



UNIÃO DA VITÓRIA-PR

**PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA
2025-2035**

2025

ARY CARNEIRO JUNIOR

Prefeito Municipal

CLAUDIOMIR DE OLIVEIRA FRANÇA

Vice prefeito

ALOISIO FRANCISCO SALVATTI

Secretário Municipal de Administração

CÉSAR STRAPASSOLA

Chefe de Gabinete

SOLANGE GARCIA BEHRENS

Secretária Municipal de Educação

SÔNIA GUZZONI

Secretária Municipal de Saúde

MAGALI ROCHEMBACH CARNEIRO

Secretaria de Assistência Social



“Eu gosto de ver o rio lá de cima da ponte ‘redonda’, ele é lindo.”

T.M.P 5 anos, aluna da Rede Municipal de Ensino.

COMISSÃO INTERSETORIAL PARA ELABORAÇÃO DO PLANO PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

Secretaria Municipal de Educação:

Priscila Guth Kukla Wisniewski

Manuely Acácia Dolizney

Secretaria Municipal de Saúde:

Larissa Sarti Coas

Secretaria Municipal de Assistência Social:

Sionara Pigatto Clivatti

Rose Paskoski

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do adolescente:

Simone Andréa Sacks

Conselho Tutelar:

Franciele Aparecida Fleitux

Rede de Proteção a criança e ao adolescente:

Estela Weishaar

Delegacia da Mulher:

Mara Cristini Ferreira Nunes

Michelli Sidor

Câmara de Vereadores:

Ivan Rodrigo Nunes de Souza

Associação Autismo sem Barreira:

Siane Pereira Andreiov

Ketlin Cauana Zanella Pleczak

Vara da Família, Infância e Juventude:

Jéssica Fernanda Kandiago dos Santos Adacheski .

Secretaria Municipal de Cultura:

Silvio Roberto Bueno

Secretaria Municipal de Esportes:

Douglas Tajes Jr.

Secretaria Municipal de Planejamento:

Karime Massignan

Hospital APMI:

Mavia Maciel

Maria Luisa Cardoso

Secretaria Municipal de Urbanismo e meio ambiente:

Marcelo Antônio Veiga

Batalhão de Patrulha Escolar Comunitária:

Cabo Cesar Ricardo Sztachera

Secretaria Municipal de Finanças:

Eliane Paes

Ministério Público:

Rubia Andressa Schmidt

Michele Aparecida Tesluk



“Eu gosto de jogar bola.” M.G.S 4 anos, aluno da Rede Municipal de Ensino de União da Vitória.

SIGLAS

ACS - Agente Comunitário de Saúde

ALEP - Assembleia Legislativa do Paraná

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

APS- Atenção Primária à Saúde

CADÚNICO – Cadastro Único

CADSUS - Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e Adolescentes

CMEI – Centro Municipal de Educação Infantil

CRAS - Centro de Referência da Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CT - Conselho Tutelar

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

ESF - Estratégia de Saúde da Família

FMDCA - Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH - Índice de Desenvolvimento Urbano

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação

LDO- Lei de Diretrizes Orçamentárias

MEC – Ministério da Educação e Cultura

MLPI - Marco Legal da Primeira Infância

PAIF - Proteção e Atendimento Integral à Família

PMPI - Plano Municipal pela Primeira Infância

PM – Polícia Militar

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

PNPI - Plano Nacional pela Primeira Infância

PPA - Plano Plurianual

RNPI - Rede Nacional pela Primeira Infância

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SCFV Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SGDCA - Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente

SNIDPI - Sistema Nacional de Informação sobre o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

UBS – Unidade Básica de Saúde

ONGs - Organização Não Governamental

ODS - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

PAIF - Proteção e Atendimento Integral à Família

PEC-ESUS - Prontuário Eletrônico do Cidadão

PLC – Programa Leite das Crianças

PMPI – Plano Municipal pela Primeira Infância

PNPI -Plano Nacional pela Primeira Infância

TEA – Transtorno do Espectro Autista

TFD - Tratamento Fora de Domicílio/ Transporte Fora de Domicílio



“Eu amo minha professora e minha escola.”

M.A.W 4 anos, aluna da Educação Infantil da Rede Municipal de Ensino de União da Vitória.

APRESENTAÇÃO

“As crianças, quando bem cuidadas, são uma semente de paz e esperança”

(Zilda Arns Neumann, 2010)

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), nasceu da necessidade de estruturar diretrizes e organizar ações, que viessem contemplar as demandas das crianças muito pequenas e pequenas, as quais são o público alvo da primeira infância. Compreendemos que esse período, que envolve desde a gestação até os primeiros 6 anos da vida, como um período muito importante para o desenvolvimento do indivíduo, portanto estas experiências são relevantes e determinantes para toda a vida.

Hoje as referências científicas, referem de forma robusta que os experimentos vividos no período da primeira infância influenciam a criança e suas relações com outros indivíduos nas etapas que se seguem, o que justifica os investimentos nos mais diferenciados segmentos da sua formação sejam eles: física, psíquica e emocional. Sendo assim torna-se impreterível um conjunto de ações que, de forma articulada, promova o desenvolvimento integral das crianças.

O que buscou -se com a criação do Plano Municipal pela Primeira Infância é justamente que esses brasileirinhos devem ter garantidos os seus direitos ao nascimento, à saúde, à escola, à segurança, à convivência familiar e comunitária, à cultura, ao esporte, ao lazer, à alegria, à dignidade e à liberdade, entre outros preceitos que lhes assegurem a efetiva possibilidade do exercício da cidadania, enfim que possam ser cidadãos brasileiros saudáveis e felizes.

Dessa forma, a mobilização pela primeira infância deve ser coletiva, envolvendo todas as instâncias de governo e todos os setores e segmentos da sociedade civil, na perspectiva de reafirmar o compromisso de todos com a defesa e a garantia dos direitos das crianças, para projetar um futuro promissor às novas gerações.

Mais que cumprir uma importante etapa no processo de garantia dos direitos da criança em sua primeira infância no município de União da Vitória, a

apresentação do Plano Municipal pela Primeira Infância demonstra o comprometimento e a prioridade que a questão tem dentro da agenda do nosso Município. Desta forma apresentamos aqui o trabalho de forma coletiva e intersetorial, que teve o envolvimento de representantes e profissionais das secretarias que atuam diretamente com a criança, sociedade civil, de órgãos governamentais, conselhos da área dos direitos da criança e classes populares.

Para se obter o resultado esperado elaboração usou como metodologia principal, pautar as ações com os planejamentos de metas, onde as mesmas contenham seus objetivos, ações, os responsáveis e o prazo, sendo este curto ou longo de acordo com sua complexidade, sabendo que os mesmos são fundamentais para a articulação política, fortalecimento das organizações comunitárias e eficiência das políticas públicas.

Sabemos que a apresentação do PMPI é uma etapa muito importante, que trás o resultado de um grande processo, assim como elenca grandes desafios, entre eles transformar essas palavras em ações! Um Plano Municipal pela Primeira Infância, assume sua funcionalidade quando além de elencar dados e teorias, sugere caminhos e responsabilidades que precisam ser assumidas, por todos os segmentos em suas esferas, bem como secretarias e entidades parceiras, buscado colocar em prática o que consta aqui documentado, para efetivar a garantia desses direitos aos nossos pequeninos, ou seja o direito à vida em toda a sua plenitude é o que nos guia.



“Eu gosto do morro do Cristo é lindo ver as casas de lá.”

Municipal

***G.H.R 5 anos, aluno da Rede
Ensino de União da
Vitória.***

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
PRINCÍPIOS E DIRETRIZES	14
1. Princípios	20
1.2 Diretrizes Políticas	21
1.3 Diretrizes Técnicas	22
CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	26
NÚMERO DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS	31
REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO	31
ASSISTÊNCIA SOCIAL	32
PROTEÇÃO SOCIAL	44
CONSELHO TUTELAR	45
ASSOCIAÇÃO AUTISMO SEM BARREIRA	48
REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE	49
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	51
FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA	52
SAÚDE	54
- Diagnóstico da Saúde	58
- A Saúde e o Desenvolvimento Infantil	73
EDUCAÇÃO	75
- Diagnóstico da Educação	77
- Indicadores da Educação	78
ESPORTE E LAZER	89
CULTURA	90
OUTRAS ÁREAS E ABORDAGENS DA PRIMEIRA INFÂNCIA	91
UM PLANO PARA INFÂNCIA QUE OUVES A CRIANÇA	92
METAS E ESTRATÉGIAS	102
EIXOS ESTRATÉGICOS	103

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	129
REFERÊNCIAS	130
ANEXOS.....	140



“A coisa que eu mais gosto é brincar no parquinho é muito legal.” I.M 4 anos, aluna da Educação Infantil da Rede Municipal de Ensino.



“ Eu não gosto da enchente ela estraga as casas e a cidade.” R.S.L 4 anos, aluno da Educação Infantil da Rede Municipal de União da Vitória.

Introdução

Zelar pelo hoje da primeira infância é oferecer um presente ao passado e ao futuro, um presente que muda a representação dos tempos pretéritos e amplia o horizonte do porvir.” PNPI-2020

O Município de União da Vitória tem aproximadamente quatro mil novecentos e setenta e duas crianças com idade entre zero e seis anos, correspondendo a 9,7% da população total de nosso município. Dentro desta perspectiva e sensibilizados pela necessidade de elaboração e organização de metas e ações que contemplassem esta etapa da vida humana, organizou-se o Plano Municipal pela Primeira Infância, dentro de uma perspectiva voltada para intersetorialidade, com vistas ao ambiente de diálogo e trocas entre as secretarias e órgãos que atuam ativamente junto a esta faixa etária.

O PMPI (Plano Municipal pela Primeira Infância) é um importante documento, o qual tem a pretensão de ser um instrumento norteador, para atuação do poder público, da sociedade civil e das famílias, visto que todos são corresponsáveis na garantia das condições para o pleno desenvolvimento das crianças. O PMPI, também é uma ferramenta de acompanhamento e controle que dispõe sobre as metas, objetivos e estratégias necessárias para o pleno desenvolvimento das crianças.

Marco Legal

Sabemos que a legislação brasileira é uma das mais avançadas e completas na proteção das crianças, as últimas décadas foram palco de amplas e profundas mudanças no quadro jurídico, nas políticas sociais, nas ações governamentais e na participação da sociedade brasileira relativas à proteção, à promoção e à participação da criança, nas ações e programas que envolvem a primeira infância. O progresso que o Brasil fez nesses campos nos últimos anos é reconhecido nacional e internacionalmente, tendo a Constituição Federal de 1988, que em seu Art. 227, apresenta-se como um marco de um novo olhar político, pedagógico e social para a criança, sendo que ela passa a ser considerada cidadã, sujeito de direitos e a família, a sociedade e o Estado são declarados responsáveis por garantir, com absoluta prioridade, os seus direitos.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei 8.069, de 1990, avança ainda mais, com a criação do sistema de garantia dos direitos, a instituição de conselhos paritários para a formulação, acompanhamento e controle social da política de atenção à criança e ao adolescente.

Considerar a elaboração de um plano voltado a essa parcela da população foi desenvolvida inicialmente pela Rede Nacional Primeira Infância – RNPI nos anos de 2009 e 2010, quando foi criado um plano nacional, o qual propunha diretrizes a serem cumpridas pela União, estados e município dentro de suas competências, sendo esta proposta aprovada pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) em dezembro de 2010. Nesta linha do tempo, temos também o Marco Legal da Primeira Infância Lei Federal 13.257 de 08 de março de 2016, o qual estabelece em seu artigo 8º parágrafo único, que: “a União deve prestar assistência e buscar a adesão dos estados, Distrito Federal e municípios para que desenvolvam seus próprios planos...”, já em seu artigo 4º e seus incisos estabelece:

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; e

IX - Promover a formação da cultura de proteção e promoção da criança, com apoio dos meios de comunicação social.

Ainda sobre as legislações vigentes, o Plano Nacional pela Primeira Infância – PNPI- 2020 afirma que:

Mais do que desenhar um cenário para o futuro – a Primeira Infância no Brasil no ano de 2030 –, este Plano é preciso definir objetivos e metas para agora e para o tempo que vai seguindo. Se, de uma parte, é confortante imaginarmos as crianças brasileiras vivendo uma infância plena e feliz num futuro ao alcance de nossa própria vida, de outra parte, é imperiosa a ação de construí-lo diariamente, persistentemente.

O mesmo documento considera que, ao investir na criança devemos observar o valor de sua vida presente valorizando enfatizando suas relações, suas descobertas e suas realizações, ao tempo em que, é indispensável atender à perspectiva do seu desenvolvimento com foco no seu futuro.

Já em 2024, com a promulgação da Lei Nº 14.880, de 4 de junho de 2024, a qual altera a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016 Marco Legal da Primeira Infância, para instituir a Política Nacional de Atendimento Educacional Especializado a Crianças de Zero a Três Anos, voltada para a atenção precoce e para determinar prioridade de atendimento em programas voltados a crianças da educação infantil, apoiadas pela educação especial e a crianças da educação infantil com sinais de alerta para o desenvolvimento, nos termos que especifica. O mesmo documento reporta os serviços de atenção precoce atinentes à faixa etária de 0 (zero) a 3 (três) anos, a descrevendo a necessidade do atendimento educacional especializado em uma perspectiva inclusiva, onde os meios serão realizados em espaços físicos adequados ou adaptados às necessidades da criança e que contarão com infraestrutura e recursos pedagógicos e de

acessibilidade apropriados ao trabalho a ser desenvolvido, bem como com profissionais qualificados.

A publicação da Lei n.º 15.220/2025, em 29 de setembro, representa um avanço significativo no ordenamento jurídico brasileiro ao alterar o Marco Legal da Primeira Infância estruturado na Lei n.º 13.257/2016 e instituir o Sistema Nacional de Informação sobre o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância (SNIDIPI), informalmente denominado "Govinho".

O principal propósito do novo sistema é estabelecer uma plataforma nacional integrada que centralize dados cruciais de diversas áreas setoriais, notadamente saúde, educação, assistência social e proteção. Essa integração abrange, inclusive, informações detalhadas sobre creches e demais instituições de atendimento à primeira infância.

O SNIDIPI está diretamente vinculado à Política Nacional Integrada pela Primeira Infância (PNIPi) e compõe o eixo estruturante de Integração de Informações e Comunicação com as Famílias. A mudança eleva o sistema de uma mera ferramenta administrativa a um componente estratégico da PNIPi, com a finalidade, de fortalecer a administração pública, permitindo que as decisões e o planejamento de políticas sejam fundamentados em dados precisos e intersetoriais, reduzindo as desigualdades regionais e assim assegurar maior precisão no planejamento governamental, auxiliando na identificação de disparidades e na alocação mais equitativa de recursos e o monitoramento e avaliação, de forma a otimizar a formulação, o acompanhamento e a avaliação das políticas públicas destinadas à primeira infância, promovendo a transparência e a equidade no desenvolvimento integral das crianças brasileiras.

Em síntese, a nova legislação consolida um mecanismo robusto de coleta e gestão de informações, essencial para aprimorar a eficácia das intervenções governamentais voltadas a esta fase crucial do desenvolvimento humano.

Contextualizando o Plano Municipal pela Primeira Infância

O Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI, do Município de União da Vitória, tem por alicerce em suas propostas a concepção da criança como

sujeito de direitos, antes mesmo do seu nascimento, para tanto foram elencadas algumas questões as quais devem ser consideradas sendo:

- A criança é um ser por inteiro, uma cidadã, com direitos individuais e coletivos;
- O Plano de seu município pode e deve estar relacionado com o Plano de seu estado, caso ele já tenha sido elaborado, mas sem deixar de focar nas questões específicas locais;
- O Plano deve contemplar todas as crianças e todas as infâncias, sem excluir nenhuma e respeitando suas

Desta forma este PMPI é resultado de um trabalho coletivo da representatividade de vários segmentos que contribuíram para a sua elaboração, sendo os mesmo: Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do adolescente, Conselho Tutelar, Associação de Pais e Mestres, Rede de proteção à criança e ao adolescente, Delegacia da Mulher, Câmara de vereadores, Associações civis (Autismo sem Barreira e religiosas), Vara da Infância e da juventude, Secretaria de Cultura, Secretaria de esporte e lazer e Secretaria de Planejamento e finanças, bem como foi realizada a escuta ativa das de crianças da Rede Municipal de Ensino da Educação Infantil.

Pensar, organizar e elaborar um plano não é uma tarefa fácil, portanto a união de todos foi essencial para que este processo acontecesse de forma democrática. Para o desenvolvimento deste plano, através de um processo coletivo, a metodologia abarcou:

-Reunião setorial envolvendo as Secretarias e Educação, Saúde e Assistência Social com indicação dos membros de cada órgão, onde cada segmento recebeu as demandas e o levantamento de dados.

-Reunião com demais órgão de forma coletiva, onde foi realizado o diálogo mais amplo e as reflexões em torno da primeira infância e suas demandas, cada participante levou a reflexão ao seu colegiado para que juntos pudessem contribuir com as ideias e metas dos eixos deste plano.

- Formação da Comissão de Elaboração e Colaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância.

- Seis oficinas de escuta ativa das crianças de 04 e 05 anos, com cerca de 120 participações, onde os docentes foram convidados a trabalhar com seus/suas alunos e alunas a temática, bem como, lhes convidar a registrar com desenhos, sua opinião e seus interesses.

- Coleta de informações via google forms de pais e docentes, com a temática, buscando perceber as preferências e opiniões das crianças muito pequenas, atingindo cerca de sessenta famílias que aceitaram o desafio de observar muito de perto suas crianças pequenas.

- Organização da estrutura do PMPI fornecendo esta visão mais clara destas demandas, sendo este primeiro esboço apresentado novamente em assembleia para discussão e reflexão.

- Estruturação de forma coletiva das metas que estão presentes nos e EIXOS ESTRATÉGICOS deste PMPI.

- Reunião intersetorial para a apresentação e aprovação das metas, que compõem este PMPI.

- Reunião de entrega do Plano Municipal pela Primeira Infância ao Conselho Municipal do Direito das Crianças e dos Adolescentes.

- Consulta Pública online da versão preliminar do documento com possibilidade de envio de sugestão e comentários por meio de formulário eletrônico.

- Apresentação do PMPI do Município de União da Vitória ao Prefeito e sua comissão de análise.

- Envio do PMPI a Câmara Municipal de Vereadores para análise e validação do mesmo em forma de projeto de Lei Municipal.

Por fim este Plano Municipal pela Primeira Infância, foi tecido por muitas mãos, as quais acordam com os memos preceitos e saem em defesa dos direitos da primeira infância. Considerando esse fato, o Plano Municipal pela Primeira Infância, estabelece um planejamento de curto e longo prazo, que por sua vez unem esforços em prol de um objetivo comum adequar de forma sistêmica a realidade social das crianças e sobretudo estão unidos, por um profundo amor

pelas fontes e origens do ser humano e pela convicção de que cuidar da primeira infância é cuidar da sociedade no seu conjunto.

A atuação integrada, colaborativa e comprometida deste trabalho, estruturada em ações estratégicas e no monitoramento contínuo de resultados, não possui, isoladamente, o poder de alterar a realidade social. No entanto, visa promover melhorias na qualidade de vida das crianças, tendo como finalidade principal a garantia integral de seus direitos. A efetivação dos direitos fundamentais da infância constitui pressuposto essencial para a consolidação da cidadania plena e equitativa de toda a população.



“Eu amo abraçar minha mamãe.” S.C 3 anos e 11 meses, aluna de Educação Infantil do Município de União da Vitória.



“ Eu gosto de passear com a minha família.”

M.B.K 4 anos, aluno de Educação Infantil do Município de União da Vitória.

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

1.Princípios

O PMPI do Município de União da Vitória é um Plano voltado para as crianças, elas são a razão e o motivo das ações que estão definidas, nos EIXOS ESTRATÉGICOS, por isso é preciso focar o olhar no sujeito das crianças, em suas realidades concretas de vida.

Urge a muito tempo, a importância dos municípios elaborarem seus planos voltados à infância, estes que por sua vez em conformidade com os princípios da Constituição Federal de 1988 e do plano nacional, vem ao encontro do processo de descentralização do atendimento.

Desde a Constituição de 1988, o Brasil vem avançando neste processo de descentralização das políticas públicas, o que significa que os municípios passaram a ter maior responsabilidade na execução de serviços, especialmente os ligados aos direitos sociais, como saúde, educação e assistência social. Nesse contexto, as crianças em especial aquelas que compõem a clientela referida na primeira infância devem ser prioridade absoluta em sua pluralidade e diversidade, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e também o Plano Nacional pela Primeira Infância.

Buscando garantir esse atendimento descentralizado e eficaz das crianças na primeira infância, fez-se necessário que cada município elaborasse seu plano próprio com base nas diretrizes nacionais, nas legislações e recomendações vigentes, esse plano por sua vez deve considerar as peculiaridades regionais e locais, ou seja estar atento a sua população e suas características, sendo essencial reconhecer que há várias formas de viver a infância e que todas devem ser vistas como prioritárias.

Dentro desta perspectiva os princípios a serem seguidos no plano municipal, devem ser:

- **Universalidade:** todos têm direito às políticas públicas, independentemente da origem ou condição.
- **Equidade:** respeitar as diferenças para garantir que todos tenham acesso real aos seus direitos.

- **Intersetorialidade:** integração entre áreas como saúde, educação, assistência social, cultura e lazer.
- **Participação social:** envolvimento da comunidade e escuta das crianças e suas famílias, pois o plano municipal deve ser construído por meio de um amplo processo de participação social, incluindo também as crianças, de modo a permitir que sua visão de mundo seja contemplada.

Desta forma o PMPI, busca a todo momento o trabalho em rede, articulando os diversos setores, afim de que seja garantido os direitos a uma infância plena e feliz, sendo essa uma premissa fundamental para a elaboração e a efetivação do Plano Municipal pela Primeira Infância.

Tendo como objetivo de unir esforços pela primeira infância, a organização deste Plano seguirá o padrão de embasamento estabelecido, pelo Plano Nacional pela Primeira Infância, o qual especifica o mesmo em princípio e diretrizes dividido em:

1.1 Criança sujeito, indivíduo, único, com valor em si mesmo.

Olhar e compreender verdadeiramente uma criança, é enxergar a essência do ser humano em construção, reconhecendo que sua identidade e humanidade são inteiras. A infância é a fase em que o ser humano começa a se formar, não só biologicamente, também emocional, psíquica, social e eticamente, reconhecer o “rosto” da criança significa admitir que ela já é um ser humano pleno em sua dignidade, mesmo que ainda esteja em desenvolvimento.

1.2 A diversidade étnica, cultural, de gênero e geográfica.

Este princípio destaca a importância de reconhecer a diversidade das infâncias no nosso Município, visto que a infância é uma experiência única e não homogênea para todos, este princípio nos convida a enxergar que existem muitas formas de ser criança e que esta diversidade é influenciada por fatores como: cultura, classe social, etnia, gênero, território entre outros.

1.3 A integralidade da criança.

É preciso superar a visão fragmentada da criança, e procurar vê-la de forma integrada, sendo a criança um sujeito em desenvolvimento emocional,

cognitivo, físico e social e não deve ser tratada como áreas isoladas, cada uma sob responsabilidade de um profissional diferente, e pelo contrário é fundamental compreender a criança como um ser inteiro, cujas dimensões estão interligadas.

1.4 A inclusão.

Uma sociedade inclusiva, defende que todas as pessoas, independentemente de suas diferenças individuais, étnico-raciais, sociais, culturais ou de gênero devem ser respeitadas e ter seus direitos garantidos desde o início da vida, essa mesma sociedade reconhece e valoriza as características únicas de cada pessoa, respeita respeito à diversidade de gênero e o cuidado com a igualdade de direitos, neste pensamento todas as crianças devem fazer parte desta sociedade como sujeitos de pleno direito, ou seja, com participação ativa e não marginalizada, desde a primeira infância.

1.5 A integração das visões científica e humanista.

Quando buscamos uma visão integrada e multidisciplinar do cuidado com a criança, precisamos reconhecer que não basta apenas o conhecimento técnico-científico como o oferecido pela pediatria, neurociências, psicologia, mais sim é igualmente fundamental considerar os aspectos humanistas da existência, como o sentido da vida, os valores, os desejos e o cuidado com o planeta. A área da ciência oferece fundamentos, objetivos e técnicas para compreender o desenvolvimento infantil, assim como a visão holística oferece uma abordagem da criança como ser integral com dignidade, subjetividade e potencial único, por sim o ideal da proposta é não separar o técnico do humano.

1.6 A articulação das ações.

A articulação deve ocorrer em três âmbitos federados, União, Estados e Municípios, bem como nos setores da própria administração pública educação, saúde, assistência, cultura, justiça e na relação governo e sociedade. O princípio da articulação das ações está ligado à forma como diferentes órgãos, esferas de governo e políticas públicas devem atuar de maneira coordenada, evitando esforços isolados ou redundantes, ou seja, evita duplicidade, racionaliza a utilização dos recursos públicos e aumenta a eficiência e a eficácia dos esforços governamentais.

1.7 A sinergia das ações.

Quando as ações intersetoriais no atendimento às crianças pequenas, especialmente na primeira infância, acontecem é possível ter-se uma rede de cuidado e proteção à infância, em que cada instituição ou serviço tenha clareza de seu papel, mas que também aconteça o diálogo e a cooperação com os demais, essa abordagem é central em políticas públicas e está elencada no Marco Legal da Primeira Infância.

1.8 A prioridade absoluta dos direitos da criança.

O arcabouço legal das políticas públicas em defesa da criança, este princípio da prioridade absoluta, não é apenas um ideal ou uma diretriz abstrata, ele vem orientar a prática concreta da gestão e da formulação de políticas públicas, sendo que as ações governamentais e os recursos financeiros nos diferentes níveis municipal, estadual e federal, devem ser direcionados prioritariamente para a proteção e promoção dos direitos das crianças, como garante o art. 227 da Constituição Federal, regulamentado pelo art.4º do ECA e demais legislações.

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

Embora seja de amplo conhecimento que todos os direitos previstos na Convenção dos Direitos da Criança, na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) sejam universais e válidos para todas as crianças, existe ainda situações específicas, como vulnerabilidade social, pobreza extrema, desigualdade regional, as quais exigem uma atenção especial e prioritária, em especial quando falamos de crianças muito pequenas e pequenas as quais necessitam de especial atenção nos casos de vulnerabilidade social, garantindo equidade no acesso e a oportunidades de serviços,

1.10 Dever da família, da sociedade e do Estado.

A família é o primeiro espaço de cuidado e educação das crianças, porém o Estado e a sociedade também apresentam grau de responsabilidades nesse processo, visto que cabe aos gestores públicos garantir políticas e ações que apoiem as famílias e assegurem os direitos das crianças, afim de que o núcleo

familiar seja fortalecido e atenda diretamente às necessidades da criança, especialmente nos primeiros anos de vida, período essencial para o desenvolvimento humano.

1.2 Diretrizes políticas

1.2.1 Atenção à prioridade absoluta dos direitos da criança na Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO, no Plano Plurianual – PPA e no Orçamento.

A determinação constitucional e a opção política de situar a criança, no topo das prioridades, acarretam a obrigação de incluir e manter na LDO e no PPA as determinações para que os orçamentos anuais assegurem os meios financeiros para que essa prioridade seja efetivada na prática.

As crianças estão nos nossos corações, nas leis e no discurso, mas se não estiverem no orçamento, suas vozes e as nossas ecoarão no vazio, ou seja, sem dinheiro, não há política pública real. A defesa dos direitos da infância passa obrigatoriamente pela sua inclusão efetiva no ciclo orçamentário. Amor, discurso e leis são fundamentais mais sem orçamento, se tornarão promessas vazias.

1.2.2 Articulação e complementação dos Planos.

Cada esfera de governo tem competências específicas, mas deve atuar de forma integrada, para garantir a coerência nas políticas públicas voltadas às crianças de 0 a 6 anos, a articulação e complementação dos planos nacional, estadual e municipal para a Primeira Infância, deve ocorrer de forma coordenada, respeitando os princípios do Marco Legal pela primeira infância.

1.2.3 Manutenção de uma perspectiva de longo prazo.

Para que aconteça o desenvolvimento pleno das crianças União Vitorienses, é preciso um esforço contínuo e de longo prazo, persistir por vários anos nos objetivos e metas que contemplarão este Plano, significa não apenas criar políticas públicas eficazes, mas também garantir sua continuidade, financiamento e avaliação constante, este conjunto de esforços poderá garantir uma vida digna e o pleno desenvolvimento para todas as crianças.

1.2.4 Elaboração dos planos em conjunto.

Os planos voltados à primeira infância devem ser formulados com ampla participação social, seguindo o exemplo do Plano Nacional pela Primeira Infância, o qual nutre os demais Planos, somente desta forma teremos uma maior legitimidade, eficácia e aderência às reais necessidades das crianças, conforme os princípios constitucionais de participação popular e corresponsabilidade.

Essa abordagem representa a aplicação concreta de dispositivos constitucionais que estabelecem a **corresponsabilidade** do Estado, da sociedade e das famílias na proteção e promoção dos direitos das crianças, assim como nos sinaliza as legislações como a Constituição Federal, o ECA, o Marco Legal pela Primeira Infância e o PNPI.

1.2.5 Participação do Poder Legislativo no processo de elaboração do Plano.

O Plano Nacional Pela Primeira Infância contou com a participação da Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, membro da Rede Nacional Primeira Infância, Frentes Parlamentares de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente. Portanto na esfera municipal ao fortalecer a atuação da Câmara de Vereadores, contribui significativamente para a institucionalização das políticas públicas para a primeira infância no município de União da Vitória, buscando garantir que os direitos das crianças sejam prioridade na agenda legislativa de nosso município.

1.2.6 Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades com maior necessidade.

Buscar a atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades com maior necessidade, deve ser uma prática essencial em políticas públicas, gestão de recursos e planejamento estratégico, através deste processo busca-se garantir que os recursos, investimentos e ações cheguem primeiro onde o impacto será mais significativo ou onde a carência é mais urgente.

3. Diretrizes técnicas

3.1 Integralidade do Plano.

Assim, a Lei 13.257, de 2016, o chamado Marco Legal da Primeira Infância juntamente com a Lei 15.220/2025, garante a criação de diversos programas, serviços e iniciativas voltados à promoção do desenvolvimento integral das crianças, bem como estabelece também princípios e diretrizes para a formulação e a instalação de políticas públicas para a primeira infância em atenção à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano, abrangendo todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional.

3.2 Multissetorialidade.

Ao buscar-se a intersetorialidade ou multissetorialidade, pensa-se em ações conjuntas, devem ser planejadas, afim de que, em sua aplicação junto às crianças, sejam realizadas de forma integrada, respeitando os princípios do desenvolvimento infantil.

3.3 Valorização dos processos.

A construção de um Plano pensado para crianças muito pequenas e pequenas, requer de todo o coletivo que se pense em formas e atitudes de defesa, proteção e promoção da criança, como pilares fundamentais para assegurar seus direitos e proporcionar uma vida plena, segura e digna.

3.4 Valorização e qualificação dos profissionais.

Reconhecer e valorizar o papel estratégico de profissionais, instituições e organizações que atuam diretamente com crianças de até seis anos de idade, e que com sua atividade contribui para a melhoria da das crianças, é sem dúvida fundamental. Estar atendo e demonstrar interesse pelas suas iniciativas é uma forma de valorizar a atuação destes profissionais na e implementação de políticas públicas voltadas à primeira infância.

3.5 Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende a criança.

É fundamental garantir um desenvolvimento pleno desde a primeira infância, tendo em mente que a formação da criança depende de uma atenção especial de todos que estão ao seu redor, propiciando, assim, uma infância saudável, capaz de gerar fortes alicerces para o futuro.

Voltar-se para a criança na primeira infância através de ações é expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem é demonstra a solidariedade e o compromisso que se assume, sabendo que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valores pela maneira com que é tratada pelos adultos.

3.6 Foco nos resultados.

A implementação eficaz do PMPI requer comprometimento contínuo com suas metas e objetivos, bem como transparência na divulgação dos progressos obtidos, fortalecendo a participação e o controle social.

3.7 Escolha de alguns objetivos e metas para acompanhar e avaliar o Plano.

A escolha de objetivos e seus indicadores quem sejam sensíveis e fáceis de verificar, devem vir de acordo com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável-ODS, os quais representam um plano de ação global para eliminar a pobreza extrema e a fome, oferecer educação de qualidade ao longo da vida para todos, proteger o planeta e promover sociedades pacíficas e inclusivas até 2030.



Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável são uma coleção de 17 metas globais, estabelecidas pela Assembleia Geral das Nações Unidas e o Conselho Econômico das Nações Unidas.

Dentre os ODS, destacam-se alguns que são extremamente importantes para a primeira infância, sendo eles:

ODS 1: Erradicação da pobreza-

Investir no desenvolvimento da primeira infância é uma das estratégias de melhor custo benefício para reduzir a pobreza. Isso porque é no começo da vida, quando o cérebro está em sua capacidade máxima de se desenvolver.

ODS 2: Fome zero, melhorar a nutrição e agricultura sustentável –

Crianças que recebem estímulos e suplementos alimentares têm um desenvolvimento melhor do que as que recebem apenas suplementação, e isso amplia o impacto da nutrição adequada.

ODS 3: Saúde e bem-estar

Quanto antes se investe no bebê ou na criança, mais é reduzida a chance de ele desenvolver doenças cardiovasculares e não transmissíveis ao longo de sua vida toda.

O ODS 4: Educação de Qualidade:

Este objetivo visa garantir que todas as crianças tenham acesso a uma educação inclusiva, equitativa e de qualidade, promovendo também oportunidades de aprendizagem ao longo da vida.

ODS 10 - Redução das Desigualdades:

Promove a igualdade de acesso a cuidados na primeira infância, mesmo para crianças em situações de extrema pobreza, para que elas possam alcançar um desenvolvimento mais próximo de seus pares mais ricos.

ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes:

Crianças bem nutridas e seguras, com acesso a cuidados afetivos, são mais resilientes e menos propensas à violência, o que contribui para o desenvolvimento de sociedades pacíficas.

Estar atento aos objetivos mais amplos é uma estratégia, para buscar-se o embasamento necessário, para se caracterizar seus próprios objetivos e metas á serem estruturados neste PMPI.

3.8 Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados.

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Localização

1.2 GEOMORFOLOGIA

O município faz parte em sua maioria do terceiro planalto paranaense, que é limitado pela Serra da Esperança (Escarpa Mesozoica), cujo ponto

culminante é o Pico Tem Que Vê com 1.300m de altitude. É inclinado para o oeste, indo descambar em planície nas barrancas do Rio Paraná.

A parte do município situada à margem esquerda do Rio Iguaçu pertence ao Trapp de Santa Catarina, cuja formação é idêntica à do Terceiro Planalto paranaense. Uma pequena parcela do município situada na parte leste da Escarpa Mesozóica faz parte do Segundo Planalto paranaense. Este relevo é menos acidentado. As planícies de várzeas, nos vales dos Rios Iguaçu, Vermelho, da Prata e dos Banhados, são formadas por depósitos recentes e no meio delas destacam-se os morros do Cristo e do Baú.

Topografia da Região: 15% levemente ondulado; 25% ondulado; 60% acidentado.

1.3 GEOLOGIA E SOLOS

Os solos são eluviais e aluviais, e de estrutura argila-arenosa e de modo geral são ácidos e de pouca fertilidade, embora possam ser melhorados com corretivos e fertilizantes. Entretanto, como a topografia é bastante acidentada, são poucos favoráveis para o implemento da atividade agrícola, servindo principalmente para o reflorestamento e pastagens.

1.4 ÁREA, ALTITUDE E POSIÇÃO GEOGRÁFICA

A área do município é de 786 km², sendo 703 km² de área rural e 83 km² de área urbana, com altitude média de 752 metros tendo: latitude sul 26° 13' 45" e longitude oeste 51° 04' 58".

1.5 PONTOS EXTREMOS

Norte: 25° 57' 26" Latitude Sul

Sul: 26° 17' 43" Latitude Sul

Leste: 50° 53' 30" Longitude Oeste

Oeste: 51° 16' 55" Longitude Oeste

1.6 - HIDROGRAFIA

Toda a superfície do município pertence à Bacia do Iguaçu. Os afluentes do Rio Iguaçu são: na margem direita os rios Palmital, da Prata, dos Banhados, Correntes, Guabiroba, Vermelho e do Soldado. Na margem esquerda do rio Jacu e os córregos da Areia, Lajeado, da Cachoeira, Barra Grande e Lajeadozinho. O rio Palmital nasce na localidade de Palmital de Cima, na Serra da Esperança e recebe os seguintes afluentes: rio Vermelho, Santa Vitória, Louro, Córrego Fundo, Arroio do Corvo e Arroio do Abarracamento. O rio da Prata nasce na Serra da Esperança e recebe os rios São Joaquim, Bugre, Fartura, Bracatinga, Santo Antônio, Barreado, Arrozal, São Domingos, do Meio e Papua. O rio vermelho também oriundo da Serra da Esperança recebe os arroios Faxinal, Serradão, Tanque e Taió.

1.7 CLIMA

Predomina o clima do tipo Subtropical Úmido, tipo Cfb (Köppen) mesotérmico, apresentando verões suaves e invernos com geadas severas e frequentes.

As chuvas ocorrem geralmente em todos os meses, não apresentando estação seca. A umidade relativa do ar é de 76% e a temperatura média anual é de 23°.

1.8 VEGETAÇÃO

A paisagem fitogeográfica está inserida na microrregião do médio Iguaçu, e é representada por florestas subtropicais, com a presença de araucárias, faxinais e matas de várzeas. Sua classificação é portanto de floresta Ombrófila Mista/Floresta de Araucária.

Principais espécies nativas: Pinheiro Paranaense (Araucária Angustifolia); Imbúia (Ocotea Porosa); Cedro Rosa (Cedrela Fissilis); Canela Guaicá (Ocotea Puberula); Canela Lageana (Ocotea Pulchella); Louro Pardo (Cordia Trichatoma); Sassafrás (Ocotea Pretiosa); Bracatinga (Mimosa Scabrella); Erva

Mate (*Ilex Paraguariensis*); Guabiroba da Serra (*Brittoa Sellaviana*); Samambaia Açu (*Hemitelia Setasa*); Uvarana (*Cordilinea Sellaviana*).

1.8.1 Cobertura Vegetal

Predominam as áreas de mata secundária, devido a existência de áreas muito íngremes e principalmente devido à grande concentração fundiária, onde exploram-se madeira e a erva mate.

1.9 FAUNA

O município de União da Vitória possui uma fauna rica e diversificada, sendo as principais espécies encontradas no município:

Aves: Pintassilgo, Azulão, Papagaio do Peito Roxo, Canário da Terra, Gralha Azul, Pica-Pau e Harpia (em extinção)

Mamíferos: Paca, Capivara, Veado Pardo, Irara (espécie de roedor), Raposa, Tatu, Gambá e Jaguatirica.

Peixes: Traíra, Lambari, Carpa (diversas espécies), Tilápia, Corimba, Pintado e Bagre Africano.

Animais peçonhentos: cobras (Jararaca) e aranhas.

2. ASPECTOS HISTÓRICOS

União da Vitória é um município pertencente ao estado do Paraná, tem sua criação na data de 27 de março de 1890.

Sua história tem início em 1769, quando o capitão Peixoto fundou o Entreposto de Nossa Senhora da Vitória às margens do Rio Iguaçu. Com a descoberta dos Campos de Palmas, e a ocupação dos mesmos, surgiu a necessidade de encurtamento do caminho entre Palmas e Palmeira, para onde seriam conduzidas as tropas de gado, sendo em decorrência desta necessidade, que Pedro Siqueira Cortes, em 12 de abril de 1842, descobriu o vau que permitia a passagem de tropas que igualmente, servia como ponto de embarque e desembarque aos que utilizavam-se do transito fluvial, surgindo então o local

denominado de Porto União, alterado em 1855 para Porto União da Vitória, e em 1877 para Freguesia de União da Vitória (Lei Provincial nº 615, de 22 de abril de 1880, subordinado ao município de Palmas).

Em 1880 proveniente de Palmas, o Coronel Amazonas de Araújo Marcondes fixa-se na Freguesia, como comerciante e entusiasta do desenvolvimento, começa a implementar inovações, tais como a navegação a vapor e o fomento à imigração, em 1881 inicia-se a colonização com a vinda de cerca de 24 famílias de imigrantes alemães, vindos de Rio Negro e do Vale do Itajaí, sendo que estas famílias dedicavam-se especialmente à agricultura. Em 1882 dá-se início a navegação pelo rio Iguaçu com o vapor “O Cruzeiro”, de propriedade do Coronel Amazonas.

Pelo Decreto nº. 54, de 27 de março de 1890, a então freguesia Entrepasto de Nossa Senhora da Vitória, foi elevada à categoria de vila, e pelo Decreto nº. 55 também de 27 de março de 1890, foi criado o município de Porto União da Vitória, com território desmembrado de Palmas. Em 1908, passa a município pela Lei Estadual nº 744, de 11 de março de 1908.

Após diversas modificações territoriais, em 1979 o município adquiriu sua organização atual, sendo constituído de 3 distritos: União da Vitória (sede), São Cristóvão e São Domingos.

Diagnóstico Situacional

Para enfrentar os desafios relacionados à primeira infância, é fundamental a realização de um diagnóstico que possibilite a identificação e a compreensão dos reais obstáculos enfrentados pelo município na garantia das condições necessárias ao desenvolvimento integral das crianças.

Nesse sentido, será apresentado um conjunto de indicadores que retratam a atual realidade da primeira infância no município, com base nos dados coletados junto as secretarias e órgãos que atuam nesta parcela da sociedade.

O levantamento e a análise dessas informações também permitem identificar possíveis lacunas, especialmente nas áreas de proteção social, garantia de direitos e promoção da cidadania.

Composição Populacional

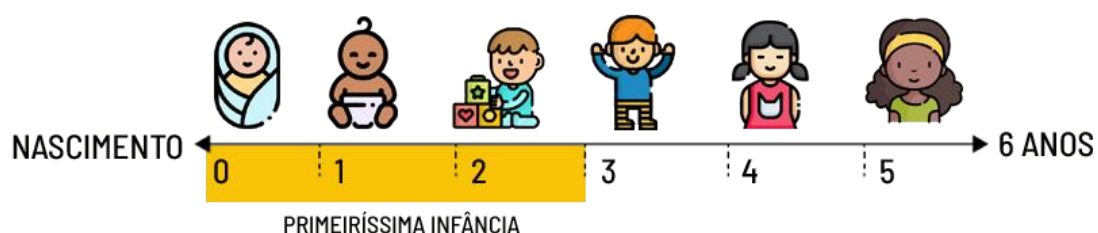
Com uma área territorial de aproximadamente 719,998 km², União da Vitória conta com 55.033 pessoas em sua população, segundo o último censo de 2022, apresentando uma densidade demográfica estimada de 76,43 hab/km², deste número cerca de 9,10% são crianças na faixa etária de 0 a 6 anos.

NÚMERO DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS

A população de crianças na faixa etária de 0 a 6 anos é um dado fundamental para qualquer município e vai muito além de um simples número. Essa estatística, que geralmente é levantada por órgãos como o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e detalhada em plataformas específicas sobre a Primeira Infância, reflete a vitalidade e as necessidades urgentes de uma comunidade social em nível municipal.

Essa faixa etária corresponde à Primeira Infância, o período mais crucial para o desenvolvimento humano, onde se formam as bases cognitivas, emocionais e sociais. O número de crianças nesse grupo etário em nosso município é de aproximadamente 4972 (quatro mil novecentos e setenta e duas) crianças, tais dados se referem ao Censo demográfico do ano de 2022.

PRIMEIRA INFÂNCIA



REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO

O município de União da Vitória, contabilizou desde o ano de 2019 até o ano de 2025, um total de 6.207 crianças registradas, o que confira as políticas públicas de conscientização dos direitos das crianças, onde todas as famílias

são orientadas a registrar seus filhos, podendo realiza-lo inclusive na própria maternidade.

ASSISTÊNCIA SOCIAL

A assistência social é uma política pública essencial para garantir os direitos de cidadãos em situação de vulnerabilidade e risco social. Atuando diretamente no município, a assistência social busca oferecer apoio a famílias e indivíduos que enfrentam dificuldades como desemprego, violência, falta de moradia ou insegurança alimentar.

A Secretaria Municipal de Assistência Social, está situada na Rua Paraná, n.º 50, e conta com uma estrutura administrativa composta por 4 diretores, responsáveis pelas seguintes áreas:

- Diretoria de Política para a Pessoa Idosa;
- Diretoria da Política da Pessoa com Deficiência;
- Diretoria de Política para as Mulheres;
- Diretoria Executiva dos Conselhos;

Além disso a Secretaria dispõe de 3 coordenadorias, que abrangem os serviços:

- CRAS (Centro de Referência de Assistência Social);
- CREAS (Centro Especializado de Assistência Social);
- Casa Abrigo.

A equipe é formada por demais colaboradores e profissionais de apoio, que juntos atuam para garantir o pleno funcionamento das políticas públicas de assistência social, assegurando direitos e promovendo a inclusão e cidadania.

Ao contrário do que muitos pensam, a assistência social não se resume à distribuição de benefícios, como cestas básicas ou auxílios financeiros. Sua atuação é muito mais ampla e complexa. Ela trabalha para fortalecer os vínculos

familiares e comunitários, promover a autonomia dos cidadãos e prevenir situações de risco.

Como a assistência social funciona na prática

A atuação da assistência social no município geralmente acontece por meio de diversos serviços e equipamentos. Os principais são:

- **Centros de Referência de Assistência Social (CRAS):** São a porta de entrada para os serviços socioassistenciais. O CRAS atua em territórios específicos, promovendo o acompanhamento de famílias, a inclusão em programas sociais e a realização de atividades comunitárias.
- **Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS):** Oferecem apoio a pessoas e famílias que tiveram seus direitos violados, como vítimas de violência física, sexual ou negligência. O CREAS trabalha de forma especializada para reconstruir a dignidade e a segurança dessas pessoas.
- **Serviços de Acolhimento:** Incluem abrigos, Casa Lar e repúblicas para pessoas em situação de rua, crianças e adolescentes afastados de suas famílias ou mulheres vítimas de violência. Esses locais oferecem um ambiente seguro e apoio para a reintegração social.

O acolhimento institucional é um dos serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social. Seu principal objetivo é promover o acolhimento de famílias ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, de forma a garantir sua proteção integral.

O atendimento em abrigos ocorre por determinação do Poder Judiciário e por requisição do Conselho Tutelar. Além disso, deverá ser comunicado à autoridade competente conforme previsto no Art. 93 do ECA. O acolhimento de crianças e adolescentes devem estar voltados para a preservação e fortalecimento das relações familiares e comunitárias. O afastamento da família deve ser uma medida excepcional, aplicada apenas nas situações de grave risco à sua integridade física e/ou psíquica.

O serviço de acolhimento institucional é oferecido nas seguintes modalidades:

Unidades de Acolhimento:

Público-alvo	Crianças e Adolescentes	Adultos e famílias	Mulheres em situação de violência	Pessoas com deficiência	Pessoas idosos
Modalidade de acolhimento	Casa Lar ou Abrigo institucional	Casa de Passagem ou Abrigo Institucional	Abrigo institucional	Residências inclusivas	Abrigo institucional (ILPI) ou

Acolhimento institucional- Casa Abrigo

O Município conta com o Serviço de Acolhimento Institucional – Casa Abrigo destinado exclusivamente para acolher crianças e adolescentes de 0 (zero) a 17 (dezessete) anos, de ambos os sexos que estejam com seus direitos violados e em situação de risco pessoal e social, necessitando de afastamento do convívio familiar imediato o acolhimento institucional é homologado mediante determinação judicial. O abrigo tem capacidade para acolher 20 crianças e/ou adolescentes atualmente está com 11 acolhidos, o número de acolhidos sofre variações conforme se apresentam as demandas de acolhimentos.

Quanto aos Recursos Humanos da unidade de Acolhimento Institucional Casa Abrigo conta com:

- uma assistente social
- uma psicóloga exclusiva para o espaço institucional;
- uma coordenadora;
- um motorista;
- 3 (três) pessoas da equipe de apoio sendo uma cozinheira e outras 2 serviços gerais;
- 11 (onze) cuidadores que trabalham em duplas ou trios conforme a demanda do serviço em regime de plantão em escala de 24 por 72 horas.

Programa família acolhedora

Lei Nº 3944/2011 institui o Programa de Acolhimento Familiar Provisório de Crianças e Adolescentes DENOMINADO “PROGRAMA FAMÍLIA ACOLHEDORA”, sendo uma modalidade de acolhimento que tem como objetivo acolher crianças e adolescentes de 0 (zero) a 17 (dezesete) anos, de ambos os sexos que estejam com seus direitos violados e em situação de risco pessoal e social, necessitando de afastamento do convívio familiar imediato. A colocação ocorre em substituição ao acolhimento institucional em famílias previamente cadastradas e avaliadas e acompanhadas por equipe técnica de referência . Cada família cadastrada pode acolher uma criança ou adolescente ou grupo de irmãos, conforme o perfil cadastral da família, o acolhimento ocorre somente mediante Determinação Judicial.

O subsídio previsto nesta Lei poderá ser de 0,5 (meio) até 1 (um) salário-mínimo e $\frac{1}{2}$ (meio) mensal por criança. O subsídio será subsidiado pelo Município, através da Secretaria Municipal de Assistência Social, previsto na dotação orçamentária pertinente. A mensuração do valor do benefício a ser repassado à família constará no parecer técnico da equipe técnica da Secretaria Municipal de Assistência Social. Atualmente temos 02 (duas) famílias acolhedoras cadastradas as quais acolheram durante o ano de 2025 4 (quatro) bebês menores de 6 (seis) meses de idade

Programa de guarda subsidiada

O Programa de Guarda Subsidiada é regulamentado pela Lei nº 4937 de 13 de julho de 2021 é destinado a crianças e a adolescentes de 0 (zero) a 17 (dezesete) anos, que estejam com seus direitos violados e em situação de risco pessoal e social, necessitando de afastamento do convívio familiar imediato, porém, acolhidos por suas famílias extensas e/ou ampliadas, evitando, assim, o acolhimento nos serviços institucional ou familiar e preservar os vínculos familiares. A inclusão no Programa ocorre mediante parecer técnico realizado por Assistente Social e Psicóloga e por meio de Determinação Judicial.

O Programa visa a auxiliar no custeio de despesas geradas com os cuidados de crianças e adolescentes inseridas em famílias que não disponham de

recursos financeiros suficientes para o provimento de suas necessidades básicas. O subsídio previsto nesta Lei poderá ser de 0,5 (meio) até 1 (um) salário-mínimo e ½ (meio) mensal por criança. O subsídio será subsidiado pelo Município, através da Secretaria Municipal de Assistência Social, previsto na dotação orçamentária pertinente. A mensuração do valor do benefício a ser repassado à família constará no parecer técnico da equipe técnica da Secretaria Municipal de Assistência Social.

Atualmente temos 21 famílias que acolhem o total de 28 crianças em substituição ao acolhimento institucional.

O acolhimento provisório é previsto para pessoas em situação de rua, desabrigados por abandono, migração, ausência de residência ou pessoas em trânsito e sem condições de se sustentar, este atendimento especializado, acontece 24 horas e sete dias da semana, pelo Plantão Social.

O acolhimento adulto acontece mediante a constatação de direitos violados e situação de risco, devido a violência, abandono ou negligência, mulheres em medida protetiva Lei Maria da Penha, idosos em situação de abandono ou violência, ou vulnerabilidade social. Sendo encaminhados pelo Plantão Social ou Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). O acolhimento adulto oferece ambiente seguro, com três refeições diárias, apoio da equipe técnica do CREAS, para encaminhamentos que se fizerem necessários para o retorno ao lar e mercado de trabalho, bem como acompanhamento de saúde quando identificada a precisão.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) são unidades públicas que fazem parte da Política Nacional de Assistência Social no Brasil. Ambos são essenciais para garantir o acesso da população a serviços, benefícios e programas socioassistenciais, mas atuam com foco e públicos diferentes.

Emergência e calamidade pública

Estiagens severas, ventos fortes, chuvas de granizo, enchentes, escorregamentos de encostas, incêndios ou desmoronamentos de habitações. Desastres como estes atingem milhares de famílias e indivíduos no Brasil, provocam rupturas momentâneas ou definitivas do acesso a água potável,

alimentação, moradia, perda de documentos e pertences pessoais e agravam situações de vulnerabilidade social.

Historicamente o município de União da Vitória sofre com as cheias do Rio Iguaçu, nestes momentos em que a população se encontra em vulnerabilidade, o acolhimento é extremamente importante, cabendo a Assistência Social, promover apoio e proteção social à população atingida por situações de emergência e calamidade pública, com a oferta de alojamentos provisórios, atenções e provisões materiais, conforme as necessidades detectadas.

Neste contexto o atendimento prioriza as três Seguranças Sociais afiançadas pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS):

1. A Segurança de Sobrevivência a Riscos Circunstanciais;
2. Segurança de Acolhida;
3. Segurança de Convívio ou Vivência Familiar, Comunitária e Social.

Além destas situações, o aluguel social também faz parte do programa de auxílio social, neste momento o programa atende 15 famílias no nosso município. O direito ao aluguel social é destinado a famílias em situação de vulnerabilidade social e habitacional, como vítimas de desastres naturais, pessoas despejadas, famílias em pobreza extrema, mulheres vítimas de violência doméstica e pessoas com deficiência. É necessário estar com o Cadastro Único (CadÚnico) atualizado e a renda familiar deve se enquadrar nos limites de renda estabelecidos pelo programa, que pode variar dependendo do município ou do estado.

O CRAS é a principal porta de entrada para os serviços da assistência social no município. Ele é responsável por organizar e coordenar a oferta de serviços, programas e benefícios para as famílias e indivíduos que vivem em situação de vulnerabilidade social e econômica. Sua atuação é focada na prevenção e no fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Já o CREAS diferentemente do CRAS, atua com famílias e indivíduos que já tiveram seus direitos violados. É um centro especializado que oferece proteção e apoio para quem passou por situações de violência, negligência, abandono, exploração

sexual ou trabalho infantil. O foco do CREAS é a proteção social de média e alta complexidade, ou seja, atuar quando a situação de risco já está estabelecida.

No quadro a baixo encontra-se a listagem do CRAS e CREAS do Município seus dados de identificação:

NOME DA UNIDADE	ENDEREÇO	TELEFONE WHATSAPP	HORARIO	RESPONSÁVEL PELO SETOR
CRAS São Cristóvão	R: Papa João XIII 248 -	(42) 3521 12 06	08h às 12h 13h as 17h	Inês Aparecida Karas
CRAS Rocio	R: Jacob Tereska, - 247 -	(42) 3521-1267	08h às 12h 13h as 17h	Renata Lu Coutinho Nogatz
CRAS- Central	Rua Cel Amazonas – 71	(42) 3521-1207	08h às 12h 13h as 17h	Iohanny Waltrick Pereira Cavaleiro de Lima
CREAS	R - Mal. Deodoro da Fonseca, 88 -	<u>(42) 3523-8886</u>	08h às 12h 13h as 17h	Ana Carolina Coas

A importância de se engajar na assistência social

A política de assistência social é um direito de todos e um dever do Estado, mas sua eficácia depende do engajamento da sociedade. É fundamental que a população entenda a importância desses serviços, apoie as iniciativas locais e quando possível, participe de ações voluntárias, isto busca fortalecer a assistência social no município significa construir uma comunidade mais justa, solidária e equitativa, onde todos tenham a oportunidade de viver com dignidade e segurança. Se você ou alguém que conhece precisa de ajuda, procure o CRAS mais próximo. O atendimento é sigiloso e gratuito.

A gestão das ações na área de Assistência Social no Brasil é organizada sob a forma de um sistema descentralizado e participativo, conhecido como Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

O SUAS é um sistema crucial para a política de Assistência Social, garantindo a organização dos serviços e a participação da sociedade na sua gestão. Ele estabelece uma rede de serviços que se complementam, atendendo

a população em diferentes níveis de necessidade, desde a prevenção até o acolhimento em situações de extrema vulnerabilidade.

Desta forma o SUAS, estrutura a oferta de serviços socioassistenciais por níveis de complexidade, que são Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade. Os serviços de proteção social, básica e especial, voltados para a atenção às famílias devem ser prestados, preferencialmente, em unidades próprias dos Municípios, através dos Centros de Referência da Assistência Social básico e especializado. Os serviços, programas, projetos de atenção às famílias e indivíduos podem ser executados em parceria com as entidades não governamentais de assistência social, integrando a rede socioassistencial.

A Proteção Social Básica no Brasil, um dos pilares do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), atua de forma preventiva e localizada para atender famílias em situação de vulnerabilidade social. Como descrito no documento, os serviços são prestados, preferencialmente, em unidades próprias dos Municípios, através dos Centros de Referência da Assistência Social básico e especializado, o CRAS.

Essas unidades conhecidas como CRAS, são a porta de entrada para a rede socioassistencial e têm a função de fortalecer os laços familiares e comunitários, prevenindo o agravamento de riscos e o isolamento social. Para isso, o sistema conta com serviços essenciais como o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que atua diretamente no núcleo familiar para promover a autonomia, e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, que oferece atividades para diferentes faixas etárias, incentivando a socialização e a convivência.

Além da atuação municipal, a rede é complementada pela "parceria com as entidades não governamentais de assistência social", integrando e ampliando o alcance das ações. Essa colaboração garante que a proteção social chegue a quem mais precisa, de forma abrangente e eficaz, fortalecendo a comunidade de maneira integral.

A Proteção Social Básica tem como objetivo a prevenção das situações de risco através do desenvolvimento de potencialidades, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Tem como público alvo a população que vive em situação de vulnerabilidade social em decorrência de situações de pobreza, privação, dificuldade no acesso aos serviços públicos, dentre outros, além da fragilização dos vínculos e do pertencimento social. É ofertada através do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) que é

“uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social responsável pela organização e oferta dos serviços de proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e DF. Dada sua capilaridade nos territórios, se caracteriza como a principal porta de entrada do SUAS, ou seja, é uma unidade que possibilita o acesso de um grande número de famílias à rede de proteção social de assistência social;” (MDS, Orientações Técnicas, 2009)

Os serviços tipificados da Proteção Social Básica são oferecidos pelos CRAS, sendo que o SCFV (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos) pode ser ofertado também em unidade conveniada. O Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosas ocorre na residência da família. O PAIF é o principal serviço ofertado pelo CRAS e é caracterizado pelo

"(...) trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social do PAIF deve utilizar-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar o universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço. As ações do PAIF não devem possuir caráter terapêutico" (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009).

Segundo dados da Secretaria Municipal de Assistência Social, no primeiro semestre de 2025 estavam em acompanhamento PAIF 210 famílias do município. O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) atende usuários das famílias em acompanhamento no PAIF buscando,

assegurar espaços de referência para o convívio grupal, comunitário e social e o desenvolvimento de relações de afetividade, solidariedade e respeito mútuo.

PROTEÇÃO SOCIAL

A primeira infância (de 0 a 6 anos) é o período mais importante para o desenvolvimento humano. É nessa fase que o cérebro da criança cresce em um ritmo acelerado, formando as conexões que serão a base para a saúde, o aprendizado e o comportamento ao longo de toda a vida.

Quando uma criança recebe o suporte necessário nesse período, como uma boa alimentação, acesso à saúde, um ambiente seguro e estímulos para o desenvolvimento, desta forma ela tem muito mais chances de:

- Ter um bom desempenho escolar e se tornar um adulto produtivo.
- Melhorar sua saúde e reduzir o risco de doenças crônicas no futuro.
- Desenvolver habilidades socioemocionais importantes, como empatia e resiliência.

A proteção social não é só uma ideia, mas um conjunto de ações concretas. Como por exemplo na Saúde, com a garantia de pré-natal para a mãe, vacinação em dia e acompanhamento do crescimento da criança. Na Educação, oferecendo creches e pré-escolas de qualidade para que a criança possa aprender e interagir desde cedo. Na Assistência Social com Programas como o Bolsa Família, que ajudam a garantir que famílias em situação de vulnerabilidade tenham condições de cuidar de seus filhos. E no combate à Violência, com a criação de sistemas para proteger a criança de qualquer tipo de abuso ou negligência.

Enfim, a proteção social na primeira infância é um investimento no futuro, pois ao garantir que as crianças tenham um começo de vida justo e saudável, estamos construindo uma sociedade mais justa, equitativa e próspera para todos.

Dado de Proteção na Primeira Infância:

Atualmente, a proteção e o atendimento à primeira infância (0 a 6 anos) são realizados de forma integrada aos atendimentos das famílias do PAIF que é a sigla para Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, um serviço da Assistência Social que atua nos CRAS (Centros de Referência de Assistência Social) para fortalecer os vínculos de famílias em situação de vulnerabilidade, oferecendo apoio, promovendo o acesso a direitos e melhorando a qualidade de vida. O serviço é de caráter continuado, visando o protagonismo e a autonomia das famílias por meio de ações preventivas, protetivas e proativas. Não há um grupo exclusivo para essa faixa etária.

- Crianças Atendidas: Estima-se uma média de 230 crianças pelo CRAS, cujas famílias são acompanhadas pelos serviços.

Cadastro Único

O Cadastro Único Municipal é uma ferramenta essencial para identificar e conhecer as famílias de baixa renda, ele faz parte de uma política pública de inclusão social e é utilizado para organizar informações socioeconômicas das famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social. O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, também conhecido como CadÚnico é a principal ferramenta do governo brasileiro para identificar e caracterizar as famílias de baixa renda. Ele serve como a porta de entrada para uma série de programas sociais, tanto federais, quanto estaduais e municipais. Através dele, é possível mapear as necessidades da população e planejar melhor a oferta de políticas públicas, como:

- Auxílio financeiro municipal (renda mínima, auxílio emergencial local, etc.);
- Benefícios da assistência social;
- Acesso facilitado a programas de habitação, saúde, educação e capacitação profissional;
- Inclusão em programas habitacionais ou de segurança alimentar promovidos pelo município.

Podem se inscrever no Cadastro Único Municipal famílias que vivem com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou com renda total de até três salários mínimos. No entanto, critérios podem variar de acordo com as políticas do município. O cadastro é realizado nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) ou em postos de atendimento definidos pela prefeitura. É necessário apresentar documentos de todos os membros da família, como:

- RG e CPF;
- Certidão de nascimento ou casamento;
- Comprovante de residência;
- Carteira de trabalho e comprovante de renda (se houver).

O Cadastro Único Municipal é uma ponte entre o poder público e a população mais vulnerável. Ele permite que a prefeitura compreenda melhor a realidade local e ofereça políticas públicas mais justas e eficazes. Por isso, manter o cadastro atualizado e incentivar sua ampla adesão é fundamental para a construção de uma cidade mais inclusiva.

Bolsa família

O Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda do governo federal do Brasil, criado em 2003, com o objetivo de combater a pobreza e a desigualdade social. Ele atende famílias em situação de vulnerabilidade econômica, garantindo um auxílio financeiro mensal para ajudar na alimentação, saúde, educação e bem-estar. Para ter direito ao programa, a família deve estar inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e ter uma renda familiar per capita de até R\$ 218 por mês, além disso, o governo exige que, as crianças e adolescentes frequentem regularmente a escola, as carteiras de vacinação estejam atualizadas e as gestantes façam o pré-natal, além do Benefício Primeira Infância (BPI) R\$ 150 por criança de 0 a 6 anos.

Programa viva leite

O Programa Viva Leite é uma iniciativa social, tem como principal objetivo, fornecer leite integral pasteurizado, enriquecido com vitaminas e ferro, para crianças de 6 meses a 5 anos e 11 meses de idade em situação de vulnerabilidade social.

De acordo com os dados passados pela gestão do Cadastro Único do município, no ano de 2025, levantamos os seguintes dados referentes aos programas sociais:

- Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família = 7.125
- Número de famílias com crianças de 0 a 6 anos beneficiárias no Programa Bolsa Família= 5.437
- Número das crianças beneficiárias de 0 a 6 anos zona urbana = 1.654
- Número das crianças beneficiárias de 0 a 6 anos zona Rural = 610 sendo portanto, um total de 2.264 crianças de primeira infância atendidas pelo BF.
- Número de crianças de 0 a 6 anos beneficiárias pelo Cadastro Único:
765 masculinos e 711 femininas.
- Número de crianças de 0 a 6 anos beneficiárias pelo programa Viva Leite = 415 crianças.
- Número de crianças de 0 a 6 anos acolhidas em abrigamento = 17 crianças

CRAS – Centro de referência da assistência social

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) oferece uma variedade de atividades e grupos para atender a diferentes faixas etárias e necessidades da comunidade, promovendo lazer, aprendizado e convivência social.

Grupos de Convivência e Fortalecimento de Vínculos:

- Idosos: Atividades de artesanato e música, com foco em lazer e integração.

- Jovem Aprendiz: Programa voltado para a inserção de jovens no mercado de trabalho.
- PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família): Acompanhamento contínuo a 210 famílias, com foco na prevenção e no fortalecimento de vínculos familiares.

Dados de Atendimento e Abrangência

Os grupos de convivência demonstram uma alta participação, com a seguinte distribuição de pessoas ativas:

- CRAS Rocio: 70 pessoas nos grupos.
- CRAS Salete: 84 pessoas nos grupos.
- CRAS Central: 37 pessoas nos grupos.

O CRAS não é um lugar para doações ou distribuição de cestas básicas, embora possa encaminhar para esses serviços. Seu foco está no fortalecimento dos laços familiares e comunitários, portanto qualquer família ou indivíduo que esteja em uma situação de vulnerabilidade social ou que precise de apoio pode procurar o CRAS de sua região. Isso inclui famílias em situação de pobreza, pessoas desempregadas, idosos que vivem sozinhos, famílias com membros com deficiência e qualquer pessoa que precise de orientação sobre seus direitos.

OUTROS INDICADORES SOCIAIS:

CONSELHO TUTELAR

O Conselho Tutelar é um órgão permanente, autônomo e não jurisdicional, criado pela Lei nº 8.069/1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu artigo 131. Sua criação decorre do cumprimento do artigo 227 da Constituição Federal, que estabelece como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar, com absoluta prioridade, os direitos das crianças e

adolescentes à vida, saúde, alimentação, educação, lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade e convivência familiar e comunitária.

O motivo principal de sua instituição foi garantir que a proteção dos direitos infantojuvenis não se restringisse ao âmbito judicial, mas fosse exercida de forma descentralizada, próxima da comunidade e de acesso direto.

Importância do Conselho Tutelar

O Conselho Tutelar é considerado o guardião dos direitos da criança e do adolescente. Sua atuação tem caráter protetivo e administrativo, funcionando como a porta de entrada do Sistema de Garantia de Direitos. A importância do órgão se evidencia na prática diária de:

Atuar em situações de violação ou ameaça a direitos;

Oferecer suporte e orientação às famílias;

Requisitar serviços públicos essenciais;

Articular políticas públicas municipais em prol da infância e adolescência;

Atribuições Legais do Conselho Tutelar

As atribuições encontram-se no artigo 136 do ECA. A seguir, detalha-se cada uma, como:

-Atender crianças e adolescentes em situação de ameaça ou violação de direitos, por exemplo nos casos de violência, negligência, abuso sexual, abandono, trabalho infantil ou evasão escolar.

-Atender e aconselhar pais ou responsáveis, orientando os mesmos sobre deveres relacionados à guarda, educação, sustento e convivência familiar.

-Requisitar serviços públicos, visto que o Conselho Tutelar tem poder legal de requisitar, com prioridade, serviços de saúde, educação, assistência social, habitação e segurança pública.

-Promover medidas de proteção, segundo o art. 101 do ECA, fazendo o encaminhamento à família extensa, inclusão em programas sociais, orientação, tratamento médico ou psicológico entre outros.

-Encaminhar ao Ministério Público fatos que configurem infração administrativa ou penal, garantindo que situações de violência e crimes contra crianças sejam judicialmente apuradas.

-Requisitar certidões de nascimento e óbito, assegurando a regularização da documentação civil quando necessário.

- Assessorar o Poder Executivo Municipal, colaborando na formulação de políticas públicas de atendimento à infância e juventude.

-Representar, em nome da criança e da família contra a violação de direitos, atuando de forma protetiva em defesa do interesse superior da criança.

Casos Atendidos pelo Conselho Tutelar

O Conselho Tutelar é acionado sempre que os direitos forem ameaçados ou violados, seja pela sociedade, pelo Estado, pela família ou pela própria conduta da criança/adolescente. Entre os principais casos tem-se:

Violência física, psicológica e sexual; Negligência e abandono; Trabalho infantil; Uso ou dependência de drogas; Evasão e infrequência escolar; Exploração sexual; Situação de rua; Conflitos familiares que prejudiquem o desenvolvimento da criança.

Rede de Proteção e Atuação Integrada

O Conselho Tutelar não atua isoladamente. Sua força está na capacidade de articular a rede de proteção. A proteção integral se concretiza pela requisição de serviços públicos, garantindo acesso imediato às políticas de saúde, educação, assistência social, cultura, segurança e justiça, junto aos órgãos e serviços acionados como:

-Educação: escolas, secretarias de educação;

-Saúde: hospitais, unidades básicas, CAPS;

-Assistência social: CRAS, CREAS, programas de acolhimento;

-Segurança pública: delegacias comuns e especializadas;

-Justiça: Ministério Público e Poder Judiciário.

Portanto o Conselho Tutelar é uma conquista social e democrática, instrumento efetivo da proteção integral, criado para assegurar que crianças e adolescentes tenham seus direitos respeitados. Sua atuação vai além da resolução de casos pontuais, pois contribui na prevenção, orientação e na construção de políticas públicas municipais, que por meio da requisição de serviços da rede de proteção, o Conselho Tutelar garante resposta rápida às situações de risco, promovendo a defesa dos direitos fundamentais e a dignidade de crianças e adolescentes.

ASSOCIAÇÃO AUTISMO SEM BARREIRA

A instituição teve sua origem em 12 de setembro de 2019, a partir da iniciativa de algumas mães com filhos diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Motivadas pela necessidade de buscar apoio, terapias e a garantia de direitos, as fundadoras criaram um grupo de WhatsApp somando com as demais famílias, totalizando inicialmente cinco núcleos familiares.

O grupo, fundamentado no acolhimento mútuo e na mobilização social, cresceu de forma orgânica por meio da articulação entre as famílias e o apoio de autoridades locais. Diante da ausência de políticas públicas adequadas e da vulnerabilidade das famílias atípicas, a organização passou a atuar de forma mais estruturada, promovendo reuniões comunitárias em residências, salões paroquiais e espaços cedidos.

Em fevereiro de 2020, a entidade conquistou o título de utilidade pública municipal, o que fortaleceu sua atuação institucional. Em 2021, obteve também o reconhecimento de utilidade pública estadual, com o apoio do deputado Hussein Bakri, além da doação de um veículo para atendimento das famílias assistidas.

A crescente demanda por atendimentos e suporte multidisciplinar impulsionou a consolidação da associação como referência no município. Entre as principais conquistas institucionais destacam-se:

- Implementação da carteira de identificação da pessoa com TEA em âmbito municipal e estadual;

- Regulamentação de vagas de estacionamento prioritárias;
- Ampliação da rede de apoio a famílias, com foco em orientação, inclusão e acessibilidade;
- Participação ativa em conselhos municipais relacionados à saúde, educação e assistência social;
- Atuação junto às instituições de ensino para mediação de práticas inclusivas;
- Promoção de palestras, eventos formativos e ações de conscientização sobre o autismo;
- Disponibilização de terapias e atendimentos especializados, conforme recursos disponíveis.

A associação é composta por um corpo técnico e administrativo multidisciplinar, incluindo familiares de pessoas com TEA, autistas, assistentes sociais, advogados, profissionais de saúde e voluntários comprometidos com a causa.

Ao longo de sua trajetória, a entidade recebeu diversas homenagens e reconhecimentos, como Moções de Aplausos e Menção Honrosa na Assembleia Legislativa do Estado do Paraná (ALEP), em virtude de sua contribuição social e atuação relevante no campo da neurodiversidade.

Atualmente, a associação configura-se como uma Organização da Sociedade Civil (OSC) sem fins lucrativos, com atuação voltada à defesa de direitos, promoção da inclusão, suporte psicossocial e articulação de políticas públicas para pessoas com Transtorno do Espectro Autista e suas famílias, atendendo atualmente 254 famílias.

REDE DE PROTEÇÃO A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

Ao longo dos tempos, aconteceram muitas movimentações internacionais, com discussão em defesa dos direitos de crianças e adolescentes. Estes movimentos sociais, inicialmente a nível mundial, chegaram até nosso país, levando à inclusão do artigo 227 na Constituição Federal de 1988 e em seguida, a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990.

A partir do ECA estabelece-se uma concepção de infância e adolescência enquanto sujeitos de direitos, mas a efetivação dos direitos de crianças e adolescentes está relacionada com uma profunda mudança de paradigma, não só do ponto de vista jurídico legal, mas do próprio trato social da criança no cotidiano e nos diversos espaços que ocupa: a casa, a escola, a comunidade, a cidade e os espaços de vivência.

Como resultado desse processo de luta e defesa dos direitos, foi publicada a Lei n. 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA). O SGDCA prevê a garantia dos direitos fundamentais estabelecidos pela Constituição Federal e pelo ECA, além de proteção especial àqueles que encontram-se com seus direitos ameaçados ou violados. O SGDCA se consolida por meio de uma rede de articulações entre instituições, ferramentas e serviços do poder público e não-governamentais (ONGs) e da sociedade civil e seus atores, o qual se organizam com o objetivo comum de garantia dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes - articulação essa chamada de Rede de Proteção.

O trabalho em rede traz celeridade aos atendimentos e os torna mais efetivo, levando em consideração as especificidades de cada uma das situações que vivenciam crianças e adolescentes e suas famílias diariamente. Com isso, a Rede de Proteção é um espaço para formações de parcerias que favorecem uma visão ampliada das situações, além de contribuir para o planejamento de ações integradas em relação a cada caso.

Segundo Faleiros 2003 “as redes se organizam através da articulação de atores e organizações que são capazes de compartilhar e de negociar as responsabilidades para o desenvolvimento de ações conjuntas”, portanto o trabalho em rede compartilha responsabilidades e fomenta a atuação interdisciplinar dos profissionais envolvidos, contribuindo dessa forma para a efetivação de direitos de crianças e adolescentes, principalmente na prevenção às diversas formas de violência. Diante da movimentação internacional na discussão e defesa dos direitos de crianças e adolescentes e as críticas dos movimentos sociais quanto a essa concepção caritativa e repressora, levaram à inclusão do artigo 227 na Constituição Federal de 1988 e, em seguida, a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990.

Para Oliveira et al. 2006 “a rede é um padrão organizacional que visa a uma tomada de decisão, a uma descentralização e prima pela flexibilidade, autonomia e horizontalidade das relações estabelecidas entre seus membros”, assim, a rede representa relações e interações estabelecidas que visam às ações ou trabalhos conjuntos, significa o compartilhamento de informações e responsabilidades tendo como foco principal a proteção e o bem-estar da criança e do adolescente.

Em resumo, a rede é uma ferramenta das políticas públicas, que inclui os diversos saberes, cujo objetivo é proteger os direitos das crianças e dos adolescentes, formada pelos atores sociais das várias instituições engajadas no mesmo propósito. A integração e a articulação são ações fundamentais para o seu funcionamento.

CONSELHO MUNICIPAL DO DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

O trabalho do CMDCA vai além de simplesmente proteger, ele articula e mobiliza a sociedade para assegurar os direitos previstos no ECA, portanto o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) tem como principais responsabilidades:

- **Política e Planejamento:**
 - Deliberar, formular e controlar a execução da política municipal dos direitos da criança e do adolescente.
 - Elaborar um plano de ação anual até o mês de maio, indicando prioridades para garantir os direitos fundamentais da criança e do adolescente. Este plano serve de base para as propostas de Leis Orçamentárias.
- **Promoção e Divulgação:**
 - Promover a divulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

- Participar da formulação das políticas sociais básicas, assegurando que a área infantojuvenil seja tratada com prioridade absoluta em todos os setores da administração municipal.
- **Mobilização Social e Captação de Recursos:**
 - Mobilizar a sociedade para que participe ativamente na discussão e solução dos problemas que afetam as crianças e adolescentes.
 - Realizar campanhas para arrecadar recursos para o Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (FMDCA), aceitando doações de pessoas físicas e jurídicas.

Essa estrutura ajuda a entender de forma mais direta e organizada as diversas funções do órgão, separando-as em categorias lógicas.

FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA

O Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de União da Vitória – PR (FMDCA), instituído pela Lei Municipal nº 5.084/2023, de 12 de abril de 2023, encontra-se regularmente inscrito no CNPJ nº 19.162.827/0001-20.

O registro no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica confere ao Fundo personalidade contábil e fiscal própria, possibilitando:

1. Recebimento de repasses orçamentários provenientes das esferas federal, estadual e municipal, garantindo fonte regular de financiamento para a política municipal de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente;
2. Captação de doações dedutíveis do Imposto de Renda, permitindo que pessoas físicas e jurídicas destinem parte do tributo devido ao financiamento de programas e projetos aprovados pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA);
3. Celebração de convênios, termos de fomento e cooperação, bem como a formalização de parcerias institucionais, com a necessária legitimidade contábil e jurídica;

4. Movimentação bancária própria, desvinculada da conta geral da Prefeitura, o que assegura maior transparência na gestão dos recursos e na execução
5. Facilitação da prestação de contas, tanto ao Conselho Municipal quanto aos órgãos de controle externo, como o Tribunal de Contas, garantindo conformidade com os princípios da legalidade, publicidade e eficiência administrativa.

Dessa forma, o FMDCA configura-se como instrumento público específico de financiamento e gestão da política municipal de atendimento à criança e ao adolescente, funcionando como conta pública vinculada. Sua administração é realizada de forma compartilhada, cabendo à Prefeitura a execução financeira e ao CMDCA a deliberação, controle social e definição das prioridades de aplicação dos recursos.

Natureza e destinação dos recursos

O FMDCA constitui instrumento público específico de financiamento e gestão da política municipal de atendimento à criança e ao adolescente, funcionando como conta pública vinculada. Sua administração é realizada de forma compartilhada, cabendo à Secretaria Municipal de Assistência Social a execução financeira e ao CMDCA a deliberação, controle social e definição das prioridades de aplicação dos recursos.

Importante destacar que:

1. O Fundo não se destina prioritariamente aos programas de proteção social especial;
2. Os recursos podem ser aplicados em ações abrangentes de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente, incluindo programas de caráter preventivo, educacional, cultural, esportivo, de lazer, saúde, emergenciais ou especializados, conforme deliberado pelo CMDCA e de acordo com as demandas locais.
3. Essa flexibilidade permite que o Fundo atue de forma complementar às políticas públicas básicas, atendendo diferentes necessidades da

população infantojuvenil, sem restrição exclusiva a situações de risco ou vulnerabilidade grave.

Base legal

- **Lei Municipal nº 5.084/2023, de 12 de abril de 2023** – institui o Fundo e define suas atribuições no âmbito municipal.
- **Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei Federal nº 8.069/1990, art. 88, inciso IV)** – prevê a criação de fundos municipais, estaduais e nacionais para o financiamento de políticas voltadas à infância e adolescência.
- **Resoluções do CONANDA** – regulamentam o funcionamento, a aplicação de recursos e a prestação de contas dos fundos de direitos da criança e do adolescente.

Desta forma o Fundo é regulamentado pelo CMDCA, o qual tem por objetivo facilitar a captação, o repasse e a aplicação de recursos destinados ao desenvolvimento das ações de atendimento à criança e ao adolescente. As ações do Fundo, referem-se prioritariamente aos programas de proteção especial à criança e ao adolescente em situação de risco social e pessoal, cuja necessidade de atenção extrapola o âmbito de atuação das políticas sociais básicas. O fundo é gerido pela Secretaria de Assistência Social e regulamentado pela Lei Municipal Nº 5084/23.

SAÚDE

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, definiu saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade. Saúde pública é a prática social, por meio do Estado e da sociedade civil, focada na proteção e melhoria da saúde de toda a população, abrangendo a promoção, prevenção e tratamento de doenças. No Brasil, o conceito é um direito social garantido pela Constituição, e seu sistema,

o SUS é gerido de forma descentralizada pela União, estados e municípios, sob a coordenação da Organização Mundial da Saúde (OMS) internacionalmente.

A Secretaria Municipal de Saúde, funciona em prédio próprio localizado na Rua Castro Alves, n 50. E conta com uma equipe vasta para atender todas as demandas do Município, dentre os setores se destacam:

O Setor Central de Regulação formado por 3 médicos auditores, 2 administrativos e 1 estagiário.

O Setor Transporte fora do Domicilio - TFD formado por 3 administrativos, 1 estagiário e 1 Coordenador entre Setores.

O Setor Atenção Primária formado por 2 enfermeiros sendo 1 deles técnico e o outro Coordenador, 1 administrativo e 2 estagiários.

A equipe E-multi formada por 2 Nutricionistas, 3 Psicólogos, 2 Assistentes Sociais, 1 Educador físico, 1 Fonoaudiólogo, 1 Fisioterapeuta.

O Setor de Compras formado por 2 responsáveis por atender as demandas de contratação e compras da Vigilância Sanitária, Caps, Nutrição, Atenção Primária, MAC, medicamentos e outras demandas administrativas.

O Setor da Farmácia Central e da Farmácia Padre Silvano Surmacz é formado no total por 5 Farmacêuticos, 5 Administrativos e 5 estagiários.

O Setor do almoxarifado formado por 1 responsável pelos materiais médicos hospitalares.

O Setor de transporte formado por 1 responsável pela manutenção e insumos dos veículos.

O Serviço de Saúde Mental especializado é formado por 2 Médicos, 4 Psicólogos, 2 Assistentes Sociais, e 2 Enfermeiros, 1 Terapeuta Ocupacional 1 Administrativo, 4 estagiários e 1 motorista.

O Setor da Epidemio formado por 2 enfermeiros, 1 auxiliar de enfermagem, 1 técnico de enfermagem e 1 administrativo.

O Setor da Vigilância Sanitária formada por 2 Enfermeiros, 2 Médicos Veterinários, 1 Engenheiro Civil, 2 Técnicos em Enfermagem, 1 Farmacêutico, 2 Técnicos Administrativos.

O Setor da Vigilância Ambiental formado por 14 Agentes de combate as endemias e 1 Diretor geral responsável pela Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental.

A Prefeitura de União da Vitória, por meio da Secretaria de Saúde, oferece diversos serviços voltados ao atendimento infantil na primeira infância, com o objetivo de promover a qualidade de vida durante essa fase vital do desenvolvimento.

O atendimento pediátrico no município de União da Vitória, tem início ainda durante o período gestacional, por meio do acompanhamento pré-natal oferecido às gestantes. Esta iniciativa tem como principal objetivo promover uma assistência integral à saúde da mulher e da criança, alinhada às diretrizes do Ministério da Saúde.

Por meio de programas e busca ativa realizada pelos Agentes de Saúde, são incentivadas a realização de todas as consultas e exames preconizados durante a gestação, assegurando um pré-natal de qualidade e humanizado. Essa abordagem contribui diretamente para a redução da mortalidade materna e infantil, além de possibilitar a detecção precoce de agravos e condições que possam comprometer o desenvolvimento fetal e a saúde da mãe.

Ao estabelecer o início do cuidado pediátrico ainda na gestação, o município fortalece a rede de atenção básica e reafirma seu compromisso com a atenção integral à saúde, promovendo um ciclo de cuidado contínuo que se estende do pré-natal ao acompanhamento da criança nos primeiros anos de vida.

Atenção à Saúde da Criança: Consultas de Puericultura e Aleitamento Materno

Conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, o acompanhamento da saúde de crianças de 0 a 2 anos deve iniciar-se logo após o nascimento, por meio das consultas de puericultura. Esse acompanhamento é realizado por

profissionais de saúde, como médicos e enfermeiros, com o objetivo de promover o crescimento e o desenvolvimento saudáveis da criança.

A primeira consulta de puericultura deve ocorrer ainda na primeira semana de vida do recém-nascido. Nesse momento, são fornecidas orientações fundamentais, com destaque para a pega correta durante a amamentação, fator essencial para garantir a eficácia do aleitamento materno, esta orientação adequada sobre a amamentação visa assegurar que o bebê receba o leite de forma adequada, prevenindo complicações como fissuras mamárias e garantindo a nutrição necessária para seu desenvolvimento.

Para HALPERN; FIGUEIRAS, 2004

A prática da amamentação favorece a formação de vínculo entre mãe e filho e deve ser estimulada. Entretanto, a amamentação não é um comportamento inato, mas sim um hábito que se adquire e se aperfeiçoa com a prática, que depende de aprendizado e da interação positiva entre os fatores culturais e sociais.

Além disso, essa prática contribui para o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho, sendo que o Ministério da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, sem a introdução de outros alimentos ou líquidos. Essa medida é fundamental para a redução da morbimortalidade infantil, além de promover benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais à criança.

As consultas de puericultura, portanto, são uma estratégia essencial de atenção primária à saúde, permitindo o monitoramento contínuo da criança, a identificação precoce de possíveis agravos e o fortalecimento das práticas de cuidado familiar. “As consultas de puericultura são realizadas para o acompanhamento do desenvolvimento mental e cognitivo da criança, bem como do crescimento dentro dos parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS)”.

O Ministério da Saúde recomenda sete consultas de rotina no primeiro ano de vida (na 1ª semana, no 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês e 12º mês), além de duas consultas no 2º ano de vida (no 18º e no 24º mês) e, a partir do 2º ano de vida, consultas anuais, próximas ao mês do aniversário. Essas faixas etárias são selecionadas porque representam momentos de oferta de

imunizações e de orientações de promoção de saúde e prevenção de doenças. As crianças que necessitem de maior atenção devem ser vistas com maior frequência. Quando necessário, pelo surgimento de algum agravo agudo, o atendimento é feito a partir da demanda espontânea podendo gerar encaminhamentos para os demais níveis de atenção conforme a necessidade, serviços de Urgências e Emergências ou aos Hospital São Camilo Regional ou Hospital APMI.

DIAGNÓSTICO DA SAÚDE

O município de União da Vitória conta com 3 médicos pediatras responsáveis pelo atendimento da população infantil, com atendimentos semanais. Além dos pediatras, o município dispõe de 16 enfermeiros que oferecem suporte contínuo e qualificado, acompanhando as crianças desde o nascimento até os 6 anos de idade.

O Município também dispõe de três profissionais capacitados a realizar diagnósticos na Primeira Infância, um fonoaudiólogo, um psicólogo e um Médico Neurologista. O fonoaudiólogo avalia os bebês com dificuldades auditivas através de exame de ouvido PEATE- BERA para detectar possíveis alterações auditivas. São realizados 7 exames BERA ao mês. Avaliação e tratamento fonoaudiológico de pacientes com atraso no desenvolvimento de Linguagem. São realizados em média 120 atendimentos de fonoterapia ao mês. Avaliação fonoaudiológica e psicológica com aplicação de testes para avaliar pacientes com traços de TEA. Consulta neurológica para a faixa etária de 1 à 18 anos, sem aguardar em fila de espera. para avaliar alterações neurológicas e obter o laudo precocemente. São realizadas 12 consultas neurológicas ao mês. Equoterapia, são realizadas 200 sessões ao mês, atendendo 50 pacientes, sendo 1 sessão por semana para cada paciente.

No serviço de acompanhamento nutricional é ofertado de forma agendada, a partir de encaminhamentos realizados pelas unidades de saúde, mediante solicitação médica ou da enfermagem. Além das consultas previamente agendadas, também são acolhidas demandas espontâneas, conforme a necessidade identificada no atendimento. São atendidas em média, 100 novas consultas/mês agendadas (adultos e crianças) e um total de 220

atendimentos/mês considerando consultas novas e consultas de livre demanda (adultos e crianças).

No serviço de Nutrição à Primeira Infância destaca-se o manejo ofertado de fórmulas infantis de partida para bebês de 0 a 6 meses, nos casos em que há baixa produção de leite materno e/ou dificuldade financeira da família, o uso de fórmula de seguimento para crianças de 6 a 12 meses com CID que não atende a oferta do leite através do Programa Leite das Crianças e dietas industrializadas padrão e com restrição em casos de necessidade de complementação nutricional por via oral e/ou sonda assegurando o suporte adequado ao crescimento e desenvolvimento saudável das crianças. Em anexo encontra-se o protocolo utilizado pelo Município em relação as demandas de fórmulas infantis e dietas.

Após o sexto mês de vida os bebês podem ser inseridos no Programa Estadual - Leite das Crianças - PLC através do CRAS – Centro de Referência de Assistência Social. O Programa Leite das Crianças tem por objetivo auxiliar o combate à desnutrição infantil, por meio da distribuição gratuita e diária de um litro de leite às crianças de 06 a 36 meses, pertencentes a famílias cuja renda per capita não ultrapassa meio salário mínimo regional.

No Setor odontológico são atendidos em média 680 crianças/mês de 0 a 6 meses pelos cirurgiões dentistas do Município.

Através do Setor TFD são disponibilizados em média 40 testes de orelhinhas/mês realizados pelo Hospital Maternidade; 250 fisioterapias/mês entre adultos e crianças realizados pelo Hospital Maternidade e Hospital Regional; 250 raio- x/mês adultos e crianças realizados pela APMI e Hospital Regional.

O município dispõe de duas Farmácias Básicas Populares, com dispensação de medicamentos gerais, convênio com laboratórios para coleta de exames e clínicas para realização de exames de imagem.

As Promoções em Saúde na Primeira Infância se destacam o AGOSTO DOURADO uma ação voltada para o incentivo ao aleitamento materno, o PSE Programa das crianças na Escola com diferentes ações voltadas à prevenção e promoção de saúde envolvendo vários setores: Epidemiologia, Saúde Bucal e

equipe E-multi - Nutrição, Educador Físico, Fonoaudiólogo, Assistente Social, Fisioterapeuta e Psicólogo.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são destinados ao atendimento de pessoas com sofrimento mental grave e/ou persistente, usuários de álcool e outras drogas psicoativas (pacientes estratificados como alto risco em saúde mental). É um espaço de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário e promotor da vida. Com atendimento de porta aberta e equipes multiprofissionais, os CAPS visam a reabilitação psicossocial, o contato do indivíduo com a família e a comunidade, e a reintegração social, sendo uma alternativa importante às internações em hospitais psiquiátricos.

A Atenção Primária à Saúde (APS) no município de União da Vitória é ofertada por meio de 12 Unidades Básicas de Saúde, sendo 12 localizadas em regiões urbanas, contamos também com 6 unidades rurais que pertencem a Unidade Josmar Babi, além de contar com 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA). As equipes de saúde que atuam nas UBSs são compostas, em geral, por 1 médico Clínico Geral, 1 Médico Pediatra, 1 médico Ginecologista, 1 Enfermeiro, 2 Auxiliares e/ou Técnicos de Enfermagem, 2 Dentistas com 1 Auxiliar de saúde bucal, 1 vacinador e 1 profissional de serviços gerais, podendo variar de acordo com a necessidade e a estrutura de cada unidade. Nas UBS as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) são compostas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), sendo que o município conta com 50 profissionais desta área. Essas equipes desenvolvem ações voltadas à prevenção, promoção e recuperação da saúde, seguindo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na atenção integral à população.

Funcionamento do SAMU

O SAMU atende 7 municípios, um deles União da Vitória com duas viaturas uma alfa e uma bravo. Na ambulância alfa é realizado um turno de 12 horas com um médico, um enfermeiro e um condutor socorrista. Na ambulância bravo um técnico de enfermagem e um condutor socorrista. No total de profissionais são 5 enfermeiros, 5 técnicos de enfermagem, 5 condutores e 10

médicos. Os atendimentos clínicos incluem traumas, avcs, infarto agudo do miocárdio, transferências inter hospitalares, apoios ao corpo de bombeiros e PM gerado pelo 192.

No quadro a seguir, são apresentados os endereços e telefones dos pontos de atendimentos de saúde em atenção primária:

NOME DA UNIDADE	ENDEREÇO	TELEFONE WHATSAPP	Nº CNES	Horário de funcionamento	RESPONSÁVEL PELO SETOR
Secretário de Saúde	Rua Castro Alves, 50 CEP:86600270	3522-2871 3522-4967 3522-4889 3522-4194 3522-4869 3522-4439	2767821	08:00 às 17:00	Sonia Regina Guzzoni Drozda
Diretor Geral	Rua Castro Alves, 50		2767821	08:00 às 17:00	Aline Maria Bonete
Coord. da Atenção Primária	Rua Castro Alves, 50		2767821	08:00 às 17:00	Eliziane Lipka
Coord. Entre Setores	Rua Castro Alves, 50			08:00 às 17:00	Victor Gabriel Emidio
Coordenação de Saúde Bucal	Rua Castro Alves, 50		2767821	08:00 às 12:00	Flávia Brittes
Central de Agendamentos e TFD – Tratamento Fora de Domicílio	Rua Castro Alves, 50	98403-2790	2767821	08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Andrea Durdyn Emerson Luis Jaras
Serviço Social	Rua Castro Alves, 50	35222950	2767821	08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Mauren Karpovicz
Administrativo Regeane/Silvia	Rua Castro Alves	35222871	2767821	10:00 às 16:00	Regeane Ap. S. Pofahl
Vigilância Sanitária	Praça Coronel Amazonas, 26, sala 03.	35222781	2767821	09:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Herli Daniel da Silva
Vigilância Epidemiológica	Rua Almirante Barroso, 245	35220547 39031601	2767821	08:00 às 17:00	Ederson Vogel Coren Pr 11000200 Priscila Bianca perizzolo Brites Coren 443673
Upa – 24 horas	Rua Prudente de Moraes, 210 Cep:86600125	35247530 35228541	9125582	24 horas	Diulie Graziela Felipe Cavassim Coren Pr 333.487
Farmácia Central Farmácia São Cristóvão Central de Abastecimento Farmacêutico- CAF	Praça Joaquim Fernandes Luiz Filho, 01. Rua Dário Bordin – centro	3522-8659 3522-4025 98403-2615	9303944 0876895	08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Adriana Ludka CRF Georgea Vanessa Souza
Farmácia São Cristóvão FARMACIA MUNICIPAL PADRE SILVANO SURMACZ	RUA NILO EUGENIO DOS REIS 85	4235228659	0992550		Vanessa Bostelmann

Setor de Transportes Anexo a UPA	Rua Prudente de Morais, 210 Cep: 8660025	35221491	9125582	24 horas	Francisco Daniel
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial	Costa Carvalho, 521	35224406 98403-2268	5374855	08:00 às 17:00	Daniel
Ambulatório de Saúde Mental	Rua Clotário Portugal, 889 Cep: 84600220	42 35232146	4646398	08:00 às 17:00	Marcia Janiszewski de Souza
Lavanderia Central	Rua Clotário Portugal, 889	42 35232146		08:00 às 17:00	Vinícius Karpacius da Luz Coren Pr 151677
Almoxarifado Central	Praça Joaquim Fernandes Luiz Filho,01. Rua Dário Bordin – centro	3522 - 2076		08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Wagner de Moura Santos

Equipes de Estratégia de saúde da família (ESF)

NOME DA UNIDADE	ENDEREÇO	TELEFO NE	Nº CNES	INE Identifica dor Nacional de Equipe	Horário de funcionamento	RESPONSÁVEL PELO SETOR
ESF Limeira (Francisco Ubinski)	Rua André Juck, 354 e Cep: 84601215	3522022 1	2559005 2559005	00003993 53	08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Leandro Roberto Novaczek Coren 221057
UBS Bela Vista	Rua Rolândia, s/n Cep: 84601585				Terça de manha Sexta a tarde	
ESF Rocio	Rua Emílio Kroni, s/n Cep: 84600703	3522- 4701	2559064	00003993 88	08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Jane Carla Becker Coren PR 85416
ESF Conjuntos Academia da Saúde	Rua das Hortências, 418 Cep:84605660	3522- 4587	2568365	00003994 42	08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Paulo Cesar Amaral
ESF Sagrada Família I	Av Paula Freitas, 1601 Cep: 84603006	3524- 7389	2567083	00003994 18 00017156 82	08:00 às 12:00 13:00 às 18:00	Ozias Eleazar Boruch Junior Coren PR 253836
ESF Sagrada Família II (Padre Santo Mário Granzotto I)						Marilda Regina Marcos Coren Pr 388713
ESF Salete I ESF Salete II (Padre Santo Mario Granzotto II)	Av: Paula Freitas, 1601	3522- 7115	2567458	00003994 34 00017147 24	08:00 às 12:00 13:00 às 18:00	Maria Luciana Sidor Coren Pr 165250 Adriana Moreira de Castilho Coren Pr 278722
ESF São Braz I ESF São Braz II	Rua José Rudnicki, 470 Cep: 84603428	3522- 2811	2567288	00003994 26	08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Luciele Rosa Coren Pr 164586

				00017168 16		
ESF Rio D' Areia	Rua Marechal Deodoro, s/n Cep: 84600115	3522-4326	5296684	00015667 84	08:00 às 17:00	Francielli Portela Ferraz Coren 246553
ESF Cristo Rei	Rua Porto Vitória, s/n Cep: 84605575	35211296	2559080	00003993 96	08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Grazielly Fonseca Bueno Laniesk Coren Pr 297693
ESF São Bernardo (Doralino Vitor Dal Bó)	Rua Projetada 7, esquina com Frei Policarpo	3522-4439	2559072	00016628 99	08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Joaquina P. de França Coren Pr 187345
ESF Josmar Babi	Rua Coronel Amazonas Cep: 84600081	3522-8293	9125485	00016817 96	08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Elivelton Luis de Melo
ESF São Sebastião	Rua Francisco Kaus, 300 Cep: 84604435	3522-0329	2567067	00016307 09	08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	
EAP São Gabriel (Josiane Disenha Bohn)	Rua João Ribeiro Filho, nº 9 Cep: 84602175	3522 - 6153	2559056	00003993 61	08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Adriana Gutoski Coren Pr 323473

Horário de Atendimento Médico – Unidades de saúde do interior (6 UBS)

UBS Rural do Rio Vermelho	Colônia Rio Vermelho	3523-1451	2567075	3º e 5º feiras 08:00 às 12:00	Tec Enfermagem Gilberto
UBS Rural do São Domingos	Colônia São Domingos	3519-1008	2767724	4º feira e 6º feira 08:00 às 12:00	Tec Enfermagem Gilberto
UBS Rural do Faxinal dos Marianos	Faxinal dos Marianos	3522-2317	7026587	3º feira 08:00 às 12:00	Tec Enfermagem Gilberto
UBS Rural do Barra do Palmital	Colônia Barra do Palmital		7026579	4 º feira 08:00 às 12:00	Tec Enfermagem Gilberto
UBS Rural do Pinhalão	Colônia Pinhalão		7026552	2º feira 08:00 às 12:00	Tec Enfermagem Gilberto
UBS Rural do Palmital do Meio	Colônia Palmital do Meio		7026560	2 º feira 08:00 às 12:00	Tec Enfermagem Gilberto

A saúde do corpo

Academia da Saúde fica localizada na Rua das Hortências, no bairro Cristo Rei, tendo o funcionamento das 8:00 as 17:00, seu atendimento engloba a população de usuários adultos de toda região com várias comorbidade dentre elas, a dor crônica é a queixa com maior incidência.

Lá são realizadas atividades e exercícios físicos para toda a população do município de União da Vitória. O profissional de educação física, elabora as atividades coletivas e auxilia os pacientes na execução, controlando o volume e intensidade do exercício, estas atividades realizadas com o professor são:

musculação funcional, alongamentos e caminhada, realizado também prática Pilates em estilo solo nas terças-feiras e quintas-feiras no horário 08h30 as 09h30 com profissional Fisioterapeuta geral, utilizando nesta prática a bola suíça, elásticos, caneleiras e halteres.

Atenção à Saúde na Primeira Infância

A proposta do Plano Municipal da Primeira Infância, na área da saúde, reconhece a criança como um ser integral, compreendendo saúde como qualidade de vida, partindo do princípio de que o cuidado com a saúde infantil deve respeitar os direitos fundamentais da criança, abrangendo ações preventivas, de promoção e de atenção à saúde em todas as suas fases iniciais.

As políticas públicas voltadas à primeira infância devem ser intersetoriais e articuladas, garantindo:

- Acesso à **atenção básica em saúde** com qualidade.
- **Pré-natal adequado**, humanizado e contínuo.
- **Parto e puerpério** com acolhimento e segurança.
- **Acompanhamento do desenvolvimento infantil**, incluindo vigilância do crescimento, nutrição e apoio psicossocial.

Toda esta proposta visa fortalecer a rede de atenção à saúde com foco na prevenção, cuidado contínuo e respeito aos direitos da criança e da família.

Indicadores da saúde

Os dados indicados foram coletados em organizados, tendo como referência o período de agosto e setembro no decorrente ano de 2025.

- Número de Crianças de até 1 ano de idade: 1695 crianças.
- Atendimentos das UBS por idade:

Menos de 01 ano = 496 crianças

01 ano = 137 crianças

02 anos = 90 crianças

03 anos = 73 crianças

04 anos = 103 crianças

05 anos 11 meses e 30 dias = 257

Abaixo encontra-se os dados de forma mais especificado:

	Masculino	Feminino	total
Menores de 1 ano	555	519	1074
1 ano	318	303	621
2 anos	347	316	663
3 anos	345	325	670
4 anos	330	349	679
5 e 11 meses.	312	330	642

Dados processados em 27/08/2025 E-sus

Branca	4.243
Preta	6
Amarela	7
Parda	426
Indígena	0
TOTAL	4.682

Dados processados em 27/08/2025 E-sus

- Percentual de Cobertura vacinal de crianças de 1 ano com a vacina Tríplice Viral ou tetraviral – 2º dose:

	Tríplice viral dose 1	Tríplice viral dose 2	Hepatite A	DTP	Pneumo 10	Polio	Varicela	Meningo C
1 a 2 anos	89,13%	63,35%	85,71%	80,43%	87,58%	86,34%	62,42%	87,89%

Atualização em 01/09/2025 – Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)

- Percentual de Cobertura Vacinal de crianças menores de 1 ano com vacina, hepatite B ou pentavalente.:

	BCG	Hepatite B	Febre amarela	Polio	Pneumo 10	Meningo C	Penta	Rotavirus	COVID
Menores de 1 ano	98,76%	98,14%	82,3%	93,17%	95,34%	92,55%	92,55%	94,10%	13,04%

Atualização em 01/09/2025 – Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)

- Taxa de gestantes que realizaram 6 consultas ou mais de Pré-Natal: 69% das gestantes realizaram pré-natal, sendo um total de 201 gestantes durante o primeiro semestre de 2025
- Taxa de casos de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes: 18 gestantes – em 2025, sendo casos de sífilis congênita
- Taxa de mortalidade neonatal: dos 520 nascidos foram 3 óbitos.
- Percentual de crianças com até 6 meses com aleitamento materno exclusivo: total de 104 bebês em aleitamento materno exclusivo.

Atenção à Saúde na Primeira Infância

São três profissionais que realizam diagnóstico e acompanhamento destas crianças com distúrbios psíquicos diretamente, os demais profissionais contribuem quando necessário como equipe.

Na Atenção Primária há:

Psicólogos: 3 profissionais, entretanto apenas um profissional realiza diagnósticos.

Fisioterapeuta: 1 profissional

Nutricionista: 2 profissionais

Fonoaudiólogo: 1 profissional que realiza diagnóstico

Pediatras: 3 profissionais

Neuro: 1 profissional que realiza diagnóstico

Cisvali – apoio especializado que atende crianças de Alto risco

Saúde Bucal

Atividades realizadas nas escolas, são anuais e ofertadas a toda as escolas participantes do Programa Saúde na Escola.

- Atividade Educativa na forma de palestras realizada nas escolas sobre prevenção da cárie e orientação de higiene bucal: 3.300 crianças
- Entrega de kit de escovação contendo 1 escova dental, 1 fio dental e 1 dentífrico fluoretado: 3.300 crianças.
- Escovação dental supervisionada: 3.300 crianças.
- Bochecho com solução de fluoreto de sódio 0,2% semanal: 3.300 crianças.

Saúde Nutricional

O serviço de acompanhamento nutricional é ofertado de forma agendada, a partir de encaminhamentos realizados pelas unidades de saúde, mediante solicitação médica ou de enfermagem.

Além das consultas previamente agendadas, também são acolhidas demandas espontâneas, conforme a necessidade identificada no atendimento.

Na atenção à primeira infância, destaca-se a atuação direta do serviço de nutrição no manejo do uso de fórmulas infantis, nos casos em que há baixa produção de leite materno ou necessidade de complementação nutricional, assegurando o suporte adequado ao crescimento e desenvolvimento saudável da criança.

Atendimento com Nutricionista – Alimentação saudável

	Janeiro/2025	Fevereiro/2025	Março/2025	Abril/2025	total
Menores 1 ano	39	42	56	63	200
1 ano	3	1	3	1	8
2 anos	-	-	1	-	1
3 anos	1	-	-	3	4
4 anos					
5 a 9 anos	1	4	2	3	10
total	44	50	63	71	228

Atuação do Nutricionista

O nutricionista desempenha um papel essencial na promoção da saúde e na prevenção de doenças no âmbito da atenção básica à saúde. Nos atendimentos da Secretaria da Saúde, as ações são voltadas para o cuidado integral da população, atuando de forma interdisciplinar com outras equipes de saúde.

Entre as principais ações realizadas, destacam-se:

- Gestantes: acompanhamento voltado para orientações sobre ganho de peso adequado, prevenção de deficiências nutricionais e promoção da saúde materno-infantil.
- Crianças: foco em práticas de alimentação saudável na infância, introdução alimentar, prevenção de deficiências e redução do consumo de ultraprocessados.
- Pacientes com Hipertensão e Diabetes: orientações voltadas ao controle dietético de sódio, açúcares e gorduras, incentivo à ingestão de fibras e adequação do plano alimentar às necessidades individuais.
- Monitoramento do estado nutricional da população, por meio de coleta e análise de dados antropométricos, contribuindo para a elaboração de diagnósticos e planejamento de políticas públicas voltadas à saúde nutricional.

Atendimento Nutricional presencial e Domiciliar / UBS

A missão e o pilar fundamental do trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), especialmente no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF) no Brasil, é o cuidado integral. Portanto significa que as UBS não se limitam a tratar doenças, mas sim a promover a saúde, prevenir agravos, e reabilitar a pessoa, considerando-a em seu contexto familiar e social.

Durante o período de 30 dias, são atendidos em média 45 pacientes por mês em regime de atendimento nutricional domiciliar. Além disso, foram organizados grupos de acompanhamento e orientações nutricionais,

abrangendo diferentes perfis populacionais e demandas específicas, totalizando em média 28 pacientes/mês.

Nesta perspectiva as principais ações realizadas, destacam-se:

- Atendimento individual e em grupo: nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com foco em orientações nutricionais personalizadas para diferentes condições de saúde, como obesidade, diabetes, hipertensão, desnutrição, e introdução alimentar.
- Atendimentos domiciliares voltados para pacientes acamados ou domiciliados, que, por limitações de saúde ou mobilidade, não conseguem se deslocar até a unidade de saúde. Nesses casos, o nutricionista realiza avaliações nutricionais no domicílio, orientações aos cuidadores e familiares, além de prescrição de planos alimentares adaptados às condições clínicas e sociais do paciente.
- Desenvolvimento de ações educativas voltadas para a promoção da alimentação saudável, por meio de palestras, grupos, falas e materiais informativos. Entre os temas abordados, destacam-se: educação nutricional na gestação, introdução alimentar para bebês, obesidade e reeducação alimentar, e orientações específicas para usuários dos grupos de hipertensão e diabetes (Hiperdia). Essas ações têm como objetivo empoderar a população com conhecimento para escolhas alimentares mais conscientes e adequadas em cada fase da vida.

O modelo de atendimento domiciliar favoreceu o acompanhamento e classificação do estado nutricional destes pacientes, enquanto que os atendimentos em grupos traz a interação entre os participantes, a adesão às recomendações nutricionais e a otimização do acompanhamento multiprofissional, resultando em maior impacto positivo nas práticas alimentares familiares.

Com essas ações, o nutricionista contribui diretamente para a melhoria da qualidade de vida da população, fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS) e promovendo hábitos alimentares mais saudáveis e sustentáveis, buscando aumentar o atendimento domiciliar nutricional, orientando e modificando os

hábitos alimentares, e em grupos trazendo novas experiências através do conhecimento e troca de informações entre a população.

O acompanhamento nutricional infantil, acontece através do protocolo específico, o qual será detalhado a seguir:

Protocolo Clínico de Fórmulas Infantis e dietas oral e enteral.

I. PROPOSTA:

Estabelecer critérios para fornecimento de fórmulas infantis e dietas oral e enteral através da instituição e normatização de protocolo municipal, aos lactentes, crianças e adultos atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS de União da Vitória.

II. OBJETIVOS:

- Incentivar o aleitamento materno;
- Avaliar a real necessidade do uso de fórmulas infantis e dietas
- Conscientizar pais, responsáveis, usuários sobre o uso correto das fórmulas alimentares evitando desperdícios, venda e desvio das mesmas;
- Acompanhar e avaliar o tratamento dietético proposto.

III. SISTEMATIZAÇÃO E DISPENSAÇÃO DE FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA

A fórmula infantil de partida corresponde a faixa etária entre 0 a 6 meses de vida. O objetivo é complementar o aleitamento materno para evitar baixo peso e comprometer o desenvolvimento da criança. O auxílio atende 50% da demanda, pois tem como intenção complementar o aleitamento materno.

- É necessário pedido Médico ou do Enfermagem.
- O pedido é realizado por Médicos ou Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família e Pediatras do Município.
- A dispensação e orientação é realizada pelo profissional Nutricionista, na

Secretaria de Saúde.

- Essas crianças são atendidas por livre demanda.

Pais ou responsáveis devem apresentar os seguintes documentos para realização do cadastro da criança:

- ✓ Prescrição Médica ou da Enfermagem
- ✓ Certidão de nascimento do bebê
- ✓ Cartão SUS do bebê
- ✓ Carteira de vacinação e puericultura em dia.

Após 6 meses a criança poderá ser inserida no Programa Leite das Crianças - PLC. O encaminhamento é feito através do CRAS – Centro de Referência de Assistência Social. O Programa Leite das Crianças tem por objetivo auxiliar o combate à desnutrição infantil, por meio da distribuição gratuita e diária de um litro de leite às crianças de 06 a 36 meses, pertencentes a famílias cuja renda per capita não ultrapassa meio salário mínimo regional.

Sistematização e dispensação para as fórmulas infantis especiais e dietas oral e enteral.

- A. É necessário receita com diagnóstico médico e pedido de fórmula ou dieta.
- B. A dispensação é realizada na Secretaria de Saúde pelo profissional Nutricionista que avalia e orienta esses pacientes ou familiares.
- C. O atendimento é livre demanda.

IV. Fórmulas infantis e dietas disponibilizadas no município.

1 - Fórmula infantil de partida ou fórmula infantil para lactentes 0 a 6 meses.

Indicação: para complementar o aleitamento materno, sem restrições de macro e micronutrientes.

2 - Fórmula infantil de seguimento para lactentes 6 a 12 meses.

Indicação: crianças que não possam ingressar no programa PLC (Programa Leite das Crianças) por algum CID específico.

3 – Fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinada a necessidades dietoterápicas específicas com proteína láctea extensamente hidrolisada, com probióticos, DHA e ARA e nucleotídeos.

Indicação: crianças com alergia à proteína do leite – APLV.

4 - Fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinada às necessidades dietoterápicas específicas à base de aminoácidos livres, isenta de lactose. Com DHA e ARA.

Indicação: crianças alérgicas e/ou com distúrbios gastrointestinais.

5 –Dieta completa e balanceada para atender as necessidades de crianças menores de 10 anos de idade. Com densidade calórica de 1,0 kcal/ml. Contendo 100% de proteínas de origem animal (soro do leite e/ou caseína), vitaminas e minerais. Lipídeos na forma de TCM – mínimo de 20%.

Indicação: crianças menores de 10 anos para atender a via enteral ou para complementação da via oral baixo peso ou por risco nutricional.

6 - Dieta em pó, nutricionalmente completa, para nutrição enteral e oral, isenta de lactose e glúten, com 100% caseína, para atender as necessidades de crianças menores de 10 anos.

Indicação: crianças menores de 10 anos para atender a via enteral ou para complementação da via oral baixo peso ou por risco nutricional com intolerância à lactose.

7 - Dieta nutricionalmente completa; isenta de lactose, sacarose e glúten com proteínas isolada do soro do leite e caseína, maltodextrina, hiperlipídica para pacientes que necessitam de controle glicêmico. Com fibras solúveis e insolúveis. Apresentação lata com 400g. **Indicação: pacientes adultos portadores de diabetes para atender a via oral ou enteral com maior controle glicêmico.**

8 - Dieta, nutricionalmente completa; densidade energética 1,0 a 1,2 kcal/ml – normocalórico e hipercalórico; 100% maltodextrina, até 70% proteína isolada de soja; 30% caseinato de cálcio; lipídeos: AC graxo saturado, AC graxo monoinsaturado, AC graxo poliinsaturado; isenta de sacarose, lactose, glúten e hipossódica. **Indicação: pacientes adultos portadores de diabetes para atender a via oral ou enteral com maior controle glicêmico.**

A SAÚDE E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O desenvolvimento infantil na área da saúde é um campo crucial que visa garantir o crescimento e a maturação saudável de uma criança, desde a gestação até a adolescência, ele envolve o acompanhamento de todas as dimensões do desenvolvimento, incluindo aspectos físicos, cognitivos, emocionais, sociais e de linguagem. Todos estes cuidados garantem que a criança tenha uma infância plena e pensando nestes aspectos que relacionamos no quadro a baixo os dados sobre o desenvolvimento da criança com vistas as questões da saúde:

	Até 30 dias	Pelo menos 9 consultas até 2 anos	Pelo menos 9 registros de peso e altura até 2 anos	Pelo menos 2 visitas domiciliares até 30 dias e uma tá 30 dias e outra até 6 meses	Ter vacinas registradas com todas as doses recomendadas	Somatório das boas praticas	Número total de crianças com até 2 anos vinculada à equipe no período	Percentual
São Sebastião	8	36	11	64	39	3.160	98	32,2
Salete	7	20	2	30	28	1.740	65	26,8
Rocio	10	35	27	31	46	2.980	85	35,1
São Braz equipe 1	10	29	10	26	35	2.200	63	34,9
São Braz equipe 2	9	37	9	39	41	2.700	78	34,6
Salete	5	22	4	15	24	1.400	64	21,9
Sagrada equipe 1	6	14	2	23	23	1.360	47	28,9
Sagrada equipe 2	6	49	14	7	77	3.020	166	18,2

Josmar Babi	4	16	1	21	17	1.400	33	42,2
São Gabriel	3	31	21	27	29	2.280	67	34,0
Rio Areia ^D	6	46	30	55	38	3.600	85	42,4
Limeira	11	32	22	26	30	2.340	60	39,0
Conjuntos	7	20	13	18	19	1.560	61	25,6
São Bernardo	8	35	7	41	51	2.800	97	28,9
Cristo Rei	5	21	20	39	32	2.340	59	39,7

O trabalho com o desenvolvimento infantil na saúde se manifesta de diversas formas, através do acompanhamento regular, com as consultas de rotina (puericultura), as quais são essenciais para monitorar o crescimento físico (peso, altura, perímetro cefálico) e a aquisição de marcos de desenvolvimento, como o primeiro sorriso, o sentar, o andar e as primeiras palavras. A detecção precoce, onde os profissionais de saúde usam ferramentas e testes específicos para identificar atrasos ou sinais de alerta que possam indicar condições como transtornos do espectro autista, deficiência intelectual, problemas de visão, audição ou dificuldades motoras. Quanto mais cedo a intervenção, melhores são os resultados.

Portanto a promoção da saúde, que segue as orientações sobre nutrição (como o aleitamento materno), vacinação, higiene, prevenção de acidentes e estímulos adequados para cada fase são parte fundamental da atenção primária, toda esta intervenção especializada, visa observar e acompanhar a criança, sendo que ao menor sinal de desvio padrão, ela seja encaminhada para especialistas. Isso pode incluir terapia ocupacional para dificuldades motoras, fonoaudiologia para problemas de fala e linguagem, fisioterapia, e apoio psicológico para questões comportamentais e emocionais, enfim o desenvolvimento infantil na saúde é uma área de atuação multiprofissional de diversos especialistas trabalham em conjunto para oferecer um cuidado integral.

Enfim, o investimento no desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida, especialmente nos chamados "1.000 dias de ouro" (da gestação até os 2 anos), tem um impacto duradouro na saúde, bem-estar e sucesso futuro da pessoa. É nesse período que o cérebro se desenvolve mais rapidamente, e as experiências vividas moldam as habilidades e a capacidade de adaptação para toda a vida.

EDUCAÇÃO

Direito estabelecido na Constituição Brasileira, no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei Nº 8.069, de 1990) e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei Nº 9.394, de 1996), a educação infantil é a primeira etapa da educação básica. Sua finalidade é o desenvolvimento integral da criança de até 5 anos, complementando a ação da família e da comunidade. Está escrito na LDB que a educação infantil deve ser oferecida em creches ou entidades equivalentes para crianças de até 3 anos e em pré-escolas para as crianças de 4 a 5 anos de idade.

O CMEI/Escola também se configura, em muitos casos, no primeiro ambiente que as crianças pequenas frequentam em bases regulares, sem a presença de seus familiares ou cuidadores. Portanto a educação infantil é um marco na vida da criança, na medida em que exige adaptação a um ambiente totalmente novo e com rotinas e padrões de relacionamento diferentes dos que vigoram na família.

Ao incluir a educação da primeira infância como prioridade no plano municipal, o gestor público demonstra compromisso com uma política de longo prazo, que valoriza a infância como base para uma sociedade mais justa, inclusiva e sustentável. O fortalecimento da educação infantil deve ser compreendido não apenas como uma obrigação legal, mas como uma estratégia inteligente de desenvolvimento humano e social.

DIAGNÓSTICO DA EDUCAÇÃO

A primeira infância, compreendida do nascimento até os seis anos de idade, é reconhecida como uma etapa fundamental para o desenvolvimento integral do ser humano. Diversos estudos nas áreas da neurociência, psicologia

e pedagogia demonstram que as experiências vividas nesse período têm impacto profundo e duradouro na formação cognitiva, emocional e social do indivíduo. Nesse contexto, o papel do município na formulação e execução de políticas públicas voltadas à primeira infância é crucial, especialmente no que diz respeito à educação.

A Secretaria Municipal de Educação está localizada na Rua Coronel Amazonas, 491- Bairro Navegantes, CEP: 84600-081, tendo sede própria, o prédio comporta os setores administrativos e pedagógicos. A estrutura física é composta por salas onde se agrupam os diferentes setores. Já a organização pedagógica se divide em Educação Infantil e Anos Iniciais do Ensino Fundamental.

O atendimento das crianças nesta etapa de ensino no Município de União da Vitória é realizado nos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI) nas modalidades de creche e Pré-escola. O atendimento de Creche é realizado nos 16 CMEIs, já nas 24 escolas atende-se as turmas de pré-escola com a faixa etária de 4 e 5 anos. O atendimento educacional especializado é realizado na APAE do Município.

O ingresso das crianças nas unidades de Educação Infantil ocorre da seguinte forma: os pais comparecem a Secretaria Municipal de Educação e preenchem um cadastro inicial de matrícula, onde além dos documentos individuais da criança e de seus responsáveis, os mesmos apontam em qual Instituição solicitam a vaga, visto sua localização e/ou logística. Os cadastros então passam a compor a Lista Única, prevista na Lei nº4837 de 26 de setembro de 2019, a qual segue os critérios de risco social, vulnerabilidade, renda per capita da família, crianças com laudo médico ou com deficiências (vaga compulsória). A educação infantil é atendida por professores e auxiliares de turma, dentro das demandas de cada faixa etária e da inclusão de alunos laudados.

Os Centros Municipais de Educação Infantil atendem crianças entre 0 a 4 anos de idade. As crianças da creche (0 a 3 anos) são atendidas no período integral, e as crianças da Pré-Escola em meio período, também havendo instituições que oferecem o período integral e outras com o Jornada Ampliada.

O município segue as delimitações das legislações vigentes, visto que a obrigatoriedade da matrícula de crianças na Educação Básica a partir dos 4 anos de idade, foi publicada no Diário Oficial da União Lei nº 12.796, que ajustou a Lei 9.394/96 à Emenda Constitucional nº 59, de 11 de novembro de 2009.

INDICADORES DA EDUCAÇÃO

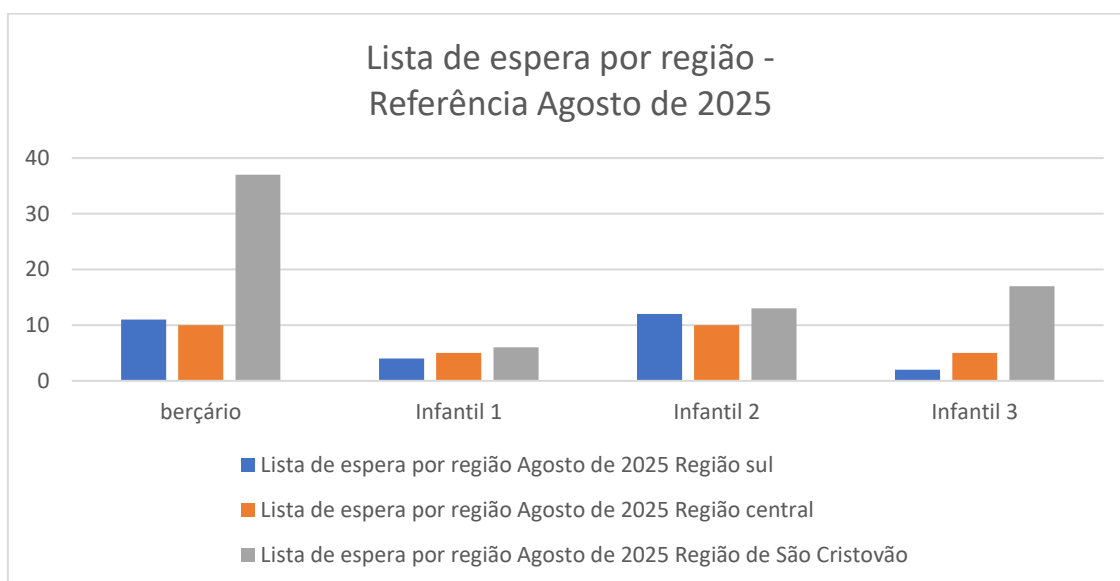
Os dados referenciados são decorrentes do primeiro semestre do ano de 2025.

- Percentual de crianças matriculadas no município beneficiadas por práticas qualificadas de educação infantil: Todas as instituições, seus gestores e professores atuam dentro da organização de planos de aula e projetos que contemplam as referidas temáticas buscando sempre os padrões de qualidade e equidade da educação.
- Percentual de instituições de educação infantil que contemplam, em suas propostas pedagógicas, currículos e materiais e informações referentes à diversidade étnico-racial com vistas à promoção da igualdade: Todas as instituições possuem seu PPP, onde está contemplado a temática.
- Número de estabelecimentos de educação com salas de creche: 15
- Número de estabelecimentos de educação com salas de educação infantil: 35
- Número de matrículas de crianças até 3 anos: 1.131
- Vagas solicitadas e não atendidas em creche e estimativa de déficit de vagas por bairros ou regiões do município. Portanto os referentes dados são:

Demanda reprimida por turma e região referente a agosto de 2025

Lista de espera:

Turma	Região sul	Região central	Região de São Cristóvão
Berçário	11	10	37
Infantil 1	4	5	6
Infantil 2	12	10	13
Infantil 3	2	5	17



Município atende hoje 2.383 crianças nas turmas de berçário, Infantil I, Infantil II, Infantil III, Infantil VI e Infantil V. O quadro a seguir refere os dados corroborados ao primeiro semestre do ano de 2025, segundo idade e turma:

Turmas	Berçário	Infantil I	Infantil II	Infantil III	Infantil IV	Infantil V
Número de turmas	9	19	22	22	31	33
Número de alunos	117	291	362	387	584	642

- Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses: 16 com atendimento integral e duas com jornada ampliada.
- Número de crianças até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridas na educação infantil: 113.

- Número de crianças até 5 anos e 11 meses inseridas em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais: 59 crianças sendo 16 de 0 á 3 anos e 43 de 4 á 5 anos.

O município de União da Vitória conta com quadro próprio de docentes, os mesmos são concursados e por ordem de chamada assumem as vagas disponíveis. Hoje município conta com 331 professores atuando nas turmas de educação infantil, todos são do quadro próprio. Deste total 85%, ou seja, 280 profissionais, estão participando da formação continuada oferecida pela Secretaria de Educação neste ano de 2025, a qual busca fortalecer a capacitação continuada com temas pertinentes, que vão desde a Inclusão com o curso “ABA na educação: estratégias para o ensino em sala de aula.”, a práticas bem próprias da didática diária como o grupo de estudos: “Espaços e Ambientes na Educação Infantil.” e “ Educação para relações Étnico Raciais.”

O gráfico aponta que a grande maioria dos professores da rede municipal, preocupa-se com a qualidade de ensino na educação infantil, participando das formações, as quais contribuem de forma positiva para as práticas diárias.



Dados coletados junto aos gestores municipais das instituições de educação infantil.

A Importância dos Espaços e dos recursos pedagógicos na Educação Infantil

Os espaços físicos na Educação Infantil exercem um papel fundamental no processo de desenvolvimento das crianças, indo muito além da simples função de acomodação, eles são considerados elementos ativos do ambiente educativo e influenciam diretamente nas experiências, aprendizagens e interações vividas no cotidiano escolar.

Garantir a acessibilidade, por meio de rampas de acesso, banheiros adaptados e mobiliário adequado à altura das crianças, é uma das formas de assegurar não apenas o direito de todas as crianças ao espaço escolar, mas também promover a autonomia e a inclusão, sendo que esses elementos criam um ambiente mais justo e igualitário, respeitando as diferenças e necessidades individuais.

Os espaços externos, que incluem áreas sombreadas, ensolaradas e com contato com a natureza, são essenciais para o desenvolvimento físico, emocional e social das crianças. Brincar ao ar livre estimula a imaginação, a criatividade, o movimento e o senso de pertencimento ao mundo natural, além disso esses ambientes favorecem a exploração sensorial, o convívio social, o fortalecimento de vínculos com o meio ambiente que são aspectos indispensáveis à formação de sujeitos conscientes e saudáveis.

Os recursos materiais e pedagógicos adequados, são indispensáveis para a realização de práticas educativas significativas, são eles que permitem a diversidade de linguagens como: a oralidade, a música, o desenho, a dança, a construção e o faz de conta, contribuindo ativamente para que a criança aprenda de forma lúdica, criativa e interativa. Quando bem organizados e acessíveis, esses recursos potencializam o trabalho dos profissionais da educação e enriquecem as experiências vivenciadas pelas crianças.

Portanto, investir em espaços acessíveis, estimulantes e bem equipados é investir em uma Educação Infantil de qualidade, que respeita os direitos da criança e promove seu desenvolvimento integral físico, cognitivo, emocional, social e cultural.

Buscando conhecer melhor as particularidades das Instituições de Educação Infantil do Município de União da Vitória, levantamos dados através de Google Forms, sendo que as reflexões encontram-se no quadro a baixo:

Escola/CMEI	A instituição atende os padrões de infraestrutura para acessibilidade, rampa de acesso, banheiro adaptado, mobiliário na altura da criança?	A instituição atende as necessidades de infraestrutura que correspondem aos parâmetros nacionais de qualidade na educação infantil com acesso a espaços externos, sombreados, ensolarados, contato com a natureza?	Os recursos materiais e pedagógicos são suficientes para o trabalho com a Educação Infantil?
SIM	06	10	11
NÃO	11	07	17
PARCIALMENTE	20	20	09
Totalizando: 37 respostas			

Dados coletados junto aos gestores das Instituições que ofertam Educação Infantil.

Sabemos que as crianças necessitam de espaços essenciais para o desenvolvimento educacional pleno e para que as vivências educacionais se desenvolvam em sua totalidade, faz-se necessário o investimento em locais adequados de interação, dentre estes destacam-se:

1. Brinquedotecas.

É fundamental a implementação de Brinquedotecas que atendam à demanda infantil, visto que o brincar não é apenas lazer, e sim é a ferramenta primária pela qual a criança aprimora habilidades cognitivas, sociais e emocionais, tornando-se um elemento imprescindível para a convivência coletiva.

2. Ambientes de Expressão e Movimento: Áreas verdes, solários e caixas de areia.

O contato com áreas verdes incentiva o movimento livre e a prática de exercícios e brincadeiras ao ar livre, estes momentos são fundamentais para a saúde física, contribuindo para a redução do sedentarismo e da obesidade infantil. Estimula as habilidades motoras, a coordenação motora ampla através do correr, pular, escalar, rolar e tatear e fina com a manipular terra, areia, sementes, folhas, folhas, pequenos frutos e pequenos animais. Também atua diretamente na Imunidade, pois o brincar em contato com a terra e diferentes elementos naturais pode fortalecer o sistema imunológico das crianças. Enfim esses ambientes são catalisadores da convivência coletiva, potencializam aprendizagens significativas e garantem o desenvolvimento integral das crianças.

3- Biblioteca.

A biblioteca vai muito além de ser apenas um depósito de livros, ela é um pilar fundamental para a educação, cultura e desenvolvimento social de uma comunidade e de cada indivíduo. A biblioteca garante que todos, independentemente de sua condição social ou econômica, tenham acesso gratuito a livros adequados a sua faixa etária e que garantem o despertar de um pequeno leitor. Não se trata apenas de espalhar conhecimento, mas de promover o desenvolvimento da personalidade humana e o pensamento crítico, portanto a Biblioteca é essencial na formação de leitores, consolidando o conhecimento, ampliando o vocabulário e o repertório cultural dos estudantes e do público em geral.

4- Pátios Cobertos/ Quadras

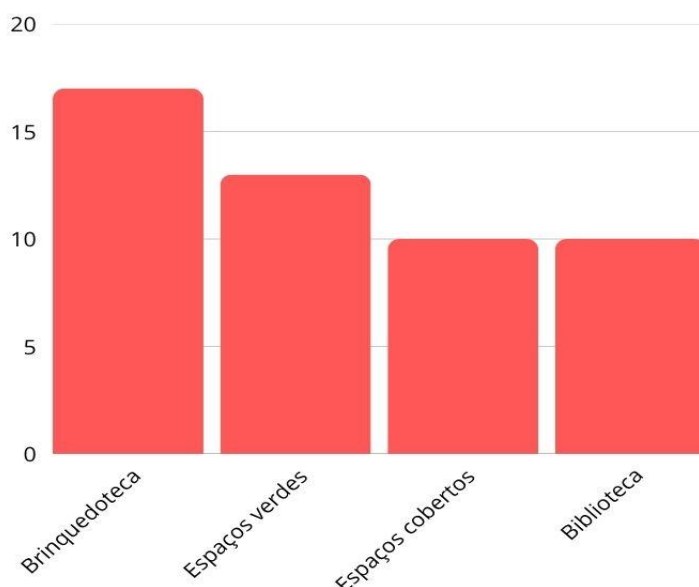
A presença de pátios cobertos na educação infantil é de extrema importância e traz uma série de benefícios cruciais para o desenvolvimento e a aprendizagem das crianças. Eles garantem a continuidade das atividades essenciais, independentemente das condições climáticas, ele permite que as atividades e o brincar livre, que é parte vital do aprendizado, continuem mesmo em dias de chuva, sol forte ou vento. Os ambientes cobertos, oferecem abrigo contra o sol excessivo, prevenindo insolação e desidratação, e contra a chuva evitando a interrupção das atividades externas. Este ambiente permite uma continuidade das práticas pedagógicas e asseguram que o planejamento didático, que muitas

vezes inclui atividades ao ar livre, possa ser mantido diariamente, promovendo o desenvolvimento motor e social consistente.

Buscando levantar dados sobre os espaços na Educação Infantil, os gestores foram convidados a refletir sobre a importância dos mesmos com sua equipe e responder a seguinte questão:

“De acordo com a percepção de sua equipe, quais espaços ainda não existem na instituição e são considerados essenciais para o desenvolvimento das vivências educacionais?”

O gráfico a baixo demonstra a coleta de dados, apontando as maiores **fragilidades** em relação aos espaços de convivência infantil, sendo que 17 Instituições relataram **não haver brinquedotecas adequadas**, 15 Instituições relataram **não haver espaços abertos/verdes/contato com natureza/solário**, 12 Instituições relatam **a necessidade de espaços/pátio coberto/ quadra para atividade físicas e lúdicas** e 10 Instituições relatam a necessidade de um espaço para **Biblioteca**, com acervo específico para educação infantil.



Dados coletados junto aos gestores de Instituições que ofertam a Educação Infantil.

Os espaços na educação infantil são fundamentais para o desenvolvimento integral das crianças. Eles vão além da função física e se

tornam verdadeiros agentes educativos, influenciando o aprendizado, a socialização e o bem-estar. Ambientes bem planejados proporcionam segurança, acolhimento e estímulo à autonomia, além de favorecerem a criatividade, a expressão e a convivência social. Através da brincadeira e da interação com o espaço, as crianças desenvolvem habilidades cognitivas, motoras, afetivas e sociais, desta forma, o ambiente torna-se também um educador, apoiando tanto o desenvolvimento infantil quanto a prática pedagógica dos educadores.

Atendimentos especializado e inclusivo:

A educação inclusiva é um modelo educacional que busca garantir o direito de todos à aprendizagem, reconhecendo e valorizando as diferenças individuais. Seu objetivo é assegurar que crianças, jovens e adultos com ou sem deficiência, possam aprender juntos em ambientes escolares comuns, respeitando suas particularidades e promovendo uma cultura de equidade, respeito e pertencimento.

A base desse modelo está nos princípios dos direitos humanos, da justiça social e da igualdade de oportunidades. No Brasil, a Constituição Federal, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva são alguns dos instrumentos legais que sustentam e promovem essa abordagem.

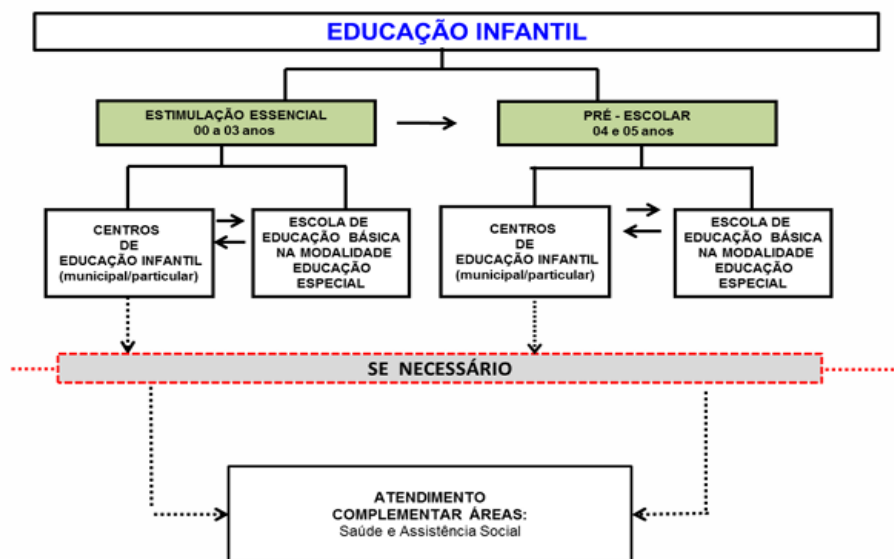
No município de União da Vitória, o atendimento especializado para crianças com alguma deficiência ou transtorno é realizada na APAE – municipal (Escola de Educação Básica), a qual atua em parceria com a prefeitura, realizando o atendimento a clientela desta faixa etária. Na APAE enquanto Escola de Educação Básica, é ofertada na modalidade Educação Especial, a Educação Infantil organizada da seguinte forma:

- Estimulação Essencial, para crianças de zero a três anos, sendo atendidas 16 crianças desta faixa etária.
- Educação Pré-Escolar, para crianças de quatro e cinco anos, sendo atendidas 43 crianças desta faixa etária.

De momento tendo em lista de espera apenas 6 crianças, com idade não informada pela Instituição APAE.

Na Escola de Educação Básica-APAE, na modalidade Educação Especial, o educando receberá os atendimentos: educacional especializado e técnico/clínico (fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, dentre outros), organizado preferencialmente por cronograma, no atendimento por cronograma, a criança poderá ter duas matrículas concomitantes, uma em Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) e/ou na Rede Particular e outra na Escola de Educação Básica, na modalidade Educação Especial.

Em casos específicos, onde não houver a possibilidade de matrícula no CMEI, a criança poderá ter matrícula, apenas na Escola de Educação Básica, na modalidade Educação Especial, como se vê no quadro:



A base curricular ofertada na Educação Infantil segue os preceitos das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, que compreende a integração entre os aspectos físicos, emocionais, afetivos, cognitivos, linguísticos e sociais da criança, complementados pelo atendimento educacional especializado, objetivando prevenir e/ou atenuar possíveis atrasos ou defasagens no processo evolutivo da criança, impostos pela sua condição.

Crianças muito pequenas e a educação especial.

A Estimulação Essencial é o programa educacional especializado e preventivo destinado às crianças na faixa etária de zero a três anos, com quadro evolutivo decorrente de fator genético, orgânico e/ou ambiental. Por intermédio desse Programa, estimulam-se os processos cognitivos e motores, visando alcançar o pleno desenvolvimento da criança. Isso ocorre por meio de atividades educacionais e psicopedagógicas concebidas por professores especializados e em colaboração com a família, sendo complementado com atendimentos clínicos/terapêuticos.

Educação Pré-Escolar na inclusão.

A Educação Pré-Escolar é destinada às crianças na faixa etária de quatro e cinco anos, às quais o trabalho pedagógico é pautado no conhecimento de mundo, compreendendo a aquisição da linguagem oral e escrita, da matemática, da música, das artes, do movimento, da natureza e sociedade, concomitantemente às áreas do desenvolvimento cognitivo, motor e socioafetivo que se encontram defasadas, em consequência da deficiência e/ou transtornos.

Portanto, a educação especial na primeira infância, trata-se de um processo que vai além da inserção da criança na escola: envolve a valorização da diversidade, o combate à discriminação e a construção de um sistema educacional inclusivo, onde todas as crianças tenham oportunidades equitativas de aprender, conviver e se desenvolver.

Dados da Inclusão nas Escolas e CMEIs de União da Vitória

A inclusão de crianças no ensino regular da Educação Infantil é um tema fundamental para garantir o direito à educação de qualidade para todas as crianças, independentemente de suas diferenças, sejam elas físicas, intelectuais, sensoriais, sociais, culturais ou linguísticas. O município de União da Vitória está em consonância com os padrões legais que visam a inclusão de todas as crianças no ambiente escolar, sabendo que a inclusão escolar é o processo de garantia de que todas as crianças tenham acesso à escola regular, aprendendo juntas, com respeito às suas diferenças e necessidades específicas. E na Educação Infantil, esse processo não é diferente, ele deve ocorrer desde

os primeiros anos da vida escolar, valorizando a diversidade e promovendo a equidade.

O quadro a baixo contextualizará os dados referentes aos alunos matriculados e que frequentam o ensino regular no referido ano de 2025:

Número de crianças por idade:	Diagnósticos: TEA, TDAH, ASHA, D.I, Atraso Global do Desenvolvimento, Deficiência Física, Deficiência Visual, Deficiência Física e/ou Transtornos Mentais.
Crianças de 1 ano	01
Crianças de 2 anos	02
Crianças de 3 anos	14
Crianças de 4 anos	41
Crianças de 5 anos	55
Total	113

Número de crianças laudadas matriculadas nos CMEIs	
Crianças de 1 ano	01
Crianças de 2 anos	02
Crianças de 3 anos	14
Crianças de 4 anos	30
Crianças de 5 anos	14
Total	61

Número de crianças laudadas matriculadas nas Escolas	
Crianças de 4 anos	11
Crianças de 5 anos	41
Total	52

A educação infantil, neste contexto inclusivo é essencial para que todas as crianças tenham a oportunidade de se desenvolver plenamente, respeitando suas singularidades, promovendo a inclusão social e preparando-as para as próximas etapas da vida escolar.

ESPORTE E LAZER

A prática de esportes na infância vai muito além do gasto de energia. Ela é fundamental para o desenvolvimento físico, motor e social das crianças. Atividades simples como correr, pular e brincar ajudam na coordenação, no equilíbrio e na saúde.

O município conta com espaços de lazer, que podem ser usufruídos pelas famílias com crianças de todas as idades, incluindo as de primeira infância.

Quadras poliesportivas:

- Zona Urbana: 04
- Zona Rural: -0

Campos de futebol

- Zona Urbana: 13
- Zona Rural: 02

Parquinhos de lazer infantil:

- Zona Urbana: 17
- Zona Rural: 02

A primeira infância, que vai do nascimento até os 6 anos, é um período crucial para o desenvolvimento motor, cognitivo e social. Nesse estágio, o mais importante não é a competição ou a técnica de um esporte específico, mas a exploração do movimento por meio de brincadeiras, por fim o mais importante na primeira infância é criar um ambiente que incentive a criança a se mover e a explorar o mundo de forma ativa e alegre.

CULTURA

Segundo dados da Secretaria Municipal de Cultura, as principais atividades desenvolvidas neste momento estão relacionadas a parceria junto a Secretaria Municipal de Educação que resultou no projeto “Colorindo Infâncias”, o qual foi responsável pela revitalização das fachadas de três CMEIs, resultando na melhoria das fachadas atendendo cerca de 150 crianças, onde os CMEIs

puderem receber pinturas de caráter ilustrativo que remete a Infância e torna ainda mais agradável o ambiente ao qual a criança está inserida.



OUTRAS ÁREAS E ABORDAGENS DA PRIMEIRA INFÂNCIA

A prioridade absoluta da criança, como já visto, está disposta no art. 227 da Constituição Federal, e foi regulamentada e reforçada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90, no parágrafo único do art. 4º: A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude;

Para ter na criança da Primeira Infância um olhar mais completo e atento, é importante considerar, que ela é um ser em desenvolvimento integral e deve ser vista em todas as suas dimensões: física, emocional, social e cognitiva, garantindo seu direito ao brincar como principal forma de aprendizado e valorizando suas relações e interações, através do afeto, da segurança e do diálogo que são a base para um desenvolvimento saudável.

UM PLANO PARA INFÂNCIA QUE OUVI A CRIANÇA

O Plano Municipal pela Primeira Infância, tem como propósito reconhecer a criança, mesmo na faixa etária de 0 a 6 anos, como um sujeito de direitos e um ser social que interage ativamente com o seu meio e já possui formas próprias de se expressar, opinar e contribuir. A participação da criança, levando em conta o seu estágio de desenvolvimento, é um dos princípios fundamentais que acompanham o Marco Legal da Primeira Infância e deve ser incorporado em todas as etapas das políticas municipais.

Embora a Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente, já garantam a prioridade absoluta, a participação e a escuta das crianças pequenas isso ainda é um grande desafio nas instâncias de planejamento e gestão municipal. A voz da criança manifestada por meio do brincar, do desenho, da fala e de outras linguagens não-verbais é crucial para que as políticas públicas sejam verdadeiramente adequadas às suas necessidades, desejos e percepções sobre o seu desenvolvimento.

Portanto o Plano Municipal pela Primeira Infância do Município de União da Vitória, buscou garantir a inclusão e a escuta da perspectiva da criança na primeira infância, nas ações e nos espaços públicos do município, pela escuta ativa das famílias e cuidadores das crianças bem pequenas e pelo registro de seu discurso bem como suas diferentes formas de expressão, promoveu-se métodos e espaços adequados para a expressão e a participação das crianças, respeitando suas formas de comunicação e desenvolvimento. O registro desta sensível escuta encontram-se dispostos neste tópico, onde as compilamos, sejamos sensíveis e atentos às suas necessidades e asseguremos que, as

informações coletadas a partir da opinião das crianças sejam consideradas na formulação, execução e avaliação de programas e projetos intersetoriais.

Ouvir as crianças e saber o que gostam e o que não gostam, serve como estratégia ativa na elaboração das metas, pois um Plano voltado para a infância, só se torna um documento vivo, se ouve a criança com desejos e anseios.

Neste contexto e buscando escutar as demandas desta faixa etária é que lançamos mão de questionários enviados através de Google Forms, questionando as famílias, cuidadores e professores a respeito do que eles observam e escutam de suas crianças muito pequenas, tendo por temática as seguintes questões:

- O que você percebe que seu filho/filha mais gosta em casa?
- O que você percebe que seu filho/filha menos gosta em casa?
- O que você percebe que seu filho/filha mais gosta na escola?
- O que você percebe que seu filho/filha menos gosta na escola?
- O que você percebe que seu filho/filha mais gosta na cidade?
- O que você percebe que seu filho/filha menos gosta na cidade?
- O que vocês consideram como importante para se ter uma boa infância?

Os mesmos questionamentos foram levados aos docentes das crianças, desta faixa etária e que puderam colaborar com seus relatos. Como resultado deste importante momento, corroboramos alguns apontamentos muito pertinentes, relatados pelas famílias e docentes:

“Meu filho gosta de pegar livrinhos pra gente ler e ver as figuras, cantar as músicas que aprende na creche. Gosta de tentar fazer as atividades da escolinha, a primeira coisa é contar tudo que fez na escolinha contar seu dia, adora brincar e ver desenhos, ele presta bastante atenção quando tá fazendo alguma atividade.” K.J mãe de E.J de 2 anos e 5 meses.

“Meus alunos gostam de brincadeiras, de correr, das atividades, dos colegas, de brincar e do lanche.” F.M docente de CMEI turma de Infantil II.

“Eles relatam que gostam de brincar no parquinho e com os colegas. De fazer atividade. De jogar bola no ginásio e do lanche.” S.B docente de CMEI turma de Infantil III.

“Fico preocupada com a questão das telas, muitos bebês apresentam um fascínio gigante pelo celular, acredito que as mães e as famílias em geral deveriam receber formação sobre o celular para os bebês.” R.R.O docente de CMEI turma de berçário.

“Minha pequena não gosta de ficar dentro de casa, ela gosta de brincar ao ar livre, também acho que não gosta de ficar sem sair no fim de semana e de brincar sozinha.” R.A.M mãe de L.M de 1 anos e 10 meses.

“Achei muito interessante eles me dizerem que não gostam do lixo que as pessoas jogam na rua, as pessoas que ficam bebendo e gritando nas pracinhas e quando o parquinho tá quebrado.” K.F.L docente de CMEI turma de Infantil III.

“Ela mesmo pequena já mostra que gosta de brincar no parquinho e chora quando tem que vir pra casa.” S.A.S mãe de B.S.S de 1 ano e 3 meses.

“Vejo que eles gostam de conviver em harmonia, com total respeito e educação um pelo outro e ter uma família agradável, com união e muito amor.” B.W mãe de B.S e C.S de 2 anos e 4 anos.

“Eu acho que ela gosta de brincadeiras e ficar junto da família, de ‘tá’ incluída nas atividades diárias e que brinque junto com ela.” J.K.G mãe de aluna da Educação Infantil Municipal. Mãe de J.M.M de 1 ano e 10 meses.

“Ainda que pequenos eles já demonstram não gostarem de conflitos dentro de casa, brigas entre pai e mãe... vejo que seria importante conscientizar as famílias sobre estas questões.” A.J.M docente de CMEI turma de Infantil III.

Pensar sobre a infância é dar a voz aos pequenos e auxiliá-los a compreender que eles também fazem parte deste ambiente, sobre o questionamento a respeito do que é importante para a criança da primeira infância, destacaram-se, os seguintes apontamentos:

“Deixar a criança ser feliz, explorar lugares, ajudar em casa, deixar brincar, saber conversar, ter uma boa convivência dentro de casa, saber agir na frente

dele para que ele veja como reflexo no futuro.” P.L.K mãe de alunos da Educação Infantil Municipal.

“Uma boa infância se faz, primeiramente, quando a criança recebe atenção dos seus pais, quando eles usam seu tempo para dar atenção aos seus filhos. Quando eles participam ativamente da sua vida escolar, quando família e escola caminham juntos. E também é muito importante que as crianças sejam crianças, que brinquem e se divirtam bastante.” A.N.N docente de Educação Infantil Municipal.

“Promover momentos de experiências para nossos pequenos, promover momentos de afeto e com tempo de qualidade afetiva brincadeiras, carinho, cuidado, diálogo, conversa e respeito.” C.M mãe de alunos da Educação Infantil Municipal.

O brincar, priorizando sempre a ludicidade. Momentos de brincadeiras principalmente ao ar livre fazem toda a diferença na infância da criança.” C.S.O docente de Educação Infantil Municipal.

Embora pequenas, as crianças de 04 e 05 anos, estão em uma fase crucial de formação, neste momento a escuta ativa do adulto em relação aos seus pensamentos e sentimentos traz inúmeros benefícios. Quando esta criança percebe que sua fala é levada em conta, que suas preferências e sentimentos são importantes, sua autoestima é nutrida. Isso as ajuda a construir um forte senso de identidade e a entender que têm voz ativa no mundo, além disso ao serem convidadas a opinar, elas exercitam a autonomia, aprendendo a fazer escolhas e a assumir pequenas responsabilidades, essenciais para a vida adulta.

Sabe-se que, escuta ativa é um momento de conectar-se com a realidade da criança. É um gesto sensível que demanda paciência, cuidado e a humildade de reconhecer, que podemos aprender e nos surpreender com a riqueza do universo infantil. Ouvir a criança é o primeiro passo para respeitá-la e educá-la para a vida, buscando compreender o que está por trás da fala ou do comportamento da criança, respeitando as suas emoções e necessidades dentro da perspectiva infantil.

Ao ouvirmos a criança muitos dados chamaram a atenção, em especial suas preferências e sua forma de ver os acontecimentos, que lhes rodeia. Neste sentido as crianças de 04 e 05 anos foram ouvidas e convidadas a darem suas opiniões, seguindo os mesmos questionamentos, sobre suas preferencias, desta forma compilamos neste documento os dados levantados os quais dispomos a seguir:



E.R.O-5 anos- Aluna de Infantil V.



L.M.M.M – 5 anos- Aluno de Infantil V.



Y.A.S, 5 anos- Aluna de Infantil V



A.M.R, 5 anos- Aluna de Infantil V



J.F.G, 5 anos – Aluno de Infantil V



M.H.S, 4 anos- Aluno de Infantil IV



S.U.B, 4 anos- Aluna de Infantil IV



N.G.S. 4 anos- Aluna de Infantil IV



Y.F.S, 4 anos- Aluno de Infantil IV



N.C.O, 5 anos- Aluna de Infantil V



A.R.F, 5 anos – Aluno de Infantil V



“Eu fico muito feliz na escola com meus amigos no parque.” L.E.R 4 anos- Aluna de Infantil IV.

Ouvir e considerar a voz das crianças, especialmente as pequenas e bem pequenas (na primeira infância, de 0 a 6 anos), não é apenas um ato de bondade, mas um direito fundamental e um pilar essencial para o seu desenvolvimento integral e para a construção de uma sociedade mais democrática e justa. Muitas vezes, a ideia de dar "voz" a um bebê ou a uma criança que ainda está aprendendo a falar pode parecer abstrata. No entanto, é crucial entender que a escuta infantil vai muito além das palavras verbais.

METAS E ESTRATÉGIAS

A seguir, detalhamos os eixos estratégicos que estruturam o Plano Municipal pela Primeira Infância do Município de União da Vitória, com suas respectivas metas e estratégias de ação. Esses eixos foram construídos de forma participativa e colaborativa, considerando as especificidades do território, as necessidades das crianças e o compromisso coletivo com a promoção de seus direitos.

O diálogo entre os pares dos diferentes segmentos sociais e públicos serviu como ponto de partida para o planejamento conjunto, possibilitando o detalhamento de estratégias voltadas à promoção da atuação intersetorial, buscando avançar no atendimento integral e integrado das crianças na primeira infância e de suas famílias.

É preciso considerar que durante a elaboração do PMPI, as crianças que fazem parte de grupos mais vulneráveis, com imigrantes, crianças negras, com deficiência, com transtornos do desenvolvimento, superdotadas, ou que vivem em situação de pobreza, passam a estar no centro das ações voltadas à primeira infância. Não sendo apenas incluídas em ações específicas ou metas isoladas, mais sim pertencentes e consideradas em todas as decisões, projetos e formas de acompanhamento. A ideia aqui é garantir mais justiça, inclusão e igualdade desde os primeiros anos de vida.

Tendo como norte o Marco Legal da Primeira Infância, este Plano Municipal que teve como base o diagnóstico da realidade local, buscou definir ações, objetivos e metas as quais o município deverá realizar para garantir os direitos da criança, de acordo com os quadros que serão apresentados no decorrer deste documento.

Esses direitos são assegurados pela Constituição Federal, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e por legislações específicas de áreas como Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura, Esporte, Convivência Familiar e Comunitária, entre outras, as quais vêm ao encontro das metas propostas.

A partir dos eixos estratégicos, articulados com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), o Plano visa à promoção integral dos direitos da criança, com especial atenção à Primeira Infância, período decisivo para o desenvolvimento humano.

EIXOS EXTRATÉGICOS

EIXO ESTRATÉGICO I-Criança com saúde/ Evitando acidentes na primeira infância/ Enfrentando as violências contra as crianças.

Diretriz 01- Do pré-natal passando pela equipe da atenção básica no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.

Diretriz 02- A prevenção dos acidentes na primeira infância e o olhar cuidadoso sobre os nossos pequenos.

Diretriz 03- Relações dialógicas de cooperação e negociação entre a criança, seus pares e adultos.

Metas	Objetivo	Ação	Responsáveis	Prazo
01	Diminuir o número de acidentes envolvendo as crianças da primeira infância, bem como gestantes	-Localizar dos sinistros de trânsito com foco em gestantes e crianças de 0 a 6 anos; -Qualificar o espaço urbano, tornando-o ativo, vivo e inclusivo por meio de iniciativas de pequena escala e de fácil execução, promovendo uma melhor convivência entre pedestres, ciclistas e condutores de veículos motorizados; -Elaboração do Plano de Rotas da Infância e Percursos Escolares; -Implantação de dispositivos físicos para redução de velocidade, a exemplo de faixas de pedestre elevadas, lombadas entre outros; -Elaboração do Plano de Rotas da Infância e Percursos Escolares; -Ampliar a abrangência de projetos voltados para a conscientização de um trânsito seguro, levando este conhecimento para as crianças da primeira infância e suas famílias;	Patrulha Escolar; Secretaria Municipal de Trânsito;	Longo prazo 10 anos

02	Ampliar o cuidado efetivo das crianças na primeira infância;	-Promover a adoção de normas de segurança em todos os espaços públicos e privados nos quais as crianças vivem e naqueles que elas frequentem, -Criação de programas intersetoriais de atenção aos casos de violência e abusos, levando informação direta e clara aos cuidadores e a sociedade em geral;	Secretaria de Segurança Pública; Delegacia da Mulher;	Longo prazo 10 anos;
03	Retomar e fortalecer o programa de saúde ESF, em especial o trabalho dos ACS;	-Redistribuir os ACS que já existem no município afim de que as regiões com mais carência social recebam maior quantidade de profissionais; -Contratação de mais profissionais ACS, buscando mobilizar a retomada da função primordial que é o acompanhamento corpo a corpo junto com as famílias em especial aquelas com gestantes e crianças da público alvo da primeira infância;	Secretaria de Saúde; Secretaria de Finanças;	Longo prazo 10 anos;
04	Efetivação da Campanha Agosto Dourado	- Conscientização da importância do aleitamento materno;	Enfermeiros e técnicos das Unidades;	Curto prazo 1 ano;
05	Realização da Semana do Bebe;	- Orientação sobre introdução alimentar da criança;	-Secretaria de saúde; - Enfermeiros e técnicos das Unidades;	Curto prazo 1 ano;

06	Ampliar convênios para tratamentos de pacientes com transtornos do neurodesenvolvimento como TEA, deficientes auditivos, visuais e físico;	- Articulação de convênios com clínicas prestadores de serviços na área da saúde;	Secretaria de Saúde; Secretaria de Finanças;	Curto prazo 1 ano;
07	Criação da Clínica Especializada da Criança;	- Busca de recursos financeiros para a construção e efetivação de atendimento especializado nas áreas terapêuticas: Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Psicopedagogia, Assistente Social, Psicóloga, Educador Físico, Fisioterapeuta, Nutricionista e musicoterapeuta;	Secretaria de Saúde; Secretaria de Finanças; Secretaria de Planejamento;	Longo prazo 10 anos;
08	Enfrentamento da violência na Primeira Infância;	- Reativar a comissão de enfrentamento às violências do Município;	Secretaria de Assistência, Educação, CRAS CREAS, Conselho Tutelar, Delegacia da Mulher, Rede de Proteção.	Curto prazo 1 ano;

EIXO ESTRATÉGICO II-Educação Infantil/ O direito de brincar ao brincar de todas as crianças/A família e a comunidade da criança.

Diretriz 04- A educação é o mais poderoso instrumento de formação humana e fator decisivo no desenvolvimento social e econômico.

Diretriz 05- O brincar como melhor caminho para uma educação integral.

Diretriz 06- A família como o grupo primário que acolhe, apoia e acompanha a criança.

Metas	Objetivo	Ação	Responsáveis	Prazo
01	Ampliar o percentual matriculado na Educação Infantil tanto na etapa creche como no pré-escolar.	- Realização de busca ativa para identificar o número de crianças que estão fora de escolas e CMEIs em idade obrigatória (a partir dos 4 anos); - Construção de novos CMEIs e extensão de prédios já existentes conforme demanda reprimida; - Contratação de profissionais conforme demanda;	Secretaria de Educação; Conselho Tutelar; -Secretaria de saúde Secretaria de planejamento; Secretaria de finanças;	Curto prazo 6 meses e longo prazo 10 anos;
02	Ampliar o atendimento integral a todas as	- Levantar dados referente a demanda de vagas para a	Secretaria Municipal de Educação;	Curto prazo 6 meses

	crianças de 0 a 3 anos cujas famílias buscam por vagas na rede tendo em vista que esta etapa é facultativa.	faixa, afim de elaborar um cronograma de atendimento. - Garantir a longo prazo o atendimento na Educação Infantil -creche, para 75% das crianças de 0 a 3 anos ou 100% da demanda registrada.	Secretaria Municipal de Finanças; Secretaria Municipal de Planejamento;	Longo prazo 10 anos.
03	Assegurar o atendimento á todas as crianças de 4 e 5 anos.	- Levantar dados referente a demanda de vagas para a faixa, afim de elaborar um cronograma de atendimento. -Conscientizar as famílias sobre a obrigatoriedade da Educação Infantil á partir dos 4 anos por meio de campanhas educativas e busca ativa. -Divulgar amplamente a forma de cadastro para ingresso na educação infantil;	Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Finanças; Secretaria Municipal de Planejamento; -Secretaria de Saúde; Conselho Tutelar;	Curto prazo 6 meses Longo prazo 10 anos.

		- Articular junto as UBS divulgação da idade obrigatória para matrícula na educação infantil;		
04	Reconhecer a valorizar a infância como tempo de brincar e aprender.	- Valorizar a infância como tempo de brincar e aprender, reconhecendo a criança como sujeito de direitos, protagonista e produtor de cultura; - Implementar um programa municipal de aquisição brinquedos voltados para a educação infantil, com itens adequados às diferentes faixas etárias e às demandas do trabalho educativo. - Estimular a criação de projetos que valorizem as brincadeiras tradicionais da cultura popular; - Promover a continuidade do projeto municipal sobre a	Secretaria de Educação; Secretaria de Finanças; - Secretaria de Cultura;	Curto e Longo Prazo 6 meses a 10 anos.

		Semana Nacional da Educação Infantil com foco nas interações e brincadeiras; - Capacitar os professores para vivências educativas com foco nas interações e brincadeiras, uso de materiais não estruturados, elementos da natureza, aliados a BNCC; - Estimular as famílias a brincarem com seus filhos valorizando as relações de afeto e desenvolvimento infantil;		
05	Garantir e fortalecer a inclusão e apoio adequado as crianças deficientes e/ou com Transtornos do neurodesenvolvimento na Primeira Infância.	- Fortalecer o atendimento de programas dirigidos às crianças com deficiências; -Promover formação continuada visando identificar precocemente crianças que necessitem de avaliação;	Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de	Curto e Longo Prazo 6 meses á 10 anos;

		- Garantir formação continuada que contemplem a inclusão e adaptação de materiais e metodologias para as crianças público alvo da inclusão; - Busca ativa pelas crianças que possuem deficiência e necessitem de apoio especializado, e estejam fora da rede; - Estruturar por meio da contratação e capacitação de professores de apoio especializados, para promover a acessibilidade e o desenvolvimento integral dessas crianças no município de União da Vitória. - Buscar a garantia de que todas as crianças com laudo e indicação da professora auxiliar, tenham seus direitos garantidos e respeitados.	Assistência Social;	
--	--	---	---------------------	--

		- Ampliar o atendimento de profissionais especializados (terapias) para o acompanhamento das crianças que possuem laudos, afim de que os mesmos auxiliem no desenvolvimento do trabalho realizado nas escolas e CMEIs; - Buscar a parceria para a criação de um espaço próprio (clínica escola) específico para atendimento multiprofissional, visando atender as necessidades das crianças laudadas; - Criação de um projeto de lei para contratação de profissionais de apoio a educação especial e inclusiva; - Criação ambientes de auto regulação em todas as Instituições de Educação Infantil;		
06	Implementar na rede municipal o Atendimento	- Ampliar as parcerias com instituições e associações que oferecem atendimento		Médio a longo Prazo 1

	Educacional Especializado em classe de atendimento Multifuncional para crianças deficientes da Educação Infantil.	especializado a crianças com deficiência (APAE, APADAF, clínicas, Associação Autismo sem Barreiras); -Ampliar o atendimento as crianças da educação infantil que necessitam de apoio educacional especializado abrindo turmas de AEE (Atendimento Educacional Especializado) por região na educação infantil do município tendo em vista que, na primeira infância é o tempo de maior desenvolvimento das habilidades cognitivas, de comunicativas e motoras;		a 10 anos;
07	Promoção da saúde socioemocional das crianças.	- Implementar projeto de apoio a saúde mental e emocional, voltado as desenvolvimento de habilidades socioemocionais, resolução de conflitos e autoestima;	Secretaria Municipal de Educação	Médio a longo Prazo 1 a 10 anos;

		- Capacitar professores e familiares para a promoção da saúde socioemocional das crianças;		
08	Capacitar de forma continuada os professores da Educação Infantil.	- Promover a formação continuada de todos os professores da Educação Infantil, com foco no desenvolvimento integral da criança; - Promover a formação continuada dos profissionais da educação, investindo em processos formativos que qualifiquem o trabalho docente e a reflexão sobre a prática pedagógica;	Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Esporte; Secretaria Municipal de Saúde;	Curto e longo prazo 6 meses a 10 anos
09	Capacitar de maneira continuada os funcionários da Educação Infantil.	- Oportunizar formação aos funcionários dos CMEIs, de forma a colaborar para o aumento dos conhecimentos e por consequência melhoria no atendimento em relação	Secretaria Municipal de Educação;	Curto e longo prazo 6 meses a 10 anos

		ao desenvolvimento infantil tendo em vista que todos os funcionários da educação são educadores;		
10	Melhorar constantemente a qualidade da educação infantil através da gestão democrática e participação das famílias.	- Incentivar a participação dos pais ou responsáveis no acompanhamento das atividades escolares dos filhos por meio de estreitamento das relações entre as escolas e as famílias; -Proporcionar condições para a efetivação da gestão democrática da educação; -Ampliar a busca pelo fortalecimento da autonomia na gestão escolar; - Aprimorar mecanismos efetivos de controle social e acompanhamento das políticas educacionais no Município;	Secretaria Municipal de Educação;	Curto prazo 6 meses e logo prazo 10 anos.

11	Assegurar a avaliação anual, por parte de todas as instituições, que ofertam a educação infantil, de seus projetos pedagógicos e que os mesmos estejam sendo aplicados.	- Promover grupos de estudos e reuniões sistemática a fim de orientar e adequar a avaliação e a reformulação dos PPPs; - Avaliar continuamente os espaços, as práticas pedagógicas, a fim de estabelecer as metas para progredir constantemente;	Secretaria Municipal de Educação.	Curto prazo 12 meses.
12	Somar esforços entre as secretarias e a sociedade civil afim de melhorar e ampliar os espaços e estruturas das instituições de educação infantil.	- Ampliar e qualificar os espaços Educação Infantil no município de União da Vitória, garantindo que, seguindo cronograma, a longo prazo 100% das instituições de ensino da rede municipal contem com ambientes adequados e seguros seguindo o DUA (Desenho Universal para Aprendizagem) bem como os Parâmetros de Qualidade e Equidade para atendimento na Educação Infantil;	Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Finanças; Secretaria Municipal de Planejamento;	Médio 5 anos e longo prazo 10 anos

		- Garantir ambientes educativos acolhedores, seguros e inclusivos, investindo na melhoria da infraestrutura, mobiliários, materiais pedagógicos e espaços externos, assegurando condições adequadas para a convivência, a exploração e a aprendizagem das crianças;		
13	Valorizar os professores e demais profissionais da educação infantil.	- Valorizar a importância do trabalho do professor de Educação Infantil para o desenvolvimento de várias habilidades motoras, cognitivas e comportamentais; -Ampliar gradativamente a oferta de recursos materiais necessários ao trabalho pedagógico na educação infantil;	Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Finanças;	Curto e longo prazo 6 meses a 10 anos

		- Ampliar o número de monitores (auxiliares) efetivos ou contratados para garantir atendimento de qualidade;		
14	Estimular a participação das famílias no acompanhamento da aprendizagem e desenvolvimento de seus filhos(as) em parceria ativa com as Instituições de Educação Infantil.	- Implementação de projetos que fortaleçam a parceria entre família e instituição, de modo a estabelecer corresponsabilidade na aprendizagem da criança; - Formação parental para as famílias de crianças na primeira infância, com o intuito de estruturar conhecimentos específicos importantes para o desenvolvimento infantil; - Grupos de formação para pais, visando orientar sobre questões referentes a violência e seus traumas na primeira infância;	Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Assistência Social;	Curto e longo prazo 6 meses a 10 anos

15	Garantir o acesso aos serviços públicos dispostos neste plano a todas as crianças em situação de vulnerabilidade.	- Estruturar e integrar as redes de serviços públicos Saúde, Assistência Social e Educação, para garantir o desenvolvimento integral de crianças de 0 a 6 anos e suas famílias;	Todas Secretarias Municipais;	as	Curto e Longo Prazo 6 meses a 10 anos
16	Estimular à participação infantil nas decisões dos estabelecimentos educacionais e instituições que frequentam;	- Formação do Conselho Mirim ou "Conselhinho", com estruturação e acompanhamento de professores/ responsáveis;	Secretaria Municipal de Educação;	de	Longo prazo 10 anos;
17	Implementação de Espaços de Expressão Infantil;	-Criação de "Cantos de Escuta e Participação" em segmentos públicos como: creches, UBSs e CRAS, utilizando materiais lúdicos brinquedos, argila, tintas e papeis, para que as crianças representem suas opiniões sobre o espaço e a cidade;	Secretaria Municipal de Educação;	de	Longo prazo 10 anos;
			Secretaria Municipal de Saúde;	de	
			Secretaria Municipal de Assistência Social;	de	

18	Capacitação para a Escuta Qualificada;	-Promover a formação continuada de profissionais da Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura e Esporte, sobre as metodologias de escuta e interpretação das linguagens das crianças, sejam através do: brincar, desenho, expressão corporal e oral;	Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Assistência Social; Secretaria Municipal de Cultura; Secretaria Municipal de Esporte;	Longo prazo 10 anos;
19	Consultas Lúdicas e Deliberação;	-Realizar anualmente consultas lúdicas com grupos de crianças para coletar suas percepções sobre temas específicos do PMPI, como por exemplo: a qualidade das praças, espaços de brincar, alimentação, serviços de saúde, transporte e educação, sendo adaptado	Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Assistência Social;	Longo prazo 10 anos;

		as ferramentas de acordo com a idade;		
20	Caravana de Verão; Corrida Kids;	-Ampliar a oferta de atividades para a população de 0 à 6 anos; - Incluir essas atividades no calendário esportivo anual do município; -Realização de mais atividades de lazer para a população de 0 à 6 anos ao longo dos anos;	Secretaria Municipal de Esportes; Secretaria de Finanças; Secretaria Municipal de Educação; Conselho Tutelar Associação de Moradores;	Longo prazo 10 anos;

EIXO ESTRATÉGICO III- Assistência social a criança e suas famílias/Atenção a criança em situação de vulnerabilidade, acolhimento institucional, família acolhedora e adoção/ Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças.

Diretriz 07- Assistência Social como direito do cidadão e dever do estado, no cuidado as crianças pequenas;

Diretriz 08- O acolhimento da criança como reflexo do preceito de reconhecimento da importância da família;

Diretriz 09- Registro de nascimento como passaporte para a cidadania;

Metas	Objetivo	Ação	Responsáveis	Prazo
-------	----------	------	--------------	-------

01	Criação da Semana da 1ª Infância, implantando a semana da criança no mês de outubro, proporcionando o conhecimento básicos referentes a primeira infância.	-Busca ativa das puérperas; Estabelecer parceria com APMI; -Parceria com as UBS para repasse de nomes; Convidar profissionais que já são funcionários da Prefeitura Municipal de União da Vitória para tratar de assuntos durante a semana sobre: 1º socorros, Chantala, nutrição, saúde bucal, desenvolvimento psicomotor;	Equipe técnica dos CRAS;	12 meses
02	Ampliação do Grupo PAIF, formando um grupo específico para pais de filhos com idade entre 0 e 6 anos.	-Busca ativa para formação do grupo; -Parcerias com UBS's e APMI; -Promover orientações e debates com profissionais de diversas áreas de atuação, objetivando o pleno desenvolvimento biopsicossocial do Infante;	Equipe Técnica do CRAS;	6 meses
03	Fortalecer o grupo realizado pelo Acolhimento com as famílias que tem ou	-Referenciar e priorizar as famílias com histórico de acolhimento institucional, referenciando-as aos grupos PAIF de 0a 6 anos dos CRAS;	Equipe técnica do CRAS; Equipe técnica do Acolhimento;	6 meses

	tiveram filhos acolhidos	-Aumentar o número de famílias acolhedoras; -Divulgar nos meios de comunicação a existência do Programa família Acolhedora, afim de ampliar o rol de famílias que acolhem temporariamente crianças institucionalizadas;		
04	Criação de grupos de formação parental, voltado para famílias com gestantes e crianças com idade 0 á 6 anos, com vista a promover a propagação de conhecimento ;	-Grupos de mães com debates e trocas de informações ; -Palestras com profissionais com temáticas pertinentes; -Criação de projetos lideranças e multiplicadores, fornecendo a capacitação e formação de pessoas da comunidade afim de que os mesmos sejam uma ponte entre a comunidade e as equipes técnicas;	Equipe técnica do CRAS; Equipe técnica do Acolhimento;	Longo prazo 10 anos.
05	Círculos de Diálogo Família-Comunidade-Criança	-Instituir encontros regulares, como Círculos de Diálogo, que promovam a escuta mediada das famílias e dos cuidadores sobre a opinião das crianças, fortalecendo a corresponsabilidade na defesa de seus direitos;	Secretaria de Assistência Social;	Longo prazo 10 anos.

EIXO ESTRATÉGICO IV- A criança o espaço a cidade e o meio ambiente/Atendendo a diversidade: crianças negras, quilombolas, indígenas e deficientes.

Diretriz 10- Os espaços que as crianças ocupam é modelado socialmente e distribuído politicamente;

Diretriz 11- Crianças brancas e negras crescem marcadas pelo racismo, contudo as crianças negras tem sua infância assinalada fortemente pelo preconceito.

Metas	Objetivo	Ação	Responsáveis	Prazo
01	Possibilitar uma relação saudável entre crianças e natureza no Município	-Fortalecer o vínculo entre crianças e meio ambiente a partir de ações nos espaços públicos, em especial praças e parques, contribuindo para o desenvolvimento da primeira infância; -Ocupação dos espaços públicos por crianças e seus cuidadores, a partir do desenvolvimento de vínculos entre a primeira infância e os recursos naturais preservados; -Desenvolvimento de um inventário das áreas verdes municipais, identificando áreas prioritárias para intervenções urbanas voltadas à primeira infância;	Secretaria Municipal de Meio ambiente e urbanismo; Secretaria de Infraestrutura e Planejamento; Secretária de Finanças;	Longo prazo 10 anos;
02	Promover a ocupação e a melhoria dos espaços públicos de lazer e as áreas verdes do Município, de forma a torná-los convidativo para	- Mapeamento de espaços públicos acessíveis à primeira infância; -Ampliar o número de crianças da primeira infância	Secretaria Municipal de Meio ambiente e urbanismo; Secretaria de Infraestrutura e Planejamento;	Longo prazo 10 anos;

	toda a população, garantindo sua ocupação e usufruto por crianças e seus cuidadores;	participantes dos eventos promovidos em espaços públicos municipais;	Secretária de Finanças;	
03	Valorizar os espaços comunitários para o desenvolvimento da criança;	- Promover ações que evidenciem as características culturais da comunidade; - Estimular a promoção de atividades que fortaleçam o sentimento de pertencimento comunitário;	Secretaria Municipal de Assistência Social; Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Esporte; Secretaria Municipal de Cultura;	Longo prazo 10 anos;
04	Garantir que os segmentos públicos de Saúde, Assistência Social e Educação infantil promovam respeito, igualdade étnica e valorização cultural das famílias, gestantes e crianças afrodescendentes;	- Promover debates e campanhas, com o objetivo de promover a cultura negra e indígena; - Efetivar ações em ambiente escolar, sobre a valorização da cultura negra e indígena;	Secretaria Municipal de Cultura; Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Assistência Social; Secretaria Municipal de Saúde;	Longo prazo 10 anos;
05				

	Garantir a segurança nos parquinhos, quadras e áreas de lazer;	- Construção de grades e portões em torno destas áreas, buscando evitar fugas deste espaço que podem colocar a vida das crianças em risco, bem como evitar o acesso de animais nos mesmos; - Construção de parquinhos específicos para as demandas das crianças de 0-3 anos, que busquem estimular as percepções e a estrutura corporal;	Secretaria de Infraestrutura e Planejamento; Secretária de Finanças;	Curto prazo 6 meses;
06	Construção de um jardim sensorial público;	- Desenvolver o projeto detalhado, priorizando DUA; - Buscar financiamento com editais, emendas parlamentares, patrocínios entre outros; - Selecionar uma área pública acessível e segura; - Firmar parcerias com instituições de ensino na área arquitetura e urbanismo, biologia, agronomia entre outras, bem como ONGs, empresas e a comunidade local; - Estabelecer a finalidade principal deste espaço como: inclusão social, educação, terapia e lazer;	Secretaria de Infraestrutura e Planejamento; Secretária de Finanças; Secretaria de urbanismo;	Longo prazo 10 anos;
07	Ampliação de vagas de estacionamento especial em vias públicas;	- Garantir que as vagas existentes e as novas sejam dimensionadas e sinalizadas conforme as normas técnicas de acessibilidade;	Secretaria de Infraestrutura e Planejamento; Secretária de Finanças;	Longo prazo 10 anos;

		- Assegurar que os estabelecimentos e órgãos públicos cumpram a legislação federal, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência e o Código de Trânsito Brasileiro; - Promover projetos de lei ou regulamentos municipais para expandir o número de vagas além do mínimo legal;	Secretaria de urbanismo;	
--	--	---	--------------------------	--

EIXO ESTRATÉGICO V- Protegendo as crianças contra a pressão consumista/Controlando a exposição precoce das crianças aos meios de comunicação.

Diretriz 12- A criança é mais vulnerável que o adulto, sendo exposta constantemente e cada vez mais cedo as mídias de massa que estimulam ao consumismo, sendo esse a grande marca social atual.

Diretriz 13- As crianças estão ficando cada vez mais tempo em frente á TV, esse efeito da exposição precoce é preocupante, visto que as crianças são pequenos aprendizes.

Metas	Objetivo	Ação	Responsáveis	Prazo
01	Reduzir a exposição das crianças de 0 a 6 anos à comunicação mercadológica e à pressão consumista	-Criar instrumentos legais de regulamentação e fiscalização da publicidade infantil; -Criar mecanismos de dissuasão, lista de denúncia em conformidade ao selo Primeira Infância, para	Secretaria Municipal de Cultura;	Longo prazo 10 anos;

		agentes do campo mercadológico. -Informar e sensibilizar a sociedade e as famílias sobre os efeitos nocivos da exposição precoce de crianças na primeira infância aos meios de comunicação;		
02	Garantir a elaboração e a execução de programas culturais e de fruição para atendimento à primeira infância	-Fortalecimento da educação patrimonial voltada à primeira infância; -Inclusão de atividades de culturais voltadas à primeira infância; -Elaboração de projetos culturais voltados a população da primeira infância;	Secretaria Municipal de Cultura;	Longo prazo 10 anos;
03				

	Aproveitamento de espaços urbanos para a produção de legares culturais e de lazer infantil	-Realização da Rua do Brinca, de forma itinerante por regiões ou bairros; -Aquisição de materiais para atividades; -Promover o projeto tardezinha de lazer;	Secretaria Municipal de Esporte; Secretaria Municipal de Cultura;	Longo Prazo 10 anos;
04	Promoção da cultura visual.	-Realizar programa de acesso à linguagem do cinema para primeira infância e seus cuidadores; -Ações itinerantes do Cinema; - Criação de projeto piloto voltado a primeira infância, que busque despertar as criações teatrais;	Secretaria Municipal de Cultura;	Longo prazo 10 anos;

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da implementação do PMPI do Município de União da Vitória, é um elemento fundamental para a garantia da sua efetivação, sustentabilidade e eficácia, e cuja importância é destacada no Marco Legal da Primeira Infância, já citado inúmeras vezes neste documento, bem como nas demais leis federais e estaduais que, disciplinam as políticas públicas para a primeira infância em União da Vitória.

Assim como a responsabilidade pela proteção e garantia dos direitos das crianças é compartilhada entre poder público, sociedade e família, o acompanhamento da implementação do PMPI, também deve ser uma tarefa partilhada, que contemple contribuições dos diferentes atores envolvidos, inclusive das crianças.

A promoção da participação social no monitoramento do PMPI é uma necessidade deste Plano, visto que o acompanhamento do PMPI, tanto pelo poder público, quanto pela sociedade, tem a finalidade primordial de medir avanços na sua execução e no alcance de suas metas e identificar se há necessidade de ajustes ou mudanças de rumo, que possibilitem a implementação e a garantia dos direitos e o desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos no Município.

O Plano Municipal pela Primeira Infância, trata-se portanto, de um plano concebido pelo município e em benefício do município, não se configurando como um plano de governo ou vinculado a uma gestão específica. Contudo, seu objetivo é assegurar o comprometimento do poder público, na atuação direta e essencial de garantia dos direitos da criança, caberá a cada administração que assumir a Prefeitura o dever de elaborar e apresentar um plano de ação, no qual estejam detalhadas as iniciativas destinadas ao cumprimento das metas aqui estabelecidas.

No que tange ao controle social da implementação do PMPI, deverá ser formalizada uma Comissão de Avaliação, composta por representantes do poder público e da sociedade. Caberá a esse órgão avaliar o grau de execução das estratégias e o avanço das metas deste Plano, bem como da execução orçamentária da Prefeitura relativa às ações voltadas para a primeira infância. O monitoramento da implementação do PMPI deve ser um processo contínuo,

desenvolvido pela Prefeitura e acompanhado periodicamente pela Comissão de Avaliação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 05 de maio de 2025.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069/90. São Paulo, Atlas, 1991.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Manual de planejamento em Defesa Civil. Volume 1. Brasília: Ministério da Integração Nacional. Disponível em: <https://www.gov.br/mdr/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/protecao-e-defesa-civil-sedec> Acesso em: 21 de agosto 2025.

BRASIL. Anuário brasileiro de desastres naturais: 2013. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil. Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres. Brasília: CENAD. 2014. Disponível em: http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/Pc_1_2005a.pdf Acesso em: 21 de agosto 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Parâmetros para programação das ações básicas de saúde*. Brasília. 2001. Disponível em: http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/Pc_1_2005a.pdf Acesso em: 21 de agosto 2025.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm Acesso em: 19 e agosto 2025.

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. [Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância](#). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 153, n. 46, p. 1-4, 9 mar. 2016.

BRASIL. Lei nº 15.220, de 26 de setembro de 2025. Dispõe sobre o Marco Legal da Primeira Infância e dá outras providências (ou o texto completo da ementa). Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=15220&ano=2025&ato=102IzZ65UNZpWT071> Acesso em: 06 de outubro 2025

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília, 2009 Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf Acesso em 02 de setembro 2025

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. 1. ed. Brasília: MDS, 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cadernos/orientacoes_cras.pdf Acesso em 02 de setembro 2025

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Parecer CEB nº 22/98. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Publicado no DOU em 23 de março de 1999. Brasília, 1998.

Disponível em: https://portal.mec.gov.br/dmdocuments/parecer_ceb_22.98.pdf
Acesso em 05 de maio de 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB nº 1, de 7 de abril de 1999. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Disponível em: https://portal.mec.gov.br/dmdocuments/resolucao_ceb_0199.pdf Acesso em: 05 de maio de 2025.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Lei nº 8.069, 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União. ano 1990, Disponível em: <https://cutt.ly/yECVBmB>. Acesso em: 6 maio 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CEB nº 13/2009. Diretrizes Operacionais para o atendimento educacional especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Diário Oficial da União: sessão 1, Brasília, DF, p. 13, 24 de setembro de 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/parecer-ceb-2009> Acesso em: 05 de maio de 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB nº 5, de 17 de dezembro de 2009. Fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Brasília, 2009. Disponível em: https://portal.mec.gov.br/dmdocuments/diretrizescurriculares_2012.pdf Acesso em 05 de maio de 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Diário Oficial da União, Brasília, 5 de

outubro de 2009. Disponível em: https://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf Acesso em 02 de abril 2025.

BRASIL. Secretaria de Educação Básica. Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil. Brasília, DF: MEC, 2010. Disponível em: https://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb007_10.pdf Acesso em: 20 julho. 2025.

BRASIL. Decreto Nº 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm Acesso em 27 de maio de 2025.

BRASIL. Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. Diário Oficial da União. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12796.htm Acesso em: 26 de maio 2025.

BRASIL. Lei n.13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm Acesso em 27 de maio de 2025.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L3071.htm Acesso em: 07 maio 2025.

BRASIL Lei nº 13.431, de 04 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/lei/L13431.htm Acesso em: 06 de maio de 2025.

BRASIL. Temas Contemporâneos Transversais na BNCC: contexto histórico e pressupostos pedagógicos. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/eb/guia_pratico_temas_contemporaneos.pdf. Acesso em: 16 de maio 2025.

BRASIL. Lei nº 14.880, de 4 de junho de 2024. Altera a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016 (Marco Legal da Primeira Infância), para instituir a Política Nacional de Atenção à Primeira Infância e Atenção Precoce a Crianças com Desenvolvimento Atípico. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ed. 105, p. 2, 5 jun. 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2023-2026/2024/lei/l14880.htm. Acesso em: 25 de julho de 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB nº 1, de 17 de outubro de 2024. Institui as Diretrizes Operacionais Nacionais de Qualidade e Equidade para a Educação Infantil. Disponível em: <https://portal.mec.gov.br/midias-na-educacao/30000-uncategorised/91211-resolucoes-ceb-2024> Acesso em: 12 de maio 2025.

CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA SAÚDE DA CRIANÇA: CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO SAÚDE DA CRIANÇA- Ministério da Saúde. Acesso em: www.Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Acesso em 12 de agosto 2025.

DECLARAÇÃO de Salamanca, de junho de 1994. Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em: 26 maio 2025.

Faleiros, V. P., & Faleiros, E. T. S. (2001). Circuito e curtos-circuitos: atendimento, defesa e responsabilidade do abuso sexual contra crianças e adolescentes no Distrito Federal São Paulo: Veras.

Gráfico da primeira infância. Disponível em: https://i2.wp.com/jornal.usp.br/wp-content/uploads/2021/04/20210426_grafico_primeira_infancia.png?w=815&ssl=1. Acesso em: 01/09/2025

HALPERN,R; FIGUEIRAS, A. C. M. (2004). Influências ambientais na saúde mental da criança. Jornal de Pediatria, 80(2), 104-110.

O que significa ter saúde? Ministério da Saúde. Gov. com. Acesso em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-xercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude#:~:text=Seguindo%20essa%20linha%20mais%20abrangente,com>
Acesso em 12 de agosto 2025.

SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Ministério da saúde. Acesso em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf Acesso em 12 de agosto 2025.

ODS BRASIL. Indicadores Brasileiros para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Brasília, 2022. Disponível em: <https://odsbrasil.gov.br>. Acesso em: 20 de agosto de 2025

Oliveira et al . (2006). Redes de proteção: novo paradigma de atuação – experiência de Curitiba , In C. A. Lima et al . (Coord .) . *Violência faz mal à saúde* . (Série B. Textos Básicos de Saúde). Brasília, DF : Ministério da Saúde. Disponível: em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_faz_mal.pdf Acesso em:
02 de setembro 2025.

ONU (1948) Declaração Universal dos Direitos Humanos. Disponível em:
https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10133.htm Acesso em: 20 de abril de
2025.

ONU BRASIL. Articulando os Programas de Governo com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: Orientações para organizações políticas e a cidadania. 2018. Disponível em: https://www.cidadessustentaveis.org.br/arquivos/Publicacoes/articulando_programas_de_governos_com_agenda_2030.pdf. Acesso em: 13 agosto 2025.

ONU BRASIL. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil. Nações Unidas Brasil. 2022. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 07 junho 2025.

ONU MULHERES. Estudo conduzido pelo PNUD e pela ONU Mulheres sobre direitos políticos das mulheres coloca o Brasil em 9º lugar entre 11 países da América Latina. 2020. Disponível em: <https://www.onumulheres.org.br/noticias/estudo-conduzido-pelo-pnud-e-pela-onu-mulheres-sobre-direitos-politicos-das-mulheres-coloca-o-brasil-em-9o-lugar-entre-11-paises-da-america-latina>. Acesso em: 20 agosto 2025.

Qualidade e equidade na educação infantil: princípios, normatização e políticas públicas / Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica; - Brasília, DF:

MEC, 2024. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/32866/file/Qualidade%20e%20Equidade_Para%CC%82metros_2024.pdf.pdf Acesso em 27 de agosto de 2025.

Rede Nacional Primeira Infância (RNPI). Plano Nacional pela Primeira Infância 2020. Disponível em: <https://primeirainfancia.org.br/publicacoes/> Acesso em: 01 de agosto 2025.

UNESCO. Declaração mundial sobre educação para todos e plano de ação para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem. Jomtien, Tailândia: 1990. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000086291_por Acesso em 20 de abril de 2025.

UNIÃO DA VITÓRIA. Lei nº 5084 de 11 de abril de 2023. Dispõe sobre a política municipal de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, conferência municipal dos direitos da criança e do adolescente, fundo municipal da criança e do adolescente, conselho tutelar e dá outras providências. Disponível em: <https://transparencia.betha.cloud/#/Ob3s7lerWui2aWai6x3yWA==/consulta/56226> Acesso em: 09 de março de 2025.

UNIÃO DA VITÓRIA. Lei nº 3944 de 29 de junho de 2011. Institui o programa de acolhimento familiar provisório de crianças e adolescentes, denominado “Programa Família Acolhedora” e dá outras providências. Disponível em: <https://transparencia.betha.cloud/#/Ob3s7lerWui2aWai6x3yWA==/consulta/56226> Acesso em: 09 de março de 2025.

UNIÃO DA VITÓRIA. Lei nº 4837, de 26 de Setembro de 2019. Dispõe sobre a lista de espera por vagas nos centros municipais de educação infantil (CMEI's) e suas prioridades. Disponível em:

<https://transparencia.betha.cloud/#/Ob3s7lerWui2aWai6x3yWA==/consulta/562>

26 Acesso em: 09 de março de 2025.

UNIÃO DA VITÓRIA. Plano Municipal de Educação, Vigência de 2015-2025. Disponível em: <https://uniaodavitoria.pr.gov.br/wp-content/uploads/2023/11/PME-2015-2025.pdf> Acesso: 09 de setembro de 2025.

UNIÃO DA VITÓRIA. Secretaria Municipal de Educação. Proposta Pedagógica Curricular Municipal Educação Infantil e Ensino Fundamental- Anos Iniciais. 2020. Disponível em: <https://uniaodavitoria.pr.gov.br/wp-content/uploads/2024/11/Proposta-Pedagogica-UVA-2020.pdf> 09 de setembro de 2025.

UNIÃO DA VITÓRIA. Secretaria Municipal de Educação. Proposta Pedagógica Curricular Municipal para Educação Integral em tempo ampliado da Educação Infantil e Ensino Fundamental- Anos Iniciais. 2022. Disponível em: <https://uniaodavitoria.pr.gov.br/wp-content/uploads/2024/11/PPC-Educacao-Integral-18112022-com-quadros-organizadores.pdf> 09 de setembro de 2025.

UNIÃO DA VITÓRIA. Secretaria Municipal de Educação. Resolução nº 01 de 18 de maio de 2022. Regulamento que dispõe sobre os processos avaliativos e seus registros na Educação Infantil e Ensino Fundamental- Anos Iniciais. Disponível em: <https://www.diariomunicipal.com.br/amp/> 29 de agosto de 2022, ANO XI /Nº 2593. 09 de setembro de 2025.

UNIÃO DA VITÓRIA. Secretaria Municipal de Educação. Complemento á Proposta Curricular Municipal- Implementação da Educação Tecnológica da Rede de Ensino de União da Vitória- NTM- Núcleo Tecnológico Municipal- 2024. 09 de setembro de 2025.

ANEXOS



H.P.T,5 anos- Aluna de Infantil V



R.O, 5 anos- Aluna de Infantil V



R.A.P, 5 anos- Aluno de Infantil V



R.S.B, 4 anos- Aluno de Infantil IV



J.G.S, 4 anos – Aluno de Infantil IV



L.W., 5 anos- Aluna de Infantil V