

**PLANO MUNICIPAL
PELA PRIMEIRA INFÂNCIA
DE ITIRAPUÃ - SP
2025 - 2035**



Realização



Gerson Luiz Alves
Prefeito Municipal

Deusa Valéria de Oliveira Peixoto
Secretária Municipal da Educação

Marina de Lourdes Goulart Santana
Secretária Municipal da Saúde

Marco Antônio Andrade de Oliveira
Gestor Municipal da Assistência Social

DATA BASE: JANEIRO DE 2025



CARTA DE ITIRAPUÃ DO PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA

Em 2025, o Município de Itirapuã colocou-se na dianteira de um modelo de cidade e de serviços públicos comprometidos com o pleno desenvolvimento das crianças, do momento de gestação até os seis primeiros anos de idade, fase que comprovadamente propicia as melhores possibilidades de conexões e aprendizagem, que modelarão os indivíduos que serão na fase adulta. É nessa etapa da vida que devemos intervir para assegurar oportunidades iguais a todas e todos e, com isso, aumentar as possibilidades de ruptura de ciclos de pobreza, vulnerabilidades e violências. Investir em uma política pública para a primeira infância é o melhor investimento possível para o futuro de uma sociedade. Esse é o compromisso que o Município de Itirapuã assumiu com a publicação do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) 2025-2035. Desde então, muitos foram os avanços: zeramos a fila de creche, reduzimos as taxas de mortalidade infantil e de gravidez na adolescência, remodelamos serviços e espaços públicos, a partir das demandas e especificidades da primeira infância, e desenvolvemos protocolos integrados importantíssimos para o atendimento integral às crianças nessa fase crucial da vida e sua proteção em situações de risco e violação de direitos. A nossa gestão está verdadeiramente convencida da importância da priorização absoluta de nossas crianças e de suas famílias para a superação dos efeitos nocivos da recente crise sanitária e a transformação social, econômica, cultural e espacial que propusemos alcançar e as metas assumidas neste plano de ação evidenciam isso. Convido você a conhecer as ações que contribuirão, nos próximos dez anos, para a construção de uma cidade ainda mais acolhedora e segura para as nossas crianças!

Itirapuã/SP, 21 de março de 2025.

Gerson Luiz Alves
Prefeito de Itirapuã/SP

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	8
2. INTRODUÇÃO	10
3. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES	15
3.1 PRINCÍPIOS.....	15
3.2 DIRETRIZES POLÍTICAS.....	15
3.3 DIRETRIZES TÉCNICAS.....	15
4. DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO.....	16
4.1 DADOS DE INDICADORES FISCAIS E GOVERNANÇA	16
4.2 DEMONSTRATIVOS FINANCEIRO - 2024.....	18
4.3 ECONOMIA.....	18
4.4 EMPREGO	19
4.5 SANEAMENTO BÁSICO.....	20
4.6 DEMOGRAFIA DO MUNICÍPIO	22
4.6.1 POPULAÇÃO.....	22
4.6.2 DOMICÍLIO.....	24
4.6.3 CASAMENTOS	26
4.7 SAÚDE	27
4.7.1 COBERTURA VACINAL	27
4.7.2 TRANSMISSÃO VERTICAL: HIV/AIDS E SÍFILIS	28
4.7.3 NUTRIÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA	29
4.7.4 MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.....	35
4.7.5 PRÉ-NATAL E ASSISTÊNCIA AO PARTO.....	42
4.7.6 ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE	47
4.8 PARENTALIDADE.....	51
4.8.1 UNIDADES EXECUTORAS DO SERVIÇO FAMÍLIA ACOLHEDORA (2018).....	51
4.9 ASSISTÊNCIA SOCIAL E SEGURANÇA/PROTEÇÃO	51
4.9.1 A MORTALIDADE POR CAUSA EXTERNA	51
4.9.2 MORTALIDADE DE MULHERES POR AGRESSÃO	53
4.9.3 OCORRÊNCIAS POLICIAIS REGISTRADAS POR MÊS (2024).....	54
4.9.4 CONSELHOS TUTELARES	54
4.9.5 REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO	55
4.9.6 POLÍTICAS PÚBLICAS NA ÁREA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	56
4.10 EDUCAÇÃO.....	65
4.10.1 ÍNDICES DA EDUCAÇÃO.....	65
4.10.2 DADOS GERAIS DA EDUCAÇÃO INFANTIL	73
4.10.3 ESTRUTURA DA EDUCAÇÃO INFANTIL.....	80
5. INDICADORES GERAIS	87
5.1 ÍNDICES CONSTITUCIONAIS	87
5.2 COMPARAÇÕES DE INDICADORES (RECEITA LÍQUIDA – DESPESA COM PESSOAL).....	89

5.3 EMPREGOS.....	90
5.4 EMPREGOS.....	90
5.5 PRÉVIA FISCAL	91
5.6 ÍNDICE DE APLICAÇÃO NA EDUCAÇÃO.....	92
5.7 CUSTO MENSAL POR ALUNO NO ENSINO INFANTIL	93
5.8 CUSTO MENSAL POR ALUNO NO ENSINO FUNDAMENTAL.....	94
5.9 DADOS FUNDEB	95
5.10 ÍNDICE DE APLICAÇÃO NA SAÚDE.....	95
5.11 CUSTO MENSAL POR HABITANTE NA SAÚDE	96
5.12 IPTU	97
5.13 ISS.....	97
5.14 ITBI.....	98
5.15 IRRF	98
5.16 OUTROS IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUIÇÕES DE MELHORIA	98
5.17 RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	99
5.18 OUTRAS RECEITAS PATRIMONIAIS.....	99
5.19 COTA PARTE DO FPM	100
5.20 COTA PARTE DO ICMS.....	100
5.21 COTA PARTE DO IPVA	100
5.22 COTA PARTE DO ITR.....	101
5.23 TRANSFERÊNCIAS DA LC Nº 61/1989	101
5.24 TRANSFERÊNCIAS DO FUNDEB.....	102
6. ÍNDICE MUNICÍPIO AMIGO DA PRIMEIRA INFÂNCIA - IMAPI	103
6.1 INTRODUÇÃO	103
6.2 ÍNDICE GERAL.....	103
6.3 SAÚDE	104
6.4 NUTRIÇÃO.....	107
6.5 APRENDIZAGEM INICIAL	108
7. PAINEL DE OFERTAS BÁSICAS.....	110
7.1 GESTAÇÃO	110
7.2 NASCIMENTO E OS DEZ PRIMEIROS DIAS	112
7.3 TRÊS PRIMEIROS ANOS	113
7.4 QUATRO A SEIS ANOS.....	114
8. METAS E ESTRATÉGIAS.....	116
8.1 EIXO ESTRATÉGICO I.....	116
8.2 EIXO ESTRATÉGICO II.....	118
8.3 EIXO ESTRATÉGICO III.....	122
8.4 EIXO ESTRATÉGICO IV	125
9.MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	130
9.1 AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DAS ESTRATÉGIAS PREVISTAS NO PLANO	131

9.2 AVALIAÇÃO DO ALCANCE DAS METAS DEFINIDAS E DA TRAJETÓRIA EM DIREÇÃO AO SEU CUMPRIMENTO.....	132
9.3 AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS DA IMPLEMENTAÇÃO DO PMPI/ITIRAPUÃ NO DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS DO MUNICÍPIO.....	132
9.4 GOVERNANÇA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	132
10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	134



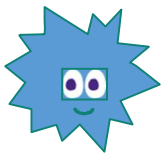
Fonte: Guia para Elaboração do Plano Municipal Pela Primeira Infância.

"Os primeiros cinco anos têm impacto tão fundamental na forma como a criança vai se ver a si mesma e ao mundo que é impossível exagerar a sua importância."


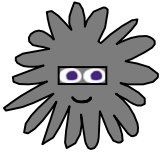
T. Berry Brazelton




Agradecimentos



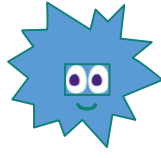
O plano municipal da primeira infância é uma iniciativa muito importante para garantir que as crianças recebam os cuidados necessários nos primeiros anos de vida, que são cruciais para o seu desenvolvimento físico, mental e emocional. É gratificante saber que este trabalho contribuirá para a promoção do bem-estar das crianças e, conseqüentemente, para o desenvolvimento da sociedade como um todo.




Assim, a elaboração deste documento será de modo multissetorial, envolvendo todos os segmentos do poder público e da sociedade civil. A Prefeitura Municipal de Itirapuã agradece a todos os envolvidos no processo de construção do Plano Municipal pela Primeira Infância, em especial: Prefeito Municipal, Vice-Prefeito, Primeira-Dama, Câmara Municipal, Secretaria da Saúde, Secretaria da Educação, Secretaria da Cultura, Secretaria da Assistência Social, Secretaria do Esporte, Secretaria de Obras e Conselho Tutelar.





É importante conceber que a primeira infância é a janela de oportunidades mais importante na vida de uma pessoa, onde cada experiência concede o seu desenvolvimento futuro.



Diante dos dados apresentados, com o esforço de todos, concretiza-se mais uma etapa de trabalho em prol da cidadania deste município. Só existe gratidão e reconhecimento pelo empenho.



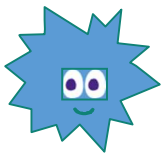
O sucesso nasce do querer, da determinação e da persistência!




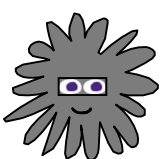
Integrar um sistema de garantia de direitos relativos à promoção e à defesa de crianças, estabelecendo uma linha de ação da política municipal para a infância, significa partilhar responsabilidades, atuar para um fim comum, e agir e dialogar com o cenário local, com a política nacional e estadual. Pautar ações pelos objetivos traçados, envidar esforços para conseguí-los, com a certeza de que serão alcançados, proporciona a experiência, o gosto e a sensação de plenitude, alegria e orgulho.




1. APRESENTAÇÃO



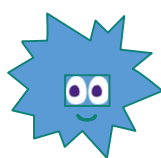
O Plano Municipal da Primeira Infância de Itirapuã, localizado no interior do Estado de São Paulo, é um conjunto de estratégias e ações que visam promover o desenvolvimento integral das crianças na faixa etária de zero a seis anos de idade. Esse período é considerado o mais importante para o desenvolvimento humano, pois é quando ocorrem as principais transformações físicas, cognitivas, emocionais e sociais.




O plano tem como objetivo garantir que todas as crianças tenham acesso a uma educação de qualidade desde os primeiros anos de vida, para que possam se desenvolver plenamente e se tornarem cidadãos ativos e produtivos no futuro. Além disso, o plano busca reduzir as desigualdades sociais, promover a equidade e melhorar a qualidade de vida das famílias.




O Plano da Primeira Infância é uma iniciativa importante para garantir o desenvolvimento pleno e saudável das crianças brasileiras, desde os primeiros anos de vida, e criar um futuro mais justo e igualitário para todos.




O desenvolvimento integral da criança na primeira infância, sendo um tema crucial para a qualidade de vida da população e para o futuro da sociedade.



Políticas públicas para a promoção do desenvolvimento integral na primeira infância, estratégias e ações para garantir o acesso a serviços de qualidade faz-se necessário para fortalecer o papel da família e da comunidade.



Esse tópico abrange diversas áreas de atuação, como saúde, educação, assistência social, cultura, lazer e segurança.

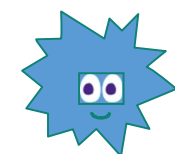
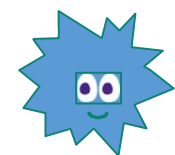


Entre as principais ações previstas no plano estão:

1. Ampliação do acesso à educação infantil de qualidade;
2. Fortalecimento das políticas públicas voltadas para a primeira infância;
3. Estímulo ao desenvolvimento infantil por meio de atividades lúdicas, culturais e esportivas;



4. Incentivo à formação de profissionais capacitados para atender às demandas da primeira infância;
5. Desenvolvimento de pesquisas e estudos sobre a primeira infância, para embasar as políticas públicas.
6. Ampliação e qualificação dos serviços de atenção à saúde da criança, incluindo o acompanhamento do desenvolvimento infantil, a promoção da amamentação e o incentivo à alimentação saudável;
7. Fortalecimento da rede de educação infantil, com a ampliação de vagas em creches e pré-escolas, a formação de professores e a adoção de práticas pedagógicas adequadas à primeira infância;
8. Implementação de programas de apoio à família, como visitas domiciliares, orientação parental e incentivo à licença-maternidade e à paternidade;
9. Criação de espaços de convivência e lazer para as crianças, como parques, praças e brinquedotecas, com infraestrutura adequada e segurança garantida;
10. Integração de políticas de proteção à infância, com ações de prevenção e enfrentamento da violência e do abuso sexual infantil.





2. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal da Primeira Infância conduz para um documento político e técnico, para consolidação de ações que atendam a população de crianças na faixa etária de 0 a 6 anos de idade.

Os cuidados com esta faixa etária induzem a identificar quem é esta população, quais suas necessidades, que objetivos pode traçar para efetivar o Plano com eficácia, o que pretende-se em cuidar desta população desta faixa etária.

A identidade desta população revela a chance de conhecer e dar suporte para traçar caminhos para elaboração do PMPI. Esta população é composta por crianças que são o futuro desta nação e que o modo mais eficaz para a promoção e desenvolvimento de uma nação é investir na primeira infância, protegendo-a e desenvolvendo-a, no mais alto grau da sua potencialidade.

Entre a gestação e os 6 anos de idade, o cérebro humano se desenvolve mais rapidamente do que em qualquer outra fase da vida e esse desenvolvimento depende diretamente da qualidade dos estímulos, dos vínculos estabelecidos com as pessoas no entorno e do ambiente no qual a criança está inserida. Tais fatores determinam o desenvolvimento das competências cognitivas, sociais, físicas e emocionais. Portanto, situações de privação e risco nessa idade prejudicam esse desenvolvimento, ocasionando dificuldades nas etapas futuras da vida.

Adultos inteligentes, criativos, empreendedores, com ampla flexibilidade mental se constituem ao longo da vida, mas a base é feita na primeira infância.

Viver o presente, para as crianças é de suma importância. Elas precisam viver agora e na forma mais justa possível, de modo pleno e feliz. Em tempo, as experiências infantis são que marcam a vida adulta. Esta vivência de completude de presente e futuro, exige que se deve cuidar dela agora, mas



com o olhar para o futuro, consolidando a sua plenitude no seu projeto de existência. Além do olhar à preparação da vida adulta, o anúncio da vida futura, não pode deixar de considerar o valor, nela mesma, como criança. A infância possui conteúdos próprios. Não olhamos para as crianças como adultos em miniatura, mas sim enquanto cidadãos, sujeitos, com direitos de viver plenamente a sua infância. É sabido que a infância não se encerra em si mesma, pois ela está aberta ao crescimento e desenvolvimento. Não se pode ter uma visão reducionista, pensando somente no futuro, que empobrece as possibilidades de ser e desenvolver.

Essa visão de dupla dimensão - o em si e o para adiante - nos diz que a criança vive na infância uma dinâmica existencial própria dessa idade, que está numa espiral de crescimento, que perpassa para adolescência, juventude, vida adulta e culmina na velhice.

Mais do que desenhar um cenário para o futuro - a Primeira Infância no Brasil no ano de 2030 –, este Plano define objetivos e metas para agora e para o tempo que vai seguindo e assinala compromissos políticos imediatos e sequenciais. Se, de uma parte, é confortável 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. Aquele sem esta é ficção, alienação e projeção irresponsável. Ao contrário, a ação-hoje, inserida na perspectiva de um cenário que tenha superado a vergonhosa desigualdade e construído oportunidades iguais no começo da vida, impregna de dignidade a nossa vida atual.

Este Plano se dirige a todos os gestores. Para cada governante, político, técnico, profissional, cidadão que vive aqui e agora. Ninguém está isento de responsabilidade nem liberado desse compromisso. Sábia é nossa Constituição Federal (CF), que, no paradigmático artigo 227, atribui à família (e aí estão os pais, os irmãos, os parentes), à sociedade (e nela estão compreendidos todos os cidadãos e suas organizações representativas) e ao




Estado (dirigido pelo governo, nas suas três esferas de poder: executiva, legislativa e judiciária) a responsabilidade perante os direitos da criança:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao fazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

A família, por mais que esta tenha se modificado na sua estrutura, nas formas de exercer suas funções e nos papéis intrafamiliares em relação à reprodução das condições materiais e culturais de sobrevivência e na função geracional, continua sendo a instituição primordial de cuidado e educação dos filhos, mormente nos seus primeiros anos de vida. Não lhe é facultado abdicar desse cuidado e dessa educação (art. 229 da CF e art. 22 do ECA, na redação que lhe deu o Marco Legal da Primeira Infância, em seu art. 26).

De uma parte, há o direito da família aos filhos. A pobreza não lhe retira esse direito, nem este pode ser confiscado pelo Estado por causa daquela. Antes, compete ao Estado garantir à família as condições para exercê-lo (ECA, art. 23; Marco Legal da Primeira Infância, art. 13 e art. 14, lei 13.257/2016). De outra parte, há o direito da criança à convivência familiar e à formação dos vínculos afetivos, essenciais para a constituição da personalidade infantil. Qualquer forma de substituição da convivência familiar nos anos iniciais da vida será parcial e deverá ser transitória.

Quanto à sociedade, por mais indefinido e difuso que pareça o que lhe compete fazer para garantir os direitos da criança, algumas áreas de atuação são claras: a) participar, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações (de saúde - art. 198, inciso III; de assistência social - art. 204, inciso II; de educação - art. 213; de todos os direitos - art. 227, § 7º, da CF); b) participar de conselhos paritários com



representantes governamentais, como conselhos de educação, de saúde, de assistência social, de acompanhamento e controle social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB), dos conselhos de defesa dos direitos da criança e do adolescente etc., que têm funções de planejamento, acompanhamento, controle social e avaliação; c) assumir a execução de ações, na ausência do poder público ou em parceria com ele, podendo, nesse caso, o poder público repassar recursos ou autorizar, mediante lei e, se absolutamente necessário, incentivos fiscais e isenção de impostos, taxas e serviços; d) desenvolver programas, projetos e ações compreendidas no conceito de responsabilidade social e de investimento social privado; e) realizar e patrocinar campanhas e ações que promovam o respeito à criança, seu acolhimento e o atendimento de seus direitos. O Estado é o garantidor jurídico e operativo dos direitos. Compete-lhe zelar para que toda criança esteja no gozo de todos os direitos reconhecidos e proclamados na Constituição Federal, nos acordos internacionais e nas leis. O Estado não pode eximir-se desse dever ou estabelecer metas tímidas sob o argumento de que não dispõe de recursos financeiros suficientes. A vontade política e as decisões governamentais criam, localizam e mobilizam os recursos existentes. Assim, se cumprirá a opção da sociedade e da nação brasileira, registrada em nossa Carta Magna, de que os direitos da criança (do adolescente e do jovem) devem ser assegurados com absoluta prioridade (art. 227). Essa prioridade, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, compreende: a) a primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) a precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) a preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; e d) a destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude (art. 4º, parágrafo único).

O Marco Legal da Primeira Infância acrescenta outro componente da prioridade absoluta na faixa etária de 0 a 6 anos: estabelecimento de



políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral (art. 3º).

Pesquisas feitas demonstram resultados satisfatórios de que este instrumento é o caminho mais eficaz e que dá portabilidade aos gestores em absorverem o que devem fazer no presente para ter resultados produtivos no futuro. Investir hoje, com garantias a todas as crianças de condições dignas de vida e equidade social, gerando ganhos sociais e econômicos superiores aos produzidos por quaisquer outros investimentos.

A responsabilidade de cumprir o atendimento a esta população faz-se de modo urgente, intimidando a municipalidade para a integrar em seus programas, a efetivação desta política presente nos dispositivos legais.

De conhecimento das legislações pertinentes como ECA, Lei 8069/90; O Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/2016), Constituição Federal (artigo 227), faz-se necessário delinear o Plano Municipal Da Primeira Infância nos eixos da Educação, Saúde, Proteção, Lazer e Cultura do Município de Itirapuã/SP.



3. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

3.1 PRINCÍPIOS

A criança como indivíduo único e sujeito de direitos;

Respeito à diversidade étnica, cultural, religiosa, de gênero e geográfica;

A criança como um ser integral;

A prioridade absoluta dos direitos da criança;

A garantia da prioridade absoluta nos recursos, programas e ações para as crianças de zero a seis anos; Garantia de atenção da família, da sociedade e do Estado.

3.2 DIRETRIZES POLÍTICAS

Prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, na Lei Orçamentária Anual – LOA e no Plano Plurianual - PPA;

Articulação e complementação com o Plano Nacional e o Estadual;

Perspectiva de ações ao longo de 10 anos;

Elaboração conjunta do Plano com a sociedade e as crianças;

Atribuição de prioridade para as regiões municipais com maior vulnerabilidade e risco social.

3.3 DIRETRIZES TÉCNICAS

Integralidade: o plano abrangendo todos os direitos da criança;

Multissetorialidade: as ações realizadas de modo multissetorial e integrado;

Valorização: dos processos que gerem a proteção, a promoção e a defesa da criança;

Valorização e qualificação dos profissionais: especialmente aqueles que atuam diretamente com as crianças na primeira infância e suas famílias, ou aqueles cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças.

Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende a criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso que se assume com ela; reconhecimento, também, de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valor

4. DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO

4.1 DADOS DE INDICADORES FISCAIS E GOVERNANÇA



Fonte: IGMA - Aquila.



Fonte: IGMA - Aquila.

O município de Itirapuã/SP pertence à microrregião de Franca/SP e fica a cerca de 422,1 km da Capital Paulista, tem um PIB per capita de R\$ 24.568,81 por habitante. Atualmente tem uma nota de 55,86 do IGMA - Aquila e se encontra na posição **2171ª** do Ranking IGMA - Aquila.

Pilar	Nota	Pais Brasil 5568 cidades	Região Sudeste 1668 cidades	Estado São Paulo 645 cidades	Mesorregião Ribeirão Preto 66 cidades	Microrregião Franca 10 cidades
IGMA	55,86	2171	1023	475	49	8
Governança, Eficiência Fiscal e Transparência	41,97	4536	1519	571	53	9
Educação	55,81	2677	1091	512	50	8
Saúde e Bem-Estar	53,10	2616	719	203	21	4
Infraestrutura e Mobilidade Urbana	67,09	1368	780	434	51	7
Sustentabilidade	59,64	1913	772	384	35	7
Desenvolvimento Socioeconômico e Ordem Pública	57,54	2248	995	521	53	8

Fonte: IGMA - Aquila.

O ranking do IGMA é composto pelos seguintes índices de gestão: Fiscal, Educação, Saúde, Infraestrutura urbana e Sustentabilidade.

O município apresenta seu melhor índice em Infraestrutura e Mobilidade Urbana, da qual atinge a posição de 1368º de 5.568 municípios do Brasil e a posição de 434º do Estado de São Paulo. Já o seu pior índice é o de Governança, Eficiência Fiscal e Transparência, do qual se encontra na posição 4536º de 5.568 municípios do Brasil e na posição de 571º do Estado de São Paulo.

A definição de estratégias para a superação de dificuldades relacionadas à primeira infância na cidade de Itirapuã/SP pressupõe a realização de um diagnóstico para identificação e compreensão dos reais desafios do Município na garantia das condições para o desenvolvimento integral das crianças.

A demonstração da análise dos indicadores municipais faz-se necessário para gerir os montantes destinados à realização das ações necessárias. Veja a seguir o demonstrativo.

4.2 DEMONSTRATIVOS FINANCEIRO - 2024

Função	Valor Gasto
ADMINISTRAÇÃO	R\$ 7.054.397,96
AGRICULTURA	R\$ 67.344,93
ASSISTÊNCIA SOCIAL	R\$ 1.712.323,31
CULTURA	R\$ 706.004,88
DESPORTO E LAZER	R\$ 301.920,01
EDUCAÇÃO	R\$ 10.032.259,90
GESTÃO AMBIENTAL	R\$ 3.256,96
INDÚSTRIA	R\$ 32.500,00
SAÚDE	R\$ 9.392.791,84
TRANSPORTE	R\$ 4.555.736,73
URBANISMO	R\$ 5.050.280,09
	R\$ 38.908.816,61

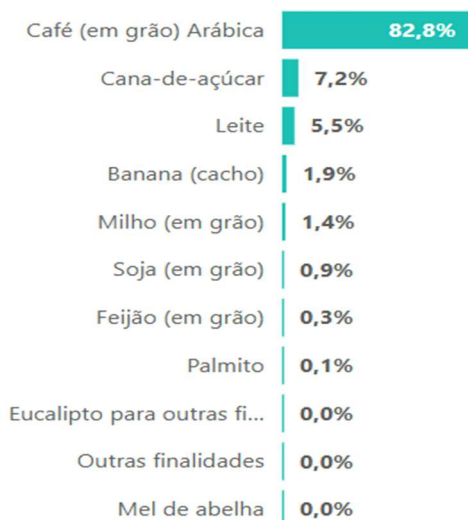
Fonte: Site do município de Itirapua

4.3 ECONOMIA

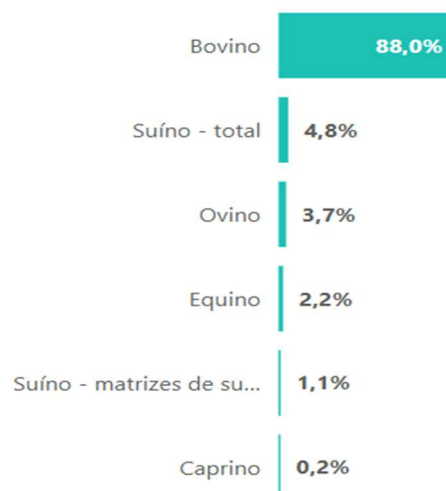


Fonte: Fundação Seade. IBGE.

Produção agropecuária, 2023



Rebanho, 2023



Fonte: Fundação Seade. IBGE.

4.4 EMPREGO

Estado

15.318.750
Emprego formal

R\$ 4.512
Salário Médio

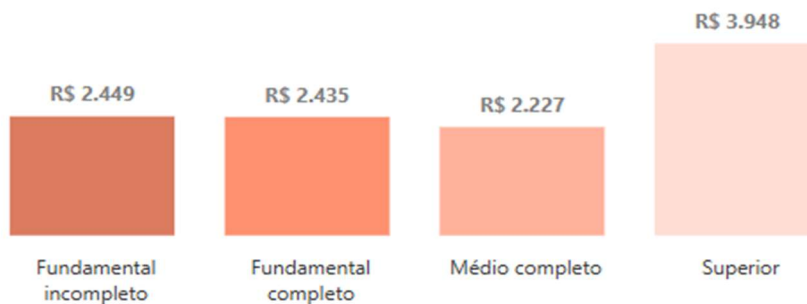
Município

865
Emprego formal

R\$ 2.590
Salário Médio

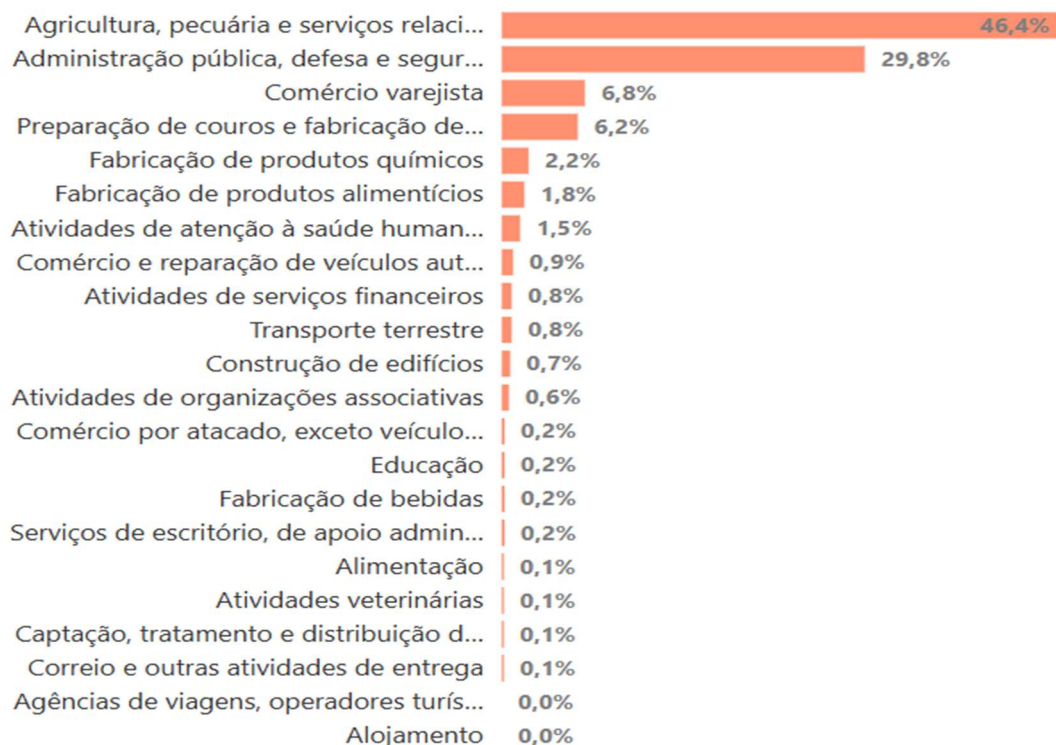


Salário médio, segundo grau de escolaridade



Fonte: Fundação Seade. IBGE.

Distribuição do emprego formal por divisão da CNAE

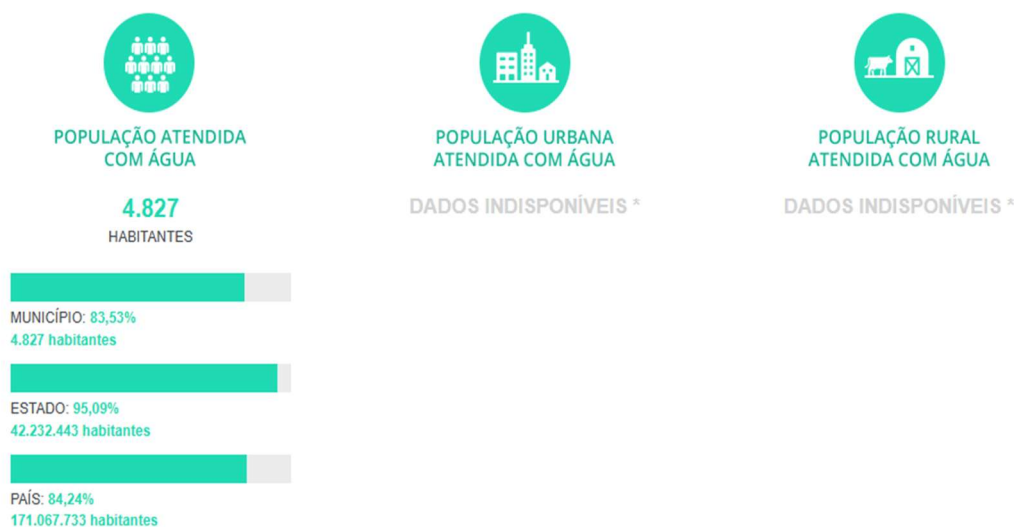


Fonte: Fundação Seade. IBGE.

4.5 SANEAMENTO BÁSICO

Abastecimento de Água

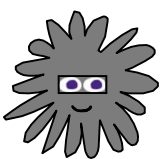
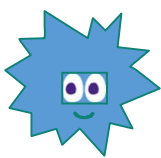
83,53% da população total de ITIRAPUÃ tem acesso aos serviços de abastecimento de água. A média do estado de São Paulo é 95,09% e, do país, 84,24%.



Fonte: Site Município e Saneamento.

Esgotamento Sanitário

78,79% da população total de ITIRAPUÃ tem acesso aos serviços de esgotamento sanitário. A média do estado de São Paulo é 90,5% e, do país, 55,5%.



POPULAÇÃO ATENDIDA
COM ESGOTO

4.553

HABITANTES



POPULAÇÃO URBANA
ATENDIDA COM ESGOTO

DADOS INDISPONÍVEIS *



POPULAÇÃO RURAL
ATENDIDA COM ESGOTO

DADOS INDISPONÍVEIS *



MUNICÍPIO: 78,79%
4.553 habitantes



ESTADO: 90,5%
40.173.545 habitantes

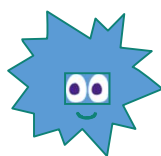


PAÍS: 55,5%
112.795.436 habitantes

Fonte: Site Município e Saneamento.

Manejo de Resíduos Sólidos Urbanos

Em ITIRAPUÃ, 98,63% da população total é atendida com coleta de Resíduos Domiciliares.



POPULAÇÃO TOTAL
ATENDIDA POR COLETA DE
RESÍDUOS DOMICILIARES

5.700

HABITANTES



POPULAÇÃO URBANA
ATENDIDA POR COLETA DE
RESÍDUOS DOMICILIARES

DADOS INDISPONÍVEIS *



ESTIMATIVA DE POPULAÇÃO
RURAL ATENDIDA COM COLETA
DE RESÍDUOS DOMICILIARES

DADOS INDISPONÍVEIS *



MUNICÍPIO: 98,63%
5.700 habitantes



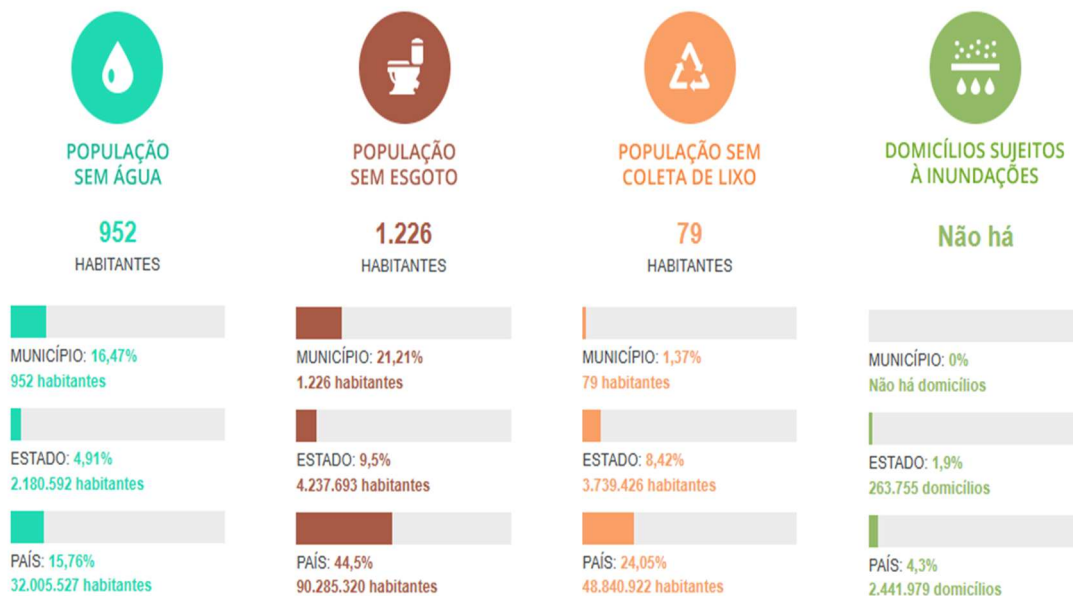
ESTADO: 97,51%
43.188.914 habitantes



PAÍS: 90,4%
177.762.549 habitantes

Fonte: Site Município e Saneamento.

Indicadores em Destaque



Fonte: Site Município e Saneamento.

O diagnóstico é fundamental para revelar quais problemas são prementes.

Essas evidências são fundamentais para o enfrentamento da extrema necessidade e desigualdade existente na cidade.

Nos mapas e tabelas das próximas páginas é possível verificar as potencialidades e fraquezas do município referentes a faixa etária de 0 a 6 anos.

Itirapuã/SP tem uma população de 525 munícipes na faixa etária de 0 a 6 anos, conforme a tabela abaixo, que permite visualizar a proporção de crianças pequenas no município - e ajuda a visualizar quais áreas têm maior concentração de crianças para serem atendidas. Isso ajuda a entender onde medidas pró- primeira infância são mais urgentes, que tipo de políticas públicas deve ser direcionadas.

4.6 DEMOGRAFIA DO MUNICÍPIO

4.6.1 População



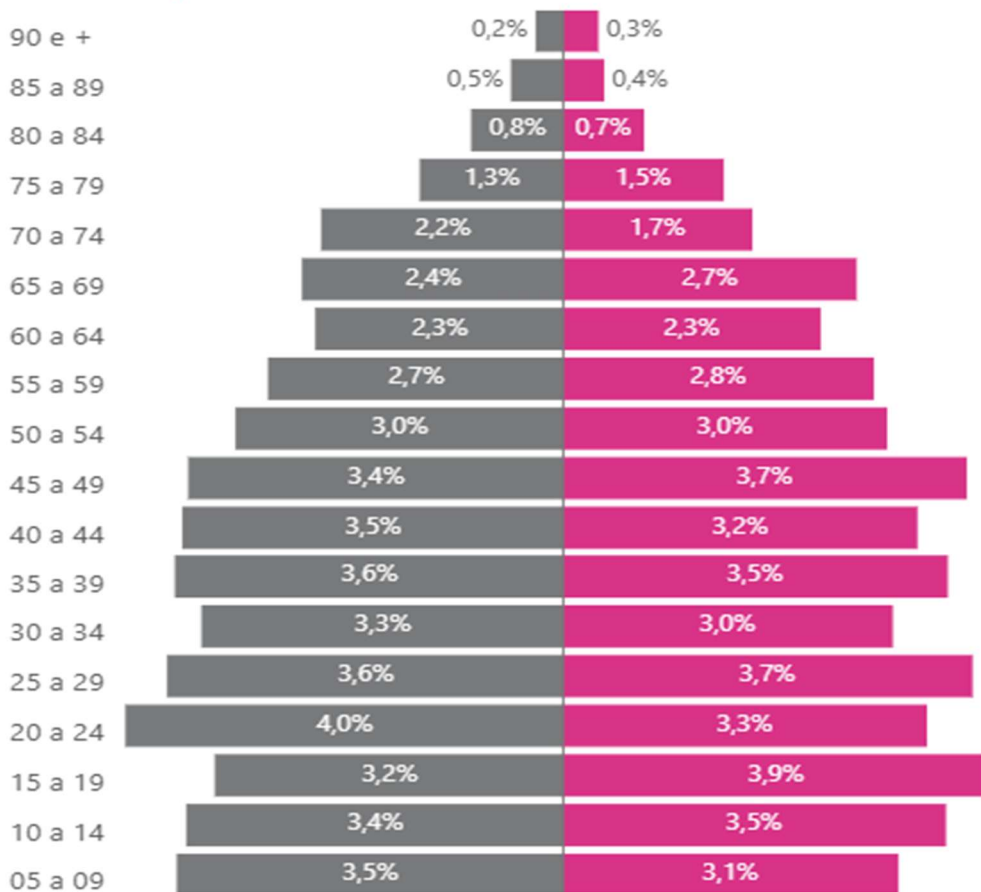


População por idade e sexo**

2023

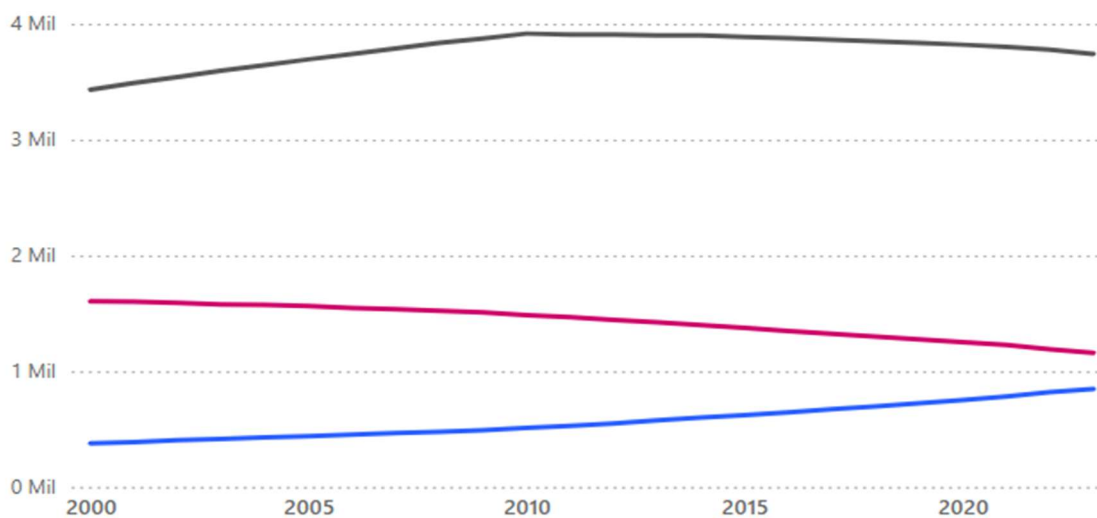
Tabela

● Homens ● Mulheres



Evolução da população por grupos de idade

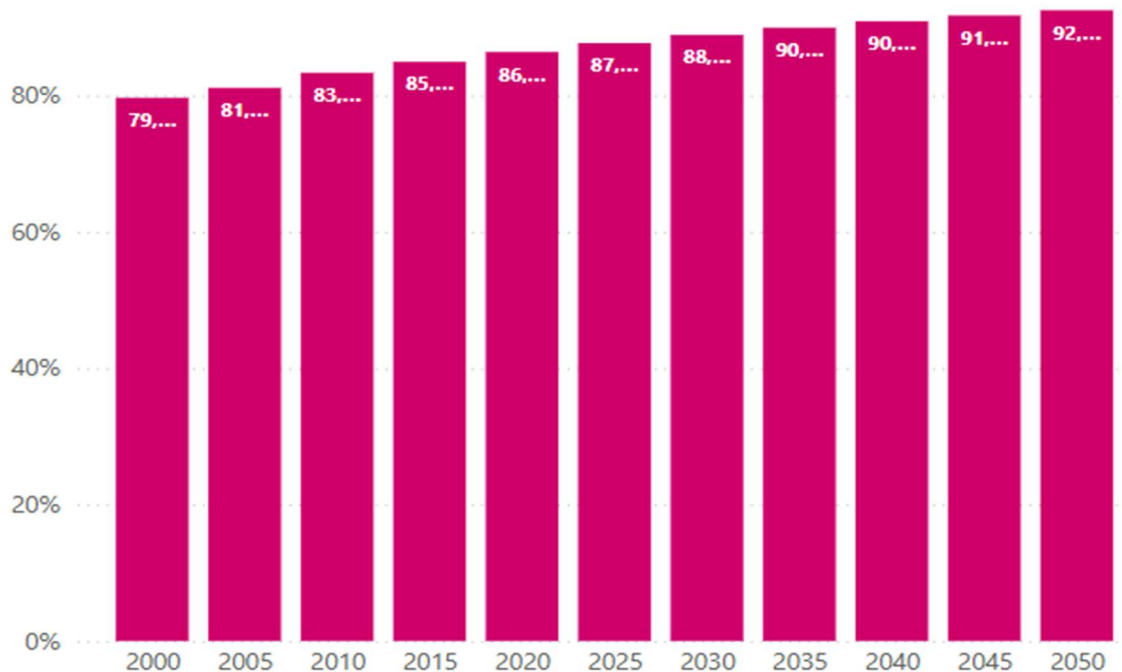
● 00 a 14 ● 15 a 64 ● 65 e +



Fonte: Fundação Seade.



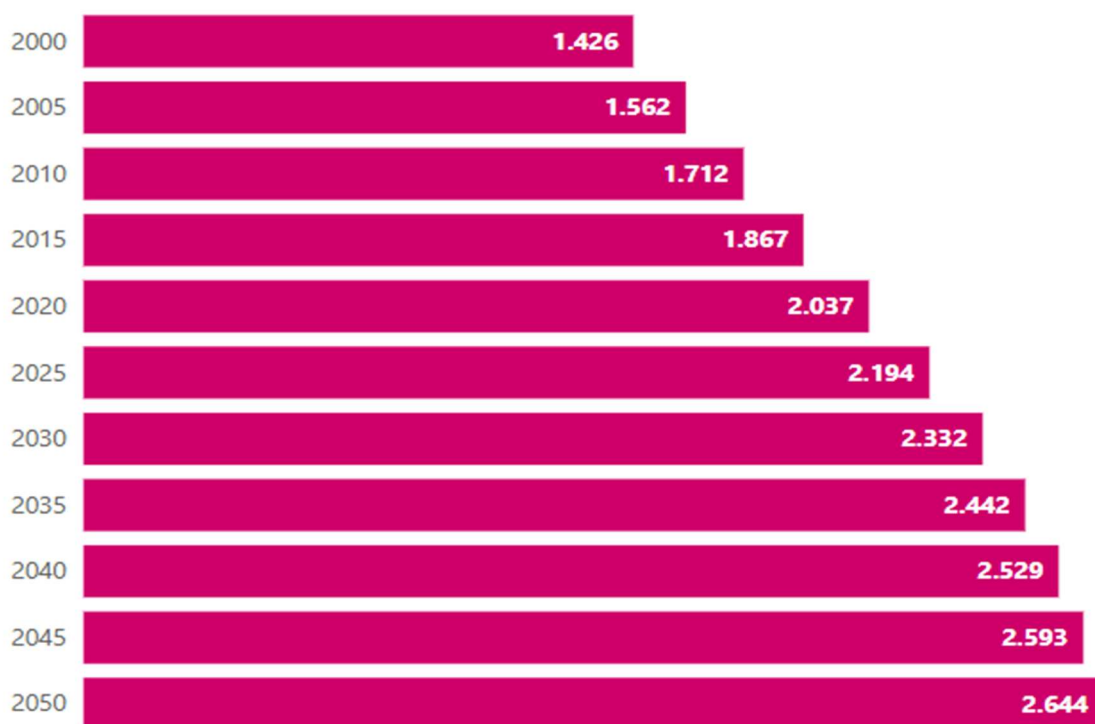
Evolução do grau de urbanização



Fonte: Fundação Seade.

4.6.2 Domicílio

Evolução dos domicílios particulares ocupados



Fonte: Fundação Seade.



Evolução da população urbana e rural

● População rural ● População urbana



Fonte: Fundação Seade.

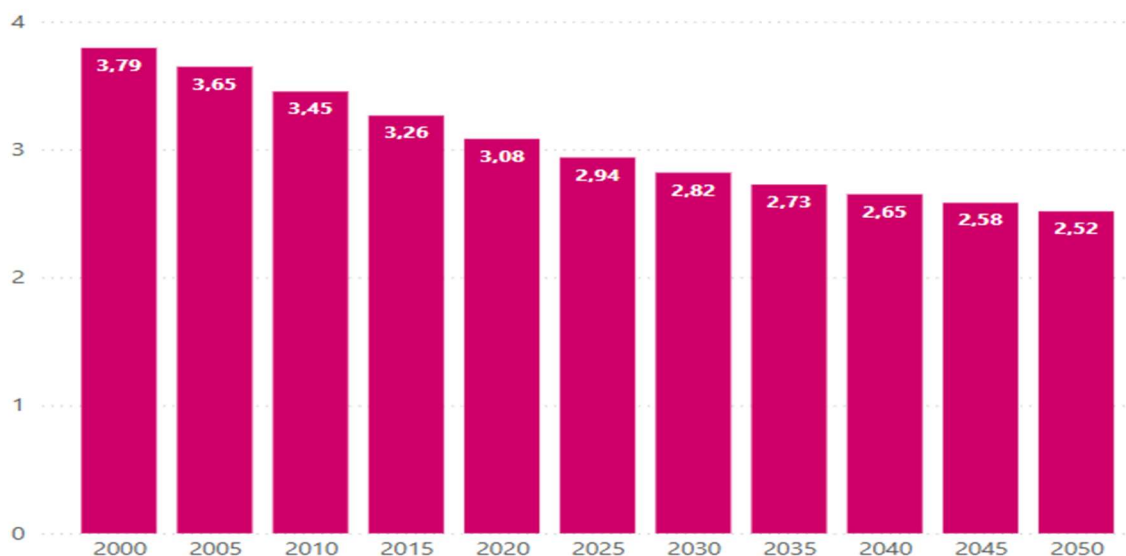
População urbana, rural e grau de urbanização

2020

Município	Urbana	Rural	Total	Urbanização
Itirapuã	5.425	854	6.279	86,4%
Total	5.425	854	6.279	86,4%

Fonte: Fundação Seade.

Habitantes por domicílio



Fonte: Fundação Seade.



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2025 - 2035



Domicílios, população e habitantes por domicílio

2020

Município	Domicílios particulares ocupados	População residente	Habitantes por domicílio
Itirapuã	2.037	6.279	3,08
Total	2.037	6.279	3,08

Fonte: Fundação Seade.

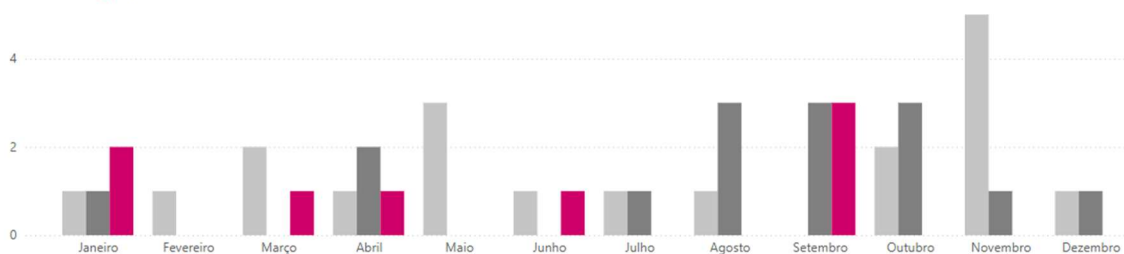
4.6.3 Casamentos

8

Casamentos em 2024

Casamentos por mês de registro

● 2022 ● 2023 ● 2024



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

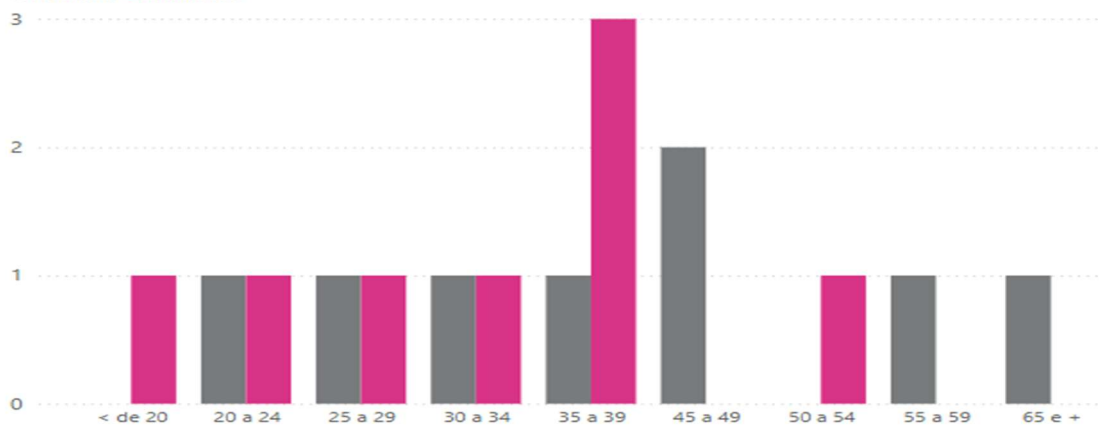
Casamentos - 2024

Município	Entre pessoas de sexos diferentes	Entre pessoas do mesmo sexo	Total de casamentos
Itirapuã	8	0	8
Total	8	0	8

Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil. Fonte: Fundação Seade.

Sexo e idade dos cônjuges

● Homens ● Mulheres



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

4.7 SAÚDE

Estado

3,27

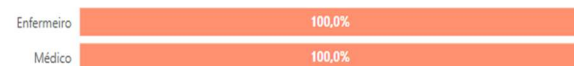
Médicos (por mil habitantes)*

1,94

Enfermeiros (por mil habitantes)*

Profissionais*

● SUS ● Não SUS



Estabelecimentos

Tipos	Municipal	Estadual	Federal	Particular	Total
Unidade Básica de Saúde	3				3
Clínica	1				1
Consultório Isolado				1	1
Outros	1				1
Vigilância em Saúde	1				1
Total	6			1	7

Leitos por mil habitantes

■ Total ● SUS ● Não SUS



Município

1,04

Médicos (por mil habitantes)*

1,04

Enfermeiros (por mil habitantes)*

Médicos por especialidade

Especialidade	SUS	Não SUS	Total
Clínico	4	0	4
Pediatria	1	0	1
Saúde da Família	1	0	1
Total	6	0	6

Distribuição dos leitos de internação

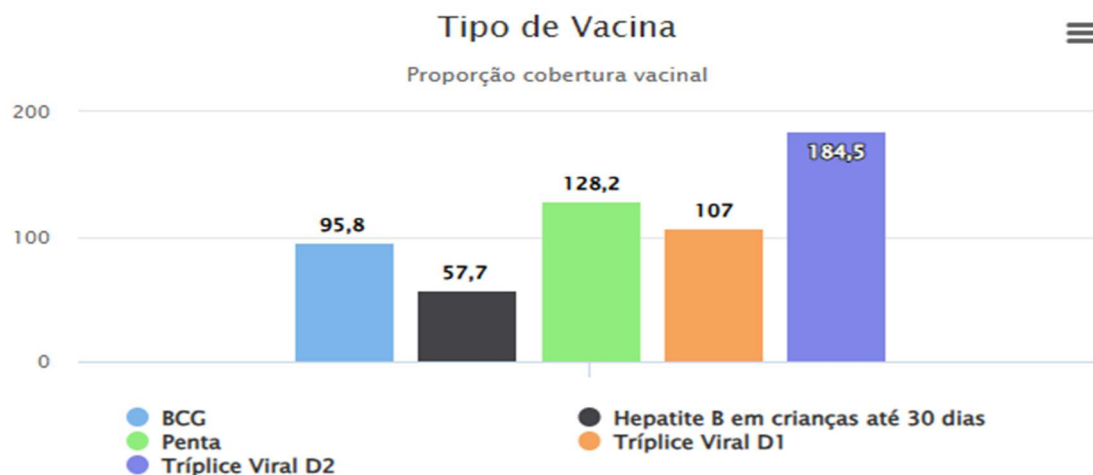
● SUS ● Não SUS

Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).

4.7.1 Cobertura Vacinal

A vacinação é a forma mais eficaz de proteger crianças de doenças graves e pode ser considerada uma das maiores realizações da saúde pública. O acompanhamento e verificação da situação vacinal da população é essencial para a definição de estratégias de vacinação e para avaliação operacional e de impacto dos programas de imunização. Em Itirapuã/SP, a cobertura vacinal para primeira infância apresenta as seguintes características:

- 95,8% para BCG;
- 128,2% para Penta;
- 107% para a primeira dose da Tríplice;
- 184,5% para a segunda dose da Tríplice;
- 57,7% para Hepatite B em crianças de até 30 dias.



Fonte: Site Observa.

4.7.2 Transmissão Vertical: HIV/Aids e Sífilis

As ações de controle das doenças de transmissão vertical, que demandam atenção durante o pré-natal e o parto, também integram o conjunto de políticas de proteção à criança. Entre essas doenças estão o HIV/Aids e a sífilis. As taxas de detecção de Aids em menores de cinco anos e de incidência de sífilis congênita permitem mapear a transmissão dessas infecções da mãe para o bebê, além de indicar a efetividade das políticas de prevenção.

- Em Itirapuã/SP, a taxa de detecção de Aids em menores de cinco anos foi de 0, o que corresponde a 0 novos casos em relação ao ano anterior.
- Já a taxa de incidência de sífilis congênita foi de 0, o que corresponde a 0 novos casos em relação ao ano anterior.

Taxa de detecção de aids em menores de 5 anos, para cada 100 mil crianças



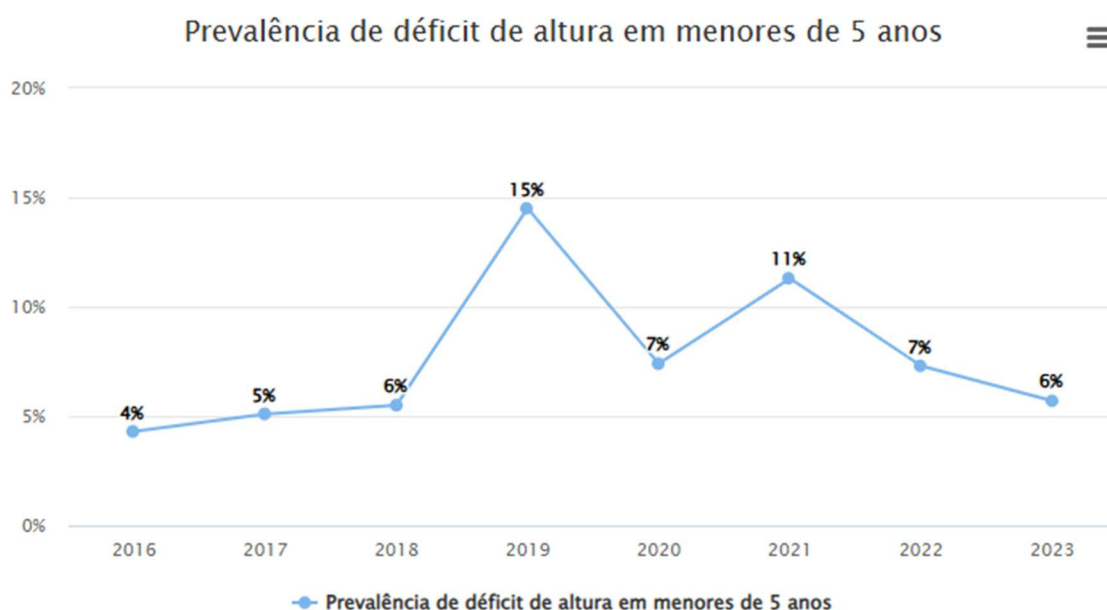


4.7.3 Nutrição na Primeira Infância

A alimentação saudável é um direito de toda criança. É dever do Estado garantir a implementação de políticas que confirmem prioridade a esse direito, a fim de reduzir os níveis de desnutrição e de obesidade infantil, de viabilizar a oferta de alimentos a populações em situação de maior vulnerabilidade e de promover hábitos adequados de consumo alimentar.

Informações do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - Sisvan têm apoiado a realização de diagnósticos relativos à situação nutricional da população acolhida pela atenção primária em saúde. De acordo com dados do sistema, observa-se que no/em Itirapuã/SP:

- Crianças com menos de cinco anos apresentaram altura menor do que a esperada para a idade, o que corresponde a 6% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo Sisvan;
- Crianças com menos de cinco anos apresentaram peso menor do que o esperado para a idade, o que corresponde a 5% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo Sisvan;
- Crianças com menos de cinco anos apresentaram peso maior do que o esperado para a idade, o que corresponde a 8% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo Sisvan.



Fonte: Site Observa.

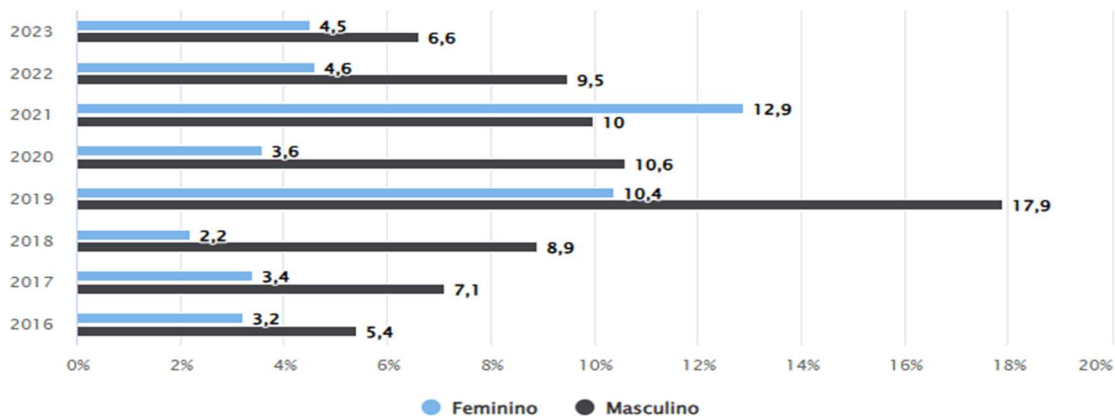


PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2025 - 2035



Sexo da criança

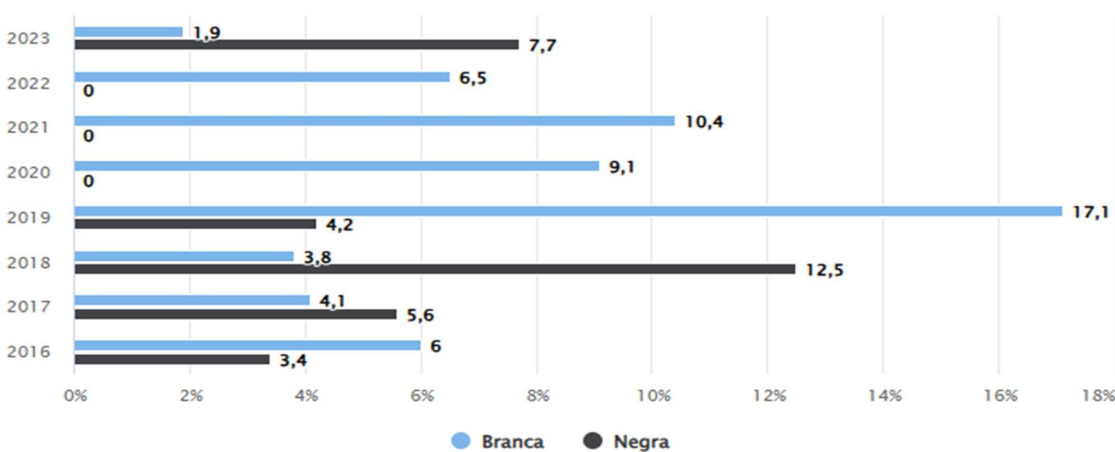
Prevalência de déficit de altura em menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

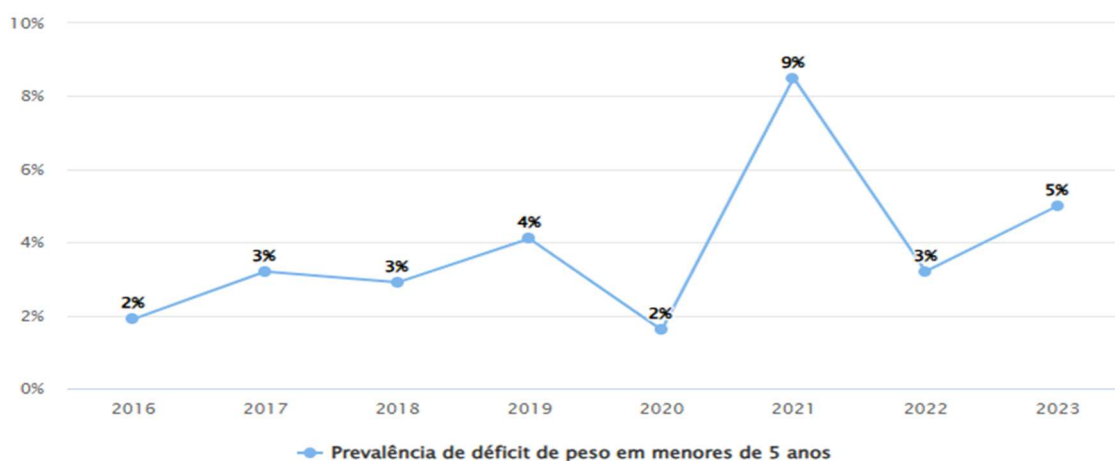
Cor ou Raça da criança

Prevalência de déficit de altura em menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

Prevalência de déficit de peso em menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

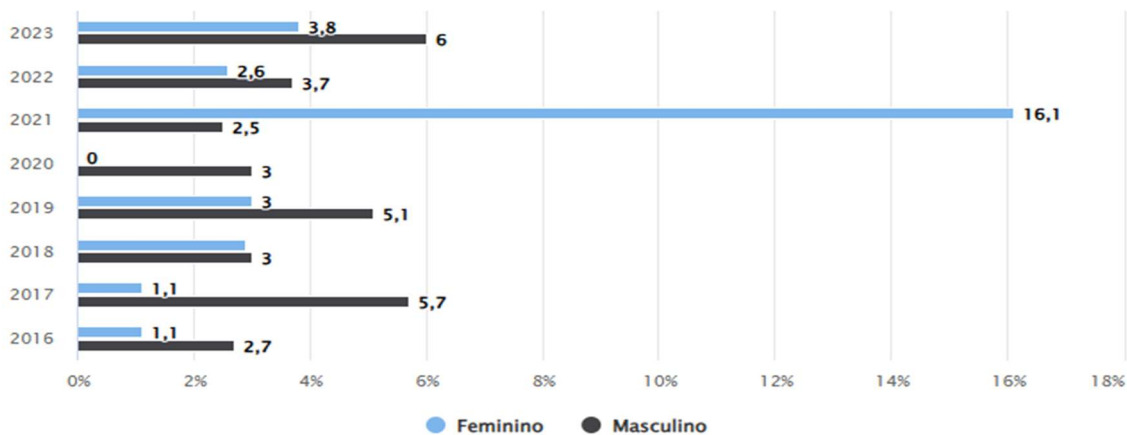


PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2025 - 2035



Sexo da criança

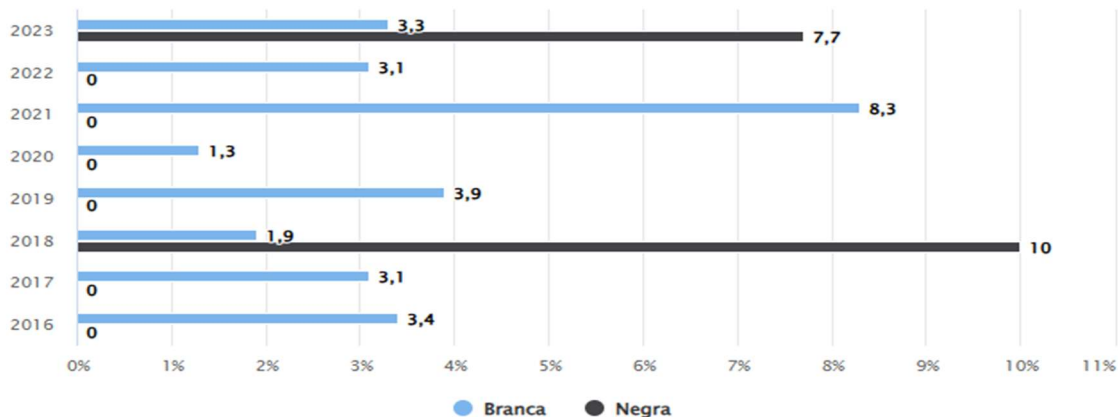
Prevalência de déficit de peso em menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

Cor ou Raça da criança

Prevalência de déficit de peso em menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

Prevalência de excesso de peso em crianças menores de 5 anos



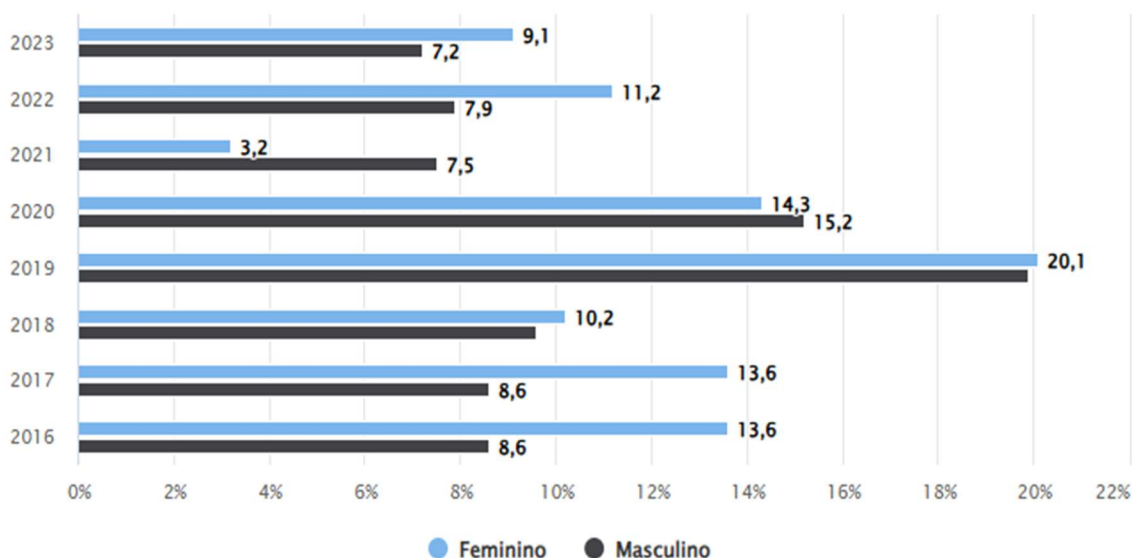
Fonte: Site Observa.



Sexo da criança



Prevalência de excesso de peso em crianças menores de 5 anos

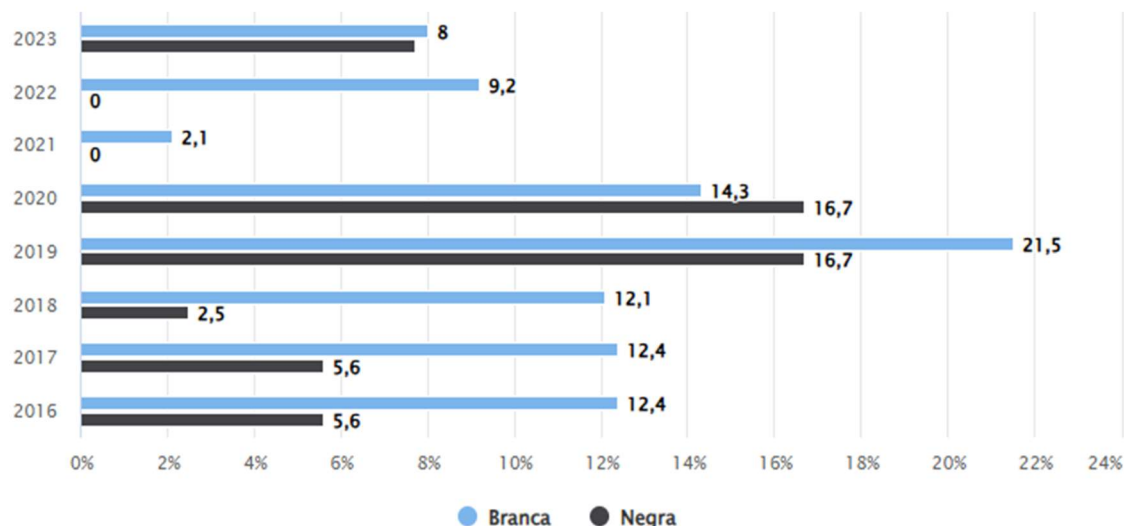


Fonte: Site Observa.

Cor ou Raça da criança



Prevalência de excesso de peso em crianças menores de 5 anos

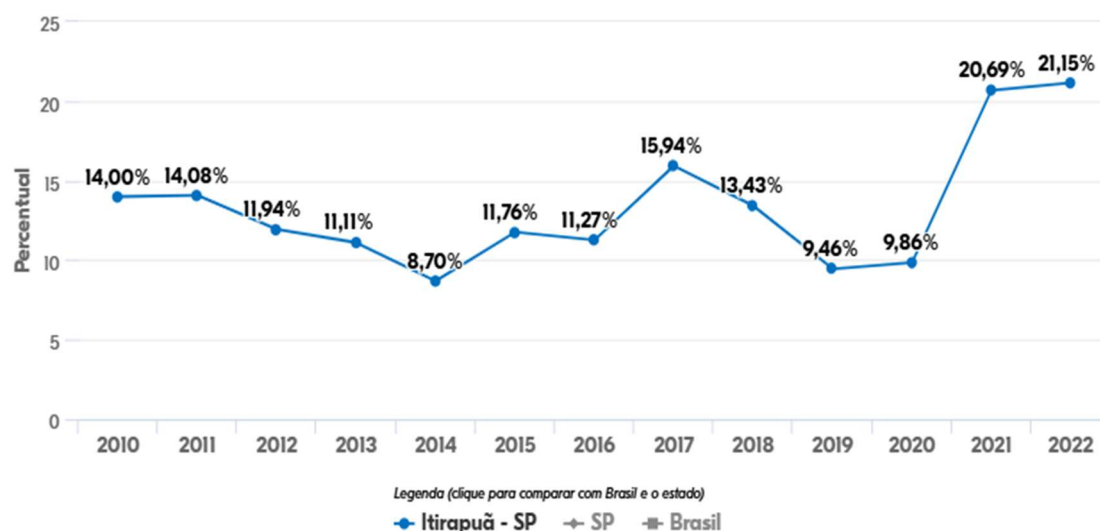


Fonte: Site Observa.

Total de nascimentos registrados como Baixo Peso (2010 - 2022)

Este é um indicador de quantas crianças já partem em defasagem no seu processo de desenvolvimento. Na maior parte das vezes, significa comprometimento nutricional – especialmente quando relacionado ao baixo peso nos primeiros anos de vida. O número de bebês que nascem com menos de 2,5 quilos deve cair bastante ao longo do tempo.

Percentual de nascimentos registrados como baixo peso ⓘ

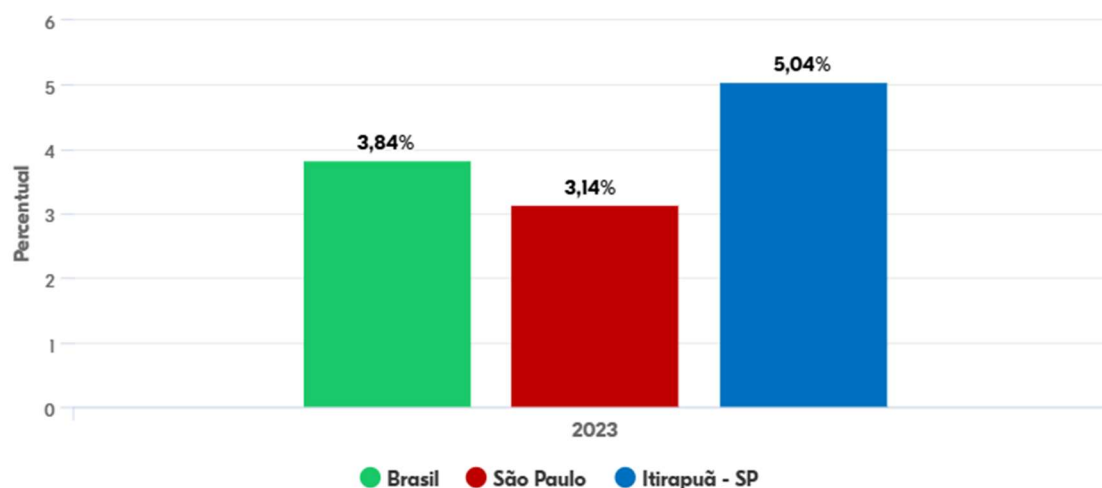


Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

Percentual de Peso Baixo ou Muito Abaixo para Idade - 0 a 5 anos (2023)

Sempre pode haver crianças geneticamente predispostas a ter peso abaixo do padrão. Mas, estatisticamente, esse indicador aponta para a quantidade de crianças que estão com a nutrição abaixo do recomendado e, por consequência, seu desenvolvimento físico comprometido. E, em geral, isso vem junto com atraso motor, poucos estímulos intelectuais, às vezes problemas emocionais.

Peso baixo em crianças de 0 a 5 anos ⓘ

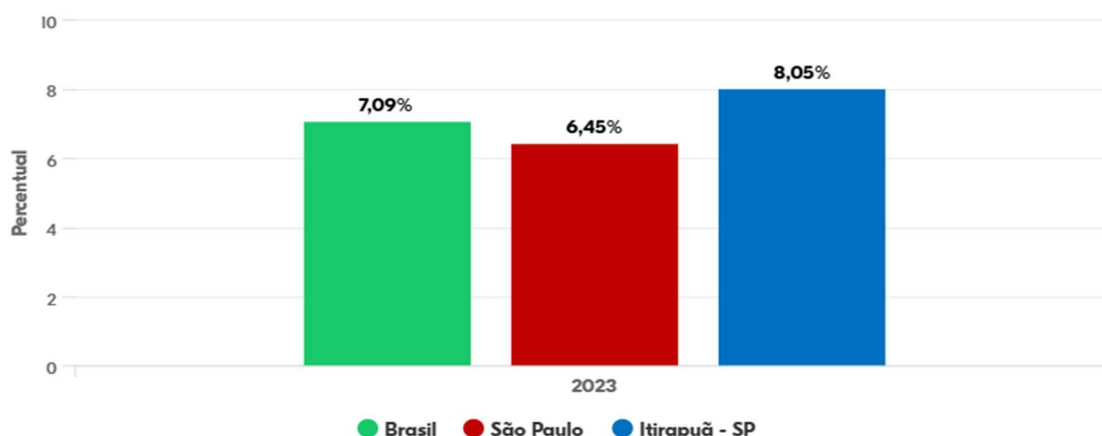


Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.



Percentual de Peso Elevado para Idade - 0 a 5 anos (2023)

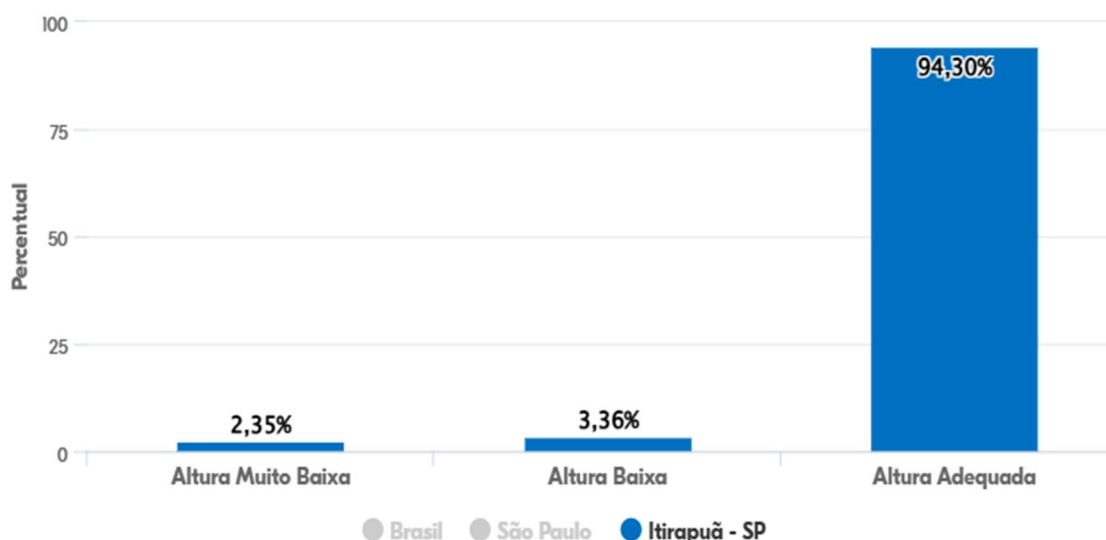
Do outro lado do espectro do baixo peso, tem crescido o fenômeno da obesidade, um sinal de problemas futuros para a saúde da criança. O peso elevado pode indicar má alimentação e sedentarismo, dois fatores que prejudicam o desenvolvimento pleno na primeira infância (assim como na vida toda).



Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

Porcentagem da Amostra de Crianças (0 a 5 anos) e Alturas (2023)

Este indicador apresenta um retrato da situação das crianças do município em relação às do Estado e do país. A baixa e a baixíssima estatura são sinais indicativos de problemas nutricionais, às vezes acompanhados de baixa atividade física e carência de estímulos intelectuais e emocionais.

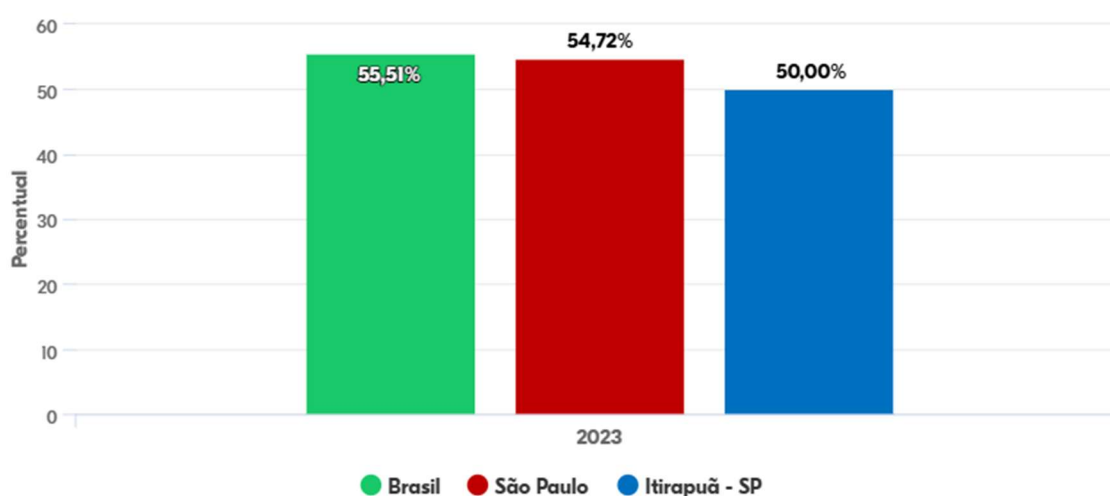


Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.



Aleitamento materno (menores de 6 meses de idade) (2023)

Não existe melhor forma de nutrição para um bebê até os 6 meses de idade do que o leite materno. Por isso, quanto maior o índice de aleitamento materno, melhor para o município. Mesmo considerando que este dado é declaratório, ou seja, não tem o rigor de pesquisas, um índice baixo pode indicar necessidade de campanhas, ou de alertar as Equipes Saúde da Família para ajudar as mães para que os bebês façam a pega correta do peito.



Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

4.7.4 Mortalidade Infantil e Materna

Características socioeconômicas e de infraestrutura socioambiental estão entre os aspectos que impactam as condições de sobrevivência das crianças em uma determinada localidade ou região. O investimento adequado em políticas públicas de saúde, desde o pré-natal, é um elemento fundamental para a redução dos óbitos na infância, que em/no Itirapuã/SP somaram 1 casos em 2018.

Também é fundamental analisar os dados referentes à mortalidade materna, aquela causada por qualquer fator associado à gravidez (ou por ela agravado) ou por medidas tomadas com relação a ela. Este indicador reflete a qualidade da assistência à saúde da mulher, especialmente durante a gravidez ou parto. Em/no Itirapuã/SP, 0 mulheres gestantes ou puerperais vieram a óbito por causas e condições consideradas de morte materna em 2020.



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2025 - 2035



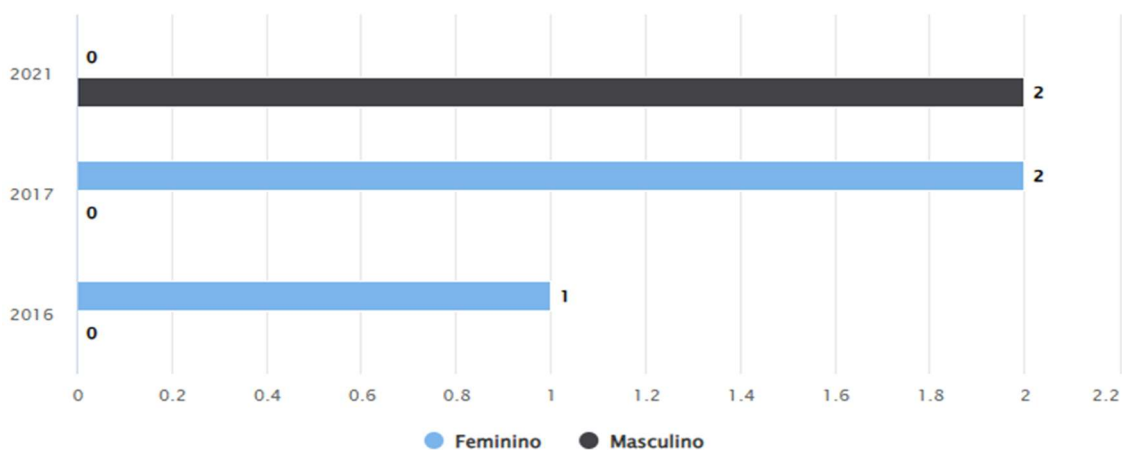
Número de óbitos de crianças menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

Sexo da criança

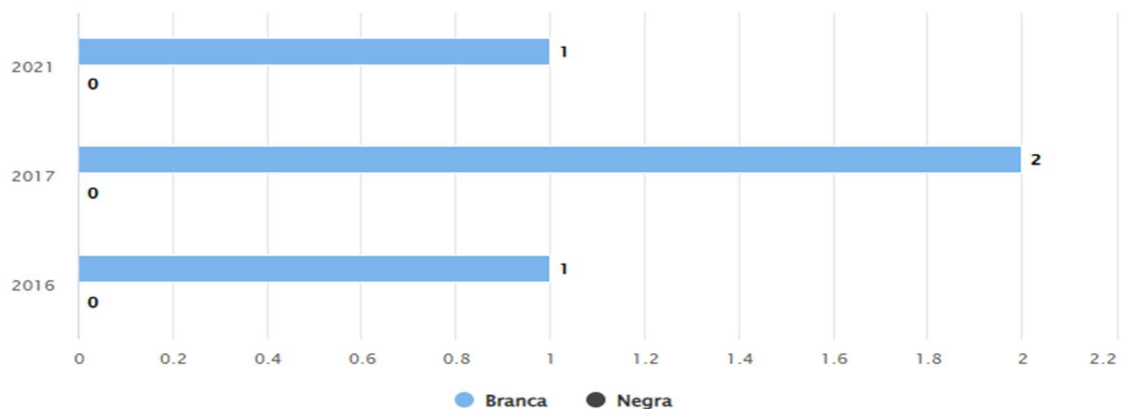
Número de óbitos de crianças menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

Cor ou Raça da criança

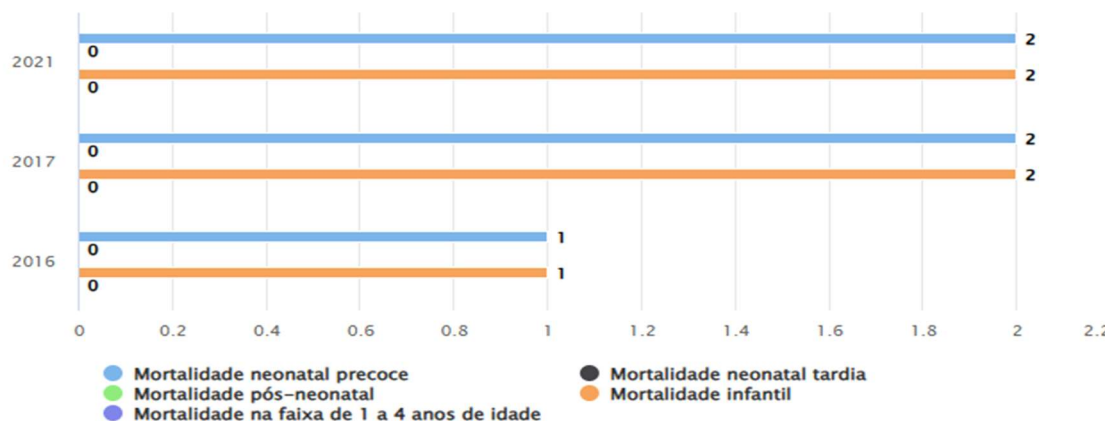
Número de óbitos de crianças menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

Componentes de mortalidade na infância

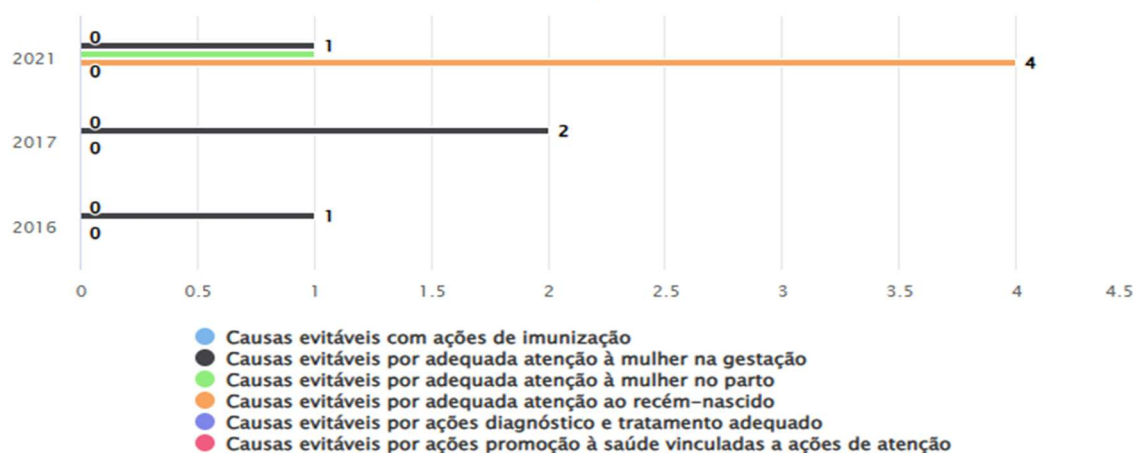
Número de óbitos de crianças menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

Causas evitáveis de mortalidade de crianças menores de 5 anos de vida

Número de óbitos de crianças menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

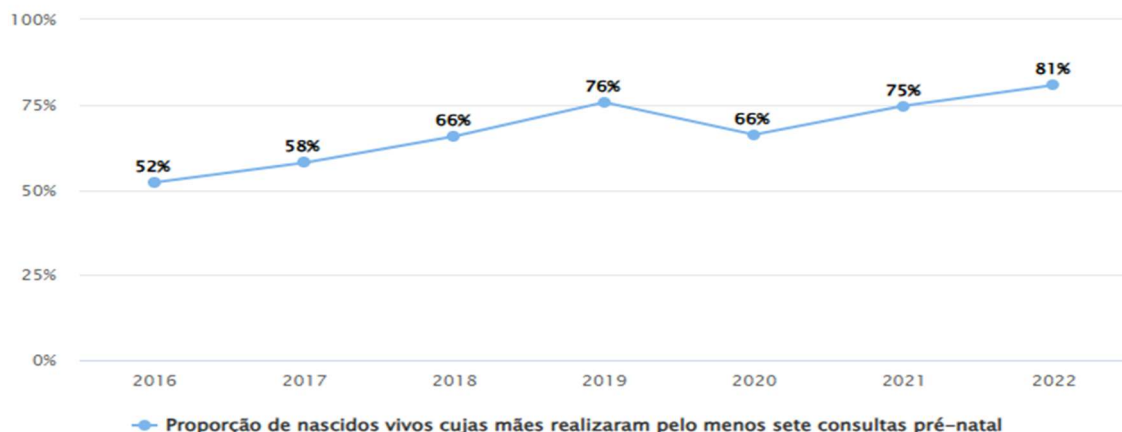
Taxa de mortalidade na infância, para cada mil nascidos vivos



Fonte: Site Observa.



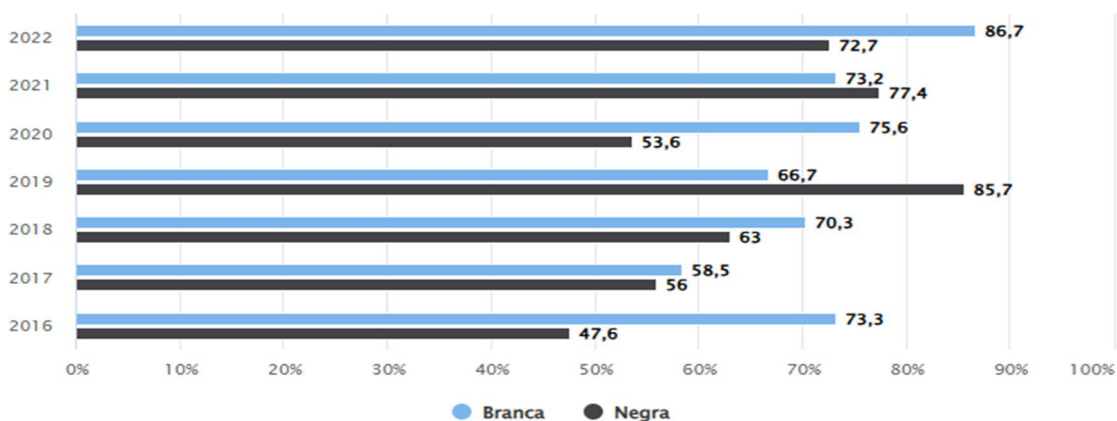
Proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natal



Fonte: Site Observa.

Cor ou Raça da criança

Proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natal

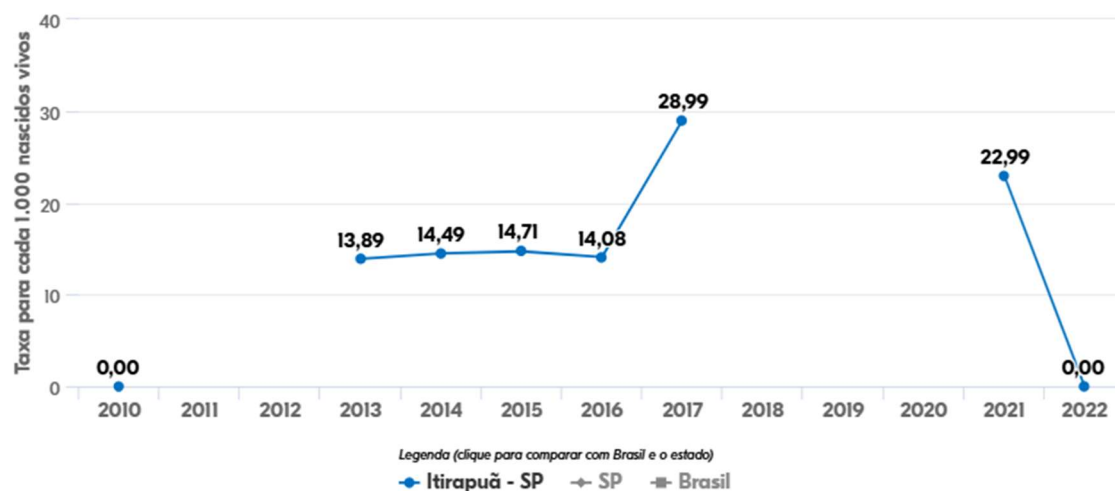


Fonte: Site Observa.

Percentual de mortalidade infantil (até 1 ano) por Causas Evitáveis (2011 - 2022)

Com base em dados do Sistema Único de Saúde (SUS), este indicador aponta a proporção de mortes que poderiam ser evitadas com ações mais eficientes de imunização, assistência a gestantes e ao recém-nascido, melhores condições de parto, diagnósticos e tratamentos mais precisos ou ações de promoção da saúde. Esta taxa deveria ser zero. Qualquer número diferente disso significa que falhas provocaram a morte de crianças. Atuar nas causas evitáveis é, por definição, a única maneira de reduzir a mortalidade infantil. É importante, por isso, fixar metas para que esta curva aponte para baixo.

Taxa de mortalidade infantil ⓘ

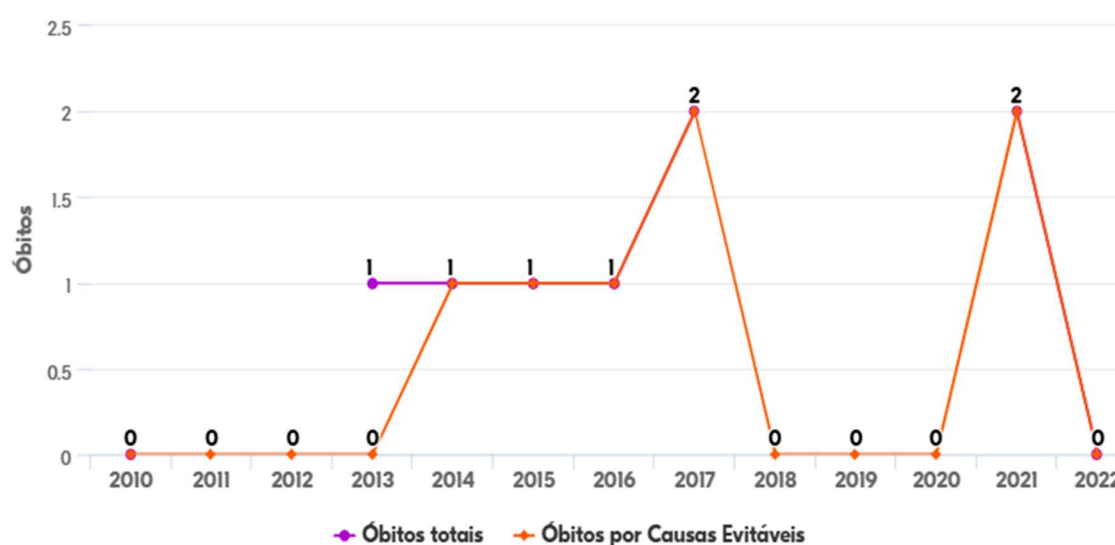


Fonte: Site Observa.

Total de Óbitos totais X Óbitos por causas evitáveis (2010-2012)

Aqui se dão números às porcentagens. Normalmente, quanto mais perto as duas curvas estão, menor o nível de desenvolvimento da região - países desenvolvidos dificilmente apresentam mortes por falta de cuidado ou de condições de tratamento da gestante e do bebê. Infelizmente, os municípios brasileiros estão muito distantes da realidade desses países.

Comparação da mortalidade infantil total e por causas evitáveis ⓘ



Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.



PLANO MUNICIPAL
PELA
PRIMEIRA INFÂNCIA
2025 - 2035

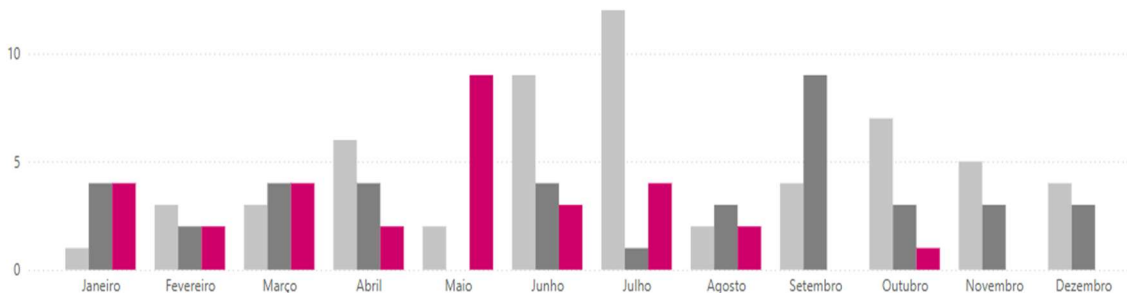


31

Óbitos em 2024

Óbitos por mês de ocorrência

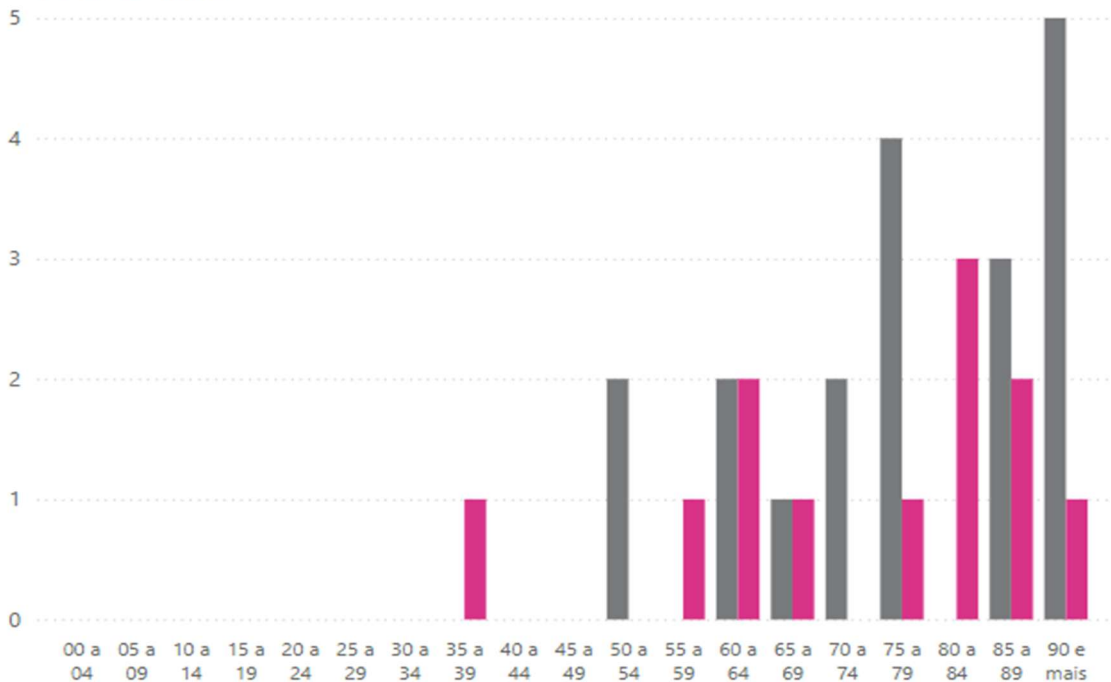
● 2022 ● 2023 ● 2024



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

Óbitos por sexo e idade - 2024

● Homens ● Mulheres



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

Taxas de natalidade* e variações (%)

Município	2000	2010	2023	2000-2010	2010-2023	2000-2023
Itirapuã	20,89	9,81	10,79	-53,0	10,0	-48,3
Total	20,89	9,81	10,79	-53,0	10,0	-48,3

Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.



44,19

Taxa de fecundidade geral (TFG) *

62

Nascidos vivos

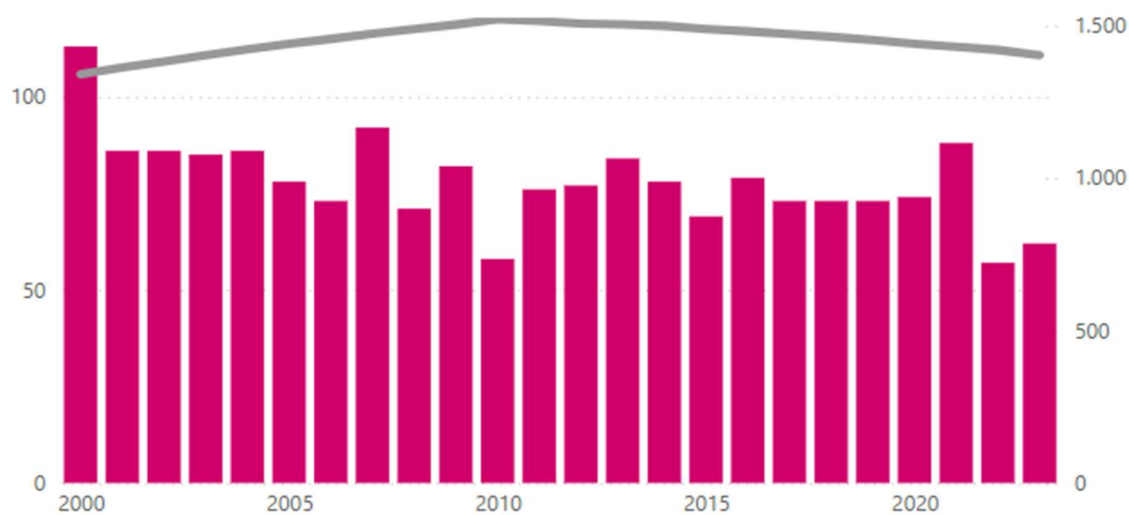
1.403

Mulheres de 15 a 49 anos

Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

Nascidos vivos e população feminina de 15 a 49 anos

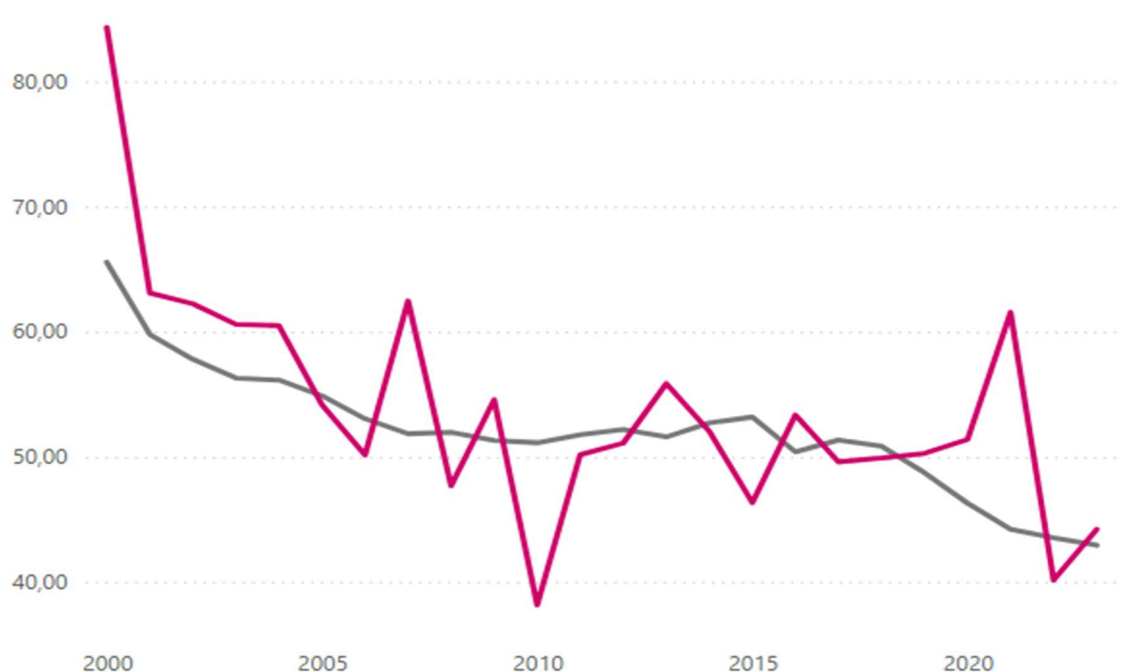
● Nascidos vivos ● População feminina de 15 a 49 anos



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

Taxas de fecundidade geral*

● Estado de São Paulo ● Área selecionada



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

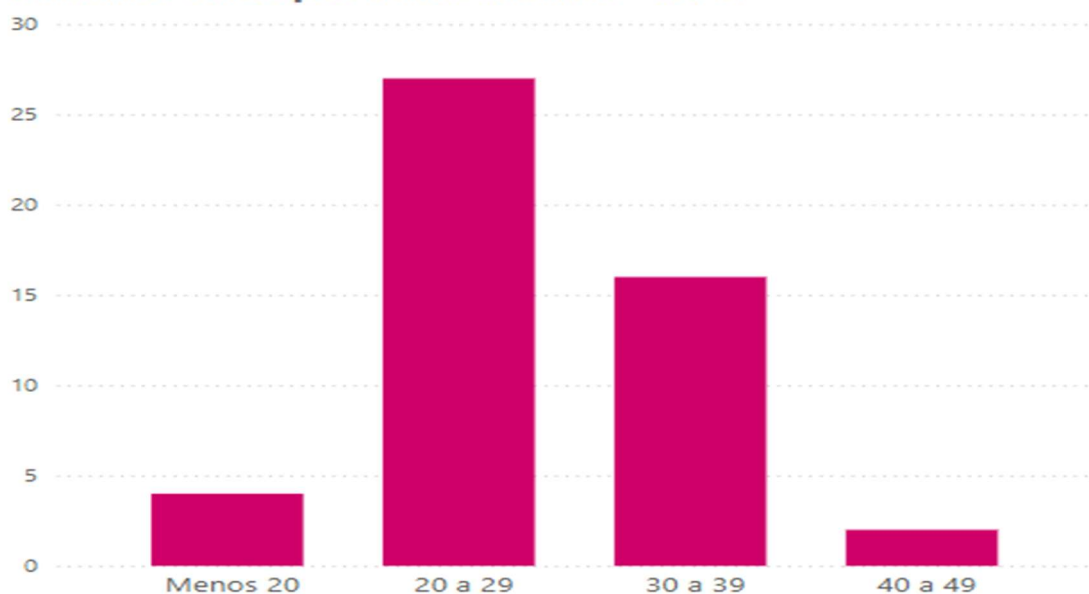


Taxas de fecundidade geral* e variações (%)

Município	2000	2010	2023	2000-2010	2010-2023	2000-2023
Itirapuã	84,33	38,16	44,19	-53,0	15,8	-47,6
Total	84,33	38,16	44,19	-53,0	15,8	-47,6

Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

Nascidos vivos por idade da mãe - 2024



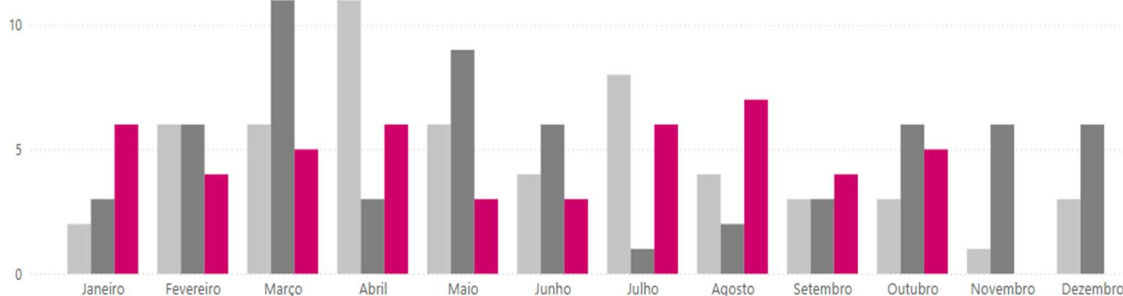
Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

49

Nascidos vivos em 2024

Nascidos vivos por mês de ocorrência

● 2022 ● 2023 ● 2024



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

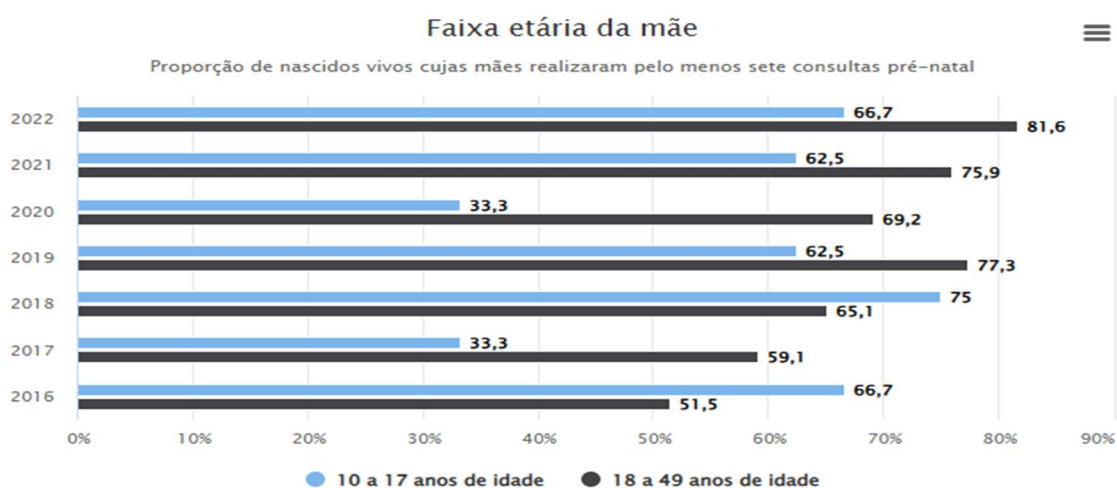
4.7.5 Pré-Natal e Assistência ao Parto

O pré-natal possui papel fundamental na prevenção ou detecção precoce de doenças maternas e fetais, além de ser o primeiro passo para um parto e

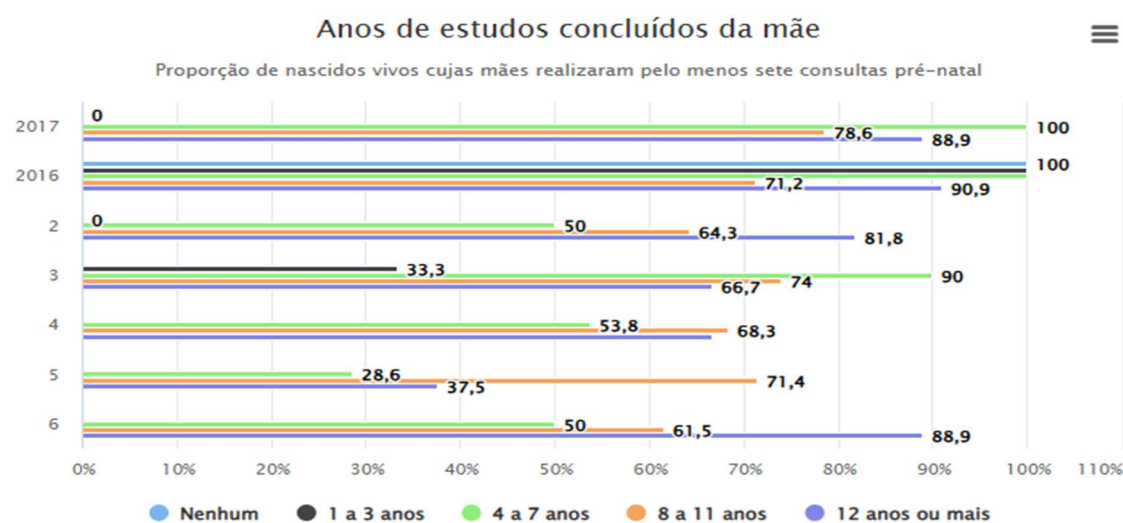


nascimento humanizados. Por meio das consultas pré-natais, que devem ser iniciadas nos primeiros três meses de gestação, são compartilhadas as orientações necessárias ao acompanhamento da gestação, reduzindo os riscos para a gestante e permitindo um desenvolvimento saudável do bebê.

- Em Itirapuã/SP, a proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natal, ultrapassando o mínimo de seis consultas estabelecido pelo Ministério da Saúde, é de 81%.
- O parto vaginal oferece menos riscos de infecção, hemorragia e prematuridade do bebê, e por isso deve ser a primeira opção para o nascimento. Em Itirapuã/SP, os partos vaginais corresponderam a 35% do total de partos realizados.



Fonte: Site Observa.



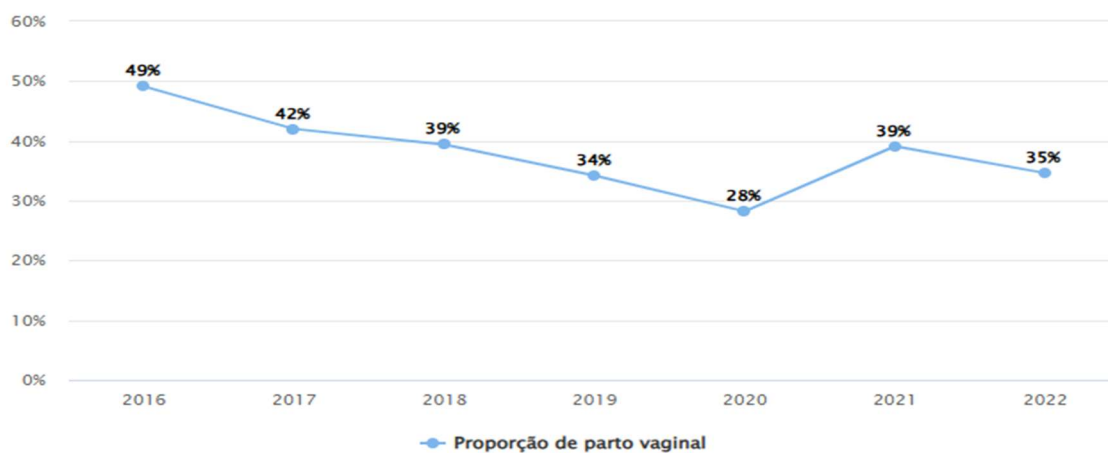
Fonte: Site Observa.



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2025 - 2035

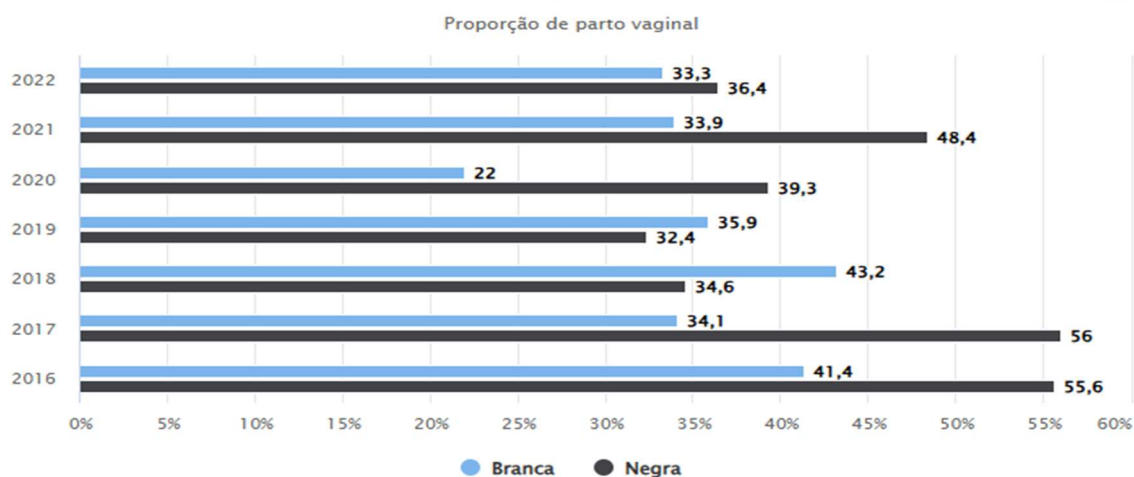


Proporção de parto vaginal



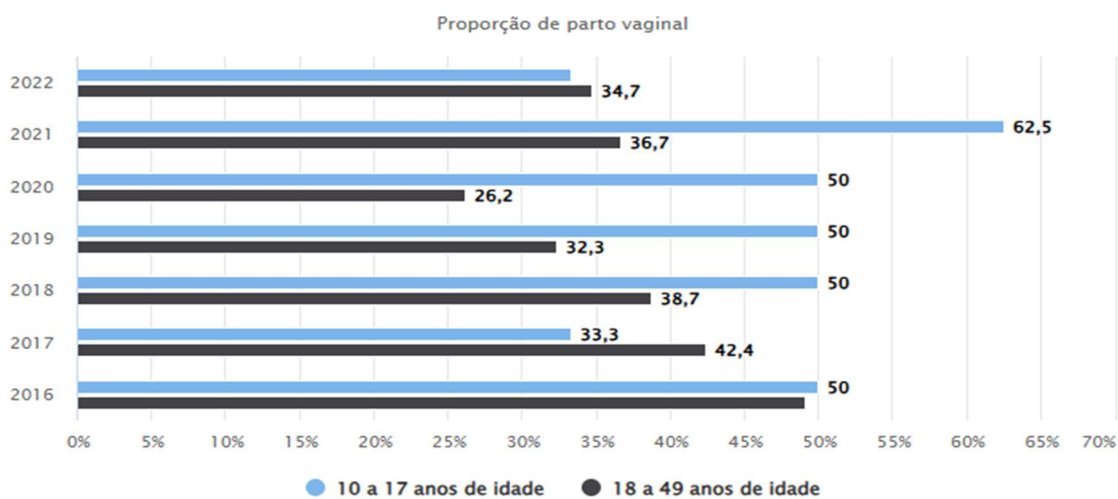
Fonte: Site Observa.

Cor ou Raça da criança



Fonte: Site Observa.

Faixa etária da mãe



Fonte: Site Observa.



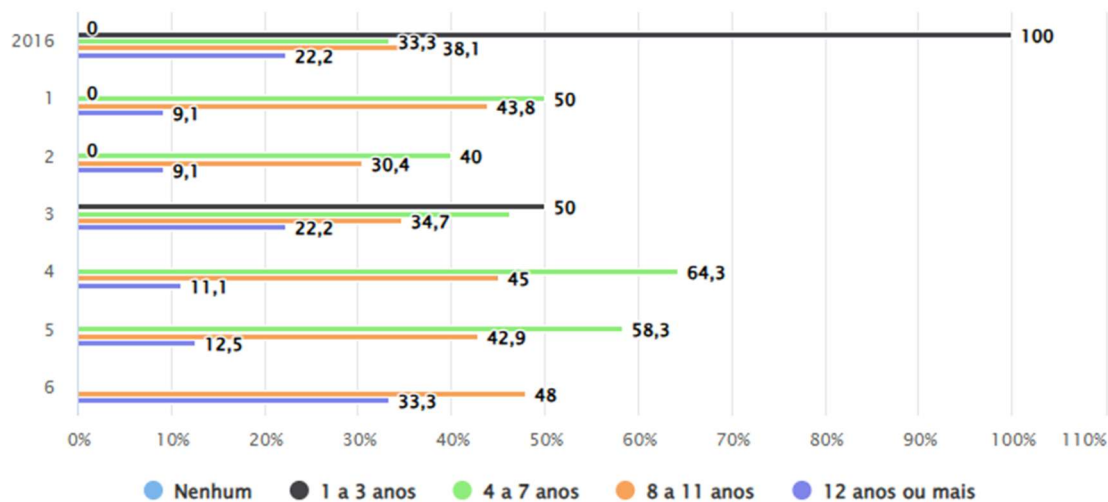
PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2025 - 2035



Anos de estudos concluídos da mãe



Proporção de parto vaginal

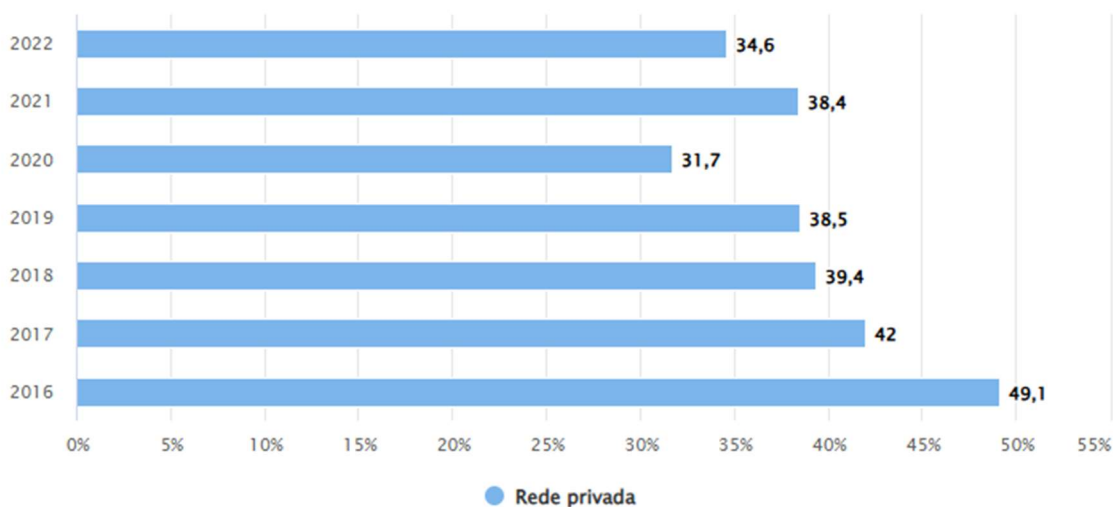


Fonte: Site Observa.

Dependência administrativa do estabelecimento de saúde



Proporção de parto vaginal



Fonte: Site Observa.

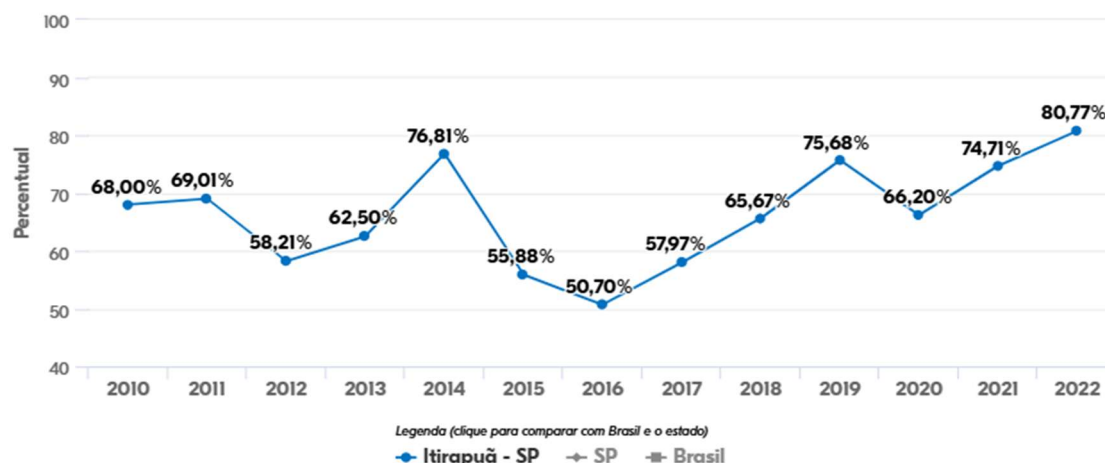
Evolução - Percentual de Gestantes com mais de 7 consultas pré-natal (2010 - 2022)

O aumento das consultas pré-natais está diretamente relacionado à diminuição da mortalidade infantil e da mortalidade materna. Daí vem a meta de que 100% das gestantes façam pelo menos sete consultas – o que pode ajudar a melhorar vários outros indicadores, como aleitamento, mortalidade infantil por



causas evitáveis e bebês de baixo peso. Este gráfico permite visualizar o quão distante o município está da meta - e como está em relação à média brasileira.

Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal ⓘ

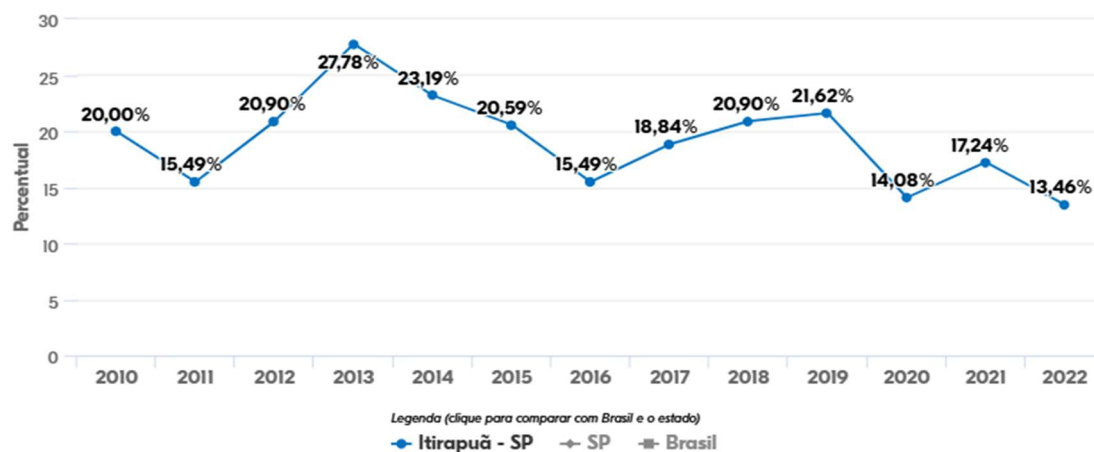


Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

Total de partos de Mães adolescentes (até 19 anos) por ano (2000 - 2022)

Este indicador aponta para duas preocupações interligadas: a gravidez de adolescentes, que em grande parte dos casos não foi planejada, interrompe estudos e planos de vida; e a alta probabilidade de o bebê viver em um arranjo familiar instável, menos capaz de lhe oferecer os cuidados necessários para seu desenvolvimento pleno.

Percentual de partos de mães adolescentes (até 19 anos) ⓘ



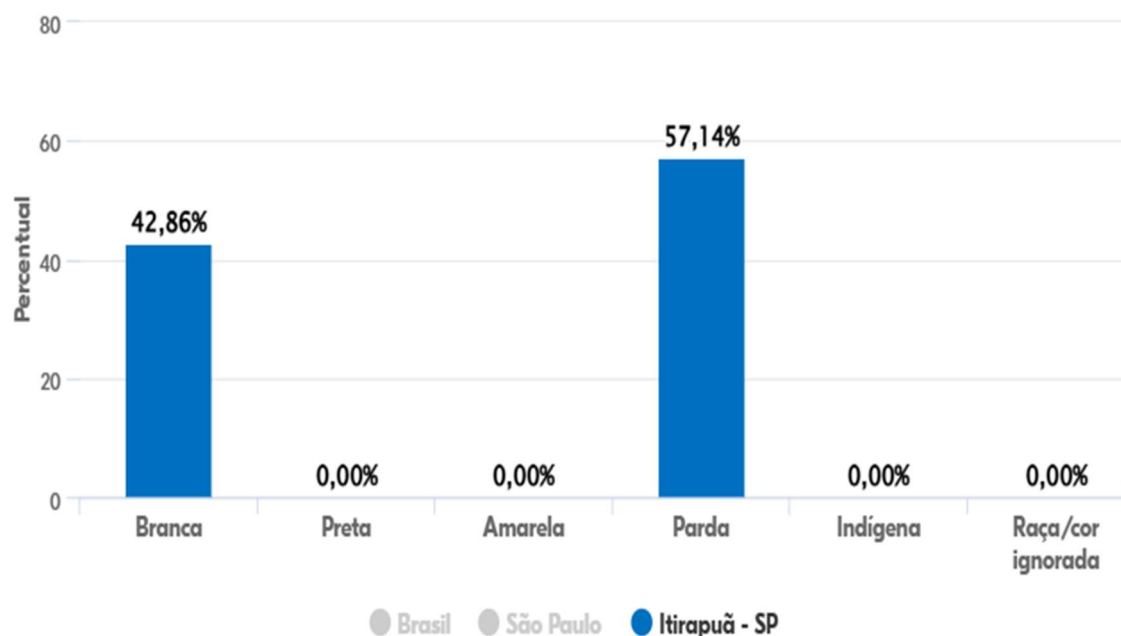
Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.



Total de partos de Mães adolescentes (até 19 anos) - Por Cor/Raça (2018)

Por este indicador se percebe o quanto a desigualdade se traduz em respostas comportamentais que favorecem sua perpetuação. Quanto maior a concentração de mães adolescentes entre as etnias identificadas como as mais vulneráveis, maior a necessidade de ações públicas voltadas para essas populações específicas.

Partos de mães adolescentes por raça/cor 



Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

4.7.6 Estrutura do Sistema de Saúde

O sistema de saúde possui indicadores que ajudam a estimar a parcela da população coberta pela atenção primária. Este primeiro nível de atenção em saúde inclui a oferta de serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Os indicadores são utilizados no monitoramento do acesso a esses serviços e apresentam os seguintes resultados em/no Itirapuã/SP:

- 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.
- 100% de cobertura populacional estimada na Atenção Primária.



Número de óbitos de mulheres gestantes ou puerperais, por causas e condições consideradas de morte materna



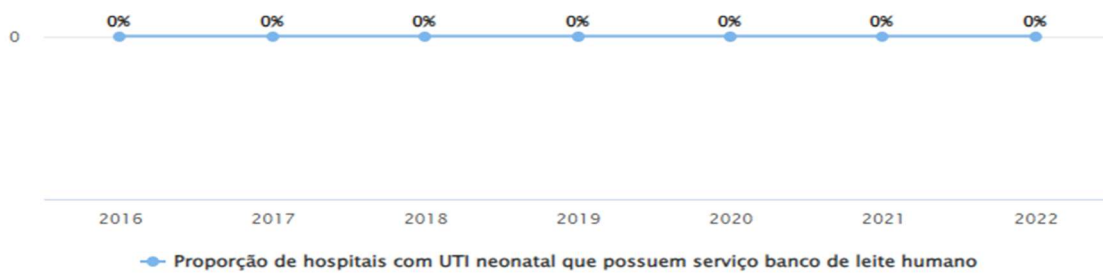
Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

Taxa de mortalidade materna, para cada 100 mil nascidos vivos



Fonte: Site Observa.

Proporção de hospitais com UTI neonatal que possuem serviço banco de leite humano



Fonte: Site Observa.



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2025 - 2035

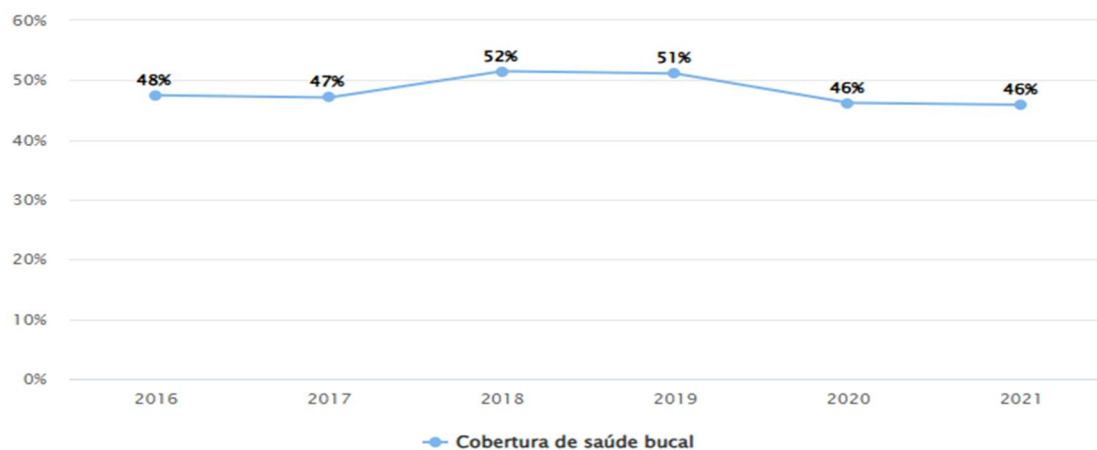


Cobertura populacional estimada na Atenção Primária



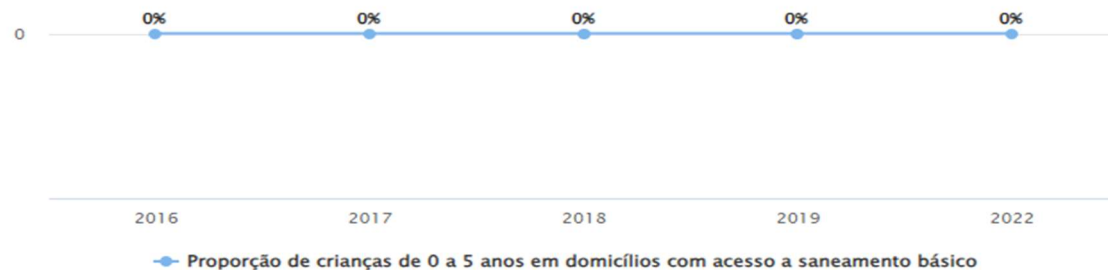
Fonte: Site Observa.

Cobertura de saúde bucal



Fonte: Site Observa.

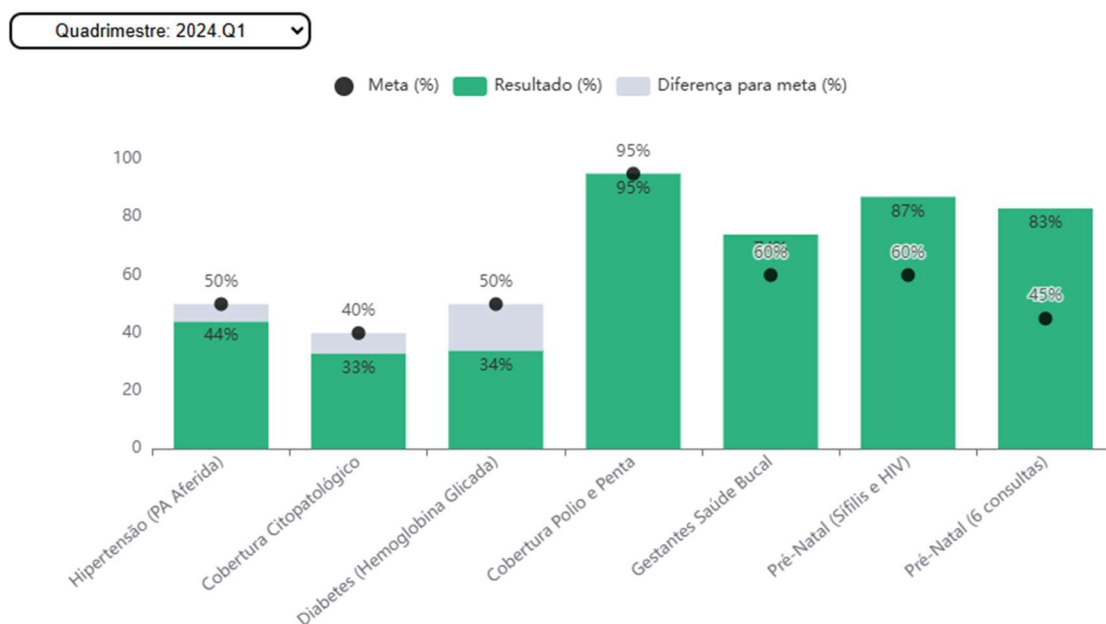
Proporção de crianças de 0 a 5 anos em domicílios com acesso a saneamento básico



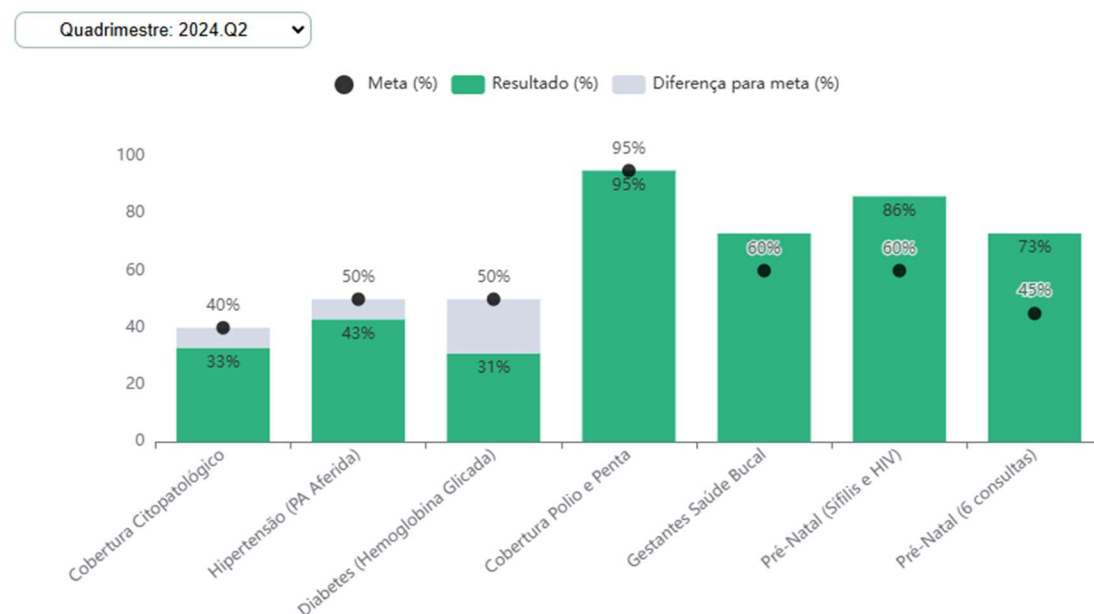
Fonte: Site Observa.

4.7.7 Indicadores de Desempenho do Município

Se comparamos com o primeiro quadrimestre de 2024, o município apresentou índices bastante parecidos, manteve os índices bem parecidos não atingindo a meta dos 03 primeiros.



(Figura Acima - Demonstrativo do Primeiro Quadrimestre de 2024. Fonte: Impulso Previne).



(Figura Acima - Demonstrativo do Segundo Quadrimestre de 2024 Fonte: Impulso Previne).



4.8 PARENTALIDADE

4.8.1 Unidades Executoras do Serviço Família Acolhedora (2018)

O reconhecimento das vantagens do acolhimento familiar é antigo, apesar disso, no Brasil, crianças e adolescentes vulneráveis ainda são majoritariamente acolhidos em abrigos. Esse indicador, portanto, mostra se o município está no caminho para se adequar a este modelo de proteção, que deveria ser prioridade, mas ainda é exceção. No Brasil, em 2018, havia 332 unidades executoras distribuídas nos 315 municípios

Itirapuã **NÃO** possui Unidades do Serviço Família Acolhedora.

4.9 ASSISTÊNCIA SOCIAL E SEGURANÇA/PROTEÇÃO

4.9.1 A Mortalidade por Causa Externa

De forma voluntária ou involuntária, as mortes de crianças por causas externas revelam falhas nos sistemas de garantias estabelecidos nas normativas brasileiras, que lhes asseguram o direito inerente à vida e à salvaguarda perante toda e qualquer forma de violência. Identificar as diversas dimensões das mortes violentas e acidentais de crianças na primeira infância é condição necessária para que políticas públicas e ações preventivas sejam adotadas pelo Estado, pela sociedade e pela família.

1. As agressões foram causas dos óbitos de 0 crianças de até 5 anos em Itirapuã/SP. Esse número foi de 0 entre as crianças negras, comparado a 0 óbitos de crianças brancas.
2. O número de óbitos por causas acidentais, por sua vez, foi de 0. Nesse total, 0 crianças de até 5 anos foram vítimas de afogamento e 0 de sufocação. Mencionam-se ainda 0 casos de óbito por intoxicação, 0 por queimadura e 0 por queda.
3. Já os óbitos de crianças menores de 5 anos por acidentes de transporte terrestre somaram 0 casos em/no Itirapuã/SP. Ao considerar o meio de transporte, tem-se que 0 óbitos foram de pedestres e 0 de ciclistas. 0



(zero) crianças foram vítimas de acidentes de motocicletas, 0 de automóvel e outras 0 em ônibus.

Número de internações de crianças menores de 5 anos por causas
acidentais



Fonte: Site Observa.

Número de óbitos de crianças menores de 5 anos por agressão



Fonte: Site Observa.



Número de óbitos de crianças menores de 5 anos por causas acidentais



Fonte: Site Observa.

4.9.2 Mortalidade de Mulheres por Agressão

A agressão cometida contra a mulher tem impacto potencial sobre seus filhos e filhas, principalmente quando eles se encontram nessa etapa singular do desenvolvimento que é a primeira infância. Quando a agressão resulta no óbito da mãe, os efeitos são ainda mais danosos. Em/no Itirapuã/SP, 0 mulheres foram levadas a óbito por agressão em 2020 - 0 negras e 0 brancas. Reforça que as políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher são também estratégias de proteção à família e às crianças, particularmente quando as agressões, e os óbitos delas decorrentes, se dão no ambiente doméstico.

Número de óbitos de mulheres por agressão



Fonte: Site Observa.

4.9.3 Ocorrências Policiais registradas por mês (2024)

Natureza	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
HOMICÍDIO DOLOSO (2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº DE VÍTIMAS EM HOMICÍDIO DOLOSO (3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HOMICÍDIO DOLOSO POR ACIDENTE DE TRÂNSITO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº DE VÍTIMAS EM HOMICÍDIO DOLOSO POR ACIDENTE DE TRÂNSITO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HOMICÍDIO CULPOSO POR ACIDENTE DE TRÂNSITO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HOMICÍDIO CULPOSO OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TENTATIVA DE HOMICÍDIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LESÃO CORPORAL SEGUIDA DE MORTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LESÃO CORPORAL DOLOSA	1	3	1	4	4	0	4	10	2	4	2	0	35
LESÃO CORPORAL CULPOSA POR ACIDENTE DE TRÂNSITO	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	1	0	5
LESÃO CORPORAL CULPOSA - OUTRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LATROCÍNIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº DE VÍTIMAS EM LATROCÍNIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DE ESTUPRO (4)	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
ESTUPRO	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
ESTUPRO DE VULNERÁVEL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DE ROUBO - OUTROS (1)	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	4
ROUBO - OUTROS	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	4
ROUBO DE VEÍCULO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ROUBO A BANCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ROUBO DE CARGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FURTO - OUTROS	3	3	4	8	8	4	1	4	1	5	4	0	45
FURTO DE VEÍCULO	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2

Fonte: Secretária da Segurança Pública do Estado de São Paulo.

4.9.4 Conselhos Tutelares

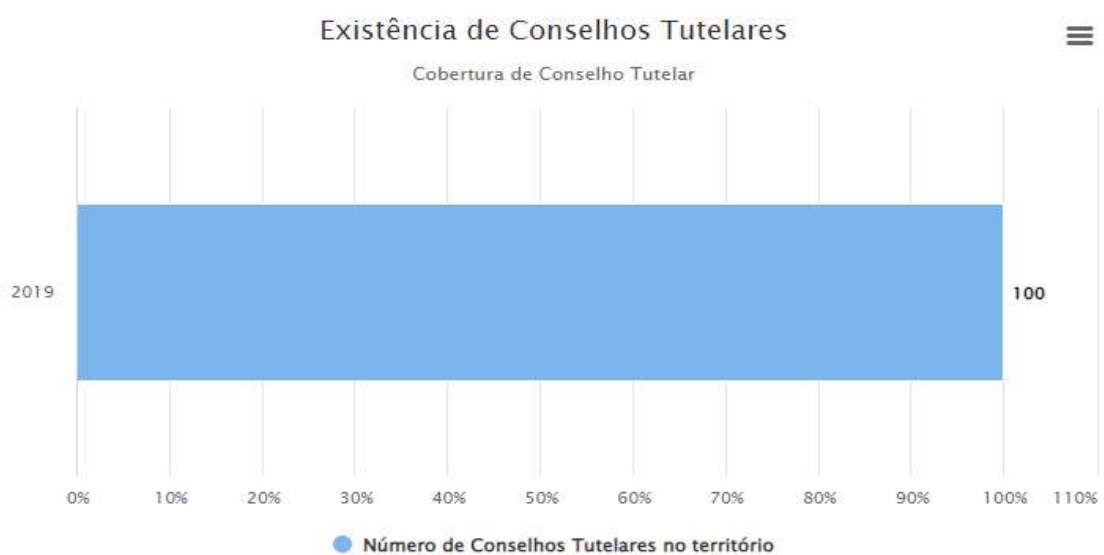
Os Conselhos Tutelares devem atender crianças e adolescentes sempre que houver risco de violação dos seus direitos, seja por ação ou omissão do Estado, da sociedade ou dos pais e responsáveis. De acordo com as diretrizes do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - Conanda, cada município deve ter um Conselho Tutelar para cada 100 mil habitantes. Atribui-se, dessa forma, aos municípios mais populosos, a responsabilidade pela instituição de um número maior de Conselhos.



- Considerando essa proporção, a cobertura de Conselho Tutelar em Itirapuã/SP é de 100%.



Fonte: Site Observa.



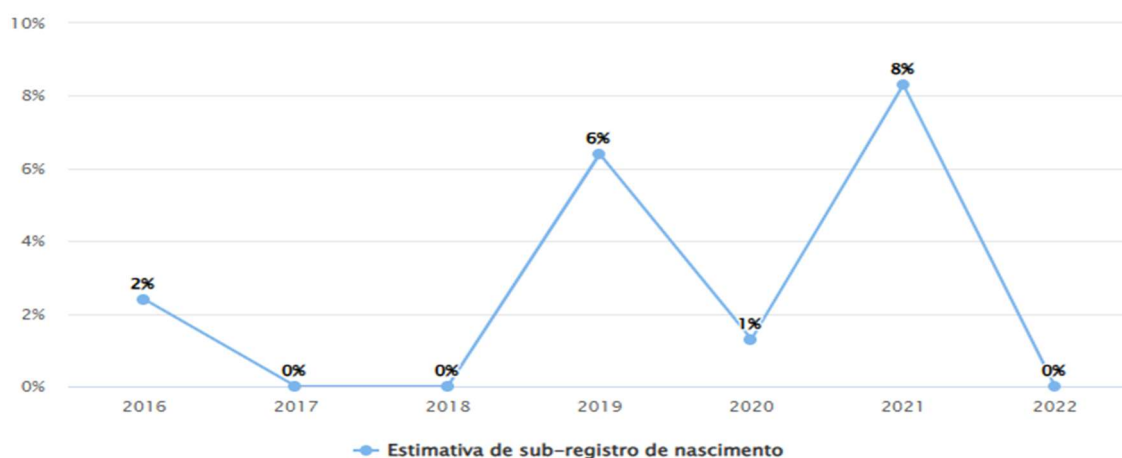
Fonte: Site Observa.

4.9.5 Registro Civil de Nascimento

A garantia do Registro Civil é um direito de todas as crianças. Por meio dele, definem sua identidade perante o Estado e a sociedade, tornando-se aptas ao pleno exercício de sua cidadania. A ausência desse registro cria, entre outras implicações, entraves para que meninos e meninas na primeira infância possam ser beneficiárias das políticas públicas. Em Itirapuã/SP, a estimativa de sub-registro é de 0%.



Estimativa de sub-registro de nascimento



Fonte: Site Observa.

4.9.6 Políticas Públicas na Área da Assistência Social Visão Geral

1.257

Famílias CadÚnico

3.129

Pessoas CadÚnico

642

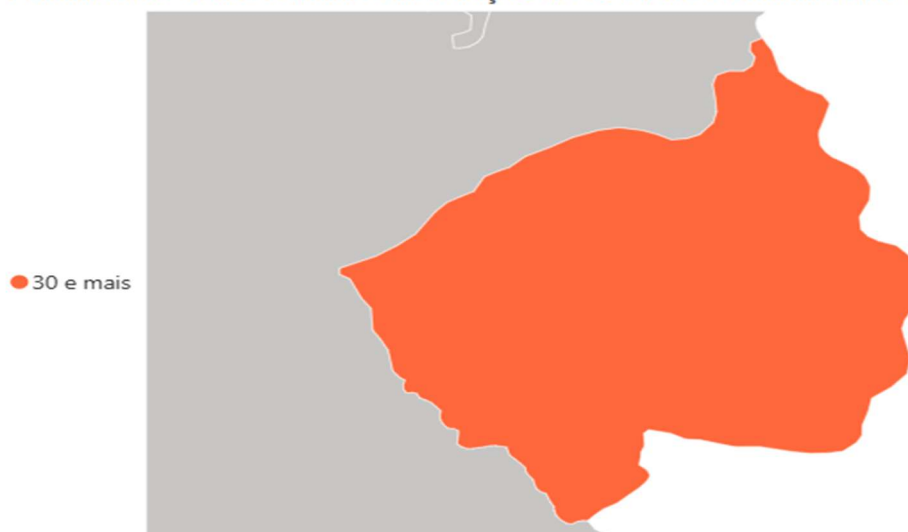
Famílias do PBF/Auxílio Brasil

1.814

Pessoas PBF/Auxílio Brasil

Fonte: Fundação Seade. Ministério da Cidadania. CadÚnico.

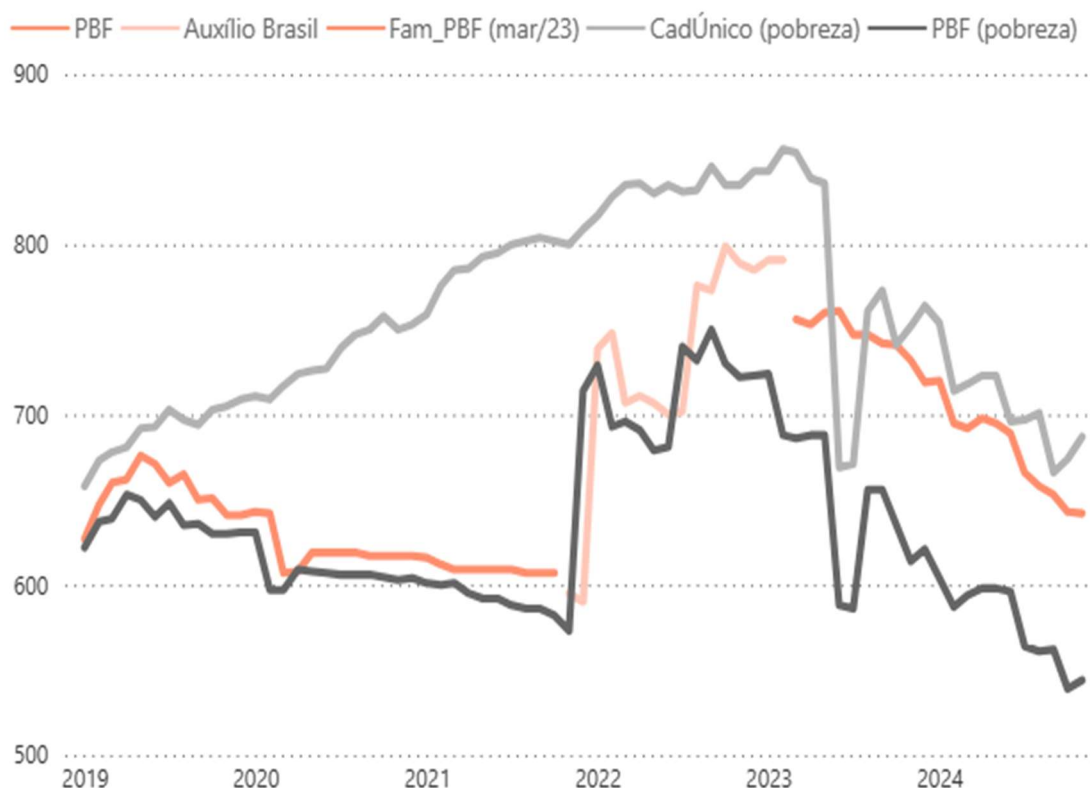
Famílias no Bolsa Família em relação ao total de domicílios no município (%)



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Cidadania. CadÚnico.



Famílias no PBF, Auxílio Brasil e CadÚnico



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Cidadania. CadÚnico.

Atenção à primeira infância

A universalização dos direitos das crianças na primeira infância tem como condição primordial a superação da pobreza extrema e das desigualdades sociais. O Estado brasileiro tem empenhado esforços na implementação de políticas de transferência e garantia de renda a famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com impacto direto na vida da população entre zero e cinco anos. Destacam-se, nesse sentido, os Programas Bolsa Família e Criança Feliz e o Benefício de Prestação Continuada - BPC.

- Em Itirapuã/SP, o Bolsa Família atende 258 crianças de seis anos ou menos em situação de pobreza, oferecendo a suas famílias a garantia de uma renda mínima.
- O município não aderiu ao programa da Criança Feliz.

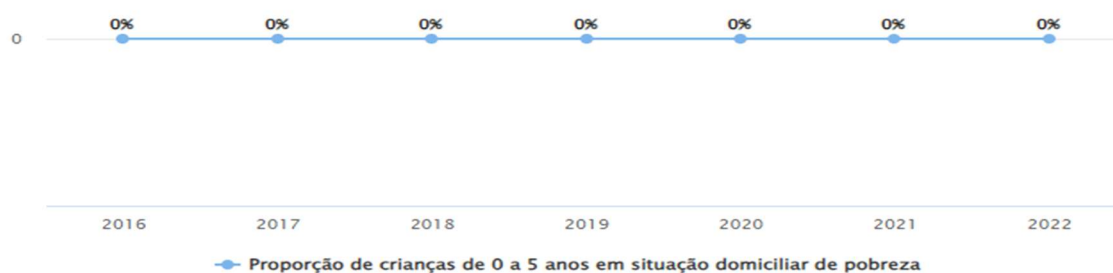


Proporção de pessoas que realizam cuidados domésticos ou familiares com crianças de 0 a 5 anos



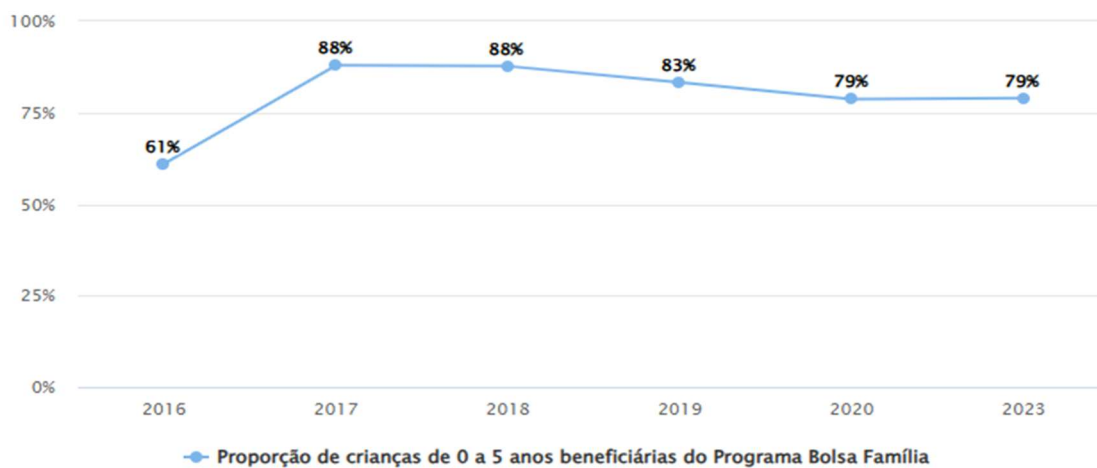
Fonte: Site Observa.

Proporção de crianças de 0 a 5 anos em situação domiciliar de pobreza



Fonte: Site Observa.

Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família



Fonte: Site Observa.

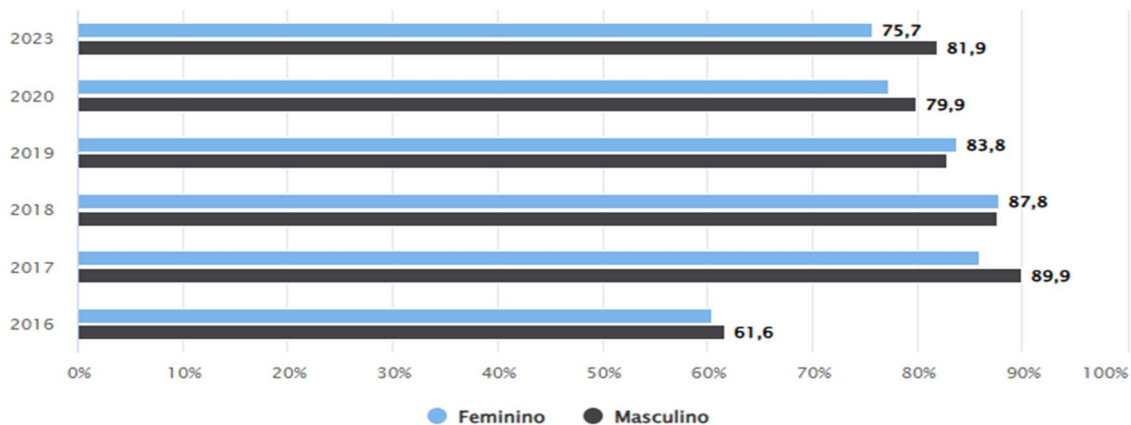


PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2025 - 2035



Sexo da criança

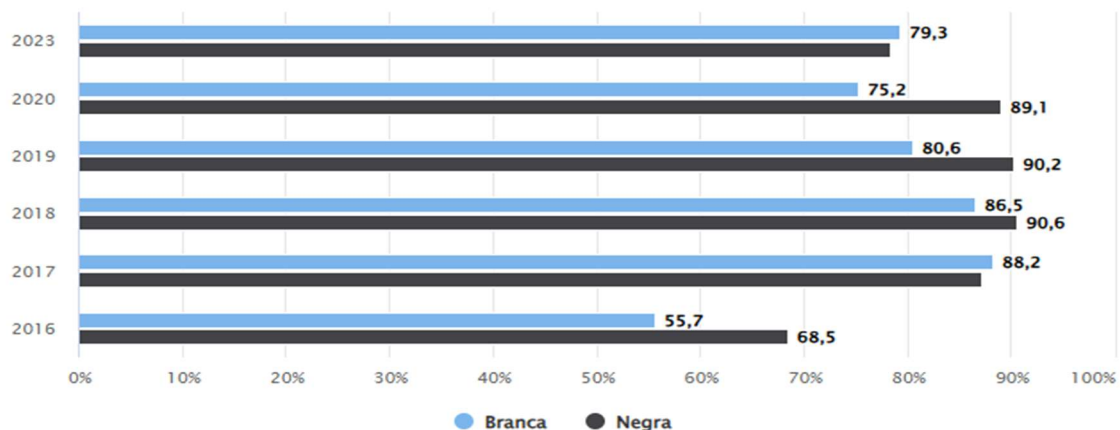
Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família



Fonte: Site Observa.

Cor ou Raça da criança

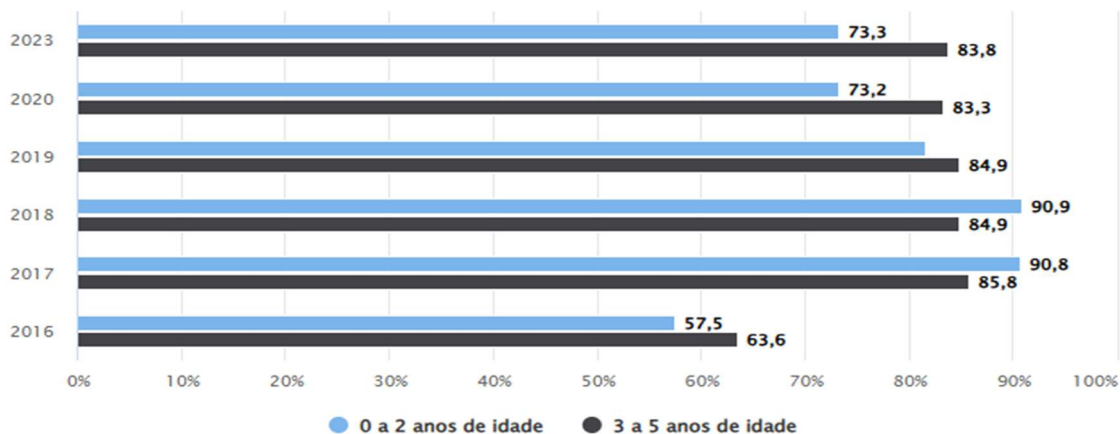
Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família



Fonte: Site Observa.

Faixa etária da criança – I

Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família

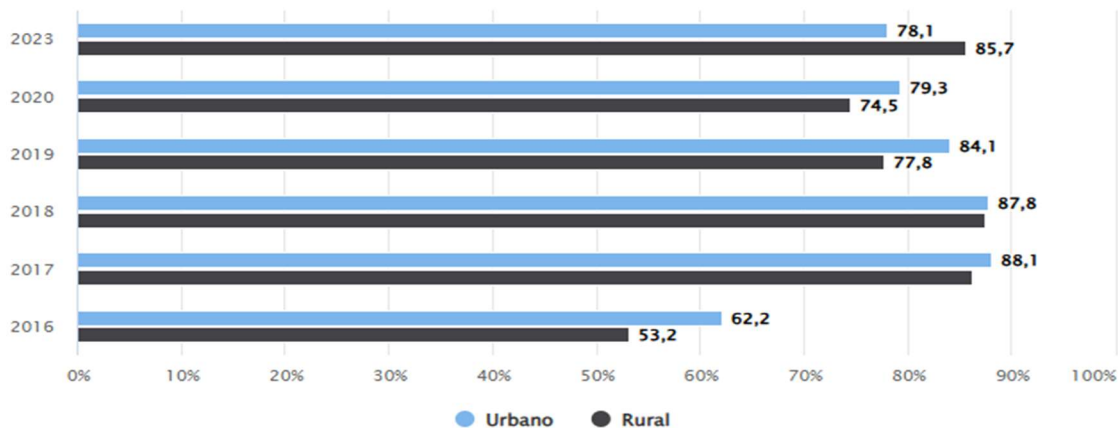


Fonte: Site Observa.



Localização do domicílio

Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família

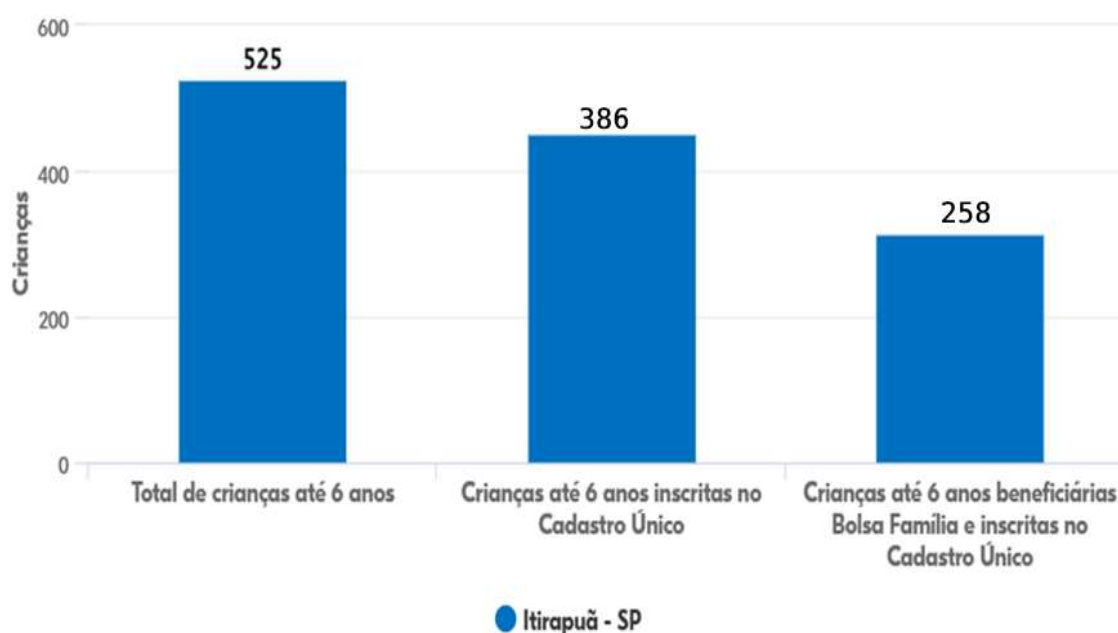


Fonte: Site Observa.

Crianças de 0 a 6 anos não beneficiárias do Programa Bolsa Família e inscritas no Cadastro Único

Este é um indicador da quantidade de famílias em situação de pobreza no município, não atendidas pelo Programa Bolsa Família. Deve ser combinado com o índice de inscritos no Programa Bolsa Família, para dar uma noção melhor da quantidade de crianças em situação vulnerável.

Crianças entre 0 e 6 no Cadastro Único e Bolsa Família ⓘ



Fonte: Site Observa.



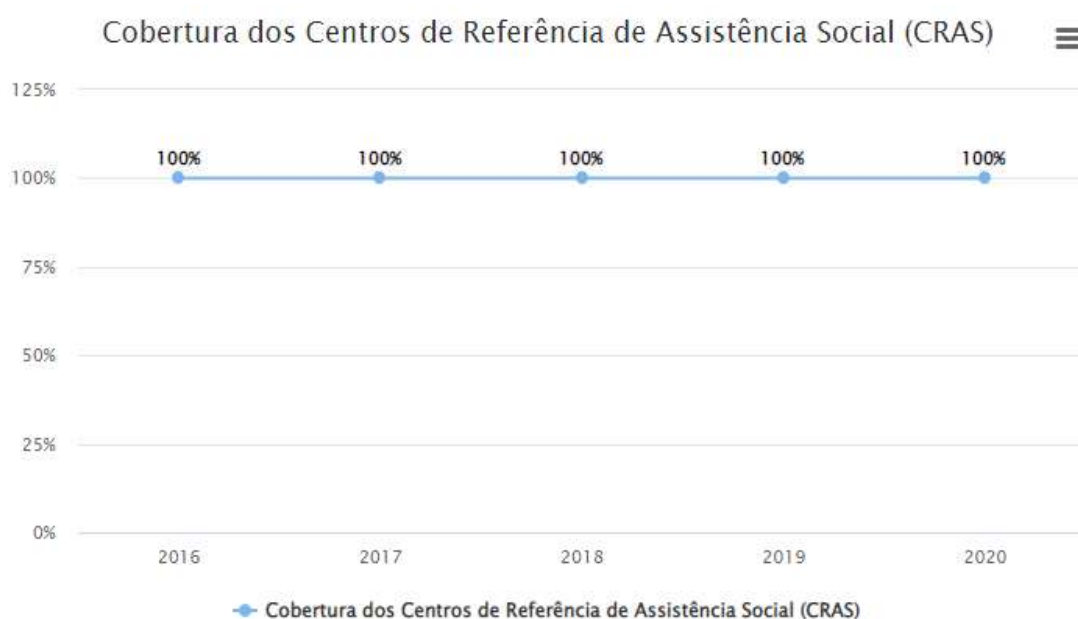
Atenção à primeira infância no Sistema Único de Assistência Social

Os Centros de Referência de Assistência Social - CRAS são as portas de entrada da Política de Assistência Social. As ações desenvolvidas nesses espaços têm como objetivo prevenir situações de risco, utilizando-se de estratégias de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. As normas técnicas do Sistema Único de Assistência Social - SUAS recomendam um número máximo de famílias referenciadas por unidade do CRAS, de acordo com o porte do município.

- A Cobertura dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) para famílias inscritas no Cadastro Único em Itirapuã/SP é de 100%

O SUAS conta também com serviços especializados de acolhimento e proteção a famílias e pessoas temporariamente afastadas do convívio familiar, incluindo crianças na primeira infância. O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece que o acolhimento familiar deve ter prevalência em relação ao acolhimento institucional. Ambos devem ter caráter temporário e excepcional, sendo dever do Estado prezar pelo restabelecimento dos vínculos familiares das crianças acolhidas.

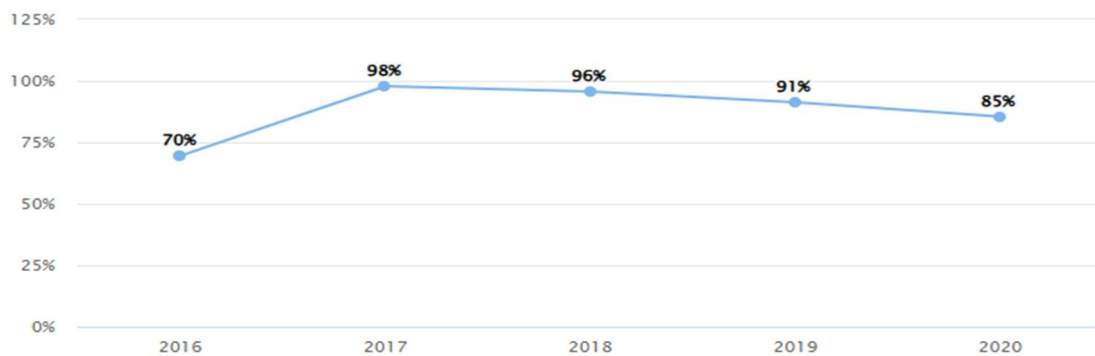
- Itirapuã/SP possui 0 crianças de zero a cinco anos em acolhimento.



Fonte: Site Observa.



Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em domicílios que atendem o critério de renda para inclusão no Programa

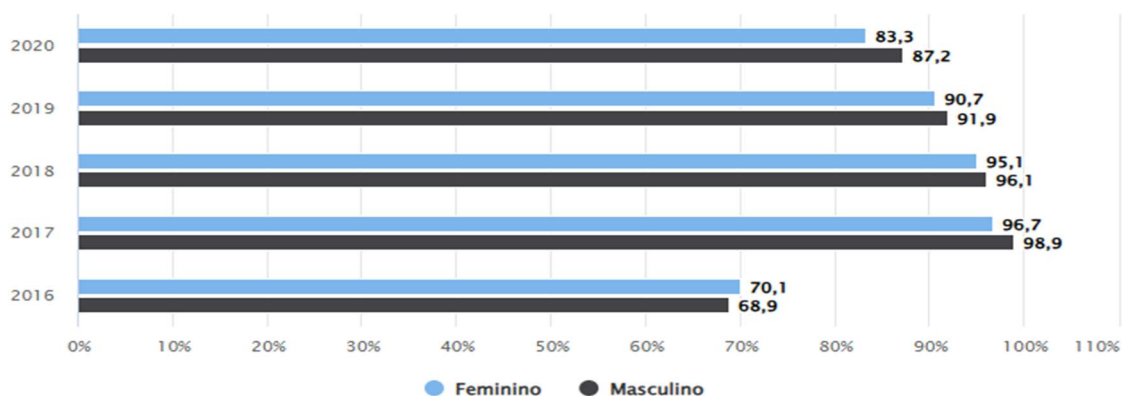


Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em domicílios que atendem o cr...

Fonte: Site Observa.

Sexo da criança

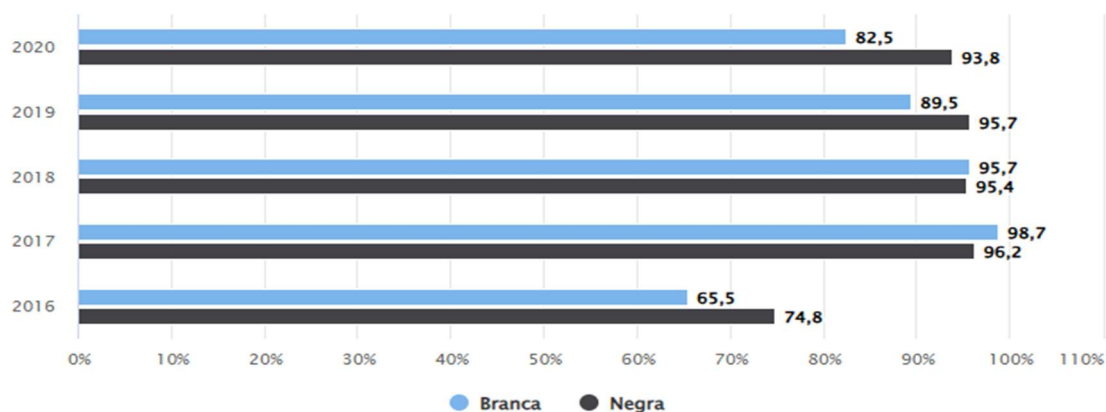
Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em domicílios que atendem o critério de renda para inclusão no Programa



Fonte: Site Observa.

Cor ou Raça da criança

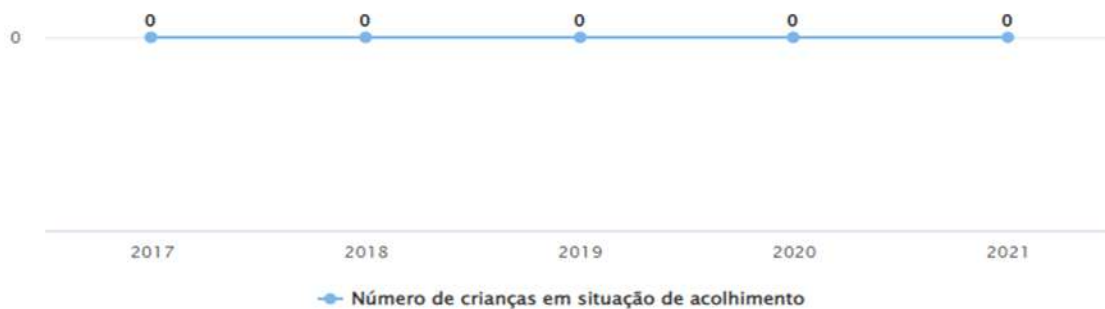
Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em domicílios que atendem o critério de renda para inclusão no Programa



Fonte: Site Observa.



Número de crianças em situação de acolhimento (0 a 6 anos)

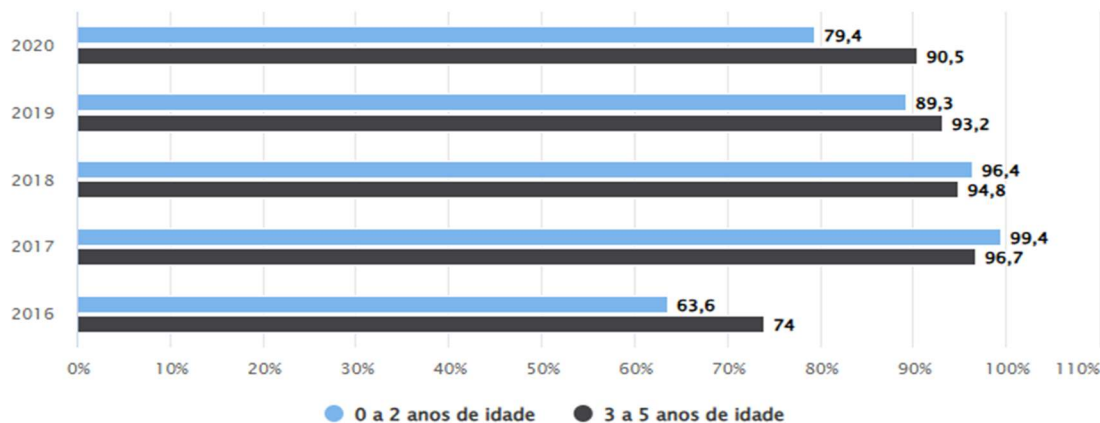


Fonte: Site Observa.

Faixa etária da criança - I



Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em domicílios que atendem o critério de renda para inclusão no Programa

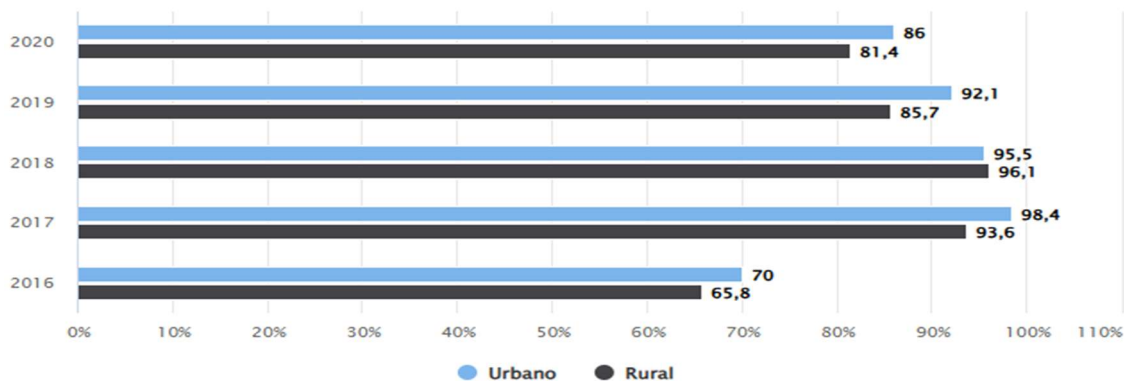


Fonte: Site Observa.

Localização do domicílio



Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em domicílios que atendem o critério de renda para inclusão no Programa



Fonte: Site Observa.

Parcelas Pagas

A municipalidade possui em conta, R\$ 8.985,01 para o Bloco de Proteção Social Básica, R\$ 1.176,00 para o Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único.

Grupo/Piso	Total Bruto	Total Desconto	Total Bloqueio	Total Líquido
↓ Bloco da Proteção Social Básica	8.985,01	0,00	0,00	8.985,01
➡ COMPONENTE - PISO BASICO FIXO	8.985,01	0,00	0,00	8.985,01
↓ Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único	1.176,00	0,00	0,00	1.176,00
➡ INDICE DE GESTAO DESCENTRALIZADA - IGDBF	1.176,00	0,00	0,00	1.176,00
Total Geral-Grupo	10.161,01	0,00	0,00	10.161,01

Fonte: Rede Suas.

Saldo Detalhado da Conta

Itirapuã tem cerca de R\$ 263.488,46 para utilizar em ações para a Assistência Social.

PROTEÇÃO	TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	SALDO
Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único	BL GBF FNAS	24155	370398	R\$ 66.312,57
Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único	BL GBF FNAS	6730X	86231	R\$ 9.553,92
Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único	BL TGD-PAB	24155	396125	R\$ 35.391,91
Total da Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único				R\$ 111.258,40
Bloco da Gestão do SUAS	BL GSUAS FNAS	24155	37041X	R\$ 7.627,45
Bloco da Gestão do SUAS	BL GSUAS FNAS	6730X	8624X	R\$ 0,00
Bloco da Gestão do SUAS	BL GSUAS FNAS	6730X	86258	R\$ 0,00
Total da Bloco da Gestão do SUAS				R\$ 7.627,45
Bloco da Proteção Social Básica	BL PSB FNAS	24155	370452	R\$ 102.381,90
Bloco da Proteção Social Básica	BL PSB FNAS	6730X	86312	R\$ 4.788,06
Total da Bloco da Proteção Social Básica				R\$ 107.169,96
Grupo de Programas	COVIDACO	24155	387088	R\$ 21.458,53
Grupo de Programas	COVIDACO	6730X	86363	R\$ 0,00
Grupo de Programas	COVIDALI	24155	387096	R\$ 514,55
Grupo de Programas	COVIDALI	6730X	86355	R\$ 0,00
Grupo de Programas	COVIDEPI	24155	387118	R\$ 10.353,03
Grupo de Programas	COVIDEPI	6730X	86347	R\$ 0,00
Grupo de Programas	BPC ESCOLA	24155	370371	R\$ 3.384,27
Grupo de Programas	BPC ESCOLA	6730X	86266	R\$ 44,27
Grupo de Programas	PROCAD-SUAS	24155	406651	R\$ 1.678,00
Grupo de Programas	PROCAD-SUAS	66850	10874X	R\$ 0,00
Grupo de Programas	PROCAD-SUAS	6730X	86282	R\$ 0,00
Total da Grupo de Programas				R\$ 37.432,65
TOTAL DE RECURSOS NAS CONTAS DO FUNDO				R\$ 263.488,46

Fonte: Rede Suas.



4.10 EDUCAÇÃO

4.10.1 Índices da Educação

IDEB Anos Iniciais

Itirapuã projetou em 2023 uma nota de 6,2, porém atingiu a nota de 5,8, faltando 0,4 pontos da meta.



Fonte: QEDU.

IDEB Anos Finais

A última informação que temos é de 2019, quando a municipalidade projetou uma nota de 5,4, porém atingiu a nota de 4,8, faltando 0,4 pontos da meta.

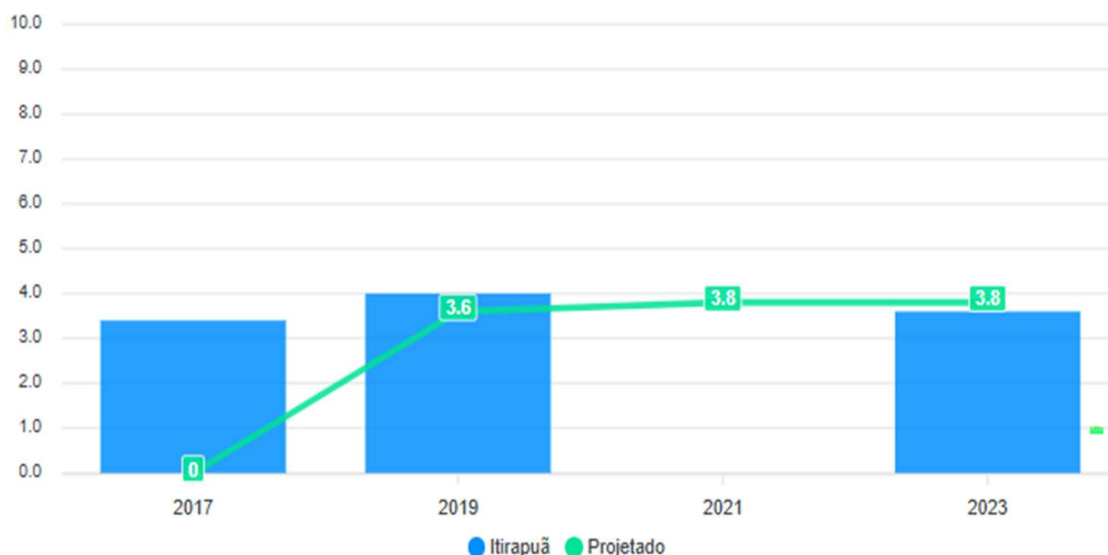


Fonte: QEDU.



IDEB Ensino Médio

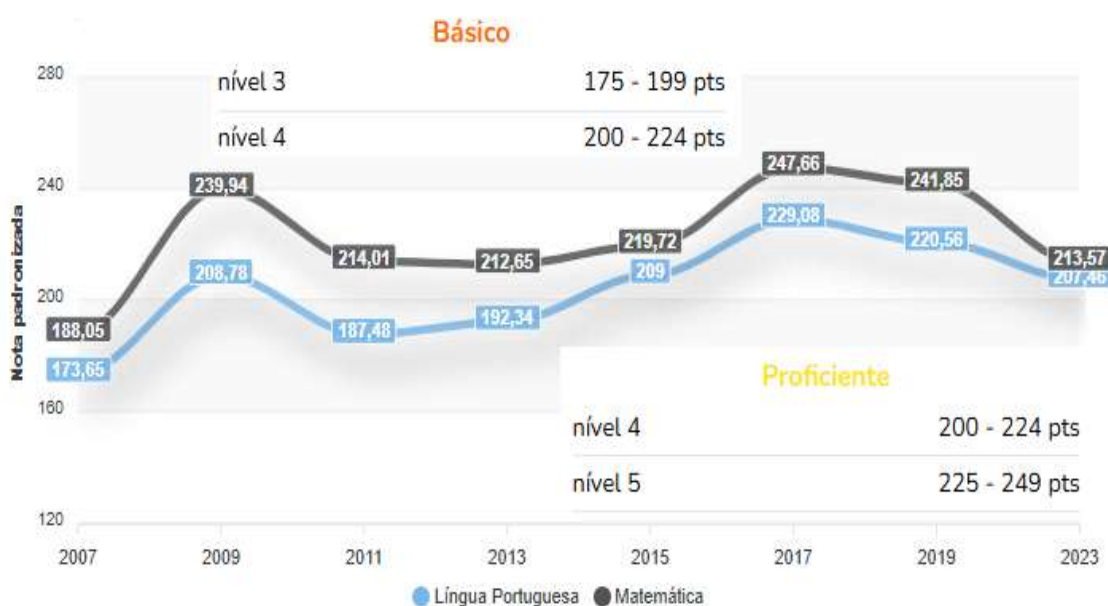
Não consta nenhuma informação sobre os dados do IDEB do Ensino Médio no município.



Fonte: QEDU.

Proficiência Anos Iniciais

O município atingiu a média de proficiência de 207,46 na Língua Portuguesa atingindo o nível de **PROEFICIENTE**, e 213,57 em Matemática, atingindo o nível **BÁSICO**.

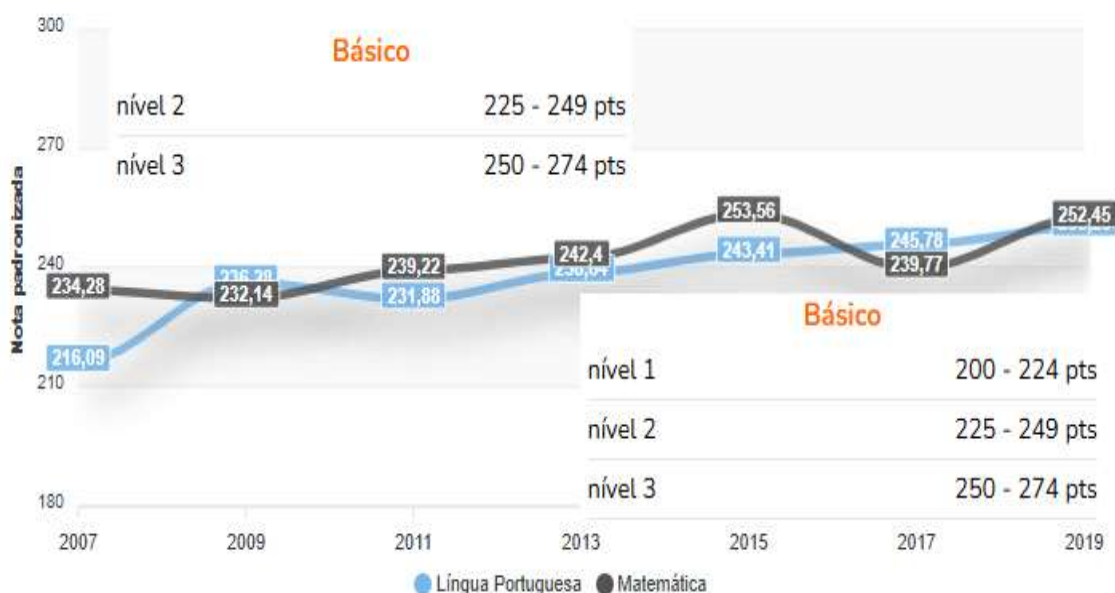


Fonte: QEDU.



Proficiência Anos Finais

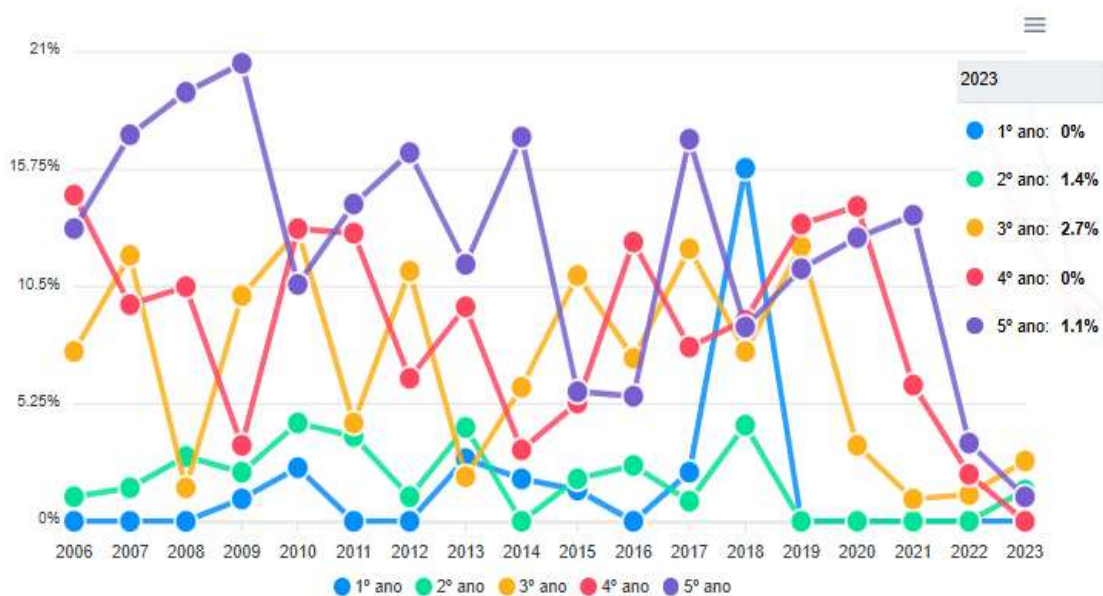
O município atingiu a média de proficiência de 250,26 na Língua Portuguesa, atingindo o nível **BÁSICO** e 252,45 em Matemática, atingindo o nível **BÁSICO**.



Fonte: QEDU.

DISTORÇÃO IDADE E SÉRIE Anos Iniciais

A cada 100 crianças, aproximadamente 1 estava com atraso escolar de 2 anos ou mais.

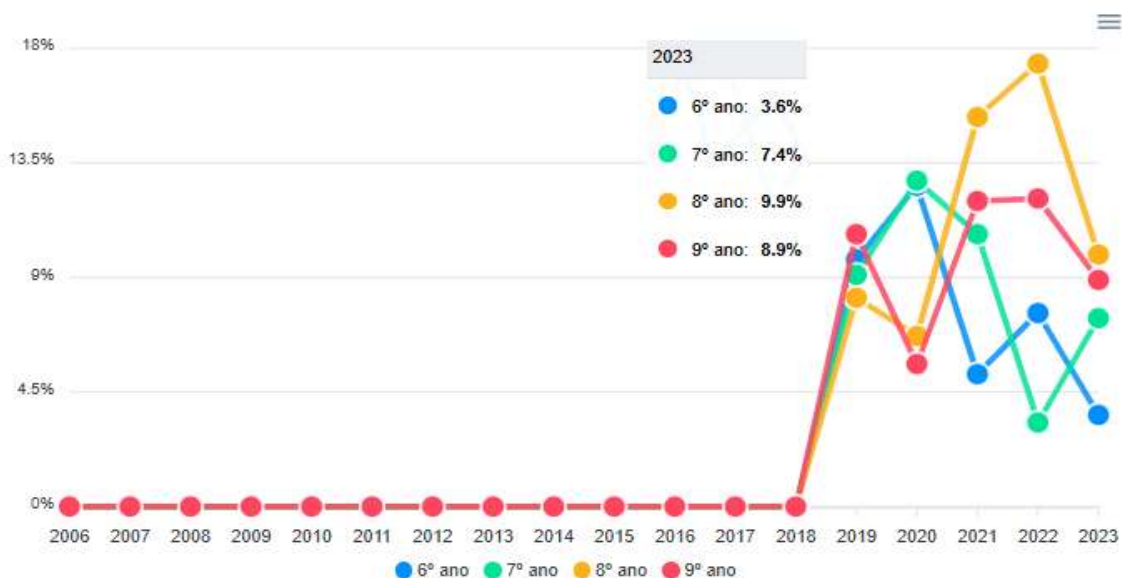


Fonte: QEDU.



DISTORÇÃO IDADE E SÉRIE Anos Finais

A cada 100 crianças, aproximadamente 8 estavam com atraso escolar de 2 anos ou mais.



Fonte: QEDU.

DISTORÇÃO IDADE E SÉRIE Ensino Médio

A cada 100 crianças, aproximadamente 9 estavam com atraso escolar de 2 anos ou mais.



Fonte: QEDU.



MATRÍCULAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL POR DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA (2013 – 2023)

Ano	Educação Infantil						Total das Redes
	Estadual-SE	Estadual Outras	Estadual	Municipal	Federal	Particular	
2013	-	-	-	316	-	56	372
2014	-	-	-	278	-	70	348
2015	-	-	-	281	-	55	336
2016	-	-	-	292	-	41	333
2017	-	-	-	342	-	-	342
2018	-	-	-	299	-	-	299
2019	-	-	-	293	-	-	293
2020	-	-	-	249	-	-	249
2021	-	-	-	227	-	-	227
2022	-	-	-	276	-	-	276
2023	-	-	-	293	-	-	293

Fonte: FDE.

MATRÍCULAS NA CRECHE POR DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA (2013 – 2023)

Ano	Creche						Total das Redes
	Estadual-SE	Estadual Outras	Estadual	Municipal	Federal	Particular	
2013	-	-	-	135	-	56	191
2014	-	-	-	100	-	70	170
2015	-	-	-	113	-	55	168
2016	-	-	-	135	-	41	176
2017	-	-	-	160	-	-	160
2018	-	-	-	112	-	-	112
2019	-	-	-	127	-	-	127
2020	-	-	-	105	-	-	105
2021	-	-	-	108	-	-	108
2022	-	-	-	151	-	-	151
2023	-	-	-	147	-	-	147

Fonte: FDE.

MATRÍCULAS NA PRÉ ESCOLA POR DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA (2013 – 2023)

Ano	Pré-escola						Total das Redes
	Estadual-SE	Estadual Outras	Estadual	Municipal	Federal	Particular	
2013	-	-	-	181	-	-	181
2014	-	-	-	178	-	-	178
2015	-	-	-	168	-	-	168
2016	-	-	-	157	-	-	157
2017	-	-	-	182	-	-	182
2018	-	-	-	187	-	-	187
2019	-	-	-	166	-	-	166
2020	-	-	-	144	-	-	144
2021	-	-	-	119	-	-	119
2022	-	-	-	125	-	-	125
2023	-	-	-	166	-	-	166

Fonte: FDE.

MATRÍCULAS NO ENSINO FUNDAMENTAL POR SÉRIE/ANO REDE ESTADUAL (2013-2023)

Ano	1º Ano	1ª Série / 2º Ano	2ª Série / 3º Ano	3ª Série / 4º Ano	4ª Série / 5º Ano	5ª Série / 6º Ano	6ª Série / 7º Ano	7ª Série / 8º Ano	8ª Série / 9º Ano	Total
2013	-	-	-	-	-	100	99	105	102	406
2014	-	-	-	-	-	114	97	99	115	425
2015	-	-	-	-	-	96	91	89	96	372
2016	-	-	-	-	-	112	83	88	107	390
2017	-	-	-	-	-	82	96	87	108	373
2018	8	-	-	-	-	81	67	95	77	328
2019	-	-	-	-	-	101	77	67	102	347
2020	-	-	-	-	-	72	94	79	71	316
2021	-	-	-	-	-	96	67	97	78	338
2022	-	-	-	-	-	90	93	75	92	350
2023	-	-	-	-	-	83	79	85	70	317

Fonte: FDE.



MATRÍCULAS NO ENSINO FUNDAMENTAL POR SÉRIE/ANO REDE MUNICIPAL (2013-2023)

Ano	1º Ano	1ª Série / 2º Ano	2ª Série / 3º Ano	3ª Série / 4º Ano	4ª Série / 5º Ano	5ª Série / 6º Ano	6ª Série / 7º Ano	7ª Série / 8º Ano	8ª Série / 9º Ano	Total
2013	71	71	102	83	113	-	-	-	-	440
2014	107	67	83	95	87	-	-	-	-	439
2015	74	106	73	76	86	-	-	-	-	415
2016	113	79	109	64	72	-	-	-	-	437
2017	93	109	82	103	70	-	-	-	-	457
2018	93	92	105	67	104	-	-	-	-	461
2019	101	82	106	98	71	-	-	-	-	458
2020	87	102	88	99	102	-	-	-	-	478
2021	81	83	105	82	95	-	-	-	-	446
2022	76	74	85	97	85	-	-	-	-	417
2023	68	72	74	82	92	-	-	-	-	388

Fonte: FDE.

MATRÍCULAS NO ENSINO FUNDAMENTAL POR SÉRIE/ANO EM TODAS AS REDES (2013-2023)

Ano	1º Ano	1ª Série / 2º Ano	2ª Série / 3º Ano	3ª Série / 4º Ano	4ª Série / 5º Ano	5ª Série / 6º Ano	6ª Série / 7º Ano	7ª Série / 8º Ano	8ª Série / 9º Ano	Total
2013	71	71	102	83	113	100	99	105	102	846
2014	107	67	83	95	87	114	97	99	115	864
2015	74	106	73	76	86	96	91	89	96	787
2016	113	79	109	64	72	112	83	88	107	827
2017	93	109	82	103	70	82	96	87	108	830
2018	101	92	105	67	104	81	67	95	77	789
2019	101	82	106	98	71	101	77	67	102	805
2020	87	102	88	99	102	72	94	79	71	794
2021	81	83	105	82	95	96	67	97	78	784
2022	76	74	85	97	85	90	93	75	92	767
2023	68	72	74	82	92	83	79	85	70	705

Fonte: FDE.



MATRÍCULAS NO ENSINO MÉDIO POR SÉRIE REDE ESTADUAL (2013-2023)

Ano	1ª Série	2ª Série	3ª Série	4ª Série	Não Seriada	Total
2013	100	83	56	-	-	239
2014	92	83	78	-	-	253
2015	104	80	75	-	-	259
2016	88	104	72	-	-	264
2017	87	82	87	-	-	256
2018	93	62	81	-	-	236
2019	75	85	64	-	-	224
2020	89	80	82	-	-	251
2021	66	88	80	-	-	234
2022	83	103	84	-	-	270
2023	110	68	31	-	17	226

Fonte: FDE.

MATRÍCULAS NA EDUCAÇÃO JOVENS E ADULTOS (EJA) ENSINO FUNDAMENTAL (2013-2023)

Ano	Estadual	Municipal	Federal	Particular	Total
2013	-	18	-	-	18
2014	-	19	-	-	19
2015	-	20	-	-	20
2016	-	19	-	-	19
2017	-	15	-	-	15
2018	-	15	-	-	15
2019	-	11	-	-	11
2020	-	-	-	-	-
2021	-	-	-	-	-
2022	-	-	-	-	-
2023	-	-	-	-	-

Fonte: FDE.



MATRÍCULAS NA EDUCAÇÃO JOVENS E ADULTOS (EJA) ENSINO MÉDIO (2013-2023)

Ano	Estadual	Municipal	Federal	Particular	Total
2013	-	-	-	-	-
2014	-	-	-	-	-
2015	-	-	-	-	-
2016	-	-	-	-	-
2017	-	-	-	-	-
2018	-	-	-	-	-
2019	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-
2021	-	-	-	-	-
2022	-	-	-	-	-
2023	-	-	-	-	-

Fonte: FDE.

4.10.2 Dados Gerais da Educação Infantil

A educação infantil é a primeira etapa da educação básica, compreendendo a creche (crianças de zero a três anos) e a pré-escola, etapa obrigatória (crianças de quatro e cinco anos). Itirapuã/SP possui 246 matrículas em creches.

As matrículas em pré-escola totalizam 250 em estabelecimentos públicos. A ampliação da jornada em centros de educação infantil se constitui como uma política educativa, sendo consideradas jornadas em tempo integral aquelas com pelo menos sete horas diárias de atividades. Do total de matrículas em Itirapuã/SP, aquelas em tempo integral representam 100% das realizadas em creches e 100% das realizadas em pré-escolas. Cabe notar também que:

- 100% das matrículas em creches públicas são em tempo integral; e
- 31% das matrículas em pré-escolas públicas são em tempo integral.

O Plano Nacional de Educação (PNE) 2014-2024 estabelece na sua quarta meta a universalização do atendimento escolar aos estudantes com deficiência,



transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, preferencialmente na rede regular de ensino. Em Itirapuã/SP, a proporção de matrículas dessas crianças em classes comuns é de 0 no que se refere às creches e de 100% na etapa da pré-escola.

Índice de necessidade por creche (INC) ⓘ

2019 | ITIRAPUÃ - SP

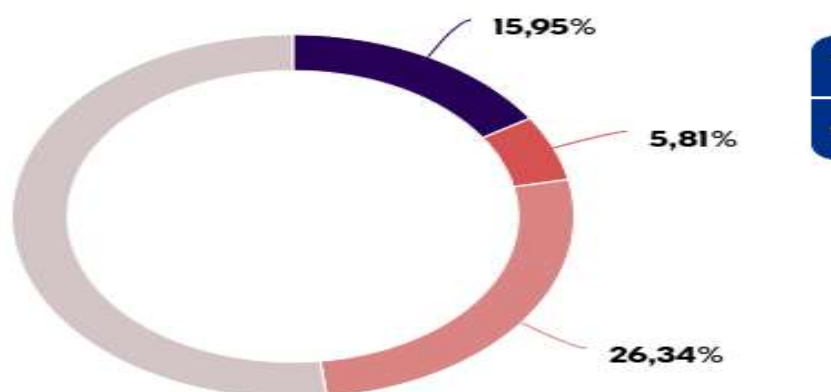
48,10%

das crianças de 0 a 3 anos se enquadravam nos critérios do Índice de Necessidade por Creches (2019)

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (2019).
Aguardando atualização de microdados do Censo Demográfico 2022.

Notas Técnicas

Detalhamento do índice de necessidade por creche (INC) ⓘ



- Crianças em situação de pobreza residentes da zona urbana
- Crianças de famílias monoparentais de zona urbana
- Crianças com mães/cuidadores de zona urbana economicamente vulneráveis



Percentual de atendimento em creches da população de 0 a 3 anos ⓘ

2022

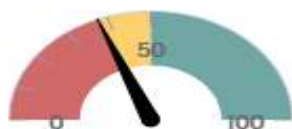
2023



Itirapuã - SP
43,69%

Acima da taxa mais recente do Brasil de 37,76% e próximo da meta do Plano Nacional da Educação 50%%

 **Brasil**



 **São Paulo**



Fonte: IBGE / INEP

[Notas Técnicas](#)

Percentual de atendimento em pré-escola da população de 4 a 5 anos ⓘ

2022

2023



Itirapuã - SP
97,89%

Acima da média mais recente do Brasil de 89,95% e próximo da meta do PNE de 100%

 **Brasil**



 **São Paulo**

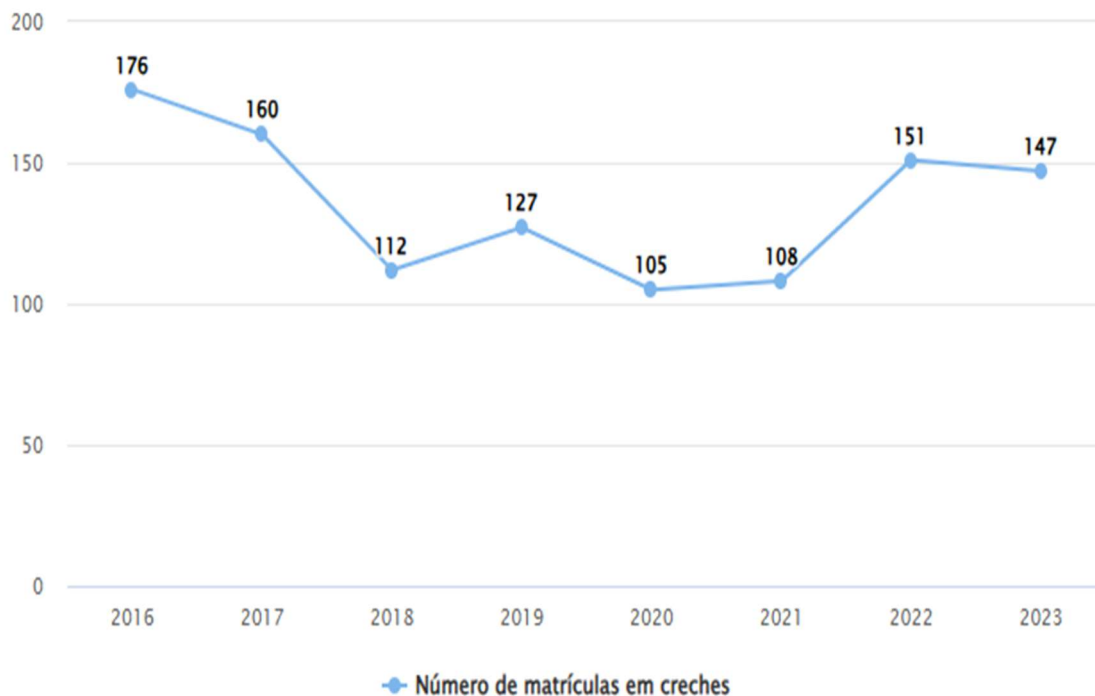


Fonte: IBGE / INEP

[Notas Técnicas](#)



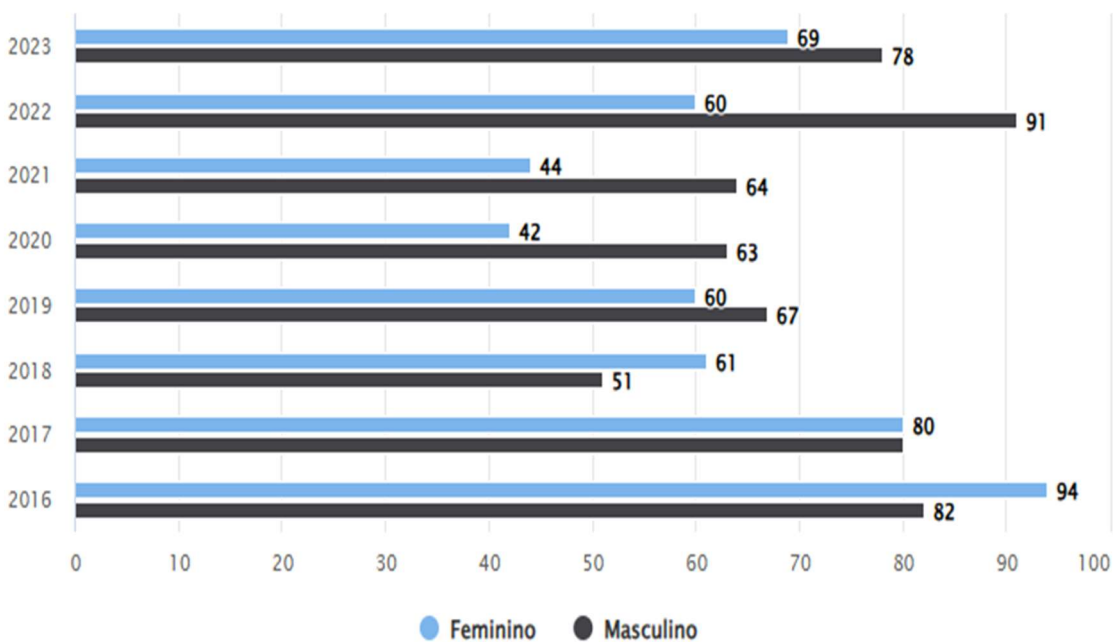
Número de matrículas em creches



Fonte: Site Observa.

Sexo da criança

Número de matrículas em creches

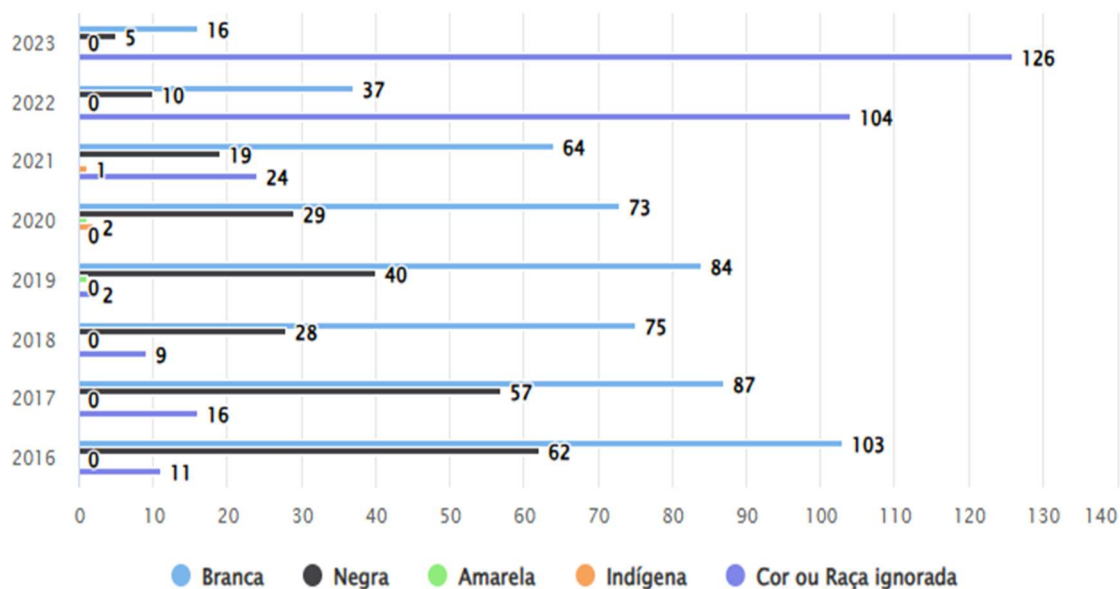


Fonte: Site Observa.



Cor ou Raça da criança

Número de matrículas em creches



Fonte: Site Observa.

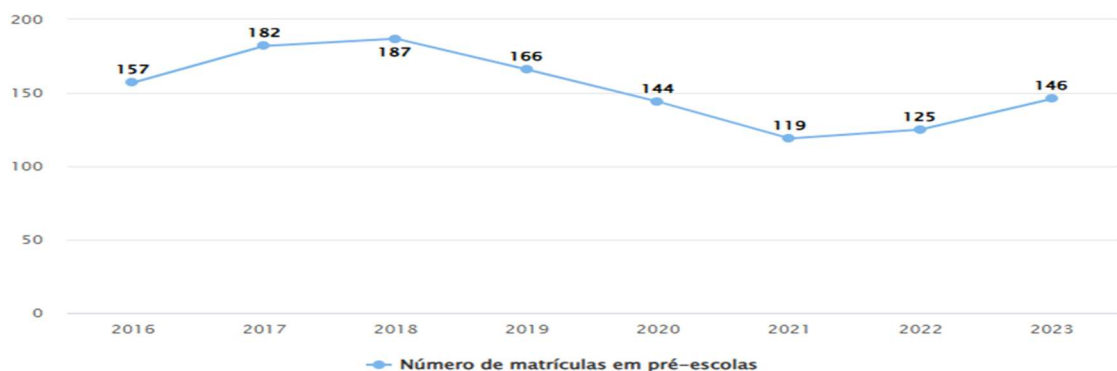
Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação

Número de matrículas em creches



Fonte: Site Observa.

Número de matrículas em pré-escolas



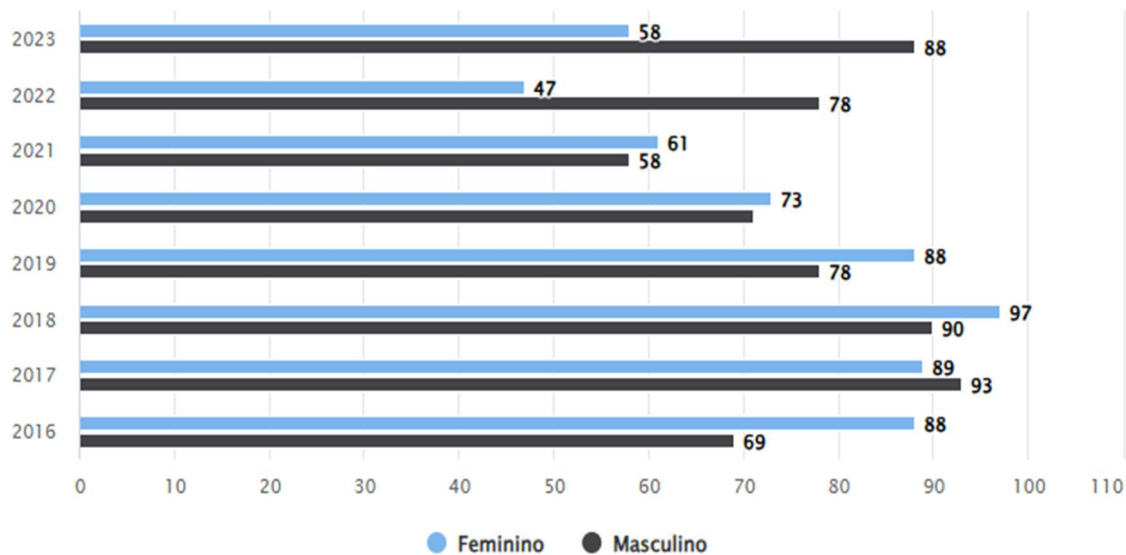
Fonte: Site Observa.



Sexo da criança



Número de matrículas em pré-escolas

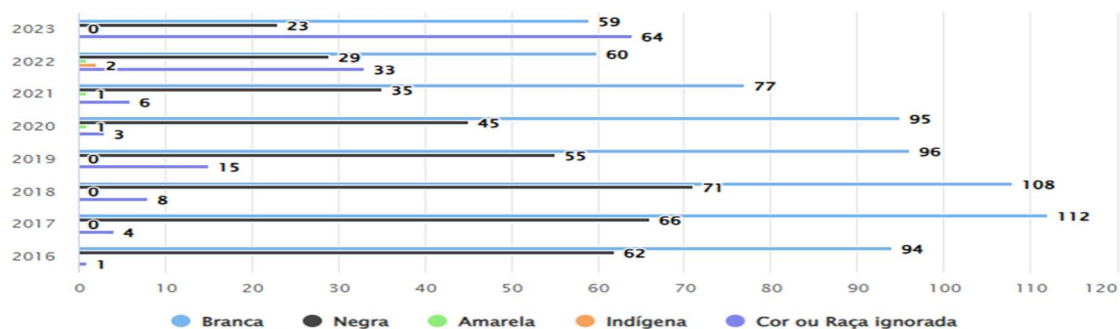


Fonte: Site Observa.

Cor ou Raça da criança



Número de matrículas em pré-escolas



Fonte: Site Observa.

Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação



Número de matrículas em pré escola



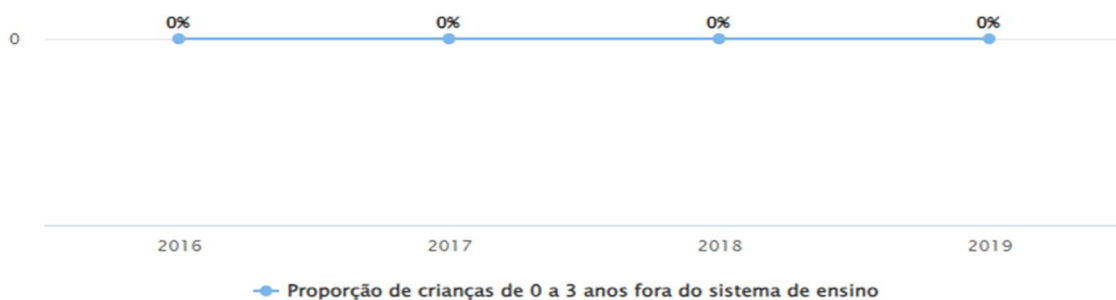
Fonte: Site Observa.



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2025 - 2035

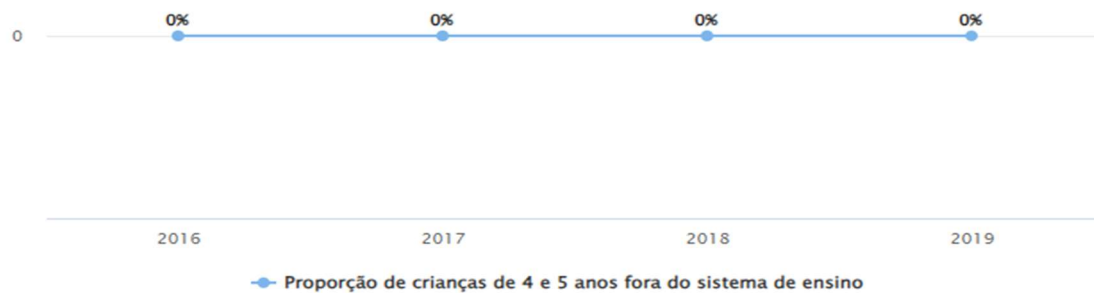


Proporção de crianças de 0 a 3 anos fora do sistema de ensino



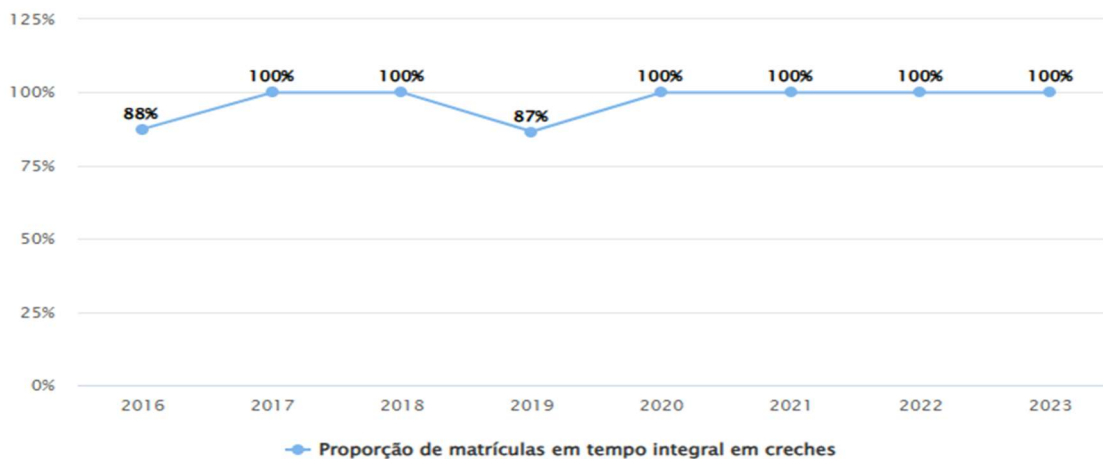
Fonte: Site Observa.

Proporção de crianças de 4 e 5 anos fora do sistema de ensino



Fonte: Site Observa.

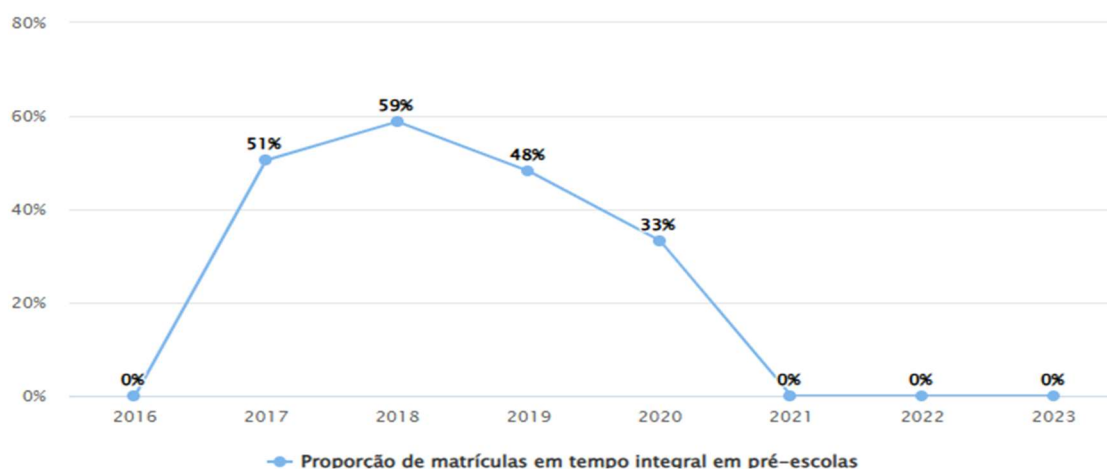
Proporção de matrículas em tempo integral em creches



Fonte: Site Observa.



Proporção de matrículas em tempo integral em pré-escolas



Fonte: Site Observa.

4.10.3 Estrutura da Educação Infantil

Os centros de educação infantil, além de contar com condições de infraestrutura básica, devem ser espaços dinâmicos, brincáveis e acessíveis. Em Itirapuã/SP, a proporção de matrículas em centros de educação infantil com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil é de 100% nas creches e de 100% nas pré-escolas. Por sua vez, 0% das matrículas em creches e 0% das matrículas em pré-escola acontecem em centros de educação infantil sem recurso de acessibilidade.

O saneamento básico, outra infraestrutura importante, apresenta os seguintes números em Itirapuã/SP:

1. As matrículas em centros de educação infantil com saneamento básico respondem por 100% das matrículas em creches da zona urbana e por 0 daquelas em creches da zona rural;
2. Já as matrículas em pré-escolas com saneamento básico correspondem, por sua vez, a 100% das matrículas em pré-escolas da zona urbana e a 0 daquelas em pré-escolas da zona rural.

Outro aspecto relevante é a regulamentação dos estabelecimentos no conselho ou órgão de educação, que alcança 100% entre as creches públicas e 100% entre as privadas não conveniadas com o poder público. O índice é de



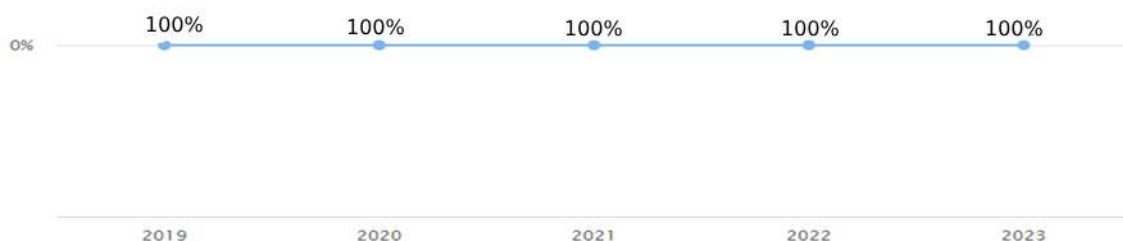
100% para as pré-escolas públicas e de 100% para as privadas não conveniadas.

Proporção de matrículas em creche com recurso de acessibilidade



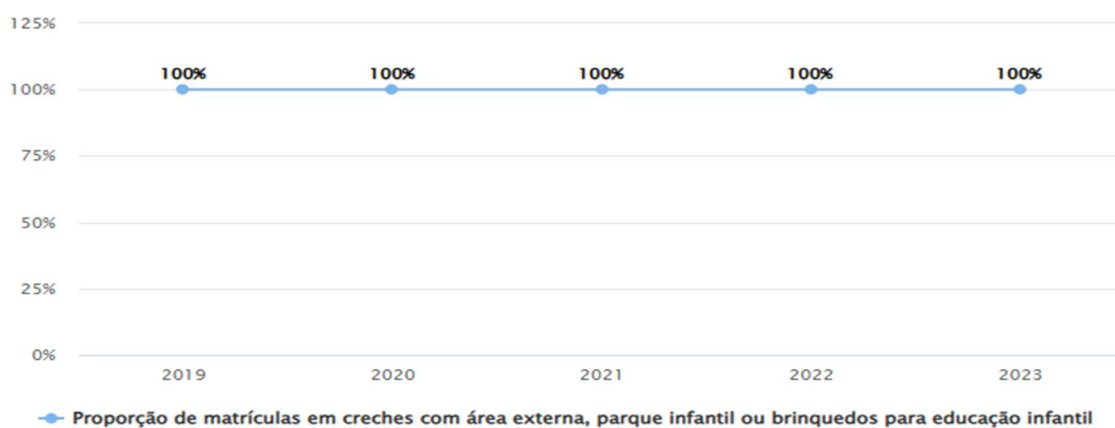
Fonte: Site Observa.

Proporção de matrículas em pré-escolas com recurso de acessibilidade



Fonte: Site Observa.

Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil

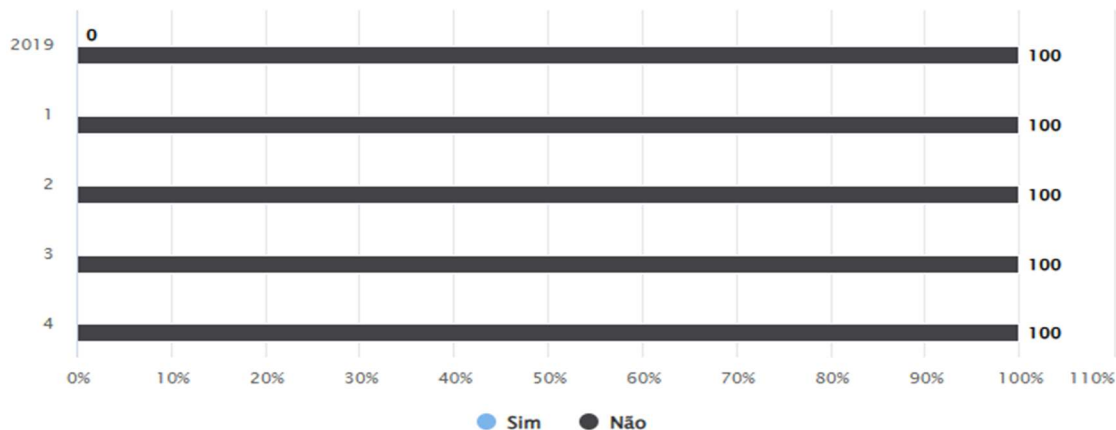


Fonte: Site Observa.



Prédio compartilhado com outra escola

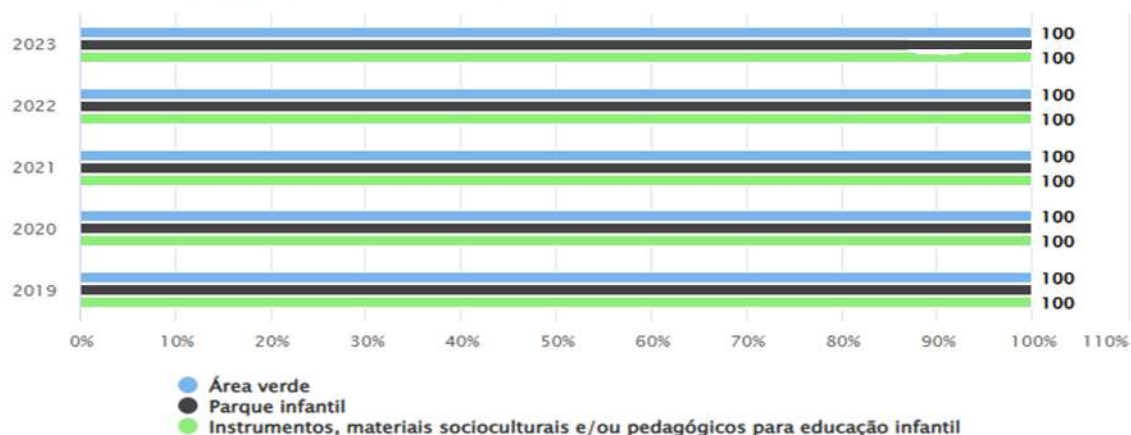
Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

Item presente no centro de educação infantil

Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil

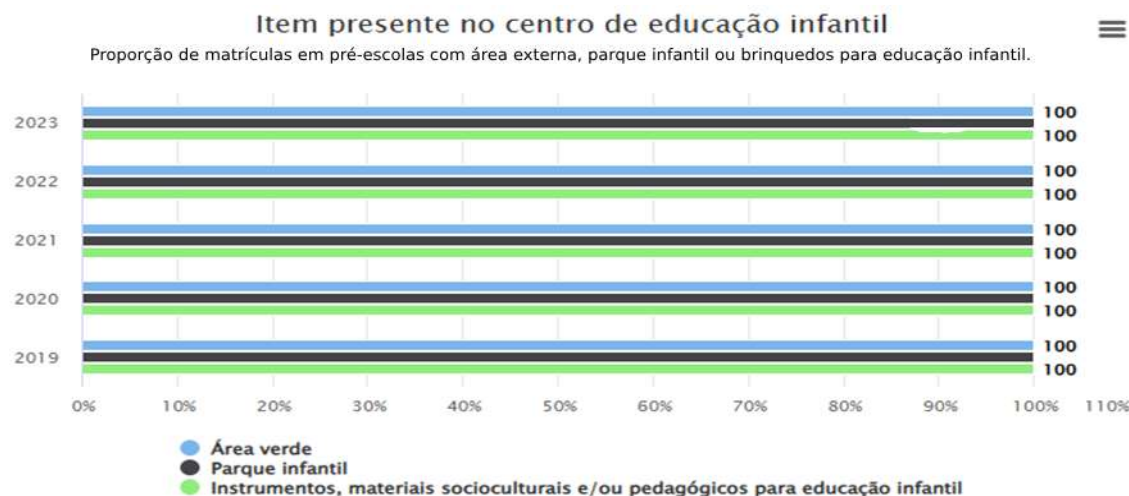


Fonte: Site Observa.

Proporção de matrículas em pré-escolas com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

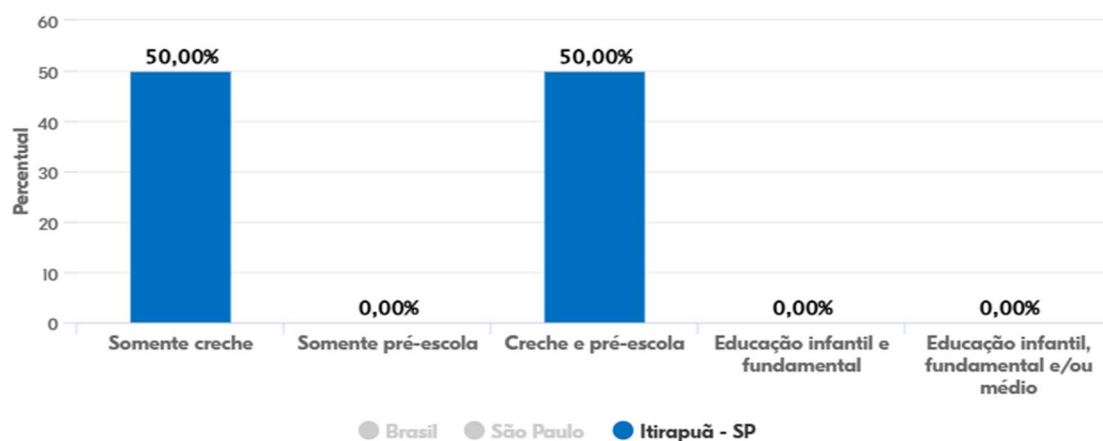


Fonte: Site Observa.

Estabelecimentos de Educação Infantil por Atendimento (2023)

Este indicador permite reconhecer, em combinação com os dados sobre matrículas, oportunidades de melhora no atendimento das crianças – seja pelo incentivo à abertura de vagas exclusivas de creche ou pré-escola, seja pelo estímulo a atender os dois tipos de público.

Estabelecimentos de educação infantil por atendimento ⓘ



Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

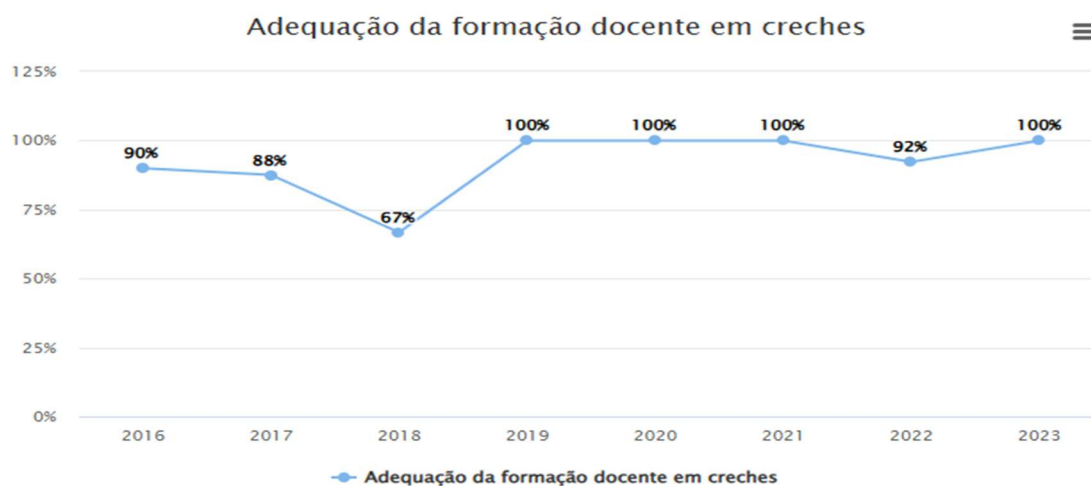
4.10.4 Docentes da Educação Infantil

Com base em diretrizes presentes em dispositivos legais e normativos é possível hoje classificar os docentes em exercício considerando sua formação acadêmica. No caso de Itirapuã/SP, temos o seguinte cenário:

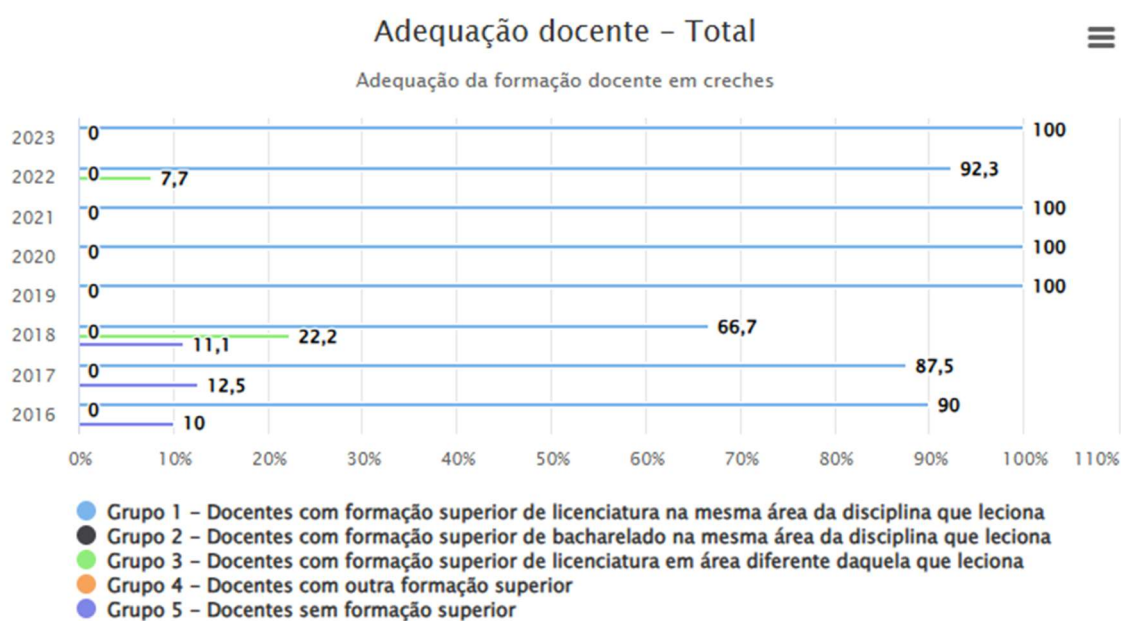


- 100% dos docentes das creches e 100% daqueles da pré-escola estão no chamado Grupo 1, contando com formação superior de licenciatura na mesma disciplina que lecionam, ou bacharelado na mesma disciplina juntamente com curso de complementação pedagógica concluído; e
- 0% dos docentes das creches e 0% daqueles da pré-escola estão no chamado Grupo 5, não possuindo curso superior completo.

Todos os docentes da rede de ensino, passam por formação contínuas durante o ano letivo.



Fonte: Site Observa.



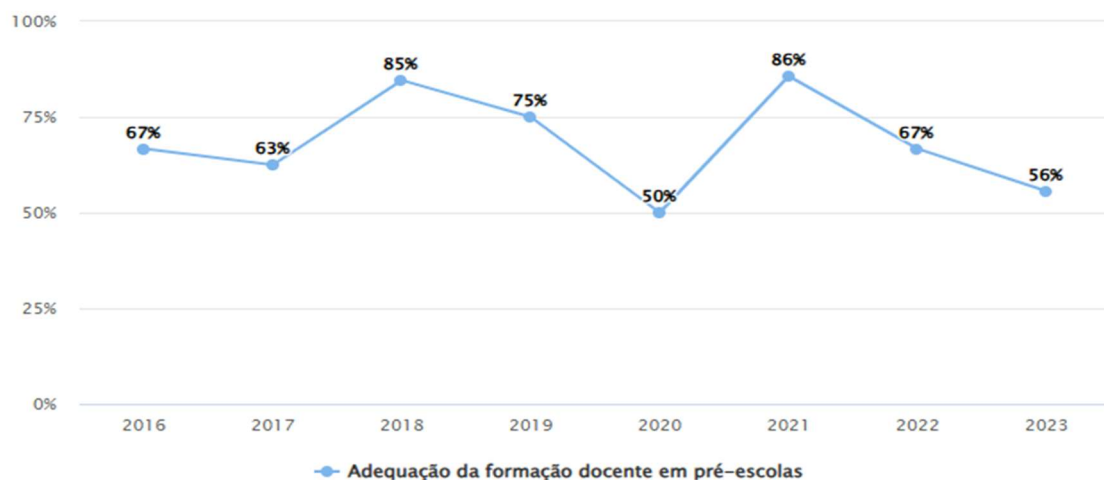
Fonte: Site Observa.



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2025 - 2035



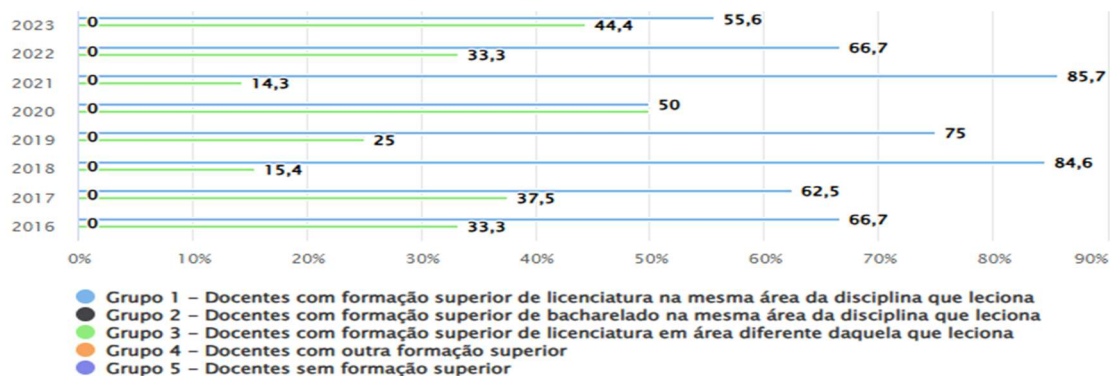
Adequação da formação docente em pré-escolas



Fonte: Site Observa.

Adequação docente - Total

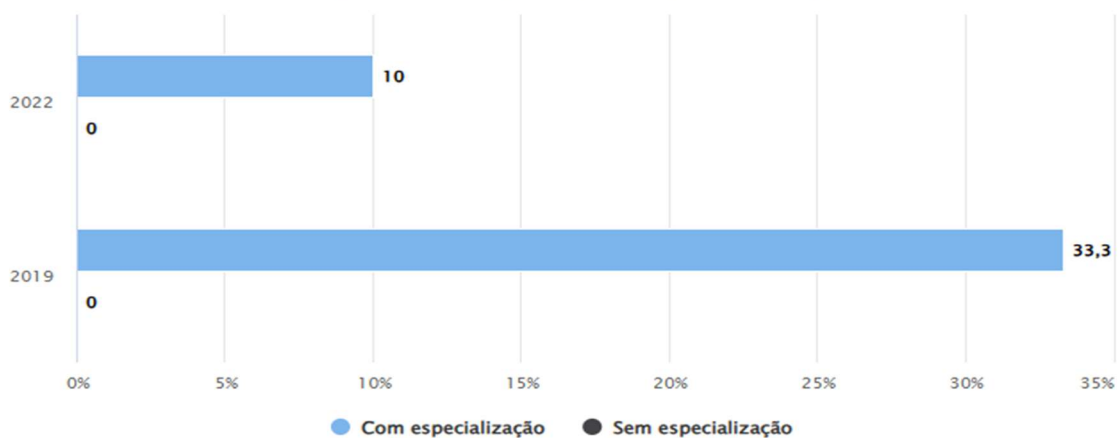
Adequação da formação docente em pré-escolas



Fonte: Site Observa.

Pós-Graduação

Taxa de docentes com formação continuada específica para atuação em creches, para cada 1.000 docentes



Fonte: Site Observa.



Pós-Graduação



Fonte: Site Observa.

Diante do exposto nos demonstrativos dos gráficos pode-se recomendar para primeira infância:

- 1- Ampliar a oferta de creche para crianças de 0 a 3 anos atendendo as necessidades futuras;
- 2- Implementar ou ampliar programas de visitação domiciliar;
- 3- Priorizar a criança no orçamento municipal;
- 4- Garantir pré-escola a todas as crianças de 4 e 5 anos;
- 5- Garantir a qualidade da oferta da educação infantil;
- 6- Garantir a atenção e o cuidado às gestantes e às crianças do nascimento até os primeiros anos de vida;
- 7- Implementar programas de parentalidade em grupo;
- 8- Integrar as políticas de educação, saúde e assistência social voltadas às crianças de 0 a 6 anos.



5. INDICADORES GERAIS

5.1 Índices Constitucionais

O município de Itirapua atendeu todas as exigências mínimas de aplicação de recursos.

Em 2023, o município atendeu o Limite Legal com Despesa Pessoal, 41,03%, ficando abaixo do Limite máximo permitido.

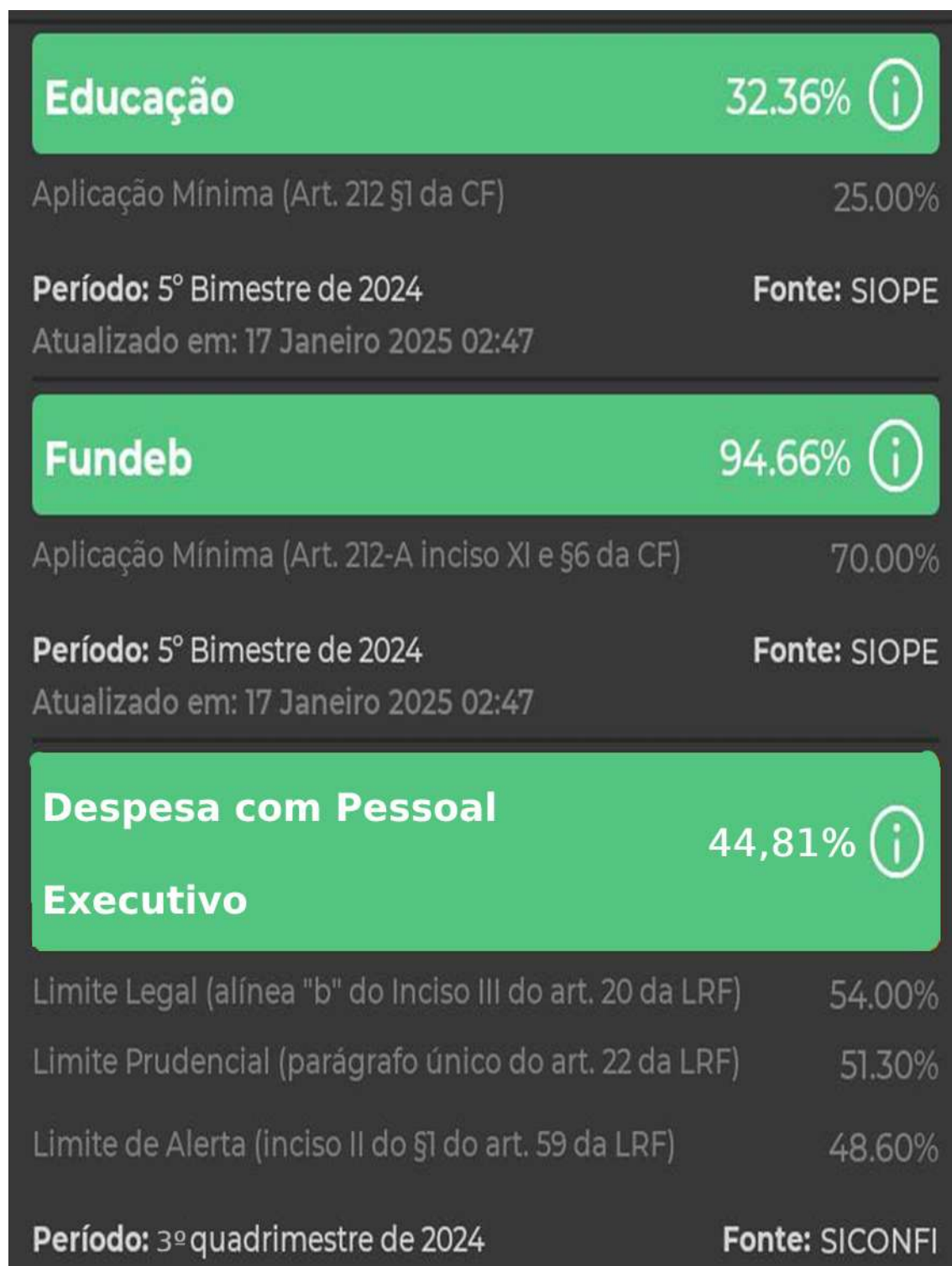


Fonte: GovFácil.



Ano de 2024:

Em 2024, o município cumpriu o Limite Legal com Despesa Pessoal, ficando em 44,81% abaixo do Limite máximo permitido.



Fonte: GovFácil.



5.2 Comparações de indicadores (Receita Líquida – Despesa com Pessoal).

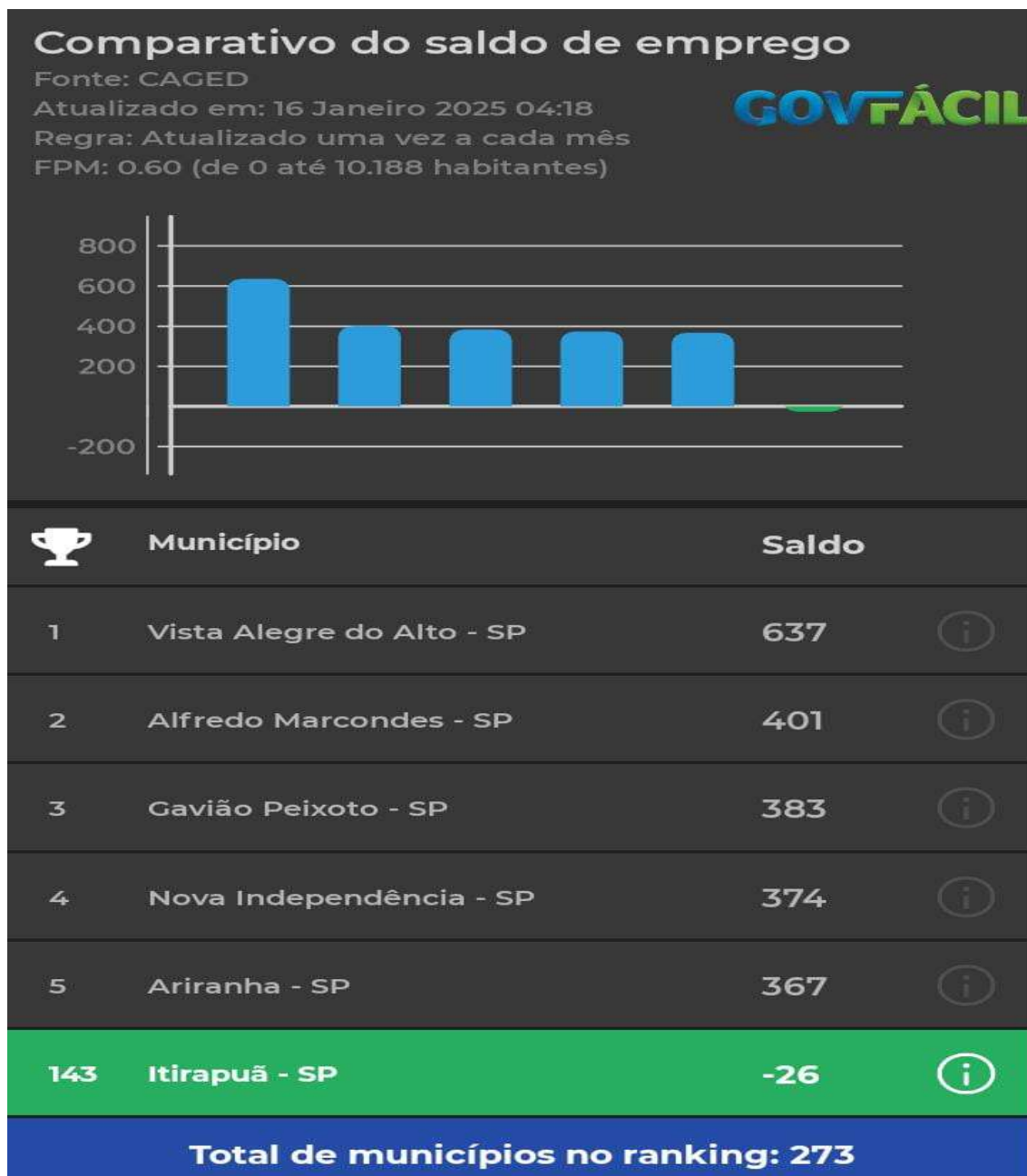
Em 2023 o município arrecadou R\$ 30.063.799,16 de receita corrente líquida contra, R\$ 29.280.964,33 no ano de 2022, com um superávit de R\$ 784.834,83, já na despesa com pessoal, no ano de 2023 foi de R\$ 12.360.204,67 e em 2022 foi de R\$ 11.584.834,70, tendo um aumento de R\$ 775.369,97.

Receita Corrente Líquida	
Fonte: SICONFI	<input type="checkbox"/> % <input checked="" type="checkbox"/> \$
Regra: Atualizado Diariamente	
2023	
R\$ 30.063.799,16	2,67%
2022	
R\$ 29.280.964,33	-3,22%
2021	
R\$ 30.252.689,27	45,33%
2020	
R\$ 20.815.291,24	
Despesa com pessoal	
Fonte: SICONFI	<input type="checkbox"/> % <input checked="" type="checkbox"/> \$
Regra: Atualizado Diariamente	
2023	
R\$ 12.360.204,67	6.69%
2022	
R\$ 11.584.834,70	16.57%
2021	
R\$ 9.938.455,73	-4.00%
2020	
R\$ 10.352.825,10	3.52%

Fonte: GovFácil.

5.3 Empregos

Itirapuã/SP ficou na posição 143º em saldo de emprego em comparação com o estado de São Paulo.



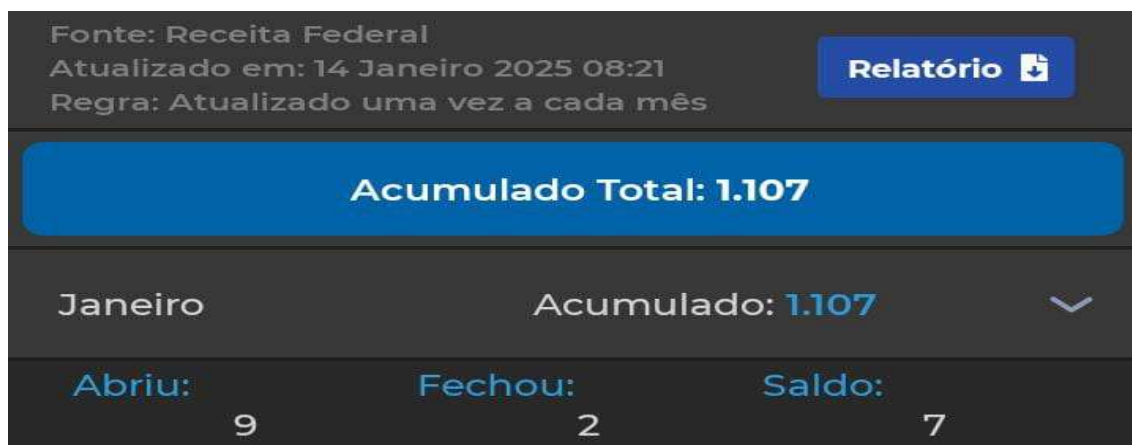
Fonte: GovFácil.

5.4 Empregos

O município possui 1.107 empresas, sendo: 575 agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura, 190 comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas, 69 outras atividades de serviços, 63 construção, 56 indústrias de transformação, 40 alojamento e alimentação, 25 transporte, armazém e correio, 17 atividades profissionais, científicas e técnicas, 17 atividades administrativas



e serviços complementares, 12 saúde humana e serviços sociais, 11 serviços domésticos, 10 educação, 7 atividades imobiliárias, 4 artes, cultura, esporte e recreação, 3 água, esgoto, atividade de gestão de resíduos e descontaminação, 3 informação e comunicação, 3 atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados, 2 administração pública, defesa e seguridade social.



Fonte: GovFácil.

5.5 Prévia Fiscal

O município apresentou um bom índice comparado meta, atingindo NOTA A.



Fonte: GovFácil.



5.6 Índice de aplicação na Educação

O município sempre atendeu a aplicação mínima do Ensino, exceto no ano de 2021 que ficou abaixo da meta, atingindo a nota de 23,91%.

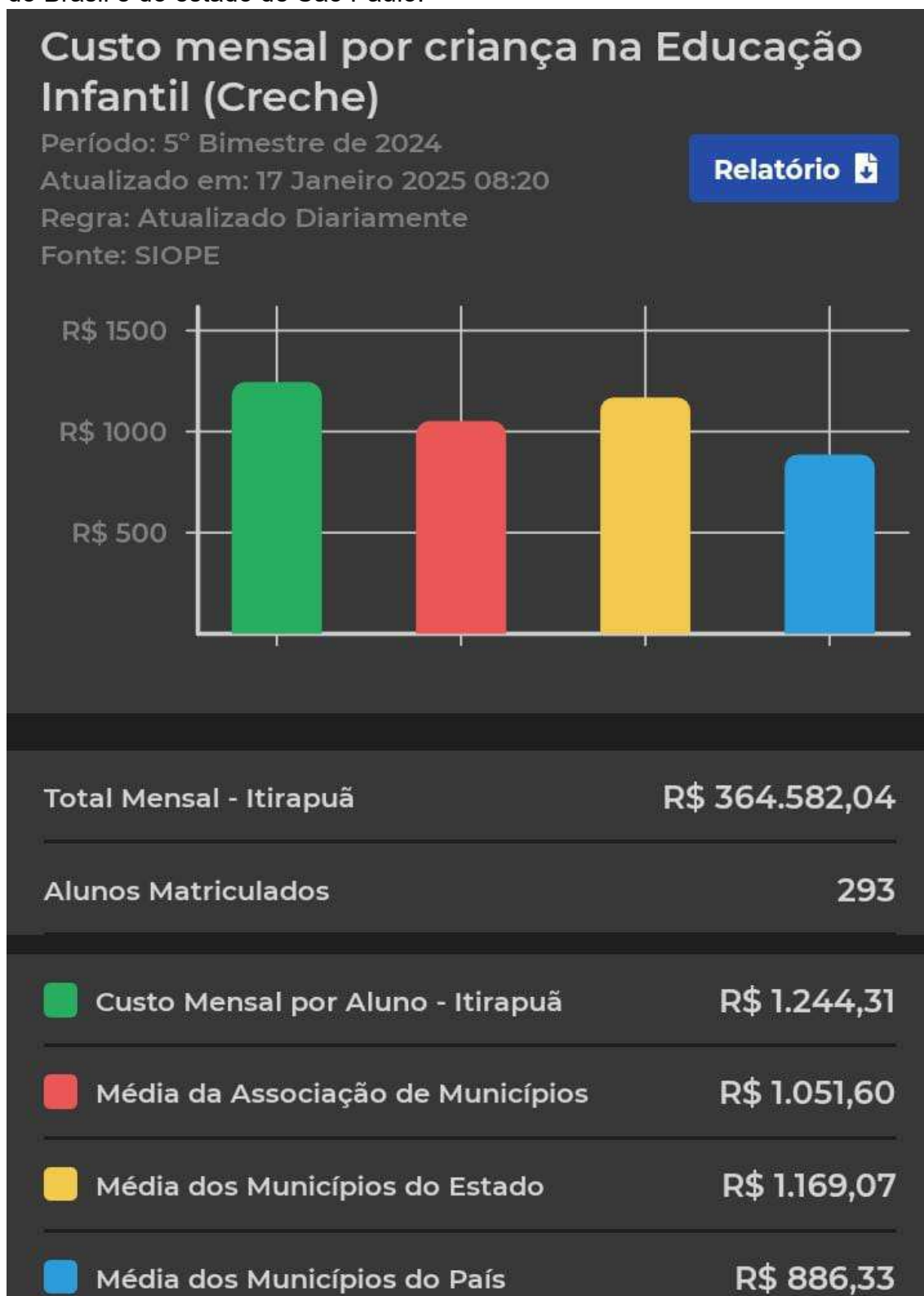


Fonte: GovFácil.



5.7 Custo Mensal por Aluno no Ensino Infantil

O custo mensal do aluno em Itirapuã é de R\$ 1.244,31, sendo acima da média do Brasil e do estado de São Paulo.

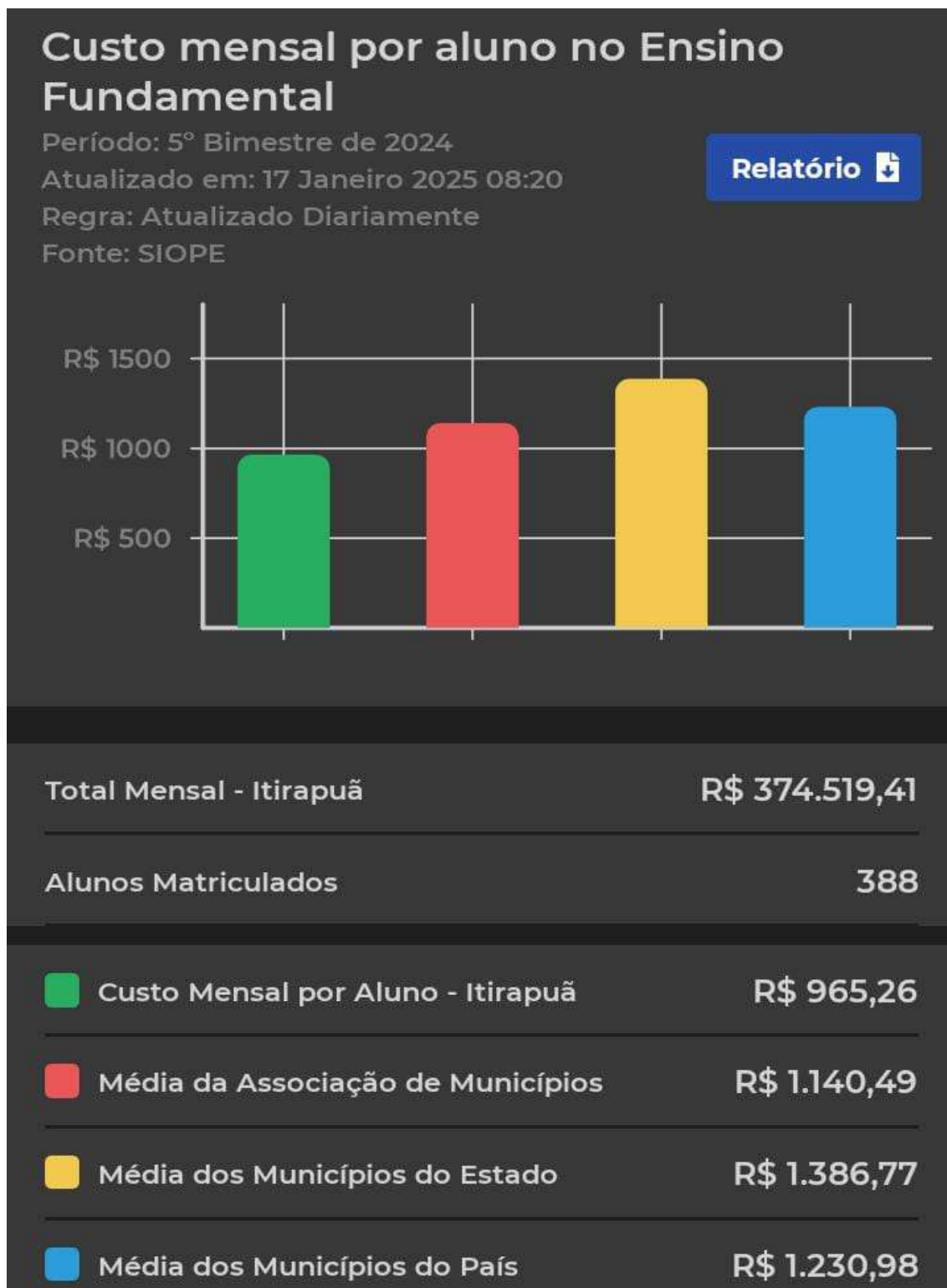


Fonte: GovFácil.



5.8 Custo Mensal por Aluno no Ensino Fundamental

O custo mensal do aluno em Itirapuã é de R\$ 965,26, sendo abaixo da média do Brasil e do estado de São Paulo.



Fonte: GovFácil.



5.9 Dados FUNDEB

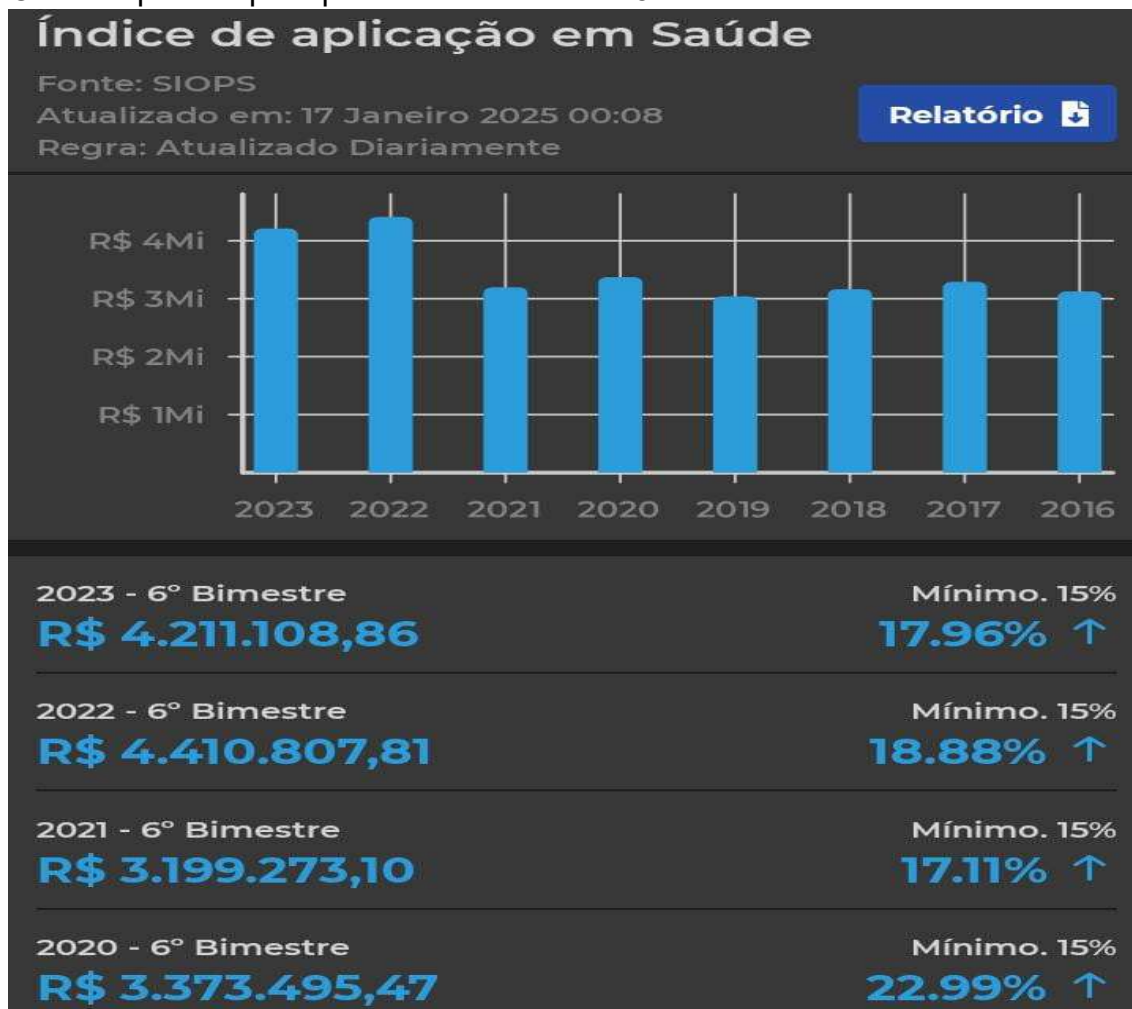
O município está com um superávit de R\$ 335.121,16 em comparação com o FUNDEB 2023.



Fonte: GovFácil.

5.10 Índice de aplicação na saúde

O município sempre aplicou no mínimo os 15% de recurso na saúde.

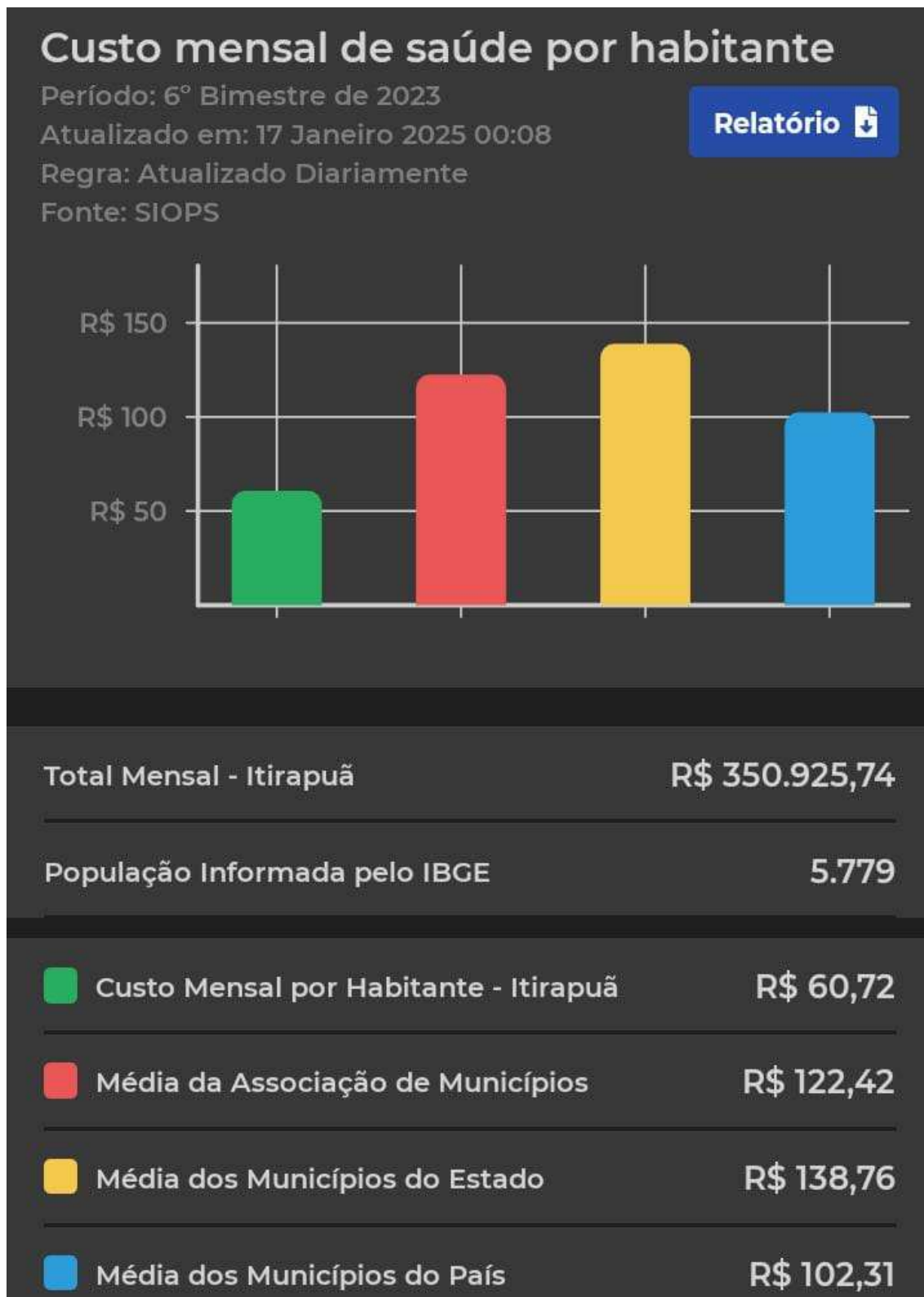


Fonte: GovFácil.



5.11 Custo Mensal por Habitante na saúde

Em Itirapuã o custo mensal por habitante na saúde é de R\$ 60,72, sendo abaixo da média do Estado e do Brasil.

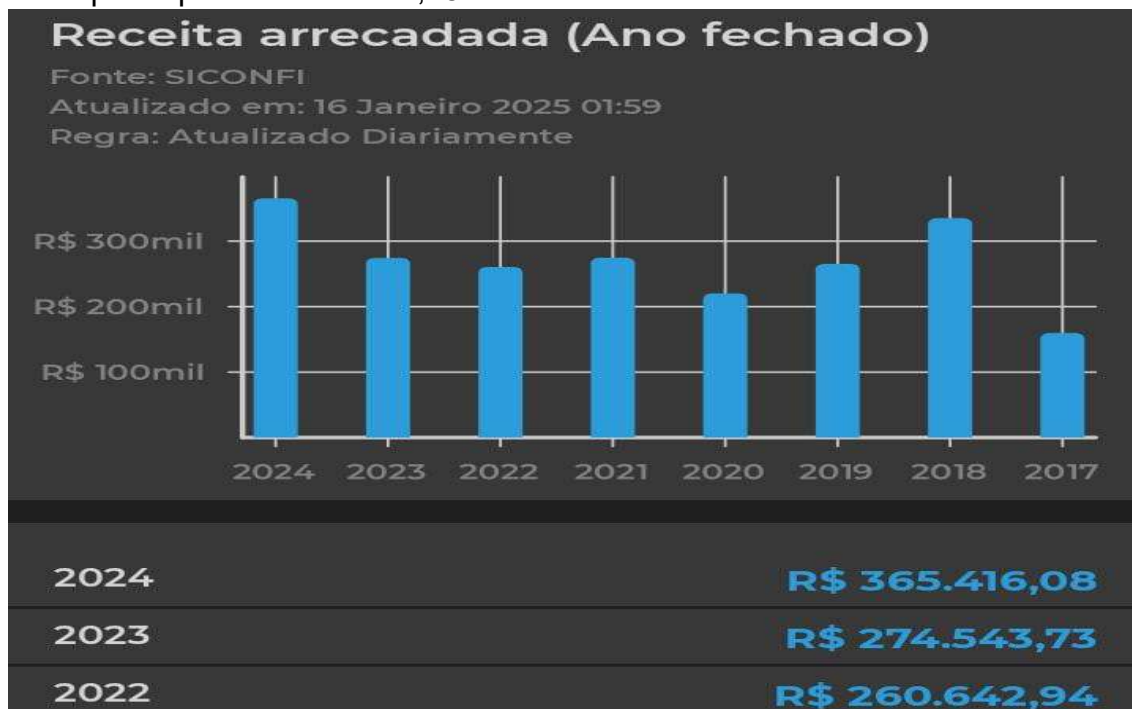


Fonte: GovFácil.



5.12 IPTU

Houve uma queda de R\$ 90.872,35 entre 2023 para 2024. Que corresponde a uma queda percentual de 24,78%.



Fonte: GovFácil.

5.13 ISS

Houve um superávit de R\$ 243.655,97 entre 2023 para 2024. Que corresponde a um aumento percentual de 133,91%.



Fonte: GovFácil.



5.14 ITBI

Houve uma queda de R\$ 787.747,47 entre 2023 e 2024. Que corresponde a uma queda percentual de 73,29%.

Receita arrecadada (Ano fechado)	
Fonte: SICONFI	
Regra: Atualizado Diariamente	
2024	R\$ 287.095,87
2023	R\$ 1.074.843,34
2022	R\$ 159.736,86

Fonte: GovFácil.

5.15 IRRF

Houve um aumento de R\$ 270.272,44 entre 2023 e 2024. Que corresponde a um aumento percentual de 74,36%.

Receita arrecadada (Ano fechado)	
Fonte: SICONFI	
Regra: Atualizado Diariamente	
2024	R\$ 633.726,89
2023	R\$ 363.454,45
2022	R\$ 291.669,21

Fonte: GovFácil.

5.16 Outros Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria

Houve um aumento de R\$ 15.860,19 entre 2023 e 2024. Que corresponde a um aumento percentual de 91,11%.



Fonte: GovFácil.



5.17 Rendimentos de Aplicação Financeira

Houve um aumento de R\$ 87.024,52 entre 2023 e 2024. Que corresponde a um aumento percentual de 44,23%.



Fonte: GovFácil.

5.18 Outras Receitas Patrimoniais

Houve um aumento de R\$ 28.754,50 entre 2019 e 2024. Que corresponde a um aumento percentual de 291,93%.



Fonte: GovFácil.



5.19 Cota Parte do FPM

Houve um aumento de R\$ 1.603.468,25 entre 2023 e 2024. Que corresponde a um aumento percentual de 14,47%.



Receita arrecadada (Ano fechado)	
Fonte: SICONFI	
Regra: Atualizado Diariamente	
2024	R\$ 12.682.872,85
2023	R\$ 11.079.404,60
2022	R\$ 11.847.082,83

Fonte: GovFácil.

5.20 Cota Parte do ICMS

Houve um aumento de R\$ 11.560,23 entre 2023 e 2024. Que corresponde a um aumento percentual de 0,22%.





Receita arrecadada (Ano fechado)	
Fonte: SICONFI	
Regra: Atualizado Diariamente	
2024	R\$ 5.069.169,08
2023	R\$ 5.057.608,85
2022	R\$ 5.323.588,05

Fonte: GovFácil.

5.21 Cota Parte do IPVA

Houve um aumento de R\$ 36.772,63 entre 2023 e 2024. Que corresponde a um aumento percentual de 5,52%.



Receita arrecadada (Ano fechado)	
Fonte: SICONFI	
Regra: Atualizado Diariamente	
2024	R\$ 701.823,46
2023	R\$ 665.050,83
2022	R\$ 527.634,20

Fonte: GovFácil.



5.22 Cota Parte do ITR

Houve um aumento de R\$ 1.271,16 entre 2023 para 2024. Que corresponde a um aumento percentual de 1,59%.

Receita arrecadada (Ano fechado)	
Fonte: SICONFI	
Regra: Atualizado Diariamente	
2024	R\$ 81.112,30
2023	R\$ 79.841,14
2022	R\$ 57.298,09

Fonte: GovFácil.

5.23 Transferências da LC nº 61/1989

Houve uma aumento de R\$ 19.371,77 entre 2023 e 2024. Que corresponde a um aumento percentual de 143,85%.



Fonte: GovFácil.



5.24 Transferências do FUNDEB

Houve um aumento de R\$ 635.077,62 entre 2023 e 2024. Que corresponde a um aumento percentual de 14,33%.

Receita arrecadada (Ano fechado)	
Fonte: SICONFI	
Regra: Atualizado Diariamente	
2024	R\$ 5.063.876,47
2023	R\$ 4.428.798,85
2022	R\$ 4.262.007,81

Fonte: GovFácil.



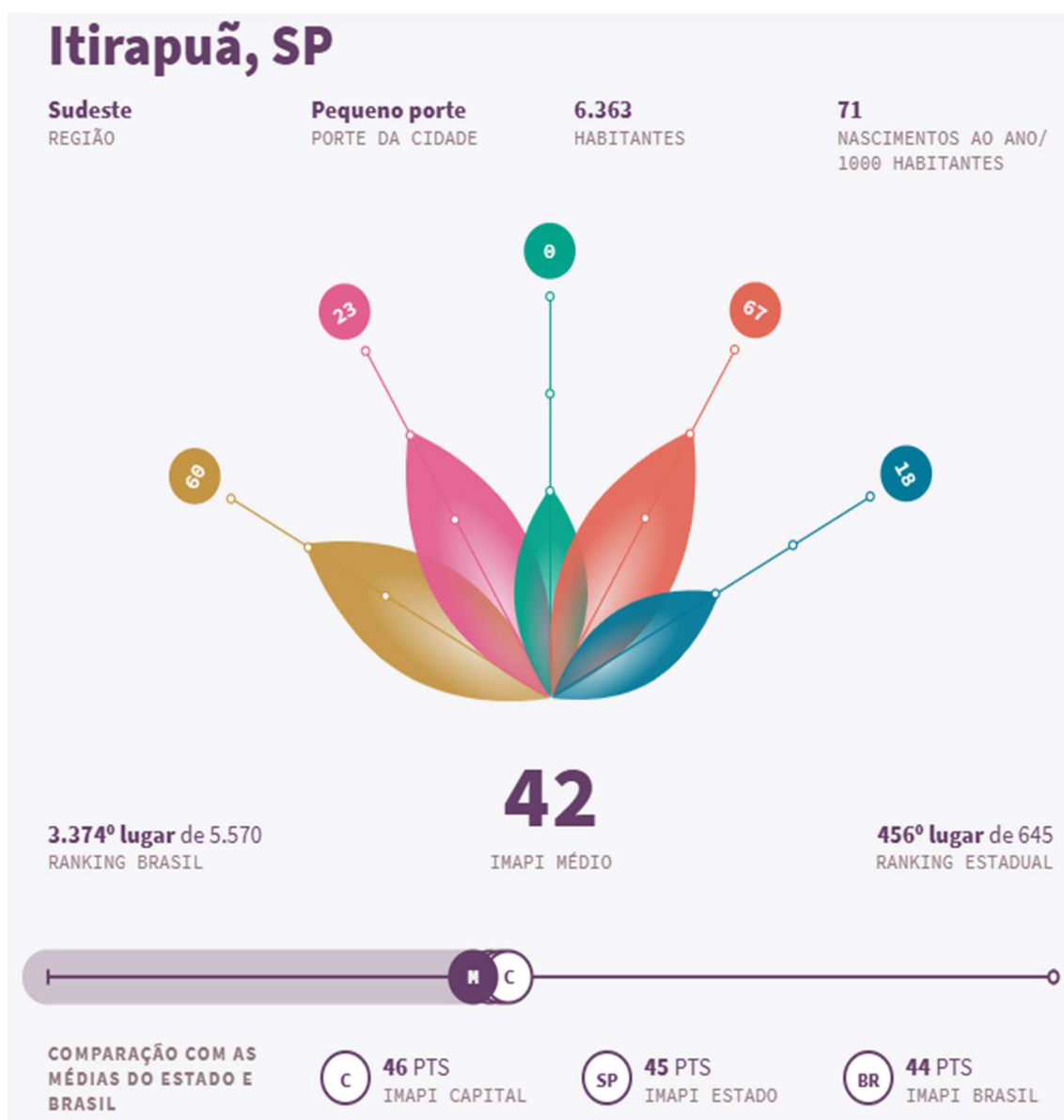
6. ÍNDICE MUNICÍPIO AMIGO DA PRIMEIRA INFÂNCIA - IMAPI

6.1 Introdução

O IMAPI foi criado para descrever os contextos municipais mais ou menos favoráveis ao desenvolvimento na primeira infância no Brasil e apoiar a tomada de decisões em Primeira Infância.

6.2 Índice Geral

Itirapuã atingiu um IMAPI médio de 42 pontos, ocupando o 456º lugar no estado de São Paulo e 3.374º lugar no ranking do Brasil inteiro. Sendo a média do Estado de São Paulo uma nota de 45 pontos e do Brasil 44 pontos.



Fonte: Imapi.

6.3 Saúde

Itirapuã teve um desempenho médio em saúde para a primeira infância, somando 60 pontos, ficando acima da média do estado de São Paulo (59) e do Brasil (58).

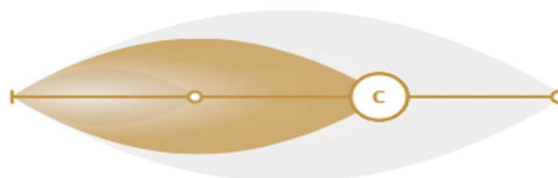
saúde

MÉDIO
DESEMPENHO

60
PONTOS

2.465º lugar de 5.570
RANKING BRASIL

285º lugar de 645
RANKING ESTADUAL



COMPARAÇÃO COM
AS MÉDIAS DO
ESTADO E BRASIL

C 57 PTS
CAPITAL

SP 59 PTS
ESTADO

BR 58 PTS
BRASIL

Fonte: Imapi.

INDICADORES RELACIONADOS À SAÚDE

Início adequado do pré-natal

PERCENTUAL DE GESTANTES QUE INICIARAM O PRÉ-NATAL COM 12 SEMANAS OU MENOS

MÍN 0,00

M 82,61
MUNICÍPIO

C 85,24
CAPITAL

SP 85,00
ESTADO

BR 81,00
BRASIL

MÁX 100,00

Consultas de pré-natal

PERCENTUAL DE GESTANTES COM 6 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

MÍN 0,00

M 61,97
MUNICÍPIO

C 86,22
CAPITAL

SP 88,00
ESTADO

BR 81,00
BRASIL

MÁX 100,00

Gravidez na adolescência

PERCENTUAL DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

MÍN 0,00

M 15,49
MUNICÍPIO

C 12,18
CAPITAL

SP 16,00
ESTADO

BR 20,00
BRASIL

MÁX 100,00

Cesáreas

PERCENTUAL DE CESÁREAS

MÍN 0,00

M 50,91
MUNICÍPIO

C 52,25
CAPITAL

SP 69,00
ESTADO

BR 58,00
BRASIL

MÁX 100,00

Fonte: Imapi.

Prematuridade

PERCENTUAL DE CRIANÇAS NASCIDAS COM MENOS DE 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTAÇÃO



Baixo peso ao nascer

PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS COM MENOS DE 2500G



Sífilis Congênita

CASOS CONFIRMADOS E NOTIFICADOS DE SÍFILIS CONGÊNITA PARA CADA 10.000 CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS



Visitas domiciliares nos primeiros 10 dias de vida

PERCENTUAL DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA QUE PARTICIPARAM DO PMAQ 2º CICLO E FIZERAM VISITAS DOMICILIARES NOS PRIMEIROS 10 DIAS DE VIDA



Cobertura de imunização

PERCENTUAL DE CRIANÇAS QUE RECEBERAM O PRIMEIRO REFORÇO DA DTP



Fonte: Imapi.

Cobertura da Atenção Básica de Saúde

PERCENTUAL DA POPULAÇÃO COBERTA PELA ATENÇÃO BÁSICA



Internação por pneumonia ou gastroenterites

PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS POR PNEUMONIA OU GASTROENTERITES



Mortalidade materna

MORTES DE MULHERES POR CAUSAS RELACIONADAS À GRAVIDEZ, PARTO OU PUERPÉRIO PARA CADA 100.000 NASCIDOS VIVOS



Mortalidade na Infância

ÓBITOS DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS PARA 1000 NASCIDOS VIVOS



Óbitos evitáveis em menores de 1 ano

ÓBITOS EVITÁVEIS EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO PARA CADA 1000 NASCIDOS VIVOS



Fonte: Imapi.



6.4 Nutrição

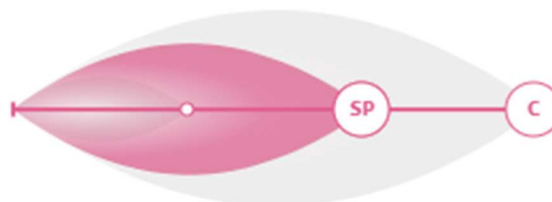
Em nutrição a municipalidade atingiu um médio desempenho, com uma nota de 23, ficando abaixo do estado de São Paulo (26) e Brasil (26).

nutrição

MÉDIO
DESEMPENHO

23
PONTOS

3.215º lugar de 5.570 RANKING BRASIL
295º lugar de 645 RANKING ESTADUAL



COMPARAÇÃO COM
AS MÉDIAS DO
ESTADO E BRASIL

C 32 PTS
CAPITAL

SP 26 PTS
ESTADO

BR 26 PTS
BRASIL

INDICADORES RELACIONADOS À NUTRIÇÃO

Cobertura de informação sobre estado nutricional

PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS COM PELO MENOS UM REGISTRO DE INFORMAÇÃO SOBRE ESTADO NUTRICIONAL NO SISVAN

i



Cobertura de informação sobre consumo alimentar

PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS COM PELO MENOS UM REGISTRO DE INFORMAÇÃO SOBRE CONSUMO ALIMENTAR NO SISVAN

i



Insegurança Alimentar Domiciliar Grave

PERCENTUAL DE INSEGURANÇA ALIMENTAR GRAVE

i



Fonte: Imapi.

Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

INDICADOR COMPOSTO POR REALIZAÇÃO DE OFICINA DE TRABALHO E/OU FORMAÇÃO DE TUTORES E/OU CERTIFICAÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE



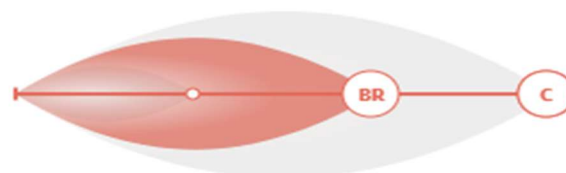
Fonte: Imapi.

6.5 Aprendizagem Inicial

Nesse item a municipalidade teve 67 pontos, atingindo um desempenho médio, ficou abaixo da média do Brasil (68) e abaixo da média do estado de São Paulo (76).

aprendizagem inicial

MÉDIO DESEMPENHO 67 PONTOS
3.021º lugar de 5.570 RANKING BRASIL
561º lugar de 645 RANKING ESTADUAL



COMPARAÇÃO COM AS MÉDIAS DO ESTADO E BRASIL

C 80 PTS CAPITAL

SP 76 PTS ESTADO

BR 68 PTS BRASIL

Fonte: Imapi.

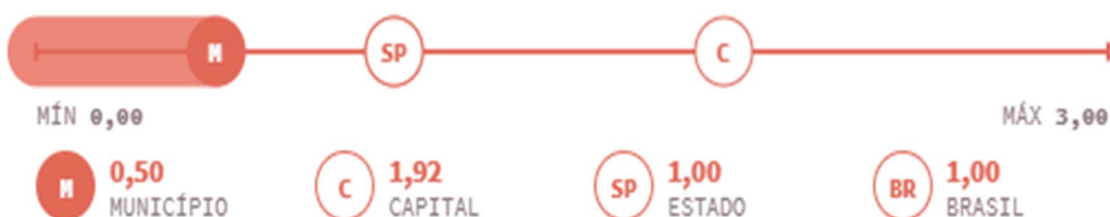
Recursos educacionais em creches

MÉDIA DE RECURSOS EDUCACIONAIS EM CRECHES



Recursos educacionais em pré-escolas

MÉDIA DE RECURSOS EDUCACIONAIS EM PRÉ-ESCOLAS





INDICADORES RELACIONADOS À APRENDIZAGEM INICIAL

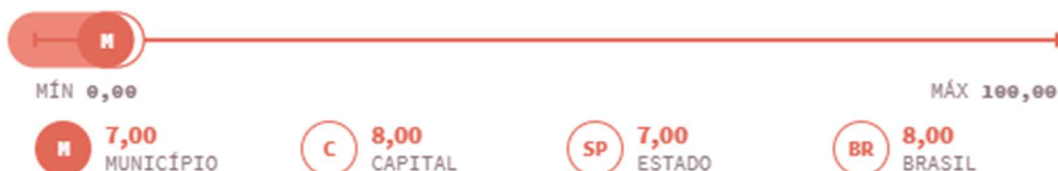
Cobertura de creche e pré-escola

PERCENTUAL DE MATRÍCULAS EM CRECHE E PRÉ-ESCOLA



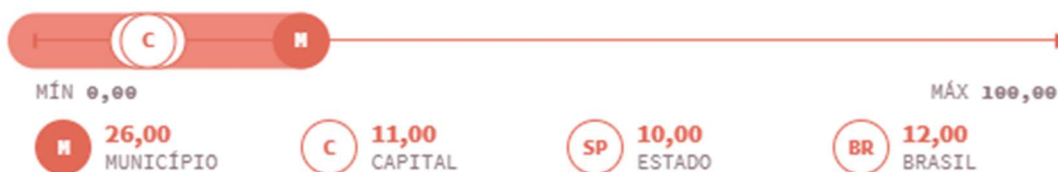
Número de alunos por profissional em creches

NÚMERO DE ALUNOS POR PROFISSIONAL EM CRECHES



Número de alunos por profissional em pré-escolas

NÚMERO DE ALUNOS POR PROFISSIONAL EM PRÉ-ESCOLAS



Docentes qualificados em creches

PERCENTUAL DE DOCENTES COM CURSO SUPERIOR EM CRECHES



Docentes qualificados em pré-escolas

PERCENTUAL DE DOCENTES COM CURSO SUPERIOR EM PRÉ-ESCOLAS





7. PAINEL DE OFERTAS BÁSICAS

7.1 Gestação

A municipalidade oferece 29 de 48 ofertas básicas deste momento, que em percentual representa 60%. Determinados serviços não são oferecidos pelo município devido ser de pequeno porte, o que torna inviável a disponibilização de atendimentos especializados. Dessa forma, tais serviços são automaticamente encaminhados para cidades de maior porte na região. Por exemplo, o município não dispõe de maternidade, resultando na transferência de todos os partos para Patrocínio Paulista. No setor da assistência social, a atuação da municipalidade se restringe à oferta de serviços de proteção social básica, compatível com sua estrutura. O mesmo cenário se aplica à área da educação.



Saúde

Pré-natal

- ✓ Realização de, pelo menos, 7 consultas
- ✓ Teste rápido de gravidez
- ✓ Realização de exames de rotina da gestante
- ✓ Avaliação do bem-estar fetal por meio de exame físico e ultrassom obstétrico
- ✓ Acesso aos medicamentos de rotina
- ✓ Avaliação e acompanhamento especial para gravidez de risco
- ✓ Vacinação da gestante
- ✓ Acompanhamento por visita domiciliar
- ✓ Busca ativa da gestante que não iniciou ou que abandonou as consultas de pré-natal
- ✓ Atendimento odontológico à gestante
- ✗ Pré-natal do homem ou parceiro (ações orientadas à prevenção e à promoção da saúde e ao autocuidado, incluindo exames de rotina, de doenças sexualmente transmissíveis e de paternidade)
- ✓ Transporte público gratuito para acompanhamento do pré-natal
- ✓ Encaminhamento para atendimentos especializados (atenção secundária)
- ✓ Orientação sobre aleitamento materno
- ✓ Orientação sobre alimentação saudável
- ✗ Orientação sobre maternidade e paternidade positiva (educação sem uso de castigos físicos e estímulo ao desenvolvimento integral)

○ 78% | 21 de 27 ofertas básicas

- ✓ Incentivo à participação em grupos educativos, como o de encontro de gestantes
 - ✗ Orientação sobre saúde bucal e atenção odontológica preventiva para o bebê
 - ✗ Orientações sobre desenvolvimento infantil integral e prevenção de acidentes
 - ✗ Orientações sobre maternidade de referência e visita prévia
 - ✓ Construção do plano de parto
 - ✓ Identificação e atendimento das gestantes com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza
 - ✓ Acesso à Caderneta da Gestante
 - ✓ Oferta para colocação de DIU após o parto (adesão voluntária no pré-natal)
- ##### Outras ofertas
- ✓ Orientações sobre planejamento familiar, saúde sexual e reprodutiva
 - ✓ Interrupção da gravidez nos casos previstos em lei (Art. 128 do Código Penal – Decreto-lei 2848/40)
 - ✗ Acompanhamento de famílias com gestantes em situação de rua

Assistência Social

Proteção Social Básica

- ✓ Acesso ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) ou similar
- ✗ Acesso ao Programa Primeira Infância no SUAS ou estratégia similar de visita domiciliar
- ✗ Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas
- ✓ Distribuição de cestas básicas
- ✓ Orientações sobre licença-maternidade e licença-paternidade com tempo adequado, considerando atualizações legais sobre alta hospitalar e casos de adoção

Acesso à renda

- ✓ Acesso ao programa federal de transferência de renda e/ou benefícios para famílias em situação de vulnerabilidade
- ✗ Acesso ao programa complementar de transferência de renda (municipal ou estadual) para famílias em situação de vulnerabilidade com crianças na primeira infância
- ✓ Benefício Variável à Gestante, que necessita inscrição ou atualização pela família no CadÚnico em tempo adequado para o recebimento

○ 54% | 7 de 13 ofertas básicas

Proteção Social Especial

- ✗ Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)
- ✗ Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias
- ✓ Assistência a gestantes e mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção
- ✗ Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua
- ✓ Identificação e atendimento de gestantes, cuidadoras e crianças com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, incluindo privação de liberdade

Educação

Prevenção no âmbito escolar

- ✗ Oferta do componente curricular Projeto de Vida
- ✗ Promoção de ações de autoestima
- ✗ Promoção de opções de lazer
- ✗ Promoção de orientação, proteção e prevenção sexual
- ✓ Campanhas de prevenção

Permanência do vínculo com a escola para estudantes em estado de gravidez

- ✗ Apoio Pedagógico Domiciliar
- ✗ Campanha e incentivo ao aleitamento materno

○ 13% | 1 de 8 ofertas básicas

Identificar a demanda por creches

- ✗ Identificar a demanda futura a partir dos nascidos vivos do município, agilizando o planejamento de vagas em creches



7.2 Nascimento e os dez primeiros dias

A municipalidade oferece 22 de 28 ofertas básicas deste momento, que em percentual representa 79%. Determinados serviços não são oferecidos pelo município devido ser de pequeno porte, no caso, todos os partos são realizados em Patrocínio Paulista.

Saúde

Atenção ao parto

- ✓ Assistência obstétrica com atenção humanizada
- × Acolhimento da presença de acompanhante no parto
- × Realização de boas práticas: clameamento tardio do cordão umbilical, contato pele a pele, aleitamento materno na 1ª hora de vida
- ✓ Realização das triagens neonatais: Teste do Pezinho, Teste do Coraçãozinho, Teste da Orelhinha e Teste do Reflexo Vermelho
- ✓ Vacinação (gestante e bebê)*
- ✓ Transporte público gratuito para realização do parto
- ✓ Agendamento da primeira consulta pós-natal na UBS de referência em até 7 dias para bebê e puérpera
- ✓ Contrarreferência na atenção primária à mãe e ao bebê
- ✓ Orientações sobre cuidados, rotinas e higiene do bebê*
- ✓ Orientações sobre os sinais de risco à saúde da mãe e do recém-nascido
- ✓ Orientação sobre aleitamento materno*
- ✓ Colocação de DIU (adesão voluntária no pré-natal)
- ✓ Acesso à Caderneta da Criança

Outras ofertas do parto

- × Hospital Amigo da Criança na cidade ou região
- ✓ Registro civil gratuito no nascimento

 79% | 22 de 28 ofertas básicas

Atenção aos dez primeiros dias

- ✓ Realização da primeira consulta da mãe e do bebê em até 7 dias após o nascimento
- ✓ Visitação domiciliar à puérpera e ao bebê na 1ª semana
- ✓ Visitação domiciliar à puérpera e ao bebê após a alta hospitalar no caso de bebês de alto risco
- ✓ Vacinação*
- ✓ Orientação para a família sobre o uso da Caderneta da Criança
- ✓ Preenchimento da Caderneta da Criança: peso e comprimento, marcos de desenvolvimento e resultado de exames/triagens
- ✓ Orientações sobre cuidados, rotinas e higiene do bebê*
- ✓ Orientação sobre aleitamento materno*
- ✓ Incentivo à participação em grupos educativos, como os de aleitamento materno e puericultura
- ✓ Transporte público gratuito para realização de consultas
- ✓ Orientações sobre planejamento familiar, saúde sexual e reprodutiva
- ✓ Identificação e atendimento das puérperas e/ou crianças com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza

Apoio à parentalidade positiva, fortalecendo o vínculo entre crianças e seus(suas) cuidadores(as)

- ✓ Apoio à parentalidade positiva
- × Programas de parentalidade por meio de visitação domiciliar
- × Programas de parentalidade em grupos

Outras ofertas

- × Acompanhamento de famílias com puérperas e crianças em situação de rua

7.3 Três Primeiros anos

A municipalidade oferece 53 de 66 ofertas básicas deste momento, que em percentual representa 80%. Na área da assistência social não é ofertado serviços de proteção social especializada, como o de acolhimento, tais casos são transferidos para a cidade de Patrocínio Paulista.

Saúde

Atenção à saúde integral da criança

- ✓ Realização de, pelo menos, 7 consultas até o 1º ano de vida
- ✓ Realização de, pelo menos, 2 consultas no 2º ano de vida
- ✓ Realização de, pelo menos, 1 consulta no 3º ano de vida
- ✓ Busca ativa da família que não comparecer às consultas
- ✓ Acompanhamento por visita domiciliar*
- ✓ Vacinação
- ✓ Avaliação e promoção do desenvolvimento integral (físico, cognitivo, psicológico, social e cultural)
- ✓ Orientação para a família sobre o uso da Caderneta da Criança
- ✓ Preenchimento da Caderneta da Criança: peso e comprimento, marcos de desenvolvimento e resultado de exames/triagens
- ✓ Orientação sobre alimentação saudável
- ✓ Orientação sobre aleitamento materno
- ✓ Avaliação e promoção dos vínculos familiares e rede de apoio para cuidado da criança
- ✗ Avaliação do nível de escolaridade e contexto social da família
- ✓ Incentivo à participação em grupos educativos, como os de aleitamento materno, puericultura, entre outros
- ✓ Transporte público gratuito para realização das consultas até o 2º ano da criança*
- ✓ Acompanhamento odontológico

○ 85% | 22 de 26 ofertas básicas

- ✓ Consulta com oftalmologista
- ✓ Acesso gratuito a medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação de crianças com deficiência
- ✓ Identificação e atendimento das puérperas, cuidadoras e/ou crianças com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza

Atenção à saúde da mulher

- ✓ Realização de consultas
- ✓ Realização de exames
- ✓ Transporte público gratuito para realização das consultas*
- ✓ Acompanhamento por visita domiciliar*
- ✓ Orientações sobre planejamento familiar, saúde sexual e reprodutiva

Apoio à parentalidade positiva, fortalecendo o vínculo entre crianças e seus(suas) cuidadores(as)

- ✓ Apoio à parentalidade positiva
- ✗ Programas de parentalidade por meio de visita domiciliar
- ✗ Programas de parentalidade em grupos

Outras ofertas

- ✗ Acompanhamento de famílias com puérperas e crianças em situação de rua

Assistência Social

Proteção Social Básica

- ✓ Acesso ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) ou similar
- ✗ Acesso ao Programa Primeira Infância no SUAS ou estratégia similar de visita domiciliar
- ✗ Acesso ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 0 a 6 anos (SCFV 0 a 6 anos) ou iniciativa similar de atendimento em grupos
- ✗ Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas
- ✓ Distribuição de cestas básicas
- ✓ Distribuição de leite
- ✓ Orientações sobre licença-maternidade e licença-paternidade com tempo adequado, considerando atualizações legais sobre alta hospitalar e casos de adoção

Acesso à renda

- ✓ Acesso ao programa federal de transferência de renda e/ou benefícios para famílias em situação de vulnerabilidade
- ✗ Acesso ao programa complementar de transferência de renda (municipal ou estadual) para famílias em situação de vulnerabilidade com crianças na primeira infância



53% | 9 de 17 ofertas básicas

- ✓ Apoio às famílias de crianças com deficiência: acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC)
- ✓ Benefício Variável Nutriz, com vistas à nutrição do bebê, que necessita inscrição ou atualização pela família no CadÚnico em tempo adequado para o recebimento

Proteção Social Especial

- x Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)
- x Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias
- x Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua

- x Serviços de Acolhimento em Família Acolhedora
- ✓ Serviços de Acolhimento Institucional
- ✓ Identificação e atendimento de gestantes, cuidadoras e crianças com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, incluindo privação de liberdade

Educação

Creches

- ✓ Vagas para crianças em creches
- ✓ Checagem da Carteira de Vacinação (matrícula e/ou acompanhamento semestral)
- ✓ Currículo do município implementado e alinhado com a BNCCEI e a DCNEI
- ✓ Práticas pedagógicas que valorizem e estimulem o brincar
- ✓ Materiais e práticas pedagógicas alinhados ao currículo do município
- ✓ Materiais e práticas pedagógicas que levem em consideração as diversidades racial, étnica e regional
- ✓ Envolvimento da comunidade escolar na elaboração/implementação do Projeto Político-pedagógico e participação no processo de Avaliação da Qualidade da Educação Infantil

- ✓ Estruturas adequadas e qualidade do espaço físico para crianças
- ✓ Acompanhamento (por parte da unidade educacional) do desenvolvimento/aprendizagem das crianças e compartilhamento com as famílias, pelo menos, duas vezes ao ano
- ✓ Atendimento Educacional Especializado (AEE) e Inclusivo na unidade escolar regular para crianças com deficiência: recursos pedagógicos e de acessibilidade considerando suas necessidades específicas
- ✓ Sala de Recursos Multifuncionais (SRM): mobiliário, materiais didáticos e pedagógicos, recursos e equipamentos específicos para atendimento aos alunos que necessitam do AEE
- ✓ Acesso a materiais de higiene e troca de fraldas

96% | 22 de 23 ofertas básicas

Alimentação escolar saudável e adequada

- ✓ Oferta de cardápios que considerem as diferentes necessidades nutricionais por especificidades de bebês e crianças pequenas
- ✓ Oferta de cardápios que considerem as diferenças regionais, étnicas e raciais
- ✓ Dieta especial para bebês e crianças que tenham restrições alimentares por motivos de saúde (alergias, intolerâncias, diabetes, doença celíaca etc.)
- ✓ Realização de ações e campanhas para evitar o desmame precoce e promover o aleitamento materno nas unidades educacionais
- ✓ Lactário ou infraestrutura para amamentação

Identificação da demanda por creches

- ✓ Identificação da demanda por vagas em creches para o atendimento em tempo hábil

x Lista pública de espera por vagas

- ✓ Priorização de matrículas em creches para crianças de famílias em situação de vulnerabilidade social
- ✓ Priorização de matrículas em creches para crianças de famílias com direito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC)
- ✓ Priorização de matrículas em creches para filhos de genitores e cuidadores em idade escolar

Identificação de genitores estudantes

- ✓ Orientação e apoio para retorno aos estudos

7.4 Quatro a seis anos

A municipalidade oferece 45 de 57 ofertas básicas deste momento, que em percentual representa 79%. Na área da assistência social não é ofertado serviços de proteção social especializada, como o de acolhimento, tais casos são transferidos para a cidade de Patrocínio Paulista.

Saúde

Atenção à saúde integral da criança

- ✓ Realização de, pelo menos, 1 consulta anual no 4º, no 5º e no 6º ano de vida
- ✓ Busca ativa da família que não comparecer às consultas
- ✓ Acompanhamento por visita domiciliar*
- ✓ Vacinação
- ✓ Avaliação e promoção do desenvolvimento integral (físico, cognitivo, psicológico, social e cultural)
- ✓ Orientação para a família sobre o uso da Caderneta da Criança
- ✓ Preenchimento da Caderneta da Criança: peso e comprimento, marcos de desenvolvimento e resultado de exames/triagens

- ✓ Orientação sobre alimentação saudável
- ✓ Avaliação e promoção dos vínculos familiares e sociais
 - × Avaliação do nível de escolaridade e contexto social da família
- ✓ Incentivo à participação em grupos educativos
- ✓ Acompanhamento odontológico
- ✓ Consulta com oftalmologista
- ✓ Acesso gratuito a medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação de crianças com deficiência
- ✓ Identificação e atendimento das cuidadoras e/ou crianças com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza

83% | 20 de 24 ofertas básicas

Atenção à saúde da mulher

- ✓ Realização de consultas
- ✓ Realização de exames
- ✓ Transporte público gratuito para realização das consultas
- ✓ Acompanhamento por visita domiciliar*
- ✓ Orientações sobre planejamento familiar, saúde sexual e reprodutiva

Apoio à parentalidade positiva, fortalecendo o vínculo entre crianças e seus(suas) cuidadores(as)

- ✓ Apoio à parentalidade positiva
 - × Programas de parentalidade por meio de visita domiciliar

- × Programas de parentalidade em grupos

Outras ofertas

- ✓ Programa Saúde na Escola (PSE)
 - × Acompanhamento de famílias com crianças em situação de rua

Assistência Social

Proteção Social Básica

- ✓ Acesso ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) ou similar
 - × Acesso ao Programa Primeira Infância no SUAS ou estratégia similar de visita domiciliar
 - × Acesso ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 0 a 6 anos (SCFV 0 a 6 anos) ou iniciativa similar de atendimento em grupos
 - × Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas
- ✓ Distribuição de cestas básicas

- ✓ Distribuição de leite
- ✓ Orientações sobre licença-maternidade e licença-paternidade com tempo adequado, considerando atualizações legais sobre alta hospitalar e casos de adoção

Acesso à renda

- ✓ Acesso ao programa federal de transferência de renda e/ou benefícios para famílias em situação de vulnerabilidade
- ✓ Apoio às famílias de crianças com deficiência: acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC)

50% | 8 de 16 ofertas básicas

- × Acesso ao programa complementar de transferência de renda (municipal ou estadual) para famílias em situação de vulnerabilidade com crianças na primeira infância

Proteção Social Especial

- × Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)
- × Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias
- × Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua

- × Serviços de Acolhimento em Família Acolhedora
- ✓ Serviços de Acolhimento Institucional
- ✓ Identificação e atendimento de gestantes, cuidadoras e crianças com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, incluindo privação de liberdade

Educação

Pré-escola

- ✓ Vaga para todas as crianças de 4 a 5 anos
- ✓ Busca ativa para crianças fora da Pré-escola
- ✓ Transporte escolar gratuito
- ✓ Checagem da Carteira de Vacinação (matrícula e/ou acompanhamento semestral)
- ✓ Currículo do município implementado e alinhado com a BNCCEI e a DCNEI
- ✓ Práticas pedagógicas que valorizem e estimulem o brincar
- ✓ Materiais e práticas pedagógicas alinhados ao currículo do município
- ✓ Materiais e práticas pedagógicas que levem em consideração as diversidades racial, étnica e regional
- ✓ Envolvimento da comunidade escolar na elaboração/implementação do Projeto político-pedagógico e participação no processo de Avaliação da Qualidade da Educação Infantil
- ✓ Estruturas adequadas e qualidade do espaço físico para crianças
- ✓ Acompanhamento (por parte da unidade educacional) do desenvolvimento/aprendizagem das crianças e compartilhamento com as famílias, pelo menos, duas vezes ao ano

○ 100% | 17 de 17 ofertas básicas

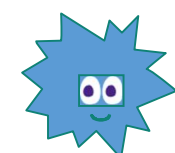
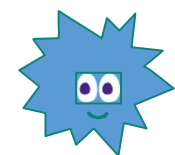
- ✓ Atendimento Educacional Especializado (AEE) e Inclusivo na unidade escolar regular para crianças com deficiência: recursos pedagógicos e de acessibilidade considerando suas necessidades específicas
 - ✓ Sala de Recursos Multifuncionais (SRM): mobiliário, materiais didáticos e pedagógicos, recursos e equipamentos específicos para atendimento aos alunos que necessitam do AEE
 - ✓ Programa Saúde na Escola (PSE) ou similar
 - ✓ Oferta de cardápios que considerem as diferenças regionais, étnicas e raciais
- Identificação de genitores estudantes**
- ✓ Orientação e apoio para retorno aos estudos
- Alimentação escolar saudável e adequada**
- ✓ Dieta especial para crianças que tenham restrições alimentares por motivos de saúde (alergias, intolerâncias, diabetes, doença celíaca etc.)

8. METAS E ESTRATÉGIAS

8.1 EIXO ESTRATÉGICO I

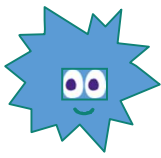
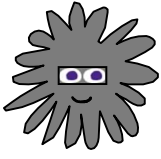


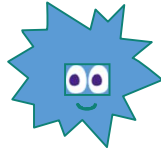



Garantir as condições para a articulação intersetorial dos programas, projetos e ações para o atendimento integral na primeira infância

META	ESTRATÉGIAS
1. Gerir de forma integrada os serviços, benefícios e programas voltados à primeira infância.	1.1 Desenvolver uma estrutura de governança intersetorial que determine as políticas públicas para a primeira infância.
	1.2 Criar mecanismos que promovam a atuação articulada do executivo com o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.
	1.3 Dar transparência à destinação de recursos para a primeira infância no orçamento.



	<p>1.4 Ofertar serviços integrados, adequados às idades, situações e condições das famílias.</p> <p>1.5 Criar uma identificação cadastral unívoca para todas as gestantes, crianças de até 72 meses e suas famílias, a ser adotada nos sistemas de informação.</p> <p>1.6 Desenvolver um sistema de informação que acione os serviços públicos, diante de alertas sobre riscos relacionados ao desenvolvimento infantil, enfrentados pela população na primeira infância.</p> <p>1.7 Integrar e qualificar os serviços de visita domiciliar, com vistas a garantir maior cobertura e foco na primeira infância.</p>
<p>2. Implantar padrões de qualidade para o atendimento na primeira infância, considerando o desenvolvimento individual das crianças e a especificidade de cada serviço.</p>	<p>2.1 Definir padrões mínimos de qualidade para os serviços públicos destinados à população na primeira infância.</p> <p>2.2 Avaliar anualmente os serviços ofertados pela Prefeitura para a população na primeira infância, garantindo a qualidade de atendimento.</p> <p>2.3 Consolidar um sistema de avaliação intersetorial do desenvolvimento na primeira infância.</p>
<p>3. Garantir a formação de servidores, agentes parceiros e outros atores do sistema de garantia de direitos para atuarem de maneira ativa e propositiva no atendimento à população na primeira infância.</p>	<p>3.1 Consolidar um modelo de formação continuada, baseado em redes locais intersetoriais, que capacite todos os agentes públicos e da rede parceira que atendem a população na primeira infância para o atendimento integral.</p>
<p>4. Promover a participação social no monitoramento e na implementação do PMPI/ Itirapúa.</p>	<p>4.1 Consolidar mecanismos de participação da sociedade no monitoramento e controle das políticas públicas para a primeira infância.</p>



   		4.2 Promover a participação social nos conselhos de direitos e de controle social das políticas para a primeira infância.
		4.3 Desenvolver estratégias de divulgação do Plano Municipal pela Primeira Infância a fim de promover o envolvimento da sociedade e das famílias na sua implementação.
   	5. Diversificar as fontes de recursos para o atendimento integral na primeira infância.	5.1 Desenvolver e aprimorar estratégias de financiamento de projetos e programas voltados ao atendimento na primeira infância.
		5.2 Promover parcerias do poder público com a iniciativa privada, ONGs e instituições filantrópicas, para viabilizar projetos e programas voltados ao atendimento na primeira infância.

8.2 EIXO ESTRATÉGICO II

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

META	ESTRATÉGIAS
1. Garantir atendimento a todas as crianças de 0 a 3 anos.	1.1 Assegurar, até 2030, atendimento na Educação Infantil para 75% das crianças de 0 a 3 anos ou 100% da demanda registrada, o que for maior.
	1.2 Garantir condições de mobilidade segura e acessível para que as crianças possam acessar os equipamentos públicos.
2. Garantir atendimento integral a todas as crianças de	2.1 Garantir a manutenção da universalização do atendimento na educação infantil às crianças de 4 e 5 anos de idade.

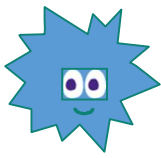
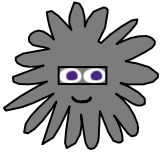


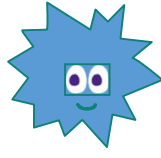





4 e 5 anos.	2.2 Definir e implementar protocolos de busca ativa para a identificação das crianças fora da escola
	2.3 Mapear e requalificar os espaços públicos disponíveis para assegurar o atendimento em tempo integral, garantindo a acessibilidade.
	2.4 Promover a integração da rede de equipamentos públicos com espaços privados e das organizações da sociedade civil (OSCs) com o objetivo de melhorar o atendimento na primeira infância.
3. Melhorar a qualidade da educação infantil	3.1 Garantir a implementação do Currículo da Cidade: Educação Infantil.
	3.2 Garantir que todas as unidades de educação infantil disponham de espaços pedagógicos adequados e acessíveis, internos e externos, que propiciem o livre brincar.
	3.3 Assegurar (até 2030) uma relação educando por docente no sistema municipal de ensino que fortaleça a qualidade social da educação e as condições de trabalho dos profissionais da educação, na seguinte proporção: Berçário I: 7 crianças / 1 educador; Berçário II: 9 crianças / 1 educador; Mini – Grupo I: 12 crianças / 1 educador; Mini – Grupo II: 25 crianças / 1 educador; Infantil I: 25 crianças / 1 educador; e Infantil II: 25 crianças / 1 educador.
	3.4 Desenvolver programas de formação continuada para os profissionais da educação com foco no desenvolvimento integral da criança.
	3.5 Ampliar na rede municipal de ensino as equipes de profissionais de educação para atender à demanda do processo de escolarização de educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, garantindo a oferta de professoras(es) do atendimento educacional especializado, profissionais de apoio ou auxiliares.
	3.6 Incentivar a participação dos pais ou responsáveis no acompanhamento das atividades escolares dos filhos por



	meio de estreitamento das relações entre as escolas e as famílias.
	3.7 Assegurar condições para a efetivação da gestão democrática da educação, buscando fortalecer a autonomia da gestão escolar e aprimorar mecanismos efetivos de controle social e acompanhamento das políticas educacionais no Município.
4. Ampliar o envolvimento das famílias e da sociedade na valorização dos cuidados e vínculos na primeira infância	4.1 Implementar programas de orientação e apoio às famílias, por meio da articulação das áreas de educação, saúde e assistência social, com foco no desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.
	4.2 Criar um plano de comunicação sobre a importância do desenvolvimento integral na primeira infância.
	4.3 Sensibilizar a sociedade sobre os mecanismos de exclusão e invisibilidade das crianças na primeira infância no espaço público, a fim de ampliar a percepção sobre a importância de espaços acessíveis adequados à primeira infância.
5. Tornar o ambiente da cidade mais acolhedor para as crianças de 0 a 6 anos	5.1 Adequar as calçadas e o transporte público para garantir mobilidade segura e acessível para as crianças na primeira infância e seus cuidadores.
	5.2 Estimular a criação e revitalização de espaços urbanos, ociosos ou não, tornando-os áreas verdes ou praças com espaços de brincar acessíveis, por meio de parcerias entre o poder público e a iniciativa privada ou sociedade civil, prevendo mecanismos que garantam sua preservação, a fim de promover a integração família/criança/natureza.
	5.3 Ampliar a oferta de espaços lúdicos e acessíveis, em equipamentos públicos e privados, considerando as especificidades da primeira infância, o princípio do livre brincar e a convivência interrelacional.



		5.4 Estimular a criação de territórios educadores com a participação de equipamentos públicos e privados, promovendo parcerias para sua preservação.
		5.5 Garantir a construção de áreas de lazer para crianças no interior dos novos conjuntos habitacionais, considerando as especificidades da primeira infância.
      	6. Ampliar a participação de gestantes, crianças de 0 a 6 anos e suas famílias/ cuidadores em atividades voltadas à primeira infância, que estimulem e favoreçam o desenvolvimento humano	6.1 Instituir a Semana do Brincar, visando a sensibilização das famílias, dos cuidadores e da sociedade em geral sobre a importância do brincar para o desenvolvimento integral da criança.
		6.2 Sensibilizar gestantes, famílias, cuidadores e a comunidade do entorno das crianças de 0 a 6 anos, para a utilização e preservação de locais para a primeira infância e para a participação em atividades culturais, esportivas e de lazer
		6.3 Ampliar a oferta de atividades para a primeira infância nos centros culturais, cinemas, teatros, museus, bibliotecas e parques municipais, garantindo acessibilidade.
		6.4 Ampliar a oferta de atividades físicas e modalidades esportivas nos equipamentos públicos para crianças na primeira infância com e sem deficiência.
		6.5 Ampliar a oferta de atividades físicas orientadas para gestantes.
		6.6 Ampliar a instalação de bibliotecas infantis nas bibliotecas municipais.
		6.7 Implementar iniciativas de estímulo à leitura parental.
		6.8 Ampliar os mecanismos de comunicação sobre os serviços públicos disponíveis para gestantes e crianças na primeira infância e as formas de acesso a eles.



7. Restringir a exposição das crianças de 0 a 6 anos à comunicação mercadológica e à pressão consumista

7.1 Criar instrumentos legais de regulamentação e fiscalização da publicidade infantil.

7.2 Informar e sensibilizar a sociedade e as famílias sobre os efeitos nocivos da exposição precoce de crianças na primeira infância aos meios de comunicação.

8.3 EIXO ESTRATÉGICO III

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

META	ESTRATÉGIAS
1. Garantir o acesso aos serviços públicos, dispostos neste plano a todas as crianças em situação de vulnerabilidade	1.1 Integrar e estruturar redes de serviços públicos, de acordo com as especificidades territoriais, para gestantes, crianças de 0 a 6 anos e suas famílias, especialmente as que se encontram em situação de rua, violência, extrema pobreza e/ou com deficiência.
	1.2 Criar e implementar protocolos territoriais de atuação em rede, que envolvam a comunidade, para a realização da busca ativa de gestantes e crianças que não acessam os serviços públicos.
	1.3 Capacitar 100% das equipes de atendimento direto e abordagem para atuarem de acordo com os protocolos de busca ativa e atendimento da população na primeira infância e suas famílias.
	1.4 Garantir o acesso aos serviços da rede pública a todas as crianças independentemente de apresentarem registro civil, com atenção especial para imigrantes, refugiados, comunidades e povos tradicionais, crianças em situação de rua e crianças com deficiência.
2. Garantir o acolhimento conjunto qualificado a todas as mulheres gestantes,	2.1 Ampliar o serviço de acolhimento conjunto qualificado.
	2.2 Capacitar 100% das equipes de acolhimento conjunto



ou com filhos(as) na primeira infância em situação de rua, ou vítimas de violência doméstica	para a promoção do desenvolvimento na primeira infância.
3. Garantir acesso aos serviços de acolhimento familiar para 100% das crianças de 0 a 6 anos, que tenham perfil para esse serviço	3.1 Ampliar serviços de acolhimento familiar.
	3.2 Criar e implementar o serviço de acolhimento familiar emergencial para situações que requeiram um acolhimento imediato e de curta duração.
	3.3 Criar e implementar o programa Família Acolhedora, oferecendo subsídios para que crianças que tenham seus direitos ameaçados ou violados possam permanecer nas famílias extensas, sem a necessidade da medida do acolhimento.
4. Promover uma cultura de paz e não violência contra a criança	4.1 Aprimorar a divulgação de canais de denúncia de violência contra crianças.
	4.2 Garantir o encaminhamento de todas as denúncias de violência contra a criança recebidas.
	4.3 Promover, anualmente, campanhas de promoção da cultura da não violência familiar e contra crianças.
	4.4 Elaborar e veicular material informativo para pais e cuidadores com foco em estratégias para a educação não violenta.
5. Garantir atendimento especializado e individualizado a todas as mães e gestantes em situação de rua, dependentes químicas ou respondendo por processo criminal ou	5.1 Acionar a rede de proteção antes da alta da maternidade para as mulheres em situação de vulnerabilidade, particularmente as que se encontram em situação de rua, são usuárias de drogas ou respondem a processo criminal ou ato infracional.
	5.2 Garantir que mães e gestantes em prisão domiciliar tenham plano individualizado de acompanhamento.
	5.3 Garantir atendimento e acompanhamento às adolescentes (gestantes e mães) que cumprem medidas



ato infracional	socioeducativas de liberdade assistida ou prestação de serviços à comunidade.
6. Garantir que todas as crianças tenham registro civil	6.1 Garantir que todas as maternidades ofereçam o registro de nascimento.
	6.2 Garantir que todos os cartórios de registro civil forneçam informação para o registro de filhos nascidos em casas de parto.
	6.3 Ampliar a dupla filiação nas certidões de nascimento.
7. Aprimorar o sistema de garantia de direitos	7.1 Promover maior integração das políticas públicas e das ações do Sistema de Justiça.
	7.2 Desenhar e implementar ações de qualificação dos conselhos tutelares.
8. Garantir o acesso às políticas para a primeira infância às famílias de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requerem atenção especializada, atendendo às determinações legais sobre sua inclusão	8.1 Estimular pesquisas que contribuam para a detecção precoce de situações que requerem atenção especializada.
	8.2 Garantir nos protocolos intersetoriais procedimentos para a detecção de situações que requerem atenção especializada, para o encaminhamento e para o atendimento adequado dessa população.
	8.3 Ampliar e garantir o acesso à informação sobre direitos e deveres de pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requerem atenção especializada, nos serviços públicos municipais
9. Articular as políticas para a primeira infância às políticas da agenda do desenvolvimento sustentável	9.1 Integrar os programas de combate à pobreza aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.
	9.2 Integrar os programas de habitação aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.



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

8.4 EIXO ESTRATÉGICO IV

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

META	ESTRATÉGIAS
1. Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças de até 5 anos	1.1 Registrar de forma adequada as doses de vacinas aplicadas
	1.2 Ofertar a vacina nas salas de vacina das ESF's e Centro de Saúde III.
	1.3 Intensificar a cobertura nos bolsões de baixa cobertura vacinal.
	1.4 Realizar a busca ativa dos faltosos através de visitas domiciliares, consultas e grupos educativos.
	1.5 Capacitar de forma permanente as equipes para o convencimento das famílias/cuidadores em relação à importância da vacinação.
	1.6 Monitorar a caderneta de vacina de 100% das crianças no Sistema Único de Saúde (SUS) e vacinar nas escolas, quando necessário, a fim de aumentar a cobertura vacinal acompanhado do monitoramento da caderneta da criança.
2. Reduzir a desnutrição de gestantes e crianças de 0 a 6 anos e a obesidade na primeira infância	2.1 Fortalecer o programa de aleitamento materno nos Centros de Educação Infantil.



	2.2 Intensificar o incentivo e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável durante as consultas e as visitas domiciliares.
	2.3 Garantir alimentação saudável em creche, pré-escola e outros equipamentos públicos que atendem crianças na primeira infância e ampliar o acesso à alimentação saudável para crianças em situação de vulnerabilidade.
	2.4 Sensibilizar a sociedade para a promoção da alimentação saudável.
	2.5 Capacitar 100% das equipes de atenção básica para a promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável.
	2.6 Monitorar o crescimento e desenvolvimento de 90% das crianças abaixo da linha da pobreza
	2.7 Monitorar o estado nutricional da população atendida na atenção básica, visando a vigilância alimentar e nutricional por meio de marcadores antropométricos e de consumo alimentar para identificação das vulnerabilidades: abrangência de 80% de crianças de 0 a 7 anos para marcadores antropométricos e 85% para informação de aleitamento materno em crianças de 0 a 2 anos, dessa população.
3. Reduzir o coeficiente 0 (zero) de mortalidade infantil como o obtido em 2020	3.1 Aumentar em 100% a disponibilidade anual de métodos contraceptivos de longa duração, principalmente às mulheres em situação de alta vulnerabilidade.
	3.2 Realizar busca ativa que garanta a captação precoce (até a 12ª semana) das gestantes para iniciar o pré-natal.
	3.3 Realizar sete ou mais consultas de pré-natal para 90% das gestantes.



	3.4 Realizar a primeira consulta do recém-nascido na atenção básica em até sete dias após o nascimento por meio de consulta ou visita domiciliar.
	3.5 Realizar a primeira consulta de puerpério na atenção básica até trinta dias após o parto, para pelo menos 80% das mulheres.
	3.6 Realizar a formação continuada dos profissionais responsáveis pelo pré-natal.
4. Reduzir para menos de 10% o percentual de nascidos vivos de mães adolescentes	4.1 Apoiar iniciativas de educação entre pares na adolescência.
	4.2 Promover formação continuada para a rede de proteção, com ênfase nos conselheiros tutelares, em relação aos direitos sexuais e reprodutivos.
	4.3 Discutir e articular as estratégias de intervenção de forma integrada promovendo as "habilidades para a vida" na rede de proteção do território, com base em diagnóstico situacional de atenção ao adolescente.
	4.4 Atender a 100% da demanda por métodos contraceptivos de longa duração para adolescentes, principalmente em situação de alta vulnerabilidade.
	4.5 Trabalhar os direitos sexuais e reprodutivos no programa Saúde na Escola.
	4.6 Abordar de forma adequada o adolescente para acesso à atenção básica.
	4.7 Aumentar a disponibilização de preservativos em espaços públicos e particulares (centros educacionais, culturais e esportivos).
5. Aumentar a prevalência de partos humanizados.	5.1 Capacitar as equipes de saúde e implementar protocolo para atendimento humanizado no parto.



	5.2 Garantir o direito de acompanhante em todos os partos em maternidades públicas e privadas, se a mulher assim o desejar.
	5.3 Garantir a previsibilidade de vaga em maternidade previamente definida pela grade de parto.
6. Garantir o acesso a serviços de saúde de qualidade a gestantes e crianças de 0 a 6 anos	6.1 Otimizar as ESF's e o Centro de Saúde III para o cuidado em saúde conforme o perfil de cada população.
	6.2 Desenvolver as ações na atenção básica com equidade e singularidade regionais.
	6.3 Monitorar o fornecimento de medicamentos elencados na Rede Municipal de Medicamentos.
	6.4 Ajustar as condições de oferta de exames à demanda segundo os protocolos de acesso.
7. Detectar para que não haja caso de Sífilis	7.1 Captar precocemente as gestantes com sífilis no pré-natal (até a 12ª semana de gestação).
	7.2 Garantir tratamento adequado e intensificar a vigilância das gestantes com sífilis durante o pré-natal.
	7.3 Garantir teste rápido para sífilis em todas as ESF's e Centro de Saúde III.
	7.4 Garantir a realização do teste rápido para sífilis para 100% das gestantes quando cadastradas no pré-natal do SUS.
8. Detectar precocemente o sofrimento mental de gestantes, puérperas e crianças até 6 anos e realizar as intervenções	8.1 Fortalecer a rede de apoio na comunidade e na família para detectar precocemente o sofrimento mental das gestantes, puérperas e crianças até 6 anos e realizar as intervenções necessárias.
	8.2 Articular as ações e os equipamentos de saúde mental na rede do território: ESF's, Centro de Saúde III, NASF



necessárias	(Núcleo de Apoio à Saúde da Família).
	8.3 Realizar vigilância das gestantes, puérperas e crianças com sofrimento mental por meio de visitas domiciliares e consultas mais frequentes.
9. Garantir em 100% a proporção de crianças, livres de cárie, com idade de 1 a 6 anos	9.1 Realizar levantamento epidemiológico para atualizar a linha de base.
	9.2 Intensificar as ações educativas de saúde bucal nas CEIs e EMEIs e em grupos de pais e responsáveis.
	9.3 Promover ações intersetoriais para discussão e promoção da dieta não cariogênica.
	9.4 Intensificar as ações curativas por meio do Tratamento Restaurador Atraumático.
10. Manter em 0% o coeficiente de mortalidade por acidente até 5 anos de idade	10.1 Garantir que todos os serviços que atendem à criança tenham suas instalações em cumprimento com as normas e requisitos de segurança existentes.
	10.2 Oferecer formação em prevenção de acidentes para as mães durante a gestação e profissionais que atendem às crianças.
	10.3 Realizar campanhas de conscientização para prevenção de acidentes na infância.

Com essas estratégias pretendidas, o plano municipal da primeira infância pode ajudar a garantir que as crianças em creches e pré-escolas municipais tenham acesso a um ambiente seguro e de alta qualidade, capaz de apoiar seu desenvolvimento e aprendizado na primeira infância.



9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da implementação do PMPI/Itirapuã é uma ação fundamental para a garantia da sua efetivação, sustentabilidade e eficácia, e cuja importância é destacada no Marco Legal da Primeira Infância.

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/Itirapuã também deve ser uma tarefa compartilhada, que contemple contribuições dos diferentes atores envolvidos, inclusive das crianças. A promoção da participação social no monitoramento do PMPI/Itirapuã é uma das metas deste Plano, contida no modo de intersetorialidade para o atendimento integral na primeira infância.

O acompanhamento do PMPI/Itirapuã, 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. Os mecanismos de monitoramento e avaliação do Plano devem basear-se na coleta sistemática de dados quantitativos e/ou qualitativos, que facilitem essas análises e que, num segundo passo, possibilitem ponderar possíveis resultados da implementação do PMPI/Itirapuã para a garantia dos direitos e o desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos no Município.

Há inúmeras metodologias de monitoramento e avaliação, assim como diversos instrumentos de levantamento de dados, que podem ser aplicados pelos diferentes atores envolvidos na execução do PMPI/Itirapuã. A fim de coordenar e complementar os esforços e de integrar e cruzar dados e informações, os procedimentos de monitoramento e avaliação deverão ser padronizados, transparentes e garantir o envolvimento da sociedade civil, para além do corpo técnico da Prefeitura.

A divulgação periódica de informações sistematizadas sobre a evolução do PMPI/Itirapuã integra o processo de monitoramento e avaliação do plano e tem um papel importante na sua disseminação, pois, além de dar publicidade a



dados de interesse público, ajuda a promover o conhecimento à sociedade e às famílias, sobre as políticas e ações existentes para a primeira infância.

O processo de avaliação e controle social do PMPI/Itirapuã deverá ser realizado em três dimensões distintas:

9.1 Avaliação da execução das estratégias previstas no Plano

A primeira dimensão do acompanhamento da implementação do PMPI/Itirapuã diz respeito às estratégias nele mapeadas. Esse processo deve identificar quais programas e ações voltados ao atendimento na primeira infância estão sendo implementados. Assim, será possível verificar se as estratégias definidas no PMPI/Itirapuã norteiam o desenho e a realização das ações e serviços da Prefeitura de Itirapuã e dos demais atores não governamentais para gestantes e crianças de 0 a 6 anos.

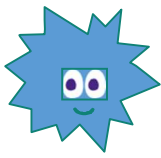
Para esta finalidade, é imperativa a necessidade de elaboração de um marco lógico, com indicadores que permitam o monitoramento da execução das estratégias do plano, e uma comparação ao longo dos anos.

Dentre as estratégias de monitoramento e avaliação traçadas no PMPI/Itirapuã, encontram-se duas que merecem destaque:

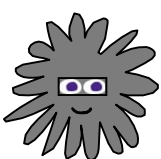
- 1- Qualidade dos serviços públicos voltados à primeira infância: presente no Eixo Estratégico I, Meta 2, Linha de Ação 2.2.
- 2- Transparência do orçamento em relação à primeira infância: presente no Eixo Estratégico I, Meta 1, Linha de Ação 1.3.

A avaliação da qualidade do atendimento na primeira infância é um ponto central do acompanhamento do PMPI/Itirapuã, uma vez que somente a existência de serviços, não garante os estímulos e cuidados necessários para o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.

Em relação ao controle do orçamento destinado à primeira infância, a Prefeitura será responsável por destacar em seu orçamento e balanço anuais a soma dos recursos referentes ao conjunto dos programas e serviços voltados à primeira infância, além de divulgar, anualmente, o percentual estimado que




esses valores representam em relação ao respectivo orçamento realizado. Essa é mais uma forma de a administração municipal prestar contas para a sociedade, sendo certo que nem todas as despesas públicas que atingem a primeira infância podem ser identificadas como exclusivas da área. Nesse sentido, deve haver um esforço para demonstrar os números da forma mais aproximada possível.




O balanço da implementação das estratégias do PMPI/Itirapuã deve se dar anualmente, conforme período estabelecido pelo município.

9.2 Avaliação do alcance das metas definidas e da trajetória em direção ao seu cumprimento




Diretamente vinculado ao item anterior, o monitoramento e a avaliação do alcance das metas do PMPI/Itirapuã devem verificar se o conjunto de programas e ações voltados ao atendimento na primeira infância está, de fato, contribuindo para gerar as mudanças representadas por cada uma das metas deste Plano.



Nesse caso, também é fundamental a definição de indicadores que possibilitem a avaliação de avanços nas metas. Esse processo gera importantes subsídios para a tomada de decisão sobre eventuais necessidades de revisão ou mudanças de rumos do PMPI/Itirapuã. O balanço das metas se dará por agenda estabelecida pelos elementos constituídos por um comitê.




9.3 Avaliação dos impactos da implementação do PMPI/Itirapuã no desenvolvimento das crianças do Município



Com a colaboração de organizações da sociedade civil, empresas e instituições de educação superior, poderá ser criada uma metodologia de avaliação do desenvolvimento das crianças, com o objetivo de nortear as ações para essa faixa etária.



9.4 Governança de monitoramento e avaliação



No âmbito da administração municipal, cabe ao Comitê Gestor Intersetorial, o monitoramento e a avaliação das políticas intersetoriais e do plano de ação da Prefeitura para a primeira infância. Para subsidiar a ação desse colegiado, técnicos de todas as Secretarias envolvidas na implementação do



plano devem figurar como relatores setoriais, responsáveis pela coleta, sistematização, análise e apresentação de dados e informações sobre as ações que lhes competem.

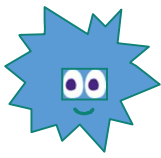
Compete a essas instâncias a coordenação dos serviços prestados às gestantes, crianças e suas famílias, a deliberação conjunta sobre o encaminhamento de casos específicos, e, por fim, o levantamento sistemático de dados para fins de monitoramento e avaliação das ações.

No que tange ao controle social da implementação do PMPI/Itirapuã, 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.

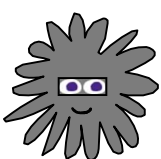
O monitoramento da implementação do PMPI/Itirapuã deve ser um processo contínuo, desenvolvido pela Prefeitura e acompanhado periodicamente pela Comissão de Avaliação.




10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988.**



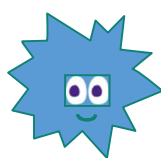
BRASIL. Lei Federal n. 8069, de 13 de julho de 1990. **ECA _ Estatuto da Criança e do Adolescente.**




BRASIL. Lei Federal n. 13.257, de 8 de março de 2016. **O Marco Legal da Primeira Infância.**



Cartilha para elaboração do **Plano Municipal Para a Primeira Infância: um passo a passo para sua elaboração**. https://www.selounicef.org.br/sites/default/files/2022-02/Guia_Plano%20Municipal%20Para%20a%20Primeira%20Inf%C3%A2ncia.pdf. Acesso em: 20 de janeiro de 2025.




Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal. **Indicadores do Município.** Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/>. Acesso em: 20 de janeiro de 2025.



Guia para elaboração do **Plano Municipal Para a Primeira Infância.** Disponível em: http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2017/03/Guia_Plano_Municipal_Primeira_Infancia_RNPI.pdf. Acesso em: 20 de janeiro de 2025.



IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 20 de janeiro de 2025.



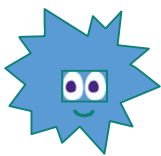
Índice de Gestão Municipal - Aquila. Disponível em: <https://igma.aquila.com.br/>. Acesso em: 20 de janeiro de 2025.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira | **Inep.** Disponível em: <http://ideb.inep.gov.br/>. Acesso em: 20 de janeiro de 2025.

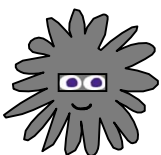
Municípios e Saneamentos. <https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/sp/Itirapuã>. Acesso em: 20 de janeiro de 2025.



Observatório do **Marco Legal da Primeira Infância**. Disponível em: <https://rnpiobserva.org.br/>. Acesso em: 20 de janeiro de 2025.



Plano Municipal para a Infância e a Adolescência- 3ª Edição Fundação Abrinq pelos **Direitos da Criança e do Adolescente** São Paulo 2017. Disponível em: <https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2019-04/PMIA-2017-online.pdf>. Acesso em: 20 de janeiro de 2025.



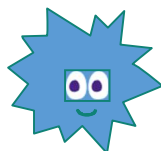
Prefeitura Municipal de Itirapuã. **Indicadores Municipais**. Disponível em: <https://www.itirapuã.sp.gov.br/>. Acesso em: 20 de janeiro de 2025.



Primeira Infância Melhor. <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/guia-da-familia/4-5-anos/>. Acesso em: 20 de janeiro de 2025.



SINCOFI. **Tesouro Nacional Transparente**. Disponível em: <https://www.tesourotransparente.gov.br/consultas/consultas-siconfi>. Acesso em: 20 de janeiro de 2025.



SIOPE. **Indicadores-Receitas**. Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/assuntos/sistemas/siope>. Acesso em: 20 de janeiro de 2025.

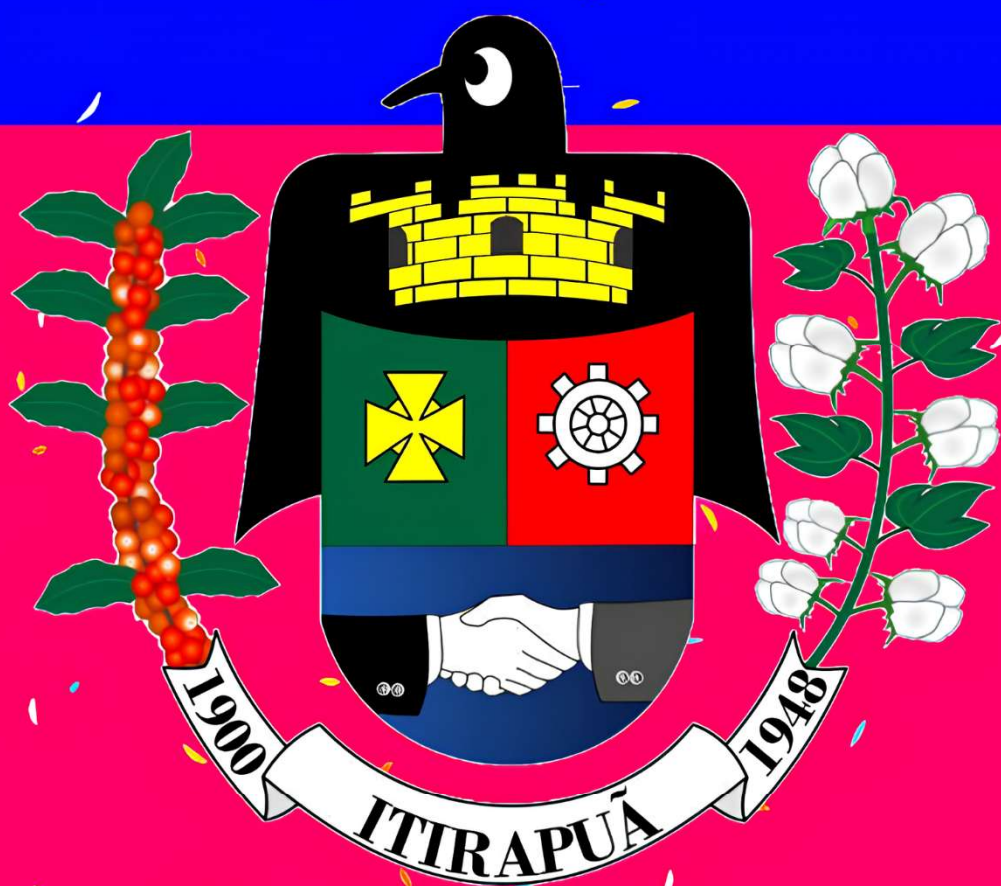


IMAP. **Ranking**. Disponível em: <https://imapi.org/ranking/>. Acesso em 20 de janeiro de 2025.





PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA



Prefeitura Municipal de Itirapuã/SP
Rua Dozito Malvar Ribas, nº 5000, Centro
CEP: 14420-000, Itirapuã/SP