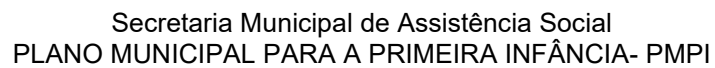
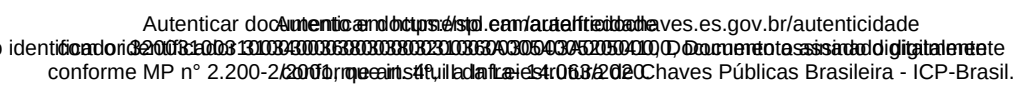


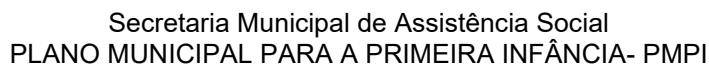
PMPI





**“Se mudarmos o
começo da história,
mudamos a
história toda”.**
(Dimitri Christakis)





Rosângela Maria dos Santos
Rosiane Savergnini Arpini
Secretaria Municipal de Saúde:
Simoni Magri Cominotti
Cintia Lepaus Merotto

Secretaria Municipal de
Administração:

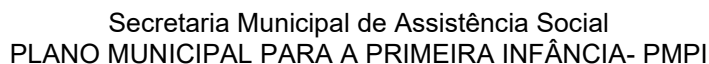
Sergio Barros da Silva
Vanderleia Merotto

Poder Legislativo:
Adilson rovetta
Nilton belmok

Conselho Municipal dos Direitos da
Criança e do Adolescente:
Ingrid da Matta Gonçalves
Gisele Ávila de Sousa

Conselho Tutelar:
Lucinia Parteli Peruzo
Amanda Santos Barbosa

Centro Recreativo Sonho de
Criança:
Alaci Cetto
Elida Rangel Andrade



no grupo Transtorno do Espectro
Autista-TEA de Alfredo Chaves:
Vanderson Bertolde Bianchi
Rudnila Aparecida Cardoso Benicá

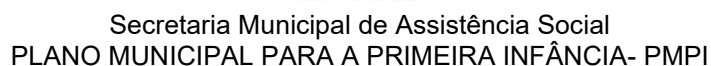
Representantes da Sociedade Civil
no Conselho Municipal dos Direitos
das Crianças e dos Adolescentes:
Máxima Cristina Damaceno

Representantes da Sociedade Civil
no Conselho Municipal de
Assistência Social:

Representantes da Segurança Pública:

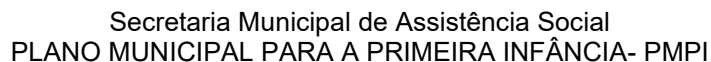
Representantes da Câmara
Municipal de Alfredo Chaves Poder
Legislativo:
Ivania Caprini Tamborini dos Santos
Brígida Botechia Bortolote

Representantes do Conselho



PMPI





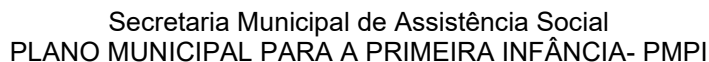
Hugo Luiz Pícoli Meneghel

Cleber Bianchi

Alice Fiorin

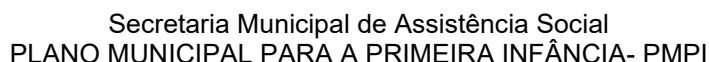
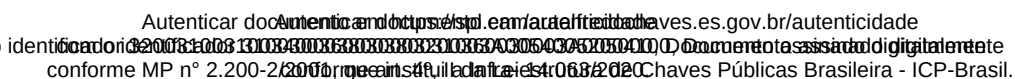
Graciele Alves de Paula Caprioli

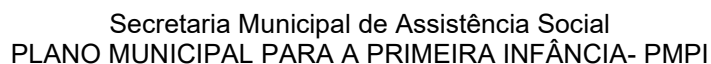




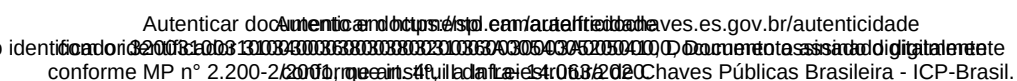
Sumário

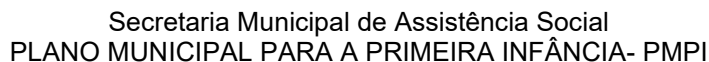


9



17.	GLOSSÁRIO DE ABREVIATURAS E SIGLAS	225
18.	REFERÊNCIAS	228
19.	ANEXOS I	237

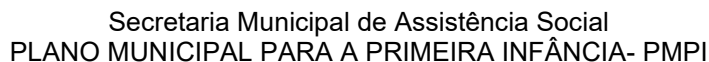




A infância constitui uma etapa da vida com sentido e conteúdo próprios. (...) Por isso, não olhamos para as crianças na perspectiva do adulto que desejamos que sejam, mas como cidadãos, sujeitos de direitos, enquanto crianças. (PNPI, 2010).

O Marco Legal da Primeira Infância (Lei federal nº 13.257, de 8 de março de 2016), estabelece as diretrizes para a elaboração das políticas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância. O Plano Municipal pela Primeira Infância de Alfredo Chaves harmoniza-se com as diretrizes dos planos nacional, e estadual, pela primeira infância. Entre essas diretrizes está a de “articular as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento da primeira infância” (art. 4º, V).

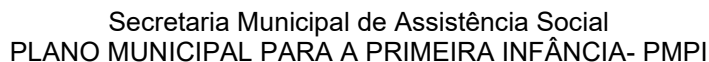
O Plano Municipal para a Primeira Infância do município de Alfredo Chaves faz essa articulação. Há uma ética política e técnica operativa impregnando a decisão de elaborá-lo e a definição dos seus objetivos, das ações e das estratégias de implementação; seus construtores possuem, e fizeram destilar neste Plano, a visão humanista, que vê a criança na sua inteira dignidade de pessoa, na subjetividade e singularidade, e na sua dimensão cidadã, com direitos próprios da infância. O documento aqui apresentado, estabelece Diretrizes Gerais, Eixos Prioritários, Metas e Estratégias para o município a curto, médio e longo prazo, buscando a promoção dos direitos das crianças proclamados pela Constituição Federal, Estatuto da Criança e Adolescente, Plano Nacional pela Primeira Infância e Plano Estadual pela Primeira Infância, com base nas leis setoriais da Educação, da Saúde, da Assistência Social, da Cultura, dos direitos da Criança e do adolescente, da Convivência familiar e comunitária, com vigência de cinco (5) anos.



O Plano Municipal, além de buscar garantir dentro de nossas reais condições, os direitos essenciais preconizados pela legislação nacional, visa também contribuir com o alcance dos compromissos internacionais dos quais o país é signatário, expressos pelos documentos: A Convenção dos Direitos da Criança e dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, a partir da articulação com os planos municipais de Educação, Saúde e Assistência.

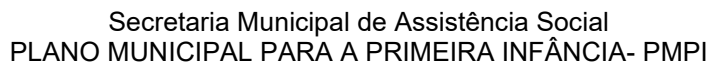
O município de Alfredo Chaves com foco nas crianças, munícipes de até 6 anos, instituiu o Comitê Intersetorial para a Primeira Infância composto por setores da administração pública e Representantes da Sociedade Civil Organizada. Os membros integrantes, foram incentivados a entender suas funções e realizar ações e diálogo intersetorial para a construção do PMPIAC (Plano Municipal pela Primeira Infância de Alfredo Chaves) de forma integrada com as organizações.

Ao Comitê foram atribuídas as tarefas de construir, observar e adequar o Plano Municipal da Primeira Infância do Município de Alfredo Chaves, seguindo as boas práticas que são sugeridas na Rede Nacional da Primeira Infância – RNPI, na Cartilha Plano Municipal para a Primeira Infância da Unicef e no Plano Estadual para a Primeira Infância – PEPI, à guisa de garantir a articulação intersetorial na elaboração/adequação do Plano Municipal pela Primeira Infância, com diretrizes, estratégias e metas; tomar decisões quanto às etapas do Plano e responsabilidades das diferentes políticas na sua operacionalização; acordar instrumentos de regulação, normatização, protocolos e parâmetros municipais



O PMPI de Alfredo Chaves/ES apresenta 5 Eixos prioritários. Em cada eixo há uma breve contextualização tendo em vista as ações finalísticas do PNPI e dos direitos da criança afirmados pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do adolescente.

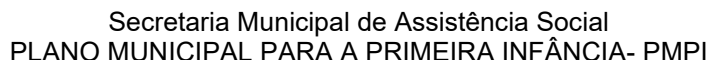
- Crianças com Saúde com foco nas práticas ampliadas para pré natal, puerpério, puericultura, parto humanizado, amamentação;
- Assistência Social estruturado com estratégias para o atendimento a assistência social às crianças e suas famílias, acesso ao documento de cidadania para todas as crianças, atenção à criança em situação de vulnerabilidade com destaque para o acolhimento institucional, família acolhedora e adoção e para o enfrentamento as violências contra as crianças;
- Educação Infantil abordando o atendimento a criança na creche e na



- As discussões para a elaboração do Plano Municipal para Primeira Infância-PMPI de Alfredo Chaves/ES tiveram início em 2021 com o desejo de implantação de uma política pública municipal voltada para o desenvolvimento da Primeira Infância. Assim sendo, deu-se início ao processo de construção de forma participativa social e politicamente, a partir da aprovação da Lei Ordinária 767 de 29 de setembro de 2021, dispondo sobre Princípios e diretrizes pela Elaboração e Implementação das Políticas Públicas pela Primeira Infância no Município de Alfredo Chaves/ES, aprovada em Sessão Plenária Ordinária no dia 29 de setembro de 2021.

O cuidado zeloso com a criança a partir da concepção, seguramente irá contribuir para que todas as crianças alfredenses vivam a primeira infância com plenitude, isto é, sejam plenas como crianças, e constituam uma base sólida para a vida cidadã, com políticas públicas voltadas para a busca do alcance das áreas prioritárias na forma do art. 5º da Lei Municipal n. 767 de 2021.

Nosso esforço conjunto será pela prioridade absoluta em assegurar os direitos da criança, do adolescente e do jovem, nos termos do art. 227 da Constituição Federal e do art. 4º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, implica o dever do Estado de estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir

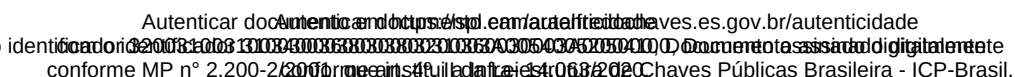


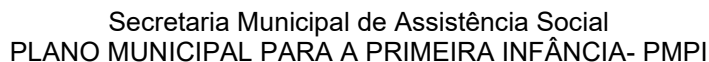
O município de Alfredo Chaves/ES tem uma população residente estimada em 13.836 (treze mil oitocentos e trinta e seis) habitantes segundo IBGE, 2022. Desta, estima-se que 7,23% são crianças de até 5 anos. Na última década Alfredo Chaves vem ampliando sua atenção à Primeira Infância, através da execução de políticas públicas voltadas a atender qualitativamente as demandas existentes, tais como:

- Pré Natal com acompanhamento a gestantes e puérperas;
- Implantação do Grupo de Gestante;
- Construção de novos Centros de Educação Infantil;
- Criação de Brinquedotecas/Parquinhos em CRAS, CREAS e Unidades de Saúde;
- Implementação/ expansão da meta do Programa Criança Feliz.

Mesmo com esse cenário de conquistas, ainda há muito por ser feito com foco na primeira infância. Que cenário desejamos daqui a 10 anos? Como queremos que as nossas crianças vivam no futuro? O que precisamos fazer? Quais ações precisam ser implementadas?

Diante desse desafio, considerando as ações finalísticas do PNPI, tomando ainda por base o “Guia para a Elaboração de Planos Municipais pela Primeira Infância”, publicação Unicef, **foi elaborado o Plano Municipal Para a Primeira Infância de Alfredo Chaves/ES**, pensado e discutido por uma comissão





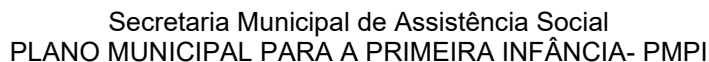
Logo, este plano é destinado à promoção do desenvolvimento da Primeira Infância, posto que, é a fase do desenvolvimento humano na qual se formam com mais celeridade e consistência as sinapses cerebrais, definindo o desenvolvimento das capacidades físicas, cognitiva, motora, emocional e de interação social das crianças pequenas (PNPI, 2010).

Evidenciamos que as crianças de hoje, futuramente serão adolescentes ou jovens e que esses adolescentes e jovens se tornarão os adultos/pais/trabalhadores que farão parte da nossa sociedade, ajudando a conduzi-lá para uma nova ordem social. Vale salientar que as escolhas feitas e ações empreendidas durante o período da Primeira Infância afetam, não só a maneira de como uma criança se desenvolve, mas a maneira como um País, um Estado, uma Cidade progridem.

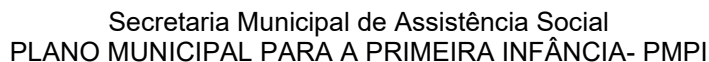
Por que um Plano pela Primeira Infância em Alfredo Chaves/ES?

“Descuidar da primeira infância é a mais perdulária e a mais injusta atitude que se pode tomar contra o ser humano e contra o País”. (PNPI, 2010)

A neurociência vem demonstrando a influência dos primeiros anos sobre o resto da vida. Destaca-se ainda que as intervenções nos primeiros anos de vida ajudam a reduzir as disparidades sociais e econômicas que dividem a sociedade e contribuem para incluir aqueles que tradicionalmente são excluídos. Estudos mostram que crianças que passaram por programas de desenvolvimento na



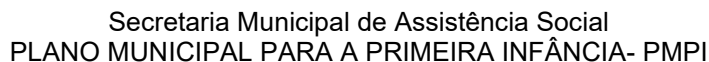
Sendo assim a efetivação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Alfredo Chaves/ES contribuirá com a qualidade do Desenvolvimento Infantil mediante o atendimento adequado à família gestante e/ou com criança até 6 anos, com estratégias voltadas para a melhoria da assistência, através da valorização dessa fase da vida por parte das políticas públicas, dos profissionais e das

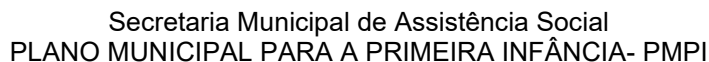


4. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

5. DIRETRIZES POLÍTICAS

Articulação e complementação dos Planos Nacional, Estadual pela primeira infância, sendo o Nacional a referência, de tal maneira que todos estejam articulados e se complementem, a completude aqui suscitada objetiva na prática garantir que o Plano Municipal pela Primeira Infância de Alfredo Chaves, esteja aderente aos PNPI e ao PEPI, sem contudo, ter o condão de realizar política públicas que ultrapassem a reserva do possível, diante do nítido limitador





Fomentar a transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados no acompanhamento e na avaliação do PNPI.

O Plano Municipal Pela Primeira Infância – PMPI de Alfredo Chaves, em suas metas e estratégias, está ajustado aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), fixados em acordo internacional promovido pela Organização das Nações Unidas (ONU), no ano de 2015, do qual Brasil é assinante. Os ODS visam a sustentabilidade global (Agenda 2030), com o objetivo de elevar o desenvolvimento do mundo e melhorar a qualidade de vida de todas as pessoas. O município de Alfredo Chaves em seu PMPI incluiu, sempre que possível e considerando a nossa realidade local, as referências presentes no conjunto dos 17 ODS, priorizando os objetivos que possuem conexão mais direta com a primeira infância dentre os elencados a seguir:

7. OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS

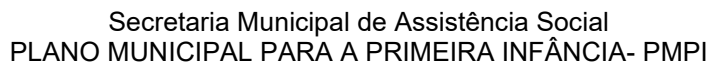
Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI



Fonte: UNICEF

- 1. Erradicação da pobreza:** Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.
- 2. Fome zero e agricultura sustentável:** Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.
- 3. Saúde e bem-estar:** Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades.
- 4. Educação de qualidade:** Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos.
- 5. Igualdade de gênero:** Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas.
- 6. Água potável e saneamento:** Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos.
- 7. Energia limpa e acessível:** Assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todas e todos.
- 8. Trabalho decente e crescimento econômico:** Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e





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

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

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

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

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

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

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

Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI



8.1 Aspectos Históricos

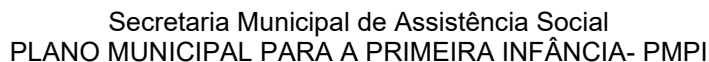
A colonização do Município de Alfredo Chaves remonta ao ano de 1877, quando imigrantes europeus aportaram inicialmente em Benevente, e após subirem o rio de mesmo nome, fundaram o povoado de Alto Benevente. Posteriormente em homenagem ao Ministro Alfredo Rodrigues Fernandes Chaves, responsável pela imigração o povoado recebeu o nome de Alfredo Chaves.

A escritura da compra da Fazenda Nacional e de parte da Fazenda Quatinga, onde a futura cidade viria a se localizar, data de 08 de fevereiro de 1877. No ano seguinte, uma segunda leva de imigrantes italianos, chegou ao povoado, tendo o ciclo migratório se estendido até 1895.

Com o território já desmembrado do então município de Benevente, hoje Município de Anchieta, o Decreto Estadual de 24 de janeiro de 1891, criou o Distrito e Município de Alfredo Chaves.

A sede do Município foi elevada à cidade em 21 de maio de 1924, pela Lei Estadual nº. 1417.





- Distrito Ribeirão do Cristo: Características: É a sede distrital das seguintes comunidades: Ribeirão do Cristo (sede), Aparecida, Ribeirão de Santo Antônio, São Bento de Batatal e Vila Nova de Ribeirão.

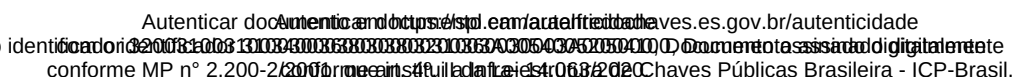
- Distrito Ibituruí: Características: É a sede distrital das seguintes comunidades: Ibituruí (sede), Ipê Açu, Santo Antônio de Cachoeirinha, Santa Maria do Engano e Santa Luzia do Ipê.

- Distrito Matilde: Características: É a sede distrital das seguintes comunidades: Matilde (sede), Santo André, Duas Pontes, São Pedro de Matilde, Iiritimirim, São Martinho, Carolina, Cedro, São Roque de Maravilha, Deserto, Vila Nova de Maravilha, São Sebastião, Maravilha de Matilde, Itacurubi, São Braz, Santa Maria Madalena e Rio Novo de Matilde.

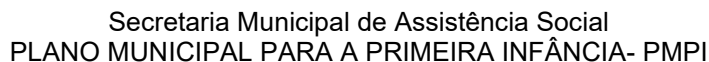
O relevo predominante varia de montanhoso a forte ondulado. A bacia que compõe a hidrografia do município é a do rio Benevente com uma área de 613,0 Km². Os principais rios são: Benevente e Batatal. As chuvas mais frequentes ocorrem principalmente nos meses de novembro e dezembro, dando uma média de 1600 mm ano.

A população de Alfredo Chaves estimada atualmente é de 13.836 habitantes censo (2022), com densidade demográfica de 22.47 habitantes por quilômetro quadrado.

Gráfico 1: Densidade demográfica [2022]







No aspecto da infraestrutura a estradas, Alfredo Chaves possui acesso às comunidades distritais e outros municípios, cortadas por rodovias vicinais que dão acesso às principais vias do estado. Da sede municipal à BR 101, a distância é de aproximadamente 12 km. Com relação à BR 262, a distancia desta rodovia federal de aproximadamente 38 km, rodovia que muito contribui para o desenvolvimento do agroturismo da região.

O Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE) é o responsável pelo abastecimento de água tratada do município.

Na área rural faz-se necessário à implantação de mais fossas sépticas visando diminuir o número de doenças parasitárias e infecto-contagiosas que vem prejudicando a saúde da população residente nesta localidade agravando a deficiência de força de trabalho e poluindo o meio ambiente.

O município conta com uma emissora de rádio comunitária, Radio Cultura FM. No município encontram-se instaladas 06 instituições financeiras: Banco do Estado do Espírito Santo (BANESTES), Banco do Brasil S/A, Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil (SICOOB), uma agência da Caixa Econômica Federal, uma agência credenciada do Bradesco S/A e o Banco Cooperativo Scredi.

No município de Alfredo Chaves encontram-se instaladas 343 estabelecimentos com cadastro na Vigilância Sanitária Municipal, o que se inclui no ramo da construção, indústria, transporte, hospedagem, alimentação, dentre outros.

9. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL/ TERRITORIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO DE ALFREDO CHAVES



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

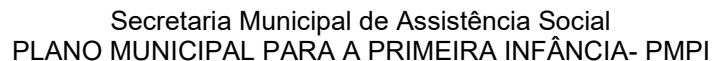
A cidade de Alfredo Chaves está situada às margens do Rio Benevente, a 81 Km da capital do Estado (Vitória). Possui as coordenadas: Latitude Sul 20° 38 40" e Longitude W Gr 40° 41'50". O município pertence à Região Sul do Estado do Espírito Santo, e limita-se: ao norte – Marechal Floriano e Domingos Martins, ao sul – Iconha e Rio Novo do Sul, a leste – Anchieta e Guarapari, a oeste – Vargem Alta.

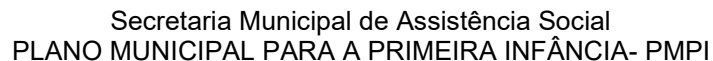
O município é classificado como Porte Pequeno I, conforme a classificação do IBGE. O município está localizado na Região Sudeste, no estado do Espírito Santo. A localização geográfica influencia diretamente as políticas públicas devido às especificidades regionais. O município possui uma grande extensão territorial rural com rico potencial de atrativos naturais, como: Rampa de voo livre - Cachoeira Alta, Poço Santo – Cachoeira Alta, Mata Atlântica, Pedra do Quinto Território, – Quinto Território, Rio Benevente, Pedra do Gururu – Sede, Vale santa Maria Madalena – Ibititui, Vale das Três Cruzes – São Bento de Urânia, Bica da Cachoeirinha – Cachoeirinha, Pedra de São Roque – Quarto Território, Quente–Frio (encontro dos rios: Benevente e Crubixá) – Sede, Ilha Toqneri – Sede.

O município possui uma ampla distribuição das localidades por distritos, sendo seis (06) distritos distribuídos na área rural e apenas um (01) distrito na área urbana, totalizando um quantitativo de sete (07) distritos. Com relação as lugares, Alfredo Chaves possui cinquenta e sete (57) localidades distribuídos nas áreas urbanas e rural.

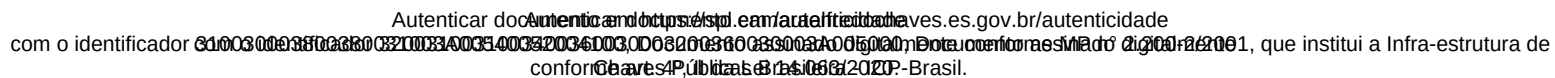
Na tabela abaixo, podemos observar de forma resumida a composição por cada distrito e suas respectivas distâncias em relação à Sede:







	Aparecida	28 Km	560
	Ribeirão de Santo Antônio	24 Km	580
	São Bento de Batatal	19 Km	260
	Vila Nova de Ribeirão	18 Km	530
São Bento de Urânia	São Bento de Urânia (sede)	41 Km	900
	Redentor	48 Km	1.160
	São Francisco de Urânia	47 Km	990
	Santa Luzia de Urânia	48 Km	960
	Três Cruzes	30 Km	810
	Córrego Fortuna	45 Km	940
Ibitirui	Ibitirui (sede)	16 Km	490
	Ipê Açu	27 Km	780
	Santo Antônio de Cachoeirinha	22 Km	435
	Santa Maria do Engano	20 Km	540
	Santa Luzia do Ipê	26 Km	550
Matilde	Matilde (sede)	18 Km	510

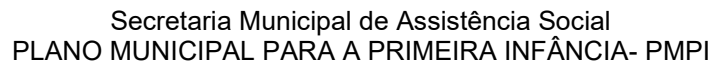




Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

	Santo André	14 Km	483
	Duas Pontes	16 Km	429
	São Pedro de Matilde	22 Km	540
	Iritimirim	16 Km	556
	São Martinho	18 Km	565
	Carolina	22 Km	505
	Cedro	26 Km	580
	São Roque de Maravilha	26 Km	644
	Deserto	30 Km	640
	Vila Nova de Maravilha	36 Km	1.002
	São Sebastião	11 Km	340
	Maravilha de Matilde	30 Km	510
	Itacurubi	30 Km	580
	São Bráz	31 Km	903
	Santa Maria Madalena	16 Km	429
	Rio Novo de Matilde	22 Km	580

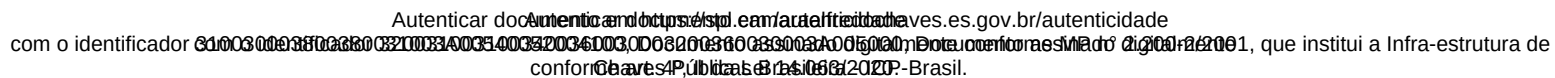


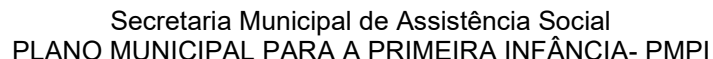


Sede	Alfredo Chaves Sede	00	16
	Cachoeira Alta	07 Km	20
	Boa Vista	09 Km	540
	Quarto Território	08 Km	283
	Gavião	03 Km	78
	Barra de Batatal	04 Km	64
	Caco de Pote	06 Km	40
	São Francisco de Batatal	13 Km	230
	Cachoeirinha	02 Km	20
	São Marcos	10 Km	360

Orçamento para a Primeira Infância do município de Alfredo Chaves

A Primeira Infância, compreendida como o período que vai de 0 (zero) até os 6 anos de idade, é uma fase essencial no desenvolvimento humano §2º, do art. 2º da Lei 13.257/2016. É nesse ciclo da vida que se formam as bases cognitivas, emocionais



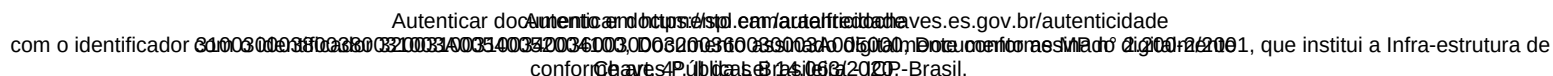


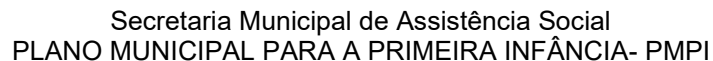
A construção de um **Orçamento da Primeira Infância** transparente, articulado entre secretarias e com metas e indicadores bem definidos é fundamental para garantir que as políticas não sejam apenas intencionais, mas, sobretudo, efetivas e sustentáveis. Nesse contexto, recomenda-se a continuidade do monitoramento intersetorial e o fortalecimento do diálogo entre as secretarias municipais, com foco na formulação de um plano de ação que contemple a alocação adequada de recursos e a ampliação do acesso das famílias aos serviços e programas essenciais para o desenvolvimento infantil.

Divisão administrativa

Tipo de registro

Município Total	Lugar de Registro	Lugar de Residência da Mãe	Registro Rani
-----------------	-------------------	----------------------------	---------------





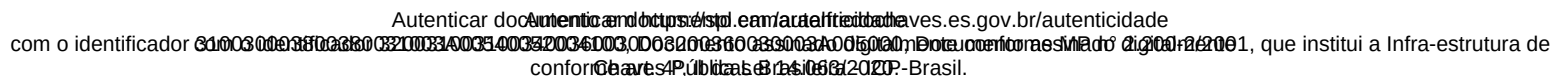
Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

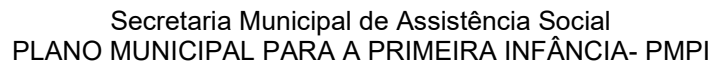
Cento e onze (111) crianças foram registradas no lugar de registro, 119 no lugar de residência da mãe, e há zero registro RANI. A ausência de registros Rani (Registro Administrativo de Nascimento Indígena) indica que não há crianças indígenas registradas oficialmente no município.

População

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

A população total residente no município de Alfredo Chaves, conforme o último censo de 2022, é de 13.836 (Treze mil oitocentos e





A densidade demográfica do município de Alfredo Chaves, de acordo com fontes do IBGE, é de 22,47 habitante por quilômetro quadrado.

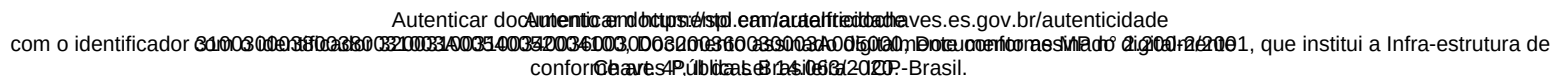
Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2022]	1,8 salários mínimos
--	----------------------

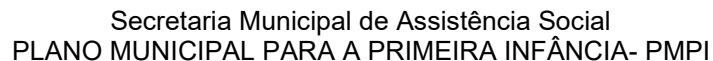
Pessoal ocupado [2022]	5.291 pessoas
População ocupada [2022]	38,24 %

A economia de Alfredo Chaves gira em torno da bananicultura, cafeicultura e pecuária, com ascendência para o agroturismo, em virtude do rico potencial de atrativos naturais.

De acordo com dados do Incaper, o município produz mais de 42 mil toneladas/ano de banana, sendo 2.700 ha de área cultivada. Cerca de 600 famílias estão engajadas na produção.

Já a produção de leite, conforme a Cooperativa de Laticínios de Alfredo Chaves (Clac), com seus 137 produtores/associados





Na cafeicultura, Alfredo Chaves produz, segundo dados do Instituto de Pesquisa Aplicada (IPEA), 110 mil sacas anuais, em 4.100 ha de área plantada. Dessa produção, segundo o Incaper, 2.100 são do café arábica e o restante do tipo conilon que representam uma produção média anual de 110 mil sacas. Ainda de acordo com o Instituto, a produção envolve cerca de 800 famílias da agricultura familiar que utilizam a atividade como geração de emprego.

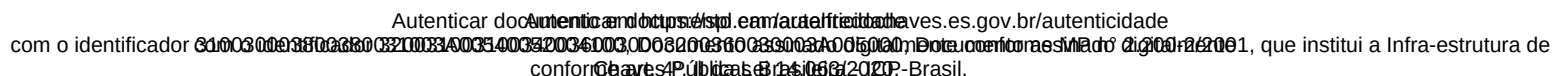
O município também é grande produtor de inhame, sendo o maior do Estado. Na região de São Bento de Urânia se concentra a maior produção. Segundo dados do Incaper, com uma área de 800 hectares e produção anual em torno de 30 mil toneladas/ano, o município está entre os maiores produtores do tubérculo no país. Cerca de 600 famílias estão envolvidas com essa produção.

Além do inhame, ganham destaque na economia agrícola alfredense a uva, as verduras e legumes, bem como a laranja poçã.

O comércio também é forte, principalmente em épocas de colheitas.

Educação

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	98,6 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2021]	6,3
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2021]	5,7
Matrículas no ensino fundamental [2023]	1.468 matrículas





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Matrículas no ensino médio [2023]	298 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2023]	140 docentes
Docentes no ensino médio [2023]	50 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2023]	15 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2023]	2 escolas

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

Não constaram os dados referentes a primeira infância (0 a 6 anos), já que a fonte de consulta (dados IBGE/2022) contemplou informações apenas a partir de 06 anos de idade. Apesar disso, tais dados referentes ao município constam no item 9.3- Indicadores da Educação Infantil.

Economia

PIB per capita [2021]	31.201,06 R\$
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,710
Total de receitas brutas realizadas [2023]	105.916.932,69 R\$
Transferências correntes (Percentual em relação às receitas correntes brutas realizadas) [2023]	77,90 %
Total de despesas brutas empenhadas [2023]	96.551.282,83 R\$

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.



Autenticar documento em <https://sigla.cas.br/autenticidade> com o identificador 616030093502380032002340034003200360030008260360383003A0050001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICTP-Brasil).



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Saúde

Mortalidade Infantil [2023]	25 óbitos por mil nascidos vivos
Internações por diarreia pelo SUS [2024]	0,0 internações por 100 mil habitantes
Estabelecimentos de Saúde SUS [2009]	19 estabelecimentos

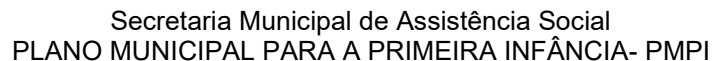
Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

Meio Ambiente

Área urbanizada [2019]	2,35 km²
Esgotamento sanitário adequado [2022]	47,81 %
Arborização de vias públicas [2022]	54,99 %
Urbanização de vias públicas [2010]	27,5 %
População exposta ao risco [2010]	3.533 pessoas
Bioma [2024]	Mata Atlântica
Sistema Costeiro-Marinho [2019]	Não pertence

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

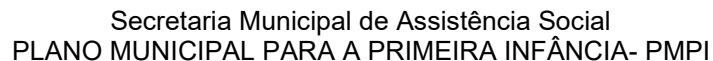




Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

População por sexo, cor ou raça





CASA

Percentual dos domicílios particulares permanentes ocupados

83,51 %

CASA DE VILA OU CONDOMÍNIO

6 domicílios

Percentual dos domicílios particulares permanentes ocupados

0,12 %

APARTAMENTO

842 domicílios

Percentual dos domicílios particulares permanentes ocupados

16,20 %

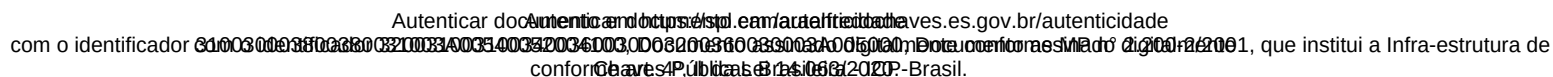
CORTIÇO

9 domicílios

Percentual dos domicílios particulares permanentes ocupados

0,17 %

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

OUTRAS FORMAS DE ABASTECIMENTO

Poço profundo ou artesiano	538 domicílios
Poço raso, freático ou cacimba	17 domicílios
Fonte, nascente ou mina	1.958 domicílios
Carro-pipa	1 domicílio
Rios, açudes, córregos, lagos e igarapés	2 domicílios
Outras	1 domicílio

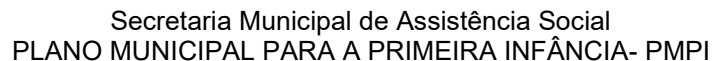
Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

Tipo de esgotamento sanitário

REDE GERAL, PLUVIAL OU FOSSA LIGADA À REDE 2.511 domicílios

Percentual dos domicílios particulares permanentes ocupados	48,33 %
Rede geral ou pluvial	2.473 domicílios
Percentual dos domicílios particulares permanentes ocupados	47,59 %





Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

Destino do lixo





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

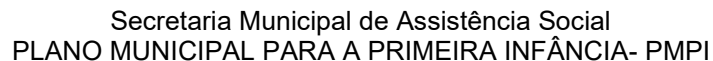
QUEIMADO NA PROPRIEDADE	196 domicílios
Percentual dos domicílios particulares permanentes ocupados	3,77 %
ENTERRADO NA PROPRIEDADE	5 domicílios
Percentual dos domicílios particulares permanentes ocupados	0,10 %
JOGADO EM TERRENO BALDIO, ENCOSTA OU ÁREA PÚBLICA	2 domicílios
Percentual dos domicílios particulares permanentes ocupados	0,04 %

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

Existência de banheiro sanitário e número de banheiros de uso exclusivo do domicílio

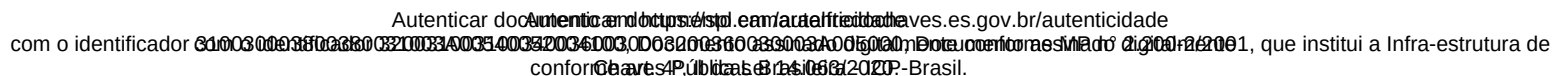
TINHAM BANHEIRO DE USO EXCLUSIVO DO DOMICÍLIO	5.193 domicílios
--	-------------------------

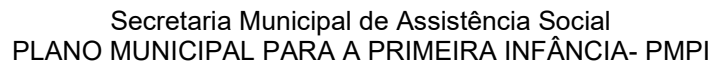


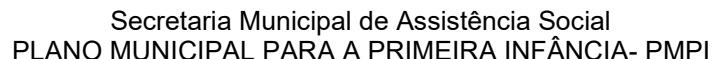


Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

Viver e se desenvolver em espaços adequados é fundamental para o desenvolvimento integral da criança e para seu bem estar, cidadania e qualidade de vida.

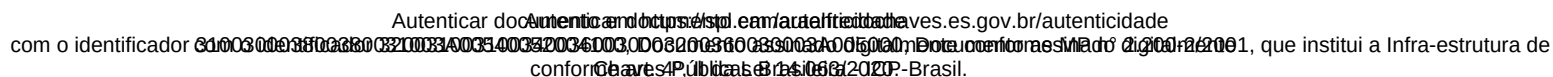


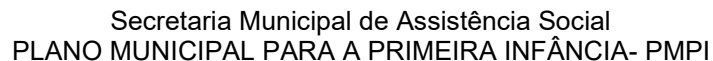




Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

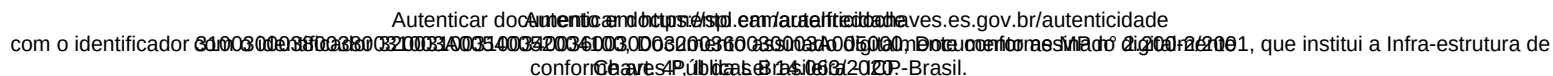
Os dados na tabela indicam que 250 gestantes foram vacinadas contra o tétano neonatal no ano de 2022, já em 2023, obteve-se uma cobertura vacinal de 143 gestantes. Esse indicador é crucial para a prevenção do tétano neonatal, uma doença grave e potencialmente fatal para os recém-nascidos.





Indicadores em Relação à Gestação, Parto e Puerpério

Indicador	Unidades de saúde com oferta de serviços obstétrico no município.	Total de partos naturais do Segundo município de residência [2019 a 2024].	Total de cesáreos- Segundo município de residência [2019 a 2024].	Números de partos domiciliares registrados [2019 a 2024].	Número de atendimento de puericultura registrados [2019 a 2023].	Quantidade de gestantes com acompanhante antes e durante o trabalho de parto e pós- parto.	Quantidade de puérperas que tiveram acesso ao alojamento conjunto com recém-nascido, conforme a lei 1.108/2005.





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Total (Quantidade/ Porcentagem)	05	211	535	0	652 (2019)	Sem informação	Sem informação
	100%				343 (2020)		
					547 (2021)		
					728 (2022)		
					851 (2023)		

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

Alfredo Chaves possui 5 unidades de saúde que oferecem serviços obstétricos. A presença dessas unidades é crucial para garantir o acesso das gestantes a cuidados adequados durante a gravidez e o parto.

Em 2019, foram registrados 49 partos naturais e 106 partos cesáreos no município. No ano de 2020, teve um quantitativo de 35 partos naturais e 91 partos cesáreos, em continuidade, no ano de 2021, houve 44 partos naturais e 95 partos cesáreos, já em 2022, tivemos o registro de 23 partos naturais e 96 partos cesáreos. Em 2023, o número de partos naturais foi registrado em 46 e 114 partos cesáreos. No ano vigente, já houve o registro de 14 partos naturais e 33 partos cesáreos no primeiro semestre, totalizando um quantitativo de 211 partos naturais e 535 partos cesáreos.

A predominância de partos cesáreos é um dado que merece atenção. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a taxa de cesáreas não ultrapasse 15% dos partos, indicando que taxas mais altas podem estar associadas a intervenções desnecessárias que podem aumentar riscos para mãe e bebê.

Não foram registrados partos domiciliares em 2023. Embora os partos domiciliares sejam uma escolha de algumas gestantes, eles devem ser realizados com acompanhamento profissional adequado para garantir a segurança da mãe e do bebê. A ausência de partos domiciliares pode refletir uma confiança nos serviços hospitalares disponíveis ou uma falta de suporte para essa prática no município.

O número de atendimentos de puericultura registrados foi um total de 3.917 nos anos de 2019 a 2023. Pode ser observado uma





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Segundo o Relatório Anual de Gestão em Saúde (2023), não foram registradas mortes referentes a gravidez, parto e puerpério durante os anos de 2020 a 2023. Houve apenas 1 caso de óbito no ano de 2019.

A ausência de registros de mortalidade materna em Alfredo Chaves nos anos de 2020 até o primeiro semestre de 2024, é um indicativo de sucesso das políticas e práticas de saúde materna implementadas no município. No entanto, é necessário manter e aprimorar as estratégias de vigilância, monitoramento e acesso equitativo aos serviços de saúde para assegurar a continuidade desses resultados positivos.

Indicador com dados de Saúde de Crianças de 0 a 6 anos

Em relação à criança até 6 anos

Indicador	Quantidade/ Porcentagem de óbitos neonatais do total de nascidos vivos - Segundo município de residência [2020 a 1º semestre de 2024].	Taxa de mortalidade infantil [2020 a 2023].	Número de óbitos evitáveis em menores de 4 anos - Segundo município de residência [2023].	Quantidade/ Porcentagem de crianças até 4 meses com aleitamento materno exclusivo [2023].	Quantidade / Porcentagem de crianças menores de 1 ano com vacina pentavalente.	Quantidade/ Porcentagem de crianças menores de 1 ano com vacina Hepatite B.
-----------	--	--	--	--	---	--





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Em relação à criança até 6 anos

Indicador	Quantidade/ Porcentagem dos nascidos vivos que realizaram a triagem neonatal	Total de crianças menores de 2 anos desnutri dos [2022 a 2023].	Crianças menores de 5 anos com pelo menos 1 registro sobre consumo alimentar no SISVAN.	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil – O município ter pelo menos uma unidade certificada.	Crianças menores de 5 anos com pelo menos 1 registro de estado nutricional do SISVAN [2022 a 2023].	Quantida de de crianças até 6 anos com obesida de infantil.	Quantidade de crianças até 6 anos com diabetes [2023].
Total (Quantidade/ Percentage m)	100%	10 (2022) 7 (2023)	Não consta registros	Não Possui	510 (2022) 490 (2023)	Não consta registros	01

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

Todas as crianças nascidas vivas no município de Alfredo Chaves realizaram a triagem neonatal. A triagem neonatal é um procedimento crucial para a detecção precoce de doenças congênitas e metabólicas, permitindo intervenções precoces que podem prevenir complicações graves e melhorar a qualidade de vida das crianças.





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

A taxa de cobertura do Programa Saúde da Família – PSF, é de 100%, indicando que todas as famílias cadastradas no município têm acesso aos serviços oferecidos pelas equipes de ESF. Essa cobertura total é um indicativo positivo de que a população está amplamente atendida, facilitando o acesso a cuidados preventivos e curativos.

A tabela mostra que 100% das crianças com condições de saúde em acompanhamento são monitoradas pelas equipes de saúde. Esse acompanhamento é crucial para a detecção precoce de problemas de saúde e a intervenção oportuna, contribuindo para o desenvolvimento saudável das crianças.

Os dados mostram que todas as unidades disponibilizam a caderneta de saúde da criança, o que representa 100% das unidades. A Caderneta de Saúde da Criança é uma ferramenta essencial para o registro e acompanhamento do desenvolvimento infantil, vacinas e consultas médicas.

No que se refere às campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso, é feito busca ativa pelos Agentes Comunitário de Saúde e pela equipe da Estratégia de Saúde da Família. Não foram identificadas campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de incentivo ao parto natural e/ou atendimento a gestante para facilitação deste tipo de parto.

As tabelas abaixo apresentam indicadores sobre a gestão do serviço de saúde direcionados à promoção da saúde na primeira infância, incluindo ações nas áreas de saúde auditiva, ocular, bucal, mental e campanhas.

Gestão do serviço de saúde

	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso
--	---	---	---	---	---	---





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

incluindo o número de professores, a proporção de alunos por docente em creches e pré-escolas, e a qualificação dos docentes.

Indicador	Números de professores da educação infantil [2023 a 1º semestre de 2024].	Número de alunos por docentes em creche.	Número de alunos por docentes em pré-escola.	Docentes com curso superior em creches.	Docentes com curso superior em pré- escola.
Total (Quantidade/ Porcentagem)	65	10-11	08-09	23	41

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

Indicadores de Merenda escolar, entre outros

Em Alfredo Chaves, todas as instituições de educação infantil oferecem merenda escolar diariamente de forma a contribuir para a segurança alimentar e nutricional das crianças.

A Organização das Nações Unidas (ONU) ressalta que os programas de alimentação escolar têm interferência direta no processo de aprendizagem.

Segundo a ONU (2022, p.1), a alimentação escolar serve de incentivo para frequência nas aulas, além de retirar das famílias o peso financeiro de fornecer uma refeição nutritiva e fresca diariamente e apoiar aquelas que não têm condições de prover essa





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Segundo o Ministério da Educação, a educação especial é uma modalidade de ensino que perpassa todos os níveis, etapas e modalidades, realiza o atendimento educacional especializado, disponibiliza os recursos e serviços e orienta quanto a sua utilização no processo de ensino e aprendizagem nas turmas comuns do ensino regular.

O Atendimento Educacional Especializado – AEE, tem como função identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas.

É de responsabilidade da gestão municipal da política pública de educação, dar condições de acessibilidade para todos os alunos com deficiência, garantindo igualdade e equidade nas oportunidades de aprendizagem, considerando as particularidades de cada indivíduo, de cada criança.

É dever do município possibilitar condições para que todas as crianças com deficiência consigam de maneira qualificada frequentarem de forma regular a escola, e que esta, contribua efetivamente com o seu processo de desenvolvimento.

A seguir, temos o quadro com número de alunos até 5 anos e 11 meses inseridos em programas de AEE, número de salas do AEE, número de docentes que possuem especialização em AEE, número de crianças até 6 anos que utilizam transporte escolar, e quantidade de instituições de educação infantil que tem representação de pais de alunos no conselho escolar.

Indicador	Número de alunos até 5 anos e 11 meses inseridos em	Número de salas do AEE / [2023 a 1º	Número de docentes que possuem especialização	Número de crianças até 6 anos que utilizam	Quantidade de instituições de educação
-----------	--	--	--	---	---





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI
Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

Indicadores de Brinquedos e jogos expressivos entre outros

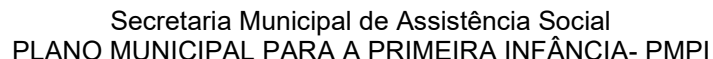
A presença de brinquedos e jogos na educação infantil contribui diretamente para o trabalho socio pedagógico. Sabe-se que o brincar é parte fundamental do processo de aprendizado da criança e do seu desenvolvimento integral.

A prática da brincadeira na escola promove aspectos diversos na criança que serão de suma importância para o seu desenvolvimento biopsicossocial, sendo imprescindível para uma formação sólida e completa.

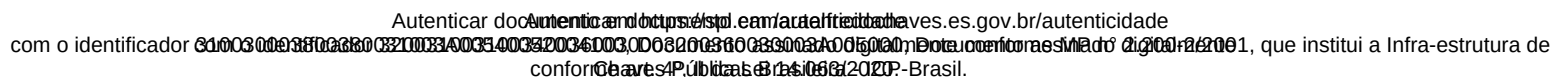
A seguir tabela com quantitativo de instituições de educação infantil que dispõem de brinquedos e jogos expressivos da diversidade étnico-racial, presença de publicidade infantil em escolas, evasão escolar em creche e pré-escola, e quantidade de instituições de educação que disponibilizam recreio na educação infantil.

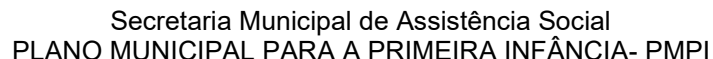
Indicador	Quantidade de instituições de educação infantil que dispõem e brinquedos e jogos expressivos da diversidade étnico-racial.	Presença de publicidade infantil em escolas.	Evasão escolar- Creche (0 a 3 anos e 11 meses).	Evasão escolar Pré-Escola (4 a 5 anos e 11 meses).	Quantidade de instituições de educação que disponibilizam recreio na Educação Infantil.
Total (Quantidade/	11	0	0	0	11





Além do Benefício Primeira Infância, há um total de 643 usuários do serviço que recebem o Benefício Variável Familiar (BVF): no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais), destinado às famílias beneficiárias que possuírem, em sua composição: gestantes; nutrízes; crianças com idade entre 7 (sete) anos e 12 (doze) anos incompletos; ou adolescentes, com idade entre 12 (doze) anos e 18 (dezoito) anos incompletos.



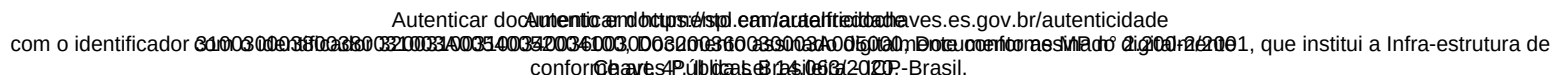


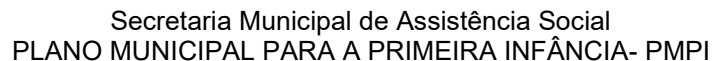
Indicadores do Programa Bolsa Família, entre outros

O Bolsa Família é considerado o maior programa de transferência de renda do Brasil. Além de garantir renda básica para as famílias em situação de pobreza, busca integrar políticas públicas, fortalecendo o acesso das famílias a direitos básicos como saúde, educação e assistência social.

Para ter direito ao Bolsa Família, a principal regra é que a renda de cada membro da família seja de, no máximo, R\$ 218 por mês. Ou seja, se um integrante da família recebe um salário mínimo (R\$ 1.412), e nessa família há sete pessoas, a renda de cada um é de R\$ 201,71. Como está abaixo do limite de R\$ 218 por pessoa, essa família tem o direito de receber o benefício.

A seguir indicadores relativos ao quantitativo de crianças até 06 anos inseridos no Programa Bolsa Família, quantitativo de crianças de até 06 anos inseridas no CAD Único, quantitativo de benefícios eventuais (auxílio natalidade concedidos), programas de visitas





domiciliares, crianças menores de 05 anos deixadas aos cuidados de outra criança com menos de 10 anos de idade, quantitativo de cuidadores de crianças menores de 05 anos que receberam informações sobre o desenvolvimento da criança via serviço de saúde, serviço de educação, serviço social ou outros no município.

Indicador	Número de crianças até 6 anos inseridas no programa bolsa família –junho/2024	Número de crianças até 6 anos inseridas no CadÚnico / Junho/2024.	Número de benefícios eventuais (auxílio natalidade) concedidos [2023].	O município possui programas de visitas domiciliares? Ex: Criança Feliz, PADIN e outros.	Número de crianças menores de 5 anos deixadas aos cuidados de outra criança com menos de 10 anos de idade.	Número de cuidadores de crianças menores de 5 anos que receberam informações sobre o desenvolvimento da criança via serviço de saúde, serviço de educação, serviço social ou outros no município [2023].
-----------	---	---	--	--	--	--





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Total (Quantidade/ Porcentagem)	385	397 (0 a 4 anos) 191 (5 a 6 anos)	31	Sim	Não há registros	148 (Programa Criança Feliz) 23 (PAIF)
--	-----	--------------------------------------	----	-----	------------------	---

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

O número de crianças até 6 anos inseridas no programa Bolsa Família é de 385, enquanto o número de crianças até 6 anos inseridas no CadÚnico é significativamente maior, com 588 registros, sendo estes 397 crianças de 0 a 4 anos de idade e 191 crianças de 5 a 6 anos de idade. A concessão de 31 auxílios natalidade reflete a atuação do município na oferta de apoio financeiro para famílias no momento do nascimento de uma criança, garantindo condições mínimas de cuidado ao recém-nascido.

A presença de programas como PAIF (Proteção e Atendimento Integral à Família), BPC (Benefício de Prestação Continuada), e o PCF (Programa Criança Feliz), indicam um esforço do município em promover integração de serviços que contam em suas abordagens com ações como visitas domiciliares. O programa Criança feliz, possui hoje uma meta pactuada com o Governo do Estado do Espírito Santo para atender um público de até 100 indivíduos por mês, sendo estes: gestantes e crianças de até 36 (trinta e seis) meses inseridas no Cadastro Único para Programas Sociais - CadÚnico; Crianças de até 72 (setenta e dois) meses e suas famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada; Crianças de até 72 (setenta e dois) meses afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção prevista no art. 101, caput, incisos VII e VIII, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e suas famílias; Crianças de até 72 (setenta e dois) meses inseridas no Cadastro Único para Programas Sociais - CadÚnico, que perderam ao menos um de seus responsáveis familiares, independente da causa de morte, durante o período Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19. Vale ressaltar que o programa atende apenas aos três primeiros públicos mencionados, os demais ainda não possuem metodologia específica disponibilizada pelo Governo Federal para atendimento.





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

No ano de 2023, cento e quarenta e oito (148) pessoas foram visitadas, totalizando duas mil duzentas e uma visitas domiciliares (2.201). Com base nos dados fornecidos pelo sistema E-pcf do ministério da cidadania, cento e treze (113) crianças de a a 36 meses foram visitadas, trinta e cinco (35) gestantes e uma (1) criança de 37 a 72 meses receberam as visitas domiciliares por meio do Programa Criança Feliz.

Os indicadores informam que não há crianças menores de 5 anos deixadas aos cuidados de outra criança com menos de 10 anos de idade.

Referente aos cuidadores de crianças menores de 5 anos que receberam informações sobre o desenvolvimento infantil via serviços de assistência social no município, totalizam 171, sendo 148 (Programa Criança Feliz) e 23 (PAIF).

O Programa Criança Feliz - Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), foi instituído por meio Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016, e consolidado pelo Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018, tendo como fundamento a promulgação da Lei nº 13.257, de 08 de março de 2016, conhecida como o Marco Legal da Primeira Infância, momento que a lei coloca a criança em prioridade para o desenvolvimento de programas, para a formação dos profissionais e a para a formulação de políticas públicas. O programa é constituído por meio de dois pilares fundamentais a intersectorialidade e as visitas domiciliares que compreendem as principais ações do Programa.

O Programa potencializa as atenções já desenvolvidas pela política de Assistência Social às gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias e traz novos elementos para fortalecer o enfrentamento da pobreza para além da questão da renda e para reduzir desigualdades. Avança nas estratégias de apoio à família e de estímulo ao desenvolvimento infantil, elegendo os vínculos familiares e comunitários e o brincar como elementos fundamentais para o trabalho com famílias com gestantes e crianças na primeira infância. Seus objetivos, são:



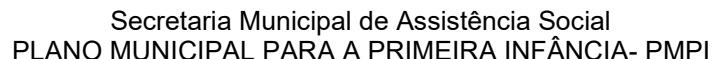


Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

- Qualificar e incentivar o atendimento e o acompanhamento nos serviços socioassistenciais para famílias com gestantes e crianças na primeira infância inseridas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico e Benefício de Prestação Continuada - BPC;
- Apoiar as famílias com gestantes e crianças na primeira infância no exercício da função protetiva e ampliar acesso a serviços e direitos;
- Estimular o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, em situação de vulnerabilidade e risco social, fortalecendo vínculos familiares e comunitários;
- Fortalecer a presença da Assistência Social nos territórios e a perspectiva da proteção proativa e da prevenção de situações de fragilização de vínculos, de isolamentos e de situações de risco pessoal e social;
- Qualificar os cuidados nos serviços de acolhimento e priorizar o acolhimento em Famílias Acolhedoras para crianças na primeira infância, afastadas do convívio familiar, mediante aplicação de medida protetiva prevista nos incisos VII e VIII do art. 101 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990;
- Desenvolver ações de capacitação e educação permanente que abordem especificidades, cuidados e atenções a gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias, respeitando todas as formas de organização familiar;
- Potencializar a perspectiva da complementariedade e da integração entre serviços, programas e benefícios socioassistenciais;
- Fortalecer a articulação Intersetorial com vistas ao desenvolvimento integral das crianças na primeira infância e ao apoio a gestantes e suas famílias;

Já o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) é oferecido em todos os Centros de Referência da Assistência



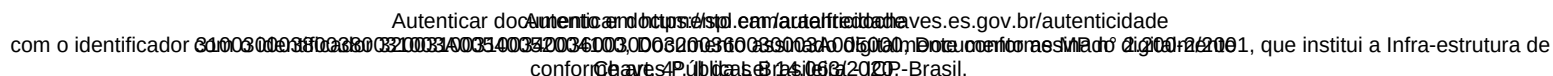


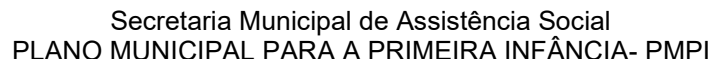
O trabalho social com famílias é realizado no âmbito do PAIF. É um conjunto de procedimentos realizados com o intuito de contribuir para convivência, reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de uma família. Esse trabalho estimula as potencialidades de famílias e da comunidade, promove espaços coletivos de escuta e troca de vivências. Seus objetivos são:

- O fortalecimento da função protetiva da família;
- A prevenção da ruptura dos vínculos familiares e comunitários;
- A promoção de ganhos sociais e materiais às famílias;
- A promoção do acesso a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais;
- O apoio a famílias que possuem, dentre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares.

A Proteção Social Especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação trabalho infantil, entre outras.

São situações que requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas, comportam encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção





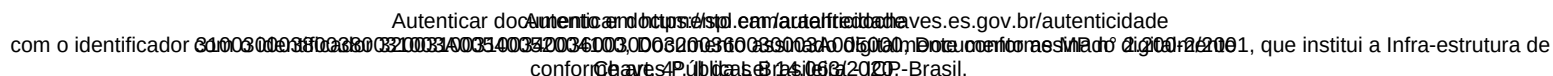
Os serviços de proteção especial têm estreita interface com o sistema de garantia de direitos, exigindo muitas vezes uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo. Desta forma, dentro da Proteção de Média Complexidade, se realiza atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares não foram rompidos. Este atendimento requer maior estruturação técnico-operacional e atenção especializada e individualizada com um acompanhamento sistemático e monitorado, tais como:

- Serviço de orientação e apoio sociofamiliar;
- Plantão social;
- Abordagem de rua;
- Cuidado domiciliar;
- Serviço de habilitação e reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência;
- Medidas socioeducativas em meio-aberto (PSC e LA).

O principal serviço da Proteção Social Especial de Média Complexidade é O Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos -PAEFI, que realiza o acompanhamento familiar de indivíduos e famílias em situação de violação de direitos.

No município de Alfredo Chaves a rede de média complexidade é formada por 1 CREAS.

Na tabela abaixo, temos indicadores referentes a Proteção Social Especial de Média Complexidade no que tange a crianças até 6 anos.





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Indicador	Liberdade, respeito e dignidade - Aliciamento para atividades ilícitas/ impróprias práticas institucionais irregulares - Ano Base de 2023	Liberdade, respeito e dignidade - Aprisionamento (Cárcere Privado) - Ano Base de 2023	Liberdade, respeito e dignidade - Discriminação - Ano Base de 2023	Convivência familiar e comunitária - Abandono (ausência de convívio familiar) - Ano Base de 2023	Convivência familiar e comunitária - Negligência - Ano Base de 2023
Total	0	0	0	04	13

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

A ausência de registros de aliciamento para atividades ilícitas ou práticas institucionais irregulares é um indicativo positivo. A prevenção efetiva dessas práticas requer uma abordagem conjunta, incluindo educação, políticas sociais e sistema de justiça.

Também não houve casos de aprisionamento em cárcere privado bem como a inexistência de casos de discriminação.

No que tange a Convivência familiar e comunitária – Abandono, o município registrou um total de 4 casos, sendo dois acompanhados pelo CREAS, dois acompanhados pelo Conselho Tutelar.

A presença de 13 casos de negligência é preocupante, pois pode ter sérias consequências no desenvolvimento físico, emocional e cognitivo das crianças. É fundamental que haja intervenções efetivas para apoiar as famílias em situação de vulnerabilidade e prevenir a sua recorrência.





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Os dados fornecidos não apresentam casos registrados.

Indicadores da Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Indicador	Número de crianças de até 6 anos inseridas em acolhimento institucional. Ano Base de 2023	Números de crianças de até 6 anos inseridas em famílias acolhedoras. Ano Base de 2023.	Número de famílias acolhedoras. Ano Base de 2024	Número de crianças até 6 anos inseridas no cadastro nacional de adoção. Ano Base de 2023
Total (Quantidadeporcentagem)	0	0	02	0

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

No município não tem instituições de Acolhimento de Crianças e Adolescentes. Porém, Alfredo Chaves possui um Termo de Convênio Nº 004/2023- PMAC e Município de Iconha Processo Administrativo Nº 5064/2023. 2º Termo aditivo ao termo de Convênio Nº 004/2023, que cerebram entre si o município de Alfredo Chaves e o município de Iconha, visando a disponibilização de 02 (duas)





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Total	Sem dados	Sem dados	Sem dados
-------	-----------	-----------	-----------

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

Não há dados a serem computados na fonte mencionada abaixo, o que inviabiliza a criação de políticas públicas, já que não se sabe se há, se não ou se são insuficientes.

9.6 INDICADORES RELATIVOS AO CONSUMO

A análise dos indicadores relacionados ao comércio de produtos voltados para crianças até 6 anos oferece uma percepção sobre a disponibilidade e a diversidade de produtos e serviços destinados a essa faixa etária no mercado local. Cada um dos indicadores reflete aspectos diferentes do consumo voltado para o público infantil.

A seguir indicadores relativos ao consumo.

Em relação ao consumo

Indicador	Comércio de produtos alimentícios para crianças até 6 anos(sorveterias, yogurterias, lojas de doces e balas, pontos	Comércio de artigos mobiliários (lojas de móveis para crianças)	Comércio de artigos de cama, mesa e banho e/ ou vestuário	Comércio de brinquedos, filmes e jogos infantis.
-----------	---	---	---	--





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

- No ano de 2022, registrou-se estiagem e incêndios no mês de agosto. Não há números de atingidos informados.

-No ano de 2023, houve tempestades e vendaval no mês de dezembro. Não há números de atingidos informados.

O Município de Alfredo Chaves conta com o Plano de Contingência de Proteção e Defesa Civil – PLANCON 2025/2026, elaborado para atender às ocorrências de deslizamentos de grande impacto, inundações bruscas e demais processos geológicos e hidrológicos.

Este plano estabelece os procedimentos a serem adotados pelos órgãos envolvidos, direta ou indiretamente, na resposta a emergências e desastres relacionados a esses eventos naturais. Os objetivos do PLANCON 2025/2026, são:

- Mobilizar e integrar o Sistema Municipal de Defesa Civil, por meio dos diversos órgãos setoriais, em nível municipal, para as ações de resposta ao desastre;
- Minimizar danos e prejuízos ocasionados por enxurradas ou inundações bruscas;
- Desenvolver atividades integradas de forma otimizada;
- Administrar os desastres de inundações bruscas de forma preconizada na Política Nacional de Defesa Civil;

Em relação à criança, o espaço, a cidade e o meio ambiente



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Indicador	O município possui plano de ocupação e uso do espaço público	Os planos existentes contemplam espaços públicos planejados para serem utilizados especificamente por crianças na primeira infância?	O município prioriza a inclusão de famílias com crianças até 6 anos nas ações voltadas a melhoria das condições de moradia?	O município possui cobertura de internet móvel?	Nº de aglomerados subnormais [2010]	População residente em domicílios particulares ocupados em aglomerados subnormais [2010]
Total (Quantidade/ Porcentagem)	Não	Não	Sem informação	Sim	Sem informação.	Sem informação

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

A ausência de um plano de ocupação e uso do espaço público é preocupante. É crucial que os municípios desenvolvam e implementem planos de ocupação e uso do solo que contemplem espaços públicos acessíveis e seguros para todas as faixas etárias. A ausência de dados atualizados sobre aglomerados subnormais impede uma análise completa da situação habitacional.

9.8 INDICADORES RELATIVOS ÀS AÇÕES INTERSETORIAIS E DE ARTICULAÇÃO





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

eficácia das políticas implementadas. No que tange a esta questão, o Município possui o Comitê Intersectorial para a Primeira Infância de Alfredo Chaves, instituído via Decreto Nº 2075-N de 04 de julho de 2024. Via Comitê, está sendo realizada uma ampla pesquisa para elaboração do Diagnóstico Situacional da Primeira Infância do Município de Alfredo Chaves.

Programas de formação contínua e específica sobre a primeira infância, são ofertados pelo município e pelos programas equivalente a cada secretaria que trabalham com público de primeira infância. A formação adequada de profissionais é vital para assegurar que as necessidades da primeira infância sejam atendidas de maneira holística e eficaz.

A falta de legislação municipal específica direcionada à primeira infância, como a instituição da Semana do Bebê, representa uma oportunidade perdida de formalizar e fortalecer ações voltadas para essa fase crucial da vida.

Em relação às ações de intersectoriais e de articulação

Indicador	O município desenvolve campanhas relacionadas à exposição indevida de crianças na mídia	O município já realizou a semana do bebê	Porcentagem de arborização de vias públicas.	Há algum projeto ou programa que incentive o acesso das crianças e suas famílias as áreas verdes	Há alguma feira de troca que ocorre regularmente no município?
-----------	---	--	--	--	--





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI
urbanas?

Total (Quantidade/ Porcentagem)	Sim	Não	30%	Não	Sem dados
---------------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----------

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

A presença de campanhas que promovam a prevenção a exposição indevida de crianças na mídia é um aspecto positivo. A campanha 18 de maio, Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes é executada anualmente com o objetivo de convocar toda a sociedade civil a não se calar diante dos sinais emitidos por crianças e adolescentes que sofrem com violações físicas e psíquicas diante do abuso sexual.

O índice de arborização das vias públicas pode parecer relativamente baixo, porém, é preciso levar em consideração que o município possui uma grande extensão territorial rural, e neste, a arborização não contempla nos dados informados na planilha acima. Contudo, a Secretaria Municipal de Meio Ambiente vem anualmente realizando plantio de mudas nos bairros para tornar as





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

vias públicas mais arborizadas.

O município não possui dados a informar relacionados a projetos que incentivem o acesso a áreas verdes urbanas.

Em relação às ações de intersetoriais e de articulação

Indicador	Há alguma feira de produtos orgânicos ou outros produtos produzidos localmente que ocorra regularmente no município?	Há algum incentivo para a produção de alimentos?	Existe algum transporte público que leve as crianças e famílias até as áreas verdes da cidade ou unidades de conservação mais próximas?	Qual a qualidade das águas que são visíveis na cidade e qual o acesso que temos a elas e aos rios da cidade?	Há penalidade e fiscalização para garantir a prioridade e segurança do pedestre?
Total	Sim	Sim	Não	Classe 3	Não
(Quantidade/Porcentagem)					

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.

Os munícipes contam com uma feira local que comercializa produtos organicos e inorganicos, fornecidos pelos agricultores locais.





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

A feira incentiva a produção local e fortalece a economia do município.

A presença de incentivos para a produção de alimentos é essencial para a segurança alimentar e o desenvolvimento rural. Alfredo Chaves não possui transporte público específico para áreas verdes. Apesar do município ser ricamente visitado pelas suas belezas naturais, como cachoeiras, por exemplo, não há disponibilidade deste tipo de serviço.

A classificação das águas como Classe 3 indica uma qualidade de água que permite usos menos restritivos, como navegação e paisagismo, mas não é adequada para consumo humano sem tratamento.

O município não possui penalidades e fiscalização para garantir a segurança do pedestre.

9.9 SITUAÇÃO DE OFERTA DOS SERVIÇOS/POLÍTICAS/PROGRAMAS/PROJETOS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO DE ALFREDO CHAVES

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente	SIM	
Conselho Tutelar	SIM	
Promotoria de Justiça	SIM	
Defensoria Pública	SIM	



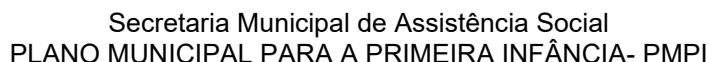


Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Vara da Infância	VARA ÚNICA	
Polícias Civil e Militar	SIM	
Ouvidorias		NÃO
Entidades de defesa de direitos humanos		NÃO
Delegacia da Criança e Adolescente		NÃO

Fonte: Elaborado pelo autor. Junho de 2024.



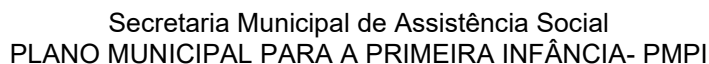


A oitiva é uma etapa essencial no processo de construção do Plano Municipal para a Primeira Infância (PMPI) no Município de Alfredo Chaves. Trata-se de um momento de escuta e participação social que busca garantir que o plano seja elaborado com base nas necessidades reais das crianças de 0 a 6 anos e das famílias da comunidade.

Promover um espaço participativo e democrático para ouvir diferentes segmentos da sociedade sobre:

- A escuta das crianças é um componente central na elaboração do PMPI. Ouvilas significa:

- Reconhecê-las como sujeitos de direitos, com voz e opinião própria;
- Garantir que as políticas públicas sejam construídas com e para elas;
- Tornar as ações mais eficazes, refletindo suas vivências, percepções e necessidades;
- Promover sua inclusão social, desenvolvimento integral, cidadania e autonomia.



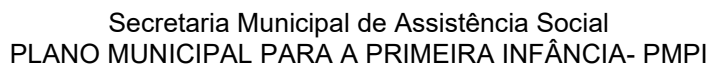
- Convenção sobre os Direitos da Criança (ONU) – direito à participação;
- Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – escuta e prioridade absoluta;
- Marco Legal da Primeira Infância – planejamento intersetorial com escuta ativa da criança.
- Cumprimento às disposições do inciso XV, do art. 5º, da Lei Municipal n. 767/2021.

A participação das crianças na formulação de políticas públicas assegura:

- Assegurado pela Convenção sobre os Direitos da Criança, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), do Marco Legal da Primeira Infância, e da Lei Municipal n. 767/2021.

- As crianças contribuem com experiências e percepções únicas sobre o mundo, oferecendo insights valiosos para a formulação de políticas mais adequadas.

- Políticas construídas com base na escuta ativa das crianças são mais efetivas, pois respondem diretamente às suas necessidades e expectativas.



- ## 5. Respeito à Voz Infantil

- A realização das oitivas representa um compromisso do Município de Alfredo Chaves com a escuta ativa e o fortalecimento da participação social no processo de formulação do Plano Municipal para a Primeira Infância. O envolvimento direto da comunidade, especialmente das próprias crianças, assegura um PMPI mais justo, representativo e eficiente.

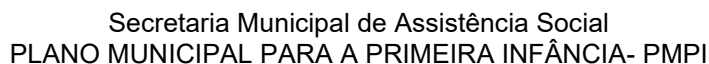
10.5 Relatório da Oitiva - Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPIAC)

Como parte das estratégias para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPIAC), foi conduzido um processo de escuta qualificada com diferentes segmentos envolvidos no cuidado e educação de crianças na primeira infância. Essa ação teve como objetivo principal identificar demandas, percepções e sugestões que possam subsidiar a construção de políticas públicas eficazes e alinhadas às realidades locais.

A oitiva buscou garantir o protagonismo infantil e a participação ativa dos profissionais que atuam na rede de atenção à criança, reconhecendo seus saberes e experiências como fundamentais para a formulação do PMPIAC.

A escuta foi realizada com os seguintes grupos:

- Crianças matriculadas nas Escolas de Educação Infantil situadas na sede e nos distritos do interior do município;
- Profissionais da educação atuantes na educação infantil;



- A metodologia adotada incluiu:

- Os eixos temáticos que nortearam as atividades foram:

- A abordagem utilizada teve como princípios o respeito à escuta sensível, a valorização das expressões infantis e o reconhecimento da diversidade territorial e cultural do município.

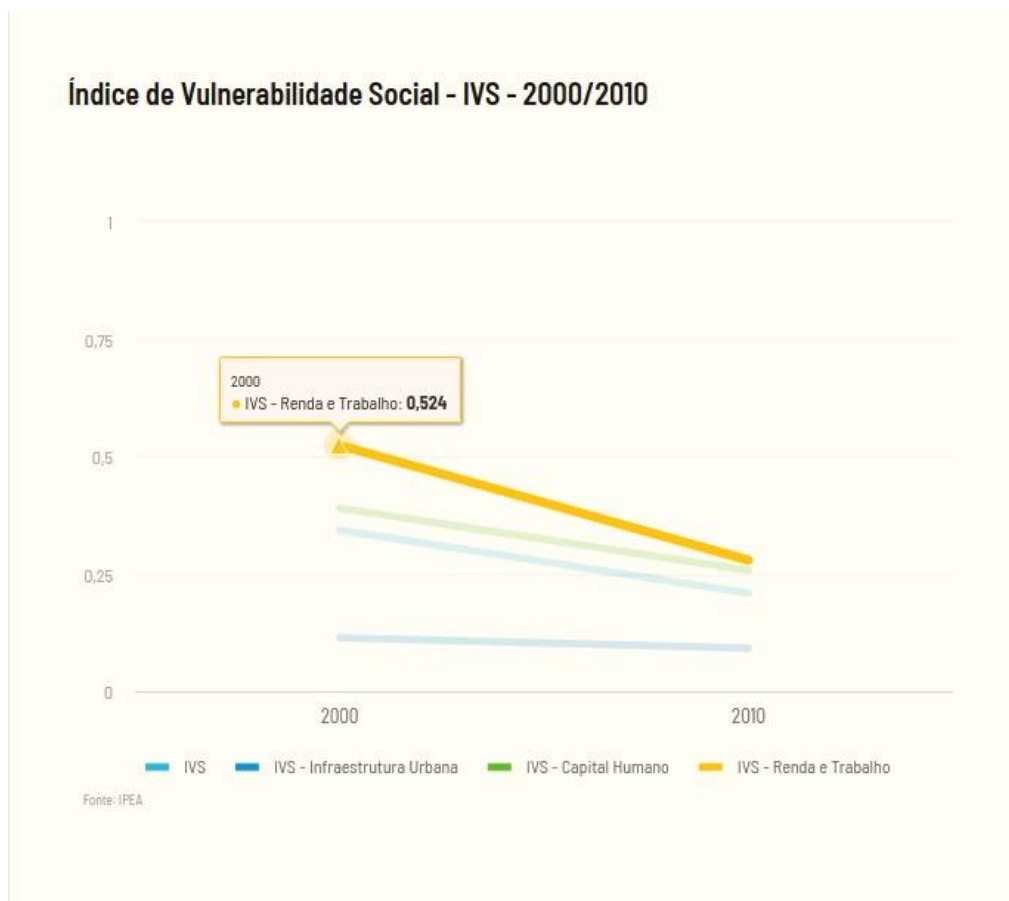
A seguir, apresenta-se um dos relatos colhidos durante a oitiva com as crianças:

“Eu gostaria que tivesse um cinema na nossa cidade, com pipoca e também que tivesse uma roda de girar no parquinho”. **Valentina Lorenzini Dona, 5 anos,**

Secretaria Municipal de Assistência Social
 PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

trabalho apresentou a maior evolução, passando de 0,524, em 2000, para 0,279 em 2010. A dimensão infraestrutura urbana foi a que apresentou a menor variação, passando de 0,114, em 2000, para 0,092 em 2010.

Gráfico 5: Índice de Vulnerabilidade Social – IVS – 2000/2010



11.3 Sistemas de Proteção Social

Todos os cidadãos que estão em situação de vulnerabilidade podem contar com benefícios de proteção social. Neste município, o número de **famílias incluídas no Cadastro Único** para Programas Sociais, em 2006, era 842, passando para 1.481 famílias em 2018. No **Programa Bolsa Família**, em 2004, eram 275 famílias beneficiárias, passando para 536 famílias em 2018.

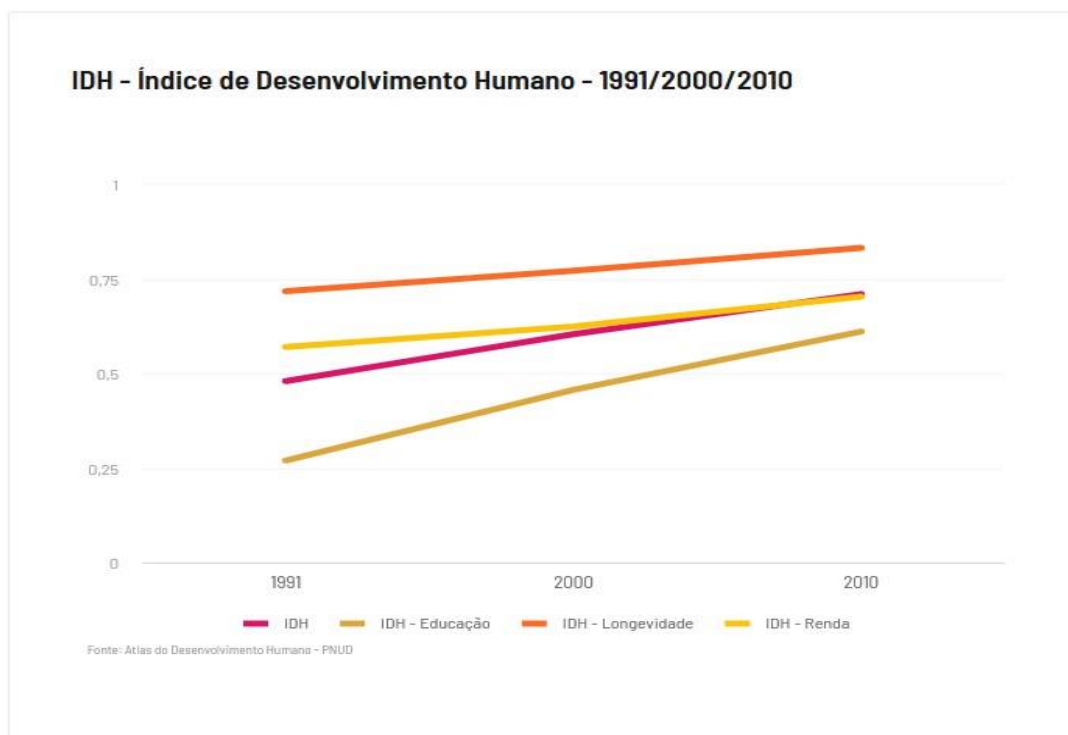
Gráfico 6: Número de famílias incluídas no Cadastro Único para Programas Sociais e famílias beneficiárias no programa Bolsa Família – 2004-2018



Secretaria Municipal de Assistência Social
 PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Desmembrando o índice nas suas três componentes básicas – Longevidade, Renda e Educação – constata-se que a educação apresentou a maior evolução. A longevidade foi a que apresentou menor variação. O município é o 24º IDH no Estado e o 1.595º no País em 2010.

Gráfico 9: IDH – Índice de Desenvolvimento Humano



Concentração de Renda

O Índice de Gini mede a desigualdade social de um país, estado ou município. Sua medição pode variar de 0 (quando não há desigualdade) a 1 (com desigualdade máxima); portanto, quanto menor é o valor numérico do coeficiente de Gini, menos desigual é um país ou localidade.

Apesar dos recentes avanços, em 2017, o Índice de Gini do Brasil foi de 0,547 ainda estava distante dos primeiros colocados, que apresentaram as menores disparidades de renda.

Neste município, o índice era de 0,523, em 1991, passando para 0,493, em 2010.

Gráfico 10: índice de GINI





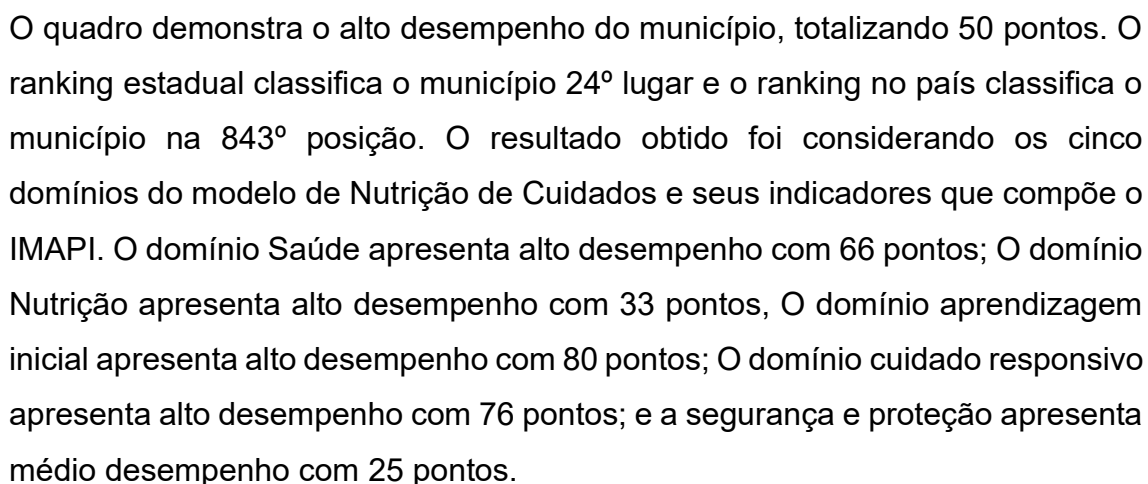
Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI
de decisões em Primeira Infância.

O IMAPI foi desenvolvido com base no modelo de Nutrição de Cuidados e utiliza indicadores relacionados à oferta de políticas públicas, ações e serviços e práticas familiares voltadas ao desenvolvimento infantil que traduzem os cinco domínios do modelo de Nutrição de Cuidados recomendado pela Organização Mundial de Saúde e UNICEF. São eles:

O modelo conceitual de Nutrição de Cuidados, recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Banco Mundial, foi utilizado para nortear a construção do IMAPI . O modelo refere-se às condições criadas por meio de serviços, programas e políticas públicas. Essas condições possibilitam que os cuidadores possam proteger as crianças de ameaças e também garantir um desenvolvimento e uma saúde adequada na primeira infância. O modelo de Nutrição de Cuidados também diz respeito ao fornecimento de oportunidades para que as crianças possam se desenvolver adequadamente por meio de interações ambientais e sociais que sejam responsivas e emocionalmente favoráveis. Para isso, o modelo é composto por cinco domínios (conforme Figura 1): saúde, nutrição, aprendizagem inicial, cuidado responsivo, segurança e proteção.

Figura 1. Modelo conceitual de Nutrição de Cuidados. (Fonte: WHO, 2018)





Os quadros abaixo apresenta o detalhamento dos indicadores de cada domínio:

O primeiro domínio, Saúde, diz respeito à saúde das crianças e de suas mães e à habilidade do cuidador em prover uma saúde adequada à criança. A saúde dos

Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC/Ministério da Saúde), 2016.

Gráfico 14: Consulta de pré natal



O período pré-natal é um período sensível na formação e desenvolvimento do bebê. A realização adequada do pré-natal, a prevenção e o diagnóstico precoce de intercorrências podem afetar o desenvolvimento infantil além de promover e proteger a saúde da mãe e do bebê.

Definição: Número de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal em relação ao número total de gestantes acompanhadas (número de nascidos vivos), por ano e município de residência.

Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC/Ministério da Saúde), 2016.

Gráfico 15: Gravidez na adolescência



A gravidez na adolescência é uma situação de risco à saúde da adolescente e do recém-nascido, com maior risco de retardo de crescimento intra-uterino e atrasos no desenvolvimento.



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Definição: Prevalência de adolescentes (10 a 19 anos) grávidas, por ano e município de residência.

Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC/Ministério da Saúde), 2016.

Gráfico 16: Cesáreas

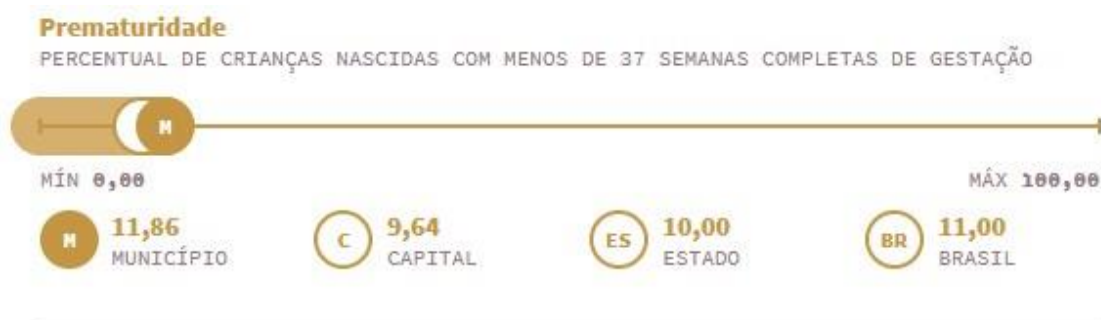


Altas taxas de cesáreas eletivas estão associadas à prematuridade e à maior morbimortalidade materna e infantil.

Definição: Número de nascimentos via cesárea em relação ao número total de nascimentos, por ano e município de residência.

Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC/Ministério da Saúde), 2016.

Gráfico 17: Prematuridade



O nascimento prematuro é um fator de risco para o inadequado desenvolvimento infantil nos primeiros anos além de ser um indicador de um pré-natal deficiente.

Definição: Percentual de crianças nascidas com menos de 37 semanas completas de gestação em relação ao total de nascimentos, por ano e município de residência.



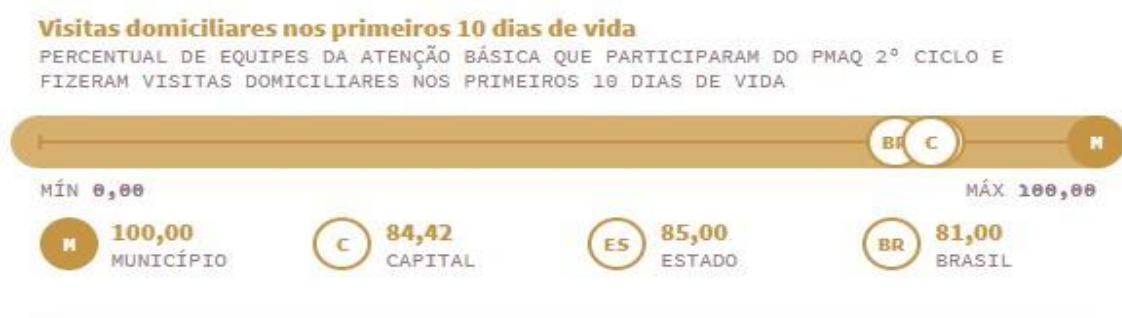
Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

dificuldade no aprendizado.

Definição: Número de casos confirmados e notificados de sífilis congênita em menores de 5 anos em relação ao total de menores de cinco anos por ano e município de residência

Fonte: Numerador: Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN/Ministério da Saúde) e Denominador: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2015.

Gráfico 20: Visitas domiciliares nos primeiros 10 dias de vida



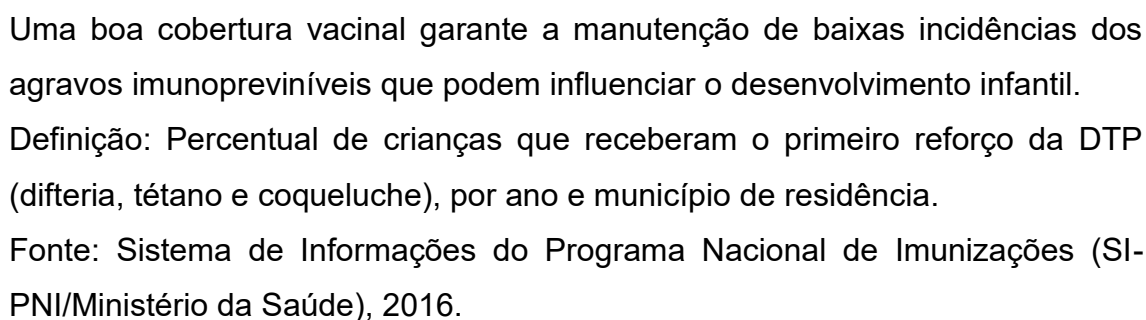
Visitas domiciliares da equipe de saúde nos primeiros dez dias pós-parto ajudam a detectar, prevenir e tratar oportunamente intercorrências no pós-parto e na amamentação (nutrição adequada). As visitas domiciliares das equipes de saúde também refletem o acesso e vínculo da mãe e do recém-nascido com o serviço de saúde.

Definição: Percentual de equipes da atenção básica do município que participaram do 2º ciclo do PMAQ (Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica) e reportaram realizar visitas domiciliares nos primeiros 10 dias de vida do recém-nascido.

Fonte: Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ 2º Ciclo), 2013/2014.

Gráfico 21: Cobertura de imunização





Cobertura da Atenção Básica de Saúde

PERCENTUAL DA POPULAÇÃO COBERTA PELA ATENÇÃO BÁSICA

Localidade	Porcentagem
MUNICÍPIO (M)	100,00
CAPITAL (C)	91,19
ESTADO (ES)	90,00
BRASIL (BR)	92,00

Fonte: Plataforma e-Gestor Atenção Básica/Ministério da Saúde, 2016.

Gráfico 23: Internação por pneumonia o gastroenterites

Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Internação por pneumonia ou gastroenterites

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



Gastroenterites e doenças respiratórias agudas são resultados de um conjunto de variáveis biológicas, ambientais e socioculturais e indicam um alto grau de vulnerabilidade, podendo ocasionar maiores riscos e comprometimentos para o desenvolvimento infantil. São condições que poderiam ser evitadas ou reduzidas por ações efetivas de atenção primária (prevenção, diagnóstico e tratamento precoce).

Definição: Percentual de internações de crianças menores de 5 anos por pneumonia ou gastroenterites em relação ao total de crianças menores de 5 anos, por ano e município de residência

Fonte: Numerador: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/Ministério da Saúde) e Denominador: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2015.

Gráfico 24: Mortalidade materna



A morte materna pode aumentar os riscos de mortalidade infantil, morbidade e



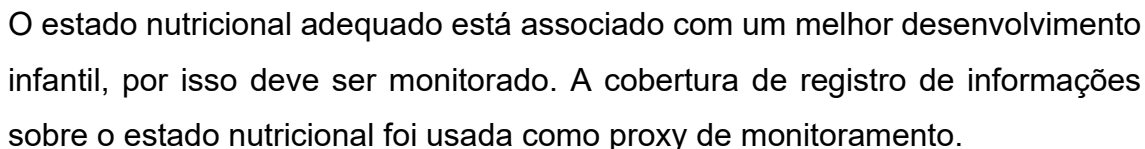
ÓBITOS EVITÁVEIS EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO PARA CADA 1000 NASCIDOS VIVOS



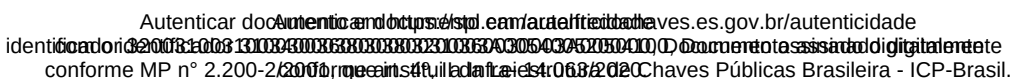
Fonte: Numerador: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/Ministério da Saúde). Denominador: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC/Ministério da Saúde), 2016.

12.2 DOMÍNIO NUTRIÇÃO

O domínio Nutrição leva em consideração que a criança necessita de uma alimentação adequada para cada fase de seu desenvolvimento. Inclui também a nutrição materna durante a gestação, que está diretamente relacionada ao desenvolvimento adequado do bebê.

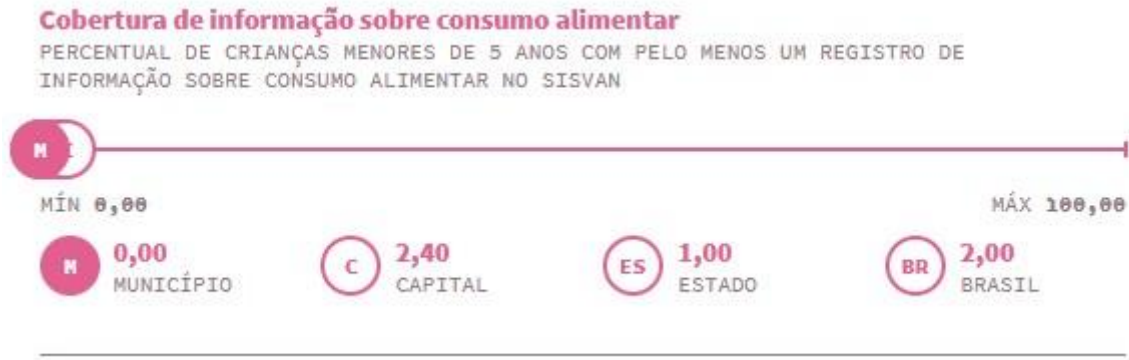


133



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Gráfico 29: Cobertura de informação sobre consumo alimentar

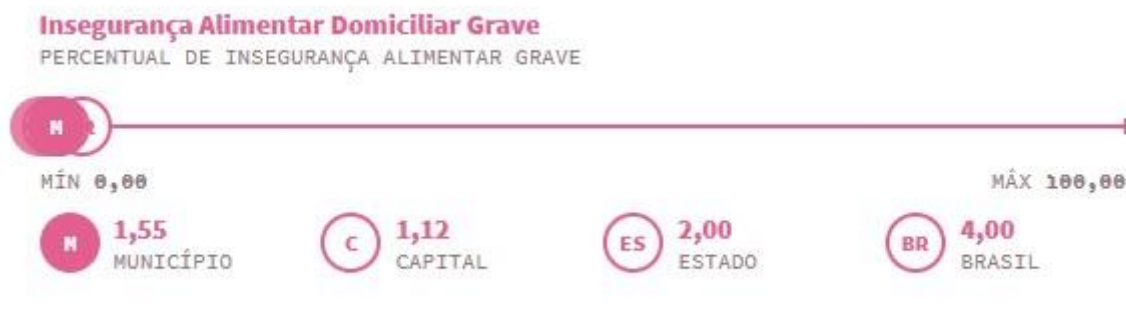


O consumo alimentar adequado está associado com melhor crescimento e desenvolvimento infantil. A cobertura de registro de informações sobre o consumo alimentar foi usada como proxy de monitoramento.

Definição: Percentual de crianças menores de 5 anos com pelo menos um registro de informação sobre consumo alimentar (aleitamento materno, qualidade e diversidade da dieta) no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), por ano e município de residência.

Fonte: Numerador: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN/Ministério da Saúde) e Denominador: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2015.

Gráfico 30: Insegurança alimentar domicílios Grave



Crianças expostas à fome no ambiente domiciliar apresentam grande possibilidade de apresentar atrasos de desenvolvimento. A predição de



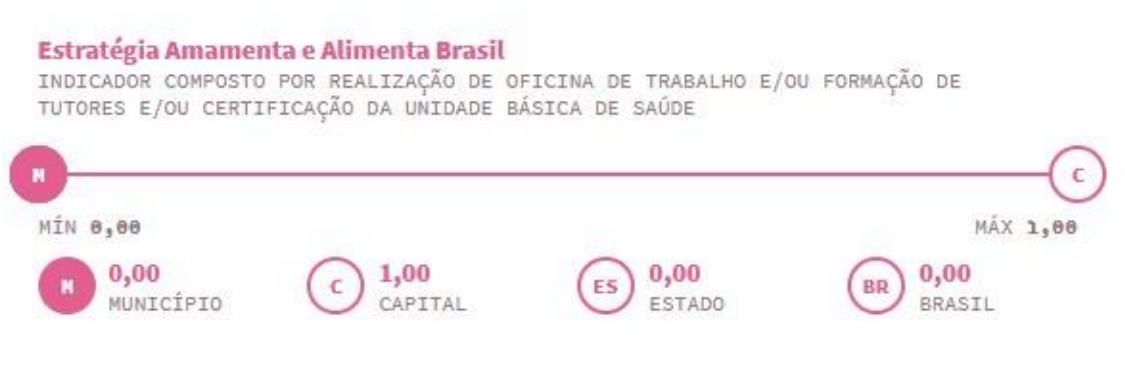
Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

insegurança alimentar grave foi utilizada como proxy de fome no município.

Definição: Prevalência estimada de insegurança alimentar grave em um determinado município. A insegurança alimentar grave é caracterizada por redução quantitativa de alimentos entre as crianças, ruptura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos e fome causada pela impossibilidade de se comprar alimentos por falta de dinheiro.

Fonte: Gubert MB, Pérez-Escamilla R. Insegurança alimentar grave municipal no Brasil em 2013. DOI: 10.1590/1413-812320182310.265120161, 2013.

Gráfico 31: Estratégias Amamentar e Alimentar Brasil



A prática do aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar saudável estão associados com o adequado desenvolvimento infantil. A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil tem como objetivos a qualificação das ações de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável aprimorando as competências e habilidades dos profissionais de saúde para essas ações, por isso deve ser monitorada.

Definição: O indicador Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) é um indicador composto por: realização de oficina de trabalho e/ou formação de tutores e/ou certificação da unidade básica de saúde no município.

Fonte: Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN)/Departamento de Atenção Básica (DAB)/Ministério da Saúde (MS). Ano referência: Realização de oficina e formação de tutores: 2013-2019. Certificação da Unidade Básica de Saúde: 2015 e 2016.

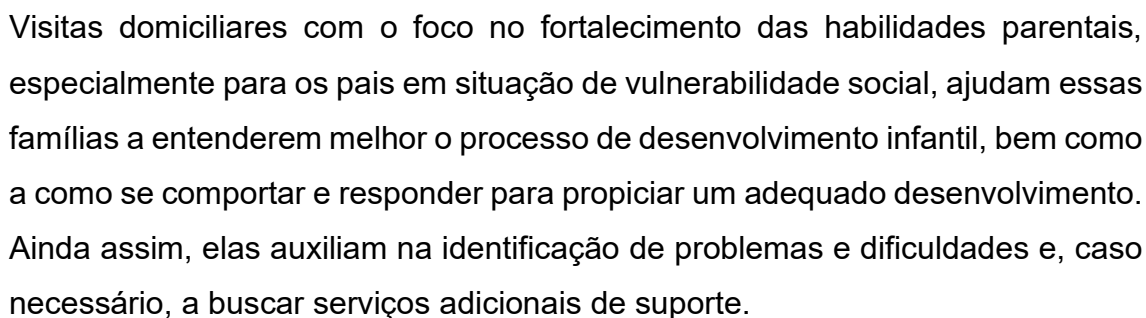
12.3 DOMÍNIO CUIDADO RESPONSIVO

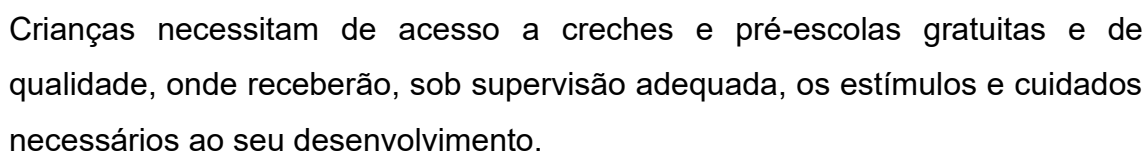


Gráfico 32: Cuidado responsivo



Gráfico 33: Visitas do Programa Criança Feliz

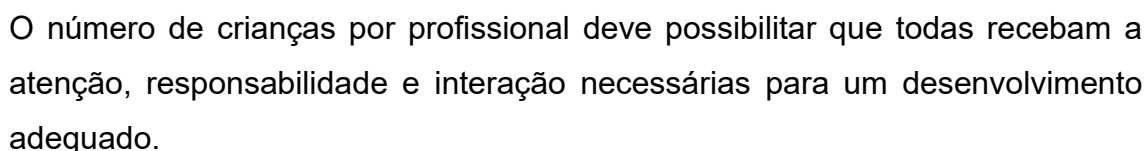




Definição: Número de matrículas em creche e pré-escola em relação ao total de crianças menores de 5 anos, por ano e município de residência.

Fonte: Censo Escolar, 2015.

Gráfico 36: Número de alunos por profissional em creches



Definição: Número de alunos matriculados para cada profissional em creches das redes pública e privada no município por ano.

Fonte: Censo Escolar, 2016.

Gráfico 37: Números de alunos por profissionais em pré- escolas

Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI



O número de crianças por profissional deve possibilitar que todas recebam a atenção, responsabilidade e interação necessárias para um desenvolvimento adequado.

Definição: Número de alunos matriculados para cada profissional em pré-escolas das redes pública e privada no município por ano.

Fonte: Censo Escolar, 2016.

Gráfico 38: Docentes qualificados em pré-escolas



Docentes com formação específica e qualificada estão melhor preparados para entender as necessidades e estimular precocemente as crianças, contribuindo para seu desenvolvimento adequado.

Definição: Percentual de docentes com curso superior em creches das redes pública e privada no município por ano.

Fonte: Censo Escolar, 2016.



Recursos educacionais em creches

MÉDIA DE RECURSOS EDUCACIONAIS EM CRECHES

Região	Média
Município (M)	1,43
Capital (C)	2,20
Estado (ES)	2,00
Brasil (BR)	1,00

Definição: Presença de biblioteca/sala de estudo e/ou parque infantil e/ou sanitário infantil em creches no município por ano.

Gráfico 40: Recursos educacionais em pré-escolas



Definição: Presença de biblioteca/sala de estudo e/ou parque infantil e/ou sanitário infantil em escolas de educação infantil no município por ano.

Fonte: Censo Escolar, 2016.

12.5 DOMÍNIO SEGURANÇA E PROTEÇÃO

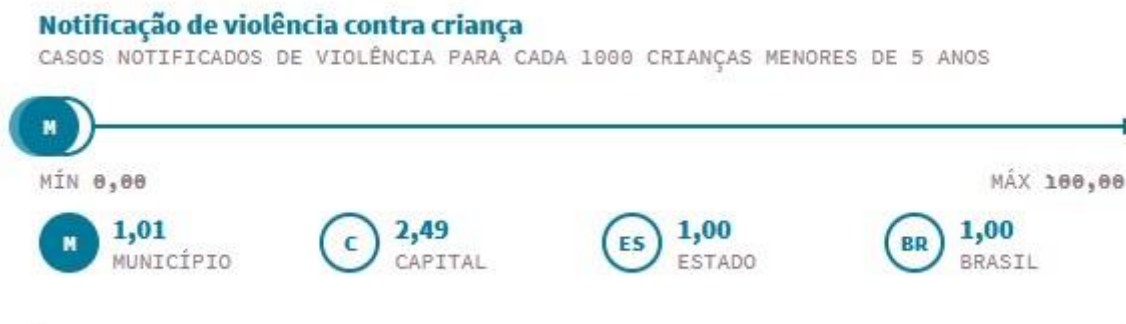
O último deles, Segurança e Proteção se refere à oferta de ambientes seguros para as crianças e suas famílias. É importante para o adequado desenvolvimento infantil que as crianças tenham acesso a um ambiente não violento, sem poluição e com oportunidades para que as mesmas possam interagir e se relacionar.

Gráfico 41: Segurança e Proteção



Indicadores relacionados a segurança e proteção

Gráfico 42: Notificação de violência contra criança



A notificação de violência pelo serviço de saúde é uma forma de criar uma rede

Definição: Total de casos notificados de qualquer tipo de violência contra crianças menores de 5 anos em relação ao total de crianças menores de 5 anos no município por ano.

Fonte: Numerador: Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN/Ministério da Saúde) e Denominador: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2015.

Notificação de violência contra mulher

CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA PARA CADA 1000 MULHERES EM IDADE FÉRTIL

Localidade	Casos Notificados
MUNICÍPIO (M)	0,24
CAPITAL (C)	5,94
ESTADO (ES)	3,00
BRASIL (BR)	3,00

MÍN 0,00 MÁX 100,00

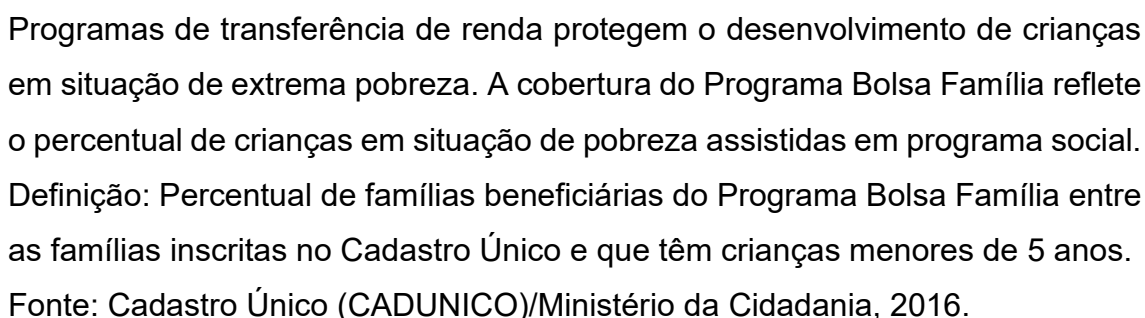
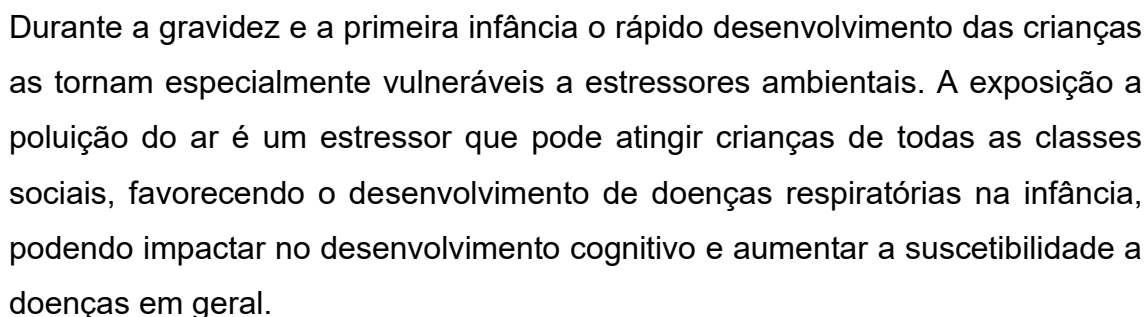
A violência contra a mulher pode resultar em diversos danos à saúde como aborto, baixo peso ao nascer e prematuridade. A notificação de violência pelo serviço de saúde é uma forma de criar uma rede de serviços qualificada contra exposição crônica à violência, que impacta no desenvolvimento infantil.

Definição: Total de casos notificados de qualquer tipo de violência contra mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) em relação ao número de mulheres nessa faixa etária no município por ano.

Fonte: Numerador: Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN/Ministério da Saúde) e Denominador: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2015.

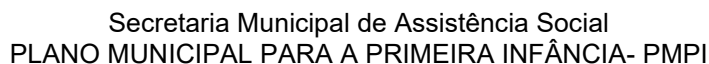
Gráfico 44: Cobertura do Programa Bolsa Família

PERCENTUAL DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA ENTRE AS FAMÍLIAS INSCRITAS NO CADASTRO ÚNICO E QUE TÊM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS.

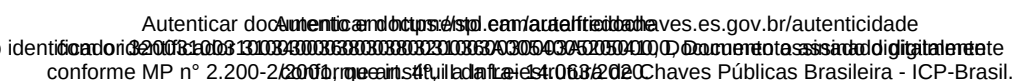
ESTIMATIVA DA CONCENTRAÇÃO DIÁRIA DE PM_{2,5} (UG/M3)

Definição: Estimativa da concentração diária de material particulado fino (PM_{2,5}) (ug/m³) por município.

Fonte: Brentani A et al. Centro de Desenvolvimento Infantil. Faculdade de Medicina.



- Almejando a garantia do cumprimento eficaz e efetivo da legislação vigente, com resultados positivos e transformação da realidade local, o Município de Alfredo Chaves/ES aprovou em 15 de setembro de 2021 a Lei Ordinária nº 031/2021 que dispõe sobre Princípios e Diretrizes para a Elaboração e implementação da Políticas Públicas pela Primeira Infância no município. A elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI de Alfredo Chaves/ES, se insere como instrumento estratégico para alcançar a melhoria do Desenvolvimento da Primeira Infância, a partir de um conjunto articulado de ações em rede de apoio



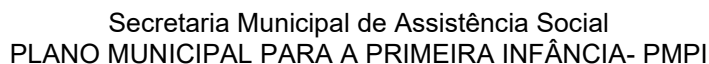


Tabela 2 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento e Sexo

SEXO	2018	2019	2020	TOTAL
Masculino	76	73	76	225
Feminino	70	82	50	202
TOTAL	146	155	126	427

Tabela 32 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento e Tipo de Parto

TIPO DE PARTO	2018	2019	2020	TOTAL
Cesário	103	106	91	300
Vaginal	42	49	35	126
Ignorado	1	0	0	1
TOTAL	146	155	126	427

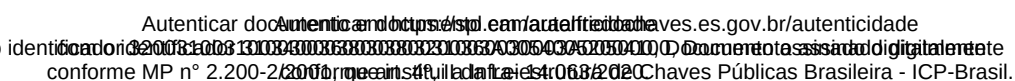
Fonte: SESA/TABNET

Tabela 4 - Nascidos Vivos /Duração da Gestação

DURAÇÃO DA GESTAÇÃO	NASCIDOS VIVOS
De 28 a 31 semanas	1
De 32 a 36 semanas	40
De 37 a 41 semanas	378
42 semanas ou mais	6
Ignorado	2
TOTAL	427

Fonte: SESA/TABNET

O que nos chama a atenção na tabela acima é o número de partos cesarianos,



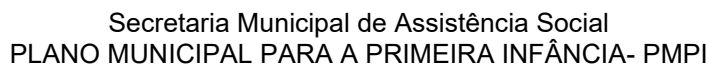
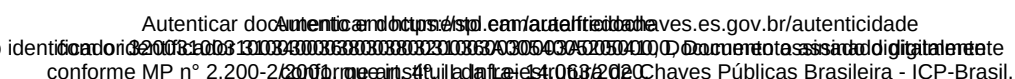


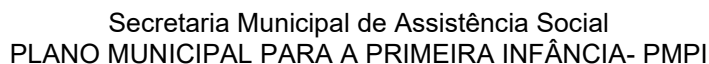
Tabela 5 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento/ Idade da Mãe

Fonte: SESA/TABNET

É necessário desenvolver estratégias e estabelecer parcerias intersetoriais para desenvolver ações de prevenção.

De acordo o Plano Nacional pela Primeira Infância - PNPI, 2010, há muitas prioridades para melhorar a saúde das crianças de 0 a 6 anos. Porém, o maior objetivo é mantê-las vivas e com saúde. O Plano Nacional também aponta para as urgências de ações na luta pela redução da mortalidade infantil.





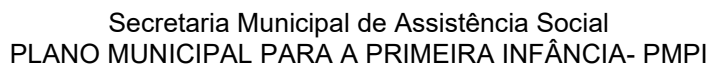
As informações sobre mortalidade são obtidas por meio de coleta sistemática de dados lançados nas declarações de óbito (DO) e inscritos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. O SIM tem por objetivo permitir a elaboração de indicadores de melhor qualidade, capazes de subsidiar os gerentes e gestores de saúde nos seus planejamentos e decisões. A análise dos dados do SIM permite a construção de importantes indicadores para o delineamento do perfil de saúde de uma região. A partir dele pode-se obter a mortalidade proporcional por causas, faixa etária, sexo, local de ocorrência e residência, letalidade de agravos dos quais se conheça a incidência, bem como taxas de mortalidade geral, infantil, materna ou por qualquer outra variável contida na DO.

Segue números de óbitos no município no período de três anos de acordo com os dados obtidos através do Sistema de Informações de Mortalidade –SIM.

Tabela 6 - Número de Óbitos por Faixa Etária - 2018 a 2020

ÓBITO POR FAIXA ETÁRIA		ANO DO ÓBITO		
Faixa Etária	2018	2019	2020	Total
Menor de 1 ano	1	4	0	5
5 a 9 anos	1	0	0	1
20 a 29 anos	1	1	2	4
30 a 39 anos	2	3	3	8
40 a 49 anos	4	3	9	16





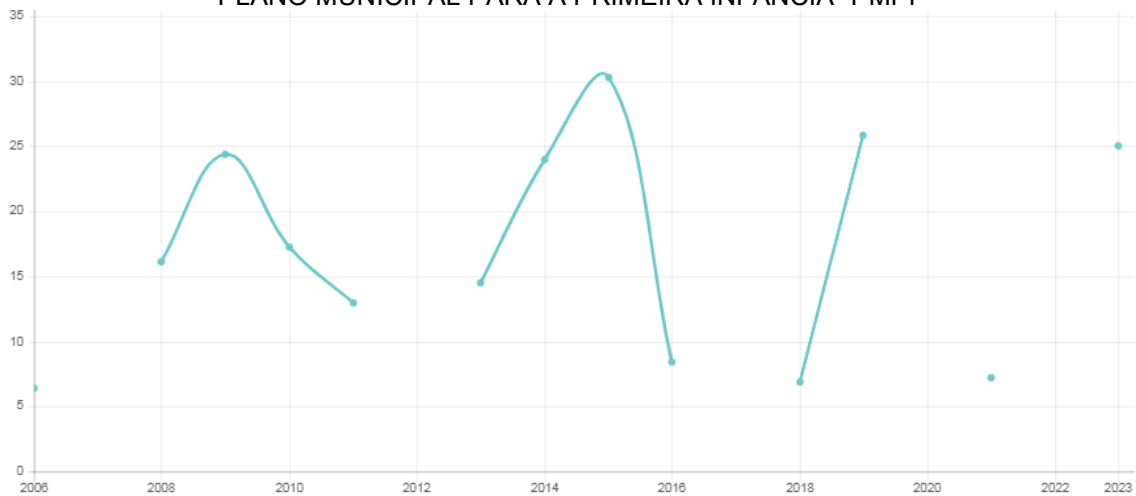
Fonte: SESA/TABNET

O risco de morte varia ao longo do primeiro ano de vida, especialmente quando se consideram as causas da mortalidade e seus respectivos fatores determinantes. Tal situação é demonstrada de forma mais evidente quando se analisa a mortalidade infantil a partir dos seus componentes neo-natal e pós-neonatal. O componente neonatal começa com o nascimento e termina aos 28 dias completos. Esse período compreende as mortes neonatais precoces, que ocorrem durante os primeiros sete dias de vida, e as mortes neonatais tardias, que acontecem entre o sétimo e vigésimo oitavo dia de vida. O componente pós neo-natal compreende a faixa etária de 29 a 364 dias de vida completos .

Identifica-se no período descrito 04 óbitos na faixa etária de menor de 1 ano, sendo estes decorrentes de problemas na gestação, vindo ao desencontro dos nossos indicadores de saúde. Esse dado remete à necessidade de maior investimento no programa saúde da mulher e da criança, fortalecimento da atenção primária com relação ações voltadas para o pré-natal.

Gráfico 47: Mortalidade Infantil

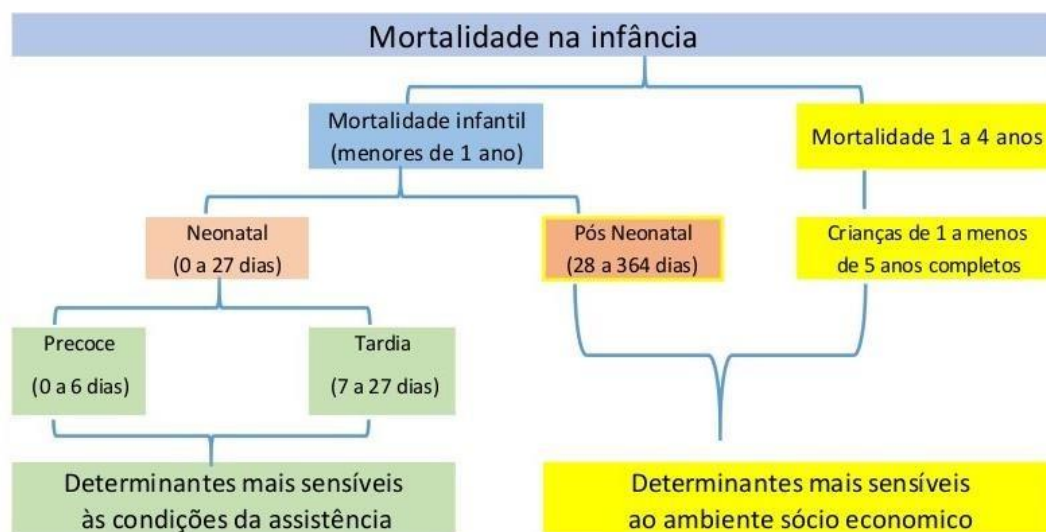
Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI



Fonte: IBGE, 2023

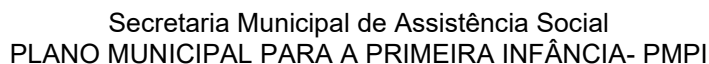
Gráfico 48: Componentes da Mortalidade na Infância

Componentes da Mortalidade na Infância



A mortalidade nos primeiros dias de vida exprime a união de fatores biológicos, socioeconômicos e assistenciais, relacionados à atenção à gestante e ao recém-nascido fazendo com que o óbito neo-natal passe a ser o principal componente da mortalidade infantil, responsável por mais da metade dos óbitos no primeiro ano de vida. É um indicador negativo da saúde e no Brasil, apresenta níveis elevados não compatíveis com o seu potencial econômico e tecnológico,





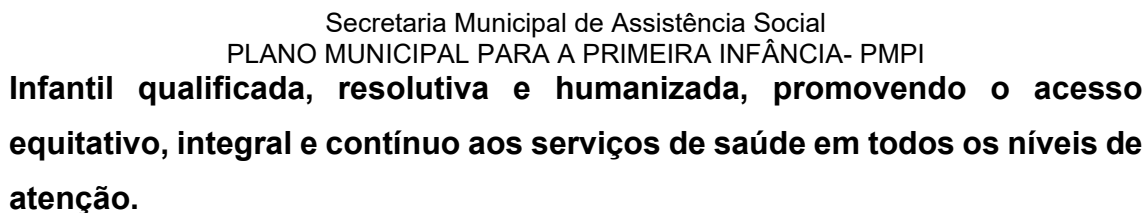
Fonte: Programa Nacional de Imunizações

A atenção à saúde da criança pressupõe ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e de assistência à criança, tendo como compromisso promover qualidade de vida para que a criança possa ter um crescimento e desenvolvimento saudável.

Este processo se inicia no pré-natal e continua no atendimento adequado à mãe e ao recém-nascido na sala de parto e durante a internação na maternidade com a realização de exames de triagem neonatal (auditiva, ocular, teste do coraçõzinho), o preenchimento e entrega bem orientada da Caderneta de Saúde da Criança à mãe de cada bebê, já que a caderneta deve servir de roteiro e passaporte para o seguimento da criança em toda a sua linha de cuidado.

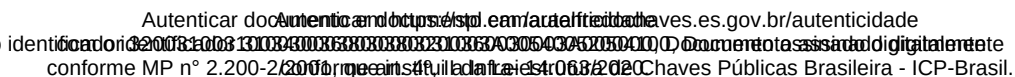
Na APS continua uma forte preocupação com as ações realizadas até o 5º dia de vida da criança. É a APS responsável pela visita domiciliar ao binômio mãe e RN para orientação de toda a família sobre o cuidado de ambos, bem como para ofertar as ações programadas para os primeiros cinco dias de vida, se possível oportunizando tudo para uma mesma data: consultas para ambos (mãe e RN), estimulando a presença do pai sempre que possível, apoio ao aleitamento materno, imunizações, realização do teste do pezinho, etc. Depois, até a criança completar 3 anos, o objetivo é um acompanhamento cuidadoso do crescimento e do desenvolvimento da criança pela equipe de saúde (inclusive com busca de faltosos), com um olhar biopsicossocial não só para a criança, mas também para as condições do contexto de saúde e de vida de sua família, inclusive com as articulações intersetoriais, no território, necessárias para o projeto terapêutico de cada criança/família.

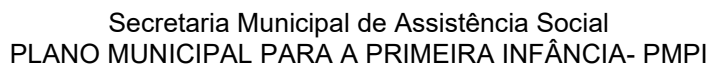
Garantir o funcionamento de uma Rede de Atenção à Saúde Materno-

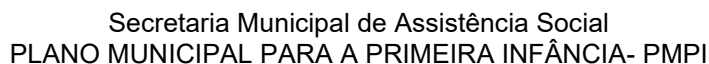


RECURSOS: FMS / MS

AÇÃO	RESPONSÁVEL	META	PRAZO
Monitorar e avaliar o número de consultas de pré-natal realizadas nas Unidades de Saúde; Captação precoce até 12ª semana; Cadastrar todas as gestantes atendidas no SUS; Realizar consultas de pré-natal com o casal; Busca ativa das gestantes faltosas; Agendamento de retorno após cada consulta; Garantir a realização de exames.	Rede Materno Infantil (RAMI). Equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Policlínica Municipal. Pronto Atendimento Municipal (PA).	80%- Proporção de gestantes SUS com 6 ou mais consultas de pré-natal até a 20ª semana de gestação.	Início previsto para o primeiro semestre de 2026.
Realizar pré-natal nas ESF's; Fazer levantamento das gestantes; Elaborar o mapa de vinculação das gestantes e enviar para a maternidade de referência; Promover a visita da gestante ao local do parto;	Rede Materno Infantil (RAMI). Equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Policlínica Municipal.	90%- Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto.	Início previsto para o primeiro semestre de 2026.







Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

cuidados do SUS; Notificar e investigar as gestantes HIV, sífilis e portadora de Hepatite B; Orientar o casal ou responsáveis sobre cuidados específicos da mãe HIV positiva e do RN exposto nas ESF's; Monitorar os resultados de exames, a fim de garantir tratamento em tempo oportuno Realizar busca de faltosas aos exames;	Pronto Atendimento Municipal (PA)		
Ofertar os serviços na Policlínica a gestação de Alto risco; Ofertar consultas Pediátricas na Policlínica e/ou Unidades Básicas de Saúde.	SEMUS	90%-Proporção de encaminhamentos atendidos.	Realização no primeiro ano de vigência do Plano (2026).

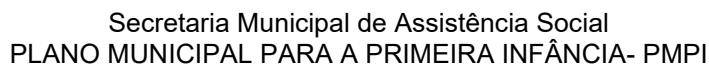
ESTRATÉGIA 02

Realizar Educação em Saúde de forma contínua e respeitada pela Comunidade, com a participação da Equipe Multidisciplinar (ESF) e enfoque integral (biopsicossocial e cultural)

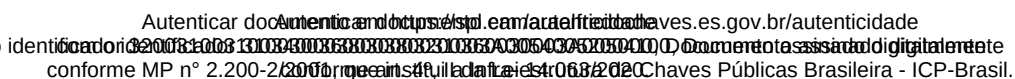
RESPONSÁVEIS: SEMUS

AÇÃO	RESPONSÁVEL	META	PRAZO
Levantar as necessidades de Grupos e Temáticas a	SEMUS, ESF	Meta 1: Mapeamento Inicial da Comunidade (lideranças comunitárias, agentes de	Metas 1, 2 e 3- 1º semestre do ano de 2026.





ESTRATÉGIA 03

RESPONSÁVEIS: SEMUS/SEMASC/SEME/ CONSELHOS163

Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

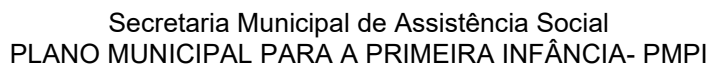
		vulneráveis. Meta 3: Visitar ao menos 80% das famílias identificadas na fase anterior. Meta 4: Elaborar um relatório com o número de casos identificados, categorizando-os por tipo de vulnerabilidade (renda, moradia, saúde, etc.). Meta 5: Garantir que 100% dos casos identificados recebam encaminhamento adequado (CRAS, saúde, assistência social, etc.).	
Cumprimento do Calendário de Reuniões com a Rede Intersetorial. Fortalecer a articulação entre os setores (saúde, educação, assistência social, segurança, entre outros) e as lideranças comunitárias para identificar situações de risco, tomar decisões conjuntas e compartilhar os resultados das ações desenvolvidas.	CONSELHOS	Meta 1: Definir e divulgar um calendário com periodicidade mínima bimestral das reuniões com todos os atores da rede. Meta 2: Meta: Garantir o envolvimento de pelo menos 80% dos representantes setoriais e comunitários em cada reunião. Meta 3: Cumprir 100% das reuniões programadas no período, com registro em ata e lista de presença. Meta 4: Realizar avaliação semestral com a rede sobre os avanços, desafios e propostas de melhoria das ações conjuntas.	Execução contínua durante vigência do Plano.
Implementar Ações Intersetoriais de Promoção ao Desenvolvimento da Primeira Infância e	SEMUS, ESF, SEME SMASC	Meta 1: Realizar reuniões técnicas entre os setores envolvidos para definir as ações conjuntas (ex: oficinas, rodas de conversa, visitas,	Execução contínua durante vigência do Plano.



14.2 EIXO PRIORITÁRIO: ASSISTÊNCIA SOCIAL

Assistência Social





No âmbito da PSE-Proteção Social Especial, a assistência social desenvolve o Serviço de PAEFI – Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos no CREAS. Este serviço é voltado para famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Oferece apoio, orientação e acompanhamento para a superação dessas situações por meio da



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

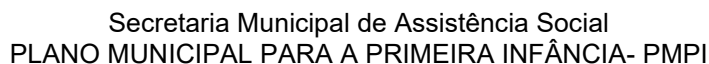
promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais. O público atendido são pessoas e famílias que sofrem algum tipo de violação de direito, como violência física e/ou psicológica, negligência, violência sexual (abuso e/ou exploração sexual), adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas ou sob medidas de proteção, tráfico de pessoas, situação de rua, abandono, trabalho infantil, discriminação por orientação sexual e/ou raça/etnia, entre outras. Com os objetivos de: Contribuir para o fortalecimento da família no seu papel de proteção; Incluir famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos; Contribuir para acabar com as violações de direitos na família; e Prevenir a reincidência de violações de direitos, o PAEFI conta com uma equipe composta por profissionais de diversas áreas, como assistentes sociais, psicólogos e uma coordenação.

Com relação aos serviços da alta complexidade, a Secretaria de Assistência Social e Cidadania, oferta atendimentos para crianças e adolescentes em instituições de acolhimento por meio de convênio na unidade de acolhimento no município vizinho da região sul litorânea. Em razão de traumas, ruptura de vínculos familiares e sofrimentos vivenciados por crianças em acolhimento institucional, o município busca fortalecer o Programa existente de família acolhedora, dando condição de maior afeto e vínculo familiar.

O Município de Alfredo Chaves/ES possui um índice consideravelmente baixo de famílias em situação de exclusão social que se depara com a questão da perda do poder familiar e de todas as demais situações que colaboram para a vulnerabilidade destas famílias (violência, tráfico e consumo de drogas, etc.). Tais situações são trabalhadas para evitar o transbordamento de outros dificultadores, como prejuízo na estrutura e dinâmicas das famílias e consequentemente nas necessidades de suas crianças e adolescentes.

Além disso, a Assistência Social trabalha em parceria com outras políticas públicas, como saúde e educação, viabilizando, assim, a troca e discussão a respeito dos casos atendidos conjuntamente, além de outras ações intersetoriais como o encaminhamento dos cidadãos a outros órgãos quando as situações enfrentadas não podem ser resolvidas somente pela assistência social, como nos casos que envolvem desemprego, violência, doenças, acesso à educação,





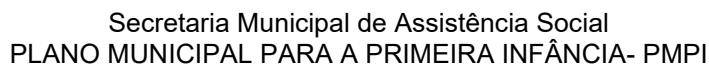
A família tem um papel fundamental no desenvolvimento das crianças. Comportamentos afetivos e emocionais comunicam o interesse e a aceitação dos pais, estimulando na criança na cooperação, comportamento essencial para a eficiência da **aprendizagem**.

De acordo com as pesquisadoras do NCPI (Núcleo Ciência Pela Infância), cujo objetivo é promover o desenvolvimento da primeira infância no Brasil, os serviços de assistência social devem ser mobilizados para formar uma “rede de proteção que se mova rapidamente em direção às famílias que mais precisam”.

E para promover essa proteção social, o município conta com o programa Criança Feliz, que qualifica e incentiva o atendimento e o acompanhamento nos serviços socioassistenciais para famílias com gestantes e crianças na primeira infância beneficiárias do Programa Bolsa Família e Benefício de Prestação Continuada, além de prestar apoio e aproximar os beneficiários dos serviços necessários. Para isso, é importante que a família tenha cadastro no CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) mais próximo à residência, obrigatoriamente todos os indivíduos devem estar incluídos no Cadastro Único Para Programas Sociais – CADÚNICO. A meta para o município é atender 100 indivíduos, cujo público Alvo são crianças de 0 a 3 anos, crianças beneficiárias do BPC até 06 anos e gestantes.

No dia-a-dia, os Visitadores do Programa Criança Feliz são parceiros das equipes de proteção social nos atendimentos às famílias, realizando visitas domiciliares em conjunto, grupos de gestantes e de crianças de 0 a 6 anos, além de participar de discussões de casos, reuniões de rede, informações, palestras, capacitações, educação permanente e agendamento de atendimentos e encaminhamentos das famílias atendidas aos programas sociais.

O programa se faz presente nos vínculos familiares e comunitários, no brincar e no suporte e apoio à família para o fortalecimento de sua capacidade de proteção. Ele integra o escopo da concepção e das ofertas da política de Assistência Social, assim como os cuidados e proteção às crianças afastadas do convívio familiar.

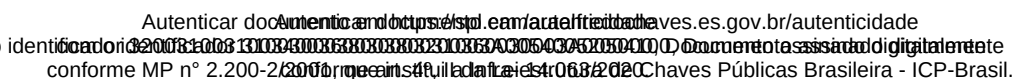


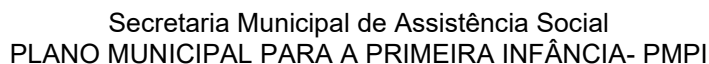
Cabe ressaltar ainda a importância desta fase na vida de uma criança e seus familiares. A primeira infância é uma etapa do ciclo vital marcada por importantes aquisições para o desenvolvimento humano, pela imaturidade e vulnerabilidade da criança e por sua condição peculiar de dependência do ambiente e de cuidado.

É importante que as crianças e suas famílias mantenham uma rotina de atividades, que estruturam o dia e permitem a formação de laços entre pais e filhos. Leitura, desenho, jogos, brincadeiras e auxílio nas tarefas domésticas são ideias para aproximar e fortalecer os vínculos afetivos familiares.

A política de assistência social visa garantir com prioridade o direito de crianças e adolescentes, assim como está na Constituição Federal no seu

Artigo 227: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à crianças, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer 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 negligencia, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.” O Estatuto da Criança e do Adolescente ECA (Lei nº 8.069/90) é a lei que cria condições de exigibilidade para os direitos da criança e do adolescente, que estão definidos no artigo 227 da Constituição Federal, com o ECA houve a criação de Conselho municipais do direito das crianças e adolescentes que é um espaço de participação da sociedade civil nas políticas públicas, seu trabalho engloba coordenar e integrar as ações relativas aos direitos das crianças. Dentre a esse sistema de garantia de direitos de crianças e adolescentes também há o conselho tutelar que de acordo com o artigo 136 do ECA, tem como atribuições atender as crianças e adolescentes nas hipóteses em que seus direitos forem violados, seja por ação ou omissão da sociedade ou do Estado, por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável, ou em caso de





ESTRATÉGIA 01

RESPONSÁVEIS:

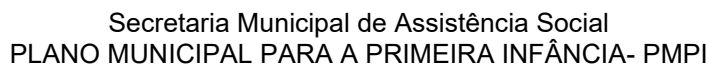
**PMAC/SEMASC/ SEMUS/SEME/SETOR DE COMPRAS E LICITAÇÃO/
SMO/CT/CMDCA/JUIZADO/MDS**

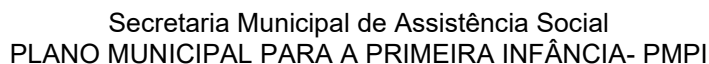
RECURSOS:

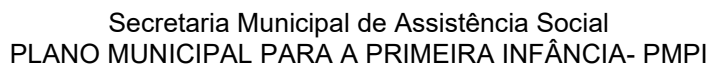
FMAS/RECURSO ESTADUAL/MDS

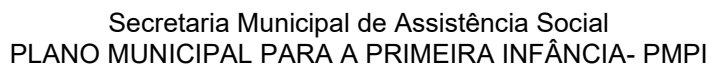
AÇÃO	RESPONSÁVEL	META	PRAZO
Realizar campanhas informativas nas comunidades sobre o direito ao Registro Civil gratuito, destacando o serviços disponíveis e a forma de acessar o	CRAS, CREAS, SEMUS, PMAC, SEMASC.	Meta 1: Atingir 100 % da população do município com informações sobre o dirito do Registro Civil gratuito.	Início previsto para o primeiro ano de vigência do Plano (2026).











Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

assegurando maior efetividade no atendimento às demandas da população em situação de vulnerabilidade social.		administrativa). Meta 3: Garantir melhores condições de trabalho aos profissionais e atendimento digno e qualificado à população.	
Instituir oficialmente, no âmbito da Secretaria Municipal de Assistência Social e serviços afins, a Semana do Bebê, como estratégia intersetorial de mobilização e conscientização sobre a importância dos cuidados com a primeira infância (0 a 6 anos), promovendo ações integradas de proteção, saúde, educação e desenvolvimento infantil.	PMAC, SMASC, CRAS, CREAS, SEMUS, ESF	Meta 1: Publicar ato oficial (decreto ou portaria) instituindo a Semana do Bebê no calendário da assistência social. Meta 2: Realizar a 1ª edição da Semana do Bebê com atividades a fim de alcançar em pelo menos 50% das famílias com público de primeira infância atendidos pelo CRAS. Meta 3: Mobilizar 100% dos equipamentos da rede socioassistencial e parceiros intersetoriais. Meta 4: Estabelecer a Semana do Bebê como evento anual e permanente.	Início previsto para o primeiro semestre de 2026. Periodicidade Posterior: A ação será realizada anualmente, com edições da Semana do Bebê promovidas todos os anos, como atividade permanente no calendário oficial da Assistência Social e serviços correlatos.
Trabalhar anualmente, no âmbito da Secretaria Municipal de Assistência Social e serviços afins, Mês da Primeira Infância- AGOSTO VERDE,	SMACS, CRAS (Scfv, Pcf, Paif)	Meta 1: Instituir oficialmente o Agosto Verde como Mês da Primeira Infância. Meta 2: Mobilizar, anualmente, 100% dos CRAS e serviços da rede	Início previsto para o primeiro ano de vigência do Plano. A ação deve ser realizada anualmente.





Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

como estratégia intrasetorial de mobilização e conscientização sobre a importância dos cuidados com a primeira infância (0 a 6 anos), promovendo ações integradas de proteção e desenvolvimento infantil.		socioassistencial com pelo menos uma ação durante o mês de agosto. Meta 3: Produzir material informativo e educativo específico todos os anos. Meta 4: Consolidar a ação como parte fixa e permanente do calendário anual da SEMASC.	
Oferecer oportunidades de qualificação profissional e inclusão produtiva para pessoas em situação de vulnerabilidade social acompanhadas pelo CRAS, visando o fortalecimento da autonomia, o aumento da renda familiar e a superação das situações de pobreza.	PMAC, SMASC, CRAS	Meta 1: Promover a formação de turmas de qualificação profissional anualmente, durante todo o período de vigência do plano.	Início previsto para o primeiro ano de vigência do Plano.
Formação do Grupo de Gestantes	CRAS (Paif)	Meta 1: Criar e manter no mínimo 1 grupo de gestantes ativo no CRAS Meta 2: Realizar mínimo de 12 encontros anuais. Meta 4: Garantir integração com a rede de saúde e proteção em 100% dos ciclos. Meta 5: Entregar enxoval social a 100% das gestantes participantes	Início previsto para o primeiro ano de vigência do Plano.



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

		que possui hipossuficiência comprovada.	
Oferecer oficinas temáticas regulares, conduzidas poricineiros contratados ou parceiros, como estratégia de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, promoção da inclusão social e estímulo ao protagonismo dos usuários da Política de Assistência Social.	PMAC, SMASC, CRAS	Meta 1: Implantar oficinas com oficineiros no CRAS do município. Meta 2: Ofertar no mínimo 2 tipos de oficinas distintas na unidade do CRAS. Meta 4: Garantir a participação de públicos prioritários nas oficinas.	Início previsto para o primeiro ano de vigência do Plano.

ESTRATÉGIA 02

Assegurar a Proteção Social Especial às gestantes e crianças de até 6 anos de idade que estejam expostas a situações de risco ou à violação de direitos, por meio de ações integradas de atenção, acompanhamento e garantia de seus direitos fundamentais.

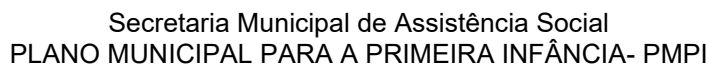
AÇÃO	RESPONSÁVEL	META	PRAZO
Garantir atendimento humanizado, personalizado, individualizado e sigiloso a pessoas em situação de negligência ou violência (física, sexual, psicológica e	SMASC, CREAS	Meta 1: Oferecer atendimento a 100% dos casos identificados em famílias que possuem crianças e gestantes. Meta 2: Criar ou atualizar instrumentos de registro e monitoramento de casos.	Início previsto para o primeiro ano de vigência do Plano.



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

patrimonial), com escuta qualificada, orientação psicossocial e jurídica, e encaminhamento seguro à rede de proteção, visando à garantia de direitos, interrupção dos ciclos de violência e fortalecimento da autonomia.			
Organizar e implantar um fluxo intersetorial eficiente de notificação compulsória de casos de violências (física, psicológica, sexual, negligência) e situações de trabalho infantil, garantindo respostas rápidas da rede de proteção e acompanhamento qualificado às vítimas.	SMASC, CRAS, CREAS, SEMUS, SEME, Conselho Tutelar, CMDCA, Ministério Público	Meta 1: Criar e institucionalizar o Fluxo de Notificação Compulsória de Violências e Trabalho Infantil. Meta 2: Implantar o fluxo em 100% das unidades de Assistência Social, Saúde e Educação do município. Meta 3: Realizar ao menos 1 capacitação intersetorial sobre o fluxo e o protocolo de notificação. Meta 4: Garantir que 100% dos profissionais das redes envolvidas conheçam e saibam aplicar o fluxo.	Início previsto para o primeiro ano de vigência do Plano.
Identificar e retirar crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil por meio de ações integradas de busca ativa	SMASC, CRAS, CREAS, SEMUS, SEME, Conselho Tutelar, CMDCA, Ministério Público	Meta 1: Mapear e georreferenciar os pontos críticos de incidência de trabalho infantil no município. Meta 2: Identificar e registrar todos os casos	Execução contínua durante vigência do Plano.





ESTRATÉGIA 03

AÇÃO	RESPONSÁVEL	META	PRAZO
------	-------------	------	-------

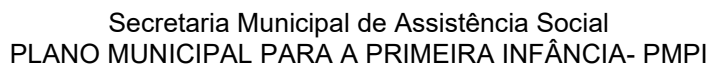
Fortalecer as equipes dos serviços de acolhimento institucional e família acolhedora por meio da educação permanente e apoio técnico contínuo, com foco na qualificação do atendimento e ampliação do número de famílias acolhedoras cadastradas no município.	SMASC, CREAS, CRAS	Meta 1: Realizar ao menos 1 encontro formativo ao ano com as equipes técnicas dos serviços de acolhimento institucional e família acolhedora. Meta 2: Realizar visitas técnicas mensais aos serviços de acolhimento institucional e equipe de família acolhedora, para apoio na execução das atividades, supervisão dos casos e suporte técnico. Meta 3: Aumentar para 10 o número de famílias cadastradas no Serviço de	Execução contínua durante vigência do Plano.
--	--------------------	---	--



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

		Acolhimento em Família Acolhedora.	
Garantir acompanhamento sistemático e qualificado a criança e às famílias de origem de crianças e adolescentes acolhidos, a fim de avaliar as condições para o retorno seguro ao convívio familiar e evitar novas violações de direitos.	SMASC, CREAS, CRAS	Meta 1: Realizar acompanhamento contínuo de 100% das crianças e adolescentes acolhidos. Meta 2: Realizar acompanhamento contínuo de 100% das famílias de origem das crianças e adolescentes acolhidos. Meta 3: Avaliar as condições de retorno familiar para casos com possibilidade de reintegração. Meta 4: Realizar ações de preparação da criança/adolescente e da família antes da reintegração.	Execução contínua durante vigência do Plano.
Garantir o acompanhamento efetivo e individualizado das crianças e adolescentes acolhidos, por meio da utilização sistemática de instrumentos como o Plano Individual e Familiar de Atendimento (PIF/PIA) e o Projeto Político-Pedagógico (PPP) do serviço de	Coordenação do serviço, SMASC, CREAS, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA)	Meta 1: Garantir a elaboração do Plano Individual e Familiar de Atendimento (PIF/PIA) em 100% dos casos, dentro do prazo legal. Meta 2: Implantar e revisar anualmente o Projeto Político-Pedagógico (PPP) do serviço de acolhimento. Meta 3: Monitorar mensalmente o desenvolvimento das crianças e adolescentes	Execução contínua durante vigência do Plano.





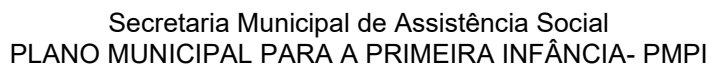


Tabela 12 - Número de Escolas Existentes no Município Ano 2025



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

ÁREA	Ensino Infantil		Ensino Fundamental		Ensino Médio
	Creche	Pré escola	Anos iniciais	Anos finais	
Estadual	-	-	-	01	01 ¹
Municipal	03	07	13	08	-
Entidade Filantrópica	-	-	-	01	01
Total: 34 instituições de ensino					

Fonte: Secretaria Municipal de Educação – 2025

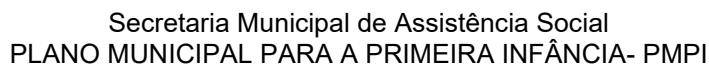
NÚMERO DE ALUNOS EXISTENTE NO MUNICÍPIO

ANO VIGENTE	2024
Ensino Infantil	594
Ensino Fundamental	1396
Ensino Fundamental/EJA	73
Ensino Médio	241
Resultado total de matriculados	2.304

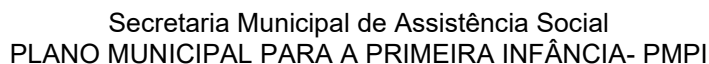
Educação infantil

A Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, se constitui em um instrumento fundamental para assegurar o atendimento das necessidades básicas (sociais, cognitivas, afetivas e físicas) e desenvolvimento da criança de 0 a 5 anos. A integração da Educação Infantil no âmbito da Educação Básica, como direito das crianças de 0 a 5 anos e suas famílias é dever do Estado e da sociedade civil. Na base dessa questão, está o direito ao cuidado e à educação a partir do nascimento. A educação é elemento construtivo da pessoa e, portanto, deve estar presente desde o momento em que nasce, como meio e condição de formação, desenvolvimento integral, social e realização pessoal. Além do direito da criança, a Constituição Federal estabelece o direito dos





A seguir, demonstraremos a rede de ensino infantil do município em 2025.



ANO	EDUCAÇÃO INFANTIL MUNICIPAL			TOTAL
	CRECHE	PRÉ ESCOLA		
2017	252	336	588	
2018	247	327	554	
2019	262	312	574	
2020	226	310	530	

Observa-se, a partir dos dados do Censo Escolar (Gráfico 50 e 51), um aumento gradual no número de matrículas na Educação Infantil na rede municipal no período de 2000 a 2010, no entanto observa-se uma diminuição entre os anos de 2017 e 2020 nos atendimentos de crianças na educação infantil. Esse dado poderá estar associado ao período de pandemia, e que as crianças estiveram afastadas das escolas.

O artigo 29 da LDB estabelece que a educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até cinco anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da sociedade. Segundo as normas legais hoje em vigor, as creches atenderão crianças de zero a três anos, ficando a faixa de 4 a 5 para a pré-escola, devendo ser adotados objetivos educacionais, os quais as fazem instituições de educação. Essa natureza pedagógica da educação infantil é ainda mais reforçada e tornada precisa pelas Diretrizes Curriculares Nacionais/DCNs emanadas do Conselho Nacional de Educação (CNE). Essa determinação é relevante, porque é nessa idade, precisamente, que os estímulos educativos têm maior poder de influência sobre a formação da personalidade e sobre o desenvolvimento da criança. Portanto, de posse da situação de atendimento educacional para essa faixa etária e também da demanda, o poder público deve realizar um esforço de ampliação da oferta e de expansão das unidades de educação infantil. Em relação à infraestrutura dos



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

estabelecimentos de ensino de Educação Infantil em Alfredo Chaves/ES, importa afirmar que, em sua maioria, eles atendem às exigências da legislação, apresentando, por exemplo, salas amplas, bem ventiladas, com parque infantil, com espaço para que se possa dinamizar as aulas, sendo as crianças, assim, livres para realizar atividades que possibilitem um bom desenvolvimento cognitivo e psicomotor que, nesta faixa etária, são de fundamental importância, além de prescritos por lei. Atualmente a municipalidade tem investido na estrutura física do Jardim de Infância, localizada no Centro, com vista a proporcionar melhor qualidade no atendimento as crianças.

ESTRATÉGIA 01

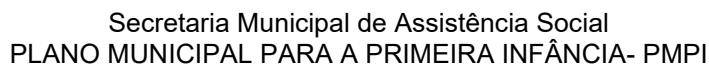
Oportunizar que as Crianças de 0 a 3 anos de idade sejam matriculadas em CMEI (Centro de Educação Infantil), com acesso a Cuidado e Educação de qualidade (afetividade, alimentação, descanso, higiene, desenvolvimento cognitivo, emocional e motor) com profissionais qualificados, estrutura física (Acessibilidade)e material pedagógico em quantidade e qualidade suficientes, em Período Integral.

RESPONSÁVEIS: PMAC/SEME/SMO/SEMUS/SETOR DE COMPRAS

RECURSOS: FUNDEB/PMAC

AÇÃO	RESPONSÁVEL	META	PRAZOS
Solicitar à SEMUS que os ACS's realizem levantamento nos Bairros, da população de 0 a 3 anos incompletos fora de Creche para análise de demanda reprimida e definição das áreas prioritárias para construção/ampliação de CMEIs;	SEMUS	Realizar o levantamento com 100% da população.	Início previsto para o primeiro ano de vigência do Plano.





14.4 EIXO PRIORITÁRIO: PROTEÇÃO A CRIANÇA

Para PIAGET (1971) o desenvolvimento da criança acontece através do lúdico, ela precisa brincar para crescer. O brincar proporciona a criança vivenciar diferentes contextos, realizar seus desejos e explorar o mundo a seu redor, além de desenvolver hábitos de cooperação e de solidariedade. Brincando a criança experimenta, descobre, inventa, aprende e confere habilidades. O brinquedo além de estimular a curiosidade, a autoconfiança e autonomia, proporciona o desenvolvimento da linguagem, do pensamento, da concentração e da atenção. A Declaração Universal dos Direitos da Criança, aprovada por unanimidade em 20 de Novembro de 1959, pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas – ONU, estabelece em seu



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

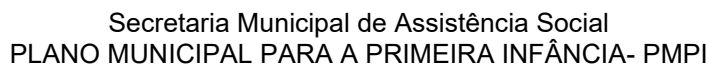
Princípio VII o “direito à educação gratuita e ao lazer infantil”. Em 1990 temos a aprovação do ECA que estabelece dentre os direitos fundamentais “o direito à liberdade, ao respeito e à dignidade”, que inclui, em seu Art. 16, o direito de “brincar, praticar esportes e divertir-se”. O PNPI acentua que apesar de o brincar ser um ato livre e espontâneo da criança, é preciso que o adulto o potencialize para que alcance resultados mais profundos. Não se trata de, apenas, “deixar brincar”, como se a espontaneidade realizasse a plenitude do brinquedo. A mediação do adulto pode prolongar o caminho trilhado pela criança. E essa função mediadora requer preparação.

O espaço físico tanto interno quanto externo tem sido tema de debate pelos que primam pela qualidade das práticas pedagógicas em educação infantil e que procuram proporcionar melhor desenvolvimento e aprendizagem para as crianças.

A organização do espaço físico, segundo ABRAMOWICZ e WAJSKOP (1999) “interfere na qualidade das relações e interações que a criança estabelece com o meio no qual convive”. Portanto destaca-se que através do brincar essas relações e interações se intensificam, posto que, o brincar é o principal modo de expressão da criança. Vale ressaltar, conforme a BNCC “Ainda de acordo com as DCNEI, em seu Artigo 9º, os eixos estruturantes das práticas pedagógicas dessa etapa da Educação Básica são as interações e a brincadeira, experiências nas quais as crianças podem construir e apropriar-se de conhecimentos por meio de suas ações e interações com seus pares e com os adultos, o que possibilita aprendizagens, desenvolvimento e socialização. A interação durante o brincar caracteriza o cotidiano da infância, trazendo consigo muitas aprendizagens e potenciais para o desenvolvimento integral das crianças. Ao observar as interações e a brincadeira entre as crianças e delas com os adultos, é possível identificar, por exemplo, a expressão dos afetos, a mediação das frustrações, a resolução de conflitos e a regulação das emoções”. BNCC, 2017, p.39.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Brasil, 1990) preconiza no seu artigo 4º que “é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do

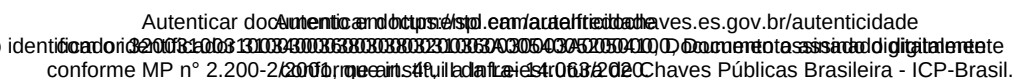


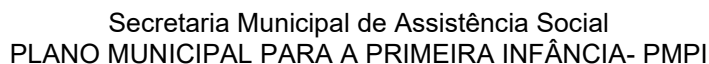


Assim dispõe o Artigo 16, vejamos:

Diante dos fatos explicitados acima, é possível observar que ainda há a necessidade de maiores investimentos nos distritos localizados na área rural do município, no que se refere a espaços propícios destinados ao público de primeira infância. Como por exemplo, playground, espaços lúdicos e área de lazer. No distrito da sede, encontramos alguns espaços lúdicos instalados em ambientes abertos, com ênfase no movimento, na interação e sociabilidade a exemplo do playground na praça Colombo Guardia, na Praça de Alimentação Leandro Belmock, do Centro e nas academias populares. Ressalta-se ainda que todas as creches municipais dispõe de parquinhos para recreação das crianças, necessitando de ampliação e/ou reformas. Nas ESF, UBSs, CRAS e CREAS, constata-se ausência da estrutura de ambientação infantil. Todavia sabemos da importância e necessidade de criação de brinquedotecas e espaços lúdicos para as crianças em atendimento, oportunizando a interação dela com o ambiente, proporcionando um espaço enriquecedor que oferece estímulos de socialização entre crianças. A criação dos espaços lúdicos tem por finalidade melhorar a receptividade das crianças ao atendimento, tornando o momento da espera menos tenso e mais prazeroso.

A criança desfrutará de todos os direitos enunciados nesta Declaração. Estes direitos serão outorgados a todas as crianças, sem qualquer exceção, distinção



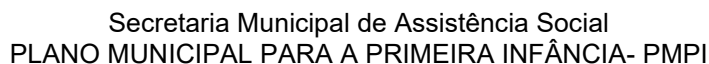


(Declaração Universal dos Direitos da Criança)

Defender e promover o direito de brincar como essencial ao desenvolvimento integral de cada criança, favorecendo a construção de habilidades como atenção, memória, imaginação e socialização. Por meio da interação, do uso de regras e da experimentação de papéis sociais, busca-se contribuir para a formação de cidadãos capazes de viver de forma equilibrada e harmoniosa em seu meio.

**PMAC/ SEMUS / SEME/ SEMASC/SCFV/SEMPD/ GOVERNO
FEDERAL/GOVERNO ESTADUAL**

AÇÃO	RESPONSÁVEL	META	PRAZO
Levantamento de Espaços Públicos para Criação de Locais de Brincar para Crianças de até 6 Anos. Identificar, mapear e avaliar espaços públicos disponíveis e adequados para serem transformados	SEMPD	Meta 1: Estabelecer critérios técnicos e pedagógicos para identificar espaços adequados (segurança, acessibilidade, proximidade de áreas residenciais, sombreamento, etc.). Meta 2: Realizar o levantamento de 100% dos	Concluir os levantamentos até 1º ano de vigência do Plano. Iniciar recomendações para uso, reforma ou transformação em 50% dos espaços



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

		1 evento aberto o ano nos espaços públicos com atividades lúdicas, culturais e educativas, reforçando o pertencimento e cuidado.	
Oferecer atividades extracurriculares que promovam o desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social de crianças e adolescentes por meio de projetos artístico-culturais e esportivos. Criação de Projetos Socioeducativos: Escolinhas de Esportes, Artes, Teatro, Música e Dança	PMAC, SMASC, SEME, SMTIC, SECOM, SEMEL.	Meta 1: Diagnosticar a demanda e o interesse das comunidades locais para definir quais modalidades serão implementadas. Meta 2: Identificar e contratar/ou formar instrutores qualificados para cada modalidade (esporte, teatro, música, dança, artes visuais, etc). Meta 3: Selecionar e adaptar espaços físicos (escolas, centros culturais, quadras, ginásios, etc.) para sediar as atividades. Meta 4: Iniciar as atividades com turmas piloto em regiões prioritárias (com maior vulnerabilidade social). Meta 5: Expandir o projeto para outros distritos conforme avaliação de impacto e capacidade de atendimento. Meta 6: Monitorar e avaliar o desempenho, engajamento e impacto nas crianças atendidas, com relatórios trimestrais.	Ação anual, com oferta de pelo menos uma das modalidades ao ano. Execução contínua durante os 5 anos de vigência do Plano.

ESTRATÉGIA 02



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Favorecer o crescimento e o desenvolvimento pleno das crianças, em um ambiente seguro, acolhedor e livre de acidentes, garantindo condições que respeitem sua dignidade, bem-estar e direitos.

RESPONSÁVEIS:

PMAC/SMO/SEME/SEMUS/SMTC/SMASC

RECURSOS:

RECURSOS PRÓPRIOS E CONVÊNIOS

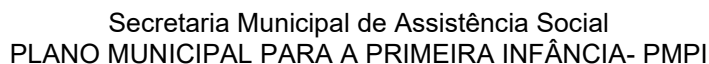
AÇÃO	RESPONSÁVEL	META	PRAZO
Implantação da Sinalização de Trânsito Escolar nas Áreas Escolares do Município (Escolas e Creches).	PMAC, SMO	Meta 1: Mapear 100% das instituições e identificar, pelo menos, os 50% dos pontos com maior risco. Meta 2: Desenvolver o projeto técnico de sinalização de trânsito, levando em consideração a necessidade de faixas de pedestres, placas de advertência, limites de velocidade e sinalização de estacionamento. Meta 3: Instalar as placas de sinalização, faixas de pedestres e outros elementos necessários de acordo com o projeto aprovado. Meta 4: Realizar uma campanha educativa para alertar a comunidade escolar	Mapeamento e Projeto Técnico: 1º ano de vigência do Plano. Implementação das sinalizações: Conclusão até final da vigência do Plano.

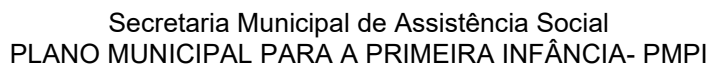
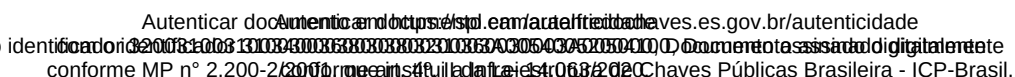


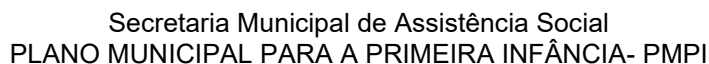
Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

		sobre a importância do respeito à sinalização e às normas de trânsito.	
Implantar a sinalização viária nos parques e praças do município, com o objetivo de organizar o fluxo de pedestres, ciclistas e veículos de serviço, garantir acessibilidade e promover mais segurança e orientação para os frequentadores desses espaços públicos.	PMAC, SMO	Meta 1: Levantamento das necessidades de sinalização em 100% dos parques e praças do município. Meta 2: Melhoria da acessibilidade e segurança, Meta 3: Implantação de sinalização completa em, no mínimo, 50% das áreas públicas identificadas.	Meta 1: Realizar no 1º ano de vigência do Plano. Meta 2 e 3: Iniciar no 2º ano de vigência do Plano.
Instalar bloqueios viários no entorno das Praças do Centro do município, aos finais de semana, com o objetivo de ampliar a área de convivência e lazer para pedestres, promover segurança, incentivar o uso dos espaços públicos e reduzir o fluxo de veículos em horários de maior circulação de pessoas.	PMAC, SMO	Meta 1: Planejar e estruturar a operação de bloqueio viário em 1 praça com grande circulação de pessoas. Meta 2: Iniciar o projeto-piloto de bloqueio viário em finais de semana selecionados, durante o primeiro ano. Meta 3: Aumentar em 30% o uso das praças para lazer e eventos ao ar livre até o final do 1º ano de implantação.	Meta 1: Até dezembro/2026. Meta 2: 1º semestre de 2027. Meta 3: Até dezembro/2027.





207



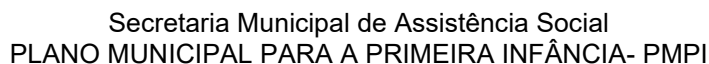
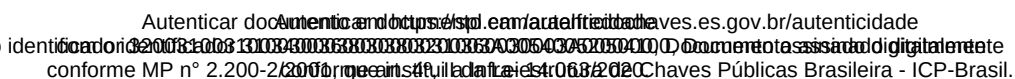
ESTRATÉGIA 03

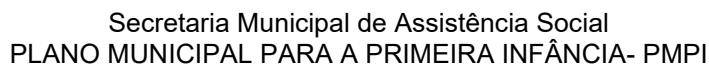
AÇÃO	RESPONSÁVEL	META	PRAZO
Garantir o cuidado contínuo, humanizado e próximo do território para gestantes e crianças de 0 a 6 anos, promovendo saúde, desenvolvimento integral e prevenção de agravos.	SEMUS, ESF	Meta 1: Atualizar os cadastros de gestantes e crianças de 0 a 6 anos em cada microárea com apoio dos ACS. Meta 2: Realizar atendimentos presenciais (consultas de pré-natal, puericultura, imunizações, orientações nutricionais e desenvolvimento) nas comunidades. Meta 3: Garantir fluxos ágeis de encaminhamento para exames, especialistas ou serviços de referência, quando necessário. Meta 4: Promover rodas de conversa mensais (por meio de grupos) com mães, gestantes e cuidadores sobre	Ação contínua durante os 5 anos de vigência do Plano.

Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

		cuidados na gestação, desenvolvimento infantil, nutrição, prevenção de violência e estímulo à parentalidade.	
Realização de Diagnóstico da Demanda Reprimida com Apoio dos ACS para Ampliação da Oferta de Serviços.	SEMUS, ESF	Meta 1: Construir e validar, com participação dos profissionais da Atenção Primária, um formulário simples para levantamento de demandas (consultas, exames, procedimentos, etc.). Meta 2: Visitar 100% das famílias cadastradas nas áreas de atuação dos ACS para coleta das informações. Meta 3: Produzir relatório técnico e propor plano de ampliação da oferta (ex: mutirões, contratação, teleatendimento, remanejamento de agenda).	Até 1º ano de vigência do Plano.
Assegurar que propostas pedagógicas e materiais didáticos não incorram em discriminação étnico-racial, mas promovam a compreensão da riqueza étnica e cultural brasileira.	SEME	Garantir que 100% das propostas pedagógicas e materiais didáticos adotados pelas unidades educacionais passem por análise prévia para eliminação de conteúdos discriminatórios e promoção da diversidade étnico-racial, assegurando o respeito e a valorização das identidades culturais brasileiras até o final do ano letivo.	Ação contínua durante os 5 anos de vigência do Plano.



210



ESTRATÉGIA 04

Implementar e fortalecer ações intersetoriais, resolutivas e humanizadas, voltadas às crianças com deficiência e suas famílias, considerando de forma integrada os aspectos cognitivo, psicomotor, social, emocional, cultural e linguístico, com foco na promoção do desenvolvimento integral e na garantia de direitos.

RESPONSÁVEIS:

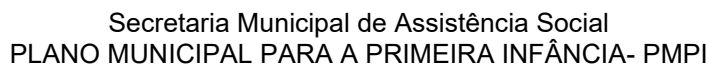
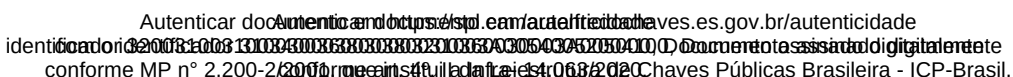
**ASSOCIAÇÃO PESTALLOZI/ PMAC/CONSELHOS/
SMASC/SEME/SEMUS**

RECURSOS:

RECURSOS DAS PASTAS AFINS

AÇÃO	RESPONSÁVEL	META	PRAZO
Acolhimento e Acompanhamento Psicológico às Famílias de Crianças com Deficiência.	SEMUS, SMASC, SEME	Meta 1: Identificar e cadastrar famílias com crianças com deficiência acompanhadas pela rede de saúde, educação ou assistência social. Meta 2: Oferecer apoio emocional, orientação e escuta qualificada às famílias de crianças com deficiência, promovendo bem-estar psicológico, fortalecimento de vínculos e inclusão social. Meta 3: Formar grupos mensais de apoio com pais e cuidadores, com mediação de psicólogo(a), para troca	Ação contínua durante vigência do Plano.



213

Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

conforme preconiza a Lei Brasileira de Inclusão e as diretrizes do SUS.			
Garantir a implementação efetiva do Programa Saúde na Escola (PSE) nas instituições de ensino do território, com ações educativas e inclusivas que promovam saúde, cidadania e equidade.	SEMUS, ESF	Meta 1: Elaboração do Plano Municipal de Ações. Definir, junto às escolas e equipes de saúde, o calendário de ações educativas e de inclusão para o ano letivo, conforme os eixos prioritários do PSE (ex.: alimentação saudável, saúde bucal, prevenção de violências, inclusão da pessoa com deficiência). Meta 2: Realização de Ações Educativas e de Inclusão nas Escolas.	Meta 1: 1º ano de vigência do Plano. Meta 2: Garantir pelo menos uma ação ao ano após a implementação do Plano de Ação estabelecido na meta 1.
Realizar formação continuada dos professores em "Educação Inclusiva" visando ampliar a qualidade do processo ensino aprendizagem e o desenvolvimento social, pessoal, emocional e intelectual da criança com Deficiência;	SEME	Realizar formação continuada em Educação Inclusiva para 100% dos professores da rede ao longo do ano letivo, com foco na qualificação do processo de ensino-aprendizagem e no desenvolvimento social, emocional, pessoal e intelectual das crianças com deficiência.	1 oficina por ano. Execução contínua durante os 5 anos de vigência do Plano.
Disponibilizar Atendimento Multidisciplinar Especializado (Serviço Social,	PMAC	100% das crianças encaminhadas para atendimento;	Execução contínua durante os 5 anos de vigência do Plano.



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

inclui o encaminhamento desses responsáveis para os serviços públicos e benefícios disponíveis, garantindo o acesso a políticas públicas que promovam a inclusão, o cuidado integral e a proteção social das crianças e de suas famílias.		deficiência e suas famílias. Meta 4: Estabelecer articulação com a rede de serviços locais (CRAS, CREAS, UBS, escolas, ONGs).	
---	--	--	--

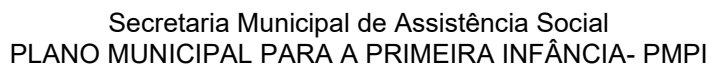
14.5 EIXO PRIORITÁRIO: A CRIANÇA E O ESPAÇO

O ambiente é considerado o “terceiro professor” da criança, conforme a abordagem pedagógica de Reggio Emilia, fundada por Loris Malaguzzi, que define como primeiros professores os pais, seguidos pelos educadores nas escolas (PNPI, 2010). A criança interage diretamente com o meio em que vive, inicialmente no cenário doméstico, para depois ampliar sua adaptação e exploração no mundo além das paredes de sua moradia.

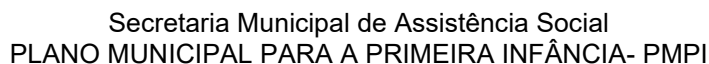
Portanto, o ambiente em que a criança se desenvolve é um espaço educativo fundamental, no qual ela constrói suas experiências. Esse espaço deve oferecer as condições necessárias para seu pleno desenvolvimento.

Alfredo Chaves/ES é uma cidade em constante crescimento. Compreender a dinâmica desse crescimento municipal é essencial para a formulação e implementação de políticas públicas voltadas ao desenvolvimento da primeira infância. É preciso refletir sobre os espaços onde essas crianças estão crescendo e o que esses espaços oferecem a elas, considerando aspectos que vão desde o saneamento básico até as áreas de lazer e convivência comunitária.

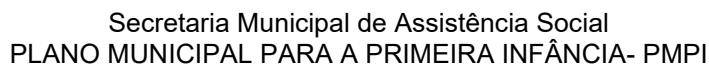




Cabe, portanto, ao poder público, especialmente às instituições de ensino, apresentar a cidade e seus espaços às crianças, integrando a escola aos



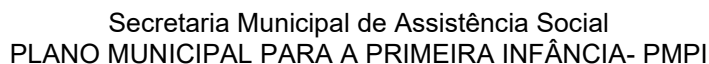
Alfredo Chaves/ES conta com espaços privilegiados para o lazer, como as belas cachoeiras no interior do município, a Praça Colombo Guardia no centro da cidade, a Praça Saudável com parquinho, entre outros. O município também possui diversas áreas verdes distribuídas em diferentes localidades rurais e

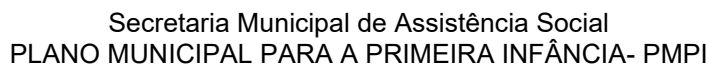


Outro aspecto que merece atenção é a mobilidade urbana, especialmente a carência de transporte público, uma vez que o município dispõe de apenas uma linha de transporte coletivo com acesso ao centro da cidade e à capital do estado. Em Alfredo Chaves/ES, a frota de motocicletas é consideravelmente alta, e muitas crianças pequenas são transportadas nesses veículos, frequentemente sem o uso de equipamentos de proteção adequados, o que as expõe a situações de risco. Essa realidade aponta para uma questão preocupante que requer atenção das autoridades e da sociedade.

Garantir que as políticas municipais voltadas aos espaços urbanos considerem as características físicas, sociais e de aprendizagem das crianças de até seis anos de idade, promovendo ambientes que favoreçam seu desenvolvimento integral, segurança e bem-estar.

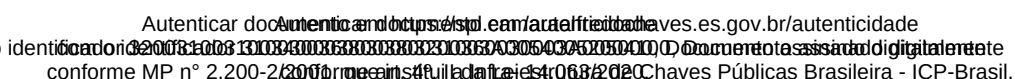
AÇÃO	RESPONSÁVEIS	METAS	PRAZO
Mapear, por meio de uma comissão técnica intersetorial, os procedimentos de atendimento e cuidado voltados à primeira infância nas creches, berçários, escolas e Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, visando identificar boas práticas,	PMAC, SEMUS, SEME	Meta 1: Instituir uma comissão técnica intersetorial com representantes das Secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social. Meta 2: Realizar o mapeamento dos procedimentos existentes em 100% das creches, berçários, escolas municipais e UBSs. Meta 3: Elaborar e validar	Meta 1 e 2: Até 1º ano de vigência do Plano. Meta 3 e 4: A partir do 2º ano de vigência do Plano, sendo anual os trabalhos de orientação e

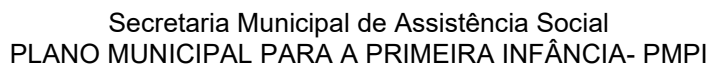




15. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

221





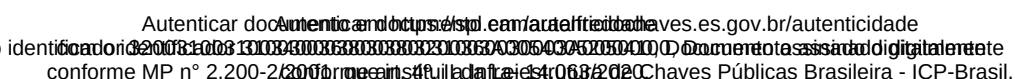
A Deus, nossa eterna gratidão por conceder esta vitória tão sonhada e almejada. Foi uma longa caminhada, repleta de desafios e aprendizados, mas conseguimos avançar e concluir esta importante etapa, graças à força, determinação e ao compromisso coletivo.

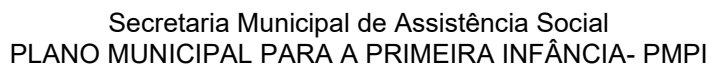
Nossa gratidão especial às integrantes da Comissão Municipal Intersectorial do Plano Municipal pela Primeira Infância de Alfredo Chaves, instituída no ano de 2023, que deu início aos trabalhos de elaboração deste documento, lançando as bases para um processo construído de forma participativa e intersectorial.

Estendemos também nossos agradecimentos aos membros do Comitê Municipal Intersetorial para a Primeira Infância, instituído por meio do **Decreto nº 2007, de 26 de fevereiro de 2024**, alterado pelo **Decreto nº 2075-N, de 04 de julho de 2024**, e posteriormente atualizado por meio do **Decreto nº 2176-N, de 17 de fevereiro de 2025** que deu seguimento com os trabalhos na construção do Plano, entregando a sociedade alfredense um documento comprometido com as políticas públicas para a primeira infância. Este comitê, composto por representantes de diversas secretarias e instituições parceiras, teve papel fundamental na continuidade, acompanhamento e finalização do Plano.

A elaboração deste documento só foi possível graças ao apoio técnico, e institucional dos diversos profissionais das secretarias vinculadas à Prefeitura Municipal de Alfredo Chaves, que, com comprometimento e responsabilidade, contribuíram com dados, análises, propostas e ações integradas, sempre com foco na promoção dos direitos das crianças de 0 a 6 anos.

O **Plano Municipal pela Primeira Infância de Alfredo Chaves** é um instrumento estratégico que orientará, nos próximos anos, a formulação, a execução e a avaliação de políticas públicas destinadas a este público. Ele representa o compromisso do município com a infância, garantindo que as





ABRINQ: Associação Brasileira dos Fabricantes de Brinquedos

ACS: Agente Comunitário de Saúde

AIDS: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

CF: Constituição Federal

CMDCA: Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

CEI: Centro de Educação Infantil

CENTRO POP: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua

CID 10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

CRAS: Centro de Referência de Assistência Social

CREAS: Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CONANDA: Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

CT: Conselho Tutelar

DATA SUS: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

DPI: Desenvolvimento na Primeira Infância

ESB: Equipe de Saúde Bucal

ECA: Estatuto da Criança e do Adolescente

ESF: Estratégia de Saúde da Família

FMAS: Fundo Municipal de Assistência Social

FMS: Fundo Municipal de Saúde

GBE: Gerência de Benefícios Eventuais

HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH-M: Índice de Desenvolvimento Humano – Municipal

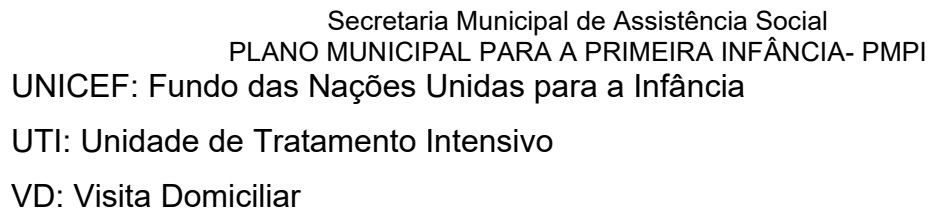
INEP: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

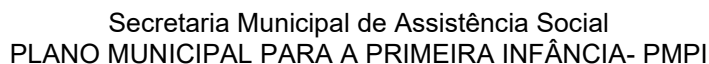
LDB: Lei de Diretrizes e Bases da Educação

LOAS: Lei Orgânica da Assistência Social

MS: Ministério da Saúde

NV: Nascidos Vivos





Abramowicz, Anete. Educação Infantil. Creches, atividades para crianças de zero a seis anos/Anete Abramowicz, Gisele Wajskop – 2 ed. rev. e atual. – São Paulo. Moderna. 1999.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. p. 104.

BRASIL. Rede Nacional Primeira Infância. Plano Nacional pela Primeira Infância. Brasília, 2010.

BRASIL. Secretaria de Assuntos Estratégicos. Construindo um Programa Único de Atenção Integral à Primeira Infância. Brasília, 2011.

Brasil. (1997). Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997. Institui o Código de Trânsito Brasileiro. CAMPOS, André L. N - Modelagem de Processos Com Bpmn - 2ªed. 2014 .

Brasport Valle, Rogerio Análise e Modelagem de Processos de Negócio: Foco na Notação Bpmn Atlas CAEE (Centro de Apoio Educacional Especializado) PES- 2015

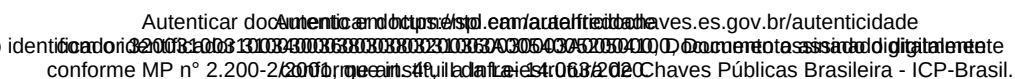
Coleção Primeira Infância – 0 a 3 anos. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

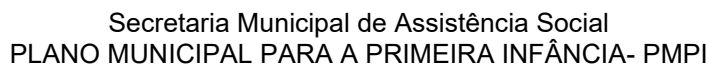
CUNHA, Nylse Helena da Silva. Brinquedo, desafio e descoberta para utilização e con- feccção de brinquedos. Rio de Janeiro: Fae, 1988.

Declaração Mundial de Educação para Todos (1990).

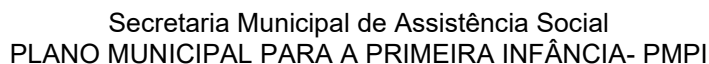
Decreto nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004-Acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009- Direitos de pessoas com deficiência.

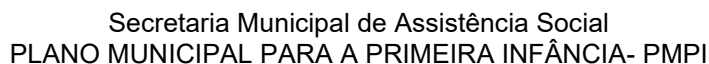
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Nº 8.069, de 13 de julho de





Relatório de Recomendações Prefeito Amigo da Criança – Gestão (2013-2016).

Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/alfredo->

Disponível em: [https://www.alfredochoaves.es.gov.br/detalhe-da-](https://www.alfredochoaves.es.gov.br/detalhe-da)



Secretaria Municipal de Assistência Social
PLANO MUNICIPAL PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA- PMPI

Disponível em: <https://blog.gesuas.com.br/intersectorialidade-suas/>. Acesso em 09 de setembro de 2024.

Fonte: Secretaria Municipal de Assistencia Social.

Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/18-de-maio-dia-nacional-de-combate-ao-abuso-e-a-exploracao-sexual-contr-criancas-e-adolescentes/>.

Acesos em 09 de setembro de 2024.

Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/governo-e-sociedade-lancam-acoes-de-enfrentamento-a-violencia-sexual-contras-criancas-e-adolescentes#:~:text=Por%20meio%20da%20mensagem%20%22Seja,ps%C3%ADquicas%20diante%20do%20abuso%20sexual>. Acesso em 09 de setembro de 2024.

Fonte: Secretraia Municipal de Meio Ambiente

Fonte: Secretraia Municipal de Assistenia Social

Fonte: Prefeitura Municipal

Disponível em:
https://agerh.es.gov.br/Media/agerh/Documenta%C3%A7%C3%A3o%20CBHs/Benevente/CBH%20Benevente%20-%20Relat%C3%B3rio%20Etapa%20B_Enquadramento.pdf. Acesso em 09 de setembro de 2024.



PROTOCOLLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço /autenticidade utilizando o identificador 3200310031003400360030003200360030003A005000

Assinado eletronicamente por **Alice Fiorin** em **29/09/2025 15:07**

Checksum: **B1571271D960144AE8C457CA89E930ED7634D547EB140FB244AF8E2E353F475D**



Autenticar documento em <https://portal.autenticidade.gov.br/autenticidade>
 ou no endereço 0800-301300 para obter o código de verificação. Documento assinado digitalmente
 conforme MP nº 2.200-2/2001 (arts. 4º, I, da Lei nº 10.682/2002) - Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.