

PLANO DE AÇÃO

“Santos pela Primeira Infância”



PREFEITURA DE
Santos



Sumário

Apresentação	3
Nossa Realidade	4
Indicadores e a situação da primeira infância em Santos	5
Articulação da rede de garantia de direitos	17
Eixos temáticos	17
Saúde da criança	17
Educação infantil	20
Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças	24
Cultura	26
Esporte	29
Atendendo à diversidade	31
Assistência social	32
Violências	36
Papel dos meios de comunicação	38
Monitoramento e avaliação do plano	40
Considerações finais	40
Referências bibliográficas	41
Siglas	42

1. Apresentação

Esta é uma obra protagonizada pelo Comitê Gestor Intersetorial para o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância, instituído por meio do decreto municipal 7.512/2016, que em seu art. 5º, parágrafo II, tem como prerrogativa elaborar o Plano de Ação “Santos pela Primeira Infância”, em sintonia com o Plano Nacional da Primeira Infância e o Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e Adolescente.

Os profissionais das diversas secretarias municipais, os conselhos municipais dos direitos da criança e do adolescente, educação e assistência social, defensoria pública, conselho tutelar, a sociedade/crianças tiveram voz e vez no processo de elaboração deste plano. Em cada eixo setorial e transversal do Plano de Ação “*Santos Pela Primeira Infância*” há um breve texto sobre a política pública, antecedendo a matriz com o problema, atores de referência, metas, prioridades e a fonte.

Santos, no que se refere ao atendimento das crianças de 0 a 6 anos, hoje, terá um poderoso instrumento decenal sobre a importância dos cuidados integrais e integrados da criança, dando atenção aos aspectos físicos, cognitivos, psicológicos, sociais e culturais. Daí a importância da integração das ações e dos serviços de atendimento dirigidos à criança.

2.1 Indicadores e a situação da Primeira Infância em Santos

A Primeira Infância compreende desde a gestação, nascimento, até os seis anos de idade, quando a criança ingressa na educação formal. Trata-se de uma fase crucial para o desenvolvimento, na qual a criança precisa ter acesso garantido a cuidados, estímulos, saúde, educação, proteção social e infraestrutura, bem como a espaços de cultura e lazer, que devem ser promovidos pela família, pelo Estado e pela Sociedade em geral. A promoção do desenvolvimento integral saudável, com nutrição e cuidados de saúde adequados, ambiente familiar afetivo, seguro e estimulante, relações estáveis e incentivadoras, além da oferta de educação de qualidade, fornecem o alicerce para que cada criança viva bem no presente e alcance seu potencial pleno no futuro. (COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA, 2014).

A cidade de Santos tem cerca de 30.000 crianças na faixa da Primeira Infância (Fundação Seade, 2016).

Contexto demográfico	Ano	Município	Reg. Adm.	CIR	Estado
i População total	2016	424.599	1.765.431	1.765.431	43.359.005
i População em idade escolar de 0 a 3 anos	2016	20.229	98.811	98.811	2.361.184
i População em idade escolar de 4 e 5 anos	2016	9.128	46.545	46.545	1.106.923

Fonte: Índice Paulista da Primeira Infância, 2016

Censo Demográfico 2010 - Resultados Gerais da Amostra por áreas de ponderação

Tabela 3.5.2 - População residente, total e que frequentavam escola ou creche, por grupos de idade, segundo as Unidades da Federação, os municípios e as áreas de ponderação - 2010

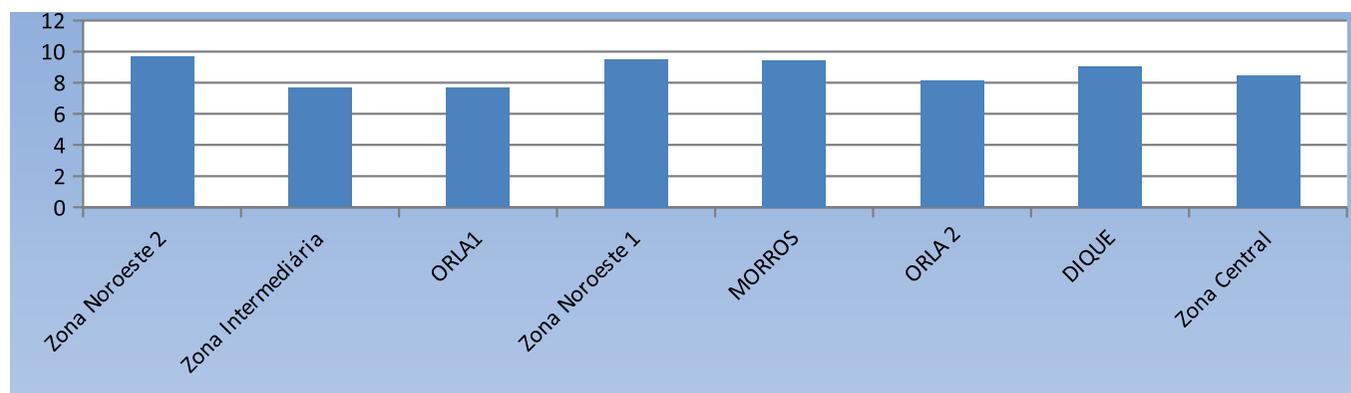
Unidades da Federação, municípios e áreas de ponderação	População residente			
	Total	Grupos de idade		
		0 a 3 anos	4 ou 5 anos	6 anos
Santos	419 400	16 743	8 959	4 399
Dique	14 074	1 026	582	300
Morros	31 515	1 871	1 094	528
Orla1	77 411	2 019	1 014	550
Orla2	77 103	2 315	1 300	624
Zona Central	31 182	1 613	807	419
Zona Intermediária	116 053	4 262	2 180	1 012
Zona Noroeste 1	31 823	1 782	981	475
Zona Noroeste 2	40 239	1 856	1 001	490

Censo Demográfico 2010 - Resultados Gerais da Amostra por áreas de ponderação

Tabela 3.5.2 - População residente, total e que frequentavam escola ou creche, por grupos de idade, segundo as Unidades da Federação, os municípios e as áreas de ponderação - 2010

Unidades da Federação, municípios e áreas de ponderação	População residente			
	Total	Frequentavam escola ou creche		
		Grupos de idade		
	Total	0 a 3 anos	4 ou 5 anos	6 anos
Santos	107 186	8 101	8 425	4 346
Dique	4 796	560	495	300
Morros	9 429	826	1 057	528
Orla1	15 700	954	961	529
Orla2	16 857	1 080	1 245	624
Zona Central	9 057	870	762	409
Zona Intermediária	28 373	2 139	2 074	1 002
Zona Noroeste 1	11 089	865	887	463
Zona Noroeste 2	11 884	806	944	490

Fonte: IBGE. Censo Demográfico de 2010.



Proporção de crianças de 0 a 6 anos por área de ponderação

Fonte: IBGE. Censo Demográfico de 2010.

A Secretaria Municipal de Saúde de Santos recebe, controla e analisa todas as declarações de nascimentos e óbitos que ocorreram em todos os hospitais da Cidade, incluindo no domicílio e outros, transformando em dados da tabela acima, distribuídos por hospitais onde

nasceram ou foram a óbito. No ano de 2017, nasceram 11.909 (NV=nascidos vivos) por ocorrência (de todos os municípios) e apenas 4.778 (40%) eram moradores de Santos. Por outro lado, ocorreram 139 óbitos de crianças menores de um ano, sendo apenas 43 (31%)

de residentes em Santos. O coeficiente de mortalidade infantil de Santos é calculado sobre os nascimentos e óbitos em menores de um ano com residência em Santos, que em 2017 foi de CMI= 9,0/1000 NV.

NASCIDOS VIVOS E ÓBITOS POR RESIDÊNCIA E OCORRÊNCIA EM SANTOS POR ESTABELECIMENTO - 2017

HOSPITAL	NV por hospital (% dos NV)		Óbito infantil por Hospital (% do total de Óbitos)		CMI	
	Ocorrência	Residência	Ocorrência	Residência	O	R
Hospital Guilherme Álvaro	1450 (12,2%)	399 (8,3%)	36 (25,9%)	6 (13,9%)	24,8	15,0
S. Casa de Santos	1720 (14,4%)	590 (12,3%)	34 (24,5%)	8 (18,6%)	19,8	13,5
Hospital Silvério Fontes	850 (7,13%)	636 (13,3%)	16 (11,5%)	8 (18,6%)	18,8	12,5
Casa de Saúde	1720 (14,4%)	620 (12,9%)	14 (10,1%)	5 (11,6%)	8,1	8,0
Hospital Ana Costa	1522 (12,8%)	397 (8,3%)	14 (10,1%)	3 (6,9%)	9,2	7,5
Hospital São Lucas	2529 (21,2%)	824 (17,2%)	9 (6,5%)	4 (9,3%)	3,5	4,8
C. H. dos Estivadores	2100 (17,6%)	1032 (21,5%)	10 (7,2%)	1 (2,3%)	4,8	0,96
H Infantil Gonzaga	0	0	3 (2,1%)	1 (2,3%)	-	-
Domicilio	16 (0,1%)	13 (0,27%)	3 (2,1%)	2 (4,6%)	-	-
Outros	2	267 (5,58%)	1 (0,1%)	5 (11,6%)	-	-
TOTAL	11.909	4778	139	43	11,7	9,0

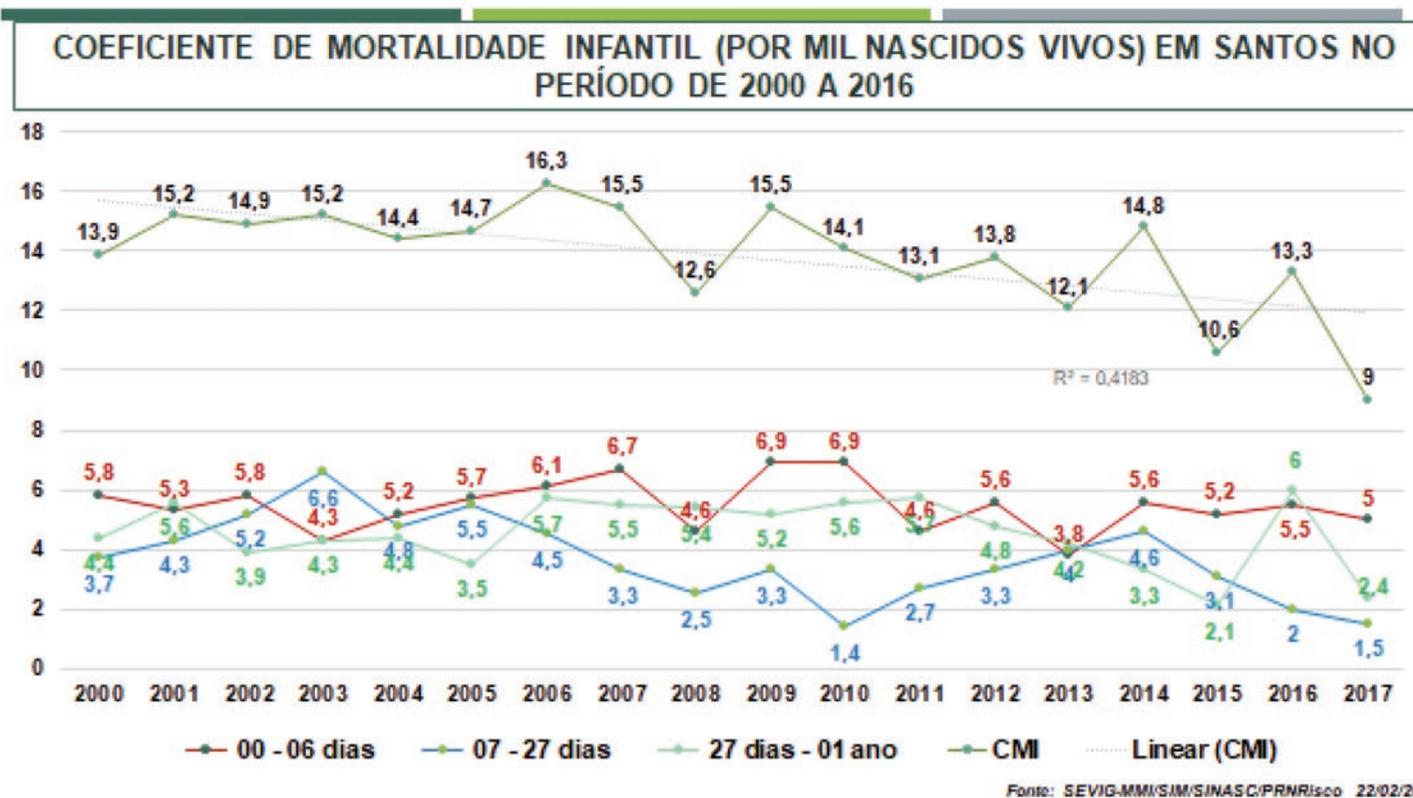
Fonte: SEVIG-MMI/SIM/SINASC/PRNRisco 22/02/2018

A Secretaria Municipal de Saúde de Santos através da análise de todas as declarações de nascimentos e óbitos que ocorreram em todos os hospitais da Cidade, incluindo no domicílio e outros, transforma em dados, conforme tabela acima, que mostram a evolução do Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) desde o ano de 2000 até 2017, separados por 3 grupos etários

entre os menores de um ano: de 0 a 6 dias de vida, de 7 a 27 dias, de 27 dias a 1 ano e na linha verde superior, o CMI geral da cidade de Santos.

O coeficiente de mortalidade infantil de Santos é calculado sobre os nascimentos e óbitos em menores de um ano com residência em Santos,

que, de forma inédita, em 2017 foi de CMI= 9,0/1000 NV. O importante é visualizar a curva de tendência, ou seja, do ano de 2000 a 2017, nota-se uma linha de tendência em queda. A Organização Mundial de Saúde preconiza como indicador de excelência taxas menores de CMI:10/1000NV.



A Secretaria Municipal de Saúde de Santos recebe, controla e analisa todas as declarações de nascimentos e óbitos que ocorreram em todos os hospitais da cidade, incluindo no domicílio e outros. No caso da tabela abaixo, foram distribuídos por hospitais onde nasceram ou foram a óbito apenas os residentes em Santos. No ano de 2017, nasceram 4.778 residentes em Santos,

destacando que 1.032 (21,5%) nasceram no Hospital dos Estivadores, 636 (13,3%) no Hospital Silvério Fontes e 590 (12,3%) na Santa Casa, ou seja, de todos nascimentos de residentes em Santos, 47% nasceram na rede SUS. Por outro lado, ocorreram 43 óbitos de crianças menores de um ano, somando 41% no Hospital Silvério Fontes, Santa Casa e Hospital Guilherme Álvaro,

porém essas são as nossas referências até 2017 para os partos de médio e alto risco.

O coeficiente de mortalidade infantil de Santos é calculado sobre os nascimentos e óbitos em menores de um ano com residência em Santos, que em 2017 foi de CMI= 9,0/1000 NV.

NASCIDOS VIVOS E ÓBITOS DE RESIDENTES EM SANTOS POR ESTABELECIMENTO EM 2017

HOSPITAL	NV por hospital (% dos 4778 NV)	Óbito infantil por Hospital (% 43 OB)	CMI
S. Casa de Santos	590 (12,3%)	8 (16,8%)	13,5
Hospital Silvério Fontes	636 (13,3%)	8 (16,8%)	12,5
Hospital Guilherme Álvaro	399 (8,3%)	6 (13,9%)	15,0
Hospital Ana Costa	397 (8,3%)	3 (6,9%)	7,5
Hospital São Lucas	824 (17,2%)	4 (9,3%)	4,8
Casa de Saúde	620 (12,9%)	5 (11,6%)	8,0
C. H. dos Estivadores	1032 (21,5%)	1 (2,3%)	1,0
H Infantil Gonzaga	0	1 (2,3%)	-
Domicilio	13 (0,27%)	2 (4,6%)	-
Outros	267 (5,58%)	5 (11,6%)	-
TOTAL	4778	43	9,0

** 5 ocorreram em SP
2 em domicilio: 1 investigado comitê de 12/09- Pneumonia intersticial
1 não investigado- Pneumonia aspirativa

Fonte: SEVIG-MMI/SIM/SINASC/PRNRisco 22/02/2018

A tabela abaixo também tem como fonte as declarações de nascimentos e óbitos recebidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Santos, mostrando desde 2010 em quais hospitais e outros, onde ocorreram os nascimentos (NV)

e os óbitos. Ressaltamos a importância, ao comparar dados entre os serviços, de não usar números absolutos, e sim as taxas (que estão registradas na cor verde) além de considerar a característica de cada hospital: Santa

Casa, Guilherme Álvaro e Silvério Fontes são referências para partos de médio e alto risco, até o ano de 2017.

SÉRIE HISTÓRICA DOS NASCIMENTOS E ÓBITOS POR ESTABELECIMENTO - RESIDENTES

NASCIMENTOS NO ESTABELECIMENTO/ TOTAL DE NASCIMENTOS NO MUNICÍPIO
ÓBITOS NO ESTABELECIMENTO/ TOTAL DE ÓBITOS NO MUNICÍPIO

ANO Total%	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017	
HOSPITAL	NV	OB														
Estivadores															1032	1
															21,5	2,3
HSL	335	2	420	2	411	5	477	2	676	8	739	2	821	2	824	4
															17,2	9,3
HMMSF	756	7	816	10	748	8	745	8	780	15	808	13	860	15	636	8
	15,4	10,4	16,5	16,4	15,0	12,1	15,0	13,3	15,2	21,4	16,5	25,0	19,0	24,6	13,3	18,6
HCSS	1024	9	880	2	1015	5	958	2	971	7	794	2	559	1	620	5
															12,9	11,6
HSCS	1049	17	997	17	1098	20	1197	18	1315	17	1143	12	920	20	590	8
	21,3	25,3	20,2	27,8	22,0	30,3	24,0	30,0	25,7	24,2	23,3	23,0	20,4	32,8	12,3	18,6
HGA	794	9	701	14	623	5	627	7	630	13	669	10	685	9	399	6
	16,1	13,4	14,2	22,9	12,5	7,5	12,6	11,6	12,3	18,5	13,6	19,2	15,2	14,8	8,3	13,9
HAC	372	9	411	7	382	5	384	6	448	2	447	3	386	6	397	3
															8,3	6,9
*OUTROS / DOMICILIO	63	7	74	3	65	5	56	2	292	9	266	6	284	8	280	8
															5,8	16,2
N/CLAS	108	5	137	6	141	8	205	9	0	0	22	4	0	0	0	0
TOTAL	4906	67	4934	61	4971	66	4971	60	5112	70	4888	52	4515	61	4778	43

Fonte: SEVIG-MM/SIM/SINASC/PRNR/sep 22/02/2018

CARACTERÍSTICAS DOS 4778 NASCIMENTOS DE RESIDENTES EM SANTOS EM 2017

IDADE MATERNA	-de 14	15-19	20-34	35e+
	0,31% (15)	9,8% (469)	66,5% (3181)	23,2(1113)
ESCOLARIDADE	8-11 anos	12 e+		
	54% (2591)	37,8%(1809)		
ESTADO CIVIL	companheiro			
	40,7%			
CONSULTAS PN	nenhuma	7 e+		
	0,62%	85%		
GRAVIDEZ	única	dupla	Tripla ou mais	
	96,9%	2,9%(141)	0,06 (3)	
TIPO DE PARTO	vaginal	cesárea		
	37,6%	62,4%		
PRIMIGESTA	42%			

Fonte: SEVIG-MMI/SIM/SINASC/PRNR/isco 22/02/2018

No município de Santos havia, segundo os dados do Censo Demográfico do IBGE, aproximadamente 30.200 crianças, em 2010, de 0 a 6 anos de idade, o que correspondia a cerca de 7% da população total.

No entanto, é possível perceber que a presença de crianças é distribuída de maneira desigual, como pode-se observar no gráfico ao lado:

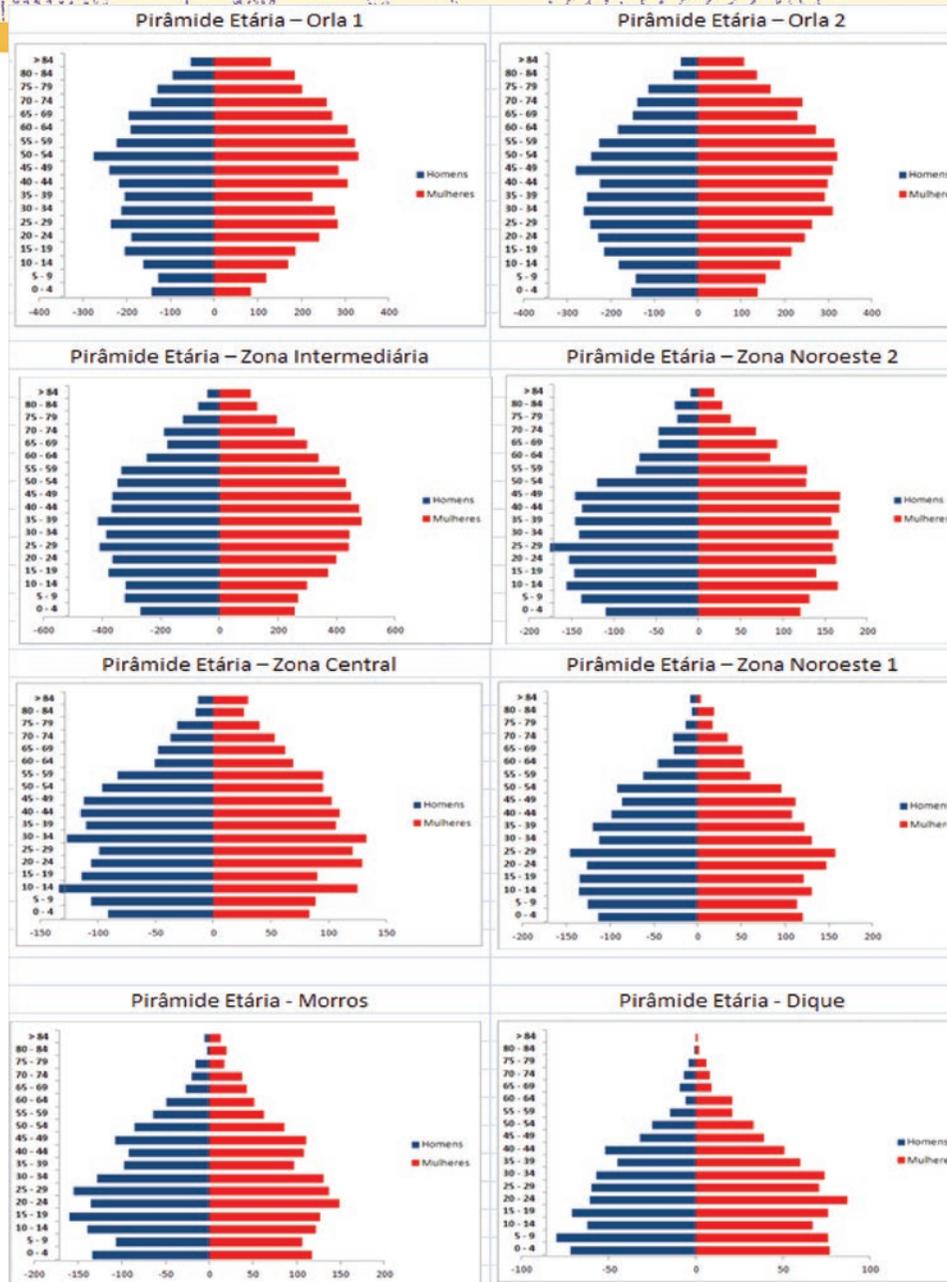


Gráfico. Pirâmide etária da população santista, por área de ponderação Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2010

De acordo com o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social, elaborado pela Fundação Seade com base nos dados do Censo Demográfico de 2010 (IBGE), nas áreas classificadas como de muito alta vulnerabilidade, onde viviam um pouco menos de 22.500 pessoas, a presença de crianças com menos de 6 anos é mais elevada, correspondendo a 12,1% do total da população residente nessas áreas.

O Cadastro Único do Governo Federal, regulamentado pelo Decreto nº 6.135 de 26 de junho de 2007, é uma das ferramentas que auxiliam no processo de identificação de

quantas e quais são as famílias e indivíduos que vivem nos territórios, sendo voltado às famílias brasileiras de baixa renda, entendidas como aquelas com renda mensal, igual ou inferior a ½ salário mínimo per capita ou renda familiar mensal de até três salários mínimos. Essa identificação é fundamental para que as famílias tenham acesso aos direitos socioassistenciais.

Em dezembro de 2017, o município de Santos contava com 53.805 pessoas inscritas no Cadastro Único, totalizando cerca de 18.700 famílias. As crianças de 0 a 6 anos somavam 7.673, o que corresponde a 14,3% do total

de pessoas cadastradas no Cad. Único no Município.¹

Na tabela abaixo, observa-se a distribuição da população cadastrada no CadÚnico por Cras. Ao considerar as crianças cadastradas de 0 a 6 anos de idade, o Cras Alemoa é aquele que conta com uma maior presença de crianças nessa faixa etária em relação ao total de pessoas cadastradas em seus territórios de referência, sendo seguido pelo Cras Rádio Clube. Esse panorama revela a importância desse ciclo etário nesses territórios.

Percentual de pessoas cadastradas no Cadastro Único, por faixa etária e CRAS do território de abrangência

	CRAS ALEMOA	CRAS BOM RETIRO	CRAS RCH/AC	CRAS NOVA CINTRA	CRAS RADIO CLUBE	CRAS SAO BENTO	CRAS ZOI	Município
0 a 6 anos	16,8	14,8	12,1	15,5	16,5	14,9	9,0	14,3
7 a 15 anos	22,4	21,0	19,5	22,8	22,5	23,3	16,4	21,0
16 a 17 anos	5,0	4,4	4,5	4,9	4,9	5,2	3,6	4,6
18 a 24 anos	13,3	11,9	11,5	12,0	11,7	12,4	9,4	11,8
25 a 34 anos	13,4	12,7	11,1	13,6	13,5	13,7	8,6	12,3
35 a 39 anos	7,0	7,0	6,8	7,5	7,0	7,1	6,0	6,9
40 a 44 anos	5,4	5,3	6,3	5,3	6,1	5,4	5,6	5,7
45 a 49 anos	4,3	4,2	5,6	4,2	4,5	4,6	5,2	4,7
50 a 54 anos	3,4	4,6	4,5	4,2	3,9	4,2	4,3	4,2
55 a 59 anos	2,8	3,7	4,0	3,2	2,6	2,9	4,2	3,4
60 a 64 anos	2,4	3,3	3,9	2,5	2,4	2,0	4,7	3,1
65 ou mais anos	3,9	7,2	10,1	4,3	4,4	4,4	22,9	8,0
Total Geral	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Cadastro Único - dezembro de 2017 - Santos

¹ Cabe apontar que, no que concerne aos dados de Cadastro Único, as idades das pessoas cadastradas apresentadas nesse documento foram atualizadas tendo como referência a data de 14/03/2018 (data em que o cálculo foi realizado). Assim, a idade não corresponde àquela da data do cadastro, mas sim a projeção da idade que o indivíduo teria atualmente. Tal procedimento foi realizado a fim de reduzir a distorção, procurando se aproximar da atualidade, visto que há casos de cadastros com atualizações ocorridas a até 5 anos atrás

Por sua vez, ao considerar o volume de crianças de 0 a 6 anos cadastradas no CadÚnico e sua distribuição pelos territórios, observa-se que quase 20% delas

pertencem aos bairros atendidos pelo Cras Bom Retiro e 18,8% estão nos bairros atendidos pelo Cras Alemoa.

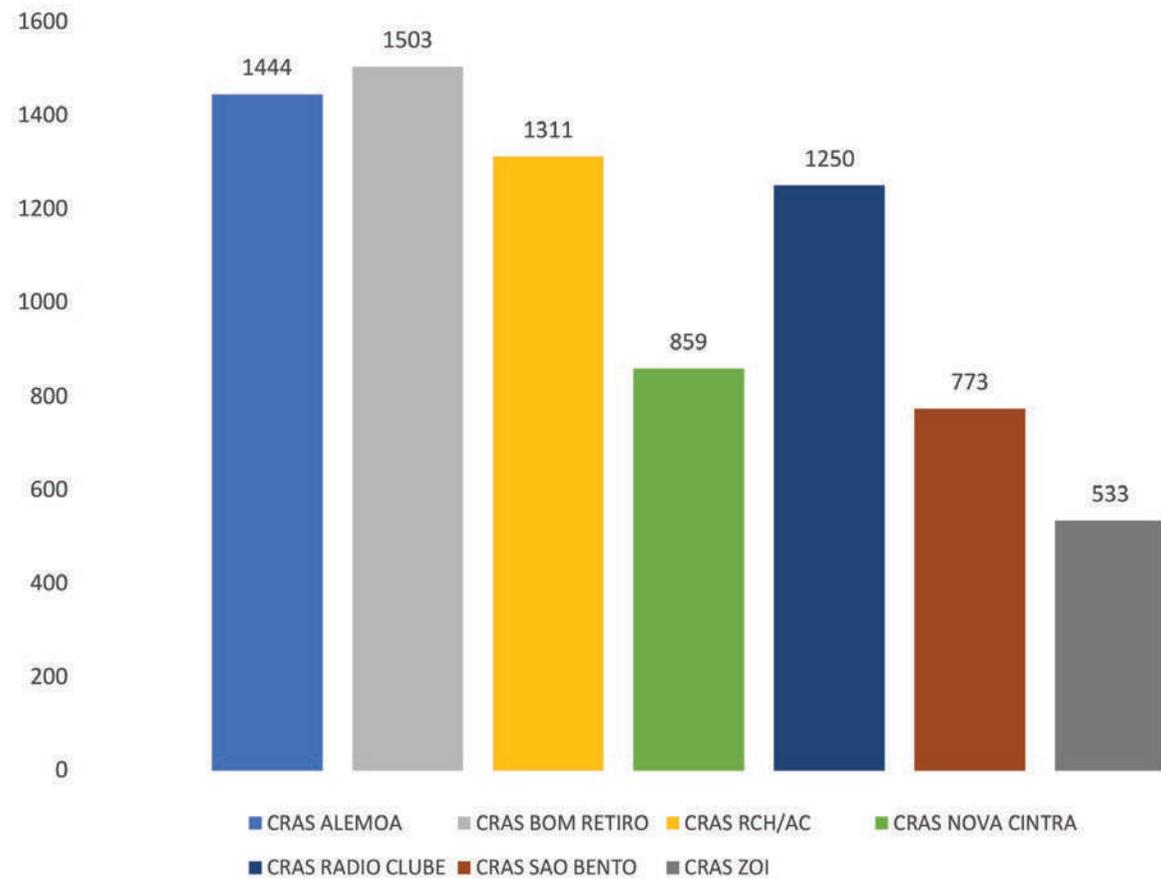


Gráfico. Número de crianças de 0 a 6 anos cadastradas no CadÚnico, por Cras Fonte: Cadastro Único - Santos - dezembro de 2017

Ao analisar por bairro, o Rádio Clube é aquele que concentra a maior quantidade de crianças de 0 a 6 anos cadastradas no CadÚnico (1.250 crianças). Os outros principais bairros são: Morro São Bento (497 crianças), Caneleira (494), São Manoel (478) e Saboó (401).

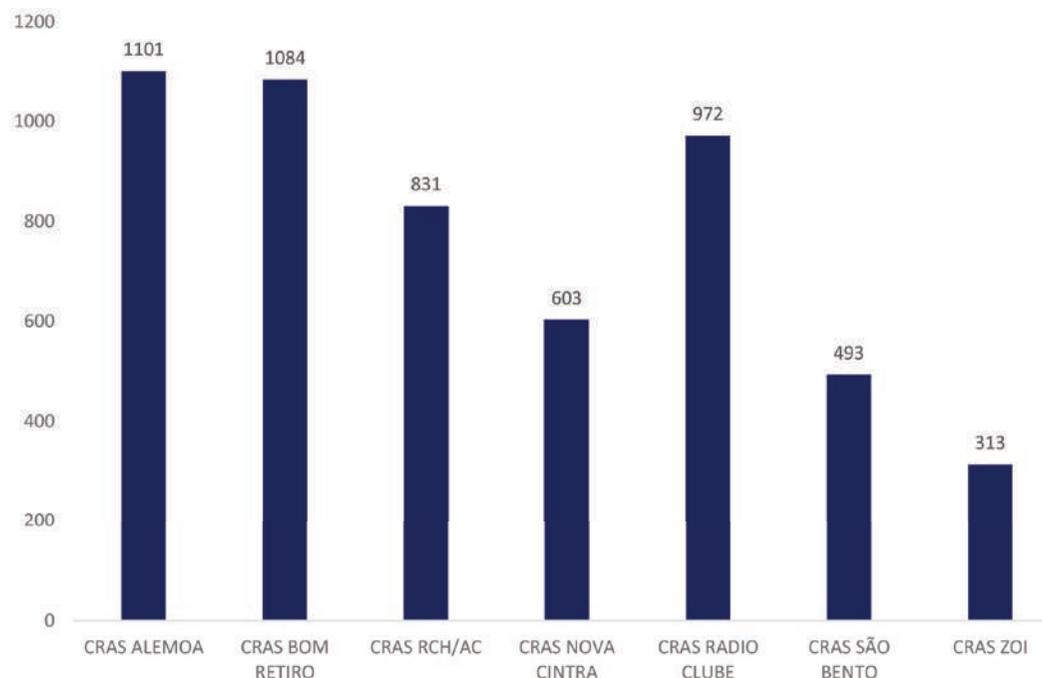
Tais dados contribuem para revelar a forte

presença de crianças nos territórios, sobretudo, da Zona Noroeste, mas também dos Morros.

No entanto, mais do que apenas quantificar a presença de crianças nos territórios do Município, é necessário compreender, entre outros, as condições socioeconômicas das famílias, a oferta de serviços nos territórios e o

acesso a direitos, que afetam as condições de vulnerabilidade social das mesmas.

No que se refere ao Programa Bolsa Família, em janeiro de 2018, havia 5.397 crianças de 0 a 6 anos beneficiárias.² O Cras Alemoa detém o maior volume de crianças beneficiárias do PBF, seguidos pelo Cras Bom Retiro e Rádio Clube.



² As idades foram atualizadas tendo como referência a data de 14/03/2018 a partir da data de nascimento. A unidade do território de abrangência seguiu a Unidade de vínculo informada pelo Governo Federal.

Gráfico. Crianças de 0 a 6 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família de Santos, por Cras (Fonte: Folha de Pagamento PBF – janeiro de 2018).

Já as crianças de 0 a 6 anos beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada – BPC, voltado a pessoas com deficiência, totalizam 101, localizadas, principalmente, nos territórios de abrangência dos Cras Região Central Histórica e Área Continental - RCH/AC, Bom Retiro e Zona da Orla Intermediária - ZOI.³

Ao analisar os bairros de moradia, entretanto, observa-se a significativa presença de crianças beneficiárias do BPC nos Morros, especialmente no Morro São Bento (6,9%),

e na Zona Noroeste, principalmente nos bairros São Manoel (6,9%), Caneleira (5,9%) e Rádio Clube (5,9%).

Diante dos dados apresentados no recorte da Primeira Infância, cabe, no âmbito desta Política, a responsabilização pelo reconhecimento da prioridade do atendimento às famílias de modo focalizado na Primeira Infância como estratégia preventiva, protetiva e proativa, principalmente nos bairros considerados de muito alta vulnerabilidade

e com elevada presença de crianças de 0 a 6 anos.

A atuação em rede intersetorial é fundamental para assegurar a proteção social às crianças desse ciclo etário. Os investimentos que vêm sendo feitos pelo Município em ampliar essa rede são expressos na construção do Plano da Primeira Infância, do qual a matriz da Assistência Social é uma das interfaces.

³ Foi considerada a projeção da idade para 14/03/2018, a partir da data de nascimento informada. O bairro utilizado é aquele constante no cadastro. Os dados se referem ao mês de janeiro de 2018 e foram extraídos do site do MDS.

2.2 Articulação da rede de garantia de direitos

A articulação da rede de garantia de direitos atende ao disposto no Art. 1º do Estatuto da Criança e do Adolescente: “Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente.”

A proteção integral é, assim, o objetivo dessa rede que é composta por todos os órgãos públicos e ONGs que trabalham diretamente com a defesa, a promoção e a efetivação dos

direitos das crianças. O atendimento à criança não pode ter um fim em si mesmo.

A família também deve ser trabalhada, bem como sua comunidade, para que a garantia dos direitos das crianças que vivem nela sejam efetivados e qualquer violação seja, imediatamente, comunicada e combatida. Para isso é necessária uma formação continuada dos profissionais que trabalham diretamente com

a primeira infância, fortalecendo o trabalho em rede previsto na Lei Orgânica do Município de Santos desde 2004 e, posteriormente, pelo Suas.

Neste contexto, foi construído o Plano de Ação “Santos pela Primeira Infância” no município de Santos.

3. Eixos temáticos

3.1 Saúde da criança

Este plano, cujo centro são crianças de até seis anos de idade moradoras do município de Santos, baseia-se na Agenda de Compromisso para a Saúde Integral da Criança, acrescido do propósito de aperfeiçoar e complementar aspectos específicos da saúde da criança; promover uma reflexão sobre a realidade a partir de dados das políticas públicas e da

percepção dos agentes sociais e, por fim, propor ações, atividades e políticas públicas que possam contribuir e fortalecer os direitos da criança, garantido as condições para um desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e, sobretudo, uma infância feliz.

As ações propostas têm como base as políticas públicas estabelecidas para os níveis de assistência na atenção primária, secundária e terciária, no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, nas propostas da 13ª Conferência Municipal de Saúde de Santos e, em especial, nas políticas nacionais referentes às linhas de cuidados materno/infantil.

O atendimento pré-natal foi ampliado e qualificado através do Programa Mãe Santista, do Pré-natal do Papai e da Escola de Mães. Ampliamos a oferta de leitos de obstetrícia e qualificamos o atendimento ao parto e puerpério, visando a humanização.

A aprovação da nova repactuação da Rede Cegonha 2017-2018 fortalece a organização da rede de assistência ao pré-natal, parto e puerpério, com definição do fluxo de atendimento definido para os casos de baixo e alto risco, com referenciamento prévio

para maternidade territorializada, buscando a consolidação da redução da taxa de mortalidade materna infantil, cujo dado inédito em 2017, foi de 9/1000NV.

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS	AÇÕES	PRAZO	FONTES
1. Alto coeficiente de Mortalidade Materno, Fetal e Infantil	SMS/PSE/SEDUC	1. Qualificar o coeficiente de mortalidade materno, fetal e infantil.	1. Qualificar CMI abaixo de 10 óbitos menores de um ano para cada mil nascidos vivos.	1.1 Qualificar todas as equipes multidisciplinares do atendimento à gestante e a criança 1.2. Monitorar a execução dos protocolos de atendimento preconizado na Rede Cegonha. 1.3. Manter o acompanhamento e atendimento do pré-natal, parto, puerpério e planejamento reprodutivo das municipais residentes em Santos 1.4. Prevenção da gravidez na adolescência através do Projeto Santos Jovem Doutor 1.5. Acesso a internet e equipamentos de informática	Médio	SMS.
2. Baixo número de unidades de saúde da atenção básica com o Projeto Escola das Mães	SMS/SECOM	2. Diminuir o coeficiente de mortalidade materno, fetal e infantil, ampliar a informação e empoderar as mulheres residentes em Santos	2. Ampliar para as 32 unidades de saúde	2.1 Implantar a Escola de Mães em 3 novas unidades de saúde, com salas e ambiência apropriada e material didático completo 2.2 Ampliar para mais 28 unidades básicas a distribuição do material didático completo da Escola das Mães 2.3 Capacitar os profissionais da equipe de referência da Escola das Mães de todas as unidades básicas 2.4 Disponibilizar internet nas unidades de saúde 2.5 Aumentar e qualificar os profissionais que atuam na Escola das Mães	Curto	SMS.
3. Ausência de divulgação periódica dos indicadores de saúde referentes a primeira infância	SMS/OTC/SEGES-DETIC	3. Divulgar os indicadores de saúde à sociedade em geral através de boletins periódicos sobre a primeira infância	3. Divulgar semestralmente os indicadores de saúde	3. Divulgação nos comitês e conselhos municipais de saúde e direitos da criança 2-Divulgação no site da PMS	Curto	Dados oficiais da DEVIG-SMS
4. Baixa Notificação Compulsória de Violência Infantil	SMS/Hospitais Públicos e Privados/ Escolas/CMDCA/ Conselho Tutelar/SEAS/ SECOM	4. Analisar e divulgar os dados referentes as fichas de notificação compulsória de violência	4. Capacitar anualmente os profissionais de saúde e demais atores envolvidos no atendimento à criança	4.1 Divulgação através da mídia, site da PMS, Conselhos de Saúde, Educação, Assistência Social e da Criança e Adolescente para importância da notificação compulsória 4.2 Capacitar os profissionais envolvidos no atendimento à criança	Curto	Dados oficiais da DEVIG-SMS

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS	AÇÕES	PRAZO	FONTE
5. Deficiência no matriciamento dos transtornos leves em todas unidades da atenção básica com referenciamento especializado para os CAPS I ou CER	SMS,PSE, SEDUC	5. Manter o atendimento integral à criança, de modo a obedecer a regionalização e classificação clínica	5. Capacitar anualmente os profissionais da atenção básica, rede de Saúde Mental, e profissionais da SEDUC e PSE	5.1 Capacitar os profissionais da atenção básica, rede de Saúde Mental, e profissionais da SEDUC 5.2 Manter equipe de referência e monitoramento para discussão dos casos entre atenção básica e PSE-SEDUC 5.3 Realizar reuniões periódicas entre SEDUC-PSE-SMS para discussões dos casos matriciados	Médio	Dados produção da saúde mental e PSE-SEDUC-AB
6. Deficiência nas orientações ao incentivo ao aleitamento materno exclusivo até 6 meses de idade à mulheres	SMS/PSE/SEDUC	6.Reduzir a mortalidade na 1ª Infância	6. Ampliar para todas unidades básicas a capacitação anual da IUBAM (Incentivo a Unidade Básica ao Aleitamento Materno)	6.1 Capacitar os profissionais da atenção básica com a IUBAM 6.2 Capacitar os agentes comunitários de saúde para vigilância em todas suas famílias cadastradas para o aleitamento materno exclusivo até 6 meses 6.3 Discussões entre SMS e SEDUC com relação as crianças matriculadas em creches à partir dos 4 meses	Médio	Dados de produção SMS
7. Deficiência na divulgação sobre doação do Leite Materno	SMS/ Comunidade geral	7. Redução da mortalidade de prematuros na UTI Neo Natal	7. Implantar campanhas nos meios de comunicação visando o aumento de doações para o Banco de Leite Materno	7.1 Realizar de divulgação nas unidades básicas de saúde, durante os grupos de gestante e aleitamento materno 7.2 Divulgação sobre a importância da doação no site da FMS 7.3 Campanha de doação do leite materno na semana mundial do aleitamento materno	Médio	Dados da SMS e HGA
8. Cobertura vacinal insuficiente para algumas vacinas do calendário da 1ª Infância	SMS/PSE/ SECOM/ SEDUC	8. Ampliar a divulgação nos meios de comunicação local e intensificar busca ativa dos faltosos	8. Atingir 95 % de crianças vacinadas	8.1 Realizar busca ativa dos faltosos 8.2 Participar das campanhas nacionais de multivacinação 8.3 Intensificar a exigência da declaração de vacinação atualizada com SEDUC na matrícula	Médio	DEVIG-SMS
9. Alta taxa de parto prematuro	SMS/HOSPITAIS PARTICULARES	9. Reduzir o número de partos prematuros	9. Ofertar a medicação específica para 85 % das gestantes com risco de prematuridade atendidas nas unidades de saúde da SMS e residentes em Santos	9.1 Padronizar o medicamento na lista oficial da REMUNE 9.2 Incluir o medicamento no orçamento anual da SMS 9.3 Capacitar todas as equipes das unidades de saúde para indicação correta do uso do medicamento e classificação de risco	Médio	DADOS DEVIG E COSUPRI

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS	AÇÕES	PRAZO	FONTE
10- Ausência de uma casa de apoio especializada para gestantes usuárias de drogas (sem apoio familiar e/ou sem moradia) até 6 meses após o parto.	SMS/CMDCA/PODER JUDICIÁRIO.	10. Proporcionar a gestante usuária de drogas (sem apoio familiar e/ou sem moradia), residente em Santos e a seu bebê uma, gestação e parto seguro, fortalecendo sua autoestima, aceitação da gestação	10. Criação de um Centro de atendimento especializado no acolhimento, atenção e acompanhamento da gestante usuária de drogas, visando assegurar a saúde física e mental da gestante e do filho que irá nascer.	10.1. Levantar demanda desse público alvo, nos últimos 3 anos, residentes em Santos, que passaram por atendimento de pré natal, parto em nossa rede SUS.	Curto	Plano Decenal
				10.2. Articular junto ao CONDESB a criação de uma casa de atendimento a demanda em âmbito regional;	Curto	
				10.3. Estabelecer fluxo junto ao poder judiciário viabilizando o atendimento compulsório quando necessário;	Curto	
				10.4. Estruturar espaço físico adequado com equipe técnica especializada.	Curto	

Curto prazo: 2018/2019 Médio prazo: 2018/2023 Longo prazo: 2018/2028

3.2 Educação infantil

A criança é sujeito histórico e de direito que, nas interações, relações e práticas cotidianas que vivencia, constrói sua identidade pessoal e coletiva, brinca, imagina, fantasia, deseja, aprende, observa, experimenta, narra, questiona e constrói sentidos sobre a natureza e a sociedade, produzindo cultura. (DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA EDUCAÇÃO INFANTIL, 2010)

A Educação Infantil é a primeira etapa da educação básica. É durante este período que se constroem as estruturas psicomotoras, afetivas, sociais e cognitivas dos primeiros cinco ou seis anos. Diversas ciências comprovam sua importância na formação da personalidade, constituição do sujeito, no autoconceito, nos valores e nas decisões que vão sustentar suas escolhas ao longo da vida. É pensando no desenvolvimento e na condição peculiar deste período da infância que a escola precisa se organizar como um espaço de constituição de relações que dialogue com as diversidades, necessidades de proteção, socialização e aprendizagem.

A criança tem no brincar e nas interações com as outras crianças, com os adultos e

com o mundo social sua principal forma de elaboração, compreensão do mundo e construção do conhecimento, evidenciando a valorização do brincar e das interações das práticas cotidianas na escola. Considerando as diversas dimensões do desenvolvimento, a Educação Infantil pressupõe o educar e o cuidar como indissociável. Nas práticas cotidianas de higiene, alimentação, atenção do corpo e saúde, a interação pessoal acontece entre a criança e o adulto que cuida. São nessas práticas que as crianças incorporam princípios, valores e atitudes, enfim, são por estes meios que as crianças vivenciam uma experiência formativa, ética e humanizada.

Compreendendo a criança como sujeito social, com direito a aprender, a partir da

interação com múltiplas linguagens, recursos, espaços, saberes e agentes, pensando em seu desenvolvimento integral, formando e valorizando os profissionais da Primeira Infância, precisamos construir uma escola responsável que assegure todos os aspectos citados.

Em Santos, a Educação Infantil é oferecida em Unidades Municipais de Educação, Rede Subvencionada e Particular.

A Cidade possui 49 Unidades da Rede Direta e 38 Unidades da Rede Subvencionada, atendendo a um total de 14.378 crianças de 0 a 6 anos, conforme segue:

	Crianças matriculadas 0 a 3 anos	Crianças matriculadas 4 a 6 anos	Crianças matriculadas portadores de deficiência	Número de Professores	Número de educadores
Rede Direta Municipal	2309	5724	179	1200	107
Rede Indireta Subvencionada	2812	3533	67 (33 com laudo)	-	462 (Censo Escolar / INEP 2017)

Fonte: Sistema Integrado de Gestão Escolar, Fevereiro 2018.

Das 49 Unidades Municipais de Ensino, 33 atendem em tempo integral, correspondendo a 2.255 crianças de 0 a 3 anos e 1.639 de 4 a 6 anos. Na Rede Subvencionada, 38 escolas atendem em tempo integral, sendo 36 de 0 a 6 anos, 1 de 0 a 3 anos e 1 de 4 a 6 anos, correspondendo 2.812 crianças de 0 a 3 anos e 3.484 de 4 a 6 anos.

A rede pública municipal conta com professores

e educadores com formação específica desde o Berçário I, atendendo as crianças integralmente, tal como prescrevem as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil.

Na relação família – escola, a Educação Infantil deve unir num diálogo permanente. A escola deve ter a família como coprotagonista do processo educativo. Esta parceria é fundamental para que se estabeleça um vínculo

de confiança e apoio, valorizando o espaço e as ações propostas.

A Educação Infantil deve ser um projeto da sociedade, e isso requer descentralização e escuta, de modo que as crianças tenham o tempo necessário para se expressar fazendo da educação um direito que apoie o seu desenvolvimento e crescimento plenos.

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS	AÇÕES	PRAZO	FONTE
1. Ausência de vagas nas UMEs de Educação Infantil para crianças de 3 a 5 anos em tempo integral na ZN, Morros e Caruara.	SEDUC/ SIEDI SEDS	1. Universalizar o atendimento em período integral para crianças de 3 a 5 anos na ZN, Morros e Caruara.	1. Ampliar anualmente as vagas para atendimento em tempo integral nestas regiões.	1.1 Estudo da demanda (curto prazo)	50% até 5 anos da vigência do plano	Plano Nacional de Educação
				1.2 Reforma das UMEs para ampliação.	75% Até 7 anos de vigência do plano	
				1.3 Construção de novas UMEs	100% até 10 anos de vigência do plano	
2. Déficit de vagas nas UMEs de Educação Infantil para crianças de 0 a 3 anos em tempo integral	SEDUC/ DEPLAN SIEDI/SEDS	2. Garantir vaga para todas as crianças de 0 a 3 anos, sendo a matrícula optativa a família.	2. Ampliar anualmente as vagas para atendimento em período integral	2.1. Estudo da demanda 2.2 Construção de novas UMEs	Longo	Plano Nacional de Educação
3. Inconsistência no instrumento de Monitoramento as matrículas obrigatórias nas turmas de Educação Infantil (Jardim e Pré).	SEDUC/ DER-SP	3. Garantir que todas as crianças, nesta faixa etária, estejam matriculadas na Educação Infantil	3. Confirmação de 100% destas matrículas	3.1 Criar fluxo integrado de informações que apontem quantitativamente as matrículas efetivas na Rede direta, subvencionadas e Rede particular.	Permanente	SIGES-GDAE
				3.2 Levantamento de dados anuais de nascimentos e mortalidade		
4. Ausência de procedimentos para lista de transferência entre UMEs e/ou Rede Subvencionada.	SEDUC/SIGES	4. Oferecer transparência no processo de transferência entre UMEs e/ou Rede Subvencionadas	4. Eliminar em 100% listas paralelas de solicitação de transferências.	4. Criar dentro do SIGES um ambiente para oficializar as intenções de transferências.	Curto	SIGES
5. As matrículas nas UMEs de Educação Infantil de crianças que residem em outros municípios.	SEDUC/ CONSELHO TUTELAR/SEDS SMS	5. Garantir atendimento na Educação Infantil pública e subvencionadas apenas para municipais de Santos.	5. Redução em 100% das divergências existentes na prestação de atendimento à criança	5. Criar medidas intersetoriais para controle da veracidade dos documentos entregues no ato da matrícula.	Curto	PME /ECA Plano de recomendações Indicadores de Qualidade da Educação Infantil

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS	AÇÕES	PRAZO	FONTE
6. Oferta insuficiente de formação para professores e educadores da Primeira Infância	SEDUC / DEPED / COFORM	6. Garantir que todos os/as professores(as) e educadores da Educação Infantil tenham acesso a formação em serviço específicas na sua área de atuação	6. Garantir em 100% a Formação Continuada e/ou em serviço de profissionais que atuam na educação infantil.	6. Ampliar e fortalecer a Formação Continuada e/ou em serviço dos profissionais que atuam na Primeira Infância , garantindo articulação com Universidades	50% até 2 anos de vigência do plano 50% até 3 anos de vigência do plano	PME/ Indicadores de Qualidade da Educação Infantil
7. Fragilidade no conhecimento interdisciplinar e na formação acadêmica sobre a primeira infância.	Conselhos Municipais com atendimento a infância Instituições de Educação Superior Secretarias Municipais com atendimento a infância e Instituições de Educação Superior	7. Propiciar formação continuada oferecida aos profissionais que atuam diretamente com a primeira infância, de forma a contribuir para que as crianças sejam tratadas como sujeitos de direitos	7. Criar novos programas de formação continuada e dar continuidade aos existentes nas diferentes áreas que discutam as necessidades e demandas da primeira infância	7.1 Promover debates nas instituições de ensino superior, públicas e privadas, sobre as problemáticas da infância no Brasil e no mundo, delas fazendo parte a prevenção de deficiência e a inclusão das crianças com deficiência. 7.2 Incrementar, com iniciativas dos Conselhos Municipais e Secretarias Municipais, dos órgãos colegiados que reúnam profissionais visando à discussão sobre temáticas pertinentes ao desenvolvimento infantil, diversidade cultural na infância , a cidade e a criança, criança e sociedade, infância e mídia, direitos da criança, produção cultural para crianças entre outras, que sensibilizem, informem e preparem os diferentes profissionais que atuam no atendimento aos direitos da criança em seus campos de trabalho. 7.3 Aumentar o número de projetos de extensão, ensino e pesquisa que envolvam professores e alunos de diversas áreas de formação, visando à atuação conjunta e multidisciplinar. Sistematizar em manuais e cartilhas o conhecimento produzido nas pesquisas e disseminá-las entre os professores ou facilitar o acesso aos técnicos e educadores. 7.4 Estimular a criação de parcerias/convenções com o Poder Público Municipal para a criação de campo de estágio, pesquisa e extensão nos estabelecimentos públicos municipais de ensino, de saúde, de assistência social, de cultura etc.	Permanente	Plano Nacional pela Primeira Infância , Plano Nacional de Educação , Plano Municipal de Educação, LDB, Parâmetros Nacionais de Qualidade para a Educação Infantil, Lei 12764/2012 (TEA), Lei 10098/2000 (acessibilidade), Resolução CNE nº5/ 2009 (Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil), Lei 13146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com deficiência), Lei Municipal 3280/2016

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS	AÇÕES	PRAZO	FONTE
8. Ausência de registro da participação das crianças no processo de elaboração dos PPP's nas unidades municipais e subvencionadas	SEDUC/ DEPED	8. Garantir a participação das crianças no processo de elaboração dos PPP's utilizando múltiplas linguagens	8. Ampliar anualmente as vagas para atendimento em período integral	8. Inserir nas diretrizes de operacionalização para elaboração do PPP a participação infantil	Permanente	Plano Nacional de Educação

Curto prazo: 2018/2019 Médio prazo: 2018/2023 Longo prazo: 2018/2028

3.3 Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças

A criança, mesmo pequena, sabe muitas coisas: toma decisões, escolhe o que quer fazer, interage com pessoas, expressa o que sabe fazer e mostra, em seus gestos, em um olhar, uma palavra, como é capaz de compreender o mundo. Entre as coisas de que a criança gosta está o brincar, que é um dos seus direitos. O brincar é uma ação livre, que surge a qualquer hora, iniciada e conduzida pela criança; dá prazer, não exige como condição um produto final; relaxa, envolve, ensina regras, linguagens, desenvolve habilidades e introduz a criança no mundo imaginário. (KISHIMOTO, Tizuko Morchida (org.) *Jogo, brinquedo, brincadeira e educação*. São Paulo: Cortez, 2008.)

Reconhecemos que estamos numa cidade que respeita e valoriza o brincar de todas as crianças quando vemos as brincadeiras presentes nas praças, parques, calçadas; nas instituições que cuidam e educam crianças, nas suas famílias (Plano Nacional da 1ª Infância). Nesta perspectiva, Santos, por meio da Lei nº 3.138 de 22 de maio de 2015, institui a Semana Municipal do Brincar, tendo como objetivo

desenvolver ações intra e intersetoriais entre instâncias do governo e da sociedade civil, promovendo atividades sobre o tema.

Os espaços e o tempo para as brincadeiras, bem como o brincar livre devem ser priorizados e garantidos em todos os lugares que as crianças vivem. É necessário preservar a espontaneidade, o encanto, o mistério, a

descoberta. O brincar é um instrumento valioso que nossa cultura dispõe para uma educação integral. Em acréscimo a esse objetivo, eles podem estar seguros de que têm, no brincar, uma ferramenta de comunicação efetiva para compreensão do universo infantil e seus anseios (Plano Nacional da 1ª Infância).

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS	AÇÕES	PRAZO	FONTE
1. Desvalorização do brincar livre como recurso ao desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e de valores culturais da criança.	SECRETARIAS MUNICIPAIS/ OSCs/CMDCA, Instituições de Ensino	1. Garantir o direito de brincar ao brincar de todas as crianças.	1. Ampliar o conhecimento sobre a importância do brincar no desenvolvimento infantil, por meio do resgate de sua dimensão lúdica no adulto, tornando-o mais sensível ao processo de desenvolvimento da criança.	1.1 Oferecer espaços lúdicos que atendam às demandas da infância, acolhendo a singularidade do indivíduo, e que contemplem a diversidade cultural, produzida também pelas crianças que formam um conjunto de padrões de comportamento, crenças e valores morais e materiais 1.2 Criar espaços lúdicos de interatividade, de criatividade, de expressão de desejos e opiniões e construção de valores coletivos diversos da lógica vigente e democratizar o acesso a eles. Particular atenção deve ser dada na criação e no acesso e uso desses espaços por crianças com deficiência.	IMPLEMENTAÇÃO IMEDIATA, incluindo ampliação e melhorias nos espaços já existentes	Plano Nacional pela Primeira Infância, ECA, Resolução CNE nº 5/ 2009 (Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil), Referenciais Curriculares Nacionais para Educação Infantil (RCNEI)
2. Baixa participação da primeira infância nas atividades de rua de lazer	SEMES	2. Ampliar a participação do público da primeira infância nas atividades físicas com caráter lúdico	2. Garantir em 100% nas Ruas de lazer, espaços e atividades voltadas à primeira infância;	2.1 Melhorar a divulgação das ações no diário oficial do município, na comunidade próxima e mídia em geral 2.2 Aquisição de novos brinquedos que atendam as especificidades da primeira infância;	Médio	SEMES – Seção de Monitoria e Lazer (SEMOL)

Curto prazo: 2018/2019 Médio prazo: 2018/2023 Longo prazo: 2018/2028

3.4 Cultura

A primeira infância é uma fase de grande importância para o desenvolvimento global dos sujeitos. Nesse momento, tem início o desenvolvimento das capacidades motora, auditiva, visual e afetiva. A criança busca conhecer o mundo no qual se encontra e o explora de forma empírica e lúdica.

As diversas áreas da arte – música, pintura, literatura, dança, teatro etc., apresentam um leque de possibilidades para que atividades diversificadas sejam desenvolvidas visando não a formação do artista, mas do ser humano pleno de suas capacidades. Através das artes visuais, a criança pode explorar a diversidade das

texturas e desenvolver a coordenação motora fina. No contato com a música é possível explorar a diversidade sonora que a cerca e melhorar a capacidade rítmica. O contato com a literatura e o teatro permite à criança expandir o repertório linguístico e aproximar-se da leitura, estimulando sua criatividade e imaginação. As diversas formas de dança auxiliam no desenvolvimento da motricidade, do ritmo e a fortalece fisicamente.

Nesse sentido, a Secretaria de Cultura, a partir da formulação do Plano Municipal da Primeira Infância, implementará ações visando promover o contato da criança com a arte,

através da ampliação de alguns de seus serviços à primeira infância e da implantação de projetos voltados exclusivamente a essa faixa etária, abrangendo as diferentes áreas artísticas. Para garantir o acesso, também se faz necessária a adequação dos espaços culturais às necessidades desse público, bem como a promoção de atividades gratuitas, garantindo que todas as camadas sociais sejam atendidas. Outra necessidade a ser atendida é a capacitação dos funcionários públicos da Secretaria de Cultura para o atendimento das crianças e de seus responsáveis.

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS/AÇÕES	PRAZO	FONTE
1- Falta de integração entre as secretarias de Cultura e Educação	SECULT/SEDUC	1.1 Organizar visitas para as crianças aos equipamentos da Secult (teatros e museus);	1.1.Promover, anualmente, 9 (nove) visitas monitoradas, com prévio agendamento, durante o ano, garantindo que 30% do total dessas visitas seja voltada à primeira infância.	1.1 Longo	1- Conferência Municipal de Cultura
		1.2. Ampliar o projeto Baú de Gibis para a primeira infância (distribuição de gibis para crianças das escolas)	1.2. Garantir, anualmente, 30% dos atendimentos à primeira infância, com agendamento prévio das escolas.	1.2 Permanente	
		1.3 Implantar o projeto "A escola vai ao cinema";	1.3. Promover, mensalmente, 2 (duas) sessões de cinema, com prévio agendamento, durante o ano letivo, uma no período matutino e uma no período vespertino. Garantindo 30% do total das sessões à primeira infância	1.3 Médio	
		1.4 Implantar o projeto "A escola vai ao teatro"	1.4.Promover, bimestralmente, 2 (duas) sessões de teatro, para a primeira infância, com prévio agendamento das escolas, durante o ano letivo, sendo uma sessão no período matutino e uma sessão no período vespertino. Garantir que 4 (quatro) sessões ao ano sejam de teatro para bebês.	1.4 Médio	
		1.5 Retomar o projeto Fá-Sol-Lá (Quarteto Martins Fontes)	1.5. Promover, mensalmente, 02 (duas) apresentações didáticas, itinerantes, com prévio agendamento, uma sessão no período matutino e uma sessão no período vespertino, durante o ano letivo, garantindo que 30% dessas apresentações sejam destinadas ao público da primeira infância.	1.5 Médio	
		1.6 Implantar o projeto Oficinas de Literatura e Arte	1.6. Oferecer 8 (oito) oficinas que mesclam Música, Literatura, Artes Visuais e Teatro, com uma apresentação no final do ano. Trabalho a ser desenvolvido em uma escola a cada ano.	1.6 Médio	
		1.7 Retomar do projeto "Visita Escolar" (Gibiteca)	1.7. Promover visitas mensais à Gibiteca, com prévio agendamento, durante o ano letivo. Garantir que 30% dessas visitas sejam direcionadas às escolas de primeira infância.	1.7 Médio	
		1.8 Ampliar do projeto Dó Ré Mi (Orquestra Sinfônica Municipal de Santos)	1.8. Promover ensaios abertos, mensais, nos períodos matutino e vespertino, com prévio agendamento. Garantir que 30% das sessões sejam voltadas às escolas de primeira infância.	1.8 Médio	

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS/AÇÕES	PRAZO	FONTE
2- Ausência de programação para o público de 0 a 6 anos nos equipamentos da Secult.	SECULT	2.1 Implantar o projeto de incentivo à leitura parental	2.1. Promover 10 (dez) encontros anuais, em bibliotecas, equipamentos culturais, praças e/ou parques com disponibilização de livros infantis e gibis às crianças e aos pais/ cuidadores, contação de histórias, bate-papo com autores de livros infantis e distribuição de livros e gibis. Garantir que 80% desse público seja de crianças na primeira infância.	2.1 Médio	2- Departamento de Formação e Pesquisa Cultural – DEFORPEC
		2.2. Implantar oficinas de H.Q. – Gibiteca – (crianças de 4 a 6 anos)	2.2. Disponibilizar 10 vagas para realização de oficinas de H.Q., com cinquenta minutos de duração, em encontros semanais, por período semestral.	2.2 Médio	
		2.3. Implantar oficinas de colagem – Gibiteca – (crianças de 4 a 6 anos)	2.3. Disponibilizar 10 vagas para realização de oficinas de colagem, com cinquenta minutos de duração, em encontros semanais, por período semestral.	2.3 Médio	
		2.4. Ampliar os encontros de jogos de tabuleiro para crianças na faixa etária de 5 a 6 anos – Gibiteca	2.4. Promover 12 encontros anuais.	2.4 Médio	
		2.5. Ampliar a oferta de programação infantil nos cinemas da SECULT.	2.5. Promover 3 (três) sessões diárias, por uma semana, em todos os meses do ano, voltadas ao público infantil. Garantir que 30% do público seja composto de crianças da primeira infância.	2.5 Médio	
		2.6. Ampliar a programação teatral infantil gratuita nos teatros da SECULT.	2.6. Promover, anualmente, 6 (seis) sessões de teatro infantil, em cada teatro municipal, gratuitamente. Garantir que 30% do público seja composto de crianças da primeira infância.	2.6 Médio	
		2.7. Ampliar a programação infantil gratuita da Orquestra Sinfônica Municipal de Santos (OSMS).	2.7. Promover, anualmente, 1 (um) concerto infantil com, no mínimo uma sessão, de acordo com a agenda dos concertos da OSMS, gratuitamente. Garantir que 30% do público seja composto de crianças da primeira infância.	2.7 Médio	

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS/AÇÕES	PRAZO	FONTE
3- Ausência de programação para o público de 0 a 6 anos nos equipamentos públicos externos (praças, parques etc.)	SECULT	3.1 Implantar do projeto Roteiro Histórico dramatizado;	3.1. Promover para crianças de 4 a 6 anos, mensalmente, 2 (duas) sessões, uma no período matutino e uma no período vespertino, mediante prévio agendamento.	3.1 Longo	3- Departamento de Formação e Pesquisa Cultural – DEFORPEC
		3.2 Reativar do Projeto Arruaça – Teatro de Rua	3.2. Promover 5 (cinco) apresentações simultâneas, em praças da Zona Noroeste, Morros, Área Continental, Orla e Centro, sendo 5 (cinco) apresentações no período matutino e 5 (cinco) no período vespertino, todos os domingos dos meses de janeiro e julho.	3.2 Longo	
4- Falta de adequação dos equipamentos e capacitação de pessoal da Secult para receber o público de 0 a 6 anos	SECULT	4.1. Implantar bibliotecas infantis	4.1. Implantar 1 (uma) biblioteca infantil em cada uma das áreas da cidade: Zona Noroeste, Morros, Zona Intermediária, Centro, Orla e Área Continental.	4.1 Longo	4- Departamento de Formação e Pesquisa Cultural – DEFORPEC
		4.2. Capacitar os funcionários da SECULT para trabalhar com a primeira infância.	4.2. Capacitação de agentes culturais, recepcionistas, porteiros (as), oficiais administrativos ligados aos setores de atendimento ao público, bibliotecários e auxiliares de biblioteca.	4.2 Médio	
		4.3. Implantar setores educativos nos museus da Secult.	4.3. Implantar setores educativos na Casa do Trem Bélico, Museu da Imagem e do Som e Panteão dos Andradas.	4.3 Longo	
5- Baixa oferta de cursos e oficinas para a primeira infância	SECULT	5.1 Ampliar a oficina de Artes Integradas (teatro, música, artes visuais, dança)	5.1 Oferecer 15 vagas no período matutino e 15 vagas no período vespertino, para crianças de 4 a 6 anos, da oficina de Artes Integradas, nos Centros Culturais e Vilas Criativas.	5.1 Médio	5 – SIS CULT – Sistema de Cadastro de Alunos

Curto prazo: 2018/2019 Médio prazo: 2018/2023 Longo prazo: 2018/2028

3.5 Esporte

A primeira infância é a fase onde ocorrem as principais conquistas do acervo motor do indivíduo, o aprendizado é constante. O bebê busca novas posições na tentativa de se locomover, como engatinhar, sentar, levantar, caminhar e até correr. Movimentos como garra para pegar e carregar objetos, entre outros, vão sendo incorporados e melhorando a coordenação motora. A criança cresce, movimentos mais complexos são agregados ao seu repertório e novas habilidades são aprendidas a cada novo estímulo. O desenvolvimento motor de uma criança criada de maneira ativa e em boas condições proporcionará maior autonomia e confiança.

Nesta fase, a melhor maneira da criança ter estímulos é o Brincar. O ato de brincar estimula, de maneira global, desde aspectos físicos, até aspectos cognitivos, emocionais e sociabilização com amigos e com a própria família.

Secretaria de Esportes (Semes) presta um serviço de Ruas de Lazer, atendendo à comunidade, principalmente em territórios de vulnerabilidade, onde o brincar é o foco principal do atendimento. As Ruas de Lazer são abertas ao público, desde a primeira infância até o público adulto. Estes últimos levam seus filhos e acabam interagindo em algumas atividades.

A primeira infância é atendida nas Ruas de Lazer com brinquedos como gangorras e escorregadores, espaço para pintar e desenhar, além de proporcionar diversas brincadeiras, pequenos jogos e cantigas de roda. Tudo coordenado e ministrado por professores especializados em atividades recreativas.

A Secretaria Municipal de Esportes também objetiva a promoção da saúde através de campanhas educativas que visam incentivar a prática de atividades físicas e adoção de hábitos saudáveis, desde a primeira infância até a vida adulta.

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS	AÇÕES	PRAZO	FONTE
1. Baixa oferta de modalidades esportivas recomendadas para a primeira infância em todos os territórios	SEMES / SECOM	1. Garantir o acesso das crianças de 4 a 6 anos nas modalidades esportivas recomendadas a esta faixa etária	1. Disponibilizar vagas para crianças nas modalidades recomendadas nos centros esportivos e parceiros	1.1. Ampliar a oferta das modalidades	1.1 Médio	SEMES – Departamento de Atividades (DEATIV)
				1.2. Ampliar os locais de atendimento em todos os territórios	1.2. Médio	
				1.3. Melhorar a divulgação das atividades ofertadas	1.3. Permanente	
2. Falta de acesso a informação de hábitos saudáveis, por parte dos pais e responsáveis	SEMES/SMS/SEGES-DETIC	2. Orientar pais/responsáveis, quanto a importância da alimentação e estilo de vida mais saudáveis, desde a primeira infância até a vida adulta	2. Distribuir material informativo sobre hábitos saudáveis a 100% das famílias que participam das atividades com crianças de 0 a 6 anos;	2. Orientação e entrega de material informativo aos pais, nas ruas de lazer e em outras ações que envolvam a SEMES	2. Curto	SEMES - Seção de Avaliação Física (SEAFIS)
3. Ausência de atividades para gestantes	SEMES/SMS	3. Ofertar atividades orientadas para gestantes	3. Garantir nos Centros Esportivos e Recreativos da SEMES, no mínimo 1 (um) grupo de gestantes com atividades específicas.	3.1 Contratação ou Capacitação dos profissionais para atuarem nestas atividades;	3.1. Médio	SEMES – Departamento de Atividades (DEATIV)
				3.2 Adequação dos locais para a oferta das atividades específicas às gestantes	3.2. Longo	
				3.3 Divulgação das atividades ofertadas;	3.3. Longo	

Curto prazo: 2018/2019 Médio prazo: 2018/2023 Longo prazo: 2018/2028

3.6 Atendendo a diversidade

A discriminação vivenciada cotidianamente compromete a socialização e interação tanto das crianças quanto da sociedade geral, produz desigualdades na medida que interfere nos processos de constituição de identidade, socialização e de aprendizagem.

Nessa perspectiva, a dimensão do cuidar e educar deve ser ampliada nos processos de formação dos profissionais que atuam nas diferentes áreas, a fim de que atitudes racistas e preconceituosas não sejam mais admitidas. Para modificar essa realidade, é imprescindível que as crianças sejam estimuladas a conviver

com as diferenças. Isso é possível por meio de mudanças culturais na educação das crianças desde a primeira infância, que se constroem por meio de pequenas mudanças no dia a dia da família, na Educação Infantil, nos serviços voltados para crianças e nas relações sociais como um todo.

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS	AÇÕES	PRAZO	FONTE
1. Insuficiência de brinquedos, materiais pedagógicos e literatura infantil voltados à diversidade étnico racial (negros, indígenas, quilombolas, orientais) e com algum tipo de deficiência, com olhar de forma positiva às diferenças, nas escolas e entidades subvencionadas.	SEDUC DRE	1. Promover, anualmente investimentos na aquisição de materiais, brinquedos e literatura infantil, direcionados ao trabalho com as crianças de 0 a 6 anos	1.1 Ampliar no mínimo 50% do acervo literário infantil para o público de 0 a 6 anos nas escolas, voltados de forma positiva a diversidade étnico racial e inclusão social. 1.2 Ampliar, no mínimo 70% de material pedagógico que valorizem a igualdade étnico racial para os grupos de 0 a 6 anos; * Ampliar 100% , brinquedos para a faixa etária de 0 a 6 anos para as escolas, como bonecas negras, personagens negros, jogos expressivos da diversidade étnica, sem discriminação de raça ou cor	1. Aquisição de brinquedos, materiais pedagógicos e literatura infantil, por meio de orçamento anual, parcerias e verbas escolares, que fomentem a igualdade étnico racial nas escolas que atendem o público de 0 a 6 anos	Permanente	Piano Nacional da Primeira Infância
2. eixo diversidade) Ausência nos espaços públicos de educação e convivência infantil, decoração que contemple a pluralidade humana, com personagens e desenhos de crianças negras, indígenas, com deficiência, entre outros	SEDUC DRE	2. Promover a melhoria da igualdade e oportunidade, valorizando a faixa etária de 0 a 6 anos	2. Garantir em 100% a decoração nas Escolas de Educação Infantil e Rede Subvencionadas	2. Prever na formações de professores e gestores da Educação Infantil a temática sobre a importância da valorização e da inclusão da diversidade humana nos ambientes.	Curto prazo	Piano Nacional da Primeira Infância
3. Ausência de infraestruturas adequadas nas praças e espaços públicos	SEDURB/ SEDS	3. Garantir a acessibilidade das crianças com deficiência nos espaços públicos.	3. Garantir em 100% a acessibilidade dos parques e praças públicas	3.1 Reforma, adequação e manutenção dos espaços e praças 3.2 Prever na construção de novas praças e parques públicos a acessibilidade conforme legislação vigente.	Permanente Longo	Lei 10.098/2000 Lei 13.146/2015

Curto prazo: 2018/2019 Médio prazo: 2018/2023 Longo prazo: 2018/2028

3.7 Assistência Social

O Município de Santos é marcado por contrastes e desigualdades em que parte de sua população vivencia situações de pobreza, estando sujeita a riscos e vulnerabilidades sociais.

Para o enfrentamento dessas situações identificadas, tem sido grande o investimento em políticas públicas no Município. Nessa perspectiva, a presença dos serviços da Política de Assistência Social nos territórios visa à garantia do acesso aos direitos das famílias e à aquisição das seguranças de acolhida, convívio e desenvolvimento da autonomia, fortalecendo a função protetiva das mesmas, garantindo, desta forma, a proteção às crianças e adolescentes.

A Política de Assistência Social é executada em consonância com o Sistema Único da Assistência Social – Suas, que articula dois níveis de Proteção: a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial.

A Proteção Social Básica tem a responsabilidade pela gestão do Centro de Referência de Assistência Social – Cras, unidade pública da Política de Assistência

Social, responsável pela oferta de serviços, programas, benefícios e garantia do acesso aos direitos socioassistenciais às famílias que vivenciam situações de vulnerabilidade e risco social.

A Proteção Social Especial se organiza, no âmbito do Suas, em Média e Alta Complexidade, sendo responsável pela oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado, destinados a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos. O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – Creas é uma unidade pública de atendimento e referência às famílias e indivíduos com direitos violados.

A Proteção Social de Alta Complexidade é responsável pelos serviços de acolhimento institucional destinados a crianças, adolescentes, famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. O acolhimento de crianças e adolescentes é uma ação provisória e excepcional por medida de proteção (Art. 98 do Estatuto da Criança e Adolescente), a aqueles em situação de

risco pessoal e social, cujos familiares ou responsáveis se encontram temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção. O Município conta também com o Programa Guarda Subsidiada, que visa à prevenção ao acolhimento e busca garantir o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

A rede de serviços socioassistenciais do Município, que contempla o atendimento à Primeira Infância, é composta por sete Cras; onze Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; dois Creas; seis abrigos de crianças e adolescentes e Serviço Família Acolhedora.

Para a Política de Assistência Social, a produção de diagnóstico socioterritorial é de suma importância, pois subsidia o planejamento das ações dos serviços socioassistenciais. Nessa perspectiva, o diagnóstico socioterritorial, bem como o diagnóstico da Primeira Infância e a compilação dos Planos construídos no Município contribuíram para a elaboração da Matriz da Primeira Infância, no âmbito da Política de Assistência Social.

Diante dos dados apresentados no recorte da Primeira Infância, cabe, no âmbito desta Política, a responsabilização pelo reconhecimento da prioridade do atendimento às famílias de modo focalizado na Primeira Infância como estratégia preventiva, protetiva e proativa, principalmente

nos bairros considerados de muito alta vulnerabilidade e com elevada presença de crianças de 0 a 6 anos.

Outra questão de fundamental importância para a garantia de proteção integral às

crianças desse ciclo etário é a atuação em rede intersetorial. Os investimentos que vêm sendo feitos pelo Município, visando ampliar essa rede, são expressos na construção do Plano da Primeira Infância, do qual a matriz da Assistência Social é uma das interfaces.

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS	AÇÕES	PRAZO	FONTE
1. Cobertura insuficiente da oferta de serviços socioassistenciais e benefícios eventuais.	SEDS	1. Ampliação de serviços, programas e benefícios socioassistenciais.	1. Priorizar as áreas de alta vulnerabilidade, com maior incidência de crianças de 0 a 6 anos (Vila dos Criadores - 15,1%, Chico de Paula - 13,1%, Butantã/Mangue Seco - 14,2%, Caminho da Capela - 12,2%, Caminho da União - 13,2%, Vila Telma I, Caminho São Sebastião e Caminho São José - 12,5%, Morro Nova Cintra - 11,9%, Morro Santa Maria - 10,8%, Morro Caneleira/Tetêu - 11,4%, Vila Progresso - 10%, Lomba da Penha - 11,2%, conforme diagnóstico, para implantação das unidades.	1.1 Articulação para aumento do orçamento do Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS	Médio	Plano de Convivência Familiar e Comunitária; Deliberação de Conferência Plano Nacional pela Primeira Infância
				1.2 Formalização do Termo de Aceite para o Programa "Criança Feliz" - Primeira Infância no SUAS, ofertado pelo Ministério de Desenvolvimento Social - MDS;	Curto	
				1.3 Identificação do território para implantação do projeto piloto do Programa "Criança Feliz". Tendo sido escolhido o Território da Alemoa;	Curto	
				1.4 Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência, com foco na primeira infância.	Longo	
				1.5 Acompanhamento dos beneficiários do BPC na Escola com idade de 0 a 6 anos.	Curto	
2. Fragilidade na interlocução das Políticas Públicas.	SEDS/MS/ SEDUC/ SECULT/ SEMES/ COHAB/ CT e JJJ	2. Compreensão da corresponsabilidade na execução das políticas sociais.	2. Articular a REDE para discussão das situações de vulnerabilidade e risco social, vividas pelas famílias e propostas de enfrentamento em conjunto com esta.	2.1 Investir continuamente em espaços de diálogos intersetoriais	Permanente	Plano de Convivência Familiar e Comunitária
				2.2 Fortalecer a parceria com as Políticas de Saúde e Educação visando maior integração, das situações que envolvem crianças que apresentam: transtornos mentais, dependência química, HIV/AIDS, e deficiência física;		
				2.3 Discussões conjuntas (PAIF, PAEFI, MSE, NAI e Família), das situações das famílias que estão em vulnerabilidade e risco social. Construção de protocolo intersetorial para atendimento as situações específicas. Construção dos PIA's e PAF's por todos os atores envolvidos;		
				2.4 Fortalecer o Comitê da BPC na Escola.		

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS	AÇÕES	PRAZO	FONTE
3. Falta de acesso à informação	SEDS/CMDCA /SMS/SEDUC/SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS	3. Garantir o acesso de informação.	3.1 Ampliar a publicização do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora	3.1. Articulação para aumento do orçamento da SEAS	3.1 Médio	Plano de Convivência Familiar e Comunitária. Plano Nacional pela Primeira Infância.
			3.2 Desmistificar os estereótipos referente a adoção, bem como incentivar e fortalecer esta prática;	3.2. Organização de Campanhas Educativas permanentes sobre direitos e proteção à infância (usar espaços comunitários, mídias, outdoor	3.2 Permanente	
			3.3 Promover a compreensão e o reconhecimento das formas de violência contra criança e seus impactos no desenvolvimento infantil saudável. Além disto, conscientizar acerca das formas de enfrentamento de situações de risco.	3.3. Campanhas permanentes e ações pontuais a fim de promover temas como prevenção de acidentes, violência, maus tratos, inclusive por meio de castigos físicos e humilhantes	3.3 Permanente	
4. Ausência de Diagnósticos mais completos e atualizados com base em menor espaço de tempo.	SEDS	4. Sistematizar, avaliar e produzir análises sobre questões sociais a partir dos territórios envolvendo as diversas áreas da política de atendimento.	4. Atualizar o Diagnóstico Socioterritorial realizado em 2014, complementando o mesmo com os mapeamentos e avaliações dos serviços socioassistenciais, anualmente. Desenvolver ações no âmbito da Política de Assistência Social nos serviços da PSB e PSE, visando abarcar a temática da primeira infância no acompanhamento deste público.	4. Construção de Diagnóstico atualizado.	Curto	Plano de Convivência Familiar e Comunitária

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS	AÇÕES	PRAZO	FONTE
5. Atendimento às famílias de forma não focalizada para a primeira infância.	SEDS/SMS/SE-DUC /SECULT/CO-HAB	5. Focalização nas demandas apresentadas pela primeira infância.	5. Desenvolver ações no âmbito da Política de Assistência Social nos serviços da PSB e PSE, visando abarcar a temática da primeira infância no acompanhamento deste público.	5.1 Implantação do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, para o ciclo etário de 0 a 6 anos, a partir de análise territorial;	Médio	SEDS
				5.2 Priorização do acompanhamento no Programa Criança Feliz à gestante com sintomas de depressão, à mãe adolescente e à gestante vítima de violência;	Permanente	
				5.3 Priorização na inserção de crianças no Programa "Guarda Subsidiada", como prevenção ao acolhimento institucional;		
				5.4 Acompanhamento prioritário na proteção básica e especial de gestantes em situação de vulnerabilidade ou com direitos violados;		
				5.5 Ações intersetoriais com vistas ao acesso à segurança alimentar;		
				5.6 Execução de ações com foco na paternidade responsável;		
5.7 Orientações sobre o direito ao registro civil de nascimento e a forma de obtê-lo.						
6. Dificuldade de manter equipe qualificada em decorrência da rotatividade dos profissionais.	SEDS/SMS/SEDUC	6. Implantação da política de Educação Permanente no SUAS.	6. Capacitar 100% dos profissionais.	6.1 Articulação com secretaria de saúde a fim de promover capacitações com o tema prevenção de acidentes e primeiros socorros aos dirigentes, coordenadores, equipe técnica, educadores e auxiliares de abrigos e também para os profissionais de desenvolvimento do Programa de Famílias Acolhedoras	Permanente	Plano Nacional pela Primeira Infância.
				6.2 Aprimoramento do atendimento nos abrigos por meio da formação e capacitação continuada de seus dirigentes, coordenadores, equipe técnica, educadores e auxiliares;		
				6.3 Capacitação dos profissionais da PSB E PSE preparando-os para lidar com a complexidade dos vários aspectos decorrentes das práticas profissionais dirigidas a crianças e suas famílias.		

Curto prazo: 2018/2019 Médio prazo: 2018/2023 Longo prazo: 2018/2028

3.8 Violências

“Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.”. (BRASIL, 1990).⁴

A violência tem profundo impacto no desenvolvimento físico e emocional de crianças. Segundo Guerra⁵ (1985), a violência contra a criança e adolescente é todo ato ou omissão cometidos por pais, parentes, outras pessoas e instituições, capazes de causar dano físico,

sexual e/ou psicológico à vítima. As principais formas de violência contra criança são: Violência física, Violência psicológica, Violência sexual, Negligência entre outras formas de violação de direitos da criança e do adolescente.

A violência é um fenômeno que incide de várias formas sobre a criança e adolescentes, podendo ocorrer no âmbito intrafamiliar e extrafamiliar:

“Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.”. (BRASIL, 1990).

O sistema de garantia de direitos de crianças e adolescentes conta com a comunidade, os conselhos de direitos, (Conselho Tutelar, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA, entre outros) e também com o Poder Público Municipal,

que deve efetuar políticas públicas para o atendimento de suas crianças.

Neste sentido é necessário destacar a importância da denúncia de ocorrências de violência contra crianças e adolescentes, para

tanto contamos com diversos espaços de denúncia, tais como disque 100 da Secretaria de Direitos Humanos, e Conselhos Tutelares, Ministério Público, Delegacias Especializadas e outros espaços do sistema de garantia de direitos da criança e adolescente.

4 BRASIL, Lei nº 8.069 /1990. Estatuto da Criança e adolescente. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil>. Acessado em: 19 de nov. de 2010. GUERRA, V. N. A. Violência de pais contra filhos: procuram-se vítimas. São Paulo: Editora Cortez, 1985.

5 GUERRA, V. N. A. Violência de pais contra filhos: procuram-se vítimas. São Paulo: Editora Cortez, 1985.

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS	AÇÕES	PRAZO	FONTE
1. Proteção insuficiente para crianças com direitos violados (efeitos do uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, trabalho infantil e outras situações de risco pessoal e social).	SEDS/SMS	Reduzir o número de crianças em situação de risco ou vulnerabilidade por meio de ações proativas e protetivas, com foco no Trabalho Infantil e outras situações de risco pessoal e social.	<p>1.1 Implementar serviços, programas e projetos que objetivem reduzir as situações de risco e vulnerabilidade</p> <p>1.2 Implantar e Implementar ações contidas nos Planos: de Convivência Familiar e Comunitária, Fluxo do Álcool, Fluxo CEVIS, CM-PETI e Plano Municipal Saúde.</p>	Ampliação da equipe do Serviço de Abordagem Social de Crianças e Adolescentes em situação de rua e/ou trabalho infantil.	Médio	Plano Decenal
2. Subnotificação dos casos de violência.	SEDS SMS/ SEDUC/ SEMES/ SECULT/ SGD	2. Notificação de todos os casos de violência.	2. Reduzir ao mínimo possível da subnotificação, integrando os diferentes meios de registro.	2. Promover ações para alinhamento de conceitos e procedimentos acerca da violência e a importância da notificação, abrangendo os profissionais das diferentes políticas públicas.	Curto	Plano Nacional pela Primeira Infância.

Curto prazo: 2018/2019 Médio prazo: 2018/2023 Longo prazo: 2018/2028

3.9 Papel das mídias e meios de comunicação

De acordo com a análise da realidade apontada no Plano Nacional da Primeira Infância:

As crianças estão ficando diante da televisão cada vez mais tempo e a partir de idade cada vez menor. Estar parado diante da TV vai na contramão do processo de desenvolvimento na primeira infância, pois a criança pequena aprende por meio do corpo, do movimento, da atividade. Ela precisa se movimentar, experimentar, descobrir e criar a partir da manipulação de objetos, enfim, ela precisa brincar. Assim, ela constrói a sua identidade, a autoconfiança, a iniciativa, o interesse pelo mundo ao seu redor.

E todas essas são pré-condições do aprendizado escolar posterior. Grande parte dos estudos e pesquisas indica que a exposição precoce à TV pode causar danos ao desenvolvimento e à aprendizagem. (PLANO NACIONAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA, p.104).

Não raro, as crianças assistem a uma programação televisiva não apropriada para a sua faixa etária, provocando desejos, atitudes, comportamentos próprios de idades superiores. Isso contribui para o fenômeno da “adultificação” das crianças, além da erotização precoce, do stress e do consumismo.

O Município de Santos acompanha os objetivos e metas do Plano Nacional no intuito de concretizar suas ações e desenvolver novas ações de acordo com a atualização.

O Tema da Primeira Infância e o Plano que norteará as ações do governo municipal e da sociedade civil no que diz respeito aos direitos das crianças de até seis anos de idade, para os próximos dez anos, precisam ocupar seu espaço na sociedade e na agenda pública. Este ambicioso objetivo perpassa, fundamentalmente, pela Comunicação, que desempenha um papel estratégico na sociedade contemporânea. Seja qual for o projeto e sua necessidade de alcance, sem um plano de comunicação as chances de atingir o

público desejado e alcançar resultados visíveis são ínfimas.

O Plano Municipal da Primeira Infância é o documento propício para que sejam formuladas e compartilhadas estratégias na área da comunicação, permitindo a Santos dar um salto significativo, seja validando os avanços alcançados, seja possibilitando o diálogo e a conscientização da sociedade acerca dos cuidados com a exposição da criança na mídia.

PROBLEMA	ATORES	OBJETIVO DE SOLUÇÃO	METAS	AÇÕES	PRAZO	FONTE
1. Consumo indiscriminado de bens e serviços	Sistema de garantia de direitos	1. Ressignificar a relação de consumo com as crianças	1.1 Realizar semestralmente uma feira de trocas de brinquedos, livros em cada região	1.1 Organizar feiras de trocas de brinquedos, livros e entre crianças com espaços para discussão sobre os aspectos do consumo consciente	Permanente	Mídia televisiva e jornalística; Fórum da Cidadania; Plano Nacional da Primeira Infância.
			1.2 Implantar a discussão sobre consumo consciente em 100% dos espaços que atendem crianças	1.2 Incluir o tema Consumo Consciente nos espaços de reunião e encontros com famílias		
			1.3 Promover o debate sobre a mídia dentro das escolas, envolvendo os educadores para que estes orientem os pais sobre os limites que devem ser impostos às crianças no que se refere ao uso da mídia	1.3 Auxiliar os educadores a conscientizar os pais acerca dos males que o excesso da mídia pode causar, bem como informar os educadores sobre propostas alternativas à TV, ao computador e ao vídeo game que podem e devem ser estimuladas nas crianças (brincadeiras estimulem o movimento e a imaginação, como "faz-deconta", excursões, teatros de bonecos, de fantoches, ao ar livre etc.)		
			1.4 Articular com as redes de TV regionais a cobertura de eventos que correspondam a ações do Plano Municipal da Primeira infância.	1.4 Proibir a existência de TVs em creches, bem como regulamentar o seu uso nas pré-escolas, sempre dentro da sua função de meio pedagógico;		
2. Utilização inadequada de meios de comunicação e tecnologias (TV, tablets, computadores, celulares, aparelhos de som e outros)	SEDUC/SECOM	2. Uso adequado das mídias dentro do espaço escolar	2. Inserir, anualmente, em no mínimo uma reunião de pais e mestres das Unidades Municipais, Rede Subvencionada de Educação Infantil e Escolas Particulares de Educação Infantil, a temática dos males que o excesso da mídia pode causar, bem como a questão do consumismo na primeira infância.	2.1 Prever nas formações de professores e gestores da Educação Infantil a temática sobre a exposição precoce de crianças à mídia (meios de comunicação e tecnologia).	Curto	Plano Nacional da Primeira Infância
				2.2 Acompanhamento das ações por meio da Supervisão de Ensino Municipal e Estadual, garantindo o monitoramento das ações.		
				2.3 Elaboração de material gráfico e virtual de divulgação da temática.		

4. Monitoramento e avaliação

O Plano necessita de monitoramento permanente, para as ações serem cumpridas, ou, quando preciso, sejam feitas as devidas correções. O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente tem papel primordial, tendo este Plano como subsídio para a elaboração dos Planos de Ação Anuais do Conselho, e para as imprescindíveis discussões com o Executivo e Legislativo quando da elaboração das leis orçamentárias.

O monitoramento é parte do processo avaliativo que envolve coleta, análise sistemática e

periódica das informações e dos indicadores da Primeira Infância em Santos, previamente definidos. Esse monitoramento contínuo permitirá verificar se as ações propostas estão sendo operacionalizadas conforme o que foi elaborado no PMPI, e se está alcançando os resultados esperados no decorrer do tempo previsto. Portanto, o monitoramento produz subsídios à avaliação, sendo interligados e complementares.

O monitoramento contará com encontros presenciais entre o Comitê Gestor Intersetorial

para o Desenvolvimento da Primeira Infância, regulamentado pelo decreto municipal 7.512 de 03/08/2016 e os gestores responsáveis pelas metas estabelecidas, para que sejam discutidos os avanços e as necessidades de ajustes para o cumprimento do que foi proposto.

Nos próximos 10 anos, todo investimento na Primeira Infância deve ser acompanhado, bem como garantido que suas metas sejam cumpridas.

5. Considerações finais

Ao término deste trabalho, o sentimento que nos move é de alegria redobrada porque foi compartilhada. Este plano, que foi pensado, pesquisado e construído inicialmente pelas pessoas que fazem parte do Comitê Gestor Intersetorial para o Desenvolvimento da Primeira Infância, aos poucos foi agregando

outros autores como conselheiros tutelares, parceiros da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo) e a participação social por meio de audiência pública.

Nos próximos dez anos, acompanharemos a efetivação das metas e ações propostas.

Precisaremos de toda a rede que envolve o Sistema de Garantia de Direitos e o envolvimento da sociedade santista para garantirmos ações e políticas públicas que promovam o desenvolvimento integral das nossas crianças.

6. Referências biográficas

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Brasília: MEC/SEB, 2010.

CONCEPÇÃO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS – Brasília, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (Brasil). Resolução Normativa nº 113, de 19 de abril de 2006. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Lei Federal 8.069/1990.

Marco Legal da Primeira Infância. Lei Federal 13.257/2016. Disponível em: Acesso em 04 de Abril de 2018.

ÍNDICE PAULISTA DA PRIMEIRA INFANCIA – SP. Disponível em: Acessado em 04 de abril de 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – Projeto IBGE/Fundo de População das Nações Unidas - UNFPA/ BRASIL (BRA/98/P08), Sistema Integrado de Projeções e Estimativas Populacionais e Indicadores Sociodemográficos.

KISHIMOTO, T. M. Brinquedos e Brincadeiras na educação infantil. In: I SEMINÁRIO NACIONAL: Currículo em movimento. perspectivas atuais, 2010, Belo Horizonte. Anais do I Seminário Nacional: currículo em movimento. Perspectivas atuais. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2010. v. 1. p. 1-20.

NORMA OPERACIONAL BÁSICA - NOB/Suas - Brasília, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005.

ORIENTAÇÕES TÉCNICAS SOBRE O SERVIÇO DE PROTEÇÃO INTEGRAL À FAMÍLIA - PAIF, volume 1 e 2 – Brasília, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012.

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PNAS/2004 - Brasília, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA (Brasil). Guia para elaboração do plano municipal pela primeira infância. – 2ª. ed. – Rio de Janeiro: Centro de Criação de Imagem Popular – Cecip, 2017.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA (Brasil). Plano nacional pela primeira infância. Brasília, 2010. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Plano Nacional pela Primeira Infância - Proposta elaborada pela Rede Nacional Primeira Infância com ampla participação social. - Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS (Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009) – Brasília, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009.

7. Siglas

BPC – Benefício de Prestação Continuada

Ceviss - Comissão Municipal de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil de Santos

CM – Peti Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

CMDCA – Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente de Santos

Cosupri – Coordenadoria de Suprimentos de Santos

Cras – Centro de Referência de Assistência Social

Creas – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

Devig – SMS – Departamento de Vigilância Sanitária

Detec – Departamento de Tecnologia e Informação

DRE – Diretoria Regional de Ensino

FMAS – Fundo Municipal da Assistência Social

HGA – Hospital Guilherme Álvaro

IDH - Índice de Desenvolvimento Humano

IUBAAM - Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social

MSE – Medidas Sócio Educativas

NAI – Núcleo de Atendimento Integrado

NOB - Norma Operacional Básica

OTC – Ouvidoria, Transparência e Controle

Paefi - Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PAF – Plano de Acompanhamento Familiar

PIA – Plano Individual de Atendimento

PPP – Plano Político Pedagógico

PSB – Programa Saúde Bucal

2 (PSB) – Proteção Social Básica

PSE – Programa Saúde na Escola

2 (PSE) – Proteção Social Especial

RCNEI - Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil

Remune - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

Seafis – Seção de Avaliação Física

Secom – Secretaria Municipal de Comunicação

Secult – Secretaria Municipal de Cultura

Seds – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social

Seduc – Secretaria Municipal de Educação

Semes – Secretaria Municipal de Esportes de Santos

Semol – Seção de Monitoria e Lazer

SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Santos

Suas - Sistema Único de Assistência Social

Decreto

DECRETO Nº 7.512 DE 03 DE AGOSTO DE 2016

INSTITUI A POLÍTICA MUNICIPAL PARA O DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA, CRIA O COMITÊ GESTOR INTERSETORIAL PARA O DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

PAULO ALEXANDRE BARBOSA, Prefeito Municipal, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, e

CONSIDERANDO o princípio da proteção integral à criança, previsto no artigo 227 da Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990;

CONSIDERANDO o disposto na Lei Federal nº 13.257, de 08 de março de 2016, que estabelece princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância, em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano,

DECRETA:

Art. 1º Fica instituída a Política Municipal para o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância, com o objetivo de promover o desenvolvimento físico, motor, cognitivo, psicológico e social das crianças com idade entre 0 (zero) e 6 (seis) anos.

Art. 2º As ações desenvolvidas no Município deverão seguir as seguintes diretrizes:

I – atuação articulada com outras políticas do Governo Federal e Estadual, o Plano Nacional da Primeira Infância e o Plano Municipal Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes de Santos;

II – estabelecimento de parcerias com os Governos Federal e Estadual, bem como com organizações não governamentais, visando ampliar o alcance das ações planejadas;

III – atuação articulada e coordenada com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA);

IV – priorização dos territórios e populações em situação de maior vulnerabilidade social, fortalecendo a rede de proteção social no respectivo território e promovendo a redução das desigualdades socioespaciais, no que tange ao desenvolvimento integral da primeira infância;

V – promoção, de maneira integrada e articulada, da saúde da criança, da educação infantil, da assistência social, do direito de brincar, do direito à diversidade e do combate à violência;

VI – sensibilização e conscientização da sociedade em geral sobre o impacto do consumismo e dos meios de comunicação no desenvolvimento infantil;

VII – definição, coleta, acompanhamento e monitoramento de indicadores relacionados ao desenvolvimento integral da primeira infância;

VIII – utilização de sistemas de informações e cadastros que permitam o acompanhamento individualizado e integrado das informações relativas à primeira infância;

IX – apoio a projetos e ações inovadoras de promoção do desenvolvimento integral da primeira infância.

Art. 3º Fica criado, no âmbito da Secretaria Municipal de Defesa da Cidadania, o Comitê Gestor Intersetorial para o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância, com o objetivo de articular, coordenar e supervisionar as ações das políticas públicas municipais voltadas para o desenvolvimento da primeira infância.

Art. 4º O Comitê será integrado por membros representantes dos seguintes órgãos e entidades:

I – Secretaria Municipal de Defesa da Cidadania, cujo representante o presidirá;

II – Secretaria Municipal de Educação;

III – Secretaria Municipal de Saúde;

IV – Secretaria Municipal de Assistência Social;

V – Secretaria Municipal Cultura;

VI – Secretaria Municipal de Esportes;

VII – Secretaria Municipal de Segurança;

VIII – Secretaria Municipal de Serviços Públicos;

IX – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente - CMDCA;

X – Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS;

XI – Conselho Municipal de Saúde - CMS;

XII – Conselho Municipal de Educação - CME;

XIII – Defensoria Pública do Estado de São Paulo.

§ 1º Cada entidade/órgão poderá indicar 02 (dois) representantes.

§ 2º O Comitê Gestor Intersectorial poderá convidar representantes de outros órgãos e entidades, públicos e privados, e especialistas em assuntos em discussão no Comitê para participar de suas reuniões e grupos de trabalho que eventualmente venham a ser constituídos.

§ 3º Os membros do Comitê serão nomeados pelo Prefeito Municipal, por meio de portaria específica.

§ 4º As funções de membro do Comitê não serão remuneradas, sendo consideradas de relevante interesse público.

Art. 5º Compete ao Comitê Gestor Intersetorial, observadas as diretrizes previstas no artigo 2º deste decreto:

I – coordenar e avaliar a Política Municipal para o Desenvolvimento da Primeira Infância no Município;

II – elaborar o Plano de Ação “Santos pela Primeira Infância”, em sintonia com o Plano Municipal Decenal dos Direitos Humanos da Criança e Adolescente;

III – implementar e monitorar o Plano de Ação, com foco na adequada articulação e coordenação de programas e ações que incidam sobre a primeira infância;

IV – avaliar periodicamente a implementação do Plano da Primeira Infância.

Art. 6º O apoio administrativo e os meios necessários à execução dos trabalhos do Comitê serão providos pela Secretaria Municipal de Defesa da Cidadania, por meio da Coordenadoria da Infância e Juventude, observadas as disponibilidades orçamentárias.

Parágrafo único. Eventuais despesas a título de diárias e passagens com os membros do Comitê correrão à conta dos órgãos que representam, observada a legislação em vigor.

Art. 7º O Comitê elaborará o seu regimento interno no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data da publicação deste decreto.

Art. 8º As despesas com a execução deste decreto correrão pelas dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 9º Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se e publique-se.

Palácio “José Bonifácio”, em 03 de agosto de 2016.

PAULO ALEXANDRE BARBOSA

Prefeito Municipal

**DECRETO Nº 7.710
DE 07 DE MARÇO DE 2017**

**NOMEIA MEMBROS DO COMITÊ GESTOR INTERSETORIAL PARA O
DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA, E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.**

PAULO ALEXANDRE BARBOSA, Prefeito Municipal de Santos, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei,

DECRETA:

Art. 1º Ficam nomeados para integrar o Comitê Gestor Intersetorial para o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância, nos termos do Decreto nº 7.512, de 03 de agosto de 2016, os seguintes membros:

I – Secretaria Municipal de Relações Institucionais e Cidadania, cujo representante presidirá:

a) Titular: Wellington Paulo da Silva Araújo;
Suplente: Taís Pereira Aguiar;

II – Secretaria Municipal de Educação:

Titular: Luana Serra Elias Tavares;
Suplente: Andréa Cruz Gomes Piedade;

III – Secretaria Municipal de Saúde:

Titular: Soraya Nieto;
Suplente: Franciele Garcia Sartori;

IV – Secretaria Municipal de Assistência Social:

Titular: Magali Leite de Freitas;
Suplente: Margaret Samara Soares;

V – Secretaria Municipal de Cultura:

Titular: Cristina de Almeida Vida Madeira Costa;
Suplente: Yara Esteves Peres;

VI – Secretaria Municipal de Esportes:

Titular: Claudio Zanin Eduardo;
Suplente: Aline Barbosa Gomes;

VII – Secretaria Municipal de Segurança:

Titular: Aurélio dos Santos;

Suplente: Joaquim Luiz Siqueira;

VIII – Secretaria Municipal de Serviços Públicos:

Titular: Flávio Santana da Silva;

Suplente: Sergio Amaro Avelino Bonavides;

IX – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA:

Titular: Edmir Santos Nascimento;

Suplente: Fernanda de Souza Santos;

X – Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS:

Titular: Tânia Cristina dos Santos Guedes Pinto;

Suplente: Fernanda Bernadete Rosim Braga;

XI – Conselho Municipal de Saúde – CMS:

Titular: Roberto de Moura;

Suplente: Idreno de Almeida;

XII – Conselho Municipal de Educação – CME:

Titular: Eva Cristina de Carvalho Souza Mendes;

Suplente: Fabiana Riveiro de Moraes;

XIII – Defensoria Pública do Estado de São Paulo:

Titular: Thiago Santos Souza.

Art. 2º Este decreto entra em vigor na data da publicação.

Registre-se e publique-se.

Palácio “José Bonifácio”, em 07 de março de 2017.

PAULO ALEXANDRE BARBOSA

Prefeito Municipal

Para fazer o download da versão web
desse material, acesse:

www.santos.sp.gov.br/porta1/cmdca

