



# Plano Municipal pela Primeira Infância



Amambai/MS  
2024





**Prefeito** – Edinaldo Luiz de Melo Bandeira

**Vice-Prefeito** – Rodrigo Selhorst

**Secretaria de Assistência Social** – Losane da Silva Moreira Cardinal

**Secretaria de Educação** – Zita Centenaro

**Secretaria de Saúde** – Dirlene Silveira dos Santos Zanetti Rodrigues

**Secretaria Especial de Saúde Indígena** – Rubens Aquino (Polo Amambai)

**Câmara de Vereadores**

---

**Comissão Municipal encarregada de coordenar e elaborar o Plano Municipal da Primeira Infância:**

**Secretaria Municipal de Assistência Social** – Silvia Rejane Chimenez  
Castellon, Gracielle Vieira Muzzi de Oliveira

**Secretaria Municipal de Educação** – Rosimeire Tavares, Priscila da Rosa

**Secretaria Municipal de Saúde** – Aline Paula Klein, Priscila da Silva

**Secretaria Especial de Saúde Indígena** – Alana Almeida

**Conselho Municipal de Assistência Social** – Talisson Pereira, Maiara Gomes

**Conselho Tutelar** – Alba Verginia Santos, Jhonatan Antunes Pinto

**Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e Adolescentes** – Maria Inês  
Saldanha

**Conselho Municipal de Educação** – Simone Schier, Daniela Ferracini

---

**Prefeitura de Amambai**

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



**Conselho Municipal de Saúde – sem manifestação**

**Convidados:**

**Secretaria Municipal de Desporto e Cultura – Mateus Luiz Teixeira Oliveira**

**Secretaria Municipal de Assuntos Indígenas – Zenaldo Moreira**

**Secretaria Municipal de Infraestrutura – Carli Schier**

**Secretaria Municipal do Meio Ambiente – Usiel Alves Dias**

**Secretaria Municipal de Serviços Urbanos – Evaldo Gonçalves**



**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE AMAMBAI  
GABINETE DO PREFEITO**

**DECRETO Nº 207/2024**

**DE 04 DE JUNHO DE 2024**

*Decreto municipal determinando a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) e institui a Comissão Municipal encarregada de coordenar a elaboração do PMPI.*

EDINALDO LUIZ DE MELO BANDEIRA - Prefeito Municipal de Amambai, MS, no exercício das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica deste Município, em conformidade com as seguintes normas: Constituição Federal, nos artigos 30 inciso VI; art. 204, 211, § 2º; art. 212, e, em especial, no art. 227, que determina prioridade absoluta ao atendimento de direitos da criança e do adolescente;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.069/1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, em especial sobre a política de atendimento dos direitos e à diretriz da municipalização do atendimento de direitos da criança e do adolescente;

CONSIDERANDO a Resolução nº 171/2014 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), que estabelece os parâmetros para discussão, formulação e deliberação dos planos decenais dos direitos humanos da criança e do adolescente, em âmbito estadual, distrital e municipal;

CONSIDERANDO a Portaria nº 1.130, de 05 de agosto de 2015, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO a Lei nº 13.257/2016 - Marco Legal da Primeira Infância, que estabelece princípios e diretrizes para a formulação e implementação de políticas públicas pela Primeira Infância, particularmente no art. 8º;



CONSIDERANDO as leis setoriais de saúde (nº 8.080/1990 - SUS), educação (nº 9.394/1996 - LDB), assistência social (nº 12.435/2011) e demais leis sobre cultura, esporte e lazer e proteção especial à criança;

CONSIDERANDO a Lei nº 14.617/2023, que institui o mês de agosto como sendo o mês da Primeira Infância;

CONSIDERANDO os compromissos internacionais firmados pelo Brasil, em especial a Convenção sobre os Direitos da Criança e a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, das Nações Unidas, promulgadas, respectivamente, pelos Decretos ns. 99.710/1990 e 6.949/2009, além de outros documentos internacionais dos quais o Brasil é signatário;

CONSIDERANDO os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável aprovados pela cúpula da ONU, em 2015, com destaque para os que dizem respeito aos direitos das crianças, ns. 1, 2 e 10, sobre a redução da pobreza e das desigualdades, a partir da infância; n. 3, sobre saúde e bem-estar; n. 4, sobre educação de qualidade a partir da educação infantil e n. 6, sobre água limpa e saneamento; Os princípios e as diretrizes do Plano Nacional pela Primeira Infância e seus objetivos e metas, elaborados pela Rede Nacional Primeira Infância e aprovado pelo CONANDA, em Dezembro de 2010;

CONSIDERANDO os Planos Municipais de Saúde, de Educação e de Assistência Social e os demais planos setoriais. DECRETA:

Art. 1º Fica autorizada a instituição da Comissão Municipal Intersetorial, com a finalidade de elaborar o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) do Município de Amambai/MS, com duração decenal, referente aos direitos da criança até 06 anos de idade, com a participação das instituições, dos setores do governo municipal e da sociedade civil, em consonância ao Plano Nacional pela Primeira Infância. Parágrafo único. Os órgãos e os serviços públicos municipais darão apoio técnico e logístico, dentro de suas possibilidades e competências, à elaboração do Plano referido neste artigo.



Parágrafo único. Os órgãos e os serviços públicos municipais darão apoio técnico e logístico, dentro de suas possibilidades e competências, à elaboração do Plano referido neste artigo.

Art. 2º São conteúdos prioritários do Plano Municipal pela Primeira Infância a saúde, a alimentação e nutrição, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança e à própria criança, conforme suas necessidades, a cultura, o brincar e o lazer, o espaço e o meio ambiente, a proteção contra toda forma de violência, a prevenção de acidentes, medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica e a indução ao consumismo.

Art. 3º A Comissão Municipal Intersetorial será integrada por dois representantes, sendo um titular e um suplente dos seguintes órgãos e instituições: Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente; Conselho Tutelar; Conselho Municipal de Saúde; Conselho Municipal de Educação; Conselho Municipal de Assistência Social; Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Assistência Social; Secretaria de Saúde Indígena do Município de Amambai;

§ 1º Fica a cargo da Secretaria de Assistência Social de Amambai/MS a coordenação dos trabalhos da Comissão, podendo, para tanto, promover articulações com os Conselhos e Secretarias supracitados.

§ 2º Conselhos e Secretarias integrantes da Comissão deverão indicar os respectivos membros titulares e suplentes, no prazo de 05 dias, a contar da data de publicação deste Decreto, a serem designados por ato do Chefe do Poder Executivo.

§ 3º Para a realização dos trabalhos, a Comissão contará, no que couber, com o apoio técnico e logístico dos demais órgãos da administração municipal.

Art. 4º Representantes do Ministério Público, da Defensoria Pública, do Poder Judiciário, fóruns, movimentos de direitos da criança, do adolescente e da juventude, associações comunitárias com atuação no atendimento de direitos da criança e famílias e outras instituições públicas poderão apresentar à Comissão,



estudos e propostas para elaboração e aperfeiçoamento da proposta do PMPI na condição de convidados, em caráter permanente, com direito à voz e voto.

Art. 5º No processo de elaboração do PMPI, serão ouvidas crianças de 03 a 06 anos de idade, em conformidade com as características etárias e de desenvolvimento, por meio de atividades que, por diferentes linguagens, possam expressar sentimentos, percepções, desejos e ideias em relação aos assuntos que lhes dizem respeito.

§ 1º A participação das crianças será facilitada por profissionais qualificados em processo de escuta de crianças dessa faixa etária, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Marco Legal da Primeira Infância - Lei nº 13.257/2016, art. 4º, caput e parágrafo único.

§ 2º As contribuições das crianças serão levadas em conta na redação do Plano Municipal pela Primeira Infância, devendo ser informadas do aproveitamento de suas ideias.

Art. 6º A Comissão Municipal Intersetorial apresentará até 27 de Agosto de 2024 a versão preliminar do PMPI às organizações governamentais e da sociedade civil que participaram da elaboração e à sociedade em geral, para debate e aperfeiçoamento. Parágrafo único. A apresentação poderá ser feita sob a forma, entre outras, de consulta pública, audiência pública, seminário, fórum temático, devendo os debates serem finalizados em até 30 dias.

Art. 7º O Plano Municipal pela Primeira Infância de Amambai/MS será entregue ao Poder Legislativo até o dia 01 de Novembro do ano vigente, para deliberação e aprovação, acompanhado de exposição de motivos e minuta de Projeto de Lei.

Art. 8º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito 04 de Junho de 2024.

**EDINALDO LUIZ DE MELO BANDEIRA**

Prefeito de Amambai

---

**Prefeitura de Amambai**

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



## SÚMARIO

### PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA:

<b>1.0 – <u>Sobre Município de Amambai</u></b> .....	<b>10</b>
<b>1.1 – História do Município</b> .....	<b>10</b>
<b>1.2 – Dados Estatísticos e Demográficos do Município</b> .....	<b>12</b>
<b>2.0 – <u>Primeira Infância</u></b> .....	<b>15</b>
<b>3.0 – <u>Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI)</u></b> .....	<b>16</b>
<b>4.0 – <u>Plano Municipal pela Primeira Infância do Município de Amambai (PMPI)</u></b> .....	<b>19</b>
<b>4.1 – Princípios e Diretrizes do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI)</b> .....	<b>20</b>
<b>4.2 – PMPI em conjunto com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS)</b> .....	<b>24</b>
<b>5.0 – <u>Conselho Tutelar de Amambai</u></b> .....	<b>26</b>
<b>6.0 – <u>Secretaria Municipal de Assistência Social de Amambai</u></b> .....	<b>29</b>
<b>6.1 – Proteção Básica e Proteção Especial</b> .....	<b>29</b>
<b>6.2 – Proteção Social Básica realizada pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Amambai</b> .....	<b>30</b>
<b>6.3 - Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)</b> .....	<b>30</b>
<b>6.4 – Serviço De Convivência e Fortalecimento de Vínculos</b> .....	<b>32</b>
<b>6.5 – Benefícios Eventuais</b> .....	<b>33</b>
<b>6.6 – Programa Criança Feliz</b> .....	<b>34</b>
<b>6.7 – Cadastro Único</b> .....	<b>36</b>



<b>6.8 – Programa Renda Cidadã.....</b>	<b>37</b>
<b>6.9 – Proteção Social Especial realizada pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).....</b>	<b>38</b>
<b>7.0 – <u>Secretaria Municipal de Educação de Amambai</u>.....</b>	<b>40</b>
<b>8.0 – <u>Secretaria Municipal de Saúde de Amambai</u>.....</b>	<b>47</b>
<b>8.1 – Diagnósticos da Saúde de Amambai.....</b>	<b>49</b>
<b>8.2 – Saúde na Primeira Infância do Município de Amambai.....</b>	<b>50</b>
<b>9.0 – <u>Secretaria Municipal de Saúde Indígena de Amambai</u>.....</b>	<b>62</b>
<b>10.0 – <u>Metas e Estratégias do PMPI</u>.....</b>	<b>65</b>
<b>11.0 – <u>Eixos temáticos estratégicos do PMPI</u>.....</b>	<b>77</b>
<b>12.00 – <u>Monitoramento e Avaliação</u>.....</b>	<b>110</b>
<b>13.00 – <u>Referências Bibliográficas</u>.....</b>	<b>111</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>114</b>



## **1.0 – Sobre o Município de Amambai**

### **1.1 – História do Município**

No dia de 15 de Junho de 1914, Amambai foi elevada a distrito de Ponta Porã pela Lei nº 658. Em 13 de Setembro de 1943 foi criado o Território Federal de Ponta Porã pelo presidente Getúlio Vargas, que abrangia os municípios de Dourados (que até então incluía Naviraí), Porto Murtinho, Miranda, Nioaque, Bela Vista, Ponta Porã, Maracaju e Bonito (sendo Ponta Porã sua capital). Este durou apenas três anos (1943 a 1946), sendo reintroduzido ao estado de Mato Grosso em 07 de Janeiro de 1947.

Em 28 de Setembro de 1948, através do decreto Lei nº 131, foi criado o município de Amambai, sendo instalado em 01 de Janeiro de 1949.

Amambai iniciava uma nova vida administrativa, sendo Sidney Batista seu primeiro prefeito. Fez-se dona de todo sul de Mato Grosso de Sul e passaram a depender de Amambai os distritos de Iguatemi, Tacuru, Coronel Sapucaia e Paranhos. A emancipação do Município foi uma grande vitória para o povo da região. Sua cooperação a favor da região motivou a criação do município de Iguatemi, que mais tarde desmembrou-se de Amambai, bem como o de Sete Quedas, Paranhos, Tacuru e Coronel Sapucaia.

Em 1977 o sul de Mato Grosso se emancipa formando o atual Estado de Mato Grosso do Sul com capital em Campo Grande.

Em 01 de Janeiro de 1949, foi o dia da posse do primeiro prefeito, Sidney Batista, Prefeito nomeado pelo Governador do Estado. Ficou apenas 06 meses no cargo. Em 18 de Junho de 1949, Valêncio de Brum, eleito pela população, assumiu a Prefeitura, renunciou um ano após a sua posse. Em 22 de Maio de 1950, assumiu o Presidente da Câmara, Adolpho Raimundo do Amaral.

Em 31 de Janeiro de 1951 foi a vez de Francisco Serejo Neto eleito pela população para governar a cidade. Em 03 de Maio de 1953 foi a vez de Walmir da Rosa Peixoto, que renunciou ao mandato em 28 de Agosto de 1954, o presidente da Câmara renunciou à presidência da Casa. O Vice assumiu a Presidência e convocou eleição para Presidente. A escolha recaiu sobre Heron da Rosa Brum o Vice Presidente na Direção dos trabalhos informou ao Presidente recém eleito que



o cargo de Prefeito, onde assumiu a Prefeitura em 28 de Agosto de 1954 até 25 de Maio de 1957 quando assumiu Ernesto Vargas Batista, que governou até 1961.

Em 17 de Junho de 1961, Heron da Rosa Brum foi eleito e assumiu a Prefeitura durante 04 anos. Em 17 de Junho de 1965, foi a vez de Alcyr Serejo Manvailler que governou até 1967. Em 31 de Janeiro de 1967, no seu segundo mandato Walmir da R. Peixoto, foi o último prefeito eleito.

Na década de 1970, foi a época da ditadura em nosso Estado, onde os prefeitos não eram eleitos, eram nomeados pelos governadores, começou com o Dr. Odir Vidal em 31 de Janeiro de 1970. Depois veio Deair Pereira Vargas no dia 12 de Outubro de 1970, passou o cargo para Silvio Berri em 13 de Maio de 1971. E assim foi passando em 01 de Janeiro de 1973, Orlando Viol, em 23 de Janeiro de 1975, Alcindo F. Machado, em 04 de Julho de 1979, Nestor Silvestre Tagliari. Dejacir Céspedes Souza foi o último prefeito nomeado, assumiu em 09 de Abril de 1985. Em 01 de Janeiro de 1986, voltou a democracia, com o prefeito Geraldo Felipe Correa, eleito pela população.

E depois tivemos, em 01 de Janeiro de 1989, Anilson Rodrigues de Souza, em 01 de Janeiro de 1993 no seu segundo e polêmico mandato Nestor Silvestre Tagliari. Em 01 de Janeiro de 1997 assumiu seu primeiro mandato Dirceu Luiz Lanzarini e em 01 de Janeiro de 2001 o seu segundo mandato como prefeito. E em 01 de Janeiro de 2005, assumiu por um mandato Sérgio Diozébio Barbosa. Em 01 de Janeiro de 2009 assumiu pela terceira vez Dirceu Luiz Lanzarini. Em 01 de Janeiro de 2013 assumiu pela segunda vez o prefeito Sérgio Diozébio Barbosa. Em 01 de Janeiro de 2017 assumiu Edinaldo Luiz de Melo Bandeira, atual prefeito, que está em seu segundo mandato.

Em relação ao processo de ocupação do território, a população de Amambai foi formada a partir de diversos movimentos migratórios, sejam eles internacionais (paraguaios, bolivianos, alemães, portugueses, árabes) ou nacionais (sulistas e paulistas, sobretudo).

Sendo palco de disputas territoriais desde os tempos coloniais, a região começou a receber fluxos migratórios, principalmente de sulistas e paraguaios, a partir da consolidação da extração de erva-mate que se verificou após o término dos conflitos decorrentes da Guerra do Paraguai, findada em Março de 1870.



Desse modo a ocupação do espaço é marcada pela presença dos povos nativos da etnia Guarani-Kaiowa, por brasileiros paulistas e sulistas, bem como pela imigração paraguaia.

Amambai acompanha o desenvolvimento econômico do Estado, sendo demarcado por atividades econômicas extrativistas como madeiras e erva-mate, bem como a criação extensiva de bovinos, predominantemente na década de 1960.

A ocupação da fronteira agrícola em áreas de cerrados atraiu contingentes populacionais advindos de outras regiões e se acentuou a partir da década de 1980 com o crescimento da ocupação das terras voltadas especialmente para a produção de grãos.

Do ponto de vista fundiário, Amambai caracteriza-se como um município dominado pela grande propriedade territorial, e a agricultura vem apresentando índices crescentes do volume produzido no total da área colhida, demonstrando elevação na produtividade e significativa participação na economia do Estado.

## **1.2 – Dados Estatísticos e Demográficos do Município**

O Município de Amambai, é localizado na região sul, fronteira do Estado de Mato Grosso do Sul, região Centro Oeste do Brasil, localizado à 301 Km da Capital Campo Grande.



Fonte: Mapa de MS: <http://ivs.ipea.gov.br/index.php/pt/mapa>. Mapa de Amambai: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mops/serv-mapa.php?s=1&codigo=500060>. Elaboração própria.

---

### **Prefeitura de Amambai**

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município abrange uma área de 4.193,742 km<sup>2</sup>, representando 1,17% da extensão territorial do Estado de Mato Grosso do Sul.

A área referente à sede urbana do município ocupa cerca de 55,41 km<sup>2</sup>, equivalente a 1,32 % do território municipal. Conforme primeiros resultados do último Censo Demográfico (IBGE, 2023), a representatividade da população é de 39.325 pessoas e densidade demográfica de 9,38 hab/km<sup>2</sup>, e possui como vizinhos os municípios de Coronel Sapucaia, Caarapó, Laguna Caarapã, Tacuru, Juti e Iguatemi.

A Densidade Demográfica de Amambai é de 9,38 habitantes por km<sup>2</sup>.

No que tange ao trabalho remunerado, um total de 18,15% dos habitantes do município possuem alguma ocupação, aproximadamente 7,136 pessoas, com salário médio mensal de 2,1 salário mínimo.

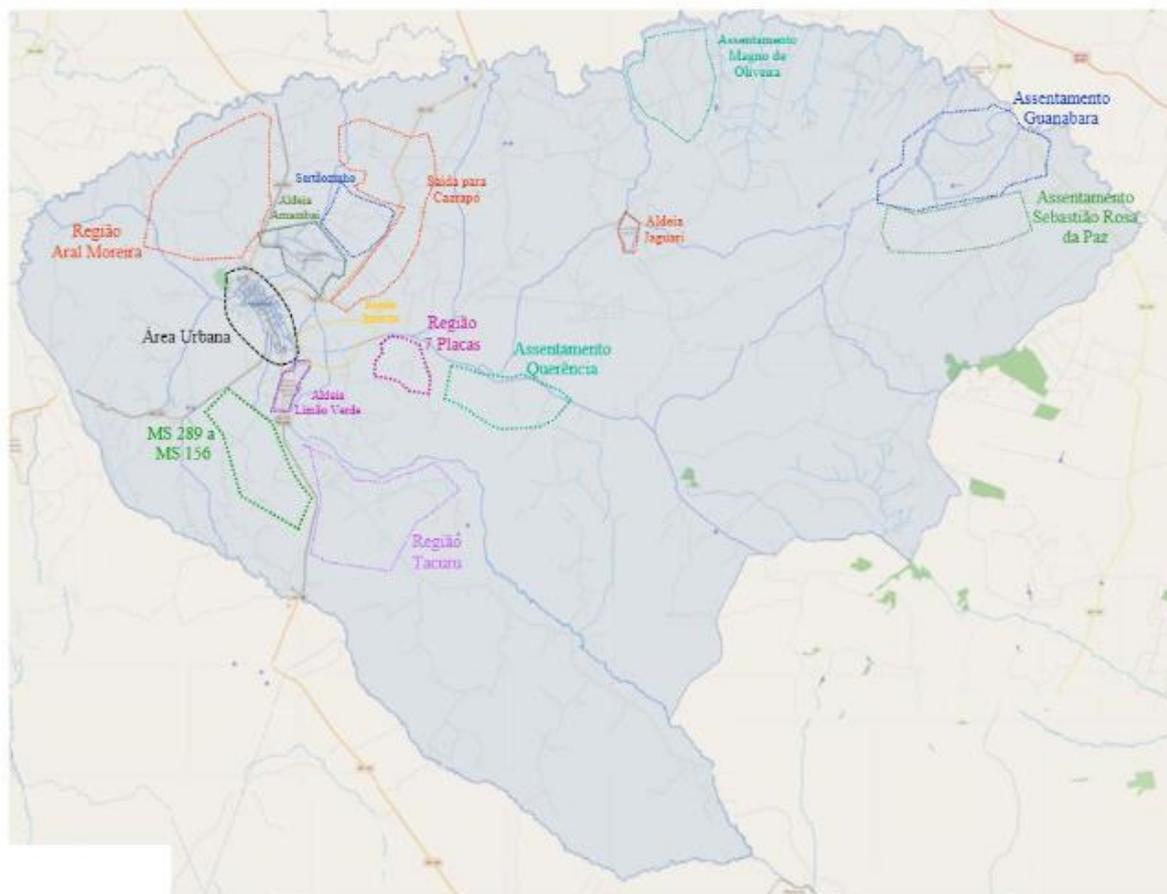
Em 2021, o PIB per capita era de R\$ 43.884,18. Na comparação ficava nas posições 46 de 79, entre os municípios do Estado, e na 1.226 posição de 5.570 entre todos os municípios do país.

Já o percentual de receitas externas em 2023 era de 76,48%, o que o colocava na posição 55 de 79 entre os municípios do Estado e na 4.157 de 5.570 de todos do país.

Em 2023, o total de receitas realizadas foi de R\$ 269.264.624,05 e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 276.279.202,8. Isso deixa o município nas posições 16 e 14 de 79 entre os municípios do Estado e na 640 e 586 de 5570 entre todos os municípios do país.

Encontra-se não só em região de fronteira, mas também na rota de caminhões para escoamento de produção, fazendo do município rota logística de escoação de produção agrícola.

No mapa abaixo podemos observar as extensões rurais, aldeias e assentamentos do município, bem como os municípios que o cercam.



Importante destacar que os primeiros resultados do Censo Indígena de 2022, mostram que Mato Grosso do Sul dobrou a população indígena em 12 anos. Segundo o IBGE, o Estado saiu de 77.025 indígenas em 2010 para 116.346 mil em 2022. Apesar do crescimento de 51,04%, Mato Grosso do Sul que até então tinha o 2º maior número de indígenas do País foi para a 3ª colocação, ficando atrás do Amazonas e da Bahia.

Amambai possui 9.988 indígenas, divididos em três aldeias, quais sejam:

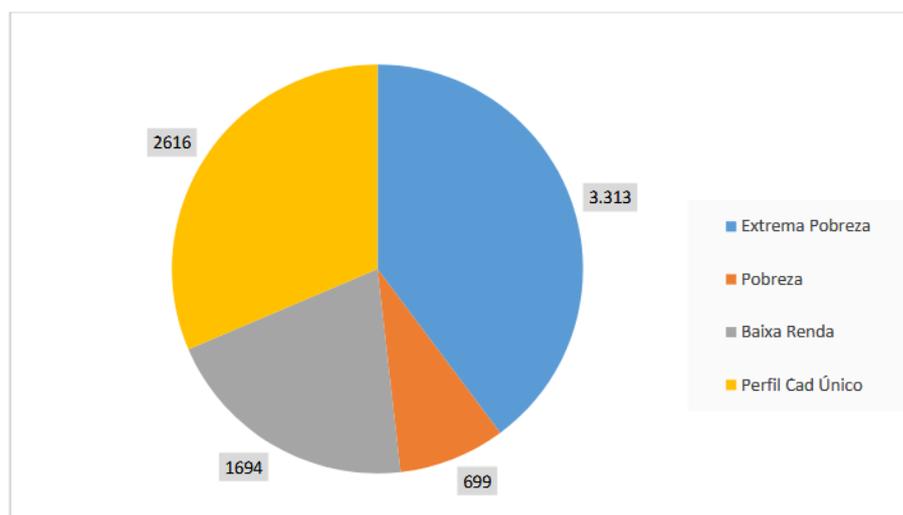
- Aldeia Amambai, com as etnias Guarani, Kaiowa, Guarani Kaiowa, Maitapu e Terena;
- Aldeia Limão Verde, com as etnias Guarani, Kaiowa e Guarani Kaiowa;
- Aldeia Jaguari, com a etnia Kaiowa.



Estes quantitativos populacional, posicionam-se como fator de desafio para o atendimento integral a essa população, com foco do município na valorização de expressões culturais amortecidas e o resgate de tradições, além do enfrentamento às violações de direitos essenciais a dignidade humana.

Conforme dados do Plano Municipal da Assistência Social, do ano de 2021, cerca de 3.313 pessoas estão em situação de extrema pobreza, ou seja, possuem renda per capita de até R\$ 100,00; já famílias em situação de pobreza são 699 pessoas, com renda de R\$ 100,00 a R\$ 200,00; e famílias de baixa renda são 1.694 pessoas, com renda per capita até meio salário mínimo.

**Gráfico 2 – Famílias Cadastradas Cadastro Único conforme perfil por renda –setembro 2021.**



## **2.0– Primeira Infância**

A primeira infância é o período que abrange os primeiros 06 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança. São nos primeiros anos de vida que ocorrem o amadurecimento do cérebro, a aquisição dos movimentos, o desenvolvimento da capacidade de aprendizado, além da iniciação social e afetiva.

Estudos mostram que quanto melhores forem as experiências da criança durante a primeira infância e quanto mais estímulos qualificados ela receber, maiores são as chances de ela desenvolver todo o seu potencial. Pesquisas têm demonstrado que essa fase é extremamente sensível para o desenvolvimento do ser humano, pois é quando ele forma toda a sua estrutura emocional e afetiva e



desenvolve áreas fundamentais do cérebro relacionadas à personalidade, ao caráter e à capacidade de aprendizado.

Esse processo continua ao longo do tempo, moldado pelas experiências positivas ou negativas vividas e compartilhadas, principalmente, com seus pais, parentes e cuidadores em geral. Por isso, a proteção é essencial: problemas graves logo no início da vida, como violência familiar, negligência e desnutrição, podem interferir no desenvolvimento saudável do cérebro.

Por outro lado, o estímulo adequado gera benefícios, que vão desde o aumento da aptidão intelectual, que favorece o acompanhamento escolar e diminui os índices de repetência e evasão, até a formação de adultos preparados para aprender a lidar com os desafios do cotidiano.<sup>1</sup>

De acordo com Censo Demográfico de 2022, dos 39.325 habitantes do município de Amambai, por volta de 4.282 crianças estão na primeira infância, na faixa etária de 0 a 06 anos, perfazendo 10,82% da população do município.

Fica evidente, portanto, que o investimento na primeira infância é uma medida socioeconômica altamente eficaz e eficiente, cuja necessidade de priorização é incontestável.

O presente Plano é resultado de um amplo diálogo com a sociedade, consolidado e revisado por um trabalho técnico que envolveu servidores das Secretarias Municipais de Assistência Social, de Educação, de Saúde, Conselho Tutelar, SESAI, além de representantes de organizações da sociedade civil, do CMDCA e do legislativo municipal. Esses grupos foram responsáveis pela redação final do documento, procurando dar a ele coerência e consistência.

### **3.0 – Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI)**

A garantia dos direitos das crianças é vista, primeiramente, em um âmbito mundial com acontecimentos marcantes para a história, como em 1959, quando a Organização das Nações Unidas (ONU) deu um grande início pela proteção às crianças com a proclamação da Declaração Universal dos Direitos da

---

<sup>1</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Primeira Infância. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/primeira-infancia>. Acesso em: 27 de Agosto de 2024.



Criança, com a Convenção dos Direitos da Criança em 1989, a realização de uma Conferência Mundial sobre a Criança em 1990, e assinatura do documento *‘Um Mundo para a Criança’* em 2002. Seus organismos especializados – UNESCO, UNICEF, OMS – fizeram e continuam realizando conferências mundiais, apoiando iniciativas nacionais, estaduais e municipais, e elaborando documentos com o objetivo de impulsionar políticas públicas de atenção aos direitos da criança.

Esses acontecimentos decorrem de vários fatores que se complementam: o crescimento da consciência social sobre a criança como cidadã, sujeito de direitos; o conhecimento científico sobre os fatores de aprendizagem e desenvolvimento da pessoa nos primeiros anos de vida; a experiência profissional em diversas áreas de atenção à criança sobre como se dá seu crescimento e desenvolvimento.

A Constituição Brasileira determina no artigo 227 as responsabilidades de toda a sociedade com a proteção e garantia dos direitos de todas as crianças e adolescentes brasileiros. A regulamentação do artigo 227 resultou na Lei 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente, que estabelece os direitos humanos de crianças e adolescentes e a organização para a efetivação desses direitos.

Em 2006, foi criada a Rede Nacional Primeira Infância, e em 2010 foi entregue o Plano Nacional pela Primeira Infância aprovado em dezembro do mesmo ano pelo CONANDA, com indicação de inclusão de objetivos estratégicos do Plano Decenal Nacional de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

No ano de 2011 foi criada a Frente Parlamentar da Primeira Infância, formada por deputados, senadores e representantes da sociedade civil, associação suprapartidária destinada a aprimorar a legislação referente a um tema específico.

No dia 08 de março, a Lei n. 13.257/2016 instituiu o Marco Legal da Primeira Infância que é considerada inédita no mundo para garantia de direitos humanos fundamentais das crianças, trouxe atualizações no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), assim como no Código de Processo Penal e de outras leis, como a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e a Lei da Empresa Cidadã.



Entre as inovações da legislação estão a qualificação de profissionais que atendem meninos e meninas na primeira infância e a extensão da licença-paternidade, que foi ampliada para mais 15 dias, no âmbito do Programa Empresa Cidadã. Essa é uma alteração importante para promoção da formação do vínculo entre pais e filhos, favorecendo inclusive a amamentação, pelo compartilhamento das funções de cuidado dos recém-nascidos entre mães e pais. Também aborda o direito à substituição da prisão preventiva pela prisão domiciliar para gestantes e mães apenadas, de modo a prevenir prejuízos acarretados pelo encarceramento no desenvolvimento das crianças na primeira infância.

Em 2019, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) lançou o Pacto Nacional da Primeira Infância, com forma de reforçar a Lei 13.257/2016. A iniciativa integra, hoje, 312 instituições dos três poderes, da sociedade civil, do setor empresarial e de organismos internacionais, ampliando o compromisso dessas instituições com a atenção integrada requerida para garantia dos direitos humanos na primeira infância. O Pacto proporcionou a aproximação entre os vários atores da rede de proteção, contribuindo para magistrados e magistradas aplicarem com maior efetividade a regra da prioridade absoluta determinada no artigo 227 da Constituição Federal.

*“É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao 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 negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”* (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)”, diz o artigo.

O Marco Legal pela Primeira Infância introduz no ECA o olhar sensível às características da criança de até 06 anos de idade e às suas necessidades para uma vida plena e para o amplo desenvolvimento das potencialidades. Embora o ECA se refira à faixa de 0 a 18 anos, incluindo, portanto, a Primeira Infância, faltava-lhe o olhar mais detido, mais perceptivo de como promover o atendimento da



criança em sintonia com as características biológicas, sociais e psicológicas dos seis primeiros anos de vida. Parte da lei altera artigos do ECA para acrescentar ações dirigidas à gestante, à mãe e ao bebê; incentivar e apoiar as interações familiares e a formação do vínculo; além de promover mais vida e desenvolvimento à criança.

O Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) é um documento político e técnico que orienta decisões, investimentos e ações de proteção e de promoção dos direitos das crianças na primeira infância. O foco nos primeiros seis anos é coerente com o relevante significado desse período no conjunto da vida humana e é a forma de assegurar os direitos da criança com a necessária especificidade e com a prioridade que lhe atribui a Constituição Federal (art. 227).

Portanto, o PNPI foi elaborado num processo de ampla participação social, à luz da diretriz expressa no art. 227, § 7º, da Constituição Federal, que preconiza a *“participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis”*. Participaram de sua elaboração as instituições que compõem a Rede Nacional Primeira Infância, outros institutos, fundações e centros de pesquisa, professores universitários, especialistas, técnicos e trabalhadores “de campo” nos diversos direitos da criança.

O PNPI determina que todos os Municípios tenha o seu próprio Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), a fim de realizar metas de acordo com a realidade local.

#### **4.0– Plano Municipal pela Primeira Infância no Município de Amambai**

Com o objetivo de estabelecer relações intersetoriais específicas e garantir direitos fundamentais para as crianças na faixa etária de 0 a 06 anos, o Município de Amambai busca através do Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI, traçar metas e estratégias, que se transformem em ações e garantam a promoção de uma infância plena, promissora e saudável para todas as crianças do município.



Este importante documento pretende ser o instrumento norteador para atuação do poder público, da sociedade civil e das famílias, corresponsáveis na garantia das condições para o pleno desenvolvimento das crianças. Trata-se de uma ferramenta de acompanhamento e controle que dispõe sobre as metas e estratégias necessárias para o pleno desenvolvimento das crianças.

Em Amambai o presente Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), para vigência dos próximos 10 anos, de 2025 – 2035, foi elaborado por sua Comissão, criada em 04 de Junho de 2024 através do Decreto 207/2024, que na qual fazem parte: Secretaria da Assistência Social; Secretaria da Educação; Secretaria da Saúde; Secretaria Especial de Saúde Indígena; Conselho Municipal de Assistência Social; Conselho Tutelar; Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e Adolescentes; Conselho da Educação; Conselho da Saúde.

O âmago do PMPI está fundamentado em pesquisa nacional, estadual e municipal, com enfoque nesta última, considerando a necessidade real de nosso município. Assim, chegou-se em um diagnóstico municipal que apontam para a importância dos primeiros anos de vida, com evidências de que a existência de políticas públicas e ações apropriadas são capazes de estimular o desenvolvimento das potencialidades das crianças, com consequências benéficas não só para a primeira infância, mas para toda sua vida adulta.

Desse modo, o PMPI sugere propostas para as áreas da saúde, educação, assistência e desenvolvimento social, cultura, lazer e esporte de qualidade, meio ambiente e equidade na primeira infância, fiscalizando as políticas públicas e garantindo os direitos básicos às crianças, mães e gestantes, envolvendo profissionais de diferentes secretarias municipais, conselhos, e outros segmentos da comunidade, além de considerar as “vozes das crianças”, sujeitos de direito, para qual se destina este Plano.

#### **4.1 – Princípios e Diretrizes do Plano Municipal pela Primeira Infância de Amambai (PMPI)**

Para a efetivação do Plano Municipal da Primeira Infância (PMPI) é imprescindível o esforço conjunto de todas as áreas responsáveis para que as



metas e estratégias aqui estipuladas não se dirigem apenas ao Poder Público, mas também aos demais responsáveis pela promoção e proteção dos direitos da criança.

Para isso, o PMPI prevê estratégias específicas que visam ampliar e fortalecer o envolvimento desses diferentes atores na garantia das condições necessárias para o desenvolvimento integral na primeira infância.

É com a articulação dos trabalhos de cada um que Amambai fará a diferença na vida de suas crianças.

Nesse sentido, o objetivo do PMPI é fazer um levantamento sucinto da legislação que envolve a infância em cada tema abordado, promovendo uma reflexão sobre a realidade a partir de dados das políticas públicas e da percepção dos agentes sociais, com a finalidade de propor ações e atividades que possam contribuir e fortalecer os direitos da criança, garantido as condições para um desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e, sobretudo feliz.

A Rede Nacional Primeira Infância enumera princípios, diretrizes, políticas e técnicas que fundamentaram e orientaram a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância, e, que, conseqüentemente, serão também utilizados neste plano.

Tais princípios e diretrizes, definidos a partir da discussão e decisão daqueles que participaram da elaboração do plano nacional, são frutos de uma longa trajetória de conhecimento e de vivência do trabalho, construído por muitas mãos, inclusive pelas crianças, constituindo-se a razão e o motivo das ações definidas por Amambai para os próximos 10 anos.

Os princípios e diretrizes apresentados a seguir representam o desejo de Amambai proteger e promover os direitos da primeira infância.

### **Princípios do PMPI:**



- **A criança como indivíduo único e sujeito de direitos:** compreender a verdadeira essência do ser humano que se forma desde sua gênese e se realiza ao longo da vida, a partir da infância;
- **Diversidade étnica, cultural, de gênero e geográfica:** esse princípio abre o olhar para as várias infâncias que existem em nosso País. Assegura o respeito à criança na sua identidade pessoal e coletiva e na sua relação com o grupo ao qual pertence às múltiplas formas de ser criança que as políticas devem ser sensíveis;
- **Reconhecimento da criança como um ser integral:** impõe-se superar a visão fragmentada da criança. Uma visão holística, integrada, senão imediatamente do “todo”, pelo menos progressivamente mais abrangente, vai ajudar a ver as inter-relações ou intersecções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas;
- **Inclusão de todas as crianças em todas as circunstâncias:** uma sociedade inclusiva abraça todos e cada um dos indivíduos, nas suas expressões próprias, grupos étnico-raciais, sociais e culturais; manifesta zelo pela igualdade fundamental e pela equidade social. Para que a sociedade brasileira seja uma sociedade inclusiva, todas as crianças devem dela participar, desde o começo da vida, como sujeitos de pleno direito;
- **Integração das visões científica, ética, política, estética e humanista da criança:** os parâmetros das ciências e a visão humanista devem articular-se nas ações dirigidas à criança. Assim, pediatria, neurociências, pedagogia, psicologia, psicanálise, antropologia, ciência jurídica e outros campos científicos, de um lado, e, de outro, valores, princípios éticos e estéticos, políticos e econômicos. A contribuição das ciências é imprescindível e inestimável, mas sempre com o calor do humanismo, ou seja, o olhar humanista com o aporte das ciências;
- **Articulação das ações:** a articulação deve ocorrer em três âmbitos: nas ações dos entes federados (União, Estado e Município), nos setores da administração pública (educação, saúde, assistência, cultura, justiça etc.) e na relação governo e sociedade. Esse princípio tem três benefícios: evita duplicidade, racionaliza a utilização dos recursos públicos, evitando desperdícios e aumenta a



eficiência e a eficácia dos esforços governamentais para atender os direitos das crianças;

- **Sinergia das ações:** ações articuladas se complementam e, assim, alcançam maior eficiência e eficácia se realizadas no mesmo espaço e tempo, de forma integrada. Ganha-se tempo, gasta-se menos e se alcançam resultados mais consistentes. Trata-se de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada um dos lugares em que as crianças são atendidas;

- **Prioridade absoluta dos direitos da primeira infância:** o princípio estampado no Art. 227 da Constituição Federal, regulamentado pelo Art. 4º do Estatuto da Criança e Adolescente, e pelo Marco Legal da Primeira Infância, no art. 3º da Lei nº 13.257/2016, tem que ser posto em prática e levado à suas últimas consequências. As ações e os recursos financeiros, nos três níveis da administração pública, devem ser decididos segundo a primazia absoluta dos direitos da criança. Garantia da prioridade, com destinação privilegiada de recursos, aos programas e às ações para as crianças socialmente mais vulneráveis, o que impõem urgência máxima para a ação do Estado. Essa é uma condição para que a igualdade como princípio universal possa tornar-se a igualdade real;

- **Garantia de atenção da família, da sociedade e do Estado:** a família é a instituição primordial de cuidado e educação da primeira infância. A sociedade por meio de suas organizações sociais representativas, culturais, religiosas, comunitárias tem a possibilidade de promover e participar de campanhas e ações que visem a aprofundar a consciência social sobre o significado da primeira infância. Ao Estado cabe, primeiro, formular e programar políticas econômicas e sociais que assegurem às famílias condições para cumprirem suas funções de cuidado e educação dos filhos, e, por conseguinte, formular e manter políticas públicas, programas e ações voltados para as crianças, como grupo etário específico, visando à garantia de seus direitos fundamentais.

#### **Diretrizes Políticas do PMPI:**

- Atenção à prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), no Plano Plurianual (PPA) e no Orçamento, para atender o que os direitos da primeira infância requerem;



- Articulação e complementação dos Planos Nacional e Estadual;
- Manutenção de uma perspectiva de ações ao longo de 10 anos;
- Elaboração dos planos em conjunto com a sociedade e com as crianças da primeira infância;
- Participação do Poder Legislativo no processo de elaboração do Plano;
- Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades com maior vulnerabilidade e risco social;
- Participação do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

#### **Diretrizes Técnicas do PMPI:**

- Integralidade do Plano, abrangendo todos os direitos da primeira infância no contexto familiar, comunitário e institucional;
- Multissetorialidade das ações, com o cuidado para que, na base de sua aplicação, junto às crianças, sejam realizadas integradamente;
- Valorização dos processos que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança na primeira infância;
- Valorização e qualificação dos profissionais que atuam diretamente com a primeira infância ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida de gestantes, crianças de até seis anos e seus cuidadores;
- Reconhecimento de que como se olha, se escuta e se atende a criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso que se assume com ela; reconhecimento, também, de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valores pela maneira como é tratada pelos adultos;
- Escuta qualificada da criança como sujeito capaz e participante;
- Foco nos resultados;
- Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados no acompanhamento e na avaliação.



## 4.2 – PMPI em conjunto com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS)

O Plano Municipal da Primeira Infância – PMPI de Amambai, 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 Amambai em seu PMPI incluiu, dentro do possível 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:



**1. Erradicação da pobreza:** acabar com a pobreza em todas as suas formas e em todos os lugares;

**2. Fome zero e agricultura sustentável:** acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar, 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, equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos;



**5. Igualdade de gênero:** alcançar à 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, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos;

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

**10. Redução das desigualdades:** reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles;

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

**12. Consumo e produção responsáveis:** assegurar padrões de produção e de consumo 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.

### **5.0 – Conselho Tutelar de Amambai**

Criado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei 8.069/1990, o Conselho Tutelar é um órgão permanente e autônomo que zela pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente. Sua missão institucional consiste em representar a sociedade na defesa dos direitos da população infanto-juvenil, como o direito à vida, à saúde, à educação, ao lazer, à liberdade, à cultura e à convivência familiar e comunitária. A atuação ocorre em parceria com escolas, organizações sociais e serviços públicos.

Em cada município e em cada Região Administrativa do Distrito Federal deve haver no mínimo um Conselho Tutelar como órgão integrante da administração pública local, sendo composto por cinco membros escolhidos pela população local para mandato de quatro anos, permitida a recondução por novos processos de escolha.

O Conselho Tutelar pode aplicar medidas como encaminhamento da criança ou do adolescente aos pais ou responsável; orientação, apoio e acompanhamento temporários; matrícula e frequência obrigatória em unidades de ensino; inclusão em serviços e programas oficiais; requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial, entre outros.

Qualquer cidadão pode acionar o Conselho Tutelar e fazer uma denúncia anônima. Ao tomar conhecimento desses casos, devem aplicar ou requerer das autoridades competentes as medidas necessárias para a proteção integral da criança ou do adolescente. Os conselheiros tutelares têm autonomia para requisitar



serviços de qualquer área do Poder Público, em especial de educação, saúde, assistência social e assistência jurídica.

No Município de Amambai a Câmara Municipal sancionou e aprovou a Lei Municipal 1.308/1990, pela qual o art. 14 criou o Conselho Tutelar.

O Conselho Tutelar de Amambai possui um colegiado composto por 05 Conselheiros Tutelares, sendo uma vaga exclusiva para etnia indígena Guarani Kaiowa.

O atendimento presencial ocorre de segunda-feira a sexta-feira das 07hrs até as 13hrs, este horário foi estabelecido por conforme decreto municipal vigente. Durante o dia atuam 03 Conselheiros, sendo que cada dia da semana fica 01 de plantão e 02 de sobreaviso. Quanto aos finais de semana, no sábado e domingo, fica 01 Conselheiro no plantão de 48hrs, e os demais de sobreaviso.

O colegiado atua em três reservas indígenas, sendo elas, Aldeia Amambai, Limão Verde e Jaguary, além das áreas rurais e de assentamentos. Toda rede de proteção inclui, saúde, educação, saúde indígena, segurança pública, Poder Judiciário, Ministério Público Estadual, Defensoria Pública e toda a população.

Nos anos de 2021, 2022 e 2023 as regiões que o Conselho Tutelar mais atuou, foram as reservas indígenas, seguidos das vilas, Cristina, Planalto, Alcindo Franco Machado, Nhu Vera, Mangay, Nsa Sra Aparecida, Santo Antônio e Limeira, estando este bairro com maior número de população em situação de vulnerabilidade.

A maior parte das denúncias chegam através da rede de educação e de saúde.

Dentre as violações de direitos atendidas estão, negligencias familiares, referente a educação, saúde, higiene; seguidos de violências físicas, sexuais e psicológicas, com o afastamento do convívio familiar por estarem em situação de risco e/ou acolhimento institucional emergencial, quando não for localizada família nuclear extensa.



No quadro abaixo pode-se verificar as violações predominantes em Amambai, nos anos de 2021 a 2023, na faixa etária de 0 a 6 anos, e os respectivos números de casos:

	<b>ANO 2021</b>	<b>ANO 2022</b>	<b>ANO 2023</b>
<b>Negligência familiar</b>	74	69	88
<b>Violência Físicas</b>	7	10	6
<b>Violência Sexual</b>	3	2	4
<b>Acolhimento Institucional</b>	2	4	3
<b>Afastamento poder familiar</b>	5	7	9

O Conselho Tutelar realiza também orientações aos genitores quanto ao pedido de guarda, pensão alimentícia e visitas, e os mesmos são orientados a procurar a Defensoria Pública, a depender do caso.

## **6.0 – Secretaria Municipal de Assistência Social de Amambai**

A Constituição Federal, nos artigos 203 e 204, tornou a Assistência Social um direito universal, a quem dela necessitar, sem a necessidade de contribuição prévia à seguridade social. Uma política pública de proteção social voltada à defesa dos direitos das populações em situação de vulnerabilidade. Uma política pública protagonista no combate à pobreza.

A Assistência Social é direito do cidadão e dever do Estado para a garantia dos os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS – Lei 8.742/1993)

O Sistema Único de Assistência Social - SUAS é um sistema descentralizado e participativo, público, não contributivo, integrado pelos entes



federativos e pelos respectivos Conselhos de Assistência Social e entidades de assistência social abrangida pela Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS.

O SUAS é a forma de estruturação e de organização da Política de Assistência Social no território brasileiro. Articulando serviços, programas, projetos e benefícios ofertados e organizados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios para oferta e garantia de Proteção Social, Vigilância Socioassistencial e Defesa de Direitos, a quem dela precisar.

### **6.1 – Proteção Básica e Proteção Especial**

O SUAS se organiza por níveis de Proteção e por complexidade, atuando por meio da Proteção Social Básica (PSB) com a garantia do acesso às condições básicas de proteção social, prevenindo, assim, situações socialmente mais graves; bem como na Proteção Social Especial (PSE), que atua na situação em que já se registra algum direito violado.

A Proteção Social Especial ainda se estrutura por nível hierárquico em Proteção Social Especial de Média e de Alta Complexidade, diferenciando-as pela existência ou rompimento dos vínculos familiares e comunitários.

### **6.2 – Proteção Social Básica realizada pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Amambai**

Proteção Social Básica é um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, sendo o CRAS seu principal equipamento.

Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza; da privação ou ausência de renda; com precário ou nulo acesso aos serviços públicos; que padecem de discriminações etárias, étnicas, de gênero; pessoas com deficiências; pessoas idosas que vivenciam situações desproteção e risco social. Além de casos de famílias com vínculos afetivos fragilizados ou com ausência de pertencimento social.



O foco é o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos.

Têm-se o oferecimento de benefícios, tanto de prestação continuada como eventual, dada a natureza de sua realização.

São considerados serviços de proteção básica de Assistência Social aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos, através do protagonismo de seus membros e da oferta de um conjunto de serviços locais que visam a convivência, a socialização, solidariedade, o acolhimento e o afeto em famílias cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos, bem como a promoção da integração ao mercado de trabalho.

### **6.3 - Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)**

O PAIF é um serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família ofertado necessariamente dentro do CRAS, que consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida.

Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo.

É baseado no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, aos valores, crenças e identidades das famílias. Fundamenta-se no fortalecimento da cultura do diálogo, no combate a todas as formas de violência, de preconceito, de discriminação e de estigmatização nas relações familiares.

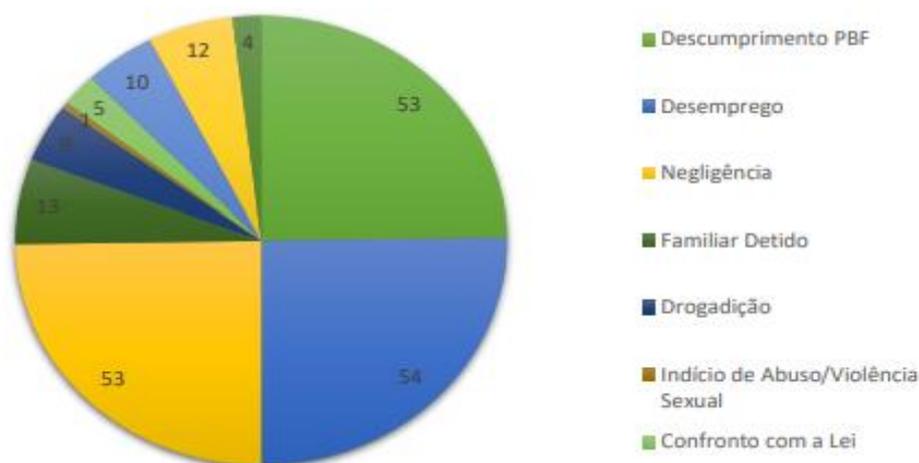
O PAIF realiza ações com famílias que possuem pessoas que precisam de cuidado, com foco na troca de informações sobre questões relativas à primeira infância, a adolescência, à juventude, o envelhecimento e deficiências a fim de promover espaços para troca de experiências, expressão de dificuldades e reconhecimento de possibilidades.



Tem por princípios norteadores a universalidade e gratuidade de atendimento.

Com base no Registro Mensal de Atendimentos (RMA) do CRAS, no período de Janeiro a Dezembro de 2023 foram realizadas 1.112 visitas domiciliares, 80 acompanhamentos familiares com Prontuário SUAS manual e eletrônico, e, 8.344 atendimentos particularizados.

Abaixo estão discriminadas as maiores vulnerabilidades encontradas no Município de Amambai:



O PAIF atende em todo município de Amambai com ações comunitárias, palestras e campanhas, divididos os atendimentos em 05 regiões, sendo elas:

- Região do CRAS – Vila Planalto, Vila Cristina, Guape, Monte Cristo, Pimentel, Doriane e Cassiano Marcelo;
- Região Vila Limeira, Santo Antônio e Nossa Senhora Aparecida;
- Região da Vila Alcindo Franco, Indiana, Glória, Mangai, Caiuas I e II, Nhuverá I e II e Martins;
- Região por do Sol, Crepúsculo I e II, Guaicurus e Copacabana;
- Região Panorama, Vila Xavier e Centro.

#### **6.4 – Serviço De Convivência e Fortalecimento de Vínculos**

O Serviço De Convivência e Fortalecimento de Vínculos é um serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir



aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida. A fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social.

É uma forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território.

Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertencimento e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária.

Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social.

Deve prever o desenvolvimento de ações intergeracionais e a heterogeneidade na composição dos grupos por sexo, presença de pessoas com deficiência, diferentes etnias, raças, entre outros.

Em Amambai o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos está dividido em três grupos: crianças de 03 a 6 anos; crianças e adolescentes de 07 a 17 anos; e, idosos.

No mês de Agosto de 2024, segundo a ferramenta SISC (Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos), tivemos os seguintes atendimentos:

- Crianças de 03 a 6 ANOS: 171 registros
- Crianças e adolescentes de 07 a 17 ANOS: 216 registros.

## **6.5 – Benefícios Eventuais**

Os Benefícios Eventuais são provisões suplementares e provisórias prestadas aos indivíduos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e calamidade pública, na forma prevista na Lei



federal nº 8.742 de 1993 e na Lei Municipal 2.678 de 2019, observadas as contingências de riscos, perdas e danos a que estão sujeitos os indivíduos e família.

Vale destacar os benefícios eventuais entregues pelo Município de Amambai no ano de 2023:

- Total de auxílios-natalidade entregues – 57.
- Total de auxílios-funeral concedidos – 66.
  - Outros benefícios eventuais entregues (ex.: cobertores, cestas básicas) – 6.490.

## 6.6 – Programa Criança Feliz

O Programa Criança Feliz é um programa Federal, instituído através do Decreto nº 8.869/2016, tendo como fundamento a Lei nº 13.257/2016, que trata do Marco Legal da Primeira Infância que tem o objetivo promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, na fase do 0 a 06 anos, considerando sua família e seu contexto de vida.

Em Amambai a estrutura do Programa Criança Feliz e sua equipe está vinculada à Secretaria de Assistência Social, sendo executada pelo CRAS.

O Público do programa são: gestantes e crianças de 0 a 03 anos, cujas famílias são beneficiárias do Programa Bolsa Família; e, crianças de até 06 anos beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada





Ref.: Fotos do Programa Criança Feliz do Município de Amambai/MS.

Os pilares do programa estão pautados nas visitas domiciliares semanais, quinzenais e mensais dependendo da faixa etária, o que requer a articulação entre diversas políticas setoriais.

Para tanto, foi criado o Comitê Gestor Intersectorial (saúde, educação, assistência social, cultura e promoção e defesa dos direitos da criança) no âmbito do Município de Amambai. Seu intuito é conjugar esforços dos diferentes elencos para gerar o bem-estar das gestantes e crianças participantes e viabilizar o suporte adequado para as demandas identificadas nos núcleos familiares.

Os objetivos do Programa Criança Feliz é colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos entre mãe e filho e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na infância, apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais, além de integrar, ampliar e fortalecer ações de políticas públicas voltadas para as gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias.

O Programa prevê atividades conjuntas com crianças e familiares, de forma a trabalhar os estímulos, fortalecer vínculos, identificar potencialidades, evidenciar vulnerabilidades e prevenir a ocorrência de situações de risco.



---

**Prefeitura de Amambai**

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



Ref.: Fotos do Programa Criança Feliz do Município de Amambai/MS.

Utilizam-se como estratégias, as informações, orientações ao responsável e/ou gestantes e a brincadeira com a criança para estimulação do desenvolvimento psíquico, motor e cognitivo em cada faixa etária, tornando viável a comunicação das crianças com outras crianças e com adultos, a fim de favorecer a autonomia pela aquisição de novos saberes desencadeados pela ação do brincar e pela interação com os objetos e as fantasias, com as regras das brincadeiras e com os outros sujeitos.

Amambai recebeu a meta de 150 inseridos no Programa, e desde a assinatura do Termo de Aceite em Maio de 2018, com base de informações do E-PCF – Sistema de Registro Mensal de Visitas, no período de Janeiro a Dezembro de 2023 foram registradas 3.547 visitas.

O Programa Criança Feliz de Amambai possui 25 gestantes, 130 crianças de 0 a 03 anos e 01 criança de 03 a 06 anos (PCD – pessoa com deficiência).

### **6.7 – Cadastro Único**

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, permitindo que o governo conheça melhor a realidade socioeconômica dessa população. Nele são registradas informações como: características do domicílio, identificação de cada pessoa, escolaridade, situação de trabalho e renda, entre outras.

Desde 2003, o Cadastro Único se tornou o principal instrumento do Estado brasileiro para a seleção e a inclusão de famílias de baixa renda em programas federais, sendo usado obrigatoriamente para a concessão dos benefícios do Programa Bolsa Família, da Tarifa Social de Energia Elétrica, do Programa Minha Casa Minha Vida, entre outros. Também pode ser utilizado para a seleção de beneficiários de programas ofertados pelos governos estaduais e municipais.



Dessa forma, o Cadastro Único funciona como uma porta de entrada para as famílias acessarem diversas políticas públicas. Sua execução é de responsabilidade compartilhada entre o Governo Federal, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal. Em nível federal, o Ministério da Cidadania é o gestor responsável, e a Caixa Econômica Federal é o agente operador que mantém o Sistema de Cadastro Único. O Ministério da Cidadania promove ações periódicas com o objetivo de qualificar as informações constantes no Cadastro Único.

Anualmente, o sistema realiza a Averiguação Cadastral, para verificar algumas inconsistências de informações identificadas a partir do cruzamento do Cadastro Único com outras bases de dados do governo.

Cada vez mais o Governo Federal, os Estados e os Municípios utilizam o Cadastro Único para identificar potenciais beneficiários de programas sociais. Isso integra esforços de todas as esferas governamentais no enfrentamento da pobreza e contribui para otimizar a gestão dos programas, além de evitar desperdício de recursos públicos. Mas o cadastramento não significa a inclusão automática em programas sociais. Esses programas usam as informações do Cadastro Único, mas são gerenciados por outros órgãos. A seleção e o atendimento da família ocorrem de acordo com critérios e procedimentos definidos pelos gestores e pela legislação específica de cada um deles.

O Cadúnico de Amambai, tem capacidade de 600 atendimentos mensais. Segundo o sistema CIBEC e SICON, no ano de 2023 Amambai possui um total de 3.348 crianças de 0 a 6 anos no Cadastro Único e 2.379 crianças inscritas no Cadastro Único e beneficiarias do Bolsa Família.

## **6.8 – Programa Renda Cidadã**

A Assistência Social como política pública de garantia de direitos, objetiva através de seus programas, projetos, serviços e benefícios, garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social.



O Programa Renda Cidadã é municipal e enquadra-se ainda dentro da segurança de sobrevivência, descrita na Política Nacional de Assistência Social, operada por meio da concessão de auxílios financeiros de até 01 salário mínimo e da concessão de benefícios continuados, nos termos da lei, para cidadãos não incluídos no sistema contributivo de proteção social, que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida e/ou incapacidade para uma vida independente e para o trabalho.

A finalidade é a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas e desprovidas das condições básicas para com seu sustento.

O programa possui uma intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território.

#### **6.9 – Programa de Aquisição de Alimentos**

O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) foi instituído pelo art. 19 da Lei nº 10.696/2003, no âmbito do Programa Fome Zero. Esta Lei foi alterada pela Lei nº 12.512/2011 e regulamentada por diversos decretos. Estando em vigência o Decreto nº 7.775/2012.

O Programa compra alimentos produzidos pela agricultura familiar e os destina às pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional, atendidas pela rede socioassistencial da rede pública e Organizações da Sociedade Civil.

Assim, é realizada a distribuição de produtos como milho, mandioca, abóbora, abobrinha, alface, almeirão, berinjela, repolho, rúcula, salsa, feijão, abacate, banana, limão, mamão, maracujá, melancia, pães, brócolis, couve, batata, tomate, jiló, maxixe, pepino, pimentão, quiabo, vagem, doces, mel e bolachas caseiras, para as famílias em situação de vulnerabilidade atendidas pelos programas sociais do município.



## **6.10 – Proteção Social Especial realizada pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)**

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 socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.

São serviços que requerem acompanhamento individual através do Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Da mesma forma, comportam encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada, sendo dividida em de média e de alta complexidade.

Serviços de média complexidade são aqueles que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos.

Neste sentido, requerem maior estruturação técnico operacional e atenção especializada e mais individualizada, e/ou acompanhamento sistemático e monitorado como o PAEFI que é um serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos.

Tais serviços requerem atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias em situações de risco pessoal e social.

Os serviços de proteção social especial de alta complexidade são aqueles que aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou,



comunitário, como exemplo temos os serviços prestados pela Casa Acolhida de Amambai, que tem capacidade de acolher 20 crianças afastadas do vínculo familiar por decisão judicial.

## **7.0 – Secretaria Municipal de Educação de Amambai**

A educação é fundamental para o desenvolvimento pessoal e social de cada pessoa, por meio da qual desenvolvem-se habilidades, conhecimentos e valores que são essenciais para o convívio em sociedade, estimulando o pensamento crítico, a capacidade de raciocínio lógico e a criatividade.

É inquestionável que a educação diminui a desigualdade social e econômica do país e promove a inclusão social, proporcionando oportunidades iguais de acesso ao conhecimento para todos os indivíduos.

Através de políticas públicas e investimentos em educação, é possível criar um ambiente propício ao aprendizado, à inovação e ao desenvolvimento pessoal e coletivo, objetivando formar uma sociedade mais crítica, participativa e responsável, capaz de enfrentar os desafios do presente e do futuro.

De acordo com o art. 29 da Lei de Diretrizes e Bases da Nacional (LDB), a Educação Infantil tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de 0 a 05 anos de idade em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade.

A Educação Infantil é a primeira etapa da Educação Básica, um direito humano e social de todas as crianças, sem distinção decorrente de origem geográfica, étnica, nacionalidade, sexo, deficiência, nível socioeconômico ou classe social prevista na LDB.

As instituições de Educação Infantil, independentemente da modalidade que assumam, devem cumprir o duplo papel de educar e cuidar, de forma articulada e qualitativa.

É um período de intensa aprendizagem e desenvolvimento das crianças, de construção da identidade e de autonomia, do conhecimento do mundo físico social e natural, com a manifestação e vivência das diferentes linguagens.



Desse modo, só tem sentido uma educação que não desqualifique a ação da criança; que compreenda o seu modo de ser, pensar e se desenvolver; que abra espaços para usar, praticar, experimentar todo o seu potencial inventivo, expressivo e curioso.

A Rede Municipal de Ensino de Amambai conta com 21 escolas, e atende aproximadamente 7.046 estudantes, com 30% desse quantitativo composto por indígenas.

As unidades escolares adotam estratégias pedagógicas capazes de estimular a presença da criança e do adolescente nas atividades letivas, realizam acompanhamento da frequência e ações de busca ativa.

Para isso, no ano de 2022, a Secretaria Municipal de Educação de Amambai instituiu o Comitê Intersetorial de Busca Ativa – ‘Toda Criança na Escola’ – que tem como objetivo identificar as crianças e adolescentes que se encontram fora da escola e providenciar o encaminhamento aos serviços públicos municipais da Rede de Proteção à criança e ao adolescente, afim de que esses estudantes não superem o índice de 30% (trinta por cento) de faltas, do percentual permitido por lei, conforme Resoluções da Secretaria Municipal de Educação (SEMED) nº 02/2019 e 03/2019, e, portaria nº 15/SEMED/2022.



Ref.: Crianças da educação infantil de Amambai.



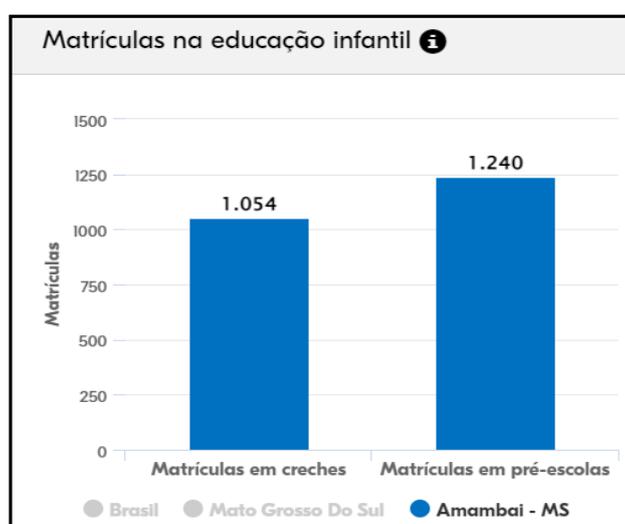
O município de Amambai também fez a adesão à estratégia e plataforma de Busca Ativa Escolar, desenvolvidas pelo UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância), em parceria com a União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação (Undime), com apoio do Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (Congemas) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), composta por uma metodologia social e uma ferramenta tecnológica disponibilizadas gratuitamente para estados e municípios.

A utilização dessa estratégia e da plataforma tecnológica possibilita ao município a utilização de dados concretos que auxiliarão no planejamento, desenvolvimento e implementação de políticas públicas que contribuem para a garantia de direitos das crianças e adolescentes.

Segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), a pré-escola deve ser oferecida às crianças de 04 e 05 anos (art. 30, II) e o ensino fundamental inicia aos 6 anos de idade (art. 32, caput). Em consequência, é dever dos pais ou dos responsáveis efetuar a matrícula das crianças na Educação Básica a partir dos 04 anos de idade (art. 6º).

No município de Amambai a Educação Infantil é organizada da seguinte forma:

- Creche (0 a 03 anos), que compreende: Berçário I (0 a 01 ano), Berçário II (01 a 02 anos), Maternal I (02 a 03 anos) e Maternal II (03 a 04 anos);
- Pré-Escola (04 e 05 anos), com Pré I (04 anos) e Pré II (05 anos).



Fonte: INEP 2023

---

**Prefeitura de Amambai**

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



O município atualmente possui 08 Centros de Educação Infantil (CEIs), que atendem 1.090 crianças na zona urbana, quais sejam: CEI Terra Mater, CEI Nosso Mundo, CEI Nosso Lar, CEI Recanto Do Saber, CEI Pequeno Aprendiz, CEI Deborah Almeida Barros Quinzani, CEI Olinda Lemes Camilo, CEI Rosa Maria Osorsk.

Além dos CEIs, possui 02 escolas municipais que atendem somente crianças que estão na pré-escola em idade de 04 e 05 anos, em um total de 615 matriculados: Escola Municipal Dr. Rachid Saldanha Derzi e Escola Municipal Ayrton Senna.

A rede municipal também conta com escolas que atendem a faixa etária de creche e pré-escola junto ao atendimento do Ensino Fundamental totalizando 551 crianças, são elas: 01 escola municipal urbana (Escola Municipal Marlene vilarinho Albuquerque); 02 escolas municipais rurais (Escola Municipal Pólo João Rodrigues e Escola Municipal Novo Horizonte); 03 escolas em terras indígenas (Escola Municipal Pólo Indígena Mbo´Guarani Kaiowá, Escola Municipal Pólo Indígena Ypyendy e Escola Municipal Pólo Indígena Mbo´Erenda Tupã Iñandeva); e, 01 escola rural que atende crianças da educação escolar indígena (próxima às terras indígenas- Escola Municipal Mitã Rory).

Também possui 02 escolas conveniadas que atendem 72 crianças em idade da Educação infantil, a Escola Infantil Tupã Sy, nas terras indígenas; a Escola Especial Renascer/APAE, que oferece serviços de estimulação precoce e pré-escola na zona urbana; e 01 escola na rede privada, Colégio Celq/Celq Kids, que recebe 114 crianças em idades de creche e pré-escola.

Dessa forma até 2024, a meta nacional do Plano Nacional de Educação (PNE) é atingir pelo menos 50% de matrículas em creches.

Já a pré-escola é a primeira etapa obrigatória da educação básica, fundamental no desenvolvimento infantil e social, o gráfico abaixo apresenta o total de matrículas nestas duas etapas no município de Amambai no ano de 2023.

Nas creches 44% dos atendimentos correspondem às crianças com idade entre 0 a 03 anos nas redes municipais e privadas.

Embora haja vagas nas instituições, e o esforço por parte da Secretaria de Educação em realizar busca ativa dessas crianças em idade para participarem



das creches, ocorre que muitas famílias decidem por não deixar as crianças frequentarem as instituições nessa fase.

Conforme observado no gráfico acima, isso explica, um pouco, porque o município de Amambai ainda não alcançou a meta do PNE, porém, esteja acima da taxa mais recente do Brasil de 37,76%, e próximo da meta do Plano Nacional de Educação que é de 50%.

Na tabela a seguir tem-se o percentual da população de 0 a 03 anos que frequenta a escola/creche:

PERÍODO	2020	2021	2022	2023
<b>REDE MUNICIPAL</b>	<b>36,6</b>	<b>22,6 (590)</b>	<b>37,9 (906)</b>	<b>42 (1004)</b>
<b>REDE PRIVADA</b>	<b>1,7</b>	<b>2,3 (60)</b>	<b>3 (73)</b>	<b>2,1 (50)</b>
<b>TOTALALCANÇADO NO PERÍODO</b>	<b>38,3</b>	<b>24,9</b>	<b>40,9</b>	<b>44,1</b>

Fonte: INEP 2023

Considerando o período de 2021 a 2023, houve um aumento de 52% no atendimento da Rede Municipal para a faixa etária de 04 e 05 anos. Do total de 1.054 de matrículas registradas no ano de 2023, 95% são em unidades de ensino da Rede Municipal e 05% em instituições privadas.

De acordo com o Censo da Educação Básica de 2023, o número de matrículas na pré-escola em 2023 foi de 1.240, o que equivale ao atendimento de 100,2% da população de 04 e 05 anos de idade.

Considerando o dado oficial do IBGE, Censo Demográfico de 2022, há 1.236 crianças nessa faixa etária no município. Assim, pode-se afirmar que em 2023, o município conseguiu cumprir a meta de universalizar o atendimento da Educação Infantil na pré-escola, prevista em 2016, no PME.

A tabela a seguir mostra o percentual da população de 04 e 05 anos que frequenta a pré-escola.

PERÍODO	2020	2021	2022	2023
---------	------	------	------	------



<b>Rede municipal</b>	<b>84,9</b>	<b>74,8 (1.115)</b>	<b>90,2 (1.115)</b>	<b>88,6(1.096)</b>
<b>Rede privada</b>	<b>5,9</b>	<b>5,8 (86)</b>	<b>8,1 (101)</b>	<b>11,6 (144)</b>
<b>Total alcançado no período</b>	<b>90,8</b>	<b>80,6</b>	<b>98,3</b>	<b>100,2</b>

Fonte: INEP 2023

Observa-se que, gradativamente, esse atendimento vinha sendo ampliado a cada ano, no entanto, devido à pandemia, houve queda no número de matrículas em 2021, apesar de todos os esforços dispensados pela Rede Municipal de Ensino, como publicação de chamadas públicas, encaminhamentos ao Conselho Tutelar e Ministério Público.

Em 2022 e 2023 o número de matrículas na pré-escola voltou a crescer, possibilitando ao município atingir o indicador 01 do PNE, que trata da proporção de crianças de 04 e 05 anos de idade que frequentam a escola em relação à população total dessa faixa etária, em cumprimento principalmente a Emenda Constitucional nº 59/2009, que adicionou ao direito da criança o ensino a partir de 04 anos de idade, cabendo aos pais a obrigatoriedade de matricular seus filhos de 04 e 05 anos de idade.

Nesse sentido, 02 das 1.240 crianças que foram matriculadas na pré-escola, 88,6% estão na rede municipal e apenas 11,6% na rede privada.

De acordo com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, criada pelo Ministério da Educação em 2008, os estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, segmentos que compõem o público alvo da Educação Especial, têm o direito a frequentar a sala de aula comum e, quando necessário, receber atendimento educacional especializado no contra turno ao da escolarização.

Os desafios implicados na ampliação desses expressivos avanços envolvem a continuidade de investimentos na formação de educadores, no aprimoramento das práticas pedagógicas, na acessibilidade arquitetônica e tecnológica, na construção de redes de aprendizagem, no estabelecimento de parcerias entre os atores da comunidade escolar e na intersectorialidade da gestão pública.



Os objetivos da educação especial na perspectiva da educação inclusiva tem as seguintes finalidades:

- Garantir o acesso e permanência de todos os alunos ao ensino regular, com participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados de ensino;
- Formar professores para o AEE e demais professores para a inclusão;
- Prover acessibilidade arquitetônica, nos transportes, nos mobiliários, comunicações e informação;
- Estimular a participação da família e da comunidade;
- Promover a articulação intersetorial na implementação das políticas públicas educacionais;
- Oferecer e ampliar, conforme a demanda o atendimento educacional especializado – AEE.

Em Amambai a Secretaria Municipal de Educação conta com uma equipe Multidisciplinar com os seguintes profissionais: uma coordenadora Geral, 06 coordenadores técnicos, 02 psicólogos educacionais, sendo que um deles atende a Educação Escolar indígena, 01 assistente social, 01 fonoaudióloga e 01 professora tradutora Intérprete de Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS.





Ref.: Crianças da educação infantil de Amambai.

Na educação inclusiva, Amambai atende as crianças do berçário até pré-escola, contemplando todo o público da primeira infância. São 29 crianças em idade de creche e 43 crianças em idade de pré-escola, para isso, dispõe de 38 profissionais de apoio, com 01 Instrutor mediador de LIBRAS (que atende em terras indígenas) e 03 professoras que atuam em 04 salas multifuncionais, na zona urbana do município.

A Educação Especial Municipal oferece essas salas de recurso multifuncional de Atendimento Educacional Especializado – AEE, objetivando promover o desenvolvimento de habilidades extracurriculares nos ensinamentos regulares inclusivos realizando um trabalho de complementação ou suplementação curricular.

Atualmente o município de Amambai conta com 02 nutricionistas na rede municipal de educação, onde são responsáveis pela elaboração do cardápio alimentar das creches, pré-escolas e escolas e também dos cardápios especiais das crianças e estudantes que necessitam de atenção nutricional individualizada, em virtude de estado ou de condição de saúde específica.

Esses cardápios são elaborados de acordo com a Lei 11.947/2009 que dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar, e a Lei 12.982/2014 que altera a Lei nº 11.947, para determinar o provimento de alimentação escolar adequada aos alunos portadores de estado ou de condição de saúde específica.

## **8.0 – Secretaria Municipal de Saúde de Amambai**

A Atenção Básica se constitui porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), e tem por objetivo oferecer assistência integral às necessidades básicas de saúde, desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de agravos.

Nas Unidades Básicas de Saúde de Amambai são desenvolvidas ações em diferentes áreas profissionais, compostas por uma equipe mínima de: médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem, cirurgião-dentista, auxiliar ou



técnico em saúde bucal e agente comunitário de saúde (ACS). Podendo, ainda, fazer parte da equipe o agente de combate às endemias (ACE).

Quanto ao atendimento realizado pelos médicos são ofertadas consultas nas áreas de clínica geral, com ênfase em saúde da família e comunidade. Incluem-se aqui o atendimento ao pré-natal de baixo risco, exames ginecológicos, pequenos procedimentos cirúrgicos, puericultura, avaliação e encaminhamento para as especialidades se necessário, solicitação de exames, prescrição de medicamentos, entre outros.

A equipe de enfermagem oferece, além da consulta de enfermagem e acolhimento do paciente, vacinação, curativos, retirada de pontos, acompanhamento ao paciente hipertenso e diabético, ações de planejamento sexual e reprodutivo, puericultura, coleta de exames, testes rápidos.

A enfermeira apresenta ainda atuação específica realizando consulta de pré-natal, puerpério, prevenção de câncer de mama e coleta da citologia oncológica, sendo responsável pelo gerenciamento e supervisão da equipe de saúde.

Um das atribuições comuns a todos da equipe são as visitas e os atendimentos domiciliares por diferentes motivos, como o cadastramento individual e domiciliar realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde, para levantamento de uma determinada situação, acompanhamento, monitoramento e vinculação da população com a equipe.

É através das visitas e dos atendimentos domiciliares que são realizadas ações de busca ativa, acompanhamento dos casos considerados como risco no território, quer sejam de pacientes acamados, idosos, portadores de agravos crônicos, entre outros, podendo ser realizadas desde uma consulta médica, odontológica, de enfermagem, fisioterapêutica, nutricional, fonoaudiológica, psicológica, até procedimentos como um curativo, controle de pressão arterial, vacinação, etc.

O trabalho realizado pela equipe de Estratégia de Saúde da Família visa além do atendimento à demanda espontânea e o atendimento ao seu território de responsabilidade, organizar a atenção a algumas áreas e/ou grupos de população considerados de maior risco ou de interesse epidemiológico vulnerável, através de programas.

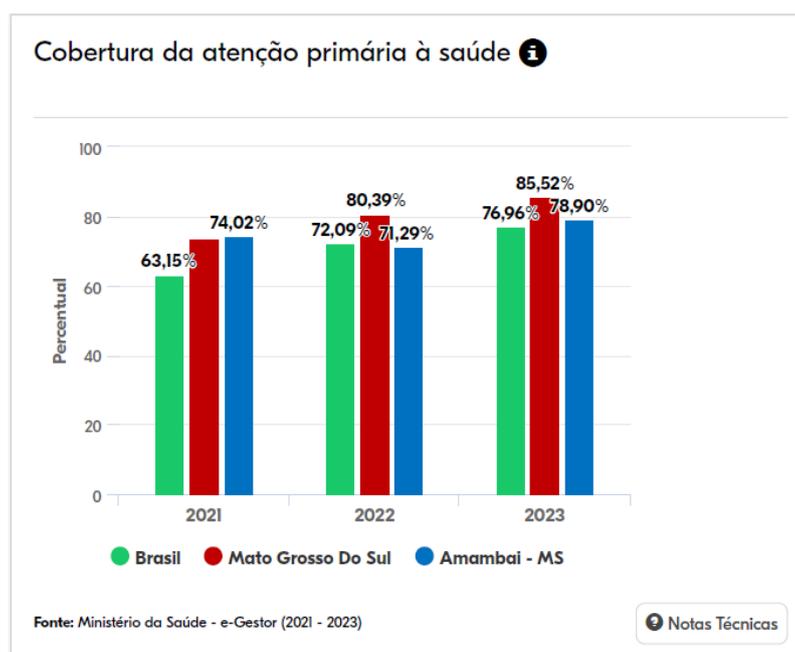


Atualmente, contamos com atendimento ambulatoriais de médicos especialistas na rede de Atenção à Saúde, como: Pediatra, Oncologista, Ortopedista e Cirurgião Geral, Dermatologista, Ginecologista e Geriatria. A Atenção Especializada no município de Amambai também é constituída pela Clínica de Fisioterapia, Laboratório Central, Laboratório Regional de Prótese Dentária e exames de radiografia, eletrocardiograma, ultrassonografia e teste da Orelhinha.

## 8.1 – Diagnósticos da Saúde de Amambai

A saúde pública do município de Amambai segue as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), e possui uma Rede de Atenção à Saúde configurada em Atenção Primária com 09 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), incluindo 01 rural; 01 Unidade básica de Saúde Central; Atenção Secundária com 01 laboratório de análises clínicas; 01 unidade de saúde penitenciária; 01 laboratório regional de prótese dentária; 01 secretaria municipal de saúde; 01 polo base de saúde indígena; 05 unidades básicas de saúde indígena; 01 academia da saúde; 01 clínica de reabilitação.

A cobertura da Atenção Primária a Saúde no ano de 2023 em Amambai foi de 78,90%, conforme tabela abaixo.





Temos na Atenção Terciária com 01 Hospital particular e 01 Hospital Filantrópico. Além destes, fazem parte da Atenção à Saúde os Serviços de Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria e Transporte sanitário.

## 8.2 – Saúde na Primeira Infância do Município de Amambai

Na tabela a seguir tem-se a quantidade de nascidos vivos no município entre os anos de 2018 a 2023

Ano de Nascimento	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Nascidos Vivos	644	609	626	629	668	671	3847

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

O diagnóstico realizado durante o levantamento dos dados culminou na identificação dos eixos temáticos, que serão apresentados na sequência, compreendendo o desenvolvimento da criança.

O acompanhamento de pré-natal consiste em garantir o desenvolvimento saudável da gestação, permitindo um parto com menores riscos para a mãe e para o bebê.

Nota-se um aumento do número de consultas durante os anos:

Ano	2023	2022	2021	2020	2019	Total
Número de consultas	2.427	2.311	2.347	2.214	2.217	11.516

Fonte: Sisab - atendimentos de Pré-Natal na Atenção Primária à Saúde em Amambai-MS (2021-2023).

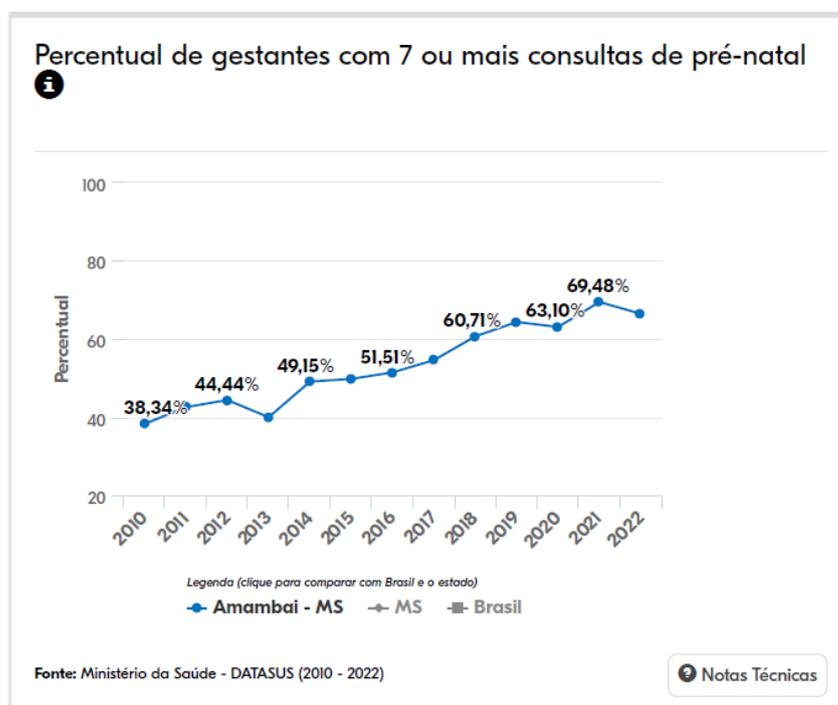
O cuidado ao pré-natal envolve as unidades básicas de saúde e conta com apoio de referência ambulatorial no município de Dourados, para o cuidado ao pré-natal de alto risco.

A promoção da saúde é transversal no cuidado e oportunizada também nos atendimentos coletivos. Os grupos de gestantes possibilitam a troca de experiências, oferta das Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS),



estímulo ao aleitamento materno, orientação dos cuidados ao recém-nascido, puerpério, orientações acerca das vacinas, acompanhamento das crianças nas consultas de puericultura, além de outras ações.

A tabela abaixo apresenta a proporção de gestantes que realizaram ao menos 07 consultas de pré-natal, conforme informações disponíveis no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) que tem como propósito caracterizar as condições da gestação, do parto e do nascimento.



Já no ano de 2023 foi de 72,4% o percentual de gestantes com 07 ou mais consultas de pré-natal no município.

No pré-natal são realizados, duas vezes, testes rápidos para Infecção Sexualmente Transmissível (IST's), durante a gestação. Este rastreio é contemplado também no Pré-Natal do Parceiro.

Adiante tem-se dados de HIV e sífilis identificados por meio de testagens, nos anos de 2017 a 2022, em Amambai.

Ano de diagnóstico	2023	2022	2021	2020	Total
--------------------	------	------	------	------	-------

**Prefeitura de Amambai**

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



<b>Casos confirmados</b>	16	29	16	7	68
--------------------------	----	----	----	---	----

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

A sífilis gestacional gera grandes riscos para o bebê, incluindo o aborto, parto prematuro, morte fetal e malformações. Identificar a doença no pré-natal e tratar adequadamente é necessário para o enfrentamento dessa condição, prevenindo a sífilis congênita (situação na qual a transmissão ocorre da mãe para o bebê).

Frequência de Casos de Sífilis Congênita em Amambai-MS, nos anos de 2020 a 2023:

<b>Ano de diagnóstico</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<b>Casos confirmados</b>	3	2	2	4	11

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Seguidamente, temos a quantidade de partos cesáreos em relação ao total de partos realizados no município de Amambai no período 2020 a 2023, destaca-se maior proporção em parto vaginal (normal).

<b>Ano</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<b>Tipos de parto</b>					
<b>Cesárea</b>	292	301	274	289	1156
<b>Vaginal</b>	379	367	355	335	1436

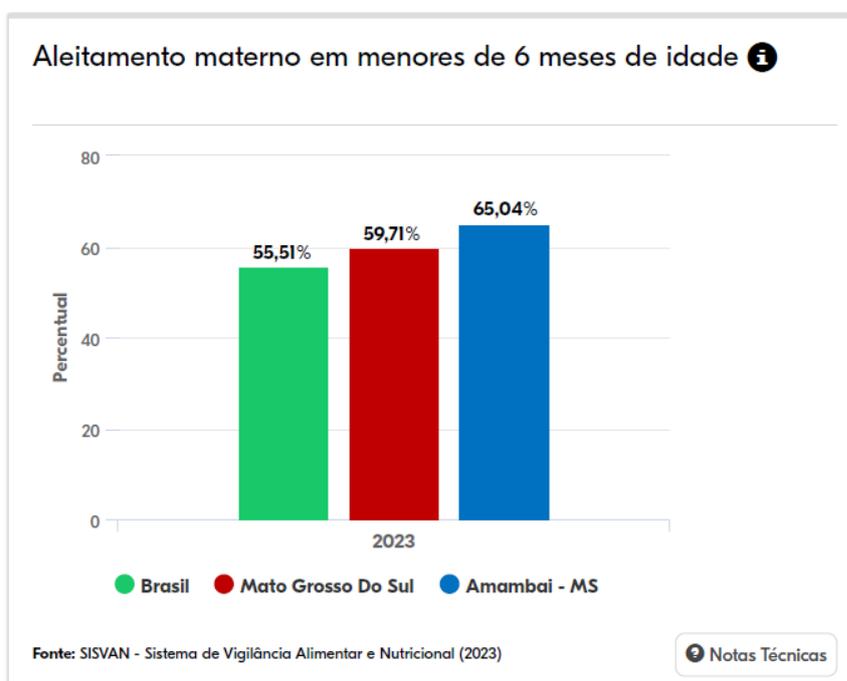
Fonte: Sisab.

Em 2022, Amambai alcançou a maior proporção de partos entre adolescentes indígenas, correspondendo a 44,95%% dos nascidos vivos nesse período.

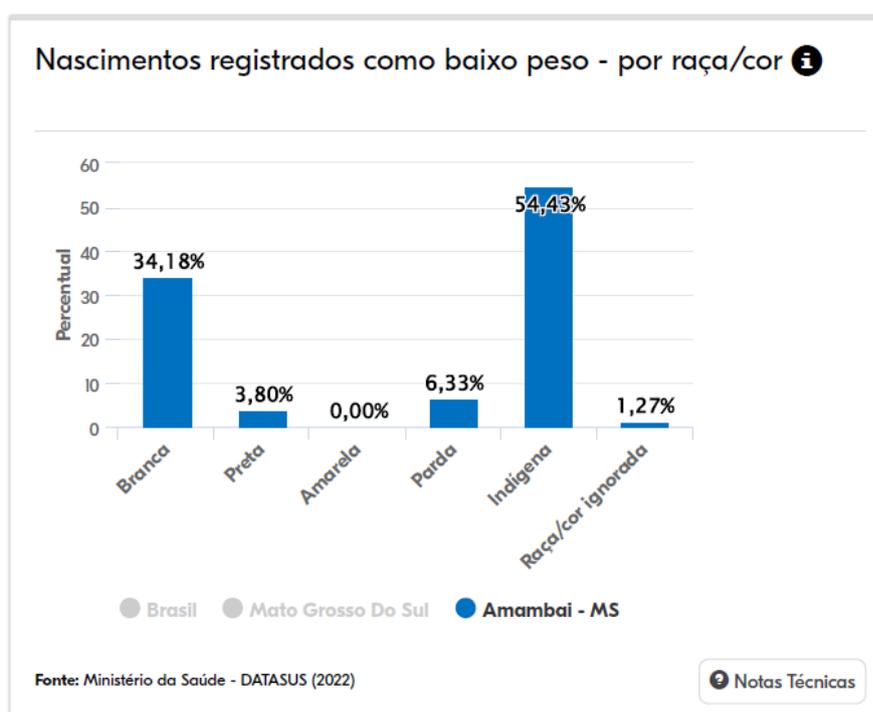
Na Atenção Primária à Saúde as consultas de puericultura acompanham o crescimento e o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças.



Importante salientar que no município 65,04% das crianças são amamentadas até os 06 meses de idade, no ano de 2023.



Abaixo destaca-se a porcentagens de nascimentos de crianças com baixo peso, no município de Amambai, levando em consideração a raça e cor.



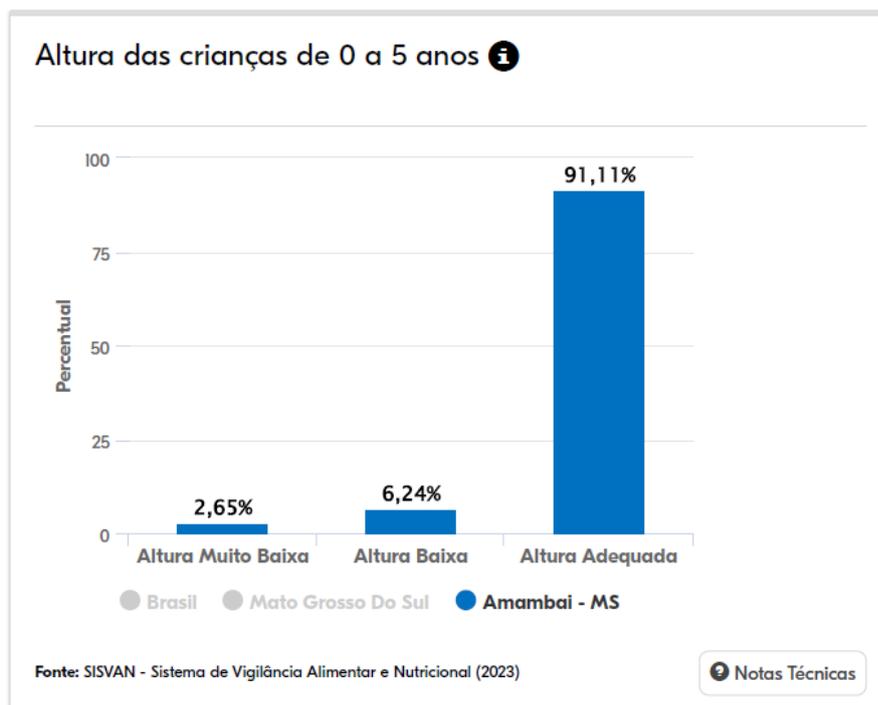
**Prefeitura de Amambai**

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

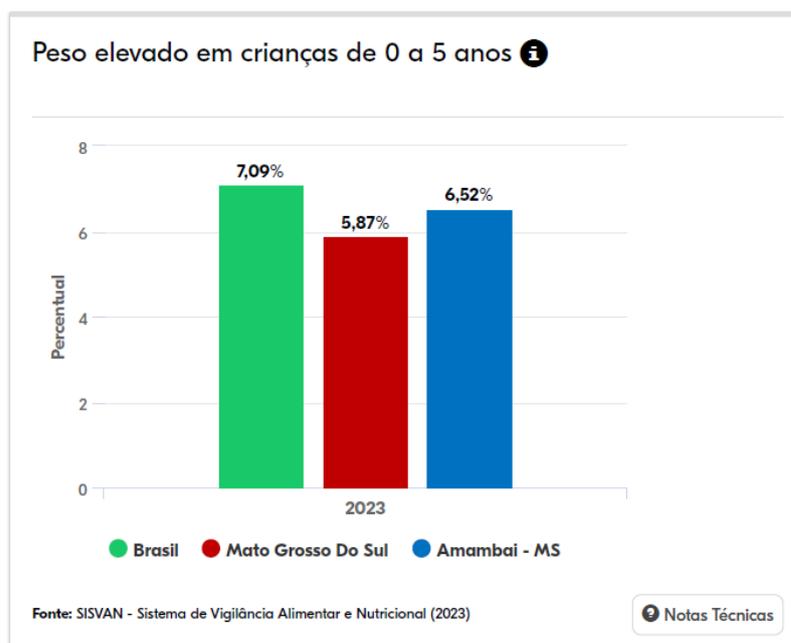
Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



Cerca de 91,11% das crianças de 0 a 5 anos possuem altura adequada para seu desenvolvimento, conforme dados de 2023.



Ainda, 6,52% das crianças de 0 a 5 anos, encontram-se com peso elevado.



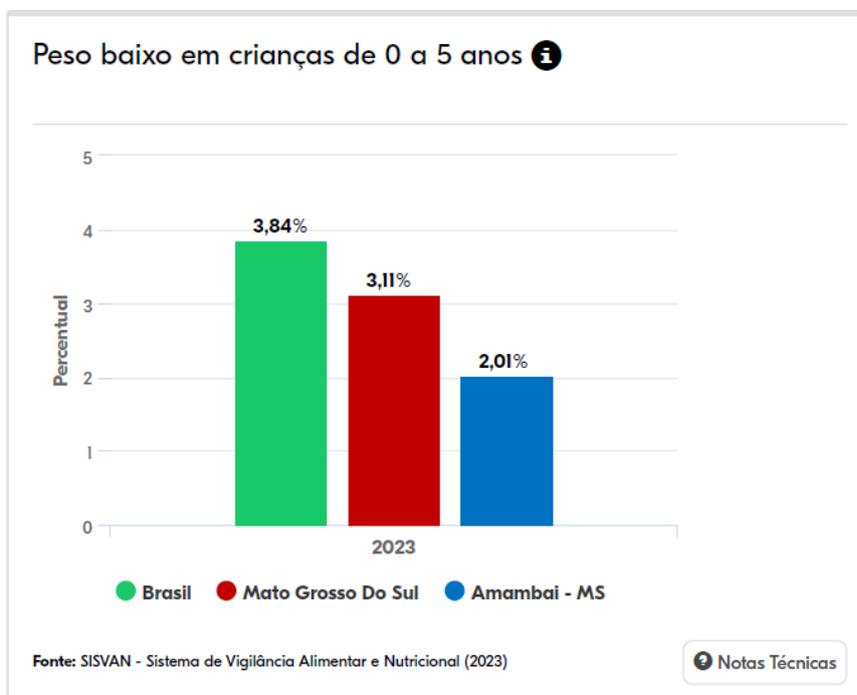
**Prefeitura de Amambai**

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



E, 2,01% das crianças de 0 a 5 anos estão com baixo peso:



Salienta-se que durante as consultas de puericultura são levados em consideração os marcos do desenvolvimento infantil referenciados na Caderneta de Saúde da Criança. Essas alterações podem ser relacionadas ao sono, dificuldade de socialização com os pares, irritabilidade/agressividade, agitação psicomotora, alteração no brincar, etc. Além das consultas, incluem-se outras ações frequentes nos atendimentos das equipes de saúde da família, como a aplicação de imunobiológico, a medição de peso e altura, visita domiciliar, dentre outros.

O profissional de odontologia também possui papel elementar na Atenção Primária à Saúde (APS), a partir da realização de orientações, saúde na escola, avaliações odontológicas e tratamentos necessários.

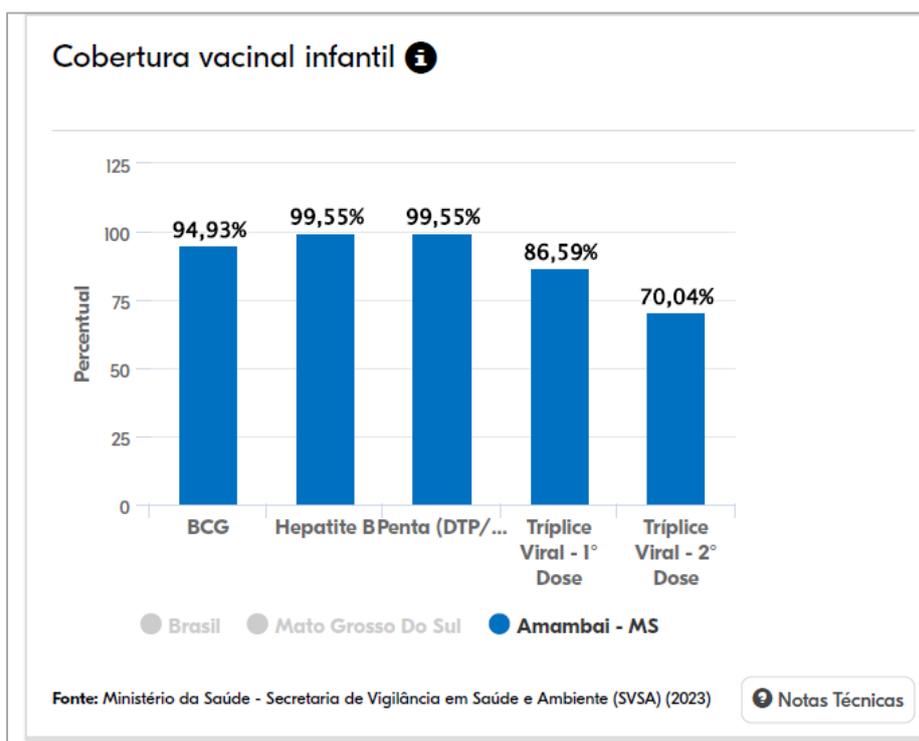
Atendimentos Odontológicos para Crianças de 0 a 6 Anos, na APS no ano de 2022:



Idade	Menor de 01 ano	01 ano	02 anos	03 anos	04 anos	05 a 09 anos	Total
Número de atendimentos	168	85	64	149	205	1735	2406

A cobertura vacinal na primeira infância é um importante indicador para o desenvolvimento do sistema imunológico das crianças, assim como o desenvolvimento neuropsicomotor. Por isso é essencial manter atualizada a cobertura vacinal.

Adiante tem-se o tipo de imunizante e o percentual da cobertura vacinal no município, entre 2013 e 2022



O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, por meio de política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, com objetivo de contribuir para a formação integral dos estudantes da Educação Infantil e Fundamental, com ações de promoção, prevenção e atenção à saúde.



O estado nutricional possui papel fundamental no crescimento e desenvolvimento infantil e as alterações nutricionais podem influenciar a qualidade de vida e expor a criança e adolescente a riscos à saúde, sendo a antropometria o método mais adequado para obter informações sobre o crescimento e o desenvolvimento dos escolares.

Abaixo, apresenta-se especificamente dados e temas de educação em saúde trabalhados na faixa etária dos alunos de 0 a 11 anos, conforme registros no PEC-SUS, no ano de 2022 em Amambai/MS.

<b>Idade</b>	<b>0 a 3 anos</b>	<b>4 a 5 anos</b>	<b>6 a 11 anos</b>	<b>Total</b>
<b>Números de ações</b>	<b>53</b>	<b>133</b>	<b>391</b>	<b>577</b>

Temas trabalhados no Programa Saúde na Escola, no ano de 2022, em Amambai-MS.

<b>Nome das Ações</b>	<b>Números de ações</b>
Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i>	28
Agravos e doenças negligenciadas	37
Alimentação saudável	52
Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	19
Cidadania e direitos humanos	3
Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas	49
Prevenção da violência e promoção da cultura da Paz	40
Saúde ambiental	5
Saúde bucal	367
Saúde mental	116
Semana saúde na escola	81

Na tabela abaixo serão apresentadas as principais causas de internações em menores de 09 anos de idade ocorridas no município entre os anos de 2022 e 2023 em Amambai.



<b>Lista de Morbidades – CID-10</b>	<b>Menor 01 ano</b>	<b>01 a 04 anos</b>	<b>05 a 09 anos</b>	<b>Total</b>
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	24	75	60	159
Outras doenças infecciosas intestinais	17	62	52	131
Outras doenças bacterianas	02	09	03	14
Sífilis congênita	02	00	00	02
Outras febre para arbovírus e febres hemorrágicas virais	02	02	04	08
Outras doenças virais	01	01	00	02
Outras doenças infecciosas e parasitárias	00	01	01	02
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	06	01	00	07
Doenças do sistema nervoso	03	03	02	08
Doenças do aparelho circulatório	01	00	00	01
Doenças do aparelho respiratório	121	184	59	364
Doenças do aparelho digestivo	02	08	10	20
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	04	03	00	07



Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	00	00	03	03
Doenças do aparelho geniturinário	01	19	26	46
Algumas afecções originadas no período perinatal	20	00	00	20
Malformação congênita com deformidades e anomalias cromossômicas	01	01	01	03
Sintomas e sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais	00	01	01	02
Lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	01	17	44	62
Contatos com serviços de saúde	00	02	04	06
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>314</b>	<b>211</b>	<b>709</b>

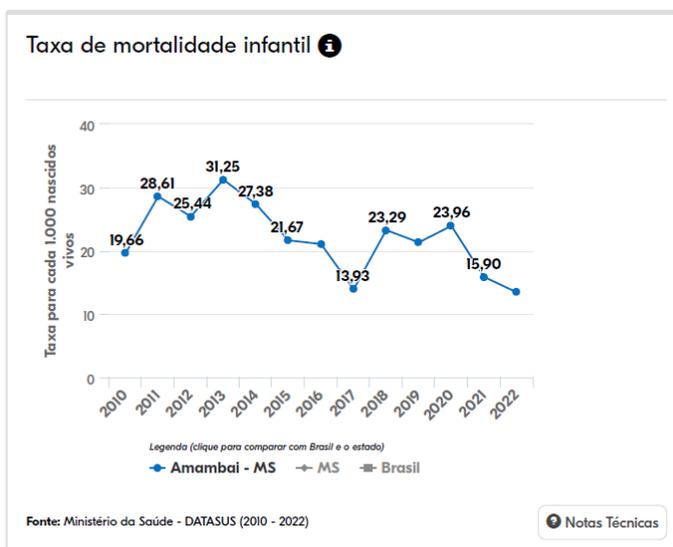
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A mortalidade infantil representa um importante indicador das condições de vida da população e qualidade dos serviços de saúde. Estima-se o risco de um nascido vivo morrer antes de chegar a um ano de vida (Brasil, 2021).

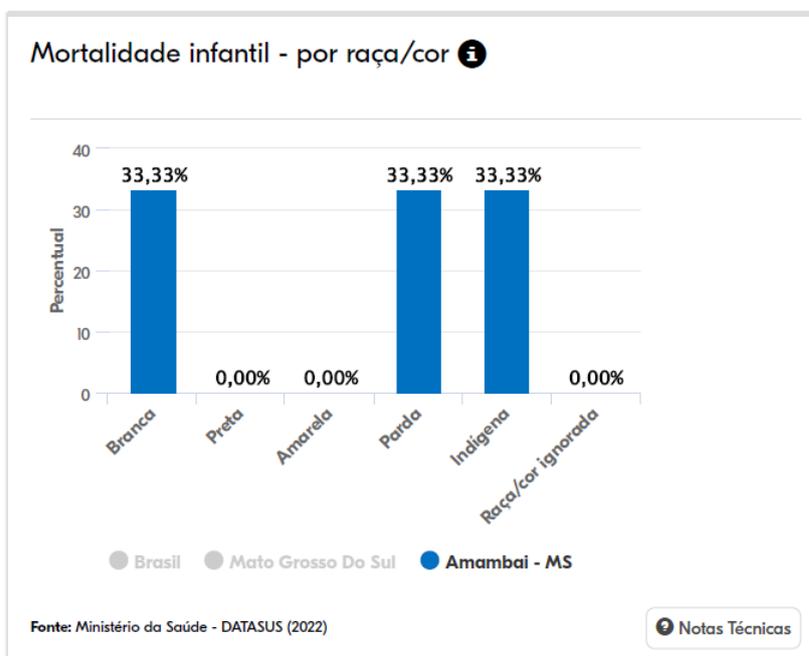
O cálculo da taxa de mortalidade infantil deriva da relação entre o número de óbitos de crianças menores de 01 ano de idade, a quantidade de nascidos vivos durante o ano e em determinado limite geográfico, multiplicados por



mil. No gráfico abaixo destaca-se a evolução da taxa de mortalidade infantil de 2018 a 2022 em Amambai.



No ano de 2022, a cidade de Amambai contabilizou 68 óbitos na faixa etária de 0 a 5 anos. Abaixo, apresenta-se o número de óbitos, de acordo com a raça/cor da criança.





A Rede de Atenção à Saúde do SUS constitui-se um espaço elementar para a identificação, acolhimento, atendimento, notificação, cuidados e proteção de crianças e adolescentes em situação de violência.

A despeito disso, a seguir pode-se observar o número de notificações registradas nos últimos anos, relacionadas às crianças (menores de 09 anos devido ao filtro utilizado no Sinan Net), que são vítimas de tortura sexual, negligência e autoprovocada no Município de Amambai entre os anos de 2020 a 2023.

A seguir tem-se a quantidade de notificações de violência interpessoal/autoprovocada em Amambai/MS (2020-2023).

Ano da Notificação	Menor de 01 Ano	01 a 04 anos	05 a 09 anos	Total
2020	5	6	2	13
2021	4	4	8	16
2022	1	3	4	8
2023	5	-	4	9
<b>Total</b>	15	13	18	46

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

O total de notificações correspondeu a 46 casos, e vale ressaltar que a vítima pode ter mais de um tipo de violência notificada.

A atenção à saúde da criança deve envolver intervenções para redução dos acidentes domésticos, pois atualmente representa uma das principais causas de morte neste grupo e que envolve diversos fatores, incluindo intrapessoais, culturais e institucionais.

Os profissionais de saúde possuem grande responsabilidade na educação das famílias e orientações para prevenção dos acidentes.

## **9.0 – Secretaria Municipal de Saúde Indígena de Amambai**



O Subsistema de Saúde Indígena - SasiSUS, componente do Sistema Único de Saúde – SUS, tem como objetivo garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política.

Esse subsistema é composto por 34 Distritos Especiais de Saúde Indígena (DSEI) localizados em todas as regiões do território brasileiro, que executam ações de atenção à saúde dos povos indígenas, assim como atividades de saneamento básico, gestão, apoio técnico e apoio ao controle social. Essa política é gerida pela Secretaria de Saúde Indígena do Ministério da Saúde, a SESAI.

O Distrito Sanitário Especial Indígena do Mato Grosso do Sul – DSEI/MS possui sede no município de Campo Grande, capital do Estado, e compreende uma extensão territorial de 590 mil hectares, com uma população indígena estimada em 81.517 habitantes, segundo dados do próprio DSEI ano 2023.

O DSEI Mato Grosso do Sul é o maior do Brasil e é composto por 15 Polos Base, que são unidades administrativas descentralizadas. Cada Polo Base cobre um conjunto de aldeias e é responsável pela atenção básica à saúde e saneamento dos povos indígenas e organiza a rede dentro das aldeias de forma integrada com o Sistema Único de Saúde - SUS.

No Mato Grosso do Sul, encontramos 08 etnias (Guarani, Kaiowá, Terena, Kadiwéu, Kinikinaw, Atikun, Ofaié e Guató), que se manifestam em diferentes situações sociais, territoriais e sanitárias.

O Polo de Amambai foi inaugurado no ano de 2008. Atualmente, conta com uma população de 17.149 indígenas e compreende as aldeias Amambai, Limão Verde e Jaguari, localizadas na cidade de Amambai; Kurussuambá e Taquapery, na cidade de Coronel Sapucaia; e Guaiviri e Guassuty, na cidade de Aral Moreira.

Em Amambai, a Aldeia Amambai possui 9.006 habitantes, já a Aldeia Limão Verde contém 2.512 habitantes, e a Jaguari 415 habitantes.

As Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSIs), que compõem o Polo Base, desempenham a Atenção Primária para a população indígena, tendo um papel fundamental na promoção do seu bem-estar. Nelas se inicia o cuidado com



a saúde da população. Na cidade de Amambai há 05 unidades de saúde, quais sejam: Sertão, Panduí, Posto I, Limão Verde e Jaguari.

Todas as unidades possuem a composição mínima de profissional médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e agentes de saúde. Além da atuação de assistente social, psicólogo, nutricionista e farmacêutico, o que possibilita uma assistência mais assertiva e segura.

A atenção integral à saúde indígena é composta por um conjunto de ações para a implementação da Atenção Primária à Saúde nos territórios indígenas. Estas ações visam promover a proteção, a promoção e a recuperação da saúde desses povos de maneira participativa e diferenciada, respeitando-se as especificidades epidemiológicas e socioculturais dos povos indígenas e articulando saberes no âmbito da atenção.

Além disso, contempla também as ações de articulação com os serviços de média e alta complexidade, de modo a atender integralmente as necessidades de saúde dos povos indígenas, assim como o apoio para o acesso desses povos à referida rede de serviços.

São as ações e os programas:

- Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI);
- Atenção à Saúde das Mulheres e Crianças Indígenas;
- Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN);
- Imunização;
- Vigilância em Saúde;
- Saúde Bucal;
- Saúde Mental;
- Promoção do Bem-Viver;
- Projeto SESAI Mais Saúde Indígena;
- Programa Articulando Saberes em Saúde Indígena (PASSI);
- Educação Permanente e Educação em Saúde.

Mais precisamente referente a Saúde da Criança, esta é realizada pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) diretamente nos territórios indígenas. As estratégias prioritárias são:

- Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento infantil;



- Imunização e vigilância das doenças imunopreveníveis;
- Prevenção e vigilância dos óbitos infantis, fetais e óbitos de crianças de 1 a 4 anos;
  - Implementação da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância (Aidpi), que possibilita a detecção precoce de sinais e sintomas que podem levar crianças menores de 5 anos ao óbito e instituída como um dos principais eixos de enfrentamento à mortalidade infantil no âmbito do SasiSUS.

No ano de 2023, 347 crianças nasceram vivas no Polo Base de Amambai. O monitoramento dos nascidos vivos é importante para o conhecimento da situação de saúde de uma população e para a avaliação de políticas e ações de vigilância e atenção à saúde na área da saúde materno-infantil. O monitoramento também permite conhecer as características do recém-nascido e da mãe, assim como da gravidez e do parto, o que é importante para o monitoramento das ações de saúde e para a formulação de políticas públicas.

Abaixo destaca-se o quantitativo de atendimentos realizados em Amambai, com crianças de 0 a 5 anos de idade, no ano de 2023.

#### **ALDEIA AMAMBAI**

JANEIRO – 710 atendimentos	JULHO – 753 atendimentos
FEVEREIRO – 739 atendimentos	AGOSTO – 749 atendimentos
MARÇO – 745 atendimentos	SETEMBRO – 747 atendimentos
ABRIL – 748 atendimentos	OUTUBRO – 759 atendimentos
MAIO – 750 atendimentos	NOVEMBRO – 762 atendimentos
JUNHO – 752 atendimentos	DEZEMBRO – 774 atendimentos

#### **ALDEIA LIMÃO VERDE**

JANEIRO – 232 atendimentos	JULHO – 247 atendimentos
----------------------------	--------------------------



FEVEREIRO – 242 atendimentos

AGOSTO – 250 atendimentos

MARÇO – 239 atendimentos

SETEMBRO – 253 atendimentos

ABRIL – 234 atendimentos

OUTUBRO – 256 atendimentos

MAIO – 244 atendimentos

NOVEMBRO – 255 atendimentos

JUNHO – 246 atendimentos

DEZEMBRO – 260 atendimentos

### **ALDEIA JAGUARI**

JANEIRO – 28 atendimentos

JULHO – 32 atendimentos

FEVEREIRO – 30 atendimentos

AGOSTO – 31 atendimentos

MARÇO – 32 atendimentos

SETEMBRO – 32 atendimentos

ABRIL – 31 atendimentos

OUTUBRO – 33 atendimentos

MAIO – 31 atendimentos

NOVEMBRO – 33 atendimentos

JUNHO – 32 atendimentos

DEZEMBRO – 33 atendimentos

### **10.0 – Participação infantil na elaboração do PMPI**

A Lei 13.257/2016 estabelece diretrizes para as políticas públicas voltadas à Primeira Infância, em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil.

Dispõe em seu Art. 4º, que as políticas públicas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na Primeira Infância devem ser elaboradas e executadas de forma a incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento (inciso II).

No seu inciso VI relata a necessidade de adotar uma abordagem participativa, envolvendo a sociedade, por meio de suas organizações



representativas, os profissionais, os pais e as crianças, no aprimoramento da qualidade das ações e na garantia da oferta dos serviços.



Ref.: Crianças da Educação de Amambai participando da escuta.

As crianças nos fornecem informações de inúmeras formas, expressam e revelam modos particulares e específicos de significar o mundo. Partindo dessa premissa e para garantir voz às mesmas, desde as mais pequeninhas até as que estão concluindo a etapa da Educação Infantil, a Comissão Municipal da Primeira Infância de Amambai em conjunto com a Secretaria de Educação desenvolveram um trabalho de **Escuta das Crianças**, com rodas de conversa e desenhos com a temática **“O que mais gosto e o que mais falta na minha cidade”**.

A Escuta foi direcionada a várias salas divididas em 05 regiões de Amambai, incluindo as aldeias, e foi desenvolvido com aproximadamente 200 crianças, de forma pontual.



As vozes das crianças foram traduzidas e contextualizadas na elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância. A iniciativa de ouvir e considerar suas produções e expressões foi essencial na elaboração das metas e ações, estabelecendo um compromisso com as crianças, para quem o Plano se destina.

Ao final do período da escuta, os profissionais da Educação selecionaram algumas atividades e encaminharam à Comissão, para tabulação dos resultados.

As escolas e CEIs (Centro de Educação Infantil) envolvidas foram:

CEI Terra Matter – 02 salas – Maternal II.
CEI Recanto do Saber – 02 salas – Maternal II.
CEI Olinda Lemes – 02 salas – Maternal II.
Escola Ayrton Senna da Silva – 04 salas – Pré I e Pré II.
Escola Dr. Rachid Saldanha Derzi – 04 salas - Pré I e Pré II.
Escola Mitã Rory – 06 salas – Maternal II, do Pré I e Pré II.
Escola Pólo Indígena Guarani Kaiowá – 01 sala – Pré I e Pré II.

Ao ouvir as crianças, abrimos espaço para sua participação política e social, uma vez que Amambai entende que as crianças são cidadãs desde o seu nascimento, e, portanto, membros da cidade e da vida coletiva.

As crianças deram “asas à imaginação” ao desenhar e pontuar de forma lúdica o que gostam na cidade de Amambai. A escuta das crianças enfatizou a importância de tornar o ambiente da cidade e os equipamentos públicos mais acolhedores para elas.

Nos registros gráficos, as crianças mostraram que valorizam a natureza (árvores, praças verdes), o brincar, o jogar bola, a família em interação com ela, o parque da cidade, a tranquilidade da cidade, dentre outros pontos mencionados na tabela.

### O que mais gosto na minha cidade:

**Prefeitura de Amambai**

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



<b>Tema</b>	<b>Frequência</b>
<b>Casa</b>	05 crianças
<b>Parquinho</b>	31 crianças
<b>Parque da cidade</b>	28 crianças
<b>Padaria</b>	02 crianças
<b>Brincar no Adoletá</b>	01 criança
<b>Praça</b>	38 crianças
<b>Restaurante/ Pizzaria</b>	03 crianças
<b>Escolas</b>	08 crianças
<b>Igreja</b>	07 crianças
<b>Mercado</b>	09 crianças
<b>Chácara</b>	02 crianças
<b>Cidade calma e tranquila</b>	03 crianças
<b>Carro e avião</b>	03 crianças
<b>Brinquedos</b>	04 crianças
<b>Loja e mercado</b>	08 crianças
<b>Prédio</b>	04 crianças
<b>Sorveteria</b>	18 crianças
<b>Patinete</b>	01 criança
<b>Pastelaria</b>	01 criança
<b>Atacadista</b>	01 criança
<b>Boneca</b>	01 criança
<b>Circo</b>	01 criança
<b>Escorregador</b>	01 criança
<b>Andar de bicicleta</b>	05 crianças
<b>Hamburguer</b>	01 criança
<b>Casa da vovó</b>	01 criança
<b>Piscina</b>	02 crianças
<b>Jogar bola</b>	01 criança
<b>Campo de futebol</b>	04 crianças



<b>Árvore</b>	03 crianças
<b>Natação</b>	01 criança
<b>Ônibus</b>	03 crianças

Na tabela as crianças pontuaram o que elas consideram importante e que faz falta na cidade, como mais semáforos, visto que existe somente no cruzamento principal, mas que Amambai já necessita em outros pontos. Além de mais parques com brinquedos adequados para a Primeira infância.

Outro ponto mencionado seria o pedido de mais praças, biblioteca, e ciclovias para que seus responsáveis circulem com eles em segurança.



As crianças das aldeias mencionaram a importância de ônibus para deslocamento para a cidade, já que se não conseguem carona, precisam vir a pé com os pais. E outro fato mencionado é a falta frequente de água nas aldeias.



Outros pontos mencionados de forma lúdica nos desenhos são os pedidos para a ampliação da coleta de lixo na área urbana e em terras indígenas, a manutenção da iluminação pública, e a importância de adequar os espaços públicos para a Primeira Infância.

<b>O que falta na minha cidade:</b>	
<b>Tema</b>	<b>Frequência</b>
<b>Shopping</b>	26 crianças
<b>Parque de diversão</b>	03 crianças
<b>Cinema</b>	16 crianças
<b>Clube de arco e flecha</b>	01 criança
<b>Praça</b>	06 crianças
<b>Chafariz</b>	01 criança
<b>Zoológico</b>	16 crianças
<b>Parque aquático</b>	12 crianças
<b>Semáforo</b>	02 crianças
<b>Biblioteca de Criança</b>	01 criança
<b>Ciclovia</b>	06 crianças
<b>Praia</b>	07 crianças
<b>Parquinho</b>	23 crianças
<b>Casa de brinquedos</b>	09 crianças
<b>Prédio</b>	05 crianças
<b>Hospital</b>	01 criança
<b>Árvore/Floresta</b>	14 crianças
<b>Cachorro/Gato</b>	04 crianças



<b>Bola</b>	02 crianças
<b>Escola</b>	03 crianças
<b>Campo de futebol</b>	02 crianças
<b>Trator Ônibus</b>	03 crianças
<b>Lanchonete</b>	01 crianças
<b>Peixes coloridos/ Açude</b>	07 crianças
<b>Avião</b>	03 crianças
<b>Casa</b>	03 crianças
<b>Coleta de lixo</b>	02 crianças
<b>Shopping de cachorro</b>	01 criança
<b>Circo</b>	04 crianças
<b>Boliche</b>	01 criança
<b>Aula de natação</b>	01 criança
<b>Pista de skate</b>	01 criança
<b>Espaço kids</b>	01 criança
<b>Caminhão de brinquedos na praça</b>	01 criança
<b>Médicos</b>	01 criança
<b>Estádio de corrida</b>	03 crianças
<b>Chocolate</b>	01 criança
<b>Ônibus escolar na Aldeia</b>	01 criança
<b>Brinquedoteca</b>	03 crianças
<b>Água na Aldeia</b>	01 criança





COLETA DE MATERIAL PARA CRIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMAMBAI-MS  
EDUCAÇÃO INFANTIL 2024

DO QUE MAIS GOSTO NA MINHA CIDADE?	O QUE FALTA NA MINHA CIDADE?
PARQUE PRAÇA	LITO

DESENHE	DESENHE
	
ALUNO(A) <u>DAVI LUIS</u> ESCOLA/CEI <u>ARTON 36111A</u>	SALA <u>PRETIA</u> DATA <u>06/08/2024</u>

CS Digitalizada com CamScanner

COLETA DE MATERIAL PARA CRIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMAMBAI-MS

KAIEMERSON EDUCAÇÃO INFANTIL 2024

DO QUE MAIS GOSTO NA MINHA CIDADE?	O QUE FALTA NA MINHA CIDADE?
BRIGUEDO MOTO, E DINOSSAURO	ÁRVORE

DESENHE	DESENHE
	
ALUNO(A) <u>KAIEMERSON</u> ESCOLA/CEI <u>GUARANI</u>	SALA <u>PRET</u> DATA <u>23/08/24</u>

CS Digitalizada com CamScanner

Prefeitura de Amambai

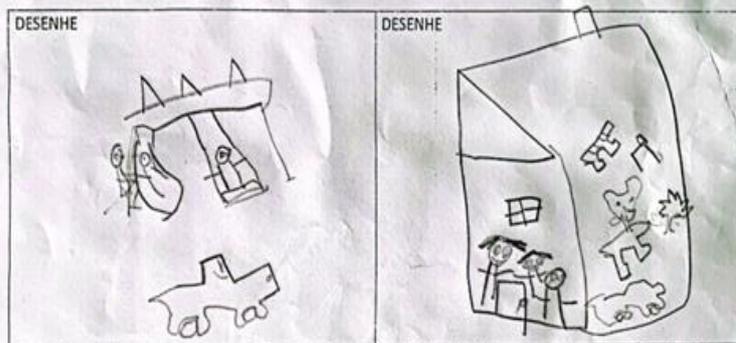
Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



COLETA DE MATERIAL PARA CRIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMAMBAI-MS  
 EDUCAÇÃO INFANTIL 2024

DO QUE MAIS GOSTO NA MINHA CIDADE?	O QUE FALTA NA MINHA CIDADE?
PARQUINHO, CARRO	CASA DE BRINQUEDO



ALUNO(A) GABRIEL SALA PRG I D  
 ESCOLA/CEI MITÁ BRY DATA 06/08/2024

CS Digitalizada com CamScanner

COLETA DE MATERIAL PARA CRIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMAMBAI-MS  
 EDUCAÇÃO INFANTIL 2024

DO QUE MAIS GOSTO NA MINHA CIDADE?	O QUE FALTA NA MINHA CIDADE?
PRACA/BRINCAR	ARVORE/PLANTAS



ALUNO(A) Pedro Antonio R... SALA MATERNAL II  
 ESCOLA/CEI TERRA MATER DATA 05/09/2024

CS Digitalizada com CamScanner



COLETA DE MATERIAL PARA CRIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMAMBAI-MS

EDUCAÇÃO INFANTIL 2024

DO QUE MAIS GOSTO NA MINHA CIDADE?	O QUE FALTA NA MINHA CIDADE?
CIRCO	AVIÃO



ALUNO(A) LUISA DRESCH  
ESCOLA/CEI Rachid Jaldomir Duzi

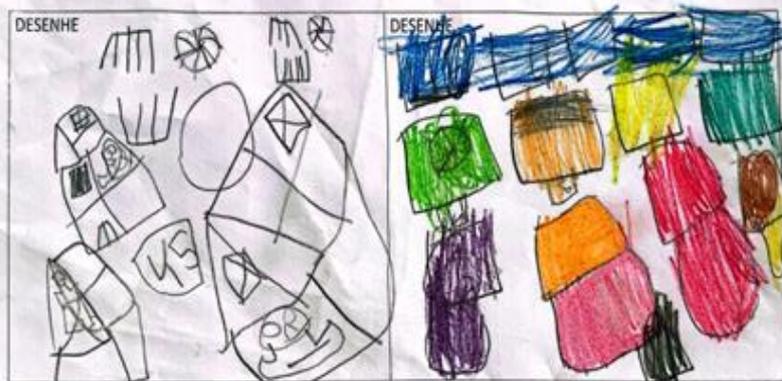
SALA  sala 09 - Professora Pamela /PRE-1  
DATA 06/08/2024

CS Digitalizada com CamScanner

COLETA DE MATERIAL PARA CRIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMAMBAI-MS

EDUCAÇÃO INFANTIL 2024

DO QUE MAIS GOSTO NA MINHA CIDADE?	O QUE FALTA NA MINHA CIDADE?
MERCADO	CAMPO DE FUTEBOL



ALUNO(A) UZUMARA  
ESCOLA/CEI \_\_\_\_\_

SALA PRE II  
DATA \_\_\_\_\_

Prefeitura de Amambai

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



COLETA DE MATERIAL PARA CRIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMAMBAI-MS

EDUCAÇÃO INFANTIL 2024

DO QUE MAIS GOSTO NA MINHA CIDADE?	O QUE FALTA NA MINHA CIDADE?
RESTAURANTE	PARQUE DE DIVERSÃO
LOJA	BRINQUEDO TECA

DESENHE	DESENHE

ALUNO(A) LUNAH HILTONIA SALA PRÉ II C  
ESCOLA/CEI PRIMITA ROY DATA 06/08/2024

CS Digitalizada com CamScanner

COLETA DE MATERIAL PARA CRIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMAMBAI-MS

EDUCAÇÃO INFANTIL 2024

DO QUE MAIS GOSTO NA MINHA CIDADE?	O QUE FALTA NA MINHA CIDADE?
ESCOLA	ESCOLAR (ÔNIBUS)
	TRAJETO ALDEIA PARA CIDADE

DESENHE	DESENHE

ALUNO(A) RAFAEL SALA PRÉ II C  
ESCOLA/CEI MITA ROY DATA 06/08/2024

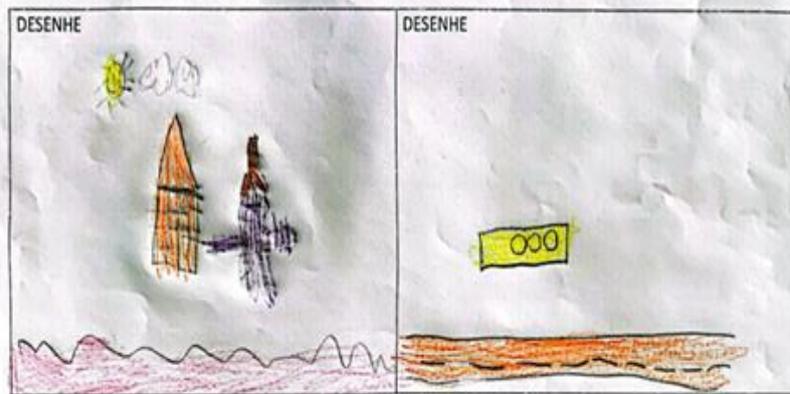
CS Digitalizada com CamScanner



COLETA DE MATERIAL PARA CRIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMAMBAI-MS

EDUCAÇÃO INFANTIL 2024

DO QUE MAIS GOSTO NA MINHA CIDADE?	O QUE FALTA NA MINHA CIDADE?
SORVETE PRAÇA	SINAL DE TRANSITO



ALUNO(A) EMILY  
ESCOLA/CEI MITÁ RORY

SALA PRÉ II C  
DATA 06/08/2024

CS Digitalizado com CamScanner

COLETA DE MATERIAL PARA CRIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMAMBAI-MS

EDUCAÇÃO INFANTIL 2024

DO QUE MAIS GOSTO NA MINHA CIDADE?	O QUE FALTA NA MINHA CIDADE?
ESCOLA-MERCADO-IGREJA PARGUINHO	CINEMA BIBLIOTECA DE CRIANÇA



ALUNO(A) SARAH VALENTINA  
ESCOLA/CEI BAC HID

SALA PRÉ II  
DATA 06-08-2024

CS Digitalizado com CamScanner



## **11.0 – Eixos temáticos estratégicos do PMPI**

Os eixos temáticos de atuação do PMPI tem a finalidade de estabelecer metas que serão realizadas pela Rede Proteção à Primeira Infância do Município de Amambai para os próximos 10 anos. Tais estratégias de garantia de direitos é fruto do diálogo estabelecido entre o poder público e a sociedade durante o processo de elaboração deste documento.

Como instrumento técnico-político, que visa contribuir para assegurar os direitos e o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, o PMPI de Amambai tem dupla função: ser um guia para a atuação do poder público, da sociedade e das famílias, corresponsáveis na garantia das condições para o pleno desenvolvimento das crianças; e, ser uma ferramenta de acompanhamento e controle dessa atuação, uma vez que dispõe sobre as metas e ações necessárias para o cumprimento de seus eixos estratégicos.

São 06 os Eixos temáticos estratégicos deste PMPI:

- **Eixo 01 de atuação:** Proteção à Saúde da Criança e Família, Nutrição adequada;
- **Eixo 02 de atuação:** Educação Infantil;
- **Eixo 03 de atuação:** Cultura, Arte e Lazer, como fundadora de ações e pensamentos; espaço, cidade e o meio ambiente; segurança e proteção;
- **Eixo 04 de atuação:** Dos direitos das crianças; promoção dos direitos humanos e da Assistência Social plena para crianças em situação de vulnerabilidade; o sistema de Justiça e as crianças; direito à beleza;
- **Eixo 05 de atuação:** Parentalidade; evitando acidentes na primeira infância; violência contra as crianças;
- **Eixo 06 de atuação:** Exposição precoce às mídias e telas digitais; combate ao consumismo.

As metas a seguir estabelecidas foram criadas pelas Secretarias de Assistência Social, Educação e Saúde para a melhoria dos serviços e garantia dos direitos às gestantes e crianças de 0 a 06 anos.

**EIXO 01 DE ATUAÇÃO**

- **PROTEÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E FAMÍLIA**
- **NUTRIÇÃO ADEQUADA**



OBJETIVOS	AÇÕES	METAS	PRAZO	EXECUTOR RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE	FONTE DE ORÇAMENTO
Promoção da saúde bucal à Primeira Infância.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Proporcionar à população infantil o acesso aos atendimentos e informações sobre cuidados pessoais e hábitos de higiene bucal, contidos num programa de odonto-educação integrado às ações de promoção da saúde.</li> <li>▪ Ampliar as atividades coletivas e intervenções de saúde bucal com as crianças nas Unidades básicas de saúde, creches e escolas (Programa Saúde na Escola-PSE).</li> <li>▪ Adquirir material informativo didático apropriado, Kits higiene bucal (creme dental, escovas e fio dental).</li> <li>▪ Adquirir materiais lúdicos para ações educativas (fantoques).</li> <li>▪ Qualificar as equipes de saúde bucal por meio de formações e matriciamentos, para atuação nos</li> </ul>	Ampliar o atendimento de crianças de 0 a 6 anos das equipes de Saúde Bucal no município.	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde, Secretaria de Gestão e Secretaria de Educação.	Municipal, Estadual e Federal.



	<p>territórios da Atenção Primária em Saúde (APS) com foco prioritário da linha de cuidado da gestação e Primeira Infância.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conscientizar pais, educadores e profissionais da área de saúde sobre a importância da desmitificação e ressignificação dos métodos e processos que envolvem a obtenção de saúde bucal satisfatória na infância.</li> </ul>					
Promoção da saúde bucal de gestantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantir consultas odontológicas programáticas para todas as gestantes.</li> <li>▪ Proporcionar aos profissionais capacitação para inserção correta de dados nos sistemas de informação.</li> </ul>	Aumentar o Indicador de consulta programática da gestante.	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde, Secretaria de Gestão e Secretaria de Educação.	Municipal, Estadual e Federal..
Garantir e qualificar o acesso e atendimento às crianças de 0 a 06 anos nos serviços de saúde, próximas das unidades da Atenção Primária à Saúde (APS).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realizar ações de estratégias da cultura de dados digitais em gestão do SUS.</li> <li>▪ Utilizar recursos tecnológicos para avaliações situacionais dos serviços da APS entre equipes e gestores.</li> <li>▪ Subsidiar as equipes no uso de recursos tecnológicos para a efetiva responsabilização sanitária do território adstrito, garantindo a integralidade em</li> </ul>	Ampliar o monitoramento da população adstrita do território da APS com foco na linha de cuidado das crianças de 0 a 6 anos, por meio de tecnologia em saúde em 100% dos serviços da APS.	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.



	todo sistema de saúde.					
Garantir e qualificar o acesso e atendimento de puericultura às crianças de 0 a 02 anos nos serviços de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Qualificar os profissionais da APS para preenchimento correto de dados antropométricos e marco de desenvolvimento da criança no sistema e-SUS e Caderneta de Saúde da Criança.</li> <li>▪ Qualificar os profissionais da APS e equipe multiprofissional para acompanhar o desenvolvimento mental, emocional e de socialização na primeira infância, conforme a Caderneta de Saúde da Criança.</li> <li>▪ Realizar busca ativa de faltosos nos atendimentos de puericultura conforme protocolo municipal.</li> <li>▪ Atualizar o Protocolo Municipal de Puericultura.</li> <li>▪ Implantar o Protocolo Municipal de Saúde da Criança.</li> </ul>	Garantir atendimento de puericultura a 100% das crianças.	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.
Garantir e qualificar o acesso e atendimento das crianças de 0 a 06 anos ao atendimento de fonoaudiólogos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adquirir um equipamento de audiologia.</li> <li>▪ Adquirir materiais lúdicos e jogos terapêuticos.</li> <li>▪ Adquirir móveis adaptados para a idade.</li> </ul>	Garantir o atendimento de fonoaudiologia às crianças de 0 a 06, conforme encaminhamentos da rede.	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.



Garantir e qualificar o acesso e atendimento das crianças de 0 a 06 anos ao atendimento psicológico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adquirir materiais lúdicos e jogos terapêuticos.</li> <li>▪ Adquirir móveis adaptados para a idade.</li> </ul>	Garantir o atendimento de psicóloga às crianças de 0 a 06 anos, conforme encaminhamentos da rede.	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.
Garantir e qualificar o acesso e atendimento das crianças de 0 a 06 anos às Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adquirir materiais para as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).</li> </ul>	Promover atendimento terapêutico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.
Fomentar a atenção integral à criança com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incentivar ação intersetorial entre escola e serviço de saúde para garantir a inclusão total da criança com diabetes na escola, com foco na alimentação apropriada e na utilização da medicação prescrita.</li> <li>▪ Avaliar a vulnerabilidade social de crianças com Diabetes, a fim de garantir o cuidado integral.</li> <li>▪ Atender todas as crianças com diabetes, seguindo a linha de cuidado da criança com esse</li> </ul>	Garantir a assistência integral às crianças de 0 a 06 anos com Diabetes Mellitus Tipo 1.	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.



	<p>diagnóstico com formação de equipe multiprofissional e multisetorial.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incluir práticas educativas voltadas às famílias e crianças sobre os pilares do bom controle da doença.</li> </ul>					
<p>Fomentar a atenção integral à criança com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ampliar a equipe multiprofissional na APS (Atenção Primária à Saúde), com equalização de profissionais e conforme a demanda territorial.</li> <li>▪ Capacitar os profissionais de saúde e educação para identificar precocemente sinais de Distúrbio de Comunicação.</li> <li>▪ Ampliar atendimento nos serviços de oftalmologia, neurologia, psiquiatria, fonoaudiologia, psicologia, para atendimento em crianças de 0 a 06 anos.</li> <li>▪ Ampliar a cobertura e fortalecer o Programa Saúde na Escola (PSE) e as suas atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos prevalentes.</li> <li>▪ Manter fornecimento de medicações para doenças prevalentes na infância.</li> </ul>	<p>Qualificar a APS e Atenção Especializada, nas doenças prevalentes na infância, assegurando a continuidade do cuidado.</p>	<p>10 anos.</p>	<p>Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.</p>	<p>Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.</p>	<p>Municipal, Estadual e Federal.</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Manter os protocolos de atendimentos do Serviço Social da Saúde.</li> <li>▪ Manter o fornecimento da alimentação complementar para APLV (Alergia à Proteína do Leite).</li> <li>▪ Monitor as linhas de cuidado da Primeira Infância em saúde e ações do Programa Crescer Saudável.</li> <li>▪ Promover a estimulação do vínculo mãe-bebê, nas consultas de pré-natal e atividades dos Programas Governamentais.</li> </ul>					
Fomentar a atenção integral à criança com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Orientar as famílias, na atenção básica de saúde, sobre as fases do desenvolvimento infantil utilizando como instrumento a caderneta da criança.</li> <li>▪ Ampliar e qualificar as visitas domiciliares às gestantes e crianças para orientação e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na Primeira Infância.</li> </ul>	Assegurar uma assistência adequada com orientações e tratamentos terapêuticos	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.
Qualificar o atendimento a gestantes e crianças de 0 a 06 anos no	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realizar campanhas de conscientização do Autismo.</li> <li>▪ Realizar campanhas de conscientização do combate ao</li> </ul>	Ampliar o atendimento a Linha de cuidados da Pessoa com deficiência, Transtorno do Espectro	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.

**Prefeitura de Amambai**

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



<p>cuidado da pessoa com deficiência e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).</p>	<p>Capacitismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar a rede de saúde mental infantil e melhorar o acesso para acompanhamento psicológico de crianças e suas famílias.</li> </ul>	<p>Autista e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).</p>				
<p>Qualificar o atendimento a gestantes e crianças de 0 a 06 anos no cuidado da pessoa com deficiência e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar as equipes multiprofissionais da atenção especializada e atenção primária para atendimento das crianças com suspeita e diagnóstico de DI e TEA.</li> <li>Investir em acessibilidade em todas as Unidades de Saúde.</li> <li>Realizar monitoramento sistemático das crianças com deficiência pelas equipes APS.</li> </ul>	<p>Atendimento nos Serviços Especiais para criança com suspeita ou diagnóstico de Deficiências Intelectual (DI) e Transtorno do Espectro Autista (TEA).</p>	<p>10 anos.</p>	<p>Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.</p>	<p>Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.</p>	<p>Municipal, Estadual e Federal.</p>
<p>Atenção integral a crianças em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar campanhas e orientações nas Unidades de Saúde sobre prevenção de acidentes domésticos com crianças.</li> <li>Fomentar a organização e qualificação dos serviços especializados para atenção integral a crianças e suas famílias em situação de violência sexual.</li> <li>Implementar a Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de</li> </ul>	<p>Difundir a promoção da cultura de paz e não violência.</p>	<p>10 anos.</p>	<p>Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.</p>	<p>Secretaria de Saúde, Secretaria de Gestão, Secretaria de Educação e e Secretaria de Assistência Social.</p>	<p>Municipal, Estadual e Federal.</p>



	<p>Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Articular ações intersetoriais para prevenção de acidentes, violências e promoção da cultura de paz.</li> <li>▪ Fortalecer o sistema de informação para Vigilância das Violências (Sinan-VIVA), ampliando a notificação intersetorial oportuna e a qualidade dos dados, para obtenção de diagnósticos mais fidedignos e definição de políticas adequadas.</li> </ul>					
<p>Atenção à saúde de crianças em situações específicas e de vulnerabilidades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definir uma unidade de referência para atendimentos das crianças em situação de vulnerabilidade social como, povos tradicionais, refugiados, apatriados, circense e imigrante entre outras, quando não cadastradas no CadSUS do município.</li> <li>▪ Elaborar linha de cuidado intersetorial para crianças em situação de risco e vulnerabilidade social.</li> <li>▪ Realizar monitoramento da</li> </ul>	<p>Garantir a atenção à saúde de crianças em situações específicas e de vulnerabilidade</p>	<p>10 anos.</p>	<p>Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.</p>	<p>Secretaria de Saúde, Secretaria de Gestão, Secretaria de Educação e Secretaria de Assistência Social.</p>	<p>Municipal, Estadual e Federal.</p>



	<p>criança de risco, através de ação conjunta entre a assistência e a vigilância em saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Articular e intensificar ações para inclusão de crianças com deficiências, indígenas, negras, ciganas, quilombolas, imigrantes, do campo e em situação de rua, entre outras, nas redes temáticas de assistência à saúde.</li> </ul>					
<p>Ampliar o número de ações intersetoriais referentes segurança alimentar às crianças de 0 a 06 anos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fortalecer as ações do Programa Saúde na Escola (PSE), referentes à segurança alimentar.</li> <li>▪ Fortalecer as ações para os Marcadores alimentares.</li> <li>▪ Desenvolver ações intersetoriais para promoção de atividades físicas.</li> <li>▪ Capacitar os servidores da SMS quanto aos instrumentos oficiais da promoção da alimentação saudável e direito humano à alimentação em toda Rede de Atenção à Saúde.</li> <li>▪ Efetivar e ampliar o preenchimento de dados referentes ao consumo alimentar no SISVAN pelos profissionais de saúde.</li> <li>▪ Realizar o</li> </ul>	<p>Reduzir a incidência de sobrepeso, obesidade, obesidade grave, magreza e extrema magreza das crianças de 0 a 06 anos e gestantes.</p>	<p>10 anos.</p>	<p>Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.</p>	<p>Secretaria de Saúde, Secretaria de Gestão, Secretaria de Educação e Secretaria de Assistência Social.</p>	<p>Municipal, Estadual e Federal.</p>



diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população com a identificação de áreas geográficas e segmentos de maior risco aos agravos nutricionais, grupos em situação de insegurança alimentar e nutricional com base no relatório do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

- Realizar coleta de dados antropométricos das crianças nas escolas em parceria com o PSE.

- Disseminar orientações acerca dos 10 passos da alimentação saudável e do Guia Alimentar para a População Brasileira.

- Manter a distribuição de sulfato ferroso, vitaminas e sais minerais na Farmácia Básica.

- Acompanhar nutricionalmente as gestantes, lactantes e crianças na Primeira Infância.

- Promover campanhas de divulgação e orientação sobre alimentação saudável.

- Avaliar vulnerabilidade social de crianças



	<p>de baixo peso e com obesidade, e implantar atendimentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar projeto junto à Academia de Saúde voltada à primeira infância.</li> </ul>					
<p>Qualificar a atenção às gestantes visando a manutenção do cuidado integral à saúde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incentivar que as gestantes busquem realizar o Pré-Natal até a 12ª semana de gestação e executá-lo de acordo com os protocolos.</li> <li>Conscientizar as gestantes e puérperas sobre os malefícios do uso de álcool e drogas.</li> <li>Assegurar às gestantes, o atendimento de pré-natal com orientação sobre nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério.</li> <li>Assegurar consultas de Pré-natal das mulheres circense, de rua, ciganas, apratriadas e imigrantes e refugiadas em unidade de referência.</li> <li>Ampliar e qualificar o acesso ao pré-natal de risco habitual e de alto risco.</li> <li>Implementar Protocolo Municipal de Pré-Natal.</li> <li>Realizar a busca ativa das gestantes faltosas.</li> <li>Fomentar o pré-natal do parceiro e o</li> </ul>	<p>Garantir que as gestantes tenham no mínimo 06 (seis) consultas ou mais de pré-natal, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação.</p> <p>Assegurar o atendimento e acompanhamento do Pré-natal alto risco.</p> <p>Garantir a humanização no atendimento à gestantes e puérperas</p> <p>Ampliar os cuidados no Pós-parto.</p> <p>Ampliar e estimular a adesão ao Planejamento Reprodutivo.</p> <p>Disponibilizar exames e pré-natal de qualidade a todas as gestantes.</p>	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.



vínculo entre a equipe de saúde e Gestante.

- Garantir testes rápidos de gravidez em todas as unidades de saúde.
- Elaborar linha de cuidado para pré-natal de homem trans.
- Incentivar ao parto natural com segurança para reduzir as taxas de cesáreas.
- Garantir a vinculação das gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde.
- Ampliar o acesso da população às Unidades básicas de Saúde com a implantação do horário alternativo.
- Estratégia para otimizar o tempo nas entregas dos exames laboratoriais, mantendo o acesso informatizado aos resultados.
- Assegurar os direitos sexuais e reprodutivos às mulheres e homens com a oferta de planejamento reprodutivo.
- Implementar o Protocolo Municipal de Saúde da Mulher.
- Implantar o Protocolo de Pré-natal alto risco e o Protocolo de Regulação realizar o devido encaminhamento.



- |   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ampliar o acesso às orientações sobre a atenção humanizada e qualificada ao parto e ao recém-nascido no momento do nascimento.</li><li>▪ Ampliar o acesso às orientações ao parto humanizado, como direito para toda mulher, nas maternidades do município, combatendo a violência obstétrica.</li><li>▪ Assegurar a alta qualificada e responsável do recém-nascido da maternidade, com vinculação da dupla mãe-bebê à APS, de forma precoce, para continuidade do cuidado.</li><li>▪ Assegurar o seguimento do recém-nascido de risco, após a alta da maternidade, de forma compartilhada entre a APS incluindo equipe Multiprofissional, e a Atenção Especializada.</li><li>▪ Expandir na rede de saúde mental, o acompanhamento psicológico para gestantes, puérperas ou familiares cuidadores de crianças, que apresentem sofrimentos psíquicos, incluindo psicose puerperal.</li><li>▪ Incentivar o parto</li></ul> |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|



natural humanizado, nas consultas de pré-natal, estabelecendo-se a aplicação de cesariana e outras intervenções cirúrgicas apenas por motivos médicos, reduzindo as taxas de cesáreas desnecessárias.

- Ampliar pactuações para cirurgias de laqueadura tubária e vesectomia na rede de saúde.

- Estimular a inserção do DIU pós parto/aborto no Hospital Regional.

- Implementar os grupos de gestantes nas unidades de Atenção Básicas de Saúde.

- Manter insumos necessários para o atendimento ao pré-natal.

- Disponibilização do teste rápido de HIV nas unidades de atendimento.

- Promover a captação e tratamento, se necessário, dos parceiros das gestantes com teste rápido de sífilis positivo.

- Ofertar hemoglobina glicada para gestantes com alterações na glicemia.

- Manter e ampliar as coletas dos exames do Iped



	APAE com insumos e transporte para os exames.					
Realizar o combate à sífilis em gestantes e crianças.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elaborar o Plano Municipal de Enfrentamento à Sífilis.</li> <li>▪ Aumentar a oferta de testagem rápida por meio de capacitação da equipe nível médio de enfermagem na realização do procedimento.</li> <li>▪ Ampliar informações em meios de comunicação e a partir de campanhas de sensibilização.</li> <li>▪ Reduzir a prevalência da sífilis congênita, apoiando e esclarecendo os casais sobre a detecção e o tratamento da gestante e de seu companheiro.</li> </ul>	Supervisionar a taxa de incidência 1.000 nascidos vivos, quanto à sífilis congênita, em menores de 01 ano.	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.
Informar e prevenir a gravidez em adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realização de palestras, oficinas e rodas de conversa com adolescentes sobre os métodos contraceptivos e ISTs, desenvolvimento de ações educativas do PSE.</li> <li>▪ Disponibilizar métodos contraceptivos de longa duração para adolescentes.</li> <li>▪ Desenvolver as ações do Programa Saúde na Escola com foco na prevenção de gravidez na adolescência.</li> </ul>	Reduzir o número de adolescentes grávidas.	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.



Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantir vacinas, nas Unidades de Saúde, conforme previsto no calendário vacinal do Ministério da Saúde.</li> <li>▪ Divulgação de material informativo sobre a síndrome Pé, mão, boca: cuidados, e alerta de higienização dos alimentos e da pessoa.</li> <li>▪ Melhorar as notificações voltadas para a saúde da criança (SCZV, STORCH, doenças diarreicas aguda, tetano neonatal, violências, síndromes gripais, conjutivite, varicela, intoxicação exogena, ISTs de transmissão vertical, doenças exantemáticas.</li> <li>▪ Realizar campanhas publicitárias, voltadas às famílias, sobre a importância da atualização das vacinas.</li> <li>▪ Criar canais de comunicação em redes sociais, jornadas de WhatsApp (rede social mais acessada no Brasil), com linguagem acessível.</li> </ul>	Ampliar os cuidados de Vigilância a agravos em gestantes e crianças de 0 a 06 anos.	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.
Realizar serviços de combate às doenças verticalmente transmissíveis	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantir a atenção à saúde no enfrentamento da transmissão vertical, além de reforçar ações da Rede</li> </ul>	Redução de doenças verticalmente transmissíveis.	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.

**Prefeitura de Amambai**

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



<p>em gestante e crianças até 06 anos de idade.</p>	<p>Alyne no âmbito da prevenção, assistência, vigilância e tratamento no pré-natal, parto e puerpério, incluindo testagem em tempo oportuno.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aumentar a oferta de teste rápido para detecção de hepatites virais durante o pré-natal.</li> <li>▪ Oferta de teste rápido para detecção de hepatites virais durante o pré-natal.</li> <li>▪ Acompanhar as gestantes vivendo com HIV/aids em serviços de referência de pré-natal de alto risco ou serviços especializados, com cuidado compartilhado na APS.</li> <li>▪ Aumentar a cobertura de testagem para o HIV, sendo realizada na primeira consulta de pré-natal, no terceiro trimestre de gestação e no momento do parto, devendo-se adotar medidas preventivas e terapêuticas, conforme os protocolos do Ministério da Saúde.</li> <li>▪ Garantir a cobertura de terapia antirretroviral para gestante com HIV/aids para reduzir o risco de</li> </ul>					
---	--	--	--	--	--	--



	<p>transmissão vertical, com o início imediato para todas as pessoas vivendo com HIV (PVHIV) para a supressão viral antes do momento do parto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar a profilaxia ARV e cuidados com o recém-nascido ainda na sala de parto. Realizar o seguimento clínico e laboratorial adequado das crianças expostas e contra-indicação da amamentação para evitar a infecção.</li> </ul>					
Fortalecer as ações de Vigilância no combate à dengue.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desenvolver um plano conjunto de ações educacionais em Saúde (PSE), por meio de processos e construções colaborativas, atingindo diversos seguimentos da comunidade, com o apoio das redes socioassistencial, educacional e instituições do município.</li> <li>Trabalhar nos territórios indígenas do município de acordo com as prioridades epidemiológicas e entomológicas com avaliação de risco.</li> <li>Busca ativa de casos de arboviroses por meio da Vigilância em Saúde realizando os</li> </ul>	Prevenir infecções pelo vírus da dengue em crianças de 0 a 06 anos	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.



	encaminhamentos necessários em tempo oportuno.					
Fortalecer as ações de Vigilância no combate à doenças respiratórias e internações por diarreia aguda.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Monitorar o estado nutricional e imunológico das crianças, por meio de incentivos à amamentação, à alimentação saudável, ao brincar ao ar livre, ao contato com natureza e à vacinação.</li> <li>▪ Informar e elevar o nível de conhecimento da população sobre os riscos das infecções respiratórias agudas, incentivando a vacinação.</li> <li>▪ Promover ações educativas e de prevenção às doenças diarreicas, para pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde durante consultas e nos grupos de puericultura, priorizando o incentivo ao aleitamento materno.</li> <li>▪ Utilizar os momentos de visitas domiciliares pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para instruir a população sobre o correto tratamento da água para a ingestão e higiene</li> </ul>	Diminuir a taxa de internações por doenças respiratórias em crianças de 0 a 06 anos até 2030.	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.



	dos alimentos mediante o uso hipoclorito de sódio.					
Realizar serviços específicos em prol da vacinação na Primeira Infância.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implantar posto volante de vacinação para zona rural.</li> <li>▪ Exigência do comprovante de vacinação em dia para matrículas nas escolas.</li> </ul>	Vacinar as crianças nascidas vivas com BCG, Pentavalente e Tríplice Viral (1ª e 2ª dose).	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.
Manter a vigilância do óbito fetal e infantil fortalecida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fortalecer a notificação e investigação dos óbitos fetais e infantis, em tempo oportuno, identificando as dificuldades no acesso à rede de atenção à saúde.</li> <li>▪ Fortalecer a discussão de todos os óbitos fetais e infantis, com profissionais da APS e hospitais envolvidos com o caso, possibilitando a reflexão sobre as barreiras na assistência à saúde das mulheres e sua criança e a responsabilização com o cuidado.</li> </ul>	Implementar estratégias que reduzam as taxas de mortalidade neonatal e infantil.	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.
Capacitar os profissionais para realizar os serviços estabelecidos neste Plano.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realizar capacitação para os profissionais da APS sobre o Método Canguru, a fim de orientação para as gestantes.</li> <li>▪ Realizar validação e implantação do Protocolo de Saúde da Criança com capacitação dos profissionais.</li> </ul>	Formação profissional e educação permanente.	10 anos.	Secretaria de Saúde – Atenção Básica de Saúde.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.



- |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Realizar curso de Manejo da Amamentação e implementar o Plano de Educação Permanente voltado para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.</li><li>▪ Promover formação continuada para os profissionais de saúde sobre a importância da Primeira Infância no desenvolvimento da criança.</li><li>▪ Promover formação para profissionais de saúde sobre a prevenção e enfrentamento às violências sexuais contra crianças e promoção da autoproteção.</li><li>▪ Promover formação para os profissionais de saúde sobre detecção precoce e manejo de atendimento para crianças com autismo.</li><li>▪ Capacitar os profissionais da APS para manejo clínico da Sífilis.</li><li>▪ Realizar capacitação para os profissionais da APS sobre Planejamento Reprodutivo, com ênfase na prevenção da gravidez na adolescência.</li><li>▪ Realizar formação</li></ul> |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|



com gestoras(es) e profissionais de saúde sobre violência obstétrica e Racismo Institucional na saúde.

▪ Capacitar curso de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).

Promover treinamento em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), através de cursos oferecidos pela SES.

**EIXO 02 DE ATUAÇÃO**

▪ **EDUCAÇÃO INFANTIL.**



OBJETIVOS	AÇÕES	METAS	PRAZO	EXECUTOR RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE	FONTE DE ORÇAMENTO
Assegurar o acesso à Educação Infantil às crianças de 0 a 03 anos, ampliando o número de vagas disponíveis na rede municipal de ensino.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Construir e/ou ampliar os Centros de Educação Infantil para atendimento de crianças de 0 a 03 anos na zona urbana.</li> <li>▪ Construir Centros de Educação Infantil para atendimento de crianças de 0 a 3 anos em terras indígenas.</li> </ul>	Ampliar a oferta da Educação Infantil em creche, garantindo o atendimento de crianças de 0 a 03 anos em conformidade com o Plano Nacional de Educação.	10 anos.	Secretaria de Educação	Secretaria de Educação.	Federal, Estadual e Municipal.
Realizar o mapeamento estrutural das unidades que atendem a Educação Infantil e adequar as necessidades da primeira infância.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realizar manutenção na infraestrutura dos prédios, nos espaços educativos e no entorno das unidades.</li> <li>▪ Adequar os espaços físicos já existentes, reestruturando os prédios e equipamentos que atendem a Educação Infantil, a fim de contemplar as normas de acessibilidade, atendendo às especificidades da faixa etária.</li> <li>▪ Adquirir ou realizar manutenção em parques infantis e brinquedos para área externa, contemplando todas as instituições que atendem a educação infantil.</li> <li>▪ Planejar e montar espaços que possibilitem experiências</li> </ul>	Garantir adequação dos espaços estruturais, em busca da melhor qualidade do desenvolvimento infantil.	10 anos.	Secretaria de Educação – Setor de engenharia.	Secretaria de Educação.	Federal, Estadual e Municipal.



	sensoriais nas instituições de ensino.					
Garantir espaços, mobiliários e materiais nas unidades de ensino que ofertam Educação Infantil, em consonância com os Parâmetros Nacionais de Qualidade.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adquirir utensílios, brinquedos, jogos pedagógicos, mobiliários, equipamentos eletrônicos, de multimídia e materiais pedagógicos que sejam adequados à faixa etária atendida, respeitando os Parâmetros de Qualidade do MEC.</li> </ul>	Realizar a adequação de espaços, mobiliários e materiais nas unidades de ensino que ofertam Educação Infantil em 100% das unidades.	10 anos.	SEMED.	Secretaria de Educação.	Federal, Estadual e Municipal.
Implantar uma instituição em área urbana e outra em terras indígenas de apoio às crianças que necessitam de Atendimento Especializado (crianças com deficiência, transtorno global do desenvolvimento, superdotação, altas habilidades, e neuro divergentes).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organizar instituição por meio de contratação de equipe multidisciplinar (interprete de libras, psicólogos, psicopedagogos, fonoaudiólogo e assistentes sociais) para atender as crianças público alvo da educação especial na área urbana e nas terras indígenas.</li> <li>Contratar e/ou realizar convênios e parcerias com especialistas na área da saúde (neurologista, neuropediatra, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e psiquiatra) para consultas e acompanhamento destas crianças.</li> </ul>	Oferecer atendimento diário ou semanal no contraturno da aula regular às crianças com deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou superdotação, altas habilidades, e neuro divergentes.	10 anos.	Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, SEIND.	Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, SESAI e Secretaria de Assuntos Indígenas.	Federal, Estadual e Municipal.
Promover formação continuada com enfoque no desenvolvimento e aprimoramento dos profissionais que atuam na Educação Infantil.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar formação continuada todos os profissionais que atuam na Educação Infantil, abordando temáticas da Diretriz Municipal da Educação Infantil, da Educação Especial</li> </ul>	Ofertar formação continuada para 100% dos profissionais que atuam na Educação Infantil (assistente	10 anos.	Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, SESAI e Secretaria de Assuntos	Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, SESAI e Secretaria de Assuntos Indígenas.	Federal, Estadual e Municipal.

**Prefeitura de Amambai**

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



	<p>e dos Temas Contemporâneos estabelecidos na BNCC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir política de formação continuada, para promover momentos de estudos, oficinas pedagógicas, debates, trocas de experiências, exposições de trabalhos realizados entre os profissionais de diferentes unidades educacionais, outras instituições e secretarias.</li> </ul>	<p>escolar, estagiários, professores, coordenadores e diretores).</p>		<p>Indígenas, Corpo de Bombeiros.</p>		
<p>Ampliar ações que fortaleçam o vínculo e a parceria entre as unidades de ensino que ofertam Educação Infantil e as famílias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prever ações que envolvam as famílias no processo educativo, construindo diálogo e parceria nos cuidados, físicos, emocionais e pedagógicos que influenciam no desenvolvimento e aprendizagem infantil.</li> <li>Incentivar a participação dos pais ou responsáveis no acompanhamento das atividades escolares e frequência dos filhos, por meio de estreitamento das relações entre as escolas e as famílias.</li> <li>Incentivar a participação das famílias em colegiados, tais como: Conselho</li> </ul>	<p>Desenvolver ações que integrem instituições e famílias em 100% das unidades que ofertam a Educação Infantil, objetivando garantir o desenvolvimento integral da criança.</p>	<p>10 anos.</p>	<p>Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, SESAI e Secretaria de Assuntos Indígenas.</p>	<p>Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, SESAI e Secretaria de Assuntos Indígenas.</p>	<p>Federal, Estadual e Municipal.</p>



	Escolar, Associação de Pais e Mestres, e, na construção de Projeto Político Pedagógico.					
Garantir o Brincar na primeira infância.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realizar a Semana Mundial do Brincar anualmente no mês de maio nas instituições de Educação Infantil.</li> <li>▪ Realizar o diagnóstico quantitativo de espaços públicos disponíveis, governamentais e/ou comunitários, do brincar das crianças de até 06 anos.</li> <li>▪ Avaliar a qualidade dos espaços e a possibilidade de adequá-los a faixa etária da primeira infância.</li> <li>▪ Buscar junto as outras esferas governamentais, recursos para a construção de espaços públicos - parques específicos para crianças do público alvo da Primeira infância.</li> <li>▪ Implantar brinquedotecas nas instituições que atendem a primeira infância.</li> <li>▪ Promover o envolvimento das famílias em ações, discussões e vivências sobre o brincar, organizando tempos e espaços destinados às brincadeiras infantis.</li> <li>▪ Divulgar e confeccionar de</li> </ul>	Possibilitar que o direito ao brincar na primeira infância seja garantido.	0 anos.	Secretaria de Educação, Secretaria de Comunicação e Recursos Visuais.	Secretaria de Educação, Secretaria de Comunicação e Recursos Visuais.	Federal, Estadual e Municipal.



	materiais gráficos utilizados na Semana Mundial do Brincar, bem como em ações que envolvem o brincar nas instituições que atendem a primeira infância.					
Fortalecer a busca ativa de crianças na Educação Infantil, por meio do Comitê Intersetorial de Busca Ativa “Toda Criança na Escola”, com a plataforma de Busca Ativa Escolar, desenvolvida pelo UNICEF em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantir a permanência da criança nas instituições de Educação Infantil, realizando busca ativa e encaminhamento das famílias aos órgãos competentes em caso de omissão.</li> <li>▪ Propor estratégias pedagógicas capazes de estimular a presença e permanência da criança em idade de 0 a 06 anos.</li> </ul>	Realizar busca ativa para garantir a permanência da criança na Educação Infantil.	10 anos.	Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, SESAI e Secretaria de Assuntos Indígenas.	Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, SESAI e Secretaria de Assuntos Indígenas.	Federal, Estadual e Municipal.
Incentivar ações de leitura na primeira infância.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promover atividades de Incentivo e valorização da leitura para 100% das crianças matriculadas na educação infantil.</li> <li>▪ Adquirir livros adequados a cada faixa etária da primeira infância para cada instituição educacional.</li> </ul>	Valorizar a leitura como parte importante no processo de aprendizagem das crianças.	10 anos.	Secretaria de Educação.	Secretaria de Educação.	Federal, Estadual e Municipal.
Garantir a qualidade da alimentação escolar e sua adequação as necessidades de desenvolvimento em cada fase de sua vida durante a Primeira infância.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantir uma merenda escolar adequada e de qualidade, respeitando todas as diretrizes do Programa Nacional de Alimentação Escolar.</li> <li>▪ Garantir o planejamento por</li> </ul>	Promover hábitos de vida saudáveis, através da alimentação escolar e da Educação Nutricional	10 anos.	Secretaria de Educação.	Secretaria de Educação.	Federal, Estadual e Municipal.



meio do responsável técnico, priorizar a elaboração de cardápio respeitando as necessidades nutricionais de cada fase; obedecendo os padrões específicos, abrangendo critérios de quantidade, qualidade, adequação e harmonia entre alimentos e nutrientes.

- Aumentar o consumo de alimentos oriundos da Agricultura Familiar, proporcionando uma alimentação mais saudável e livre de agrotóxicos.

- Desenvolver /planos de ação e diálogo para Educação Nutricional, com apoio multidisciplinar, visando a conscientização de crianças e adultos em relação à alimentação saudável.

- Proporcionar atendimento e apoio às crianças e pais com necessidades nutricionais e restrições alimentares (seletividade).

- Realizar oficinas culinárias dos CEIs para desenvolvimento de receitas sem adição de açúcar e alimentos ultra processados.

- Conscientizar a comunidade escolar, através de reuniões e atividades educativas, sobre a importância



de não oferecer às crianças menores de 03 anos, alimentos adicionados de açúcar e ultra processados.					
--	--	--	--	--	--

**EIXO 03 DE ATUAÇÃO**

- **CULTURA, ARTE E LAZER, COMO FUNDADORA DE AÇÕES E PENSAMENTOS**
- **ESPAÇO, A CIDADE E O MEIO AMBIENTE**
- **SEGURANÇA E PROTEÇÃO**



OBJETIVOS	AÇÕES	METAS	PRAZO	EXECUTOR RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE	FONTE DE ORÇAMENTO
Ampliar a participação de famílias e suas crianças em atividades voltadas a Primeira Infância que estimulem e favoreçam o desenvolvimento cognitivo, motor e afetivo.	Garantir a construção de áreas de lazer para a Primeira Infância em todos os bairros e aldeias de Amambai.	Criar espaços de lazer adequados à Primeira Infância	01 a 10 anos.	Secretaria de Obras, Secretaria de Gestão, Secretaria de Serviços Urbanos, Secretaria de Desporto e Cultura.	Secretaria de Obras, Secretaria de Gestão, Secretaria de Serviços Urbanos, Secretaria de Desporto e Cultura.	Estadual e Municipal.
Sensibilizar as famílias e comunidade para a utilização adequada e cuidado das áreas de lazer existentes.	Criar campanhas de conscientização, através de palestras, reuniões nos grupos da REDE DE PROTEÇÃO.	Estimular a manutenção dos espaços de lazer segundo as normas de segurança.	01 a 03 anos.	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar, Conselhos (da Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar, Conselhos (da Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).	Municipal.
Ampliar o conhecimento das crianças sobre vários temas com ludicidade.	Proporcionar atividades lúdicas por meio da cultura com temáticas a respeito do combate a violência, higiene pessoal, trânsito, educação ambiental, dentre outros.	Explorar através das atividades culturais (teatro, música, dança, etc.) temas pertinentes à Primeira Infância	01 a 05 anos.	Secretaria de Desporto e Cultura, Secretaria de Educação, Secretaria de Assistência	Secretaria de Desporto e Cultura, Secretaria de Educação e Secretaria de Assistência Social.	Municipal.



				a Social.		
Priorizar um espaço adequado para a Primeira Infância.	Ampliar a pista de skate com espaços adequados a Primeira Infância para o uso de patinetes, patins e bicicletas.	Reformar a área da pista de skate	01 a 05 anos.	Secretaria de Obras, Secretaria de Gestão, Secretaria de Serviços Urbanos, Secretaria de Desporto e Cultura.	Secretaria de Obras, Secretaria de Gestão, Secretaria de Serviços Urbanos e Secretaria de Desporto e Cultura.	Municipal.
Inserir na infância meios o conhecimento sobre o meio ambiente.	Gerar atividades voltadas ao meio ambiente como plantio de árvores, visitas ecológicas e trilhas técnicas.	Desenvolver a educação ambiental nas escolas(Primeira infância).	01 a 05 anos	Secretaria de Educação, Secretaria de Meio Ambiente.	Secretaria de Educação, Secretaria de Meio Ambiente.	Municipal.
Garantir o conforto térmico e melhoria na qualidade ambiental.	Incentivar a plantação de árvores de grande porte nas praças e convívios comunitários.	Intensificar a arborização de praças e parques.	10 anos.	Secretaria de Meio Ambiente.	Secretaria de Meio Ambiente.	Municipal.
Ofertar espaço e entretenimento às crianças nos locais públicos sempre que a família necessitar de atendimento.	Oferecer espaços lúdicos em todos os órgãos públicos, de forma a atender às demandas da infância, garantindo uma acolhida lúdica que contribua para o desenvolvimento cognitivo, social, afetivo e psicomotor.	Instalar espaços lúdicos em 100% das instituições públicas.	10 anos.	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação e Conselho Tutelar.	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação e Conselho Tutelar.	Municipal.

**EIXO 04 DE ATUAÇÃO**

- **DOS DIREITOS DAS CRIANÇAS**
- **PROMOÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS E DA ASSISTÊNCIA SOCIAL PLENA PARA AS CRIANÇAS E FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE**
- **O SISTEMA DE JUSTIÇA E AS CRIANÇAS**
- **DIREITO À BELEZA**



OBJETIVOS	AÇÕES	METAS	PRAZO	EXECUTOR RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE	FONTE DE ORÇAMENTO
Incentivar ações de valorização da identidade, autonomia e cultura observando os seis direitos de aprendizagem previstos na BNCC e os princípios éticos e estéticos no desenvolvimento infantil.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Possibilitar nas instituições de educação infantil práticas diárias que estimulem as crianças a desenvolverem o reconhecimento da própria imagem.</li> <li>▪ Valorizar e respeitar as diversidades culturais das famílias das crianças da primeira infância.</li> <li>▪ Incentivar a autonomia das crianças na educação infantil.</li> <li>▪ Garantir nas instituições de educação infantil um trabalho que evidencie e efetive os seis direitos de aprendizagem previstos na BNCC e os princípios éticos e estéticos no desenvolvimento infantil.</li> </ul>	Valorizar a criança como sujeito sensível, produtor de cultura e de direitos.	10 anos.	SEMED.	Educação.	Federal, Estadual e Municipal.
Garantir acesso aos direitos sociais às famílias que estejam em situações de vulnerabilidade e risco social.	Ampliar o atendimento de serviços de Proteção Social Básica.	Ativar o segundo CRAS da NHUVER Á.	10 anos.	Assistência Social.	Assistência Social e Secretaria de Gestão.	Municipal, Estadual e Federal.
Ampliar o	Ampliar o	Implantar	10	Secretaria	Secretaria de	Municipal,



<p>PROGRAMA CRIANÇA FELIZ para as aldeias.</p>	<p>atendimento de Serviços de Proteção Social Básica com equipe própria considerando a especificidade dos territórios, trabalhar questões do desenvolvimento cognitivo, motor e afetivo com as famílias e equipe indígena, para melhor participação e entendimento cultural.</p>	<p>um CRAS indígena para atendimento das 03 aldeias e PCD de até 6 anos.</p>	<p>anos.</p>	<p>de Gestão, FUNAI, Secretaria de Assistência Social e Secretaria de Obras.</p>	<p>Gestão, FUNAI, Secretaria de Assistência Social e Secretaria de Obras.</p>	<p>Estadual e Federal.</p>
<p>Propor protocolos intersetoriais para a detecção de situações que requeiram o encaminhamento para o atendimento adequado de pessoas com deficiência.</p>	<p>Ampliar e garantir o acesso a informações sobre os direitos e deveres de pessoas com deficiência, através de campanhas e panfletos.</p>	<p>Possibilitar o acesso às políticas para a Primeira Infância de crianças com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e outras situações que requerem atenção especializada atendendo as determinações legais sobre a inclusão.</p>	<p>10 anos.</p>	<p>Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar, Conselho Social, CMDCA e Educação).</p>	<p>Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar, Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA e Educação).</p>	<p>Municipal.</p>



Atender o público desassistido nos casos de violências praticadas contra a Primeira Infância.	Contratar psicólogos especializados na Primeira Infância.	Garantir o atendimento psicológico à primeira infância, vítimas de violências.	10 anos.	Secretaria de Saúde, Secretaria de Gestão.	Secretaria de Saúde, Secretaria de Gestão.	Municipal.
Estruturar a Rede de Serviços Públicos de acordo com as especificidades para crianças em situação de vulnerabilidade.	Proporcionar o acesso aos serviços da Rede Pública a todas as crianças independentemente de apresentarem registro civil, com atenção especial para imigrantes, refugiados, comunidades e povos tradicionais, crianças em situação de rua.	Garantir o acesso aos serviços públicos dispostos neste plano a todas as crianças em situação de vulnerabilidade.	10 anos.	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).	Municipal.
Garantir que as crianças tenham todos os seus direitos respeitados, a fim de garantir a proteção integral na infância.	Realizar parcerias com toda rede de proteção (Saúde, Educação, Assistência Social, Ministério Público e Poder Judiciário, Polícia Civil), assegurando os direitos das crianças no Município de Amambai.	Ampliar e assegurar um atendimento de qualidade e igualitário à todas as famílias encaminhadas e atendidas pelo Conselho Tutelar.	10 anos..	Conselho Tutelar.	Conselho Tutelar, Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, Polícia Civil – Segurança Pública, CASAI, SESAI, FUNAI, Ministério Público e Poder Judiciário.	Municipal.
Representar a sociedade na defesa dos direitos da criança, como o direito à vida, à saúde, à educação, ao lazer, à liberdade, à cultura e a convivência familiar e comunitária, tanto na área	Atuar em parcerias com escolas, organizações sociais e serviços públicos essenciais para a garantia dos direitos das crianças.	Valorizar e sensibilizar as crianças no desenvolvimento de diferentes culturas, promovendo a tolerância e respeito mútuo no Município de Amambai.	10 anos.	Conselho Tutelar, Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, SESAI.	Conselho Tutelar, Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, SESAI.	Municipal.

**Prefeitura de Amambai**

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



urbana, como em terras indígenas.						
-----------------------------------	--	--	--	--	--	--

**EIXO 05 DE ATUAÇÃO**

- **PARENTALIDADE**
- **EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA**
- **VIOLÊNCIA CONTRA AS CRIANÇAS**



OBJETIVOS	AÇÕES	METAS	PRAZO	EXECUTOR RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE	FONTE DE ORÇAMENTO
Incentivar ações de prevenção de acidentes na primeira infância.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Colaborar e criar estratégias com ações educativas, informativas e de comunicação às famílias, abordando a importância da prevenção de acidentes para uma infância saudável.</li> <li>▪ Garantir que a temática de prevenção de acidentes e primeiros socorros seja realizada nas formações continuadas dos profissionais que atuam nas instituições de educação infantil.</li> </ul>	<p>Reduzir os índices de acidentes na primeira infância.</p> <p>Prevenir ou reduzir com ações a ocorrência de acidentes na Primeira Infância.</p>	10 anos.	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Corpo de Bombeiros, Conselho Tutelar e Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).	Federal, Estadual e Municipal.
Garantir o encaminhamento de todas as denúncias recebidas de violência contra a criança	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Observar, perceber e encaminhar casos de violências identificados nas instituições de educação infantil.</li> <li>▪ Aprimorar o sistema de notificação de violência contra a criança.</li> </ul>	Promover uma cultura de paz e não violência contra a Primeira Infância na área urbana e terras indígenas.	10 anos.	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).	Municipal.
Realizar eventos específicos como de 18 de Maio, sobre abuso e exploração, e de 04 de junho, sobre agressão infantil, além de outros temas voltados ao enfrentamento e combate a violência.	Proporcionar campanhas de promoção da cultura da não violência familiar, através de materias informativos, divulgação nas redes sociais e palestras sobre os temas.	Promover campanhas municipais de sensibilização para prevenção e enfrentamento à violência nas diferentes formas em alinhamento com campanhas estaduais e federais.	10 anos.	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).	Municipal.



<p>Universalizar o acompanhamento e o desenvolvimento de ações de prevenção à fragilização dos vínculos afetivos com as famílias das crianças em abrigos.</p>	<p>Realizar a busca ativa da situação das famílias que geram a ocorrência de atenção à criança, procurando conhecer a real situação e buscando soluções para reintegração familiar.</p>	<p>Garantir o efetivo trabalho com a família de origem da criança desde o momento da chegada desta ao abrigo.</p>	<p>10 anos.</p>	<p>Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).</p>	<p>Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).</p>	<p>Municipal.</p>
<p>Promover do vínculo familiar e afetivo.</p>	<p>Utilizar os espaços da comunidade para a construção de práticas sociais que ofereçam melhor qualidade de vida às famílias.</p>	<p>Promover ações de valorização do núcleo familiar, através de interações, campanhas informativas, palestras e grupos sobre vínculo afetivo.</p>	<p>10 anos.</p>	<p>Secretaria de Assistência Social.</p>	<p>Secretaria de Assistência Social.</p>	<p>Municipal.</p>
<p>Promover orientações específicas para atender cada família e a parentalidade conforme suas necessidades. Impor regras, limites e interações entre pais e filhos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Orientar pais ou responsáveis pela criança sobre os estilos parentais.</li> <li>▪ Realizar nas escolas da cidade e nas escolas indígenas e postos de saúde, palestras educativas com pais, alunos e comunidade escolar na conscientização das diversas violências e suas consequências no desenvolvimento da criança.</li> </ul>	<p>Fortalecer o vínculo parental e assegurar o desenvolvimento pleno da criança.</p>	<p>10 anos.</p>	<p>Conselho Tutelar.</p>	<p>Conselho Tutelar, Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, CASAI, SESAI, FUNAI, Ministério Público e Poder Judiciário.</p>	<p>Municipal.</p>

**EIXO 06 DE ATUAÇÃO**

- **ATUAÇÃO DAS EMPRESAS**
- **EXPOSIÇÃO PRECOCE ÀS MÍDIAS E TELAS DIGITAIS**
- **COMBATE AO CONSUMISMO**



OBJETIVOS	AÇÕES	METAS	PRAZO	EXECUTOR RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE	FONTE DE ORÇAMENTO
Incentivar o debate sobre o tema do consumismo na infância e a sustentabilidade no planeta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promoção da abordagem sobre a temática da sustentabilidade no planeta com as crianças de forma lúdica.</li> </ul>	Reduzir o consumismo e incentivar a sustentabilidade.	10 anos.	Secretaria de Educação.	Secretaria de Educação e SEMAI.	Federal, Estadual e Municipal.
Sensibilizar às famílias sobre os limites que devem ser impostos às crianças no que se refere ao uso da mídia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promover ações para a comunidade escolar, que envolvam os temas: desenvolvimento infantil, efeitos nocivos da grande exposição aos meios de comunicação e tecnologia na primeira infância e qualidade da mídia dirigida as crianças de 0 a 06 anos.</li> </ul>	Unir a Rede de Proteção para auxiliar pais e cuidadores na conscientização sobre a importância da redução do tempo de exposição as telas para o melhor desenvolviment o infantil.	10 anos.	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).	Federal, Estadual e Municipal.
Compreender as relações de apelo com os problemas causados através do consumismo, como questões de obesidade infantil, erotização precoce, adultização, exploração e tráfico infantil, entre outros.	Realizar campanhas anuais direcionadas à prevenção do assédio no marketing infantil.	Promover a conscientização e a defesa dos direitos da criança frente à comunicação mercadológica.	10 anos.	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de saúde, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Conselhos (Saúde, Assistência Social, CMDCA, Educação).	Municipal.



## **12.00 – Monitoramento e Avaliação**

Este Plano indica as diretrizes necessárias para o financiamento das políticas e ações que dependem de destinação de recursos orçamentários específicos para aprimorar e implementar a Primeira Infância dentro do município, devendo ser considerados não como despesas e sim como investimento.

Diante dos compromissos firmados com o PMPI, os quais preconizam a garantia de direitos das crianças como prioridade absoluta, é imprescindível planejar, gerir, implantar, acompanhar, avaliar, monitorar e atualizar as metas e ações idealizadas pelos intersetores responsáveis pelo desenvolvimento de cada proposta.

O monitoramento é um importante instrumento para acompanhar metas e prazos de execução e a implementação das ações, visando mensurar se os resultados esperados foram alcançados e verificar se há necessidade de ajustes ou mudanças necessárias

Já a avaliação da implementação do PMPI de Amambai é um elemento fundamental para a garantia da sua efetivação, sustentabilidade e eficácia. A importância de ambos é destacada na Lei 13.257/2016, em seu art. 11, o qual informa que o monitoramento, a coleta sistemática de dados, a avaliação e a divulgação dos resultados que vão sendo alcançados são componentes necessários das políticas públicas pela Primeira Infância.

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

Há inúmeras metodologias de monitoramento e avaliação, assim como diversos instrumentos de levantamento de dados, que podem ser aplicados pelos diferentes atores envolvidos na execução do PMPI.



O presente plano tem a validade de 10 anos e deverá ser acompanhado, monitorado e avaliado pela Comissão Permanente do Plano Municipal para a Primeira Infância e CMDCA, visando a verificação do cumprimento das ações e metas previstas e revisado anualmente ou a qualquer tempo em caráter extraordinário caso haja necessidade. As formas de avaliação serão por questionamentos e acompanhamento do Plano, com expedição de relatórios anuais para a Secretaria de Gestão.

### **13.00 – Referências Bibliográficas**

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, DF. 2018. Disponível em: [http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC\\_EI\\_EF\\_110518\\_-versaofinal\\_site.pdf](http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_-versaofinal_site.pdf). Acesso em: 06 de Agosto de 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Plano Nacional de Educação para o decênio 2014-2024, instituído pela Lei nº 13.005/2014. Disponível em: <https://pne.mec.gov.br/18-planos-subnacionais-de-educacao/543-plano-nacional-de-educacao-lei-n-13-005-2014>. Acesso em: 02 de Agosto de 2024.

BRASIL. Plano Nacional pela Primeira Infância. 2ª ed. Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf>. Acesso em: 06 de Agosto de 2024.

UNICEF. Cartilha Plano Municipal Pela Primeira Infância: um passo a passo para elaboração-UNICEF/RNPI/ANDI. Brasília, 2021.52p. Disponível em: <https://www.selounicef.org.br/sites/default/files/2022->. Acesso em: 02 de Agosto de 2024.

BRASIL. Guia para elaboração do Plano Municipal Pela Primeira Infância-Rede Nacional Primeira Infância (RNPI); ANDI Comunicação e Direitos. - 4ª ed. - Brasília, DF: RNPI/ ANDI, 2020. Disponível em: [https://primeirainfancia.org.br/wpcontent/uploads/2022/11/GuiaPMPI\\_2020\\_digital\\_1.pdf](https://primeirainfancia.org.br/wpcontent/uploads/2022/11/GuiaPMPI_2020_digital_1.pdf). Acesso em: 25 de Julho de 2024.



BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social. Brasília, 2009.

BRASIL, Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Resolução nº 109, de 11 de Novembro de 2009. Brasília, 2009.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Brasília, 2011.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social NOB/SUAS. Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério do Estado da Educação. Parâmetros Nacionais de Qualidade para a Educação Infantil. v. 1. Brasília, 2006. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Educinf/eduinfparqualvol1.pdf>. Acesso em 24 de Julho de 2024.

UNICEF, Guia para a elaboração de planos municipais pela primeira infância / Rede Nacional Primeira Infância. Salvador, 2011.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.

FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO VIDIGAL. Sobre o projeto Primeira Infância Primeiro. Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/meu-municipio>. Acesso em: 22 de Julho de 2024.

URBAN 95. Cartilha: Escuta como ato de participação política. Disponível em: <https://urban95.org.br/wp-content/uploads/2022/05/Cartilha-Escuta-como-ato-de-participacao-politica.pdf>. Acesso em: 26 de Setembro de 2024.

UNICEF. Cuidado integral e a parentalidade positiva na primeira infância. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/23611/file/o-cuidado-integral-e-aparentalidade-positiva-na-primeira-infancia.pdf>. Acesso em: 05 de Setembro de 2024.



Indicadores Referenciados no Marco Legal da Primeira Infância, desagregados por aspectos socioeconômicos. Disponível em: <https://rnpiobserva.org.br/indicadores>. Acesso em: 04 de Setembro de 2024.

IBGE. Demografia. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>. Acesso em: 12 de Agosto em 2024.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069/1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 24 de Julho de 2024.

BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Lei no 8.742/1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, 1993. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0570\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0570_01_06_2000_rep.html). Acesso em: 24 de julho de 2024.

PORTARIA Nº 570, DE 1º DE JUNHO DE 2000. O Ministro de Estado da Saúde, Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. Disponível em: Acesso em 20 ago. 2024

BRASIL. Marco Legal da Primeira Infância. Lei Federal 13.257/2016. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm). Acesso em 06 de agosto de 2024.



Matéria publicada no Diário Oficial da Associação dos Municípios de Mato Grosso do Sul - ASSOMASUL, no dia 10/06/2024.  
Número da edição: 3606

### Secretaria Municipal de Gestão

#### **DECRETO Nº 211/24 DE 07 DE JUNHO DE 2.024 - Comissão para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância da Comarca de Amambai**

Dispõe sobre eleição dos membros da Comissão para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância da Comarca de Amambai – e dá outras providências.

**EDINALDO LUIZ DE MELO BANDEIRA** - Prefeito Municipal de Amambai-MS, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o Decreto nº207/24 de 04 de junho de 2024 que dispõe sobre a criação da Comissão e Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância, dá outras providências.

DECRETA:

**Art. 1º** Ficam eleitos os membros que compõe a Comissão para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Amambai , conforme identificação abaixo:

#### **I - Representantes Do Poder Executivo Municipal**

##### **Secretaria Municipal de Educação**

Titular – Rosimeire Batista Tavares

Suplente – Priscila da Rosa Lescano Dias

##### **Secretaria Municipal de Saúde**

Titular – Aline Paula Klein Coelho

Suplente – Priscilla da Silva Lopes

##### **Secretaria Municipal de Assistência Social**

Titular – Silvia Rejane Chimenez Castellon

Suplente – Gracielle Vieira Muzzi de Oliveira

##### **Secretaria de Saúde Indígena do Município de Amambai(ESAI)**

Titular – Alana Naiad Almeida Ribeiro

Suplente – Karina Delgado

##### **Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente**

Titular – Karen Bianca Fernandes de Moraes

Suplente – Maria Inês Saldanha Chaves

##### **Conselho Tutelar**

Titular –Alba Verginia dos Santos

---

#### **Prefeitura de Amambai**

Rua Sete de Setembro, nº 3.244, Centro, Amambai/MS, CEP 79990-000.

Fone: (67) 3481-1911 – Fax: (67) 3481-2445



Suplente – Jhonatan Antunes

**Conselho Municipal de Assistência Social**

Titular – Talisson Pereira Martins

Suplente – Maiara Gomes de Farias

**Conselho Municipal de Saúde**

Titular – Oldemar Andrade

Suplente – Silvano A. Molina

**Conselho Municipal de Educação**

Titular – Simone Cardoso de Oliveira Schier

Suplente – Daniela Ferracini

**Art.2º** Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revoga-se as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito 07 de junho de 2024

**EDINALDO LUIZ DE MELO BANDEIRA**

Prefeito de Amambai

**LOSANE DA SILVA MOREIRA CARDINAL**

*Secretário Municipal de Assistência Social*

Publicado no D.O.M. (ASSOMASUL)

Diário nº \_\_\_\_\_ Pag: \_\_\_\_\_

Em: \_\_\_\_\_

Matéria enviada por VERA LUCIA LARA



### **Ata da Audiência Pública para Apresentação e Apreciação dos Eixos de Atuação do Plano Municipal da Primeira Infância de Amambai-MS.**

Aos dois dias do mês de outubro de dois mil e vinte e quatro, às treze horas e trinta minutos, no auditório da Secretaria Municipal de Educação de Amambai, reuniu-se a comunidade amambaiense em atendimento ao convite das Secretarias Municipal de Educação, Assistência Social, Saúde e da Comissão do Plano Municipal da Primeira Infância - PMPI de Amambai, para apresentação e apreciação dos Eixos de Atuação do Plano Municipal. O cerimonialista, Professor Richard Alexandre Coradini, iniciou a audiência pública agradecendo a presença de todos e convidou para assistir o vídeo Criança é Vida, de autoria do cantor e compositor Toquinho, após, chamou para compor a mesa a Secretária Municipal de Educação, Zita Centenaro, a Secretária Municipal de Assistência Social Losane da Silva Moreira Cardinal e a Secretária Municipal de Saúde Dirlene Silveira dos Santos Zanetti. Em seguida, foi entoado o Hino Nacional Brasileiro e na sequência, Richard convidou a Psicóloga Sílvia Castelon que é a relatora e presidente da Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância para falar sobre a importância da faixa etária que compreende o período que vai desde o nascimento até os seis anos. Ela destacou a importância de ter um olhar diferenciado para as crianças, principalmente até seis anos de idade, com estímulos e afeto para se ter um desenvolvimento saudável, enfatizou que a primeira infância está em foco no Brasil inteiro e que é por elas que todos estão reunidos aqui. Em seguida, as autoridades que compuseram a mesa foram convidadas para fala. A secretária de educação Zita cumprimentou os presentes, e disse que num primeiro momento todos ficaram assustados com o plano, mas que ao analisar melhor observou que cada setor das secretarias já realizavam ações que atendiam a primeira infância, inclusive muitas dessas ações já estavam sendo contempladas no plano municipal de educação tais como: vagas para todas as crianças, merenda de qualidade, Semana do Brincar e equipe de atendimento educacional especializado. Enfatizou que as instituições educacionais são a porta de entrada para as crianças na rede municipal de educação, e que elas estão disponíveis para atender as famílias. Disse que elaborar esse plano foi um grande desafio, agradeceu a Sílvia e a Rosimeire que foram responsáveis pela organização deste documento e parabenizou toda a equipe e comissão pelo trabalho de elaboração. Na sequência, a secretária de assistência social Losane agradeceu a presença de todos, parabenizou toda equipe, principalmente a Sílvia e a Graciele representantes da sua secretaria. Destacou a parceria com a saúde e a educação, afirmou que o empenho de todos é o sucesso deste trabalho e que este plano vem contribuir com todos os segmentos. Após, a secretária de saúde Dirlene cumprimentou os presentes em nome da enfermeira Aline e disse que esteve em Campo Grande no mês de abril participando do seminário com o tribunal de contas- TCU, evento em que os municípios foram cobrados

1



para elaborarem um plano voltado para atendimento à primeira infância e que acredita que o município de Amambai não é o problema, devido a sua organização, e que a saúde, educação e assistência social são os três pilares fundamentais para garantia do atendimento às crianças na primeira infância. Destacou que, como a Zita mencionou, muitas destas ações intersetoriais já eram realizadas no município, e que o sucesso se faz com todos os funcionários das secretarias, e não a secretária sozinha, elogiou a estrutura e elaboração do plano e afirmou que não teria como dar errado, “com certeza seremos elogiados” e por fim, agradeceu por fazer parte desse processo. Ao final da fala das autoridades, todos os membros da comissão do Plano Municipal da Primeira Infância, juntamente com a mesa de autoridades foram convidados para fazer o registro da foto oficial do evento. Em seguida, a mesa foi desfeita e a Rosimeire e a Aline da equipe técnica fizeram o uso da palavra para apresentar os eixos e as ações do Plano. Rosimeire cumprimentou e agradeceu a presença de todos e fez uma leitura de um breve histórico sobre o Plano. Após, passou a fala para a enfermeira Aline que fez a leitura do Eixo 1: Proteção à saúde da Criança e Família e Nutrição Adequada e suas ações. Ela destacou que este plano vale para dez anos, mas pode ser alterado sempre que necessário. Que a saúde atende a mãe da gestação até a criança de seis anos e fez a leitura das ações do eixo 1. Aline destacou que esse eixo também engloba a saúde indígena. Após a explanação a fala foi passada para a Rosimeire que agradeceu o apoio da Zita e de todos da SEMED que colaboraram com a elaboração das ações, em seguida, fez a leitura do eixo 2: Educação Infantil. Ao término, Silvia Castelon apresentou as ações do eixo 3: Cultura, Arte e Lazer como fundadora de ações e Pensamentos, Espaço, a cidade e o Meio Ambiente e Segurança e Proteção e do eixo 4: Dos direitos das crianças, promoção dos direitos humanos e da assistência social plena para as crianças e família em situações de vulnerabilidade: o sistema de justiça e as crianças e o direito à beleza. Após, a Aline leu as ações do eixo 5: Parentalidade, Evitando acidentes na primeira infância e Violência contra as crianças e a Rosimeire finalizou com a leitura das ações do eixo 6: Atuação das Empresas, exposição precoce às mídias e telas digitais e combate ao consumismo. Ao término das apresentações dos eixos e ações, chamou à frente uma representante de cada secretaria, Aline representante da saúde, a Silvia representante da assistência social e a própria Rosimeire como representante da Educação, reforçou que o plano é para dez anos, mas poderá ser alterado quando necessário e será monitorado anualmente. Foi aberto a todos os presentes o direito a fala para algumas considerações. Em seguida, o documento foi submetido para apreciação e votação dos presentes, sendo aprovado por unanimidade. Rosimeire explicou que antes do início da elaboração do Plano Municipal da Primeira Infância, foi realizado a escuta ativa de crianças de Instituições de cinco regiões da cidade utilizando-se de desenhos. Ressaltou-se que após essa aprovação, o plano será encaminhado para o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente, executivo municipal e

2



em seguida à câmara de vereadores. Nada mais havendo a tratar, Rosimeire agradeceu a presença e o envolvimento de todos os participantes e Silvia encerrou a audiência pública. Eu, Daniela Ferracini, lavrei a presente ata, que segue assinada por mim e pelos demais presentes.

Daniela Ferracini

Rosimeire Batista Tavares

Silvia Regina Chumney Castellon

Graciele O. Muzzi

Priscilla da Silva Lopez

Aline Paula Klein Colho

Talison Pereira Martins

Alba Jorgina Martins dos Santos Souza

Ruscila da Rosa Lescano Dias

Alana Nogueira L. B. Ribeiro

Simone Cordoso de Oliveira Schier

Jonathan Antunes Pinto



**AUDIÊNCIA PÚBLICA DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA (PMPI)**

**LISTA DE PRESENÇA – 02/10/2024**

Nome	Instituição/órgão que representa	Assinatura
Regiane de S. Martins	mãe: Terra Mater	[Assinatura]
Silvia R. C. Castellon	S.M.S / C.R.A.S	[Assinatura]
Leales Rosate	CASAI	[Assinatura]
Sonia Apa S. Zuzn	S.M.A.S / C.R.A.S	[Assinatura]
NEI Dmario Ruedt	TUPA'I NANDEVA	[Assinatura]
Marilda Guimaraes B. de Oliveira	E.M. Rita Roy	[Assinatura]
Ana Guimaraes de F. Tobias	mãe: Terra Mater	[Assinatura]
Karina Juliano de Oliveira	E.M. Marlene	[Assinatura]
Katituce S. Guimarães	CEI Deborah	[Assinatura]
Wilson Gabriela Bronckm	CEI Rosa Maria Branski	[Assinatura]
Eleneide Sp. S. da Silva	Waldemar	[Assinatura]
Stange Adm. de Souza	Recanto do Saber	[Assinatura]
Priscilla D. Lopez	SMS	[Assinatura]
Marcos Vinícius [Assinatura]	Semed	[Assinatura]
Marcilene Moraes L. Moreira	E.M. João Paulo Rodrigues	[Assinatura]
Poloni de Souza Lima	mãe: Kochid	[Assinatura]
Guilherme dos Santos	Ser. de Convívio Social	[Assinatura]
Christiane dos S. Nascimento	mãe: Mariana Vilainho	[Assinatura]
Regina Aparecida de Jesus da Oliveira	João Rodrigues	[Assinatura]
Helena de Fátima Sanches dos Passos	CEI Nosso Mundo	[Assinatura]
Sandra Ramos	mãe: Marlene Vilainho	[Assinatura]
Alina Magda Kolle	Coord. C.R.A.S	[Assinatura]
Rayonede S. Nequeine	Pequeno Aprendiz	[Assinatura]
Políclia Ribas	Dr. Rachid S. Doby	[Assinatura]
Adriana Villa	C.R.A.S	[Assinatura]
[Assinatura]	SMS	[Assinatura]
Elizabeth Inacio da Silva Neto	CEI Plinda	[Assinatura]
Jessie de S. Silva	SMS	[Assinatura]
Talison P. Martins	Semed	[Assinatura]
Kataro E. Milan	E.M.P. Sulyana Eugenia Kovacs	[Assinatura]
Bete Rogério de S. S. de S.	Cei Pequeno Aprendiz	[Assinatura]
Alina Paula Klum	Ser. de Convívio Social	[Assinatura]
Maiara Gomes de Farias	SMS	[Assinatura]
Maristela W. H. Batista	Mãe Recanto	[Assinatura]
Josiana Sp. B. Rodrigues	Recanto	[Assinatura]
Leanacela Pereira dos Santos	Kochid	[Assinatura]
Katia Regina B. Tapary	Cei Terra Mater	[Assinatura]
Ana Cristina S. S. de S.	Cei Nosso Mundo	[Assinatura]
Elânia Antonini Bessi	Cei Terra Mater	[Assinatura]
Nice Carmem Ribeiro	E.M. P. L. M. Roy Gk	[Assinatura]
Maria Eva Moraes de Oliveira	Cynten Terra	[Assinatura]
Dirlene Tarretti	SMS	[Assinatura]



**AUDIÊNCIA PÚBLICA DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA (PMPI)**

**LISTA DE PRESENÇA – 02/10/2024**

Nome	Instituição/órgão que representa	Assinatura
Carla Betícia Manhães	Coord. Cadastro Único	Carla Manhães
Angela C. Bordinhar Chavões	Coord. CEI Nosso Lar	Angela C. Bordinhar
Carla Alice Lopes	mãe concelha	Carla
Thiana Paiva A.L. Ribeiro	SESAF	Thiana
Frederico A. Pinto	C. Tutelar	Frederico
Terayra	Conselho - MAE	Terayra
Valte GosselVES	CONSELHO	Valte
Suzana Batista	MAD.	Suzana
Edualdo F. Pereira	CREAS	Edualdo
Gizilaine A. Frubia	Re Centro do Saber	Gizilaine
Emilly Ferreira	Conselho Tutelar	Emilly
Priscila da R. S. Dias	PMPI-SEMED	Priscila
Dalvina F.B. Diacencos	APAE	Dalvina
Daiane Aguiar Soares	SEMED	Daiane
Isidil Martins	Escola Tupã's mandava	Isidil
Adriana N.T. Garajá	APAE / COMEA	Adriana
WILMAR CHAPARRO	RACHID PAI	WILMAR
Luiziano Martins de Lima	SEMED	Luiziano
ROSANA Soares	SEMASA	ROSANA
Daniela de Deus Martins	Comea	Daniela
Nataska Buelch de Araujo	mãe do colid.	Nataska
Suenildo de Silva Amorim	Em. Flávio Dotti	Suenildo
Alba Jorgina W. dos S. Souza	Conselho Tutelar	Alba
Suzana Aguiar Benites Vicentini	EM. Duplex Souza de Silva	Suzana
Cláudia Alves Siqueira Oliveira	SEMED	Cláudia
Andréia Rodrigues Brito de Souza	Escola Municipal mitidoti	Andréia
Constância Martins	SUSA	Constância
Valdineia Batista Berti	SEMED	Valdineia
Margareta Wladney Mateo Lemes	SEMED	Margareta
Richard A. Coradini	SEMED	Richard
Alina Clara Martins	SAS	Alina
Maria Inês Saldanha Soares	SEMED	Maria Inês
Ida Dias de Assis	SEMED	Ida
Emmanuel Chama Neto	SEMED	Emmanuel
Zita Custeraro	SEMED	Zita
ROSEANE MARIA CARDI	Associação Social	ROSEANE
Graciele V. Muzzi	CRAS	Graciele V. Muzzi
Roximire Batista Tavares	PMPI-SEMED / Comissão	Roximire



Matéria publicada no Diário Oficial da Associação dos Municípios de Mato Grosso do Sul - ASSOMASUL, no dia 09/10/2024.  
Número da edição: 3693

## SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

### RESOLUÇÃO CMDCA N.º 008/2024 – PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFANCIA

O Plenário do **CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE AMAMBAI** reunido em Assembleia Ordinária realizada na Sala Multifuncional da Assistência Social, Localizada na Rua Dom Pedro II, Nº 3551, Vila Primavera, Amambai, MS, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que aprova o Estatuto da Criança e do Adolescente e Lei Municipal 2.439 de 15 de maio de 2015 que dispõe sobre a política municipal de atendimento dos direitos da criança e do adolescente e estabelece normas gerais para a sua adequada aplicação e Regimento interno.

**CONSIDERANDO** o artigo 88 da Lei Federal 8.609/1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente que institui os conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federal, estaduais e municipais;

**CONSIDERANDO** que o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) é um órgão integrante do Sistema de Garantia de Direitos indispensável à melhoria da gestão das políticas voltadas para a Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente e à efetivação do princípio da Prioridade Absoluta ao público infanto-adolescente;

**CONSIDERANDO** a ata da 191ª Assembleia Ordinária do CONANDA (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente), de 15 (quinze) e 16 (dezesesseis) dezembro de 2010, que aprovou o Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI);

**CONSIDERANDO** o Decreto nº207/24 de 04 de junho de 2024 que dispõe sobre a criação da Comissão e Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância, dá outras providências.

#### **RESOLVE:**

Artigo 1º - Aprovar o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) do Município de Amambai, para vigência 2025-2035.

Art. 2º. Esta Deliberação entra em vigor na data de sua aprovação, revogadas as disposições em contrário.

Amambai, MS 08 de outubro de 2024.

**Aline Cione Martins**

*Presidente do CMDCA*

Matéria enviada por GISELE JUVENCIO DOS SANTOS