



Diário Oficial

Boituva, 31 de Março de 2026

Edição 2107

LEI Nº 3.277, DE 31 DE MARÇO DE 2026

Dispõe sobre o Plano Municipal pela Primeira Infância no Município de Boituva.

O **PREFEITO DE BOITUVA** Faço saber que a Câmara Municipal aprova e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Esta Lei estabelece o Plano Municipal pela Primeira Infância, no âmbito do Município de Boituva, cujo teor consta no ANEXO ÚNICO.

Art. 2º É parte integrante desta Lei o seguinte anexo:
I – Anexo Único: Plano Municipal pela Primeira Infância.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor no 1º (primeiro) dia útil após a data de sua publicação.

Boituva/SP, 31 de março de 2026.

ASSINADO DIGITALMENTE
JOELMIR PEREIRA CAMARGO
Prefeito em exercício

ANEXO ÚNICO – Plano Municipal pela Primeira Infância

PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE BOITUVA

2026

Sumário

ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	7
1 A PRIMEIRA INFÂNCIA NO CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	9
2 ORGANIZAÇÃO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA.....	9
3 PERFIL EDUCACIONAL – CRIANÇAS DE ATÉ 04 ANOS INSERIDAS NO CADASTRO ÚNICO.....	10
3.1 SITUAÇÃO ESCOLAR.....	10
3.2 DISTRIBUIÇÃO POR SEXO.....	10
3.3 NÃO FREQUÊNCIA ESCOLAR POR SEXO.....	11
3.4 ANÁLISE TÉCNICA.....	11
3.5 CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA ATÉ 3 ANOS E 11 MESES.....	11
3.6 CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA ATÉ 5 ANOS E 11 MESES.....	12
4 CRIANÇAS ATÉ 04 ANOS BENEFICIADAS PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA.....	12
4.1 COMPLEMENTO DE RENDA.....	13
4.2 CONDICIONALIDADES.....	13
4.3 AÇÕES COMPLEMENTARES.....	13
4.4 PANORAMA GERAL (NOVEMBRO/2025).....	14
4.5 ANÁLISE TÉCNICA.....	14
5 CONDICIONALIDADES DO BOLSA FAMÍLIA — SITUAÇÃO MUNICIPAL.....	15
5.1 EDUCAÇÃO (SET/2025).....	15
5.2 ANÁLISE TÉCNICA.....	16
5.3 QUADRO DE METAS E ESTRATÉGIAS – CONDICIONALIDADES DE EDUCAÇÃO.....	16
5.4 SAÚDE (JUN/2025).....	17
5.5 ANÁLISE TÉCNICA.....	17
5.6 QUADRO DE METAS E ESTRATÉGIAS – CONDICIONALIDADES DE SAÚDE.....	17
6 PROGRAMA CRIANÇA FELIZ / PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS.....	18
6.1 PÚBLICO PRIORITÁRIO.....	18
7 ACOMPANHAMENTOS REGISTRADOS EM 2025.....	19
7.1 ANÁLISE TÉCNICA.....	19

8 QUADRO DE METAS E ESTRATÉGIAS DO PROGRAMA CRIANÇA

FELIZ	20
9 VIVA LEITE	20
9.1 PERFIL DE ATENDIMENTO POR FAIXA ETÁRIA.....	21
9.2 PÚBLICO PRIORITÁRIO.....	21
9.3 REQUISITOS DE PERMANÊNCIA.....	21
10 CAMPANHAS DE PREVENÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA	21
11 METAS E ESTRATÉGIAS 2026–2029 (ASSISTÊNCIA SOCIAL)	22
11.1 METAS E ESTRATÉGIAS – ASSISTÊNCIA SOCIAL 2026–2027 (PRIMEIRA INFÂNCIA)	22
11.2 JUSTIFICATIVA TÉCNICA E RECORTE ETÁRIO ENTRE 2026 E 2027.....	24

SAÚDE

1 ATENÇÃO À SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA - INTRODUÇÃO	28
2 REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO À PRIMEIRA INFÂNCIA	28
2.1 ANÁLISE TÉCNICA.....	28
3 UNIDADE DE ACOLHIMENTO MATERNO INFANTIL	32
4 ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	29
5 INDICADORES MATERNO-INFANTIL	29
5.1 ANÁLISE TÉCNICA.....	30
6 FLUXOS DE ATENDIMENTO E ARTICULAÇÃO REGIONAL	30
7 AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO	31
8 DESAFIOS E PERSPECTIVAS	31
9 METAS E INDICADORES	32
9.1 INDICADOR 1 – CUIDADO NA GESTAÇÃO E NO PUERPÉRIO NA ATENÇÃO A PRIMÁRIA À SAÚDE.....	32
9.2 INDICADOR 2 – COBERTURA VACINAL PARA CRIANÇAS < 6 ANOS.....	34
9.3 INDICADOR 3 – ACOMP. DE SAÚDE PARA CRIANÇAS.....	34
9.4 INDICADOR 4 – QUALIFICAÇÃO DO PSE.....	36
10 CONCLUSÃO	37

EDUCAÇÃO.....

1 PRIMEIRA INFÂNCIA NA EDUCAÇÃO	40
--	-----------

2 EDUCAÇÃO E CUIDADOS COM A PRIMEIRA INFÂNCIA.....	40
3 CURRÍCULO.....	42
4 EQUIPAMENTOS.....	42
5 KITS ESCOLARES.....	42
6 SISTEMA DE ENSINO.....	43
7 NÚCLEO PEDAGÓGICO.....	43
8 PROJETO CIDADE LEITORA.....	44
8.1 PRINCIPAIS AÇÕES.....	45
9 SEMANA DA EDUCAÇÃO INFANTIL.....	45
9.1 OBJETIVOS.....	46
9.2 PRINCIPAIS ATIVIDADES E EVENTOS.....	46
9.3 FORMAÇÃO E PALESTRAS PARA OS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO.....	47
9.4 ATIVIDADES NAS ESCOLAS.....	47
10 METAS DA EDUCAÇÃO.....	47
CULTURA.....	54
1 A CULTURA E A PRIMEIRA INFÂNCIA.....	56
2 MUSICALIZAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA.....	56
3 A DANÇA NA PRIMEIRA INFÂNCIA.....	56
3.1 DESENVOLVIMENTO MOTOR E CORPORAL.....	57
3.2 PRINCIPAIS ATIVIDADES E EVENTOS.....	57
3.3 FORMAÇÃO E PALESTRAS PARA OS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO.....	57
4 METAS PARA PRIMEIRA INFÂNCIA NA CULTURA.....	58
4.1 MUSICALIZAÇÃO INFANTIL - 4 À 6 ANOS.....	58
4.2 BABY CLASS – 3 À 06 ANOS.....	58
ESPORTE.....	59
1 A IMPORTÂNCIA DO ESPORTE PRIMEIRA INFÂNCIA.....	61
1.1 A PRIMEIRA INFÂNCIA: UMA ETAPA FUNDAMENTAL.....	61
1.2 ATIVIDADES FÍSICAS DE 0 À 2 ANOS.....	61
1.3 ATIVIDADES FÍSICAS DE 2 À 5 ANOS.....	61
1.4 ATIVIDADES FÍSICAS DE 6 ANOS.....	62
2 BEM-ESTAR DAS CRIANÇAS.....	62

3 METAS DO ESPORTE PARA PRIMEIRA INFÂNCIA.....	63
3.1 DESENVOLVIMENTO MOTOR E FÍSICO.....	63
3.2 DESENVOLVIMENTO SOCIAL E EMOCIONAL.....	63
3.3 A DESENVOLVIMENTO COGNITIVO.....	64
3.4 SAÚDE E BEM-ESTAR	64
4 METODOLOGIAS.....	64
4.1 AMBIENTE SEGURO E INCLUSIVO.....	64
4.2 METODOLOGIA LÚDICA.....	64
4.3 PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA.....	64
4.4 EDUCAÇÃO CONTINUADA.....	64
5 O APOIO DOS PAIS.....	65
6 ESPORTE É VIDA.....	65
7 MELHORIAS E AMPLIFICAÇÃO DO SERVIÇO.....	66
MEIO AMBIENTE.....	67
1 MEIO AMBIENTE E A PRIMEIRA INFÂNCIA.....	69
2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	69
3 DIAGNÓSTICO.....	69
4 PROPOSTAS E RECOMENDAÇÕES.....	70
4.1 RECURSOS HUMANOS.....	70
4.2 RECURSOS MATERIAIS E ESTRUTURAIS.....	70
4.2 PLANEJAMENTO E CURRÍCULO.....	70
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	71
6 METAS DO MEIO AMBIENTE COM A PRIMEIRA INFÂNCIA.....	71
6.1 INVESTIMENTO EM RECURSOS HUMANOS.....	71
6.2 AMPLIAÇÃO DE RECURSOS MATERIAIS E ESTRUTURAIS.....	71
6.3 PLANEJAMENTO E CURRÍCULO.....	72
6.4 PARCERIAS E INTEGRAÇÃO INTERSETORIAL.....	72
6.5 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	72
6.6 EQUIDADE E INCLUSÃO.....	72

COMITÊ ARTICULADOR DA PRIMEIRA INFÂNCIA – 2025**I – GABINETE DO PREFEITO**

Titular: Alcides de Lima Junior
Suplente: Gabriel Martins Gonçalves

II – SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, CIDADANIA E INCLUSÃO

Titular: Deisieli Anália Xavier da Silva
Suplente: Ronaldo Barros da Silva

III – SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Titular: Cláudio Luiz Carneiro Martins
Suplente: Maria Clara de Medeiros Couto

IV – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Titular: Maristela Mathias
Suplente: Eduarda Oliveira Costa

V – SECRETARIA DE CULTURA E ECONOMIA CRIATIVA

Titular: Aparecida de Souza Rocha Maia
Suplente: Leofran Bia Pimenta

VI – SECRETARIA DE ESPORTES

Titular: Bruno Felipe Campbell Penna
Suplente: Cláudia Fernanda Silva Espósito

VII - MEIO AMBIENTE, PARQUES E BEM-ESTAR ANIMAL

Titular: Fernanda Mayumi Seki
Suplente: André Luís Cressi

VIII – CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CMDCA

Titular: Ana Lúcia Favoretti
Suplente: Karen de Lorenzzi Amaro

IX – CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA – CMPD

Titular: Bruna Cardoso da Silva Carvalho
Suplente: Dijinane Cristina Primo

X – CONSELHO TUTELAR

Titular: Silvana de Cássia Gomes
Suplente: Rosana Aparecida Marigo Tirabassi

XI – CADASTRO ÚNICO

Titular: José Luís dos Reis
Suplente: Priscila Cristina de Lima

PRIMEIRA INFÂNCIA NA ASSISTÊNCIA SOCIAL DE BOITUVA

NOVEMBRO/2025

7

EXPEDIENTE

Secretaria Municipal de Assistência Social, Cidadania e Inclusão de Boituva

PREFEITURA DE BOITUVA

Prefeito: Edson José Marcusso

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, CIDADANIA E INCLUSÃO

Secretária: Bruna Maria Dalmazzo Nogueira Biscaro

DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Diretor: Ronaldo Barros da Silva

DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL

Mateus dos Santos Rezende Ribeiro

PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

Deisieli Anália Xavier da Silva

CADASTRO ÚNICO

José Luís dos Reis

COLABORADORES

Rosa Amélia Cravo de Oliveira e Flávia Cristine do Amaral Bertho Fernandes

1. A PRIMEIRA INFÂNCIA NO CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

A primeira infância é reconhecida, no âmbito nacional, como o período fundamental para o desenvolvimento humano, abrangendo a fase de 0 a 6 anos de idade, conforme estabelecido pelo Marco Legal da Primeira Infância (Lei Federal nº 13.257/2016). É nesse intervalo que ocorrem as transformações mais intensas no desenvolvimento cognitivo, afetivo, motor e social das crianças, tornando esse ciclo de vida uma janela decisiva para políticas públicas orientadas à proteção, ao cuidado e à promoção de direitos.

No Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a primeira infância constitui prioridade estratégica, uma vez que os efeitos da vulnerabilidade social se manifestam de forma mais profunda nas crianças pequenas, especialmente quando associadas a pobreza, insegurança alimentar, violências, ausência de vínculos comunitários, barreiras de acesso à creche ou pré-escola, e fragilidade nas redes familiares. Assim, a atuação da Assistência Social é fundamental para garantir proteção social, fortalecimento da função protetiva das famílias e prevenção de situações de risco.

Nesse sentido, o município de Boituva alinha sua política socioassistencial às diretrizes federais, articulando ações de vigilância socioassistencial, Cadastro Único, Programa Bolsa Família, acompanhamento pelo PAIF, atendimento especializado quando necessário, busca ativa e, sobretudo, o Programa Criança Feliz / Primeira Infância no SUAS, que realiza visitas domiciliares sistemáticas para promoção do desenvolvimento integral das crianças pequenas.

2. ORGANIZAÇÃO DA REDE SÓCIOASSISTENCIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

A rede sócioassistencial de Boituva destinada ao atendimento de famílias com crianças de 0 a 6 anos é composta por:

- 2 CRAS
- 1 CREAS
- 2 Unidades do Cadastro Único / Bolsa Família
- Programa Criança Feliz / Primeira Infância no SUAS (PCF)
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)
- Acompanhamento PAIF e PAEFI

A rede atua com foco na vulnerabilidade socioeconômica, prevenção de violações e apoio ao desenvolvimento infantil.

3. PERFIL EDUCACIONAL – CRIANÇAS DE ATÉ 04 ANOS INSERIDAS NO CADASTRO ÚNICO

A Vigilância Sócioassistencial realizou o levantamento das crianças de 0 a 4 anos inseridas no Cadastro Único, com o objetivo de identificar o acesso à Educação Infantil, mapear situações de não matrícula e subsidiar ações de busca ativa escolar e de fortalecimento da proteção social básica, onde foram encontrados os seguintes resultados:

- 7.291 famílias cadastradas (nov/2025)
- 5.896 com cadastro atualizado (últimos 24 meses)
- Taxa Atualização Cadastral (renda até ½ salário mínimo): 87%
- Média Nacional: 89,8%

3.1 Situação Escolar

SITUAÇÃO ESCOLAR	QUANTIDADE
Escola pública	248
situação Escolar	Quantidade
Escola particular	4
Já frequentou	2
Nunca frequentou	791
Total geral (31/10/2021 à 30/09/2025): 1.045 crianças	1.045 crianças

3.2 Distribuição por Sexo

Meninas — 503

- Escola pública: 128
- Escola particular: 0
- Já frequentou: 0
- Nunca frequentou: 375

Meninos — 542

- Escola pública: 120
- Escola particular: 4
- Já frequentou: 2
- Nunca frequentou: 416

3.3 Não Frequência Escolar por Sexo

Meninas que nunca frequentaram somatizam um montante de 375; Meninos somatiza um montante de 416.

3.4 Análise Técnica

- 75,6% das crianças nunca frequentaram creche/escola.
- Somente 24% estão matriculadas.
- Os dados reforçam a necessidade de expansão da busca ativa escolar e articulação entre CRAS e Educação, especialmente considerando a obrigatoriedade escolar a partir dos 4 anos.

3.5 Crianças com Deficiência até 3 anos e 11 meses

DEFICIÊNCIA	TOTAL
Cegueira	0
Baixa Visão	0
Surdez profunda	0
Surdez leve	0
Def. Física	8 (6 meninos e 2 meninas)
Def. Menta	7 (5 meninos e 2 meninas)
Síndrome de Down	4 (2 meninos e 2 meninas)
Transtorno Mental	3 (2 meninos e 1 menina)
TOTAL GERAL	20 (15 meninos e 7 meninas)

CRIANÇAS PCD – EDUCAÇÃO até 3 anos e 11 meses
Escola Pública: 2 (1 menino e 1 menina) - 1 Síndrome de Down e 1 Def. Mental
Escola Particular: 2 (2 meninos) - Def. Mental
Já frequentou: 0
Nunca Frequentou: 16
PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: 20

3.6 Crianças com Deficiência até 5 anos e 11 meses

DEFICIÊNCIA	TOTAL
Cegueira	0
Baixa Visão	1 (1 menina)
Surdez profunda	1 (1 menino)
Surdez leve	2 (2 meninas)
Def. Física	10 (8 meninos e 2 meninas)
Def. Menta	31 (27 meninos e 4 meninas)
Síndrome de Down	4 (3 meninos e 1 meninas)
Transtorno Mental	8 (7 meninos e 1 menina)

CRIANÇAS PCD – EDUCAÇÃO até 5 anos e 11 meses

Escola Pública: 23 Def. Mental, 8 Transtorno Mental, 5 Def. Física, 2 Síndrome de Down, 2 surdez leve, 1 Baixa Visão, 1 Surdez Profunda e 1 Def. Mental
Escola Particular: 1 (1 menino) - 1 Síndrome de Down
Já frequentou: 0
Nunca Frequentou: 12 (11 meninos e 1 menina) - 8 Def. Mental, 5 Def. Física, 1 Síndrome de Down
PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: 22

4. CRIANÇAS ATÉ 04 ANOS BENEFICIADAS PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

O Programa Bolsa Família (PBF) é uma política pública federal de transferência direta de renda, com o objetivo de promover a redução da pobreza, a

12

garantia de renda, a segurança alimentar e a melhoria das condições de vida das famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica. O Programa integra a estratégia nacional de proteção social e está fundamentado na articulação entre três eixos centrais:

4.1 Complemento de Renda

Garante uma renda básica mensal às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, considerando sua composição familiar. O benefício é estruturado em parcelas fixas e variáveis, incluindo:

- Benefício de Renda de Cidadania (BRC);
- Benefício Complementar (BC);
- Benefício Primeira Infância (BPI);
- Benefícios Variáveis (gestantes, nutrizes, crianças e adolescentes);
- Benefícios de caráter extraordinário, quando previstos em legislação específica.

4.2 Condicionalidades

As famílias assumem compromissos relacionados ao acesso à saúde, educação e assistência social, que visam assegurar direitos essenciais às crianças, adolescentes, gestantes e nutrizes. Entre as principais condicionalidades estão:

- realização do pré-natal;
- cumprimento do calendário vacinal;
- acompanhamento nutricional de crianças até 7 anos;
- frequência escolar mínima de 60% (4 a 5 anos) e 75% (6 a 18 anos).

O monitoramento das condicionalidades é um instrumento que fortalece a intersetorialidade e auxilia na identificação de vulnerabilidades a serem acompanhadas pela Rede SUAS.

4.3 Ações Complementares

Além da transferência de renda, o Bolsa Família busca promover a inclusão

social e o acesso a direitos, por meio da articulação com políticas como:

- Saúde (imunização, acompanhamento nutricional);
- Educação (acesso e permanência escolar);
- Assistência Social (acompanhamento familiar, serviços do CRAS e CREAS);
- Trabalho, Esporte, Cultura, entre outras.

O objetivo é que a renda seja um instrumento de proteção, mas também de superação gradativa da situação de pobreza.

4.4 Panorama Geral (NOVEMBRO/2025)

Faixa etária considerada: nascidas entre 31/10/2021 e 30/09/2025, obtém-se um total geral de: 378 crianças beneficiárias do Bolsa Família; Em relação a situação escolar dos beneficiários encontrou-se os seguintes resultados:

CATEGORIA	QUANTIDADE
Escola Pública	103
Escola Particular	0
Já frequentou	0
Nunca Frequentou	275

4.5 Análise Técnica

A análise dos dados educacionais das crianças de 3 anos e 11 meses beneficiárias do Programa Bolsa Família revela importantes aspectos sobre o acesso à Educação Infantil no município. Do total de 378 crianças, apenas 103 (27,2%) encontram-se matriculadas na rede pública de ensino, enquanto nenhuma está inserida na rede particular. Observa-se ainda que 275 crianças, correspondendo a 72,8% do total, nunca frequentaram a escola, o que evidencia um cenário de demanda potencial, onde o fortalecimento das ações intersetoriais, ocorrerá, especialmente, por meio de:

- Busca ativa escolar integrada entre CRAS, Secretaria Municipal de Educação e Agentes Comunitários de Saúde (ACS);
- Revisão das barreiras de acesso às vagas em creche, considerando fatores

territoriais, socioeconômicos e características familiares;

- Priorização dessas famílias nos atendimentos do PAIF e nas visitas domiciliares do Programa Criança Feliz, dada sua vulnerabilidade acrescida;
- Cruzamento sistemático das informações com as condicionalidades educacionais do Programa Bolsa Família, de modo a prevenir situações de descumprimento e orientar o acompanhamento familiar adequado

5 CONDICIONALIDADES DO BOLSA FAMÍLIA — SITUAÇÃO MUNICIPAL

5.1 Educação (SET/2025)

O acompanhamento das condicionalidades de educação voltou a ser obrigatório a partir do terceiro período de 2022, nos meses de junho e julho. Devido à pandemia de Covid-19, que ocasionou a interrupção das atividades escolares e, conseqüentemente, o descontinuação do acompanhamento das condicionalidades da educação, tornou-se necessária a retomada intensificada dessas ações, com o objetivo de recuperar os índices de acompanhamento anteriores ao período pandêmico e, posteriormente, alcançar novos patamares de desempenho.

Com a Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, que instituiu o novo Programa Bolsa Família, deixou de existir o acompanhamento educacional obrigatório para jovens de 18 a 21 anos. As demais faixas etárias e suas respectivas frequências mensais mínimas permaneceram inalteradas.

Em setembro de 2025, 3.275 beneficiários(as) de 4 a 18 anos incompletos possuíam perfil para acompanhamento das condicionalidades de educação. Desse total, o município de Boituva/SP acompanhou 2.736 beneficiários(as), alcançando uma cobertura de 83,5% na educação. Para fins comparativos, o resultado nacional de acompanhamento no mesmo período foi de 87,7%.

Público total: 3.275 beneficiários (4 a 18 anos – não atende a data corte, mas sim a primeira infância)

Faixa	Público	Acompanhados	Acompanhado Municipal	Acompanhado Nacional	Cumprimento Municipal	Cumprimento Nacional
4–5 anos	518	348	67,2%	82,7%	95,4%	95,6%
6–15 anos	2.335	2.096	89,8%	89,9%	96,6%	95,8%
16–17 anos	422	292	69,2%	83,0%	54,8%	90,0%

5.2 Análise Técnica

A faixa da primeira infância (4–5 anos) está com **baixa cobertura**.

5.3 Quadro de Metas e Estratégias – Condicionalidades de Educação

Meta	Descrição	Estratégias	Observação Técnica
Meta 1	Aumentar a cobertura das condicionalidades de educação na faixa de 4–5 anos	<ul style="list-style-type: none"> - Atualizar os registros escolares no Cadastro Único. - Realizar busca ativa integrada entre CRAS e escolas da rede municipal. 	A faixa da primeira infância apresenta cobertura menor que a média nacional, indicando necessidade de reforço operacional e integração intersetorial.
Meta 2	Garantir cumprimento integral das condicionalidades para todos os beneficiários (4–18 anos)	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer fluxos desarticulação contínua com a Secretaria de Educação. - Monitoramento mensal do cumprimento das condicionalidades. - Capacitação de equipes de acompanhamento para análise e registro adequado. 	A consolidação das condicionalidades depende de atualização constante das informações e articulação com a rede escolar.

		Fortalecimento da integração entre Cadastro Único, CRAS e Educação.	
--	--	---	--

5.4 Saúde (JUN/2025)

O acompanhamento das condicionalidades de saúde não foi suspenso durante a pandemia de Covid-19, porém o registro das informações sofreu forte impacto, uma vez que a coleta permaneceu como não obrigatória da 1ª vigência de 2020 até a 1ª vigência de 2021. A partir da 2ª vigência de 2021, o Ministério da Saúde retomou a obrigatoriedade do registro das condicionalidades de saúde e, desde então, tem sido possível observar uma recuperação gradual dos níveis de acompanhamento, embora ainda aquém daqueles registrados antes da pandemia.

Em junho de 2025, 6.031 beneficiários(as) possuíam perfil para acompanhamento das condicionalidades de saúde, composto por crianças menores de 7 anos e mulheres.

O município de Boituva/SP acompanhou 5.696 beneficiários(as), atingindo uma cobertura de 94,5% na saúde. Para fins comparativos, o resultado nacional de acompanhamento no mesmo período foi de 81,4%.

Público total: 1683 beneficiários (crianças <7 anos)

Faixa	Público	Acompanhados	Cobertura	Cumprimento Nacional	Cumprimento Municipal
Crianças <7 anos	1.683	1.501	89,2%	61,1%	99,8%

5.5 Análise Técnica

- Excelente desempenho — acima da média nacional.
- Mantém articulação efetiva entre CADASTRO ÚNICO + Saúde.

5.6 Quadro de Metas e Estratégias – Condicionalidades de Saúde

Meta	Descrição	Estratégias	Observação Técnica
Meta 1	Garantir acompanhamento integral das condicionalidades de saúde para crianças menores de 7 anos e mulheres	- Manutenção da articulação entre CRAS, Cadastro Único e unidades de Atenção Básica de Saúde. - Monitoramento contínuo das informações no sistema do Programa Bolsa Família e sistemas de saúde. - Realização de visitas domiciliares e acompanhamento das vacinas e consultas preventivas.	Atingir cobertura próxima de 100% depende da manutenção da articulação intersetorial e da atualização regular dos registros.
Meta 2	Aumentar a cobertura do registro das condicionalidades no município	- Capacitação periódica das equipes de saúde e assistência social para registro correto das condicionalidades. - Implantação de rotinas de conferência e correção de inconsistências nos registros.	O município já apresenta desempenho superior à média nacional, mas é necessário consolidar a consistência dos dados para análises futuras.
Meta 3	Fortalecer a integração entre Saúde e Cadastro Único	- Reuniões periódicas entre CRAS e equipes de Saúde para alinhamento de estratégias. - Utilização de dados do Cadastro Único para identificar beneficiários que necessitam de acompanhamento prioritário.	A integração é fator determinante para manter alta cobertura e qualidade do acompanhamento das condicionalidades.

6. PROGRAMA CRIANÇA FELIZ / PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS

O Programa Criança Feliz é uma iniciativa do Governo Federal, instituída pelos Decretos Federais nº 8.869/2016 e nº 9.579/2018, com o objetivo de apoiar e acompanhar o desenvolvimento infantil integral na primeira infância, abrangendo o período de 0 a 6 anos. Além disso, busca facilitar o acesso de gestantes, crianças pequenas e suas famílias às políticas públicas e aos serviços essenciais de que necessitam.

6.1 Público Prioritário

O Programa Criança Feliz atende:

1. Gestantes;
2. Crianças de até 36 meses e suas famílias incluídas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal;
3. Crianças de até 72 meses e suas famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC);
4. Crianças de até seis anos afastadas do convívio familiar em decorrência de medida protetiva.

As estimativas de atendimento do Programa Criança Feliz (PCF) são

definidas com base em diversos parâmetros, tais como a média mínima de atendimentos realizados ao longo dos anos, a média regional de acompanhamentos, os dados atualizados do Cadastro Único e o porte populacional do município.

Essas variáveis orientam o planejamento da capacidade municipal e a pactuação do número de famílias a serem acompanhadas, garantindo que o atendimento seja direcionado ao público elegível e às necessidades identificadas no território.

7. ACOMPANHAMENTOS REGISTRADOS EM 2025

No mês de setembro de 2025, o Programa Criança Feliz acompanhou 55 crianças, sendo:

<ul style="list-style-type: none"> • 50 crianças de até 3 anos (28 meninos e 22 meninas);
<ul style="list-style-type: none"> • 0 crianças de até 4 anos, pois todas já ultrapassaram a faixa etária;
<ul style="list-style-type: none"> • 5 crianças de até 6 anos, todas do sexo masculino e beneficiárias do BPC.
<ul style="list-style-type: none"> • Além disso, 20 gestantes foram acompanhadas no mesmo período.

No período de 1º de janeiro a 30 de setembro de 2025, o programa registrou o acompanhamento de 97 crianças, distribuídas conforme quadro a seguir:

<ul style="list-style-type: none"> • 90 crianças de até 3 anos (41 meninas e 49 meninos, sendo 8 beneficiárias do BPC);
<ul style="list-style-type: none"> • 0 crianças de até 4 anos, pois todas ultrapassaram a faixa etária;
<ul style="list-style-type: none"> • 7 crianças de até 6 anos (todos meninos, beneficiários do BPC).
<ul style="list-style-type: none"> • Foram acompanhadas 50 gestantes.

7.1 Análise Técnica

Ressalta-se que os dados não permitem identificar se os acompanhamentos realizados ao longo dos meses referem-se às mesmas famílias ou a públicos distintos, uma vez que os relatórios apresentam apenas totais numéricos por período.

8. QUADRO DE METAS E ESTRATÉGIAS DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

Meta	Descrição	Estratégias para Alcance	Observações
Meta 1	Cumprir a pactuação de 200 famílias atendidas no Programa Criança Feliz.	<ul style="list-style-type: none"> - Contratação de novos visitantes para ampliar a capacidade de atendimentos. - Reorganização dos territórios para distribuição equilibrada das visitas. - Fortalecimento da busca ativa integrada com CRAS, Saúde e Educação. 	O cumprimento da pactuação está condicionado ao aumento da força de trabalho, sendo necessária a contratação de novos visitantes para garantir a cobertura integral das famílias previstas.
Meta 2	Atingir 100% de cobertura das famílias pactuadas.	<ul style="list-style-type: none"> - Expansão da equipe de visitantes. - Monitoramento mensal das visitas no Prontuário SUAS. - Capacitações contínuas para melhoria da qualidade das visitas domiciliares. 	A ampliação da equipe de visitantes tem como finalidade central aumentar a capacidade de acompanhamento, garantindo que um maior número de crianças na primeira infância seja incluído e atendido de forma contínua pelo programa.
Meta 3	Garantir acompanhamento qualificado ao público prioritário (gestantes, crianças 0-3 anos, crianças com BPC).	<ul style="list-style-type: none"> identificação de gestantes e crianças sem acompanhamento. - Priorização de casos de maior vulnerabilidade social identificados pelos CRAS. - Ações intersetoriais para fortalecimento do desenvolvimento infantil 	Necessária articulação contínua com a rede de proteção para evitar duplicidade e descontinuidade dos atendimentos.

9. VIVA LEITE

O Programa Viva Leite, instituído pelo Decreto Estadual nº 44.569/1999 e reorganizado pelo Decreto Estadual nº 56.674/2011, é uma política pública do Governo do Estado de São Paulo voltada ao combate à desnutrição infantil e ao fortalecimento da segurança alimentar. A iniciativa garante a distribuição de 15 litros de leite por mês para crianças de 6 meses a 6 anos incompletos em situação de vulnerabilidade social.

CAPACIDADE E DISTRIBUIÇÃO – MUNICÍPIO DE BOITUVA
Capacidade de Atendimento: 171 beneficiários
Crianças Atendidas: 171
Cota Conveniada: 2.565 litros
Valor Investido: R\$ 13.286,70
Fornecedor: <i>Usina de Laticínios Jussara S/A</i>

9.1 Perfil de Atendimento por Faixa Etária

- Abaixo de 1 ano: 4
- 1 a 2 anos: 34
- 2 a 3 anos: 42
- 3 a 4 anos: 36
- 4 a 5 anos: 33
- 5 a 6 anos: 22

9.2 Público Prioritário

- Famílias com renda per capita de até ½ salário-mínimo.
- Crianças de 6 meses a 2 anos, pela maior fragilidade nutricional.
- Famílias inscritas e com Cadastro Único atualizado.
- Crianças acompanhadas por serviços socioassistenciais e em situação de insegurança alimentar.

9.3 Requisitos de Permanência

- Atualização do Cadastro Único a cada 24 meses.
- Retirada mensal do leite na entidade ou ponto de entrega.
- Acompanhamento de saúde da criança em dia (pesagem, vacinação e desenvolvimento).

10 CAMPANHAS DE PREVENÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

O município manterá a realização contínua de campanhas de prevenção e conscientização, com foco na proteção integral das crianças na primeira infância (0 a 6 anos). Essas ações incluem campanhas como Maio Laranja (combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes), prevenção ao racismo e ao trabalho infantil, garantindo que os temas sejam trabalhados de forma adaptada às crianças desta faixa etária, às famílias e aos cuidadores.

As campanhas tem como objetivo fortalecer a proteção e os direitos das crianças na primeira infância, promovendo o desenvolvimento saudável, a prevenção de violências e a participação ativa das famílias e da comunidade e são realizadas por meio de:

- Atividades educativas em creches, escolas, CRAS e espaços comunitários;
- Materiais informativos adaptados ao público infantil e famílias;
- Oficinas, rodas de conversa e atividades lúdicas, envolvendo crianças, pais, responsáveis e profissionais;
- Articulação com a rede de proteção e órgãos parceiros, incluindo Conselho Tutelar, CMDCA, COMGECA, OSCs e demais instituições;
- Divulgação em mídias digitais e canais oficiais da Prefeitura, promovendo a conscientização e o engajamento da população.

11. METAS E ESTRATÉGIAS 2026–2029 (ASSISTÊNCIA SOCIAL)

11.1 Metas e Estratégias – Assistência Social 2026–2027 (Primeira Infância)

Meta	Descrição	Estratégias	Observações / Justificativa Técnica
Meta 1	Cumprir a pactuação de 200 famílias atendidas no Programa Criança Feliz	<ul style="list-style-type: none"> – Contratação de novos visitantes para ampliar a capacidade de atendimentos. – Mapeamento dos territórios pela Vigilância Socioassistencial, a fim de identificação da demanda. – Fortalecimento da busca ativ integrada com CRAS, Saúde e Educação. 	O cumprimento da pactuação depende do aumento da força de trabalho, sendo necessária a contratação de novos visitantes para garantir cobertura integral das famílias previstas.

Meta 2	Garantir acompanhamento qualificado ao público prioritário (gestantes, crianças 0-3 anos, crianças com BPC)	<ul style="list-style-type: none"> - Integração com Atenção Básica de Saúde para identificação de gestantes e crianças sem acompanhamento. - Priorização de casos de maior vulnerabilidade social identificados referenciados pelos CRAS. - Ações intersetoriais para fortalecimento do desenvolvimento infantil. 	Necessária articulação contínua com a rede de proteção para evitar duplicidade e descontinuidade dos atendimentos.
Meta 3	Criar e fortalecer redes locais de atenção às crianças e suas famílias no enfrentamento da violência doméstica (continuidade de ações já existentes no município)	<ul style="list-style-type: none"> - Mobilização da sociedade através de campanhas, informes e formação continuada de orientação aos profissionais. - Qualificação do atendimento das crianças vítimas de violência doméstica. - Realização de campanhas de prevenção: Maio Laranja, trabalho infantil, racismo. 	As ações já são executadas no município; a meta visa consolidar e expandir práticas de proteção integral, garantindo atenção qualificada às crianças em situação de risco.
Meta 4	Ampliação do acompanhamento domiciliar integrado às famílias com crianças de 0 a 4 anos	<ul style="list-style-type: none"> - Intensificar visitas do Programa Criança Feliz em conjunto com CRAS e Saúde. - Priorização de famílias com múltiplas vulnerabilidades (renda baixa, gestantes, crianças com BPC). Monitoramento de indicadores de desenvolvimento infantil (cognitivo, afetivo, nutricional). 	Garantir cobertura contínua e qualificada da primeira infância, prevenindo riscos precoces.
Meta 5	Fortalecimento da alimentação complementar e segurança nutricional	<ul style="list-style-type: none"> - Identificação de crianças em situação de insegurança alimentar pelo CadÚnico. - aumento dos postos de distribuição do Programa Viva Leite, bem como a integração com as unidades de saúde para acompanhamento nutricional das crianças e oferta de suplementação alimentar quando necessário. 	Garantir crescimento saudável e prevenção da desnutrição na primeira infância.

Meta 6	Prevenção e proteção contra violência e negligência infantil	– Continuidade das campanhas de prevenção (Maio Laranja, racismo, trabalho infantil).	Fortalecendo a conscientização da sociedade e a articulação intersetorial para reduzir riscos de violência, negligência e discriminação
Meta 7	Fortalecimento da articulação intersetorial para primeira infância	– Reuniões periódicas entre CRAS, Saúde, Educação, Conselho Tutelar. (CIPRACA) – Planejamento conjunto de intervenções e acompanhamento de indicadores de impacto.	Garantir eficiência, continuidade e integralidade das políticas voltadas à primeira infância.

11.2 Justificativa Técnica e Recorte Etário entre 2026 e 2027

Embora o Marco Legal da Primeira Infância (Lei Federal nº 13.257/2016) estabeleça que esta etapa compreenda crianças de 0 a 6 anos, a presente comissão optou, para fins deste relatório, por adotar o recorte de 0 a 4 anos, sem que isso altere o conceito legal. Tal delimitação visa oferecer uma análise técnica mais precisa e alinhada ao funcionamento das políticas municipais, considerando a prioridade do SUAS em atender as crianças em maior vulnerabilidade, sendo fundamentada em 3 grandes pilares:

1. Critérios do SUAS e das políticas finalísticas da Assistência Social
 - O Programa Criança Feliz acompanha gestantes e crianças de 0 a 3 anos, além de crianças até 6 anos com deficiência;
 - A maior demanda por acompanhamento familiar ocorre entre 0 e 4 anos, especialmente em situações de pobreza, insegurança alimentar e risco de violação de direitos;
 - As equipes volantes e os CRAS priorizam este público, garantindo proteção integral e atenção qualificada.
2. Transição educacional e condicionalidades do Programa Bolsa Família

- Aos 4 anos, inicia-se a obrigatoriedade da matrícula na pré-escola;
- As condicionalidades educacionais do PBF passam a ser exigidas a partir dessa idade;
- O grupo de 3 a 4 anos representa etapa essencial para monitoramento e prevenção do não acesso à Educação Infantil.

3. Relevância para o desenvolvimento infantil

- As janelas de desenvolvimento mais sensíveis ocorrem nos primeiros quatro anos de vida;
- Intervenções precoces têm maior impacto na prevenção de desigualdades futuras, fortalecendo vínculos familiares e melhorando indicadores educacionais, sociais e de saúde.

Diante deste recorte, o município de Boituva estruturou suas ações de atenção à primeira infância, considerando a integração intersetorial e a articulação entre Assistência Social, Saúde, Educação, Esportes, Cultura e Conselhos de proteção. Entre as ações estratégicas destacam-se 4 (quatro):

1. Programa Criança Feliz: cumprimento da pactuação de famílias atendidas, ampliação de visitas domiciliares e acompanhamento qualificado de gestantes, crianças de 0 a 3 anos e crianças com BPC;
2. Proteção integral e prevenção de violências: criação e fortalecimento de redes locais de atenção às crianças e suas famílias, continuidade das campanhas de prevenção (Maio Laranja, trabalho infantil, racismo) e qualificação do atendimento às vítimas;
3. Segurança nutricional e alimentação complementar: expansão do Programa Viva Leite, priorizando crianças de famílias com maior vulnerabilidade socioeconômica;
4. Fortalecimento da articulação intersetorial: reuniões periódicas entre CRAS, Saúde, Educação e Conselho Tutelar, garantindo planejamento conjunto, monitoramento de indicadores e integralidade das políticas públicas.

Portanto, embora o marco legal considere crianças de 0 a 6 anos, o recorte de 0 a 4 anos permitiu uma análise mais focalizada, subsidiando decisões de gestão, planejamento plurianual e fortalecimento da rede de proteção e promoção do desenvolvimento integral das crianças no município.

PRIMEIRA INFÂNCIA NA SAÚDE DE BOITUVA

NOVEMBRO/2025

EXPEDIENTE

Secretaria Municipal de Saúde

PREFEITURA DE BOITUVA

Prefeito: Edson José Marcusso

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretário: Lucas Dorighello

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO A SAÚDE – DIVISÃO DE ATENÇÃO A SAÚDE

Chefe de Atenção Primária: Maristela Mathias da Silva

1. ATENÇÃO À SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA - INTRODUÇÃO

A atenção à saúde na primeira infância constitui uma das principais prioridades da gestão municipal, em consonância com o Marco Legal da Primeira Infância (Lei Federal nº 13.257/2016) e com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). O compromisso de Boituva com a saúde materno-infantil se expressa na organização de uma rede de atenção estruturada, que visa à integralidade do cuidado desde o pré-natal até a infância, articulando ações preventivas, assistenciais e de vigilância.

O município integra a Região de Saúde de Sorocaba (DRS XVI) e organiza seus serviços em níveis de atenção interligados, garantindo o acesso universal e contínuo ao Sistema Único de Saúde (SUS), com enfoque na promoção da saúde e na redução de vulnerabilidades sociais e biológicas que impactam o desenvolvimento infantil.

2. REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO À PRIMEIRA INFÂNCIA

Boituva dispõe de uma rede de saúde consolidada, composta por:

8 Unidades Básicas de Saúde (UBS) distribuídas nos territórios urbanos e rurais;
1 Unidade de Acolhimento Materno Infantil, referência municipal para o acompanhamento do binômio mãe-bebê;
1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com exames de imagem de média complexidade;
1 Policlínica de Especialidades Médicas;
2 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II e CAPS AD);
1 Equipe de Atendimento Domiciliar (EMAD) e 1 Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP);
1 Hospital Geral com maternidade, contratualizado.
1 Base descentralizada do SAMU 192.

2.1 Análise Técnica

Essa rede é complementada por ações intersetoriais desenvolvidas com a

Assistência Social, Educação e demais políticas públicas, compondo o eixo de promoção integral da infância.

3. UNIDADE DE ACOLHIMENTO MATERNO INFANTIL

A Unidade de Acolhimento Materno Infantil é um equipamento estratégico na linha de cuidado materno-infantil, com foco na transição segura entre a maternidade e a atenção básica. O serviço atua de forma complementar às UBS, garantindo:

1. Primeira consulta do recém-nascido entre 10 e 15 dias de vida, com avaliação multiprofissional e agendamento da puericultura na unidade de referência;
2. Incentivo ao aleitamento materno e acompanhamento de dificuldades iniciais da amamentação;
3. Identificação de recém-nascidos em situação de vulnerabilidade e articulação com o CRAS ou Programa Criança Feliz;
4. Seguimento especializado de crianças com necessidades clínicas complexas, como cardiopatias, anemias de difícil controle, atrasos de desenvolvimento e desnutrição;
5. Encaminhamento e contrarreferência estruturados, com garantia de continuidade do cuidado na rede municipal.

O protocolo municipal define critérios de encaminhamento, avaliação e acompanhamento clínico, assegurando padronização das condutas e qualidade assistencial.

4. ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

A Atenção Básica é o principal ponto de contato da população com o SUS e o ordenador do cuidado infantil. O município possui 14 equipes de Atenção Primária e 3 equipes de Saúde da Família. Todas as UBS atuam nos moldes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e essas equipes são responsáveis por 54.975 usuários cadastrados, que correspondem a 86,10% da população total.

Cada equipe é responsável pelo acompanhamento sistemático das gestantes e das crianças menores de 6 anos, com visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), monitoramento de crescimento e desenvolvimento, vacinação, e ações de promoção da saúde.

5. INDICADORES MATERNO-INFANTIL

Os indicadores municipais refletem o compromisso com a saúde da mulher e da criança:

Nascidos vivos (2024): 702, sendo 239 partos normais e 463 cesarianas.
Taxa de acompanhamento infantil com médico: 46,4%, inferior a média Estadual (66,2%).
Taxa de acompanhamento infantil com enfermeiro: 33,2%, superior a média Estadual (22,1%).
Baixo peso ao nascer: 78 casos em 2024.
Mães adolescentes (10 a 20 anos): 76 casos em 2024, em queda progressiva desde 2022.
Número de consultas de pré-natal: 612 gestantes realizaram 7 ou mais consultas durante a gestação.
Óbitos maternos: 1 por ano entre 2022 e 2024.

Cobertura vacinal média (2024):

Entre 80% e 89% nas principais vacinas (BCG, Pentavalente, Poliomielite e Pneumo 10).

IMUNOLÓGICO	COBERTURA TOTAL
*BCG	80,1%
PENTAVALENTE	86,8%
MENINGO C	84,3%
PNEUMO 10	83,1%
POLIOMIELITE VIP	86,7%
ROTAVÍRUS HUMANO	84,6%
FEBRE AMARELA	78,4%

5.1 Análise Técnica

Esses dados demonstram avanços na cobertura de atenção pré-natal, vigilância infantil e imunização, embora ainda demandem esforços contínuos para a redução de cesarianas e o enfrentamento de vulnerabilidades nutricionais.

6. FLUXOS DE ATENDIMENTO E ARTICULAÇÃO REGIONAL

O cuidado materno-infantil segue fluxos integrados entre os serviços municipais e regionais:

- Gestante – Inicia acompanhamento nas UBS, com encaminhamento à maternidade contratualizada para o parto.
- Pós-alta hospitalar – Inserção imediata no acompanhamento da Unidade Materno Infantil, com primeira consulta do recém-nascido.
- Encaminhamentos especializados – Casos clínicos que demandam apoio especializado são direcionados à rede de especialidades e, quando necessário, à referência regional na DRS XVI – Sorocaba.
- Contrarreferência – Garantida via prontuário eletrônico e comunicação entre os níveis de atenção.

A atuação articulada com o Hospital Contratualizado, o Cismetro (Consórcio Intermunicipal de Saúde) e demais prestadores de serviços, viabiliza o acesso a exames, cirurgias e atendimentos de média complexidade complementando a oferta Estadual insuficiente para o cuidado sem integral das crianças.

7. AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO

O município desenvolve programas contínuos voltados à saúde e ao desenvolvimento infantil:

1. Programa Saúde na Escola (PSE): ações de vacinação, prevenção de doenças e educação em saúde são realizadas nas creches e escolas municipais.
2. Saúde em Movimento: atividades físicas orientadas em todas as UBS, disponível inclusive para gestantes.
3. Saúde Bucal Preventiva: as consultas odontológicas fazem parte do acompanhamento do pré natal e ações de higiene bucal e prevenção de cáries na infância são realizadas nas UBS bem como nas escolas municipais com a visita anual da Odonto Móvel.
4. Campanhas de imunização e vigilância de agravos, como combate à dengue, acompanhamento de síndromes respiratórias e vigilância nutricional.

8. DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Apesar dos avanços, persistem desafios na ampliação da cobertura da ESF, na redução das cesarianas, e na melhoria da cobertura vacinal. Também se destaca a necessidade de reforçar a vigilância nutricional e o suporte às famílias em vulnerabilidade, integrando ações entre saúde e assistência social.

O Município tem investido ao longo dos anos percentuais superiores aos 15% obrigatórios, em 2024 foram investidos 27,11% em saúde, assim, a ampliação dos recursos Estaduais e Federais são fundamentais para a sustentabilidade das

políticas públicas voltadas à primeira infância, assegurando manutenção da rede instalada e qualificação das equipes multiprofissionais.

9. METAS E INDICADORES

9.1 Indicador 1. Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde

Objetivo	Meta	Prazo de Execução	Principais Estratégias
Captação precoce: início do pré-natal até a 12ª semana de gestação			* Ofertar atendimento com profissional de saúde por livre demanda para suspeitas de gestação * Ofertar teste rápido para detecção de gestação em todas as UBS
Realizar pelo menos 7 consultas de acompanhamento durante o período de gestação	Ampliar a média municipal da linha de cuidado da Gestante e Puérpera de 50,31% para 75,01%	2026 – 57% 2027 – 63% 2028 – 69% 2029 – 75,01%	Garantir a Manutenção de profissionais (enfermeiros, generalistas, médico da família ou ginecologistas para a realização de consultas programadas durante o período de gestação)
Realizar pelo menos 01 atividade em saúde bucal realizada por cirurgiã(o) dentista durante o período da gestação	(referência atual 08/2025)	Referência para monitoramento – e- gestor AB	Garantir a Manutenção de Cirurgia (ão) dentista e disponibilidade de agenda para atendimento das gestantes
Realizar e avaliar testes rápidos ou exames para detecção de Sífilis e HIV			Garantir manutenção da oferta de testes rápidos e laboratórios para gestantes.
Realizar visita domiciliar do ACS durante o período de gestação			* Realizar ações de educação permanente para capacitar os ACS para a realização de visitas domiciliares * Contratação de novos ACS *
Atualizar as vacinas das gestantes			* Garantir a manutenção da vigilância da situação vacinal das gestantes.

Ofertar reunião de gestantes para visita na maternidade do Hospital São Luiz	Participação de 50% ou mais de gestantes na visita da maternidade	2026 – 2029 Monitoramento anual	* Articular junto ao HSL a realização da visita na maternidade. * Sensibilizar equipes das UBS para incentivar as gestantes a participarem das visitas na maternidade * Disponibilizar profissional técnico para apoiar as visitas com palestra sobre parto, amamentação, cuidado com o bebê, direitos da gestante e puerpera.
Garantir a realização em tempo oportuno de pelo menos 2 USG durante a gestação	Realizar pelo menos 2 USG por gestação em 95% das gestantes acompanhadas na rede municipal	2026 – 2029 Referência para monitoramento sistema próprio da saúde	* Garantir a manutenção de contratualização com serviço de imagem para a realização de USG gestacional * Garantir recurso financeiro para a realização dos USG gestacional
Garantir a manutenção da cobertura de gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família com pré-natal em dia.	Manter em 100%	2026 – 2029 Monitoramento semestral Referência para monitoramento sistema e gestor AB	* Garantir a manutenção das gestantes do Programa Bolsa Família
Ampliar a qualificação da informação do acompanhamento nutricional das gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família	Ampliar a média municipal de 69% para: 2026 – 90% 2027 – 100% 2028 – 100% 2029 – 100%	2026 – 2029 Monitoramento semestral Referência para monitoramento sistema e gestor AB	* Garantir a manutenção das gestantes do Programa Bolsa Família * Realizar orientações sobre a forma correta para registro das informações * Sensibilizar as equipes sobre a necessidade do registro completo das informações no sistema
Manter fluxo facilitado para pessoas que desejam realizar o controle de natalidade através de ações de planejamento familiar, ofertando métodos contraceptivos permanentes ou temporários.	Ofertar acesso a 100% das pessoas que desejam realizar planejamento familiar, com oferta de métodos contraceptivos permanentes ou temporários. Garantido para aquelas que desejam realizar laqueadura ou vasectomia que a avaliação	Oferta de acesso para 100% das pessoas que desejam realizar controle de natalidade	* Garantir a atuação do multiprofissional do grupo de Planejamento Familiar com no mínimo 1 encontro ao mês em horário diferenciado para habilitação para laqueadura ou vasectomia * Garantir a oferta de métodos contraceptivos temporários como: preservativos, medicamentos contraceptivos, DIU * Garantir a oferta de IMPLANON para mulheres com vulnerabilidades conforme

	<p>multiprofissional para habilitação para o procedimento seja realizado em um único encontro.</p>		<p>protocolo municipal</p>
--	--	--	----------------------------

9.2 Indicador 2 - Cobertura vacinal para crianças <6 anos

Objetivo	Meta	Prazo de Execução	Principais Estratégias
<p>Elevar a cobertura vacinal infantil conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.</p>	<p>Atingir cobertura em todas as vacinas do calendário vacinal da criança > de 6 anos conforme metas propostas pelo MS (Ter vacinas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, pneumocócica, registradas com todas as doses recomendadas)</p>	<p>2026 – 2029 Monitoramento anual Referência para monitoramento – SIPNI</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diversificar ações de vacinação (escolas, feiras, eventos) - Articular com secretarias de Educação, Assistência e Cultura ações. - Garantir a manutenção dos horários de vacinação em UBS com a contratação e capacitação de Técnicos de Enfermagem. - Contratação de ACS para garantir a realização de busca ativa de faltosos pelos ACS - Campanhas de conscientização em meios locais

9.3 Indicador 3 – Acompanhamento de Saúde para as Crianças

Acompanhamento de saúde para crianças nas Boas Práticas de cuidado do Desenvolvimento Infantil da Linha de Cuidado da Criança conforme Portaria GM/MS N° 3.493, de 10 de abril de 2024.

Objetivo	Meta	Prazo de Execução	Principais Estratégias
<p>Ter a 1ª consulta presencial realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida.</p>	<p>Ampliar a média municipal da linha de cuidado da criança de 28% para 58%. (referência atual 08/2025)</p>	<p>2026 – 35%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contratação de ACS - Contratação de 2 pediatras - Capacitação contínua das equipes para registro correto nos sistemas de informação
<p>Ter pelo menos 09 (nove) consultas</p>		<p>2027 – 42% 2028 – 50%</p>	

presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) até dois 2 anos de vida		2029 – 58%	da saúde – Reativação da UBS Central
Ter pelo menos 09 (nove) registros simultâneos de peso e altura até os dois anos de vida.		Referência para monitoramento – e-gestor AB	– Inauguração das UBS Azaléia e UBS São Roque – Manutenção dos quantitativos das equipes das UBS em funcionamento e contratação de novas equipes para as Novas Unidades Básicas a serem abertas
Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS			
Garantir a Realização de visita domiciliar em até 7 dias após o nascimento para avaliação do RN e puérpera	Realizar a consulta em até 7 dias de 80% das puéperas	2026 – 2029 Referência para monitoramento sistema próprio da saúde	* Sensibilizar equipes sobre a necessidade de realizar visitas domiciliares nos primeiros 7 dias após o parto * Garantir a manutenção de equipes para a realização de visitas * Garantir o registro correto do RN e da visita realizada nos prontuários da puérpera e RN * Garantir a atualização constante da planilha de RN alimentada pela maternidade do HSL
Garantir a alta responsável da maternidade	Garantir em 100% dos nascimentos, que a alta do RN ocorra após a realização das vacinas e do teste do pezinho e agendamento das demais triagens neonatal (testes do olhinho, do coraçãozinho e da linguinha)	2026 – 2029 Monitoramento anual Referência para monitoramento planilha maternidade de	* Garantir a contratualização com maternidade e equipe multiprofissional para a realização da triagem neonatal * Monitorar o serviço contratualizado para garantir a efetividade da realização das triagens neonatal * Garantir o devido acompanhamento e se necessário encaminhamento para as avaliações alteradas

Garantir a realização da primeira consulta do RN seja realizada pelo médico pediatra	Realizar a primeira consulta do RN com médico pediatra para 90% dos RN	2026 – 2029 Monitoramento anual Referência para monitoramento sistema de informações próprio	* Garantir a contratação de médico pediatra * Garantir o monitoramento dos nascimentos e busca ativa dos pacientes faltosos * Garantir a alta da maternidade com consulta de RN programada
Identificar crianças, prioritariamente no primeiro ano de vida, com transtornos do desenvolvimento e garantir o acompanhamento multiprofissional na Unidade de Acolhimento Materno Infantil	Acompanhar 100% das crianças no primeiro de vida, na Unidade de Acolhimento Materno Infantil em conjunto com a UBS de referência para detecção precoce de transtornos de desenvolvimento e iniciar em tempo oportuno as terapias multiprofissionais	2026 – 2029 Referência para monitoramento sistema de informações próprio	* Garantir a contratação de médico pediatra * Garantir o monitoramento dos nascimentos e busca ativa dos pacientes faltosos * Garantir a alta da maternidade com consulta de RN programada * Garantir a manutenção e equipe multidisciplinar para atuar na Unidade de Acolhimento Materno Infantil

9.4 Indicador 4 - Qualificação do PSE

Objetivo	Meta	Prazo de Execução	Principais Estratégias
Qualificar e ampliar as ações do PSE nas escolas municipais, fortalecendo a integração entre Saúde e Educação.	– Cobertura de escolas com PSE ativo	95% das escolas com PSE ativo em 2027/2028 e 100% das escolas com PSE ativo a partir de 2029. Ref. p/ monitoramento	– Realizar adesão do programa para os Biênios 2027/2028 e 2029/2030

	Número de ações integradas por escola/ano	≥2 ações anuais por criança matriculada	<ul style="list-style-type: none"> – Inserir vacinação escolar no cronograma anual – Ampliar as ações do PSE nas escolas - Registrar ações do PSE no sistema de informações da saúde.
	Percentual de escolares (6 a 14 anos) com escovação dentária supervisionada	≥85% dos escolares com escovação dentária supervisionada anual	<ul style="list-style-type: none"> – Fortalecer ações de saúde bucal e higiene supervisionadas – Registrar ações do PSE no sistema de informações da saúde.
	Reuniões intersetoriais realizadas	1 reunião trimestral entre Saúde e Educação	<ul style="list-style-type: none"> – Criar Grupo Intersectorial Permanente (Saúde + Educação + Assistência) - Capacitar professores sobre os eixos do PSE

10. CONCLUSÃO

A saúde da primeira infância em Boituva está estruturada em um modelo de atenção integral, que une acesso, humanização e vigilância contínua. A consolidação da rede municipal, o fortalecimento da Atenção Básica e a integração intersectorial são pilares que sustentam a melhoria dos indicadores e o desenvolvimento saudável das crianças boituvenses.

O compromisso do município é seguir ampliando a resolutividade local, promovendo o cuidado desde a gestação até os seis anos de idade, em consonância com o Plano Municipal da Primeira Infância e as diretrizes do SUS.

PRIMEIRA INFÂNCIA NA EDUCAÇÃO DE BOITUVA

NOVEMBRO/2025

EXPEDIENTE

Secretaria Municipal de Educação

PREFEITURA DE BOITUVA

Prefeito: Edson José Marcusso

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Secretário: Luis Eustaquio Gianotti

DEPARTAMENTO DE ENSINO

Supervisora de Ensino: Ana Paula Palagi Bercht de Castro

DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Supervisora de Educação: Juliana Gonçalves Rolim Coelho

Diretora: Renata Cristina Rossi Borges

COLABORADORES

Ana Lúcia Favoretti

Cláudio Luiz Carneiro Martins

Maria Clara de Medeiros Couto

Joyce Favoretti Cardoso

1. PRIMEIRA INFÂNCIA NA EDUCAÇÃO

Assistir a primeira infância é ir além dos limites das escolas, além das salas de espera das unidades de saúde, além das chamadas assistenciais... A Primeira Infância Primeiro é a oportunidade de criar trilhas, as necessárias para transportar a criança de até 5 anos e 11 meses para o espaço prioritário dos planejamentos e execuções de nossas políticas públicas, inserindo-as nas áreas dos serviços de atendimento público que cuidam de oferecer os direitos previstos nas legislações vigentes, chegando assim aos compromissos propostos na Constituição Federal, Planos Federal e Municipal da Educação, na BNCC e Currículo Municipal, e nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (Agenda 2030).

Assim, além das evidências estatísticas e atenções formativas a nossas crianças matriculadas, que nos comprometemos a dedicar cada vez mais e melhores cuidados, nosso olhar tem de abarcar aquelas que ainda não compõem os índices de atendimento, nossa demanda potencial, que nosso orçamento e ações atuais ainda não alcançaram, e sobre esses números alicerçar planos e estratégias que possam contemplá-las.

Segundo DECRETO Nº 12.574, DE 5 DE AGOSTO DE 2025, Art. 4º, são eixos estruturantes da Política Nacional Integrada da Primeira Infância – PNIPI:

- I - viver com direitos - garantia da proteção e da defesa dos direitos das crianças contra o abuso, o racismo e as diversas formas de discriminação e violência;
- II - viver com educação - garantia de acesso e permanência na educação infantil de qualidade com aprendizagem e desenvolvimento integral;
- III - viver com saúde - garantia ao cuidado integral à saúde;
- IV - viver com dignidade - garantia ao cuidado, à proteção e à assistência social; e
- V - integração de informações e comunicação com as famílias - criação de condições para a oferta de serviços públicos integrados e de comunicação do Poder Público com famílias e responsáveis legais.

2. EDUCAÇÃO E CUIDADOS COM A PRIMEIRA INFÂNCIA

A Educação Infantil Municipal de Boituva atende/presta cuidados e promove o desenvolvimento à Primeira Infância através de 10 Centros de Educação Infantil, que atendem bebês e crianças bem pequenas até 3 anos e 11 meses e mantém co

nvênio com 6 escolas particulares de educação infantil que complementam a oferta de vagas (para bebês e crianças bem pequenas). São 5 Escolas Municipais de Educação Infantil, que atendem crianças pequenas entre 4 a 5 anos e 11 meses, e 4 Escolas Municipais de Educação Infantil e Fundamental, uma em zona rural, que atende crianças pequenas a partir de 4 anos.

São 3.670, ou 70,63% dos bebês, crianças bem pequenas e crianças pequenas, como definidas pela BNCC, acolhidas diariamente em nossas unidades escolares. Assim, educadores, cuidadores e gestores educacionais, são os Agentes do Sistema de Garantias de Direitos da Primeira Infância mais presentes no dia a dia desta clientela específica e prioritária, da qual deve emanar as políticas sociais, proposituras orçamentárias, estratégias de execução orçamentária.

Segundo dados do último censo (atualizados em 2022), o município de Boituva contava 5.196 crianças com idade entre 0 e 6 anos.

A Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, com números levantados e projetados deste mesmo Censo, estima que dessas 5.196 crianças com idade considerada de Primeira Infância, 1.899 são atendidas em creches e 1.740 estão matriculadas na pré-escola. Consequentemente, são estimadas em 1.557 crianças (de 0 a 3 anos e 11 meses), não matriculadas em creches.

A priorização para a vaga em creche deverá ser dada às crianças em situação de maior vulnerabilidade social e econômica, como se percebe nos meios de divulgação oficiais da Prefeitura. Os critérios de priorização incluem, mas não se limitam a:

1. Situação sócioeconômica Familiar: Priorizar famílias com baixa renda ou que sejam beneficiárias de programas sociais federais, como o Programa Bolsa Família/BPC (Benefício de Prestação Continuada).
2. Monoparentalidade: Famílias chefiadas por apenas um dos pais, sendo geralmente priorizadas as famílias monoparentais femininas (mães solo), reconhecendo a dificuldade da conciliação entre trabalho e cuidado.

Mães/Cuidadores Economicamente Ativos: Garantir a vaga para crianças cujas mães ou cuidadores principais estão trabalhando ou que poderiam trabalhar se a vaga em creche fosse garantida.

A Secretaria Municipal de Educação (SME) de Boituva regulamenta o acesso e o atendimento às vagas de creche por meio de Resoluções, como a

Resolução SME nº 12/2023, que consideram tanto a legislação federal (LDB) quanto decretos municipais.

A admissão e matrícula das crianças para o atendimento nas creches e o acompanhamento da demanda manifesta, considerando a não obrigatoriedade desta fase escolar, é realizada pela Secretaria Municipal de Educação. A solicitação de matrícula é feita online ao longo do ano e as matrículas são deferidas conforme a região de moradia das famílias respeitando um raio de até 2 km em relação a unidade escolar. Na pré-escola, a matrícula é realizada na unidade escolar e os alunos que residem a uma distância superior a 2 km da unidade escolar ou que residem na zona rural, a Prefeitura oferece transporte escolar gratuito.

3. CURRÍCULO

O Currículo Municipal de Boituva embasa-se no desenvolvimento integral, descrito na BNCC e no Currículo Paulista, onde busca embasamento. Assim, buscamos alcançar os objetivos da formação e desenvolvimento das crianças em sua total potencialidade, considerando as dimensões intelectual, física, social, emocional e cultural.

Para promover devidamente o desenvolvimento integral, a rede municipal vem oferecendo, ao longo dos anos, equipamentos, formação, projetos educacionais, programas intersetoriais para assim garantir a promoção da qualidade da educação da primeira infância.

4. EQUIPAMENTOS

São adquiridos periodicamente brinquedos e playgrounds para uso em salas de aula e pátios. Também é feita a reposição de mobiliários e materiais complementares para apoiar e enriquecer as aulas, conforme as necessidades das unidades escolares.

Destaca-se a construção de novas unidades e os esforços por manter a manutenção pontual das já existentes.

5. KITS ESCOLARES

Através da Secretaria de Educação, a Prefeitura Municipal distribui kit de material escolar para todos os alunos da rede de ensino. Integra o kit, materiais essenciais às atividades de aprendizagem.

6. SISTEMA DE ENSINO

O Sistema oferece apostilados para as crianças composto por Livro Escola e Família, Livro de Registros, Livro de Recados, 4 literaturas e Livro de Alfabetização (para alunos de 5 anos), para os professores Livro Escola e Família, Livro de Registros, 4 literaturas, Livro de Alfabetização (para turmas de 5 anos) e Cartazes., além de consultoria especializada, formação para docentes e gestores e plataforma digital com acervo educacional (Plataforma lônica).

7. NÚCLEO PEDAGÓGICO

O Núcleo Pedagógico da Secretaria de Educação de Boituva, que atua também com o nome de Oficina Pedagógica e/ou Núcleo de Formação Pedagógica, é a equipe responsável por acompanhar, incentivar e aprimorar o processo de ensino-aprendizagem e a gestão da Proposta Pedagógica das escolas municipais.

O Núcleo Pedagógico busca, em linhas gerais alcançar objetivos prioritários, sendo:

- Acompanhar e incentivar os professores a aprimorarem o processo de ensino e aprendizagem;
- Apoiar os gestores no processo de gestão da Proposta Pedagógica da escola;
- Garantir uma educação de qualidade para todos os alunos, com foco na efetiva aprendizagem e melhoria dos índices nas avaliações institucionais;
- Funcionar como um espaço de formação continuada para o corpo docente e gestores;
- Aproximar-se das escolas, professores e gestores para potencializar a Rede.

Sediados na Secretaria de Educação que, desde o levantamento de temas

necessários e pertinentes, desenvolve, prepara, organiza, executa e recolhe devolutivas de formações de todos os segmentos da Educação, como:

- **FORMAÇÃO DE GESTORES**

Promovidas com regularidade, em 2025 destacam-se:

“Formação de Boas Práticas: Rotina de Coordenadores”;

“Justiça Restaurativa”;

“Projeto OAB vai à Escola”.

- **FORMAÇÃO DE PROFESSORES**

Promovidas com regularidade, em 2025 destacam-se:

“Escola dos Sonhos: inspirando e transformando vidas”;

Trilha Formativa Matemática”;

“Trilha Formativa Educação Inclusiva”;

“Formação de Boas Práticas na Elaboração de Relatórios”;

- **FORMAÇÃO DE AUXILIARES EDUCACIONAIS**

Promovidas com regularidade, em 2025 destacam-se:

“Brincâncias a arte de narrar, brincar e cantar”

“Eu Faço a Diferença, sou agente de transformação”

“Formação On-line: Um Diálogo sobre Diversidade Étnico Racial na Escola”

“Formação Lei Lucas” – capacitação em noções básicas de primeiros socorros;

“Formação On-line: “(TDAH) Desenho Universal da Aprendizagem e estratégias pedagógicas”

8. PROJETO CIDADE LEITORA

O Projeto Cidade Leitora integra a Lei Municipal nº 2.252/2012, que institui a Semana Municipal de Incentivo ao Estudo e à Leitura e promove ações que aproximam os estudantes do universo dos livros. Exposições, saraus e apresentações fazem parte da iniciativa, sempre com foco nos materiais paradidáticos. É uma iniciativa ampla da Secretaria Municipal de Educação, que visa promover e estimular o hábito da leitura entre os estudantes da rede municipal e a população em geral. Este projeto não se restringe a uma única ação, mas engloba diversas atividades e parcerias ao longo do ano.

Em resumo, o objetivo do "Cidade Leitora" é quebrar o estigma de que o brasileiro não gosta de ler, oferecendo oportunidade e acessibilidade aos livros para que as pessoas, desde a infância, descubram o prazer da leitura.

8.1. Principais Ações

1. **Biblioteca Móvel:** Uma das principais estratégias do projeto é a circulação em unidades escolares. Essa unidade conta com um vasto acervo de livros infantis, jogos e brinquedos que visam despertar o interesse pela leitura em crianças e adolescentes. Parcerias com Programas Nacionais: Boituva alinha suas ações com programas maiores, como o oferecido por grupos editoriais ou fundações (por exemplo, a Fundação SM e o Projeto Biblionautas), para fornecer kits literários e formação continuada aos educadores sobre metodologias de leitura dialógica, enriquecendo o calendário escolar.
2. **"Livro Vai e Vem: Eu Leio e Você Também":** Este é um projeto de troca e doação de livros que busca formar uma grande rede de leitores na cidade. Em 2021, foi inaugurada uma sede permanente no Parque Residencial Novo Mundo para receber e disponibilizar livros doados, além de promover edições periódicas em outros pontos da cidade.
3. **Semana Municipal de Incentivo à Leitura:** O município possui legislação (Lei Municipal nº 2.252/2012) que institui a Semana Municipal de Incentivo e Orientação ao Estudo e à Leitura, realizada anualmente em março, reforçando o compromisso com a formação de leitores.
4. **Atividades nas Escolas:** O projeto é trabalhado com os alunos do Ensino Fundamental, abordando temas específicos (como os contos dos Irmãos Grimm, em um ano específico) e promovendo atividades como contação de histórias e teatro de fantoches;

9. SEMANA DA EDUCAÇÃO INFANTIL

A Semana da Educação Infantil de Boituva é um evento anual importante no calendário do município, realizado pela Prefeitura, por meio da Secretaria de

Educação, para celebrar, valorizar e aprimorar a primeira etapa da educação básica. Ela foi instituída por Lei Municipal (Lei nº 2.949, de 19 de outubro de 2022) para ser celebrada anualmente na semana que contém o dia 25 de agosto, que é o Dia Nacional da Educação Infantil (Data da fundação da primeira escola de Educação Infantil no Brasil, em 1875).

9.1 Objetivos

O objetivo principal da Semana, conforme estabelecido na lei de sua criação, é:

- Valorizar as Crianças: Colocar as crianças (de zero a cinco anos e onze meses) como protagonistas do processo educacional.
- Reconhecer a Educação Infantil: Destacar a importância da primeira infância e o papel crucial dessa fase para o desenvolvimento integral (físico, psicológico, intelectual e social) da criança.
- Valorizar os Educadores: Promover a valorização das práticas pedagógicas desenvolvidas pelos professores e pelas instituições da Rede Pública Municipal.
- Fortalecer o Vínculo: Aproximar a família e a escola em um esforço conjunto para o bem-estar e o aprendizado das crianças.

9.2 Principais Atividades e Eventos

A programação é diversificada e envolve toda a comunidade escolar:

1. Caminhada do Afeto

- É o evento de abertura da Semana.
- Envolve a participação de pais, alunos e profissionais da educação infantil em uma grande caminhada pelas ruas da cidade (geralmente com saída da Praça da Matriz).
- A Caminhada costuma terminar no Centro de Eventos, onde são oferecidas atrações gratuitas como shows infantis, brinquedos infláveis e atividades de interação familiar.

9.3 Formação e Palestras para os Profissionais da Educação

- São realizados eventos exclusivos para os profissionais da educação (professores, gestores, etc.).
- Incluem palestras com renomados especialistas em primeira infância e desenvolvimento infantil, com foco em temas como acolhimento, cuidado e novas abordagens pedagógicas.

9.4 Atividades nas Escolas

- As escolas de Educação Infantil (CEIs e EMEl) promovem uma série de atividades internas que envolvem diretamente as famílias.
- Exemplos incluem gincanas, momentos literários, exposições de arte, piqueniques e oficinas com a participação dos pais.

10. METAS DA EDUCAÇÃO

Meta 1 – Garantir matrículas em creche para bebês e crianças bem pequenas, priorizando as crianças em situação de vulnerabilidade social ou situação de violência.

ESTRATÉGIAS

- 1.1 – Periodicidade no levantamento dos Índices de Necessidade de Creche, da demanda potencial no município, através do processamento de dados obtidos pelo Sistema Digital da Secretaria Municipal de Educação, Censo Escolar, Plataformas Digitais da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Assistência Social, construindo Protocolo Intersetorial de Cooperação;
- 1.2 – Garantir prioridade na matrícula, ou em lista de espera, através de critérios claros, legais e definitivos, em creche para crianças em situação de vulnerabilidade social, beneficiárias ou não de programas sociais, com o processamento de dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Assistência Social, Cadastro Único;
- 1.3 – Diminuir o número de crianças na lista de espera por creche através da contratação de convênio, para oferecer mais vagas, aumentando assim o número de vagas de acordo com a faixa etária e local de procura;
- 1.4 – Diminuir a espera de vaga na creche de 0 a 3 anos, por meio de programas, projetos e ações intersetoriais entre a Secretaria de Obras e a Secretaria de Educação.

Meta 2 – Garantir a manutenção do atendimento de 100% das matrículas da Pré- escola

ESTRATÉGIAS	<p>2.1 – Realizar busca ativa das crianças que estão fora da pré-escola, através do processamento de dados obtidos pelo Sistema Digital da SME, Censo Escolar, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Assistência Social;</p> <p>2.2 – Realizar o de campanha que ressalte para as famílias a pré- escola como ciclo obrigatório da educação básica.</p>
Meta 3 – Implementar ao longo da execução do PMPI, Projeto de Educação de Tempo Integral para crianças de 4 e 5 anos	
ESTRATÉGIAS	<p>3.1 – Criar e implantar de oficinas de movimento, artes, musicalização, literatura;</p> <p>3.2 – Ampliar atividades realizadas em espaços externos às unidades de educação infantil.</p>
Meta 4 - Assegurar acesso das crianças com deficiências e com dificuldades de aprendizagens à Educação Inclusiva.	
ESTRATÉGIAS	<p>4.1 - Fortalecer o diálogo e implantar grupos de trabalho entre Secretaria de Saúde e Educação para encaminhamento e acompanhamento das crianças com deficiência ou transtornos globais de desenvolvimento;</p> <p>4.2 - Formação para gestores, professores e equipe escolar (assistente administrativo, auxiliar de educação, merendeira, operacionais) que trabalham na unidade escolar;</p> <p>4.3 - Identificar as necessidades e encaminhar as famílias para os serviços de apoio intersetorial (saúde, e assistência social) no sistema público;</p>
Meta 5 - Ampliar e fortalecer a Formação Continuada e em serviço dos profissionais que atuam na Educação Infantil	

ESTRATÉGIAS	<p>5.1 - Qualificar as práticas educativas ofertadas nas unidades de educação infantil;</p> <p>5.2 - Promover formações com gestores de escola com foco no currículo municipal da educação infantil;</p> <p>5.3 - Promover formações em serviço para docentes com pautas específicas sobre o currículo;</p> <p>5.4 - Promover formações com os docentes sobre ensino ambiental, história e cultura étnico-racial, afro-brasileira e indígena;</p> <p>5.5 - Promover formações para os auxiliares de educação com foco no desenvolvimento infantil, cuidar e educar afetivamente, o brincar, alimentação saudável, e primeiros socorros;</p> <p>5.6 - Promover formação continuada dos auxiliares de educação para desenvolver habilidades e competências para tratar as peculiaridades da relação escola – família, aprendendo estratégias para o desenvolvimento de parcerias com os pais sobre o papel da família e da escola na educação da criança;</p> <p>5.7 – Incluir nas formações de professores e auxiliares educacionais conduta afetiva e conduta profissional no atendimento da Primeira Infância;</p> <p>5.8 - Acompanhar o desenvolvimento das atividades administrativas e pedagógicas nas unidades escolares observando as ações curriculares.</p> <p>5.9 - Ampliar e manter a temática prevenção de acidentes e primeiros socorros na capacitação aos funcionários de Educação Infantil, a fim de trabalharem de forma interdisciplinar na prática pedagógica e, também, nas reuniões de pais ou outros eventos, visando diminuir os riscos de acidentes na primeira infância.</p>
<p>Meta 6 - Garantir escola com qualidade pedagógica e estrutural com a adequação dos espaços físicos já existentes de acordo com os Parâmetros de Qualidade e Equidade da Educação Infantil e em consonância com as diretrizes da Secretaria de Educação</p>	

ESTRATÉGIAS	<p>6.1 - Diminuir a proporcionalidade da quantidade de crianças por adulto, com a intenção de qualificar o atendimento nas unidades educacionais da rede pública municipal;</p> <p>6.2 - Implantar e adequar a avaliação da infraestrutura, dos materiais e protocolos de atendimento, de acordo com os PQEI;</p> <p>6.3 - Promover alterações pontuais nas unidades de educação infantil para estabelecer melhoria e manutenção contínuas relacionadas ao espaço/infraestrutura;</p> <p>6.4 - Ampliar a estrutura física adequadamente, para atender aos PQEI;</p> <p>6.5 - Valorizar as áreas verdes e promover ações ambientais nas creches e Pré-escolas;</p> <p>6.6 - Adequar as Unidades Escolares de Educação Infantil às características e necessidades das crianças com deficiência, atendendo às diretrizes e normas vigentes;</p> <p>6.7 - Elaborar projetos pedagógicos que contemplem a relação da criança com a escola, seu entorno e a cidade, a partir da mobilidade urbana, dos percursos e trajetos que as crianças conhecem e da educação para o trânsito, conforme previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais;</p> <p>6.8 – Prever ações de transição, acolhimento, integração e continuidade entre a Educação Infantil e o Ensino Fundamental.</p>
<p>Meta 7 - Incentivar as ações de integração escola – família – comunidade, para ampliar o envolvimento das famílias e da comunidade, na valorização dos direitos, cuidados e vínculos com a Primeira Infância</p>	

ESTRATÉGIAS	<p>7.1 - Incentivar a participação da família no acompanhamento das atividades escolares dos filhos por meio de estreitamento das relações entre as creches e pré-escolas – famílias – comunidade;</p> <p>7.2 - Fortalecer o envolvimento das famílias na elaboração dos Projetos Políticos Pedagógicos, através de avaliação institucional participativa e regular;</p> <p>7.3 - Promover orientações e apoio às famílias, por meio da articulação das Secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social, com foco nos direitos e desenvolvimento integral das crianças na Primeira Infância;</p> <p>7.4 - Incentivar e promover o aleitamento materno dos lactentes que estão na creche para evitar o desmame precoce na faixa de 4-6 meses;</p> <p>7.5 - Promover ações educativas que fortaleçam o entendimento das famílias sobre alimentação saudável, saúde bucal, a importância da vacinação e cuidados com as crianças;</p> <p>7.6 - Ações educativas com foco na violência doméstica e prevenção de abuso infantil;</p> <p>7.7 - Informar e sensibilizar as famílias sobre os efeitos nocivos da exposição precoce de crianças a telas na Primeira Infância;</p> <p>7.8 - Estabelecer parcerias com as secretarias de cultura e esporte para levar espetáculos de teatro, atividades culturais, contação de histórias e experiências esportivas que envolvam toda a comunidade escolar;</p> <p>7.9 - Processo contínuo de conscientização e disseminação de informações e campanhas pertinentes aos direitos da Primeira Infância, via plataformas digitais e outros meios disponíveis.</p>
Meta 8. - Garantir o direito de brincar como Eixo Curricular da Educação Infantil	

ESTRATÉGIAS	<p>8.1 - Assegurar que as brincadeiras e as interações constituam os eixos estruturantes do trabalho pedagógico e vivências realizadas nas unidades que atendem a Educação Infantil através de formação continuada e recursos materiais para profissionais que atuam na Educação Infantil;</p> <p>8.2 - Possibilitar que todas as unidades de educação infantil disponham de espaços pedagógicos adequados e acessíveis, internos e externos, que propiciem o livre brincar;</p> <p>8.3 - Prever investimento orçamentário anual para aquisição de brinquedos e materiais, abrangendo as diversidades humanas, étnicas, raciais, culturais e etárias, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais, garantindo o brincar como eixo curricular na Educação Infantil realizando a reposição de brinquedos para as áreas internas e externas sempre que necessário;</p> <p>8.4 - Promover ações durante a Semana da Educação Infantil e Semana do Bebê e da Semana da Criança, envolvendo e sensibilizando as famílias e comunidade sobre a importância do brincar para o desenvolvimento integral da criança, articuladas com Secretaria de Cultura, Secretaria de Esportes, etc;</p> <p>8.5 - Realizar em datas significativas, campanhas de informação e sensibilização da comunidade, sobre a importância do brincar e dos Direitos da Primeira Infância em ações articuladas com Secretaria de Cultura, Secretaria de Esportes, etc;</p> <p>8.6 - Explorar e adequar espaços externos às unidades de educação infantil para propiciar atividades que ali possam ser realizadas garantindo o convívio com a natureza, o brincar em ambientes naturais, intensificando o reconhecimento e incentivando a manutenção da área verde nas unidades educacionais e em seu entorno;</p> <p>8.7 - Possibilitar às crianças passeios urbanos (parques, praças, museus, bibliotecas), para conhecerem os espaços e equipamentos urbanos de Boituva.</p>
	<p>9 - Desenvolver ações intersetoriais para garantir o desenvolvimento integral e integrado das crianças na primeira infância das creches e pré escolas.</p>

ESTRATÉGIAS	<p>9.1 - Desenvolver estratégias conjuntas entre as creches e pré escolas e UBSs para intensificar a cobertura vacinal, visando à busca ativa daquelas com vacinação atrasada, solicitando Cadernetas no início do ano letivo, no ato da matrícula e em momentos programados, visando à avaliação da situação vacinal pelos profissionais do PSE;</p> <p>9.2 - Estabelecer fluxos de comunicação regular entre as UBSs e as creches e pré escolas, por meio do Programa Saúde na Escola – PSE, do governo federal, promovendo a saúde na escola destacando, não apenas a promoção da alimentação saudável e a prevenção de distúrbios nutricionais, tais como: obesidade, desnutrição, anemia, mas também abordagem conjunta, não patologizante, de situações de crianças com problemas no processo de ensino-aprendizagem e/ou do seu desenvolvimento, com respeito às especificidades de cada criança;</p> <p>9.3 - Ampliar e incluir, nas atividades regulares das creches e pré escolas, ações e estratégias de educação alimentar e nutricional para família e comunidade, com ênfase no aleitamento materno e alimentação saudável na primeira infância.</p>
-------------	--

PRIMEIRA INFÂNCIA E A CULTURA EM BOITUVA

NOVEMBRO/2025

EXPEDIENTE

Secretaria Municipal de Cultura e Economia Criativa

PREFEITURA DE BOITUVA

Prefeito: Edson José Marcusso

SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E ECONOMIA CRIATIVA

Secretário: Marcos Reginaldo Caldeira

DIVISÃO ADMINISTRATIVA DE CULTURA

Chefe Administrativa de Cultura: Aparecida de souza Rocha Maia

1.A CULTURA E PRIMEIRA INFÂNCIA

A Secretaria de Cultura promove eventos nos quais participam crianças de 3 a 6 anos de idade, tais como: Boitudança; Mês da Cultura; apresentações espontâneas com parcerias em atividades como Cinema, Exposições e Contação de Histórias.

Essas ações têm como objetivo garantir o acesso das crianças à cultura desde a primeira infância, estimulando a criatividade, a imaginação, a expressão artística e o desenvolvimento integral, além de favorecer a socialização, o fortalecimento de vínculos e o reconhecimento da diversidade cultural.

2. MUSICALIZAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

A primeira infância é o momento em que a criança começa a descobrir o mundo — e a música é uma das linguagens mais poderosas para isso! Desde cedo, os sons despertam emoções, estimulam a imaginação e favorecem o desenvolvimento integral.

Mais do que aprender música, a criança vive experiências musicais, canta, dança, cria e se conecta com o outro de forma sensível e alegre.

A música torna-se, assim, uma ponte entre o brincar e o aprender, entre o sentir e o crescer. Porque musicalizar é encantar, educar e formar corações sensíveis desde o começo da vida.

Na Musicalização infantil, cada canção, batida e movimento ajuda a criança a crescer de forma completa:

- Desenvolve a escuta e a atenção, fundamentais para a aprendizagem;
- Fortalece a coordenação motora e o ritmo por meio de jogos e brincadeiras;
- Amplia a linguagem e o vocabulário, através das letras e histórias cantadas;
- Estimula a criatividade e a expressão emocional, permitindo que cada criança se expresse com liberdade;
- Promove a socialização, o respeito e o trabalho em grupo.

3.A DANÇA NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Focando principalmente o desenvolvimento físico, motor, cognitivo e social aulas de Balé Baby Class servem como uma introdução suave e divertida ao universo da dança ao promover:

3.1. Desenvolvimento Motor e Corporal

- Aprimorar a coordenação motora (fina e grossa) e a lateralidade (identificar direita e esquerda).
- Estimular o equilíbrio (necessário para os passos básicos do ballet).
- Trabalhar a consciência corporal e a noção espacial (percepção de si no espaço e em relação aos outros).
- Melhorar a postura corporal e promover o fortalecimento muscular (sem sobrecarga).
- Desenvolver a flexibilidade e o alongamento.

3.2. Fundamentos Básicos da Técnica Lúdica

- Introduzir as noções básicas da técnica clássica através de brincadeiras e histórias.
- Apresentar as posições de pés e braços de forma simplificada (como a 1ª e a 2ª posição).
- Trabalhar a musicalidade e o ritmo (a partir de canções infantis e instrumentos de percussão).
- Apresentação de movimentos simples e deslocamentos básicos.

3.3. Desenvolvimento Cognitivo e Social

- Estimular a imaginação e a criatividade através de expressões corporais, mímica e improvisação.
- Trabalhar a memória e a concentração ao memorizar sequências simples de movimentos.
- Fomentar a disciplina e o respeito às regras e aos colegas.

- Aumentar a autoestima e a autoconfiança, especialmente através das interações em grupo e pequenas apresentações.

4. METAS PARA PRIMEIRA INFÂNCIA NA CULTURA

4.1. MUSICALIZAÇÃO INFANTIL – 04 A 06 ANOS

E S T R U T U R A G I A S	1.1 - Exploração sonora: descobrir sons do corpo, do ambiente e de instrumentos simples.
	1.2 - Movimento e ritmo: usar brincadeiras, danças e jogos para sentir o pulso e o tempo da música.
	1.3 - Canto e expressão vocal: cantar canções curtas, explorar variações de voz e memória musical.
	1.4 - Apreciação musical: ouvir diferentes estilos, identificar sons e expressar emoções.
	1.5 - Criação e improvisação: inventar sons, letras e acompanhamentos rítmicos.
	1.6 - Integração com outras linguagens: unir música a artes, histórias e brincadeiras. Princípios: aprender brincando, repetir com variações, estimular a criatividade e criar um ambiente afetivo.

4.2. BABY CLASS – 03 A 06 ANOS

- | |
|--|
| 2.1- Planejamento com Temas e Histórias |
| 2.2- Uso de Materiais Lúdicos |
| 2.3- Técnicas para Disciplina e Concentração |
| 2.4- Linguagem e Associações Criativas |
| 2.5- Foco na Musicalidade e Ritmo |

PRIMEIRA INFÂNCIA E O ESPORTE EM BOITUVA

NOVEMBRO/2025

EXPEDIENTE

Secretaria Municipal de Esportes

PREFEITURA DE BOITUVA

Prefeito: Edson José Marcusso

SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES

Secretário: Rafael Alves Correa

Comunicação: Bruno Felipe Campbell Penna
Administração: Cláudia Fernanda Silva Espósito

1. A IMPORTÂNCIA DO ESPORTE NA PRIMEIRA INFÂNCIA.

A prática de esportes na primeira infância é fundamental para o desenvolvimento saudável das crianças. Desde o nascimento até os seis anos, a atividade física desempenha um papel fundamental na coordenação motora, no desenvolvimento social e na saúde das crianças, pois, a primeira infância é um período crítico no crescimento de uma criança. É durante esse estágio que elas desenvolvem habilidades fundamentais que as acompanharão ao longo da vida. Portanto, é essencial proporcionar oportunidades para atividades físicas desde o nascimento.

1.1 A primeira infância: uma etapa fundamental

A atividade física na infância não apenas desenvolve a coordenação motora e o equilíbrio, mas também ajuda a prevenir doenças relacionadas ao sedentarismo, como diabetes e sobrepeso. Vamos entender quais atividades são adequadas para cada faixa etária na primeira infância?

1.2 Atividades físicas de 0 a 2 Anos

Nos primeiros anos de vida, as atividades físicas devem ser leves e voltadas para o desenvolvimento motor. Bebês e crianças pequenas podem se beneficiar de atividades como segurar, puxar, empurrar objetos e movimentar cabeça, corpo e membros. A Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda pelo menos 180 minutos de atividades ao longo do dia para crianças que já conseguem andar. No entanto, é importante que essas atividades sejam lúdicas e não muito exigentes em termos de esforço físico.

1.3 Atividades físicas de 2 a 5 Anos

Para crianças de 2 a 5 anos, as atividades físicas devem ser mais ativas e incluir brincadeiras como andar de bicicleta, pular, correr e jogar bola. O ideal é que elas pratiquem pelo menos três horas de exercícios físicos ao longo do dia. Além das atividades comuns, jogos de perseguição e brincadeiras com bexigas d'água são ótimas opções. A partir dos três anos, também é possível iniciar atividades

físicas estruturadas, como natação, luta, dança e esportes coletivos.

1.4 Atividades físicas aos 6 Anos

Aos seis anos, é importante propor atividades que desafiem as crianças. A recomendação da Sociedade de Pediatria é que elas pratiquem pelo menos uma hora de atividades de intensidade moderada todos os dias. Isso contribui para o fortalecimento muscular e o desenvolvimento saudável. Modalidades como vôlei, natação, futebol, ciclismo e handebol são excelentes opções para essa faixa etária.

2. BEM ESTAR DAS CRIANÇAS

Acreditamos que atividades físicas e recreativas são essenciais para promover a saúde e o bem-estar das crianças. Além disso, elas oferecem inúmeros benefícios sociais, emocionais e cognitivos.

Na grade de atividades da Secretaria de Esportes de Boituva, oferecemos aulas gratuitas para seu filho e promover as práticas de atividade física:

Aula de judô: O Judô é uma modalidade que estimula a velocidade, força, pensamento rápido e coordenação motora das crianças. Além de ser divertido, promove disciplina e valores como respeito e autoconfiança. A secretaria oferece a modalidade a partir dos 4 anos.

Aula de ginástica rítmica: A melhor idade para iniciar na ginástica rítmica pode variar, mas geralmente é recomendado que as crianças comecem entre os 4 e 6 anos de idade.

Nessa faixa etária, as crianças já desenvolveram habilidades motoras básicas, como coordenação motora, equilíbrio e flexibilidade, que são fundamentais para a ginástica rítmica. Além de ser uma fase de desenvolvimento ideal para aprender novos movimentos e se adaptar aos treinamentos específicos da modalidade. A secretaria de esportes oferece aulas da modalidade a partir dos 5 anos.

Aula de taekwondo: O taekwondo, é uma arte marcial, ensina valores

importantes como respeito, cortesia, integridade e autocontrole, que contribuem para o amadurecimento infantil. A atividade ajuda a desenvolver o foco, a perseverança e a capacidade de superar desafios, praticar uma arte marcial pode aumentar a autoconfiança da criança.

É fundamental que as aulas sejam ministradas por instrutores experientes que saibam adaptar as técnicas para a idade da criança, focando em segurança e em uma abordagem lúdica.

Começando cedo: Muitas academias consideram a partir dos 4 ou 5 anos como uma boa idade para iniciar, devido aos benefícios físicos e de desenvolvimento que o esporte oferece desde cedo. A secretaria de esportes oferece aulas da modalidade a partir dos 4 anos.

Ginástica Artística: Sim, a ginástica artística é benéfica para crianças até 6 anos, pois promove o desenvolvimento motor e habilidades essenciais de forma lúdica e segura. Ela melhora a coordenação, força muscular, flexibilidade, agilidade, equilíbrio e concentração, além de estimular a disciplina, a autoestima e a socialização. No entanto, é fundamental que as aulas sejam adaptadas para a idade, com foco em atividades divertidas e que evitem o excesso de impacto, especialmente em competições. A secretaria de esportes oferece aulas da modalidade a partir dos 5 anos.

3. METAS DO ESPORTE PARA PRIMEIRA INFÂNCIA

3.1 Desenvolvimento motor e físico:

- Utilizar atividades baseadas em brincadeiras para aprimorar habilidades motoras fundamentais.
- Promover o conhecimento do próprio corpo (esquema corporal), lateralidade e controle do movimento.
- Introduzir atividades como ginástica, dança, natação e jogos que combinem múltiplas habilidades.

3.2 Desenvolvimento social e emocional:

- Ensinar o valor do trabalho em equipe e da cooperação.

- Promover a socialização, o respeito às regras, a paciência e a capacidade de lidar com vitórias e derrotas.
- Estimular a autonomia, a autoconfiança e a liderança.

3.3 Desenvolvimento cognitivo:

- Conectar o esporte com o aprendizado escolar, mostrando como ele melhora a concentração.
- Desenvolver a capacidade de seguir instruções e resolver problemas através do movimento.

3.4 Saúde e bem-estar:

- Estabelecer hábitos saudáveis para a vida toda.
- Garantir que a prática seja divertida, leve e apropriada para a idade, evitando a pressão por desempenho.

4 METODOLOGIAS

4.1 Ambiente seguro e inclusivo:

- Garantir que os espaços sejam seguros, acessíveis e adequados para todas as crianças, independentemente de suas habilidades.
- Promover um ambiente onde todas as crianças se sintam parte da equipe e tenham oportunidades iguais.

4.2 Metodologia lúdica:

- Incorporar a ludicidade em todas as atividades para torná-las mais prazerosas e para a primeira infância.

4.3 Participação da família:

- Incentivar a participação dos pais e responsáveis, promovendo atividades em família em espaços públicos seguros.

4.4 Educação continuada:

- Integrar programas esportivos com a educação formal, garantindo que as escolas reconheçam a importância da educação física.

5 O APOIO DOS PAIS

O apoio dos pais desempenha um papel fundamental no desenvolvimento e na prática esportiva das crianças, tornando-se hábito na rotina dos pequenos. Confira alguns exemplos de como os pais são essenciais para despertar o interesse das crianças pelas atividades físicas:

Motivação e encorajamento: os pais podem motivar seus filhos a participarem de atividades esportivas, ajudando a desenvolver um interesse saudável e duradouro pelo esporte.

Suporte emocional: participar de esportes pode ser desafiador emocionalmente para as crianças, especialmente quando enfrentam dificuldades ou derrotas. O apoio emocional dos pais pode ajudá-las a superar esses desafios e a lidar com a pressão competitiva.

Participação ativa: pais envolvidos na prática esportiva de seus filhos demonstram interesse e apoio genuínos. Isso pode incluir assistir a jogos e competições, e oferecer incentivo durante os treinos.

Modelo de comportamento: os pais que são ativos fisicamente e têm um estilo de vida saudável servem como modelos positivos para seus filhos. Eles inspiram seus filhos a adotarem hábitos saudáveis e a valorizarem a atividade física.

Consciência de segurança: os pais podem garantir que seus filhos pratiquem esportes de forma segura, entendendo as regras e regulamentos, fornecendo o equipamento adequado e incentivando práticas seguras durante o jogo.

6. ESPORTE É VIDA

A Secretaria de Esportes de Boituva, promove eventos, jogos, competições e atividades para as crianças.

Além de deslocar os professores para as escolas municipais, para APAE, Crescer Criança, para aulas e atividades.

Os professores atendem também em bairros retirados da cidade, como: Campos de Boituva, Recanto Maravilha e condomínio habitacional Minha Casa Minha Vida.

7. MELHORIAS E AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS

A Secretaria de Esportes de Boituva, atende aproximadamente 3 mil alunos em 20 modalidades. E vem trabalhando para melhorar toda sua estrutura para atender mais alunos.

PRIMEIRA INFÂNCIA E O MEIO AMBIENTE

NOVEMBRO/2025

67

EXPEDIENTE

Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Parques e Bem Estar Animal

PREFEITURA DE BOITUVA

Prefeito: Edson José Marcusso
Secretário: Carlos Rodolfo Araújo Cruz

DEPARTAMENTO DE MEIO AMBIENTE

Diretor: André Luís Cressi

COLABORADORA

Fernanda Mayumi Seki

1. MEIO AMBIENTE E A PRIMEIRA INFÂNCIA

O presente relatório reúne as informações sobre as ações voltadas à Primeira Infância (crianças de até 6 anos) desenvolvidas pela Secretaria Municipal e pelo Centro de Educação Ambiental (CEA) “Eugênio Walter”, em consonância com o Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016). O objetivo é sistematizar as iniciativas já realizadas, os resultados observados, os pontos fortes, as limitações e as propostas de aprimoramento, de modo a subsidiar futuras políticas públicas na área.

2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As ações de Educação Ambiental direcionadas à Primeira Infância são implementadas em diferentes espaços, especialmente no Parque Ecológico “Eugênio Walter” e no Parque da Cidade “Egídio Labronici”, envolvendo tanto escolas municipais quanto instituições de ensino de outros municípios da região.

Entre as atividades destacam-se:

- Contação de histórias, rodas de conversa e atividades lúdicas adaptadas à faixa etária.
- Vivências práticas em contato com a fauna, flora e elementos naturais do parque.
- Oficinas educativas e semanas temáticas, com uso de recursos sensoriais e participativos.
- Atividades de conscientização ambiental, abordando resíduos sólidos, preservação da água, fauna, flora e impactos das ações humanas.

Essas práticas favorecem o desenvolvimento cognitivo, socioemocional e motor das crianças, além de despertar a curiosidade, a criatividade, a empatia e a responsabilidade socioambiental.

3. DIAGNÓSTICO

As iniciativas desenvolvidas apresentam importantes avanços e reconhecida aceitação por parte das escolas e famílias, mas ainda enfrentam desafios:

Pontos fortes	Limitações
Atividades adaptadas para a Primeira Infância, especialmente as lúdicas.	Recursos materiais ainda limitados para atividades específicas da Primeira Infância (livros ilustrados, brinquedos pedagógicos, materiais sensoriais).
Estrutura dos parques que possibilita contato direto com a natureza.	Necessidade de maior número de profissionais capacitados para acompanhamento individualizado.
Participação ativa das escolas e boa receptividade das famílias.	Ausência de espaço físico exclusivo e adaptado para as crianças com necessidades especiais
Registros frequentes em redes sociais e comunicação institucional, reforçando a transparência.	

4. PROPOSTAS E RECOMENDAÇÕES

Com base no diagnóstico, recomenda-se:

4.1 Recursos Humanos

- Ampliação da equipe com monitores e estagiários especializados em educação infantil.
- Parcerias com pedagogos para aprimorar metodologias de ensino.
- Designação de coordenador pedagógico para integração das práticas de Educação Ambiental.

4.2 Recursos Materiais e Estruturais

- Aquisição de materiais lúdicos, pedagógicos e sensoriais (livros ilustrados, fantoches, jogos, tapetes, instrumentos musicais).
 - Estrutura adaptada para acolhimento da Primeira Infância (mobiliário infantil, espaços acolhedores).
 - Kits de materiais para oficinas com argila, sementes, tintas naturais e ferramentas seguras.

4.3 Planejamento e Currículo

- Inclusão obrigatória da Educação Ambiental na matriz curricular.

- Inserção detalhada das práticas no Projeto Político-Pedagógico (PPP) das escolas.
- Capacitação continuada dos professores em Educação Ambiental.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O município de Boituva já desenvolve iniciativas relevantes de Educação Ambiental para a Primeira Infância, com resultados positivos para o desenvolvimento integral das crianças.

Entretanto, a consolidação e expansão dessas ações dependem de investimentos em recursos humanos, materiais e estruturais, além da institucionalização no currículo escolar.

O fortalecimento do trabalho conjunto entre Secretaria de Meio Ambiente, Secretaria de Educação, escolas e comunidade permitirá oferecer experiências mais inclusivas, consistentes e transformadoras, contribuindo para a formação de cidadãos conscientes e comprometidos com a sustentabilidade.

6. METAS DO MEIO AMBIENTE COM A PRIMEIRA INFÂNCIA

6.1. Investimento em Recursos Humanos	
ESTRATÉGIAS	<p>6.1.1 - Ampliação da equipe com monitores e estagiários especializados em educação infantil para garantir maior diversidade de atividades e acompanhamento contínuo das visitas escolares.</p> <p>6.1.2 - Capacitação específica em educação infantil e metodologias lúdicas, visando atender melhor às necessidades das crianças de 0 a 6 anos.</p> <p>6.1.3 - Parcerias com pedagogos para aprimorar metodologias de ensino.</p> <p>6.1.4 - Designação de coordenador pedagógico para integração das práticas de Educação Ambiental.</p>
6.2. Ampliação de Recursos Materiais e Estruturais	

ESTRATÉGIAS	6.2.1 - Estrutura adaptada para acolhimento da Primeira Infância (mobiliário infantil, espaços acolhedores).
	6.2.2 - Melhorias na estrutura da sala de educação ambiental, com mobiliário adaptado ao público infantil e área externa dedicada ao brincar livre.
	6.2.3 - Aquisição de materiais lúdicos, pedagógicos e sensoriais (livros ilustrados, fantoches, jogos, tapetes, instrumentos musicais).
	6.2.4 - Kits de materiais para oficinas com argila, sementes, tintas naturais e ferramentas seguras.
	6.2.5 - Atualização e ampliação dos materiais pedagógicos e de apoio (livros, brinquedos ecológicos, jogos interativos e recursos sensoriais).
6.3. Planejamento e Currículo	
ESTRATÉGIAS	6.3.1 - Inclusão obrigatória da Educação Ambiental na matriz curricular.
	6.3.2 - Inserção detalhada das práticas no Projeto Político-Pedagógico (PPP) das escolas.
	6.3.3 - Capacitação continuada dos professores em Educação Ambiental.
6.4. Parcerias e integração intersetorial	
ESTRATÉGIAS	6.4.1 - Fortalecer o diálogo entre as Secretarias de Meio Ambiente, Educação e Saúde, garantindo planejamento conjunto de ações voltadas à primeira infância.
	6.4.2 - Criar programas contínuos com as escolas municipais e CEIs, com cronogramas fixos de visitas e atividades.
6.5. Monitoramento e avaliação	
ESTRATÉGIAS	6.5.1 - Implantar indicadores específicos de acompanhamento das atividades com crianças pequenas (número de participantes, percepções das escolas e impacto formativo).
	6.5.2 - Sistematizar registros e relatos das experiências para orientar futuras políticas públicas.
6.6 Equidade e inclusão	
ESTRATÉGIAS	6.6.1 - Garantir o acesso às atividades a todas as regiões do município, priorizando escolas de áreas mais afastadas.
	6.6.2 - Desenvolver ações adaptadas para crianças com deficiência, assegurando a inclusão plena.