



2025-2035



REALIZAÇÃO

PREFEITURA DE CORONEL SAPUCAIA
COMISSÃO MUNICIPAL INTERSETORIAL ENCARGADA DE PROMOVER E COORDENAR A
ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA – PMPI
Decreto Municipal nº 056/2025

Niágara Patrícia Gauto Kraievski
Prefeita Municipal

Controladoria Geral:
Luiz Alberto Fonseca - Coordenador geral do PMPI

**Representantes do Conselho Municipal dos
Direitos da Criança e do Adolescente:**
- Titular: Aparecida Regiane da Silva
- Suplente: Jéssica Vieira de Lima

Representantes Conselho Tutelar:
- Titular: Iolanda Da Silva Fukuro
- Suplente: Janete Peralta de Oliveira

Representantes Conselho Municipal de Saúde:
- Titular: Cinthia Beatriz Machuca Cantaluppe
- Suplente: Camila Aparecida Bender

Representantes Conselho Municipal de Educação:
- Titular: Julian Martins Batista
- Suplente: Itamara De Souza Acosta

**Representantes Conselho Municipal de Assistência
Social:**
- Titular: Relega Tavares Vogel
- Suplente: Ilma Neves García Antunes

Representantes Conselho Municipal de Cultura:
- Titular: José Segundo Rocha
- Suplente: Luciano Insaurralde Escobar

Representantes Câmara de vereadores:
- Titular: Maria Eloir Flores Rodrigues Vilante
- Suplente: Célia Cristina Arias Davalos

**Representantes Secretaria Municipal de Educação
e Cultura:**
- Titular: Roseni Martins Freitas
- Suplente: Joaquim Gama

Representantes Secretaria Municipal de Saúde:
- Titular: Felipe Vale de Sousa
- Suplente: Jorge Luis Gonzatto Martinez

**Representantes Secretaria Municipal de
Assistência Social:**
- Titular: Jane Cleia Rodrigues de Lima
- Suplente: Simone de Fátima Nunes de Oliveira

**Representantes Secretaria Municipal de
Infraestrutura:**
- Titular: Dorileu Arevalo Rodrigues
- Suplente: Luciano Ramoa

**Representantes Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Econômico Sustentável:**
- Titular: Claudinei Aparecido de Souza
- Suplente: Fernanda Salina Benitez

**Representantes Secretaria Municipal de Finanças e
Tributos:**
- Titular: Cristiane Da Silva Chaves
- Suplente: Diane Justino Borges

CORONEL SAPUCAIA/MS, JULHO DE 2025.

Colaboradora:
Alessandra Sanches Lhopes



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
INTRODUÇÃO	6
PRINCÍPIOS DO PMPI	8
BASES DO PMPI	10
DIRETRIZES DO PMPI.....	13
DIAGNÓSTICO TERRITORIAL	16
SAÚDE.....	17
EDUCAÇÃO.....	23
ASSISTÊNCIA SOCIAL	26
ÁREAS TEMÁTICAS ESTRATÉGICAS DO PMPI.....	45
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	59

APRESENTAÇÃO



1 APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

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

INTRODUÇÃO



2 INTRODUÇÃO

Com o objetivo de estabelecer relações intersetoriais específicas e garantir direitos fundamentais para as crianças na faixa etária de 0 a 06 anos, o Município de Coronel Sapucaia-MS, busca através do Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI, traçar metas e estratégias, que se transformem em ações e garantam a promoção de uma infância plena, promissora e saudável para todas as crianças do município. Este importante documento pretende ser o instrumento norteador para atuação do poder público, da sociedade civil e das famílias, corresponsáveis na garantia das condições para o pleno desenvolvimento das crianças. Trata-se de uma ferramenta de acompanhamento e controle que dispõe sobre as metas e estratégias necessárias para o pleno desenvolvimento das crianças. Em Coronel Sapucaia-MS, o presente Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), para vigência dos próximos 10 anos, de 2025 – 2035, foi elaborado por sua Comissão, criada em 04 de Junho de 2024 através do Decreto 032/2024.

O âmago do PMPI está fundamentado em pesquisa nacional, estadual e municipal, com enfoque nesta última, considerando a necessidade real de nosso município. Assim, chegou-se em um diagnóstico municipal que apontam para a importância dos primeiros anos de vida, com evidências de que a existência de políticas públicas e ações apropriadas são capazes de estimular o desenvolvimento das potencialidades das crianças, com consequências benéficas não só para a primeira infância, mas para toda sua vida adulta. Desse modo, o PMPI sugere propostas para as áreas da saúde, educação, assistência e desenvolvimento social, cultura, lazer e esporte de qualidade, meio ambiente e equidade na primeira infância, fiscalizando as políticas públicas e garantindo os direitos básicos às crianças, mães e gestantes, envolvendo profissionais de diferentes secretarias municipais, conselhos, e outros segmentos da comunidade, além de considerar as “vozes das crianças”, sujeitos de direito, para qual se destina este Plano.

PRINCÍPIOS DO PMPI



3 PRINCÍPIOS QUE NORTEARAM A ELABORAÇÃO DO PMPI

Para a efetivação do Plano Municipal da Primeira Infância (PMPI) é imprescindível o esforço conjunto de todas as áreas responsáveis para que as metas e estratégias aqui estipuladas não se dirigem apenas ao Poder Público, mas também aos demais responsáveis pela promoção e proteção dos direitos da criança. Para isso, o PMPI prevê estratégias específicas que visam ampliar e fortalecer o envolvimento desses diferentes atores na garantia das condições necessárias para o desenvolvimento integral na primeira infância.

É com a articulação dos trabalhos de cada um que Coronel Sapucaia-MS, fará a diferença na vida de suas crianças, nesse sentido, o objetivo do PMPI é fazer um levantamento sucinto da legislação que envolve a infância em cada tema abordado, promovendo uma reflexão sobre a realidade a partir de dados das políticas públicas e da percepção dos agentes sociais, com a finalidade de propor ações e atividades que possam contribuir e fortalecer os direitos da criança, garantido as condições para um desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e, sobretudo feliz.

A Rede Nacional Primeira Infância enumera princípios, diretrizes, políticas e técnicas que fundamentaram e orientaram a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância, e, que, conseqüentemente, serão também utilizados neste plano. Tais princípios e diretrizes, definidos a partir da discussão e decisão daqueles que participaram da elaboração do plano nacional, são frutos de uma longa trajetória de conhecimento e de vivência do trabalho, construído por muitas mãos, inclusive pelas crianças, constituindo-se a razão e o motivo das ações definidas por Coronel Sapucaia-MS, para os próximos 10 anos. Os princípios e diretrizes apresentados a seguir representam o desejo de proteger e promover os direitos da primeira infância.

BASES DO PMPI



4 BASES DO PMPI DE CORONEL SAPUCAIA-MS

A criança como indivíduo especial e sujeito de direitos: compreender a verdadeira essência do ser humano que se forma desde sua gênese e se realiza ao longo da vida, a partir da infância.

Diversidade étnica, cultural, de gênero e geográfica: esse princípio abre o olhar para as várias infâncias que existem em nosso local e assegura o respeito à criança na sua identidade pessoal e coletiva e na sua relação com o grupo ao qual pertence às múltiplas formas de ser criança que as políticas devem ser sensíveis.

Reconhecimento da criança como um ser integral: impõe-se superar a visão fragmentada da criança. Uma visão integrada, senão imediatamente do “todo”, pelo menos progressivamente mais abrangente, vai ajudar a ver as inter-relações ou intersecções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas.

Inclusão de todas as crianças em todas as circunstâncias: uma sociedade inclusiva abraça todos e cada um dos indivíduos, nas suas expressões próprias, grupos étnico-raciais, sociais e culturais; manifesta zelo pela igualdade fundamental e pela equidade social. Para que a sociedade brasileira seja uma sociedade inclusiva, todas as crianças devem dela participar, desde o começo da vida, como sujeitos de pleno direito.

Integração das visões científica, ética, política, estética e humanista da criança: os parâmetros das ciências e a visão humanista devem articular-se nas ações dirigidas à criança. Assim, pediatria, neurociências, pedagogia, psicologia, psicanálise, antropologia, ciência jurídica e outros campos científicos, de um lado, e, de outro, valores, princípios éticos e estéticos, políticos e econômicos. A contribuição das ciências é imprescindível e inestimável, mas sempre com o calor do humanismo, ou seja, o olhar humanista com o aporte das ciências.

Articulação das ações: a articulação deve ocorrer em três âmbitos: nas ações dos entes federados (União, Estado e Município), nos setores da administração pública (educação, saúde, assistência, cultura, justiça etc.) e na relação governo e sociedade. Esse princípio tem três benefícios: evita duplicidade, racionaliza a utilização dos recursos públicos, evitando desperdícios e aumenta a eficiência e a

eficácia dos esforços governamentais para atender os direitos das crianças.

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

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

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

DIRETRIZES DO PMPI



5 DIRETRIZES DO PMPI

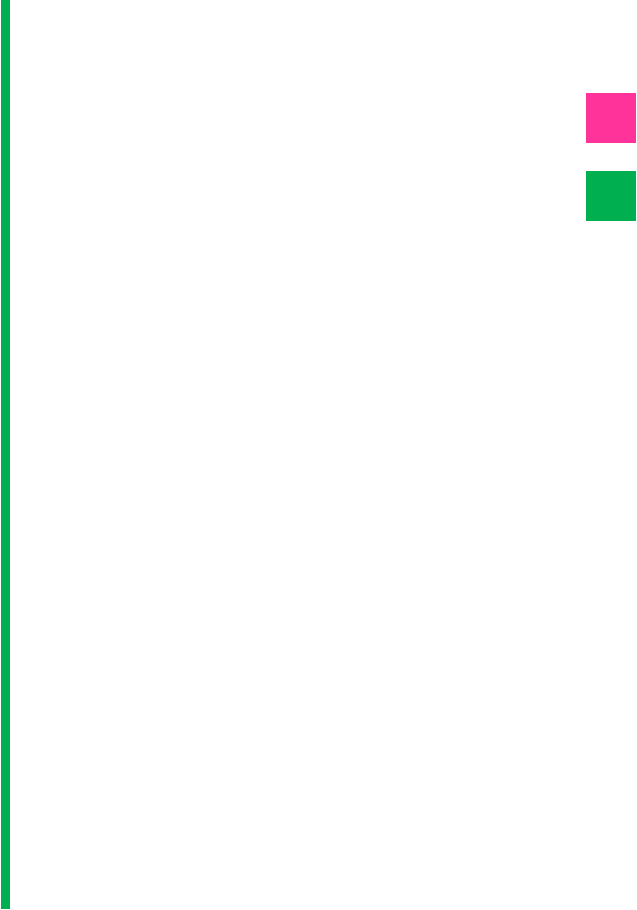
5.1 DIRETRIZES POLÍTICAS DO PMPI

- 1) Atenção à prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), no Plano Plurianual (PPA) e no Orçamento, para atender o que os direitos da primeira infância requerem Articulação e complementação dos Planos Nacional e Estadual;
- 2) Manutenção de uma perspectiva de ações ao longo de 10 anos;
- 3) Elaboração dos planos em conjunto com a sociedade e com as crianças da primeira infância;
- 4) Participação do Poder Legislativo no processo de elaboração do Plano;
- 5) Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades com maior vulnerabilidade e risco social;
- 6) Participação do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

5.2 DIRETRIZES TÉCNICAS DO PMPI

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

- 7) Foco nos resultados;
- 8) Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados no acompanhamento e na avaliação.



DIAGNÓSTICO TERRITORIAL



6 SAÚDE

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

Nas Unidades Básicas de Saúde de Coronel Sapucaia-MS, são desenvolvidas ações em diferentes áreas profissionais, compostas por uma equipe mínima de: médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem, cirurgião-dentista, auxiliar ou técnico em saúde bucal e agente comunitário de saúde (ACS), podendo, ainda, fazer parte da equipe o agente de combate às endemias (ACE).

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

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

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

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

É através das visitas e dos atendimentos domiciliares que são realizadas ações de busca ativa, acompanhamento dos casos considerados como risco no território, quer sejam de pacientes acamados, idosos, portadores de agravos crônicos, entre outros, podendo ser realizadas desde uma consulta médica, odontológica, de

enfermagem, fisioterapêutica, nutricional, fonoaudiológica, psicológica, até procedimentos como um curativo, controle de pressão arterial, vacinação, etc.

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

6.1 DIAGNÓSTICOS DA SAÚDE DE CORONEL SAPUCAIA-MS

A saúde pública do município de Coronel Sapucaia-MS, segue as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), e possui uma Rede de Atenção à Saúde configurada em Atenção Primária com 03 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), 01 laboratório de análises clínicas, 01 secretaria municipal de saúde; 01 UBS base de saúde indígena; 01 academia da saúde.

Além destes, fazem parte da Atenção à Saúde os Serviços de Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria e Transporte sanitário.

6.2 SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MUNICÍPIO DE CORONEL SAPUCAIA-MS

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

O cuidado ao pré-natal envolve as unidades básicas de saúde e conta com apoio de referência ambulatorial em Dourados, para o cuidado ao pré-natal de alto risco.

A promoção da saúde é transversal no cuidado e oportunizada também nos atendimentos coletivos. Os grupos de gestantes possibilitam a troca de experiências, oferta das Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS), estímulo ao aleitamento materno, orientação dos cuidados ao recém-nascido, puerpério, orientações acerca das vacinas, acompanhamento das crianças nas consultas de puericultura, além de outras ações.

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

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

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

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

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

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

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

A mortalidade infantil representa um importante indicador das condições de vida da população e qualidade dos serviços de saúde, a Rede de Atenção à Saúde do SUS

constitui-se um espaço elementar para a identificação, acolhimento, atendimento, notificação, cuidados e proteção de crianças e adolescentes.

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

6.3 SAÚDE INDÍGENA DE CORONEL SAPUCAIA-MS

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

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

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

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

No Mato Grosso do Sul, encontramos 08 etnias (Guarani, Kaiowá, Terena, Kadiwéu, Kinikinaw, Atikun, Ofaié e Guató), que se manifestam em diferentes situações sociais, territoriais e sanitárias. O Polo de Amambai que foi inaugurado no ano de 2008, atende a Aldeia Taquapery, na cidade de Coronel Sapucaia.

A Unidade Básica de Saúde Indígena (UBS), que compõem o Polo Base, desempenha a Atenção Primária para a população indígena, tendo um papel fundamental na promoção do seu bem-estar. Nelas se inicia o cuidado com a saúde

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

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

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

São as ações e os programas:

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

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

Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento infantil;
Imunização e vigilância das doenças imunopreveníveis;

Prevenção e vigilância dos óbitos infantis, fetais e óbitos de crianças de 1 a 4 anos;

Implementação da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância (Aidpi), que possibilita a detecção precoce de sinais e sintomas que podem levar crianças menores de 5 anos ao óbito e instituída como um dos principais eixos de enfrentamento à mortalidade infantil no âmbito do SasiSUS.

O monitoramento dos nascidos vivos é importante para o conhecimento da situação de saúde de uma população e para a avaliação de políticas e ações de vigilância e atenção à saúde na área da saúde materno-infantil. O monitoramento também permite conhecer as características do recém-nascido e da mãe, assim como da gravidez e do parto, o que é importante para o monitoramento das ações de saúde e para a formulação de políticas públicas.

7 EDUCAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Embora haja vagas nas instituições, e o esforço por parte da Secretaria de Educação em realizar busca ativa dessas crianças em idade para participarem das creches, ocorre que muitas famílias decidem por não deixar as crianças frequentarem as instituições nessa fase.

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

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

Garantir o acesso e permanência de todos os alunos ao ensino regular, com participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados de ensino;

Formar professores para o AEE e demais professores para a inclusão;

Prover acessibilidade arquitetônica, nos transportes, nos mobiliários, comunicações e informação;

Estimular a participação da família e da comunidade;

Promover a articulação intersetorial na implementação das políticas públicas educacionais;

Oferecer e ampliar, conforme a demanda o atendimento educacional especializado – AEE.

A Secretaria Municipal de Educação e Cultura conta também com o Núcleo Multidisciplinar de Apoio ao Educando da Rede Municipal de Ensino de Coronel Sapucaia-MS, que é constituído por uma equipe Multidisciplinar de: Assistente Social, Psicopedagogo ou Neuro psicopedagogo, Psicólogo e um Coordenador escolhido na própria equipe.

Oferecendo atendimento aos alunos do Ensino Fundamental: anos iniciais e anos finais e Centros de Educação Infantil do município. O Núcleo Multidisciplinar de Apoio ao Educando da Rede Municipal de Ensino será desenvolvido: Através de ações estratégicas, para inclusão de crianças, adolescentes e jovens visando a permanência na escola com o enfrentamento de situações cotidianas no ambiente escolar, tais como ausências injustificadas dos alunos, fragilidade nos vínculos familiares, indisciplina, dificuldades de aprendizagem, bullying, analfabetismo funcional, defasagem idade/ano escolar, consumo de álcool e drogas ilícitas e lícitas, acompanhamento de alunos que cumprem medidas socioeducativas e atendimentos de casos suspeitos de violência contra a criança/adolescente.

Em Coronel Sapucaia-MS, a Secretaria Municipal de Educação conta com uma equipe Multidisciplinar, e na Educação Especial Municipal oferece essas salas de recurso multifuncional de Atendimento Educacional Especializado – AEE, objetivando promover o desenvolvimento de habilidades extracurriculares nos ensinamentos regulares inclusivos realizando um trabalho de complementação ou suplementação curricular.

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

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

8 ASSISTÊNCIA SOCIAL

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

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

A Secretaria Municipal de Assistência Social de Coronel Sapucaia – MS, foi instituída pela Lei Orgânica Municipal promulgada em 26/09/2000 e atualizada pela Lei Orgânica Municipal promulgada em 06 de dezembro de 2004. Onde em 2016, foi regulamentada a Política de Assistência Social pela lei do SUAS do município, Lei Municipal nº 1286/2016.

O Sistema Único de Assistência Social - SUAS é um sistema descentralizado e participativo, público, não contributivo, integrado pelos entes federativos e pelos respectivos Conselhos de Assistência Social e entidades de assistência social abrangida pela Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS.

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

8.1 PROTEÇÃO BÁSICA E PROTEÇÃO ESPECIAL

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

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

8.2 PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA REALIZADA PELO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) DE CORONEL SAPUCAIA-MS

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

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

O foco é o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos. Têm-se o oferecimento de benefícios, tanto de prestação continuada como eventual, dada a natureza de sua realização.

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

De acordo com a NOB/ SUAS 2012 a capacidade de famílias referenciadas é de 2.500 pelo município de Coronel Sapucaia/ MS, por ser de Pequeno Porte I, onde o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, “Casa da Família” vem atuando de forma a prevenir situações de riscos, através de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada. Conforme a Tipificação

Nacional de Serviços Socioassistenciais a Proteção Básica.

8.3 PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF)

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

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

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

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

8.4 SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

O Serviço De Convivência e Fortalecimento de Vínculos é um serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida. A fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social.

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

Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o

sentimento de pertencimento e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária.

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

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

O planejamento das atividades deve observar os três eixos orientadores do SCFV, a saber: Convivência social; Direito de ser; e Participação social. A partir desses eixos, nos encontros dos grupos, podem ser realizadas atividades de esporte, lazer, arte e cultura, estudos, reflexões, debates, experimentações, visitas a equipamentos institucionais públicos ou privados do território (ou fora dele) e ações na comunidade.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos tem como público alvo crianças e adolescentes de 6 a 17 anos e idosos acima de 60 anos, atendendo por enquanto na área Urbana, encaminhados pela rede de proteção;

Crianças e adolescentes com deficiência, com prioridades para as beneficiárias do BPC; crianças e adolescentes cujas famílias são beneficiárias de programas de transferência de renda, crianças e adolescentes de famílias com precário acesso a renda e a serviços públicos e com dificuldades para se manterem.

Ressalta se que os segmentos atendidos nestes serviços são crianças e adolescentes em situação de isolamento; trabalho infantil; vivência de violência e/ou negligência; em situação de acolhimento; em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto; egressos de medidas socioeducativas; em situação de abuso e/ ou exploração sexual; em situação de rua; com deficiência; outros.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos da Pessoa Idosa tem como público-alvo: Idosos a partir dos 60 anos de idade; idosos de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda; e idosos com vivência de isolamento por ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário e cuja necessidades, interesses e disponibilidade indiquem a inclusão no serviço.

8.5 PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS - CRIANÇA FELIZ

O Programa Criança Feliz é uma iniciativa do governo federal que visa apoiar o desenvolvimento infantil na primeira infância, oferecendo acompanhamento domiciliar a gestantes e crianças de até seis anos, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade. O programa atua em parceria com os municípios, que são responsáveis pela execução das ações.

O município de Coronel Sapucaia aderiu ao programa Primeira Infância No SUAS – Programa Criança Feliz em 2017, assumindo na meta de 100 visitas domiciliares mensais.

Objetivos do Programa Criança Feliz:

Desenvolvimento integral:

O programa busca promover o desenvolvimento físico, motor, intelectual, social e emocional das crianças.

Fortalecimento familiar:

O Criança Feliz oferece apoio às famílias, orientando sobre cuidados com a criança e acesso a serviços públicos.

Prevenção de riscos:

O programa visa identificar e prevenir situações de risco que possam afetar o desenvolvimento infantil.

Público-alvo:

Gestantes e crianças de até três anos beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Crianças de até seis anos beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Crianças de até seis anos afastadas do convívio familiar por medida protetiva.

Crianças de até seis anos inseridas no Cadastro Único e que perderam um dos pais durante a pandemia.

Como funciona:

Visitas domiciliares: Equipes capacitadas realizam visitas regulares às famílias para oferecer apoio e orientação.

Articulação com a rede: O programa busca integrar ações com outras políticas e serviços públicos, como saúde e assistência social.

Capacitação de profissionais: Visitadores e supervisores recebem treinamento para atuar no programa.

8.6 BENEFÍCIOS EVENTUAIS

Os Benefícios Eventuais são provisões suplementares e provisórias prestadas aos indivíduos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e calamidade pública, na forma prevista na Lei federal nº 8.742 de 1993, observadas as contingências de riscos, perdas e danos a que estão sujeitos os indivíduos e família.

É uma modalidade de previsão de proteção social básica de caráter suplementar e temporário que integra as garantias do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, com fundamentação nos princípios de cidadania e nos direitos sociais e humanos. A concessão dos benefícios eventuais atende uma série de situações de vulnerabilidade pertinentes à política de assistência social, destinando-se ao atendimento das necessidades humanas básicas, direcionadas aos cidadãos e às famílias com impossibilidade para o enfrentamento de contingências sociais, cuja ocorrência provoque risco e/ou vulnerabilidades que fragilize a manutenção do indivíduo e da família, conforme a última Resolução CMAS nº 31/2023, de 23 de maio de 2023.

Formas de Concessão no âmbito da política de assistência social, no município de Coronel Sapucaia/MS:

- I - Auxílio Natalidade;
- II - Auxílio Funeral;
- III - Atendimento a situações de vulnerabilidade temporária;
- IV - Atendimento a situações de calamidade pública.

A situação de vulnerabilidade temporária é caracterizada pelo advento de riscos, perdas e danos à integridade pessoal e familiar, assim entendidos como:

- a) falta de alimentação;
- b) falta de documentação;
- c) falta de domicílio;
- d) situação de abandono ou impossibilidade de garantir abrigo a seus filhos;
- e) perda circunstancial decorrente da ruptura de vínculos familiares;
- f) presença de violência física ou psicológica na família ou por situação de

ameaça à vida;

g) outras situações sociais identificadas que comprometam a sobrevivência, os quais poderão ser concedidos em material e/ou pecúnia; O serviço se realiza com: Acolhida; Avaliação social; Garantia do acesso a concessão; Atendimento Sociofamiliar; Visita domiciliar; Encaminhamento para outros serviços conforme prevê o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços.

8.7 EQUIPE VOLANTE DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Em 25 de junho de 2014, o município realizou o Termo de Aceite referente à Equipe Volante, que tem por intuito assegurar efetividade de serviços no território das famílias atendidas no âmbito rural. O atendimento às famílias residentes em territórios de baixa densidade demográfica, com espalhamento ou dispersão populacional (áreas rurais, comunidades indígenas, calhas de rios, assentamentos, dentre outros) pode ser realizado por meio do estabelecimento de equipes volantes em decorrência da aldeia indígena e chácaras existentes na área rural.

8.8 BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC

No que se refere ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) podemos relatar constitui uma das importantes ferramentas de distribuição de renda no âmbito da assistência social, que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e para acessá-lo não é necessário ter contribuído com a Previdência Social. É um benefício individual, não vitalício e intransferível, que assegura a transferência de um salário mínimo mensal ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial (que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 anos), que o impossibilite de participar de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas. Para ter direito, é necessário que a renda por pessoa do grupo familiar seja menor que 1/4 do salário-mínimo vigente. No entanto, este benefício não paga 13º salário e não deixa pensão por morte.

8.9 CADASTRO ÚNICO E BOLSA FAMÍLIA

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

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

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

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

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

O município de CORONEL SAPUCAIA/MS já vem realizando as atividades de cadastramento e atualmente (maio de 2025) tem:

6.277 famílias inseridas no Cadastro Único;

- 5.486 famílias com o cadastro atualizado nos últimos dois anos;
- 4.656 famílias com renda até $\frac{1}{2}$ salário mínimo; e
- 4.272 famílias com renda até $\frac{1}{2}$ salário mínimo com o cadastro atualizado.

A Taxa de Atualização Cadastral (TAC) do município, em maio de 2025, é de 91,8%, enquanto a média nacional é de 86,4%. A TAC é calculada pela divisão do número de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo com cadastro atualizado pelo total de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, multiplicado por cem.

O Programa Bolsa Família é um programa social do Governo Federal.

Além de garantir renda básica para as famílias em situação de pobreza, o Programa Bolsa Família busca integrar políticas públicas, fortalecendo o acesso das famílias a direitos básicos como saúde, educação e assistência social. O Bolsa Família contribui para o resgate da dignidade e da cidadania das famílias também pela atuação em ações complementares, por meio de articulação com outras políticas para a superação da pobreza e transformação social, tais como assistência social, esporte, ciência e trabalho.

Quando uma família entra no programa, ela e o poder público assumem compromissos para reforçar o acesso de crianças, adolescentes, jovens e gestantes à saúde e à educação. Esses compromissos são conhecidos como condicionalidades, quais sejam:

Condicionalidades da assistência social:

- Reunião com as famílias beneficiárias para orientação das atribuições e responsabilidades.

Condicionalidades de Saúde:

- realização de pré-natal;
- cumprimento do calendário nacional de vacinação;
- acompanhamento do estado nutricional, para os beneficiários que tenham até 7 anos de idade incompletos.

Condicionalidades de Educação:

Frequência escolar mínima:

- 60% para os beneficiários de 4 a 6 anos de idade incompletos;

- 75% para os beneficiários de 6 a 18 anos de idade incompletos, que não tenham concluído a educação básica.

No mês de junho de 2025, o município de CORONEL SAPUCAIA/MS teve 3.370 famílias atendidas pelo Programa Bolsa Família, com 8.849 pessoas beneficiadas, e totalizando um investimento de R\$ 2.375.531,00 e um benefício médio de R\$ 705,32.

Quantidade de benefícios do Bolsa Família, por tipo, em junho de 2025 no município de CORONEL SAPUCAIA/MS:

8.849 Benefícios de Renda de Cidadania (BRC): no valor de R\$ 142,00 (cento e quarenta e dois reais) por integrante, destinado a todas as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

3.048 Benefícios Complementares (BC): destinado às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família cuja soma dos valores relativos aos benefícios financeiros de que trata o inciso I deste parágrafo seja inferior a R\$ 600,00 (seiscentos reais), calculado pela diferença entre este valor e a referida soma.

1.800 Benefícios Primeira Infância (BPI): no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por criança, destinado às famílias beneficiárias que possuem, em sua composição, crianças com idade entre 0 (zero) e 7 (sete) anos incompletos.

Benefícios Variáveis Familiares (BVF): no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais), destinado às famílias beneficiárias que possuem, em sua composição:

- a) gestantes;
- b) nutrízes;
- c) crianças com idade entre 7 (sete) anos e 12 (doze) anos incompletos; ou
- d) adolescentes, com idade entre 12 (doze) anos e 18 (dezoito) anos incompletos;

Benefícios Extraordinários de Transição (BET): aplicado em circunstâncias específicas até maio de 2025, com o propósito de assegurar que nenhum beneficiário receba quantia inferior à concedida no programa anterior (Auxílio Brasil).

8.10 PROGRAMA DE DIREITO ALIMENTAR

O programa de Direito Alimentar, regulamentado pela Lei Municipal de nº 1130/2013, alterada pela Lei Municipal de nº 1350/2019, garantindo alimentação para pessoas de baixa renda, através de acesso à alimentação adequada para a

população. O programa pode incluir ações como distribuição de cestas básicas, apoio a projetos de produção de alimentos, e outras medidas relacionadas à segurança alimentar e nutricional. Estabelece a entrega de 400 cestas básicas mensais, que são distribuídas após análise cadastral no CadUnico.

8.11 PROGRAMA DE AQUISIÇÃO DE ALIMENTOS

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

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

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

Atualmente o Programa de Aquisição de alimentos está sendo executado pela AGRAER em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social.

8.12 PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA – NÃO GOVERNAMENTAL

A ACEFF é uma organização da sociedade civil de Proteção Social básica, que fornece Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Desenvolve projetos Arte e vida, esse projeto oferece oficinas com materiais recicláveis, e pintura em tecido. Estimulamos com esse projeto a criatividade, sensibilidade e a comunicação. Projeto Meninas Incríveis, tem como objetivo empoderar as meninas apresentando a história de outras mulheres como Malala Youssef, Bertha Lutz, Marie Curie entre outras. Projeto Cesta Verde, nesse projeto produzem produtos saudáveis por meio de uma horta que possibilita os adolescentes e jovens a se envolverem na plantação,

crescimento e colheita das hortaliças que são entregues às famílias atendidas pela entidade. Projeto Instrumentos da Vida, através desse projeto oferecem aulas teóricas e práticas de violão, bateria e teclado. A música é importante na infância e na juventude porque favorece a concentração e o desenvolvimento do raciocínio.

Projeto Fábrica dos Sonhos, por meio de oficinas com vários profissionais convidados como odontólogos, advogados, farmacêuticos, os adolescentes são incentivados a formarem seu projeto de vida e a concluírem a Educação Básica. Projeto Conectados no Futuro, por meio desse projeto ofertam aulas de informática básica. Vivemos em uma sociedade pela tecnologia, por isso ter conhecimento em informática básica é fundamental para a inclusão social e o Projeto Ler é um Prazer, nesse projeto as crianças e adolescentes são incentivadas a explorar novos mundos e ideias através da leitura e compartilhar resumo das histórias lidas, com os projetos mencionados acima a entidade fundada em 18/01/2016, atende atualmente cerca de 130 crianças e adolescente todos os meses.

8.13 PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE – CREAS

Proteção Social Especial de Média Complexidade deve oferecer atendimento e acompanhamento a famílias e indivíduos com direitos violados, cujos vínculos familiares foram rompidos. No seu âmbito é prevista uma unidade de referência pública e estatal para a oferta de serviços especializados e continuados a qual compete ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS a realização dos seguintes serviços:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI);

- Serviço Especializado em Abordagem Social;

- Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);

- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

- Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

Temos o objetivo de atender 50 indivíduos por ser um CREAS de porte I.

8.14 SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS – PAEFI

O Serviço ofertado pelo Centro de Referência Especial de Assistência Social – CREAS com as famílias refere-se ao Serviço de proteção e Atendimento Especializado a famílias e indivíduos (PAEFI). Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

O público atendido refere-se às famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de:

- Violência física, psicológica e negligência;
- Violência sexual: abuso e/ou exploração sexual;
- Afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção; - Situação de rua; - Abandono;
- Vivência de trabalho infantil;
- Discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia;
- Outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações/submissões a situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem-estar.

8.15 SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL

Esse serviço tem como objetivo assegurar o trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, no território a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de ruas, dentre outras, identificando as situações de riscos social e pessoal. A equipe realiza atendimento individual das demandas que se manifestam através de busca espontânea, denúncias ou encaminhamentos recebidos. O resultado esperado pela equipe é a redução de violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidências.

8.16 MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS DE LIBERDADE ASSISTIDA (LA) E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE (PSC)

O Centro de Referência Especial de Assistência Social – CREAS presta Serviço de Proteção Social Especial a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Cabe ao Centro de Referência Especial de Assistência Social - CREAS, portanto, acompanhar o adolescente, auxiliando no trabalho de responsabilização do ato infracional.

O Centro de Referência Especial de Assistência Social – CREAS realiza através de sua equipe técnica o atendimento de adolescentes que cometeram ato infracional e receberam medida socioeducativa de Liberdade Assistida ou Prestação de Serviço Comunitário.

As medidas socioeducativas, previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA Lei federal 8069/1990), são determinadas pela Justiça da Infância e da Juventude e cabe ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, através da Proteção Social Especial (PSE), coordenar e acompanhar a execução das medidas oferecendo as condições necessárias para que os adolescentes efetuem seu cumprimento.

Os adolescentes são encaminhados para o Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) pela Justiça da Infância e da Juventude após audiência que determina que o adolescente deverá cumprir medida socioeducativa seja de Liberdade Assistida ou de Prestação de Serviço Comunitário.

Principais etapas dos serviços:

- ❖ Acolhimento dos adolescentes nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) a partir do agendamento realizado pelo judiciário.
- ❖ Preenchimento de guia de adesão e plano individual de atendimento.
- ❖ Acompanhamento semanal do adolescente em caso de medida de Liberdade Assistida.
- ❖ Encaminhamento do adolescente para unidade de execução em caso de medida de prestação de serviço comunitário.
- ❖ Inserção do adolescente nas políticas de saúde, esporte, educação e

programas de aprendizagem, visando a qualificação profissional.

- ❖ Informação à Justiça da Infância e da Juventude em caso de descumprimento da decisão judicial.

- ❖ Preenchimento e encaminhamento de relatório conclusivo para a Justiça da Infância e da Juventude, ao ter a medida socioeducativa concluída.

O prazo do cumprimento é estabelecido pelo Judiciário.

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, realiza Campanhas no município de Coronel Sapucaia proporcionando visibilidade as situações de violações de direitos e que a população se conscientize dos riscos que a sociedade sofre com atos permissivos.

8.17 SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS

O serviço é realizado nos domicílios com intuito de promover a melhoria de qualidade de vida de pessoas com deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e suas famílias. Atuando na prevenção de situações de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação da demanda de cuidados permanentes ou prolongados. Com a realização do serviço espera-se fortalecer os vínculos da convivência familiar e comunitária.

8.18 SERVIÇO ESPECIALIZADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

O Serviço é ofertado para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Tem a finalidade de assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida. É ofertado para Jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Oferece trabalho técnico para a análise das demandas dos usuários, orientação individual e grupal e encaminhamentos a outros serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas que possam contribuir na construção da autonomia, da inserção social e da proteção às situações de violência.

8.19 PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE – NÃO GOVERNAMENTAL

O Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência/Associação de Pais, Amigos dos Excepcionais – APAE de Coronel Sapucaia/MS tem por MISSÃO promover a prestação de serviço de habilitação e reabilitação ao público-alvo. Articular ações de defesa de direitos e prevenção realiza atendimento, assessoramento e defesa na garantia de direito das pessoas com deficiência e suas famílias, na prestação de serviços, apoio à família, com eficiência e melhoria na qualidade de vida da pessoa com deficiência intelectual buscando à construção de uma sociedade justa e solidária. Tem como público Pessoas com Deficiência Intelectual entre 14 e 61 anos de idade, possui espaço físico próprio e amplo com capacidade de atendimento 50 PCDs, de todo o território do município. A APAE tem como proposta assegurar as Pessoas com Deficiência ações voltadas através de práticas de educação física, teatro, dança oficina de alfabetização, palestras e trabalhos manuais (artesanato) entre outros. Atividades diárias nas questões cuidados com a higiene e a saúde, desenvolvendo assim o psíquico o físico e a socialização.

8.20 PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL ALTA COMPLEXIDADE

O serviço de proteção especial de Alta Complexidade se organiza na forma de Acolhimento destinados a famílias e indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir a proteção integral. A organização do serviço deverá garantir privacidade, o respeito aos costumes, às tradições e à diversidade de: ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual.

O atendimento prestado deve ser personalizado e em pequenos grupos e favorecer o convívio familiar e comunitário, bem como a utilização dos equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local. As regras de gestão e de convivência deverão ser construídas de forma participativa e coletiva a fim de assegurar a autonomia dos usuários, conforme perfis.

Devem funcionar em unidade inserida na comunidade com características residenciais, ambiente acolhedor e estrutura física adequada, visando o desenvolvimento de relações mais próximas do ambiente familiar. As edificações

devem ser organizadas de forma a atender aos requisitos previstos nos regulamentos existentes e às necessidades dos usuários, oferecendo condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança, acessibilidade e privacidade.

8.21 ABRIGO INSTITUCIONAL

O Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescente é vinculado à Secretaria Municipal de Assistência Social e realizado pela UNIDADE DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES. O tipo de Unidade refere-se a Abrigo Institucional tendo como público atendido crianças e adolescentes, de natureza governamental, provenientes da gestão municipal, com capacidade máxima de 10 crianças e/ou adolescentes. Porém, atualmente o município de Coronel Sapucaia acolhe 16 crianças e adolescentes na instituição. Acolhimento é provisório e excepcional (cf. Parágrafo I, Art. 101 do ECA) para crianças e adolescentes de ambos os sexos, inclusive crianças e adolescentes com deficiência, sob medida de proteção (cf. Art. 98 do Estatuto da Criança e do Adolescente).

O público-alvo são crianças e adolescentes de ambos os sexos, na faixa etária de 00 anos a 18 anos incompletos, com ou sem deficiência e mesmo portadores de doenças infectocontagiosas, sob medida protetiva de acolhimento.

O Abrigo Institucional tem os seguintes princípios:

- a. Garantir a proteção da criança e/ou adolescente;
- b. Empreender esforços, para que em um período inferior a 02 (dois) anos seja viabilizada a reintegração familiar, para família nuclear, extensa em seus diversos arranjos ou rede primária ou social e na impossibilidade para família substituta, conforme determinação judicial;
- c. Preservar e fortalecer vínculos familiares e comunitários;
- d. Garantir os vínculos de parentesco, observando a não separação de grupos de irmãos, exceto quando houver claro risco de violência;
- e. Garantia de acesso e respeito à diversidade e não discriminação;
- f. Oferta de atendimento personalizado e individualizado;
- g. Garantia de um atendimento humanizado;
- h. Garantia de liberdade de crença e culto religioso;
- i. Respeito à autonomia da criança e do adolescente;
- j. Evitar sempre que possível a transferência para outras entidades de

acolhimento.

8.22 SECRETARIA EXECUTIVA DOS CONSELHOS

O Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, Lei 1228/2015 atualizada em 27 de agosto de 2015, é o órgão que reúne representantes do governo e da sociedade civil para discutir, estabelecer normas e fiscalizar a prestação de serviços socioassistenciais estatais e não estatais no município. Convém que, o Conselho Municipal de Assistência Social tenha sua atuação articulada com os demais Conselhos de Políticas Públicas e os de Defesa e Garantia de Direitos existentes no município, tais como Educação, Saúde e Direitos das Crianças e Adolescentes e do Idoso, uma vez que entre as diferentes políticas públicas há situações que exigem ações intersetoriais.

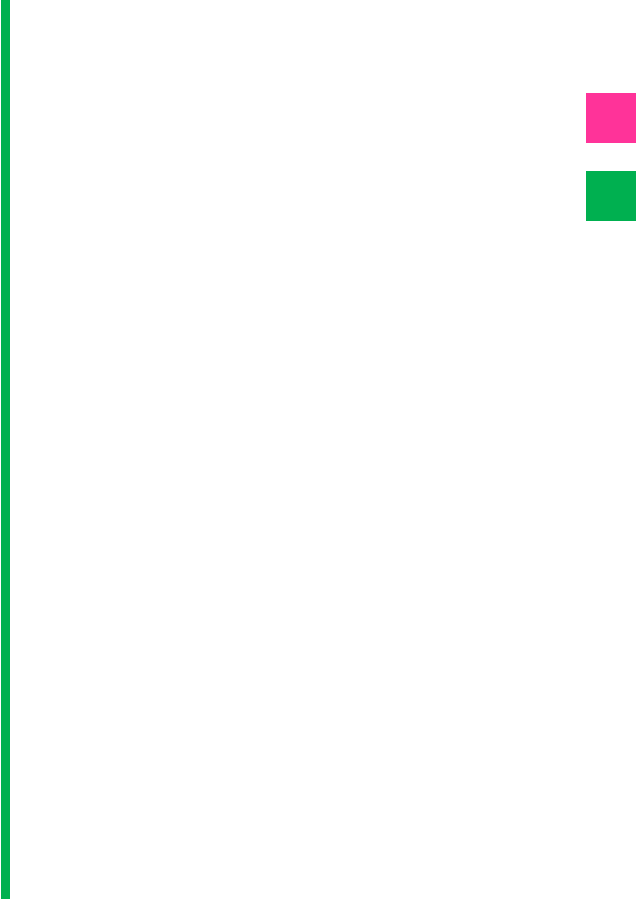
Sua criação está definida na Lei Orgânica da Assistência Social – Lei nº 8.742/1993, e têm como principais atribuições no seu respectivo âmbito de atuação: deliberar e fiscalizar a execução da Política de Assistência Social e seu funcionamento; convocar e encaminhar as deliberações das conferências de assistência social; apreciar e aprovar o Plano da Assistência Social; apreciar e aprovar a proposta orçamentária dos recursos da assistência social a ser encaminhada ao Poder Legislativo; apreciar e aprovar a execução orçamentária e financeira do Fundo de Assistência a ser apresentada regularmente pelo gestor do Fundo; acompanhar os processos de pactuação da Comissão Intergestores Tripartite – CIT e Comissão Intergestores Bipartite – CIB; divulgar e promover a defesa dos direitos socioassistenciais; inscrever entidades de Assistência Social, bem como serviços, programas, projetos socioassistenciais; fiscalizar a rede socioassistencial (executada pelo poder público e pela rede privada) zelando pela qualidade da prestação de serviços; eleger entre seus membros a sua mesa diretora (presidente e vice-presidente paritariamente); aprovar o seu regimento interno; fiscalizar e acompanhar o Benefício de Prestação Continuada – BPC e o Programa Bolsa Família – PBF; acompanhar a gestão integrada de serviços e benefícios socioassistenciais; e, exercer o controle social da gestão do trabalho no âmbito do SUAS, conforme prescrito na NOB/SUAS/RH/2006.

8.23 CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

– CMDCA

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, de Coronel Sapucaia – MS, criado pela Lei nº 370 de 01 de outubro de 1996, e atualizada pela

Lei nº 1420/2022, instituído no art. 4º como órgão deliberativo, controlador e fiscalizador das ações da política Municipal de atendimento à criança e ao adolescente, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, vinculado à Secretaria Municipal de Administração, sua criação tem previsão no Artigo 88 do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente em atividade desde 1996, composto pelos segmentos da Educação, Saúde, Assistência Social, representado paritariamente por 06 membros, sendo 03 indicados pelo Poder Público e 03 eleitos pela Sociedade Civil, tendo um suplente para cada titular, dentro de suas respectivas áreas de atuação como órgão deliberativo e fiscalizador de políticas públicas, gerencia o Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do adolescente – FMCA, destinando verbas para organizações governamentais e não governamentais, com o objetivo de atender às necessidades da política de atenção à criança e ao adolescente de Coronel Sapucaia.



ÁREAS TEMÁTICAS ESTRATÉGICAS DO PMPI



9 ÁREAS TEMÁTICAS ESTRATÉGICAS DO PMPI

As áreas temáticas de atuação do PMPI têm a finalidade de estabelecer metas que serão realizadas pela Rede Proteção à Primeira Infância do Município de Coronel Sapucaia-MS, para os próximos 10 anos. Tais estratégias de garantia de direitos é fruto do diálogo estabelecido entre o poder público e a sociedade durante o processo de elaboração deste documento.

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

São 03 áreas básicas de atuação estratégicas deste PMPI:

Atuação 1: Proteção à Saúde da Criança e Família, Nutrição adequada; dos direitos das crianças; promoção dos direitos humanos e da Assistência Social plena para crianças em situação de vulnerabilidade; o sistema de Justiça e as crianças; direito à beleza;

Atuação 2: Educação Infantil; Parentalidade; evitando acidentes na primeira infância; violência contra as crianças; Exposição precoce às mídias e telas digitais; combate ao consumismo.

Atuação 3: Cultura, Arte e Lazer, como fundadora de ações e pensamentos; espaço, cidade e o meio ambiente; segurança e proteção;

As ações, metas e objetivos serão anualmente revisadas, e a seguir estabelecidos foram criados pelas Secretarias de Assistência Social, Educação e Saúde em parcerias com todas as demais secretarias e setores, para a melhoria dos serviços e garantia dos direitos às gestantes e crianças de 0 a 06 anos.

ÁREAS DE ATUAÇÃO 1:

OBJETIVOS	AÇÕES	METAS
Promoção da saúde bucal da Primeira Infância; Promoção da saúde bucal de gestantes; Garantir e qualificar o acesso e atendimento às crianças de 0 a 06 anos nos serviços de saúde, próximas das unidades da Atenção Primária à Saúde (APS); Garantir e qualificar o acesso e atendimento de puericultura às crianças de 0 a 02 anos nos serviços de saúde; Garantir e qualificar o acesso e atendimento das crianças de 0 a 06 anos ao atendimento de fonoaudiólogas; Garantir e qualificar o acesso e atendimento das crianças de 0 a 06 anos ao atendimento psicológico. Garantir e qualificar o acesso e atendimento das crianças de 0 a 06 anos às Práticas Integrativas Complementares de Saúde (PICS); Fomentar a atenção integral à criança com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas; Atenção integral a crianças em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz; Atenção à saúde de crianças em situações específicas e de vulnerabilidades;	Proporcionar que população infantil o acesso aos atendimentos e informações sobre cuidados pessoais e hábitos de higiene bucal, contidos no programa de odonto - educação integrado às ações de promoção da saúde; Conscientizar pais, educadores e profissionais da área de saúde sobre a importância da desmitificação e ressignificação dos métodos e processos que envolvem a obtenção de saúde bucal satisfatória na infância; Garantir consultas odontológicas programáticas para todas as gestantes; Proporcionar aos profissionais capacitação para inserção correta de dados nos sistemas de informação; Utilizar recursos tecnológicos para avaliações situacionais dos serviços da APS, entre equipes e gestores; Subsidiar as equipes no uso de recursos tecnológicos para a efetiva responsabilização sanitária do território adstrito, garantindo a integralidade; Qualificar os profissionais da APS para preenchimento correto de dados antropométricos e marco de desenvolvimento da criança no sistema e-SUS e Caderneta de Saúde da Criança;	Ampliar o atendimento de crianças de 0 a 6 anos das equipes de Saúde Bucal no município. Aumentar o Indicador de consulta programática da gestante. Ampliar o monitoramento da população adstrita do território da APS com foco na linha de cuidado das crianças de 0 a 6 anos, por meio de tecnologia em saúde em 100% dos serviços da APS. Ampliar as atividades coletivas e intervenções de saúde bucal com as crianças nas Unidades básicas de saúde, creches e escolas (Programa Saúde na Escola- PSE). Adquirir material informativo didático apropriado, Kits higiene bucal (creme dental, escovas e fio dental). Adquirir materiais lúdicos para ações educativas (fantoques). Qualificar as equipes de saúde bucal por meio de formações, para atuação nos territórios da Atenção Primária em Saúde (APS) com foco prioritário da linha de cuidado da gestação e Primeira Infância. Realizar ações de estratégias da cultura de dados digitais em gestão do SUS.

PMPI - PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA
CORONEL SAPUCAIA/MS
2025-2035 | COMISSÃO MUNICIPAL INTERSETORIAL

Ampliar o número de ações intersetoriais referentes segurança alimentar às crianças de 0 a 06 anos; Qualificar a atenção às gestantes visando a manutenção do cuidado integral à saúde; Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde; Realizar serviços específicos em prol da vacinação na Primeira Infância; Manter a vigilância do óbito fetal e infantil fortalecida; Valorizar a identidade, autonomia, e cultura observando os direitos de aprendizagem previstos na BNCC e os princípios éticos e estéticos no desenvolvimento infantil; Propor protocolos intersetoriais para a detecção de situações que requeiram o encaminhamento para o atendimento adequado de pessoas com deficiência; Atender o público desassistido nos casos de violências praticadas contra a Primeira Infância; Garantir que as crianças tenham todos os seus direitos respeitados, a fim de garantir a proteção integral na infância. Regularização registral de crianças de 0 até 06 anos, e adolescentes e jovens de até 17 anos, junto ao cartório de Registro de Pessoas Naturais.	Qualificar os profissionais da APS e equipe multiprofissional para acompanhar o desenvolvimento mental, emocional e de socialização na primeira infância, conforme a Caderneta de Saúde da Criança; Realizar busca ativa de faltosos nos atendimentos de puericultura conforme protocolo municipal; Atualizar o Protocolo Municipal de Puericultura; Implantar o Protocolo Municipal de Saúde da Criança; Garantir o atendimento de fonoaudiologia às crianças de 0 a 06 anos, conforme encaminhamentos da rede; Adquirir materiais lúdicos e jogos terapêuticos; Adquirir móveis adaptados para a idade; Adquirir materiais para as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS); Incentivar a ação intersetorial entre escola e serviço de saúde para garantir a inclusão total da criança com diabetes na escola, com foco na alimentação apropriada e na utilização da medicação prescrita; Avaliar a vulnerabilidade social de crianças com Diabetes, a fim de garantir o cuidado integral.	Adquirir um equipamento de audiologia. Adquirir materiais lúdicos e jogos terapêuticos. Adquirir móveis adaptados para a idade. Garantir atendimento de puericultura a 100% das crianças. Garantir o atendimento de psicóloga às crianças de 0 a 06 anos, conforme encaminhamentos da rede Promover atendimento terapêutico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Qualificar a APS e Atenção Especializada, nas doenças prevalentes na infância, assegurando a continuidade do cuidado. Assegurar uma assistência adequada com orientações e tratamentos terapêuticos. Garantir a atenção à saúde de crianças em situações específicas e de vulnerabilidade. Garantir que as gestantes tenham no mínimo 06 (seis) consultas ou mais de pré-natal, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação. Assegurar o atendimento e acompanhamento do Pré-natal alto risco.
--	--	---

	Atender todas as crianças com diabetes, seguindo a linha de cuidado da criança. Ampliar a equipe multiprofissional na APS (Atenção Primária à Saúde), com equalização de profissionais e conforme a demanda territorial. Capacitar os profissionais de saúde e educação para identificar precocemente sinais de Distúrbio de Comunicação. Ampliar atendimento nos serviços de oftalmologia, neurologia, psiquiatria, fonoaudiologia, psicologia, para atendimento em crianças de 0 a 06 anos. Ampliar a cobertura e fortalecer o Programa Saúde na Escola (PSE) e as suas atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos prevalentes. Manter fornecimento de medicações para doenças prevalentes na infância. Manter atualizados os protocolos de atendimentos do Serviço Social da Saúde. Manter o fornecimento da alimentação complementar para APLV (Alergia à Proteína do Leite). Monitorar as linhas de cuidado da Primeira Infância em saúde. Promover a estimulação do vínculo mãe-bebê, nas consultas de pré-natal e atividades dos Programas Governamentais.	Garantir a humanização no atendimento às gestantes e puérperas. Ampliar os cuidados no Pós-parto. Ampliar e estimular a adesão ao Planejamento Reprodutivo. Disponibilizar exames e pré-natal de qualidade a todas as gestantes. Vacinar as crianças nascidas vivas com BCG, Pentavalente e Tríplice Viral (1ª e 2ª dose). Implementar estratégias que reduzam as taxas de mortalidade neonatal e infantil. Valorizar a criança como sujeito sensível, produtor de cultura e de direitos. Possibilitar o acesso às políticas para a Primeira Infância de crianças com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e outras situações que requerem atenção especializada atendendo as determinações legais sobre a inclusão. Garantir o atendimento psicológico à primeira infância, vítimas de violências. Ampliar e assegurar um atendimento de qualidade e igualitário à todas as famílias encaminhadas e atendidas pelo Conselho Tutelar. Garantir o Registro e participações de toda a sociedade, órgãos e instituições, tal como os conselhos,
--	--	---

	Orientar as famílias, na atenção básica de saúde, sobre as fases do desenvolvimento infantil utilizando como instrumento a caderneta da criança. Ampliar e qualificar as visitas domiciliares às gestantes e crianças para orientação e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na Primeira Infância. Difundir a promoção da cultura de paz e não violência. Articular ações intersetoriais para prevenção de acidentes, violências e promoção da cultura de paz. Fortalecer o sistema de informação para Vigilância das Violências (Sinan- VIVA), ampliando a notificação intersetorial oportuna e a qualidade dos dados, para obtenção de diagnósticos mais fidedignos e definição de políticas adequadas. Definir uma unidade de referência para atendimentos das crianças em situação de vulnerabilidade social como, povos tradicionais, refugiados, apatriados, circense e imigrantes e entre outros, quando não cadastradas no CadSUS do município. Elaborar linha de cuidado intersetorial para crianças em situação de risco e vulnerabilidade social. Incentivar que as gestantes busquem realizar o Pré-Natal até a 12ª semana de	municipais, estaduais e federais, dos poderes constituídos.
--	--	--

	gestação e executá-lo de acordo com os protocolos. Conscientizar as gestantes e puérperas sobre os malefícios do uso de álcool e drogas. Assegurar às gestantes, o atendimento de pré-natal com orientação sobre nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério. Assegurar consultas pré-natal das mulheres circenses, de rua, ciganas, apatriadas e imigrantes e refugiadas nas unidades de referência. Ampliar e qualificar o acesso ao pré-natal de risco habitual e de alto risco. Implementar Protocolo Municipal de Pré-Natal. Realizar a busca ativa das gestantes faltosas. Garantir vacinas, nas Unidades de Saúde, conforme previsto no calendário vacinal do Ministério da Saúde. Divulgação de material informativo sobre a síndrome Pé, mão, boca: cuidados, e alerta de higienização dos alimentos e da pessoa. Melhorar as notificações voltadas para a saúde da criança (SCZV, STORCH, doenças diarreicas aguda, tetano neonatal, violências, síndromes gripais, conjuntivite, varicela, intoxicação	
--	---	--

	exógena, ISTs de transmissão vertical, doenças exantemáticas. Realizar campanhas publicitárias, voltadas às famílias, sobre a importância da atualização das vacinas. Criar canais de comunicação em redes sociais, jornadas de WhatsApp, com linguagem acessível. Implantar posto volante de vacinação para zona rural. Exigência do comprovante de vacinação em dia para matrículas nas escolas. Fortalecer a notificação e investigação dos óbitos fetais e infantis, em tempo oportuno, identificando as dificuldades no acesso à rede de atenção à saúde. Fortalecer a discussão de todos os óbitos fetais e infantis, com profissionais da APS e hospitais envolvidos com o caso, possibilitando a reflexão sobre as barreiras na assistência à saúde das mulheres e sua criança e a responsabilização com o cuidado. Possibilitar nas instituições de educação infantil práticas diárias que estimulem as crianças a desenvolverem o reconhecimento da própria imagem. Valorizar e respeitar as diversidades culturais das famílias das crianças da primeira infância. Incentivar a autonomia das crianças na educação infantil.	
--	---	--

	Garantir nas instituições de educação infantil um trabalho que evidencie e efetive os direitos de aprendizagem previstos na BNCC e os princípios éticos e estéticos no desenvolvimento infantil. Ampliar e garantir o acesso a informações sobre os direitos e deveres de pessoas com deficiência, através de campanhas e panfletos. Contratar psicólogos especializados na Primeira Infância. Realizar parcerias com toda rede de proteção (Saúde, Educação, Assistência Social, Ministério Público e Poder Judiciário, Polícia Civil), assegurando os direitos das crianças no Município. Levantar dados e realizar registros a fim de garantir direitos mínimos a todas as crianças, adolescentes e jovens de até 17 anos.	
--	--	--

ÁREAS DE ATUAÇÃO 2:

OBJETIVOS	AÇÕES	METAS
Assegurar o acesso à Educação Infantil às crianças de 0 a 03 anos, ampliando o número de vagas disponíveis na rede municipal de ensino. Garantir espaços, mobiliários materiais nas unidades de ensino que ofertam Educação Infantil.	Construir e/ou ampliar os Centros de Educação Infantil para atendimento de crianças de 0 a 03 anos na zona urbana. Construir Centros de Educação Infantil para atendimento de crianças de 0 a 3 anos em terras indígenas. Realizar o mapeamento estrutural das unidades que atendem a Educação	Ampliar oferta de educação infantil em creche, garantindo o acesso de acordo com Plano Nacional de Educação. Manutenção na infraestrutura dos prédios, nos espaços educativos e no entorno das unidades. Adequar os espaços físicos já existentes, reestruturando os prédios e

PMPI - PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA
CORONEL SAPUCAIA/MS
2025-2035 | COMISSÃO MUNICIPAL INTERSETORIAL

Ampliar ações que fortaleçam o vínculo e a parceria entre as unidades de ensino que ofertam Educação Infantil e as famílias. Garantir o lúdico na primeira infância. Fortalecer a busca ativa de crianças na Educação Infantil, por meio do Comitê Intersectorial com a plataforma de Busca Ativa Escolar, desenvolvida pelo UNICEF em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância Incentivar ações de leitura na primeira infância. Garantir a qualidade da alimentação escolar e sua adequação as necessidades de desenvolvimento em cada fase de sua vida durante a Primeira infância. Incentivar ações de prevenção de acidentes na primeira infância. Garantir o encaminhamento de todas as denúncias recebidas de violência contra a criança. Universalizar o acompanhamento e o desenvolvimento de ações de prevenção à fragilização dos vínculos afetivos com as famílias das crianças em abrigos. Promover orientações específicas para atender cada família e a parentalidade conforme suas necessidades. Impor regras, limites e interações entre pais e filhos.	Infantil e adequar as necessidades da primeira infância. Adquirir utensílios, brinquedos, jogos, equipamentos eletrônicos de multimídia e materiais pedagógicos que sejam adequados. Prever ações que envolvam as famílias no processo educativo, construindo diálogo e parceria nos cuidados, físicos, emocionais e pedagógicos que influenciam no desenvolvimento e aprendizagem infantil. Incentivar a participação dos pais ou responsáveis no acompanhamento das atividades escolares e frequência dos filhos, por meio de estreitamento das relações entre as escolas e as famílias. Incentivar a participação das famílias em colegiados, tais como: Conselho Escolar e APM. Realizar a Semana Mundial do Brincar anualmente no mês de maio nas instituições de Educação Infantil. Realizar o diagnóstico quantitativo de espaços públicos disponíveis, governamentais e/ou comunitários, do brincar das crianças de até 06 anos. Avaliar a qualidade dos espaços e a possibilidade de adequá-los a faixa etária da primeira infância. Buscar junto as outras esferas governamentais, recursos para a	equipamentos que atendem a Educação Infantil, a fim de contemplar as normas de acessibilidade, atendendo às especificidades da faixa etária. Realizar manutenção na infraestrutura dos prédios, nos espaços educativos e no entorno das unidades. Adequar os espaços físicos. Garantir adequação dos espaços estruturais, mobiliários, em busca da melhor qualidade do desenvolvimento infantil. Desenvolver ações que integrem instituições e famílias em 100% das unidades que ofertam a Educação Infantil, objetivando garantir o desenvolvimento integral da criança. Possibilitar que o direito ao brincar na primeira infância seja garantido. Realizar busca ativa para garantir a permanência da criança na Educação Infantil. Valorizar a leitura como parte importante no processo de aprendizagem das crianças. Promover hábitos de vida saudáveis, através da alimentação escolar e da Educação Nutricional. Reduzir os índices de acidentes na primeira infância.
---	--	--

PMPI - PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA
CORONEL SAPUCAIA/MS
2025-2035 | COMISSÃO MUNICIPAL INTERSETORIAL

Incentivar o debate sobre o tema do consumismo na infância e a sustentabilidade no planeta.	construção de espaços públicos – parques específicos para crianças do público alvo da Primeira infância. Implantar brinquedotecas nas instituições que atendam a primeira infância. Promover o envolvimento das famílias em ações, discussões e vivências sobre o brincar, organizando tempos e espaços destinados às brincadeiras infantis. Garantir a permanência da criança nas instituições de Educação Infantil, realizando busca ativa e encaminhamento das famílias aos órgãos competentes em caso de omissão. Propor estratégias pedagógicas capazes de estimular a presença e permanência da criança em idade de 0 a 06 anos. Promover atividades de Incentivo e valorização da leitura para 100% das crianças matriculadas na educação infantil. Adquirir livros adequados a cada faixa etária da primeira infância para cada instituição educacional. Garantir uma merenda escolar adequada de qualidade, respeitando todas as diretrizes do Programa Nacional de Alimentação Escolar. Aumentar o consumo de alimentos oriundos da Agricultura Familiar, proporcionando uma alimentação mais saudável e livre de agrotóxicos.	Prevenir ou reduzir com ações a ocorrência de acidentes na Primeira Infância. Promover uma cultura de paz e não violência contra a Primeira Infância na área urbana e terras indígenas. Garantir o efetivo trabalho com a família de origem da criança desde o momento da chegada desta ao abrigo. Reduzir o consumismo e incentivar a sustentabilidade.
--	---	---

	Desenvolver planos de ação e diálogo para Educação Nutricional, com apoio multidisciplinar, visando a conscientização de crianças e adultos em relação à alimentação saudável. Proporcionar atendimento e apoio às crianças e pais com necessidades nutricionais e restrições alimentares (seletividade). Realizar oficinas culinárias dos CEIs para desenvolvimento de receitas sem adição de açúcar e alimentos ultra processados. Colaborar e criar estratégias com ações educativas, informativas e de comunicação às famílias, abordando a importância da prevenção de acidentes para uma infância saudável. Garantir que a temática de prevenção de acidentes e primeiros socorros seja realizada nas formações continuadas dos profissionais que atuam nas instituições de educação infantil. Observar, perceber e encaminhar casos de violências identificados nas instituições de educação infantil. Aprimorar o sistema de notificação de violência contra a criança. Realizar a busca ativa da situação das famílias que geram a ocorrência de atenção à criança, procurando conhecer a real situação e buscando soluções para reintegração familiar.	
--	--	--

	Orientar pais ou responsáveis pela criança sobre os estilos parentais. Realizar nas escolas da cidade e nas escolas indígenas e postos de saúde, palestras educativas com pais, alunos e comunidade escolar na conscientização das diversas violências e suas consequências no desenvolvimento da criança. Promoção da abordagem sobre a temática da sustentabilidade no planeta com as crianças de forma lúdica.	
--	--	--

ÁREAS DE ATUAÇÃO 3:

OBJETIVOS	AÇÕES	METAS
Ampliar a participação de famílias e suas crianças em atividades voltadas a Primeira Infância que estimulem e favoreçam o desenvolvimento cognitivo, motor e afetivo. Sensibilizar as famílias e comunidade para a utilização adequada e cuidado das áreas de lazer existentes. Ampliar o conhecimento das crianças sobre vários temas com ludicidade. Priorizar um espaço adequado para a Primeira Infância. Inserir na infância meios o conhecimento sobre o meio ambiente. Garantir o conforto térmico e melhoria na qualidade ambiental.	Garantir a construção de áreas de lazer para a Primeira Infância em todos os bairros e aldeias. Criar campanhas de conscientização, através de palestras, reuniões nos grupos da REDE DE PROTEÇÃO. Proporcionar atividades lúdicas por meio da cultura com temáticas a respeito do combate a violência, higiene pessoal, trânsito, educação ambiental, dentre outros. Criar a pista de skate com espaços adequados à Primeira Infância para o uso de patinetes, patins e bicicletas.	Criar espaços de lazer adequados à Primeira Infância. Estimular a manutenção dos espaços de lazer segundo as normas de segurança. Explorar através das atividades culturais (teatro, música, dança, etc.) temas pertinentes à Primeira Infância. Construir áreas de patins, skate e ciclovias. Desenvolver a educação ambiental nas escolas (Primeira infância). Intensificar a arborização de praças e parques. Unir a Rede de Proteção para auxiliar pais e cuidadores na conscientização

Sensibilizar às famílias sobre os limites que devem ser impostos às crianças no que se refere ao uso da mídia. Compreender as relações de apelo com os problemas causados através do consumismo, como questões de obesidade infantil, erotização precoce, adultização, exploração e tráfico infantil, entre outros.	Gerar atividades voltadas ao meio ambiente como plantio de árvores, visitas ecológicas e trilhas técnicas. Incentivar a plantação de árvores de grande porte nas praças e convívios comunitários. Promover ações para a comunidade escolar, que envolvam os temas: desenvolvimento infantil, efeitos nocivos da grande exposição aos meios de comunicação e tecnologia na primeira infância e qualidade da mídia dirigida as crianças de 0 a 06 anos. Realizar campanhas anuais direcionadas à prevenção do assédio no marketing infantil.	sobre a importância da redução do tempo de exposição às telas para o melhor desenvolvimento infantil. Promover a conscientização e a defesa dos direitos da criança frente à comunicação mercadológica.
---	--	---

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO



10 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

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

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

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

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

Portanto fica destacado o presente anexo afim de que somados os esforços necessários, possamos conduzir ações que objetivem uma criança feliz e saudável e um adulto realizado.



Plano Municipal Pela Primeira Infância 2025 - 2035

