



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA
Gabinete do Prefeito

Em, 03 de junho de 2024.

MENSAGEM Nº 029/24

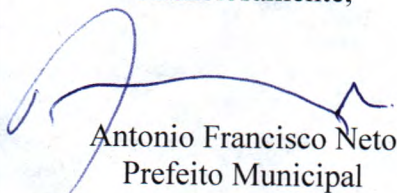
Senhor Presidente:

Tenho a honra de submeter à elevada consideração de Vossas Excelências o incluso Projeto de Lei, que pretende a apresentar o Plano Municipal de Atenção à Primeira Infância – PMPI, para que seja apreciado e aprovado por essa Casa.

A finalidade do Plano Municipal de Atenção à Primeira Infância – PMPI, é traçar o planejamento da Política Pública sobre a primeira infância com a pretensão de modificar a realidade, possibilitando uma transformação nos aspectos econômicos, sociais, culturais e gerar um novo contexto de vida para o crescimento e o desenvolvimento de nossas crianças Volta-redondenses.

Diante do exposto e na certeza de que posso contar com o espírito de devoção aos interesses de nossa cidade que estimulam a todos os representantes dessa Casa para a aprovação desse importante Projeto de Lei, aproveito para renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,


Antonio Francisco Neto
Prefeito Municipal

Exmo. Sr.:
Edson Carlos Quinto
DD. Presidente
CÂMARA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA
N E S T A

CMVR / Divisão de Expediente
Recebido em 29 / 07 / 2024
às 17 h horas
Assinatura do Servidor [assinatura]

CÂMARA MUNICIPAL DE V REDONDA
CORRESPONDÊNCIA RECEBIDA
Nº 727 Em 29/07/2024
Respondida of Nº _____
Em ____ / ____ / ____



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA
Gabinete do Prefeito

PROJETO DE LEI MUNICIPAL

Aprova o Plano Municipal de Atenção à Primeira Infância – PMPI.

A Câmara Municipal de Volta Redonda aprova e eu sanciono a seguinte Lei:

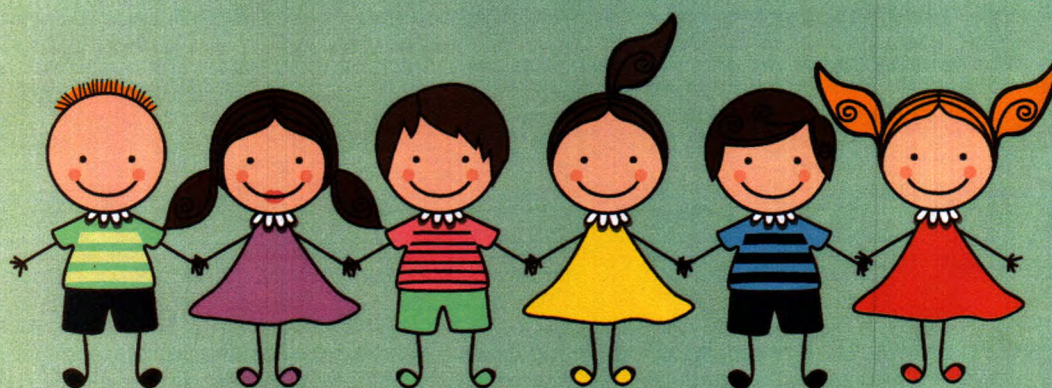
Art. 1º - Fica aprovado o Plano Municipal de Atenção à Primeira Infância – PMPI, em anexo, com o objetivo de fazer cumprir as políticas formuladas através da Lei Federal nº 13.257/2016.

Art. 2º - O Município, através de Comissão Intersetorial e do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA realizará o monitoramento e as avaliações quanto a implementação do Plano Municipal de Atenção à Primeira Infância – PMPI.

Art. 3º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA
GABINETE DE ESTRATÉGIA GOVERNAMENTAL
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
COMISSÃO INTERSETORIAL PARA ELABORAÇÃO DO PMPI

PLANO MUNICIPAL DE ATENÇÃO À PRIMEIRA INFÂNCIA PMPI



CMDCA | CONSELHO MUNICIPAL
DOS DIREITOS DA CRIANÇA
E DO ADOLESCENTE

2024





Sumário:



- 1.0 - ASPECTOS GERAIS DO MUNICÍPIO
- 2.0 - APRESENTAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ATENÇÃO A PRIMEIRA INFÂNCIA
- 3.0 - INTRODUÇÃO
- 4.0 - DIAGNÓSTICO
- 5.0 - DIRETRIZES DO PLANO
- 6.0 - DESENVOLVIMENTO
- 7.0 - CONSULTA PÚBLICA
- 8.0 - EIXOS ESTRATÉGICOS
 - 8.1 - INTERSETORIALIDADE
 - 8.2 - METAS
 - 8.2.a - JUSTIÇA
 - 8.2.b - SAÚDE
 - 8.2.c - SUSTENTABILIDADE E CULTURA
 - 8.2.d - ASSISTÊNCIA SOCIAL
 - 8.2.e - EDUCAÇÃO
- 9.0 - CONSIDERAÇÕES FINAIS
- 10.0 - FICHA TÉCNICA
- 11.0 - BIBLIOGRAFIA



-PLANO MUNICIPAL DE ATENÇÃO À PRIMEIRA INFÂNCIA DE VOLTA REDONDA

1- ASPECTOS GERAIS DO MUNICÍPIO

1.1 - Identificação:

O Município de Volta Redonda, também conhecido como "Cidade do Aço", situa-se na microrregião Vale do Paraíba, dentro da mesorregião Sul Fluminense e da regional política: Médio- paraíba, no Estado do Rio de Janeiro. No ano de 1926 Volta Redonda teve o seu estabelecimento definitivo como oitavo distrito de Barra Mansa. Foi criado através da Lei nº 21185 de 17 de Julho de 1954, data em que conquistou a sua emancipação.

1.2 - Breve evolução histórica

Esta região começou a ser efetivamente povoada em 1766, em razão da concessão de uma sesmaria a José Alberto Monteiro, que procurou desenvolver a área. Outras fazendas surgiram depois e, em função do declínio do ciclo do ouro em Minas Gerais, colonos mineiros vieram para a exploração agrária dessas terras, e, no decorrer do século XIX, o café desponta como principal produto.

A exaustão dos solos mais férteis, as técnicas de produção agrícola e o processo de abolição da escravidão provocaram o declínio da cafeicultura e o êxodo rural, tendo a cultura do café cedido lugar à pecuária de corte extensiva, evoluindo posteriormente para a produção leiteira.

No final da década de 30, teve início o desenvolvimento industrial do município, com a implantação de setores ligados às indústrias alimentares. O grande marco da expansão industrial no Brasil, deflagrado no pós-guerra, foi representado pela instalação, na década de 40, da primeira usina da Companhia Siderúrgica Nacional na cidade.

Sua emancipação foi conquistada em 1954, por meio da Lei 2.185 de 17 de julho daquele ano, com instalação em 6 de fevereiro de 1955.

2 - APRESENTAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ATENÇÃO A PRIMEIRA INFÂNCIA

Em 2022, se deu o início da construção desse Plano através da criação da Comissão Intersetorial para Elaboração do Plano Municipal de Atenção à Primeira Infância, pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), regulamentada através do Decreto Municipal nº 16864/2021, o qual define os conteúdos prioritários e os órgãos e serviços públicos municipais, responsáveis técnicos e pelo apoio logístico. A criação desta comissão no município foi motivada por ações internacionais de análises, estudos e pesquisas, donde detectou-se a necessidade de um olhar cuidadoso e contextualizado para a realidade atual em que nascem, crescem e vem se desenvolvendo as crianças no período de 0 (zero) a 6 (seis) anos de idade em todo o mundo e, sobretudo no países em desenvolvimento. A atenção integral à criança na primeira infância ganhou importância política e econômica em todo o mundo.



Esta comissão foi composta por conselheiros(as) do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, Conselho Tutelar, Conselho Municipal de Saúde – CMS, Conselho Municipal de Educação – CME, Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, Conselho Municipal de Segurança Alimentar – COMSEA e, na área governamental, através das secretarias municipais, Secretaria Municipal de Saúde – SMS, Secretaria Municipal de Ação Comunitária – SMAC, Secretaria Municipal de Educação – SME, Secretaria Municipal de Esportes e Lazer – SMEL, Secretaria Municipal de Cultura – SMC, Gabinete de Estratégia Governamental – GEGOV, Secretaria Municipal de Meio Ambiente – SMMA e Câmara Municipal de Volta Redonda – CMVR. Cada representante contribuiu na elaboração deste plano, dentro de suas habilidades e competências. Com isso, observamos o comprometimento verdadeiro e da gestão do Prefeito Antonio Francisco Neto com a causa das crianças.

No início, houve uma convocação dos diferentes participantes para a crucial missão de começar uma conversa que levasse à criação deste Plano. A criação de uma equipe formada por representantes governamentais e não governamentais tem como objetivo principal, fomentar debates, permitir conhecer a realidade social, econômica e cultural que afeta as crianças na primeira infância e suas famílias, e a partir de então, orientar ações e impulsionar políticas públicas de atenção aos direitos da criança, relacionadas principalmente à proteção da primeira infância na cidade de Volta Redonda.

Entre os anos de 2022 e 2023, foi um período intenso e produtivo ao longo dos meses, e todas as atividades realizadas durante esse tempo foram registradas em atas. No começo as reuniões foram de discussões acerca do Marco Legal para a Primeira Infância – Lei nº 13.257 e da Política Pública pela Primeira Infância no Estado do Rio de Janeiro – Lei nº 9503. Foi frisada a importância do Programa Criança Feliz - PCF - lançado pelo Município em paralelo à instituição desta comissão. O início da execução do PCF adquiriu grande importância como espaço para a coleta de dados relacionados ao diagnóstico de atendimentos efetivamente realizados às famílias no município. Foram expostas diversas ações, programas e atividades voltadas para a Primeira Infância realizados pelas Secretarias Municipais e Instituições, através da apresentação de diagnósticos setoriais de atendimento. Foi discutido o registro do crescente aumento de crianças com deficiência, o que foi necessário o recolhimento de dados das instituições APADEFI - Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Físicos de Volta Redonda, APADA - Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Volta Redonda e APADEM - Associação de Pais de Autistas e Deficientes Mentais de Volta Redonda que foram de importante ajuda para a elaboração do Plano. Um outro ponto observado também foi a questão da saúde mental das famílias, no pós-pandemia, um ponto importante e que foi levado em consideração na construção desse Plano. No decorrer do processo, conforme cada Secretaria, Conselheiros ou Instituições apresentavam suas metas, todos os demais iam construindo coletivamente um diálogo, interagindo, sugerindo e acrescentando contribuições, foi um trabalho de construção compartilhada.

Neste processo compartilhado, as próprias crianças também foram envolvidas. E ainda, foi realizada uma Consulta Pública, visando ouvir a opinião da população. Esta consulta se deu de forma virtual, juntamente com a atuação dos profissionais dos equipamentos públicos, os quais foram responsáveis pela mobilização direta junto às famílias com crianças na primeira infância e também toda a população em geral,



contabilizando um total de 609 respostas de munícipes que puderam contribuir de forma efetiva neste processo.

Dessa forma, é importante considerar que a elaboração deste Plano foi possível a partir de uma trajetória de construção coletiva. Construção esta, cujo envolvimento de Mestres acadêmicos, Gestores das políticas públicas, Técnicos qualificados, Profissionais que lidam diretamente com as crianças e suas famílias no município, bem como toda a população e as próprias crianças na primeira infância viabilizou a ocorrência do processo democrático para a criação de um documento técnico-político que visa modificar efetivamente a realidade, possibilitando uma transformação nos aspectos econômicos, sociais, culturais e gerar um novo contexto de vida para o crescimento e o desenvolvimento de nossas crianças voltarredondenses.

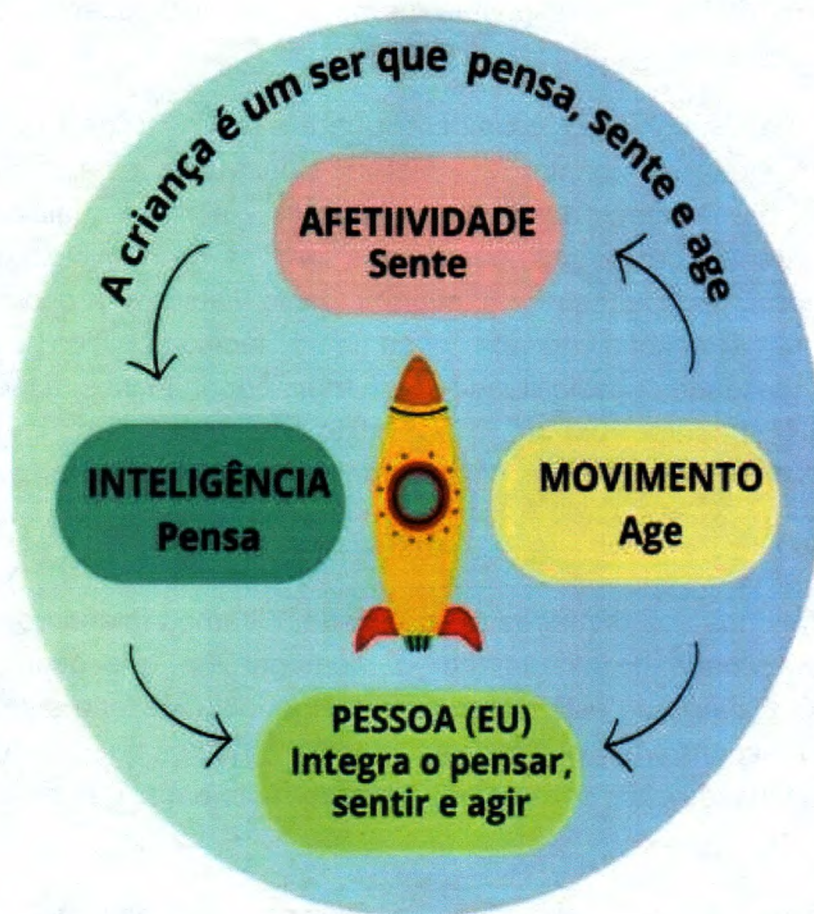
3 - INTRODUÇÃO

Quando falamos dos primeiros anos de vida, estamos falando de um período único na vida do ser humano. É exatamente o momento em que ocorrem os marcos do desenvolvimento. E para que esta fase ocorra de modo satisfatório e saudável é essencial que os pais e/ou responsáveis, professores, ou seja, todos os que lidam de modo direto ou indireto com crianças, estejam conscientes do importante papel que desempenham em seu desenvolvimento.

Destacamos aqui os três eixos fundamentais para este desenvolvimento: *o cognitivo, o afetivo e o motor*. Sendo imprescindível dizer que o papel da família é crucial nos anos iniciais, ou seja, a criança que está inserida num ambiente saudável, seguro, onde recebe estímulos saudáveis, terá mais facilidade para enfrentar os desafios e se adaptar a situações diferentes, terá mais facilidade na aquisição de novos conhecimentos e principalmente será mais autoconfiante e mais preparada para a vida adulta, pois foram observadas as janelas de oportunidade, ou seja, é exposta a estímulos e experiências que favorecem seu aprendizado.

Estudiosos do desenvolvimento têm feito suas contribuições sobre os marcos do desenvolvimento. Conforme (fig 1) a criança recebe o estímulo, integra pensamento, sentimento e ação, ou seja, ocorrem mudanças em seu desenvolvimento de acordo com os estímulos oferecidos.





No primeiro ano de vida é a emoção que promove a interação da criança com o meio. A afetividade torna-se fundamental na orientação das reações do bebê, promovendo sua relação com o mundo ao redor e as pessoas. Este estágio é marcado por dois momentos: *impulsivo* (do nascimento aos seis meses), onde estão presentes os movimentos descoordenados e *emocional* (seis a doze meses), onde o bebê começa a demonstrar diferentes expressões e inicia a exploração de seu meio.

Até o terceiro ano de vida muitas mudanças ocorrem, como a exploração sensório-motora do mundo, quando predominam as relações cognitivas e realiza um grande desenvolvimento da função simbólica e da linguagem. À medida que adquire a consciência corporal, a criança passa a se reconhecer como um ser distinto.

Já a partir dos três aos seis anos, ocorre o processo de individualização, a criança começa a se voltar para a diferenciação entre o eu e o outro, iniciando sua construção da personalidade. Por este motivo, é fundamental que todos os envolvidos na formação de uma criança conheçam estas etapas para que não se perca as janelas de oportunidade, ou seja, os períodos em que o aprendizado de determinadas habilidades e competências acontecem de maneira mais facilitada.

Segundo Vigotski (1991), a apropriação e o desenvolvimento da fala é o que caracteriza o ser humano em sua gênese social, e também o que promove o desenvolvimento do pensamento e da consciência humana. Quando conhecemos estas informações tão relevantes, podemos estimular estas aquisições no momento certo.

Segundo Wallon (1941-1995), os estágios do desenvolvimento são: impulsivo-emocional — 0 a 1 ano; sensório-motor e projetivo — 1 a 3 anos; personalismo — 3 a 6

anos; categorial — 6 a 11 anos; puberdade e adolescência — 11 anos em diante. Deste modo destacamos novamente que ao promovermos os estímulos no ambiente familiar na fase inicial, estas etapas ocorrem de modo equilibrado, favorecendo a formação global da criança.

O movimento para Wallon é, portanto, duplo: mental e afetivo. A afetividade, nesta perspectiva, não é apenas uma das dimensões da pessoa: ela é também uma fase do desenvolvimento, a mais arcaica. (Dantas, 1992: p.90).

Em seus estudos sobre o desenvolvimento, Henry Wallon deixou claro que há estreita ligação existente entre os conjuntos funcionais (afetivo, motor e cognitivo) e a integração dinâmica entre o orgânico e o social. Onde ele diz:

É contra a natureza tratar a criança fragmentariamente. Em cada idade, ela constitui um conjunto indissociável e original. Na sucessão de suas idades, ela é um único e mesmo ser em curso de metamorfoses. Feita de contrastes e de conflitos, a sua unidade será poriso ainda mais suscetível de desenvolvimento e de novidade. (WALLON, 2007, p.198).

Com estas considerações observamos ser fundamental que todos aqueles que participam na formação da criança, seja a família, os educadores, os profissionais de modo geral, precisam estar atentos às fases do desenvolvimento para que estas ocorram em equilíbrio físico, mental, emocional e social.

A ideia de participação da criança nas questões que afetam a sua vida está baseada na mudança de concepção sobre a infância - de tempo de espera para ciclo de vida com valor em si mesmo; de período preparatório para vivência da infância com plenitude; de conjunto de nãoos (in-fante, in-capaz, in-experiente...) para criança ativa, capaz, construtora do seu conhecimento, criadora de linguagens para expressar-se, com habilidades para resolver problemas que a afetam, de acordo com o Guia para elaboração do Plano Municipal da Primeira Infância 2020 by Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

A iniciativa de ouvir as crianças no processo de construção deste Plano, abrindo espaço para a sua participação política e social, partiu do conceito de cidadania da pessoa a partir do nascimento - as crianças são cidadãs e, portanto, membros ativos da *polis* ou da *civitas*, isto é, da cidade ou da vida coletiva. A participação infantil quebra ideias superadas de que só o adulto tem direito à palavra e que só ele decide, enquanto a criança é submissa, não tem voz e só lhe resta ouvir e aceitar como verdade o que lhe ensinam. (Guia para elaboração do plano municipal para a primeira infância - Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2020).

Desta forma, foi realizada uma atividade lúdica com uma média de 45 (quarenta e cinco) crianças em 04 (quatro) CRAS - Centro de Referência da Assistência Social, no município de Volta Redonda, com o objetivo de conhecer o olhar da criança acerca de sua comunidade e levar a criança a descrever a comunidade onde vive. Nesta atividade, os pequenos participantes foram convidados a interagir com fantoches e refletir sobre o que consideram ser um problema na comunidade. Seus apontamentos foram registrados, todos os comentários levantados coletivamente ou individualmente e, em seguida, os pequenos debatedores fizeram um cartaz (desenho coletivo - Fig.2), onde registraram o que foi comentado pelo grupo e também como seria a comunidade ideal (conforme apresentado abaixo):





Pudemos concluir com este trabalho que, conforme Corsaro (2011): as crianças são agentes sociais, ativos e criativos, que produzem suas próprias e exclusivas culturas infantis, enquanto, simultaneamente, contribuem para a produção das sociedades adultas.

Por outro lado, percebemos que, assim como afetam a produção social, a criança também é afetada pela dinâmica social que a rodeia. Quanto a associação entre o desenvolvimento motor e as áreas cognitivas e afetiva do comportamento humano:

O desenvolvimento motor está relacionado às áreas cognitiva e afetiva do comportamento humano, sendo influenciado por muitos fatores. Dentre eles, destacam-se os aspectos ambientais, biológicos, familiar entre outros. Esse desenvolvimento é a contínua alteração da motricidade, ao longo do ciclo da vida, proporcionada pela alteração entre as necessidades da tarefa, a biologia do indivíduo e as condições do ambiente. (David L. Gallahue, 1981)

A primeira infância é um período de grande relevância no desenvolvimento humano, pois é nesse momento que são estabelecidas as bases para o aprendizado, o desenvolvimento social e emocional, bem como a formação de valores e hábitos, sendo importante garantir que as crianças tenham acesso à educação, saúde, alimentação adequada, brincadeiras e atividades lúdicas.

Esta estruturação do Plano Municipal para a Primeira Infância apresenta informações cruciais sobre a situação das crianças, baseadas em dados coletados de fontes oficiais, incluindo: Assistência Social - o Cadastro Único para Programas Sociais - CadÚnico. Educação - a fonte utilizada foi o Plano Municipal de Educação (2015-2024), Orientação, Diretrizes Nacionais Curriculares da Educação Infantil (2012), dentre outras fontes de pesquisa. Saúde - Cobertura da Atenção Básica [Internet]. 2022 e Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB, 2022.

A implantação desse plano é uma investida no futuro, pois as crianças de hoje serão os adultos de amanhã, com a capacidade de contribuir para a sociedade de forma consciente e positiva. Portanto, é crucial garantir o desenvolvimento saudável e integral das crianças, pois cuidar e educar as crianças é a estratégia comprovadamente mais eficaz para promover o desenvolvimento da pessoa, da sociedade e do país

Além disso, o Plano de Atenção à Primeira Infância visa contribuir para a erradicação da pobreza e desigualdade social, já que visa a garantia do direito à educação, à saúde, ao lazer e demais direitos a todas as crianças, independentemente de sua condição econômica ou social, tornando assim possível construir uma sociedade mais justa e

igualitária.



4.0 - DIAGNÓSTICO

4.1 SMAS - SECRETARIA MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

SMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL

**CADASTRO
ÚNICO**

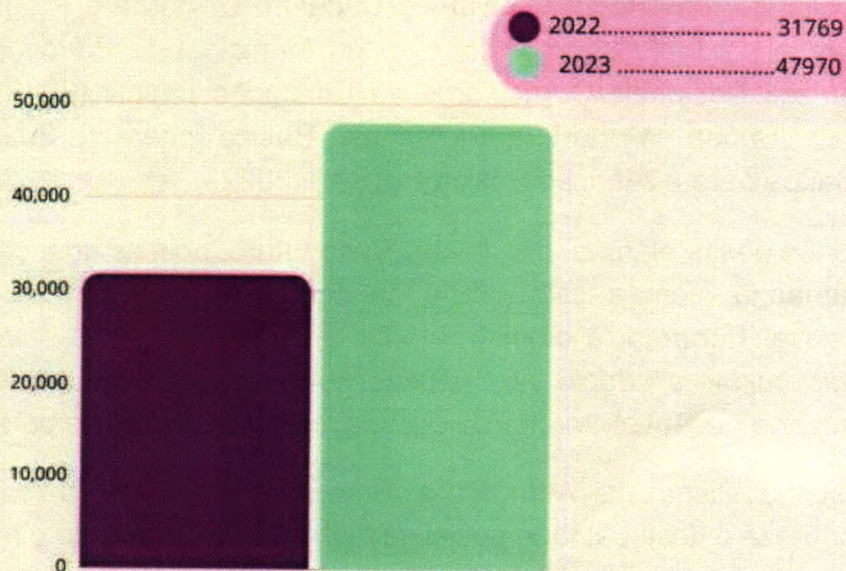
O Cadastro Único para Programas Sociais é um instrumento de coleta de dados e informações que objetiva identificar **todas as famílias de baixa renda existentes no país** para fins de inclusão em programas de assistência social e redistribuição de renda.



**CADASTRO
ÚNICO**

: CadÚnico Total do Município

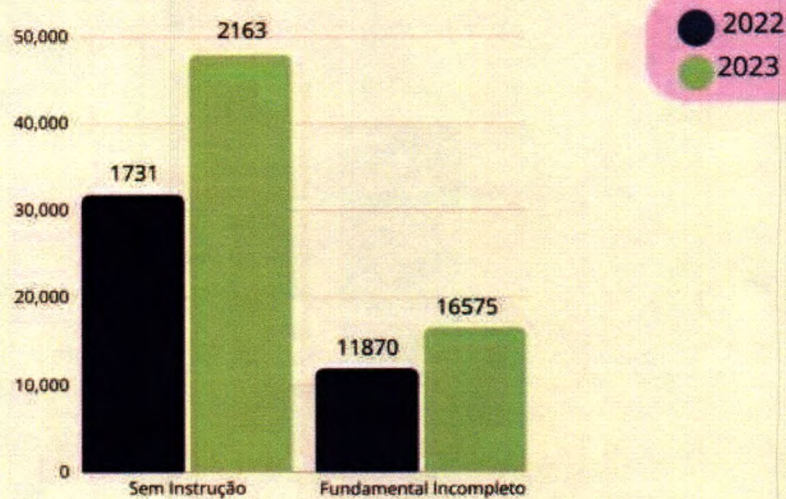
DADOS SOBRE O TOTAL DAS FAMÍLIAS INCLUSAS NO CADASTRO





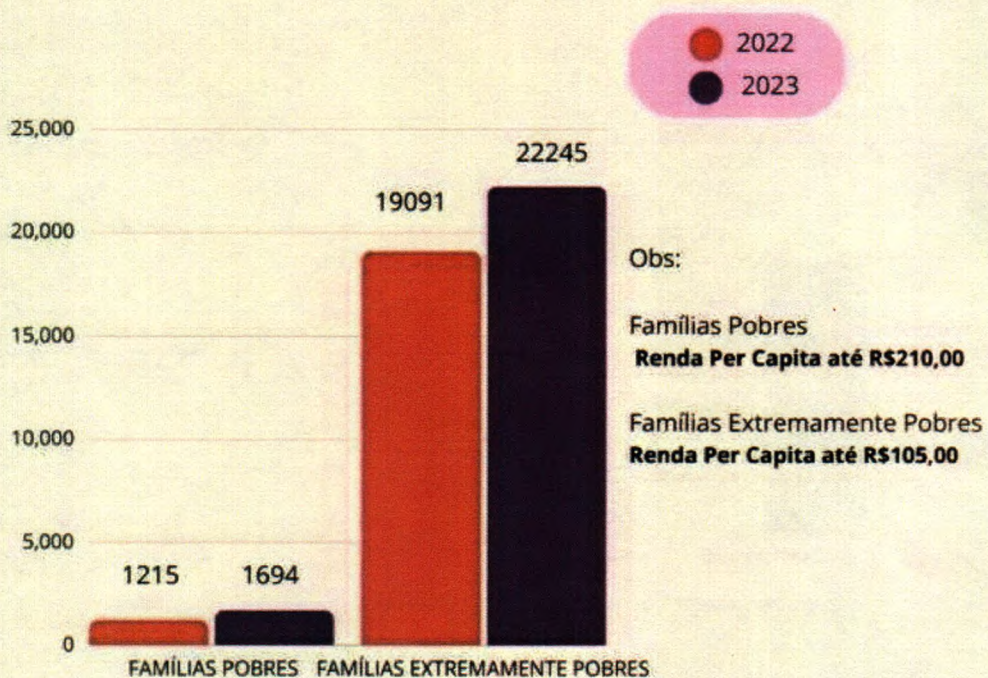
: Grau máximo de instrução do Responsável Familiar

DADOS TOTAIS DAS FAMÍLIAS INCLUSAS NO CADASTRO ÚNICO NO MUNICÍPIO:



CADASTRO ÚNICO : Renda

DADOS SOBRE O TOTAL DAS FAMÍLIAS INCLUSAS NO CADASTRO



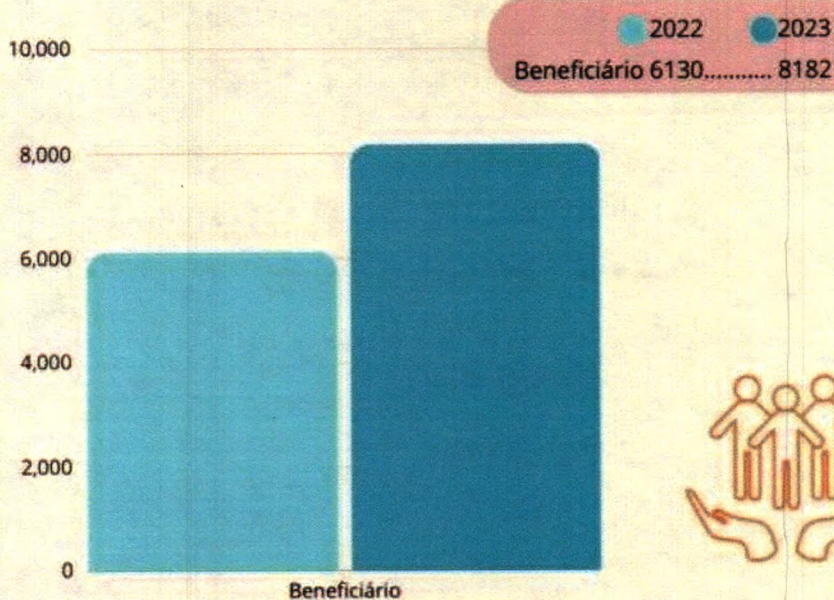


PERFIL ECONÔMICO

**CADASTRO
UNICO**

: Bolsa Família

DADOS SOBRE AS FAMÍLIAS INCLUSAS NO CADASTRO COM CRIANÇAS
NA PRIMEIRA INFÂNCIA (0 A 6 ANOS)

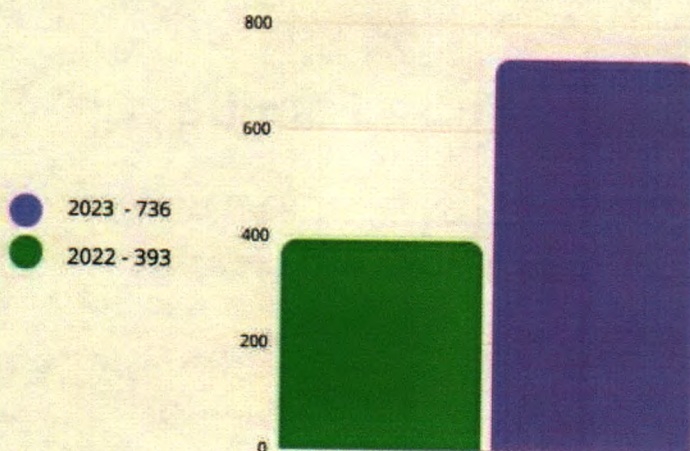




: QUANTITATIVO DE FAMÍLIAS CADASTRADAS

(Famílias em situação de Pobreza)

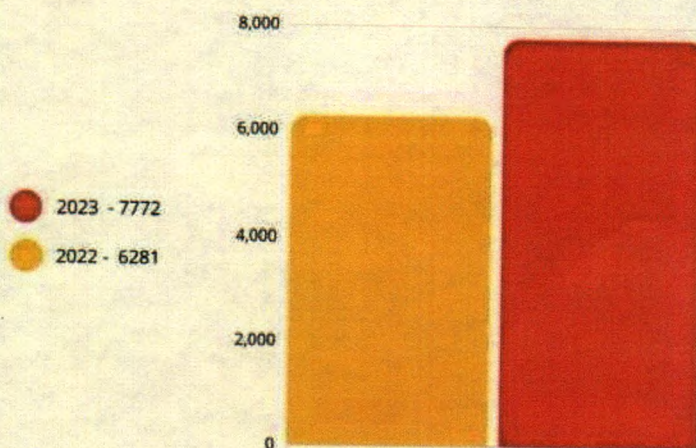
DADOS SOBRE AS FAMÍLIAS INCLUSAS NO CADASTRO COM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA (0 A 6 ANOS)



: QUANTITATIVO DE FAMÍLIAS CADASTRADAS

(Famílias em situação de extrema Pobreza)

DADOS SOBRE AS FAMÍLIAS INCLUSAS NO CADASTRO COM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA (0 A 6 ANOS)

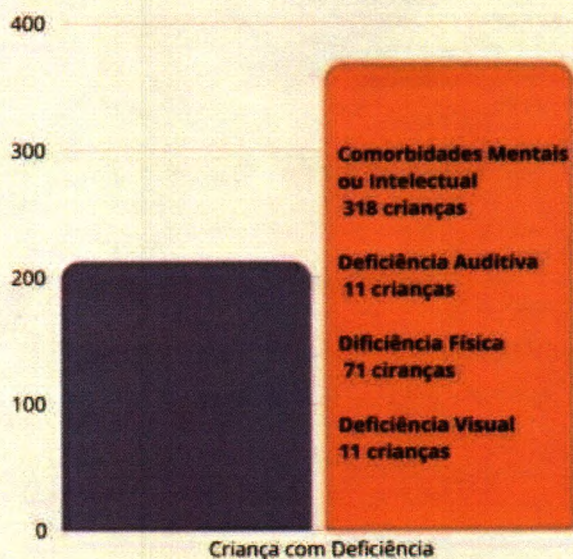




PERFIL SOCIAL

CADASTRO UNICO : PCD

DADOS SOBRE AS CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA (0 A 6 ANOS)
INCLUSAS NO CADASTRO



Crianças PCD

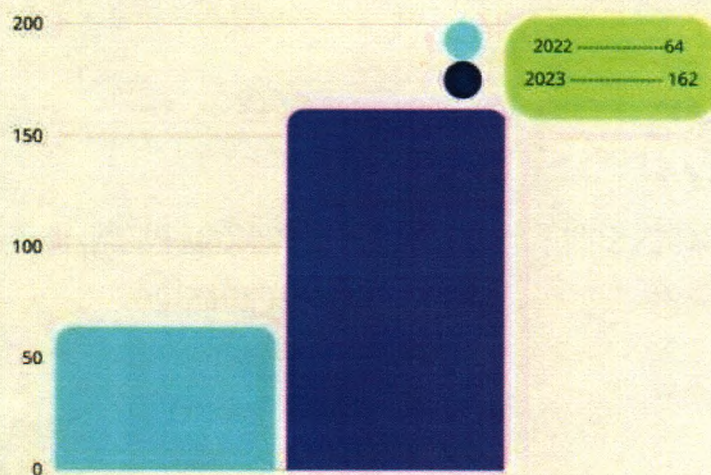
Ano	Quantidade
2022	213
2023	369



**CADASTRO
UNICO**

: PCD - Deficiência mental ou intelectual

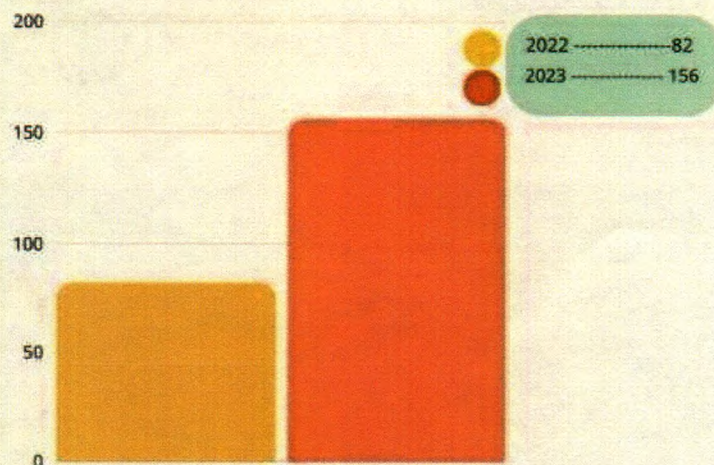
DADOS SOBRE AS FAMÍLIAS INCLUSAS NO CADASTRO COM CRIANÇAS
NA PRIMEIRA INFÂNCIA (0 A 6 ANOS)



**CADASTRO
UNICO**

: PCD - Transtorno ou doença mental

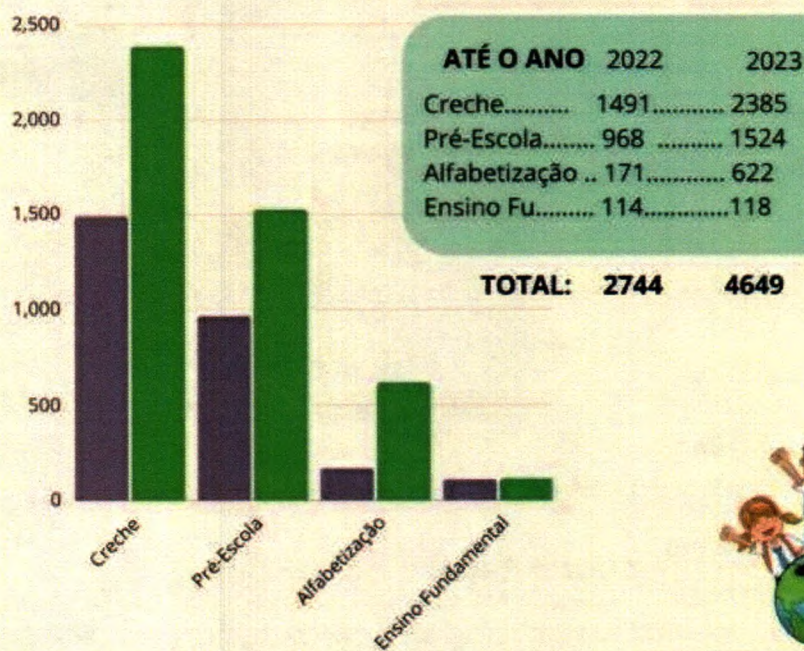
DADOS SOBRE AS FAMÍLIAS INCLUSAS NO CADASTRO COM CRIANÇAS
NA PRIMEIRA INFÂNCIA (0 A 6 ANOS)





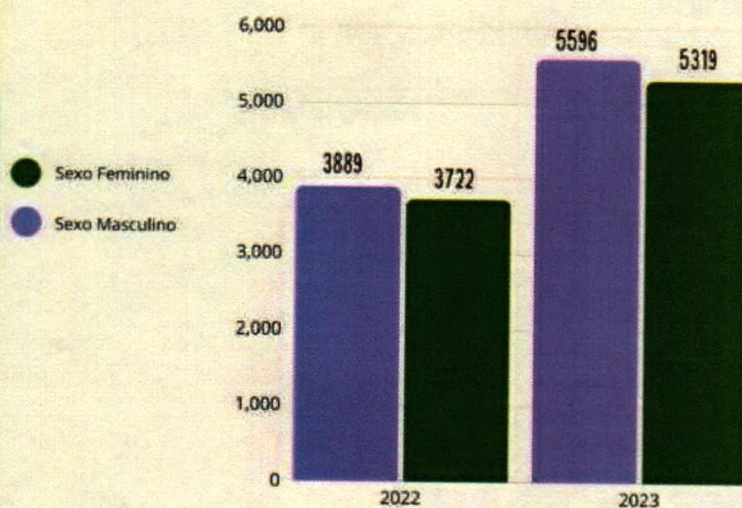
: Escolaridade

DADOS SOBRE AS FAMÍLIAS INCLUSAS NO CADASTRO COM CRIANÇAS
NA PRIMEIRA INFÂNCIA (0 A 6 ANOS)



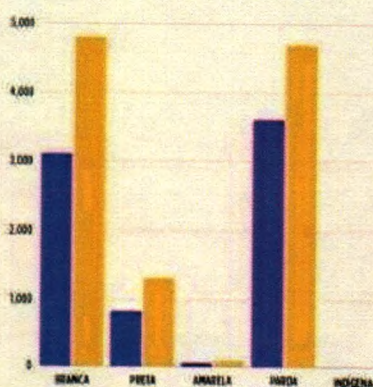
CADASTRO UNICO : SEXO

DADOS SOBRE AS CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA (0 A 6 ANOS)
INCLUSAS NO CADASTRO

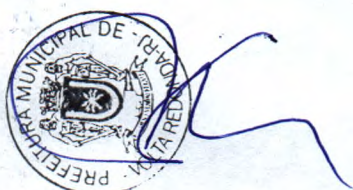


CADASTRO UNICO : Cor e Raça

DADOS SOBRE AS FAMÍLIAS INCLUSAS NO CADASTRO COM CRIANÇAS
NA PRIMEIRA INFÂNCIA (0 A 6 ANOS)



	2022	2023
Branca	3103	4808
Preta	839	1314
Amarela	57	88
Parda	3608	4701
Indígena	4	4



SMAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE AÇÃO COMUNITÁRIA



A primeira infância



SUAS
SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



PROGRAMA
CRIANÇA FELIZ
PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS

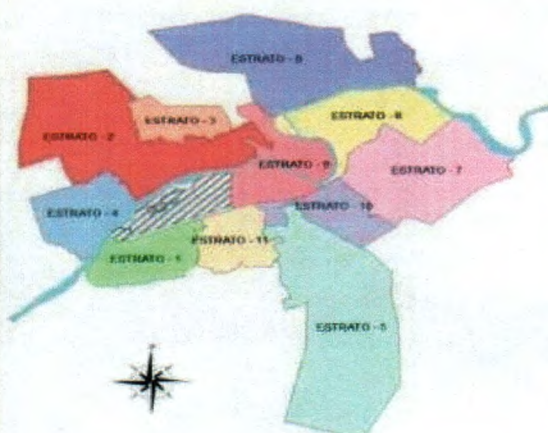
A secretaria municipal de ação comunitária conta com uma estrutura para atender crianças de 0 a 6 anos. Programa Primeira Infância no SUAS/Criança Feliz visa, orientar e acompanhar famílias que estejam na fase da primeira infância. Vinculado aos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). É constituído por meio de dois pilares: trabalho intersetorial e visitas domiciliares, avança como rede de apoio à família e de estímulo ao desenvolvimento infantil, elegendo os vínculos familiares e comunitários e o brincar que desenvolve habilidades intelectuais, emocionais, sociais e cognitivas.



2 - DIAGNÓSTICO SAÚDE

SMSSECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

Mapa do Município de Volta Redonda
(Divisão por Territórios)



Divisão do Município em Estratos de Saúde (Territórios)

- Território 1** - Conforto, São Lucas, Eucalipto, São Carlos, Ponte Alta, Rústico e 249.
- Território 2** - Vila Mury, Retiro, Jardim Cidade do Aço e Aquide.
- Território 3** - Vila Brasília, Mariana Torres, Belo Horizonte, Vale Verde e Coqueiros.
- Território 4** - Belmonte, Padre Josimo, Jardim Belmonte e Siderlândia.
- Território 5** - Vila Rica / Tiradentes: Siderópolis, Monte Castelo, São Geraldo, Roma I e II.
- Território 6** - Volta Grande, Santo Agostinho, Vila Americana, Caisinas e Nova Primavera.
- Território 7** - Três Poços/FOA, Vila Rica/Três Poços e Água Limpa.
- Território 8** - Santa Cruz, Santa Rita do Zanut, Candelária, Dom Bosco, São Luz.
- Território 9** - Jardim Parailha, Alameda: Nossa Senhora das Graças, Niterói, Aera, Voldae, Barreira Cravo, Jardim Veneza e São João Batista.
- Território 10** - São João, Centro, Jardim Amália I e II, Jardim Normandia, Santa Helena, Colina, Morada do Colina e Morada da Colina.
- Território 11** - Vila Santa Cecília, Bela Vista, Laranjal e Sessenta.

4.2- A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a gravidez na adolescência como uma gestação de alto risco devido a repercussões sobre a mãe e ao RN, além de acarretar problemas sociais e biológicos. A gravidez na adolescência pode levar a consequências emocionais, sociais e econômicas para a saúde da mãe e seu filho e ocorre no extremo inferior da vida reprodutiva que é dos 10 aos 19 anos de idade.

NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES ADOLESCENTES 2021

MÃES MENORES DE 15 ANOS	MÃES DE 15 A 19 ANOS	TOTAL
10	245	255



TOTAL DE NASCIDOS VIVOS		
VARIÁVEL	Nº	%
TOTAL	2843	100%
DISTRIBUIÇÃO DE NÚMERO DE PARTOS SEGUNDO IDADE MATERNA		
VARIÁVEL	Nº	%
10 a 14	10	0,4%
15 a 19	245	8,6%
20 a 34	2009	70,7%
35 e mais	579	20,4%
Ignorado	0	0,0%
não informado	0	0,0%

DISTRIBUIÇÃO DE NÚMERO DE PARTOS SEGUNDO TIPO DE PARTO		
VARIÁVEL	Nº	%
Vaginal	839	29,5%
Cesáreo	2002	70,4%
Não Informado	2	0,1%

NÚMEROS DE GESTANTES NO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA 2022:

DISTRITO SANITÁRIO	GESTANTE < 19 ANOS	UNIDADES
DISTRITO SANITÁRIO 1	0	UBS Rústico
	2	UBS 249
	6	UBSF Belmonte
	0	UBSF Conforto
	0	UBSF Eucaliptal
	7	UBSF Jd Belmonte
	9	UBSF Padre Josimo
	0	UBSF Ponte Alta
	1	UBSF São Carlos
	1	UBSF São Lucas
	4	UBSF Siderlândia

DISTRITO SANITÁRIO 2	1	UBS Jardim Paraíba
	0	UBS Monte Castelo
	6	UBSF Água Limpa I
	0	UBSF Água Limpa II
	0	UBSF Jd Belvedere
	3	UBSF Roma I
	0	UBSF Roma II
	2	UBSF São Geraldo
	1	UBSF São João
	1	UBSF Siderópolis
	3	UBSF Vila Rica
	2	Tiradentes



DISTRITO SANITÁRIO 3	3	UBSF Açude I
	2	UBSF Açude II
	8	UBSF Belo Horizonte
	1	UBSF Coqueiros
	1	UBSF JD Cidade do Aço
	0	UBSF Mariana Torres
	4	UBSF Retiro I
	4	UBSF Retiro II
	5	UBSF Verde Vale
	3	UBSF Vila Mury
	3	UBSF Vila Brasília

DISTRITO SANITÁRIO 4	2	UBS Caieiras
	0	UBS Candelária
	0	UBS Dom Bosco
	2	UBS São Luiz
	2	UBSF Vila Rica Três Poços
	5	UBSF Três Poços FOA
	1	UBSF Nova Primavera
	1	UBSF Santa Cruz
	3	UBSF Santa Rita Zarur
	5	UBSF Santo Agostinho
	3	UBSF Vila Americana
	0	UBS São Sebastião
	8	UBSF Volta Grande



Município de Volta Redonda



TOTAL DE GESTANTE < 19 ANOS NO MUNICÍPIO EM 2022 : 113 GESTANTES

4.2-b Vigilância de óbitos maternos, fetais e infantis

A melhoria das condições de saúde e de nutrição da criança é uma obrigação primordial e, também, uma tarefa para a qual existem soluções ao nosso alcance. A vida de dezenas de milhares de meninos e meninas pode ser salva, todos os dias, porque as causas dessas mortes são facilmente evitáveis. (ONU - Conferência Mundial de Cúpula sobre a Criança, 1990).

O Índice de Mortalidade Infantil no primeiro ano de vida é considerado mundialmente um indicador de qualidade de vida e desenvolvimento da população. A estratégia de Volta Redonda foi unificar os Comitês "existentes", ou seja, realizar a unificação do Comitê Municipal de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna com o Comitê Municipal de Controle da Mortalidade Infantil e Fetal transformando em Comitê de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal.

O objetivo principal é a redução da mortalidade materna, fetal e infantil, dando assistência na implantação de políticas de atenção à saúde da mulher e da criança. Outro objetivo é avaliar as circunstâncias de ocorrência de tais óbitos e propor medidas para a melhoria da qualidade da assistência à saúde para sua redução.

Outro fator diretamente relacionado à saúde da criança refere-se à amamentação. O aleitamento materno é um fator crucial para o crescimento e desenvolvimento adequado do bebê, sendo uma das ações mais eficientes na redução da mortalidade infantil e no fortalecimento do vínculo entre mãe e filho. É fundamental que sejam asseguradas à gestante e ao bebê, as condições favoráveis de amamentação, em consonância com a recomendação internacional de que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses de idade e que, daí em diante, seja feita a introdução alimentar de forma gradual, mantendo o leite materno de forma complementar até os dois anos de idade.

	ÓBITO MATERNO		ÓBITO FETAL		ÓBITO INFANTIL	
	OCORRIDO	INVESTIGADO	OCORRIDO	INVESTIGADO	OCORRIDO	INVESTIGADO
2019	02	02	24	24	38	38
2020	02	02	27	27	36	36
2021	08	08	23	23	30	29
TOTAL	12	12	74	74	104	103



	ÓBITO MATERNO		ÓBITO FETAL		ÓBITO INFANTIL	
	OCORRIDO	EVITÁVEL	OCORRIDO	EVITÁVEL	OCORRIDO	EVITÁVEL
2019	02	02	24	24	38	33
2020	02	02	27	27	36	28
2021	08	08	23	23	30	26
TOTAL	12	12	74	74	104	87

	ÓBITO MATERNO		ÓBITO FETAL		ÓBITO INFANTIL	
	OCORRIDO	CB COVID 19	OCORRIDO	CB COVID 19	OCORRIDO	CB COVID 19
2019	02	00	24	00	38	00
2020	02	01	27	00	36	01
2021	08	07	23	00	30	01
TOTAL	12	08	74	00	104	02

NÚMERO DE CRIANÇAS DE 00 A 06 ANOS

CRIANÇAS ATÉ 6 ANOS	
UNIDADE	TOTAL
UBS Rioico	538
UBSF Belmonte	300
UBSF Siderlândia	311
UBSF Jardim Belmonte	208
UBSF São Carlos	112
UBSF Conforto	76
UBSF Eucalipto	165
UBSF Padre Inácio	543
UBSF Ponte Alta	235
UBSF 248	120
UBSF São Lucas	414
TOTAL	3021

DISTRITO SANITÁRIO 2	1068	UBS Jardim Paraiba
	189	UBS Monte Castelo
	781	UBSF Água Limpa I
	174	UBSF Água Limpa II
	227	UBSF Jardim Belvedere
	446	UBSF Roma I
	233	UBSF Roma II
	130	UBSF São Geraldo
	208	UBSF São João
	108	UBSF Siderópolis
	244	UBSF Vila Rica
		Tiradentes
	3808	TOTAL



CONSOLIDADO MENORES DE 6 ANOS - DISTRITO SANITÁRIO III	
UNIDADE	QUANTIDADE DE CRIANÇAS
UBSF Açude I	300
UBSF Açude II	127
UBSF Belo Horizonte	177
UBSF Coqueiros	113
UBSF Jardim Cidade do Aço	266
UBSF Mariana Torres	254
UBSF Retiro I	196
UBSF Retiro II	367
UBSF Verde Vale	285
UBSF Vila Brasília	218
UBSF Vila Mury	101
TOTAL	2404

DISTRITO IV		
	UNIDADE	QUANTITATIVO
DS IV	1 UBSF Nova Primavera	250
	2 UBSF Foa	511
	3 UBSF Volta Grande	572
	4 UBS São Luiz	483
	5 UBSF Vila Americana	320
	6 UBSF Santa Cruz	394
	7 UBSF Santa Rita Zarur	349
	8 UBS Dom Bosco	280
	9 UBS Caieiras	288
	10 UBS São Sebastião	356
	11 UBS Candelária	244
	12 UBSF Vila Rica / Três Poços	297
	13 UBSF Santo Agostinho	631
TOTAL		4.975

**TOTAL DE CRIANÇAS DE 00 A 06 ANOS:
IDENTIFICADAS NO SUS DO MUNICÍPIO - 4.975**

4.2-D NÚMERO DE CRIANÇAS DE 00 A 06 ANOS, BENEFICIADAS NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

A pobreza é considerada não como um estado, mas como um fenômeno constituído por múltiplas dimensões objetivas e subjetivas, entrelaçadas às categorias sociais de classe, gênero, raça/etnia e geração, que envolvem diferentes mecanismos, visíveis e invisíveis, gerativos de mudanças ao longo do tempo. O debate sobre pobreza chama atenção para os diferentes fatores que incidem sobre as condições de vida. A renda monetária, apesar das dificuldades para mensuração e geração de consenso que defina "linhas de pobreza", é considerada um dado relevante, sobretudo nas economias modernas, além de ser um dos principais mecanismos de acesso a bens e serviços que podem afetar as condições de vida.



O Programa Bolsa Família é um programa de âmbito federal de transferência direta e indireta de renda que integra benefícios de assistência social, saúde, educação e emprego, destinado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza. Além disso, o Programa oferece ferramentas para a emancipação socioeconômica da família em situação de vulnerabilidade social.

O objetivo das condicionalidades do Programa é garantir a oferta das ações básicas e potencializar a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuir para a sua inclusão social. A partir de 2023, o Governo Federal incluiu o Benefício Primeira Infância como parte dos benefícios ofertados, conforme texto do Decreto nº 11.566 de 16 de Junho de 2023 que regulamenta a Medida Provisória nº 1.164, de 2 de março de 2023, para disciplinar a gestão dos benefícios financeiros do Programa Bolsa Família:

"Seção II

Dos benefícios financeiros.

Art. 6º Constituem benefícios financeiros do Programa Bolsa Família, destinados a ações de transferência de renda com condicionalidades, nos termos do disposto no § 1º do art. 7º da Medida Provisória nº 1.164, de 2023, e calculados na seguinte ordem:

I - Benefício de Renda de Cidadania - destinado às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, pago por integrante que as componham, no valor de R\$ 142,00 (cento e quarenta e dois reais);

II - Benefício Complementar - destinado às famílias cuja soma dos valores dos benefícios de que trata o inciso I do caput seja inferior a R\$ 600,00 (seiscentos reais), calculado pela diferença entre este valor e a referida soma;

III - Benefício Primeira Infância - destinado às famílias beneficiárias que possuem, em sua composição, crianças com idade entre zero e sete anos incompletos, pago por integrante que se enquadre nessa situação, no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais);

IV - Benefício Variável Familiar - no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais), pago por integrante da família beneficiária que se enquadre em quaisquer das seguintes situações:

- a) gestantes;
- b) crianças com idade entre sete anos e doze anos incompletos; ou
- c) adolescentes com idade entre doze anos e dezoito anos incompletos; e

V - Benefício Extraordinário de Transição - destinado às famílias cuja soma dos valores dos benefícios de que tratam os incisos I a IV, referentes ao mês de junho de 2023, seja inferior ao montante correspondente recebido na referência ao mês de maio de 2023, calculado pela diferença entre o valor da referência do mês de maio, desconsideradas eventuais parcelas retroativas, e o da referência do mês de junho, observado o disposto no § 5º.

§ 1º Os benefícios financeiros previstos no caput poderão ser pagos cumulativamente às famílias beneficiárias e o seu valor total será arredondado ao número inteiro imediatamente superior.

§ 2º Para fins operacionais, o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome poderá caracterizar o Benefício Variável Familiar de acordo com os seus públicos beneficiados, por meio de adoção de nomenclaturas e de siglas específicas.



§ 3º Para fins de concessão do Benefício Variável Familiar a gestantes, o Ministério da Saúde encaminhará ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome relação de gestantes constante do banco de dados dos Serviços de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, nos termos do disposto em ato conjunto do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome e do Ministro de Estado da Saúde.

§ 4º O Benefício Variável Familiar concedido a gestantes, na forma prevista no § 3º, será encerrado após o pagamento da nona parcela, observado o disposto em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

§ 5º A revisão do valor do Benefício Extraordinário de Transição poderá ser realizada mensalmente, vedada a sua majoração a qualquer tempo.

§ 6º O Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome regulamentará a habilitação, a seleção e a concessão dos benefícios financeiros previstos no caput para disciplinar a sua operacionalização continuada.

Art. 7º Os benefícios financeiros do Programa Bolsa Família poderão ser complementados pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios."

Vigência	Estado	Município	IGF	Qtd. beneficiários a serem acompanhados	Qtd. beneficiários acompanhados	Porc. cobertura de beneficiários acompanhados (%)	Qtd. crianças a ser acompanhada	Qtd. crianças acompanhada	Porc. cobertura do acomp. de crianças (%)
12/2022	RJ	VOLTA REDONDA	330630	19.791	1.466	7,41%	6.848	96	1,40%

Qtd. crianças com vac. em dia	Porc. crianças com vac. em dia (%)	Qtd. crianças com dados nutricionais	Porc. crianças com dados nutricionais (%)	Qtd. gestantes estimadas	Qtd. gestantes localizadas	Porc. de cobertura de gestantes localizadas (%)	Qtd. gestantes pré-natal em dia	Porc. gestantes com pré em dia (%)	Qtd. gestantes com dados nutrik.	Porc. gestantes com dados nutrik. (%)
95	98,96%	96	100%	286	74	25,87%	74	100%	37	50%



NÚMERO DE CRIANÇAS DE 00 À 06 ANOS BENEFICIADAS NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
DADOS REFERENTES AO ANO DE 2022

	IBGE	Qtd. beneficiários a serem acompanhados	Qtd. beneficiários acompanhados	Percentual cobertura de beneficiários acompanhados (%)	Qtd. crianças a serem acompanhadas	Qtd. crianças acompanhadas	Perc. cobertura do acompanhamento de crianças (%)	Qtd. crianças com vacinação em dia
330630		31.350	21.538	68,70%	8.157	3.102	38,03%	3.068



NÚMERO DE CRIANÇAS DE 00 À 06 ANOS BENEFICIADAS NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
DADOS REFERENTES AO ANO DE 2022

98,90%	Perc. crianças com vacinação em dia (%)
3.092	Qtd. crianças com dados nutricionais
99,68%	Perc. crianças com dados nutricionais (%)
183	Qtd. gestantes estimadas
465	Qtd. gestantes localizadas
254,10%	Perc. de cobertura de gestantes localizadas (%)
465	Qtd. gestantes pré-natal em dia
100%	Perc. gestantes com pré-natal dia (%)
31	Qtd. gestantes com dados nutricionais



3 - DIAGNÓSTICO EDUCAÇÃO

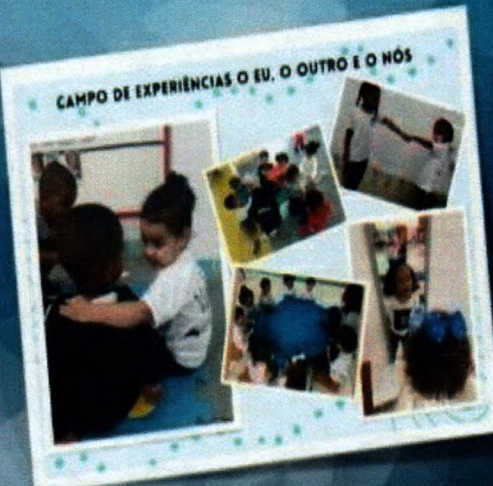
CAMPO DE EXPERIÊNCIAS TRAÇOS, SOMS, CORES E FORMAS



CAMPO DE EXPERIÊNCIAS ESCUTA, FALA, PENSAMENTO E IMAGINAÇÃO



CAMPO DE EXPERIÊNCIAS O EU, O OUTRO E O NÓS



Nomenclatura atual dos Campos de Experiência

O eu, o outro e o nós	Escuta, Fala, Pensamento e Imaginação	Traços, Sons, Cores e Formas
Espaços, Tempos, Quantidades, Relações e Transformações	Corpo, Gestos e Movimentos	Ambiente e Tecnologia

Esquema Pedagógico da Educação Infantil/VR





SME
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Diagnóstico da Educação 2023



C.M. AMOR PERFEITO	C.M. JOSÉ MARIA	C.M. OTTONIEL RODRIGUES	C.M. PROF. ARACY V. A. GOMES	C.M. PROF. VALDIR MARA TORRES
C.M. ALACANTO	C.M. JOSÉ PAULO	C.M. FERNANDES	C.M. ROCHA	C.M. PROF. AP. BONA RODRIGUES
C.M. SARA	C.M. JIMMY MONTEIRO	C.M. PAIVA	C.M. SÃO FRANCISCO DE ASSIS	C.M. PROF. MARCELO DA SILVA
C.M. CARLOS GOMES	C.M. JOSE FORTES PEREIRA	C.M. PEREIRA	C.M. SILVA	C.M. ALBERTO RODRIGUES
C.M. DAVIÃO MACHADO	C.M. JONAS OLIVEIRA	C.M. PEREIRA	C.M. SANTO ESPÍRITO DO SUL	C.M. TOSCANI
C.M. DOUTOR ALBUQUERQUE	C.M. PROF. FERNANDO LOPES	C.M. PROF. ROBERTO SILVA	C.M. SALTIN VIANA RODRIGUES	C.M. VIANA DE PAIVA
C.M. ENCHERREDO DE A. NUNES	C.M. MARIA CARLOS	C.M. PROF. JOSE CARLOS C. ALMEIDA	C.M. SILVA	C.M. NUNES DE CARVALHO
C.M. FERREIRA DE SOUZA	C.M. PAULO JOSÉ V. COSTA	C.M. PROF. JONAS SILVA	C.M. DR. SANTOS	
C.M. GOMES	C.M. MARIA VILMA	C.M. PROF. ADRIANO	C.M. DR. JOSÉ PAULO PEREIRA	
C.M. MARCELO COSTA	C.M. PROF. CARLOS	C.M. PROF. CARLOS	C.M. FERNANDO SILVA	
C.M. ALVARO DE ALMEIDA	C.M. PROF. CARLOS	C.M. PROF. CARLOS	C.M. PROF. CARLOS	
C.M. ALVARO	C.M. PROF. CARLOS	C.M. PROF. CARLOS	C.M. PROF. CARLOS	

55 ESCOLAS MUNICIPAIS
ENSINO FUNDAMENTAL

C.M.E.I. ALVARO C. DA COSTA	C.M.E.I. ELZA COSTA PEREIRA	C.M.E.I. PROFI. DE GENTE
C.M.E.I. ALVARO VARGAS	C.M.E.I. BARRA PEREIRA LOPES	C.M.E.I. PROF. MARCO DE SOUZA
C.M.E.I. ARACY CARVALHO DE SOUZA	C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. PROF. BARRA LOTE NUNES
C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. PROF. BARRA LOTE NUNES
C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. PROF. BARRA LOTE NUNES
C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. PROF. BARRA LOTE NUNES
C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. PROF. BARRA LOTE NUNES
C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. PROF. BARRA LOTE NUNES
C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. PROF. BARRA LOTE NUNES
C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. BARRA LOTE NUNES	C.M.E.I. PROF. BARRA LOTE NUNES

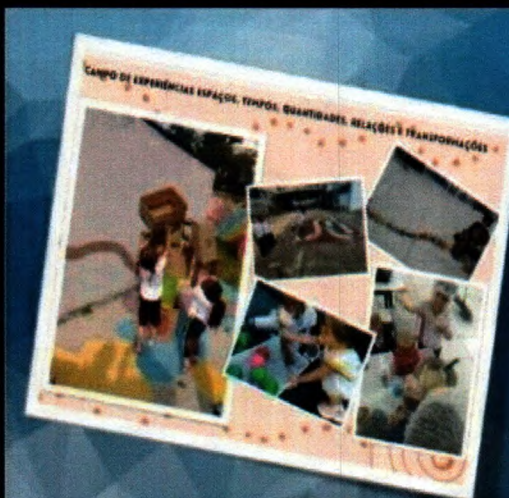
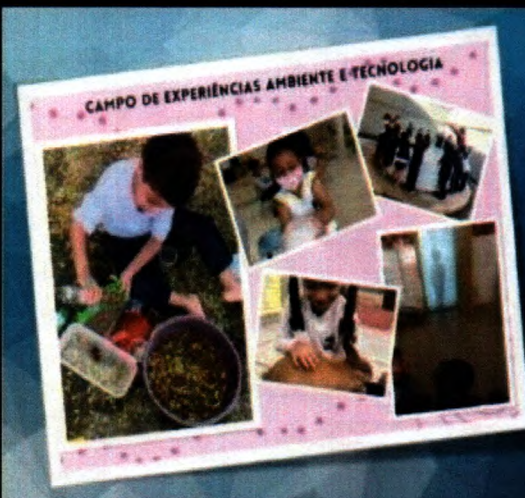
26 CENTROS MUNICIPAIS DE
EDUCAÇÃO INFANTIL

C.M. ACALANTO	C.M. MAHATMA GANDHI
C.M. AMOR PERFEITO	C.M. MARIA CLARA MACHADO
C.M. AYRTON SENNA	C.M. NORBERTO REDUZINO DE SÁ
C.M. ELZA BERTAZZO DE ALBUQUERQUE E LIMA	C.M. NOSSO ESPAÇO
C.M. GOTINHAS DE AMOR	C.M. RAIOSINHO DE SOL
C.M. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS	C.M. TEMPO DE CRIANÇA

12 CRECHES MUNICIPAIS



106 101 Unidades Escolares
+ 5 conveniadas





FEVRE	UNIDADES	TURMAS	ALUNOS
Educação Fundamental Anos Iniciais	05	115	3529
Educação de Jovens e Adultos - EJA	01	01	26
SME	UNIDADES	TURMAS	ALUNOS
Educação Infantil Creche	12	232	4348
Educação Infantil Pré-Escola	23	194	4690
Educação Fundamental Anos Iniciais	44	559	13833
Educação Fundamental Anos Finais	33	196	6967
Educação de Jovens e Adultos - EJA	11	34	784
Educação Especializadas	04	-	281
CONVENIADAS	UNIDADES	TURMAS	ALUNOS
	05	21	427

**SITIO ESCOLA MUNICIPAL ESPAÇO DE INTEGRAÇÃO
DO AUTISTA THEREZA AGUIAR CHICARINO DE
CARVALHO**

05 CRECHES CONVENIADAS

03 ESCOLAS ESPECIALIZADAS

[illegible]

05 COLÉGIOS MUNICIPAIS

55 ESCOLAS MUNICIPAIS
ENSINO FUNDAMENTAL



4 - DIAGNÓSTICO MEIO AMBIENTE

Sabemos que um tema que tem estado em foco é a sobrevivência da humanidade, visto que as condições climáticas (aumento da temperatura e aceleração do degelo das calotas polares e geleiras) tem levado o mundo a se preocupar. Outros fatores como a emissão de gases poluentes e destruição da camada de ozônio, efeito estufa, poluição e acúmulo de lixo, extinção de espécies da flora e da fauna, desequilíbrio na cadeia da vida, todos esses problemas podem comprometer a vida de nossas crianças. Por este motivo, voltar o olhar para a criança é fundamental, principalmente nos aspectos que dizem respeito à educação ambiental e a conscientização de sua responsabilidade social, na tentativa de minimizar os impactos destas condições atuais desfavoráveis em sua qualidade de vida.

Ao falarmos de integração homem e natureza, é necessário definirmos alguns termos considerados fundamentais. O termo sustentabilidade representa o equilíbrio encontrado na exploração dos recursos naturais e a preservação do meio ambiente. A Lei da Política Nacional do Meio Ambiente, em seu art. 3º, I, conceituou meio ambiente como o conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas. Deste modo, reafirmamos que é direito e necessidade da criança conviver de modo harmonioso em espaços de natureza, o que irá promover o bem estar físico, mental e emocional.

A Secretaria Municipal de Meio Ambiente é a responsável por coordenar e implantar as políticas públicas municipais voltadas para o meio ambiente e sustentabilidade. Cabe ainda a esta Secretaria exercer o controle, o monitoramento e a avaliação dos recursos naturais do Município, bem como promover a educação ambiental.

Muitas são as ações de nossa responsabilidade, destacaremos duas: a elaboração e execução de projetos ambientais e a produção e doação de mudas de espécies arbóreas.

Procuramos dentro de nossas competências, promover atividades de educação ambiental para todas as faixas etárias. Sendo estas desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar. No que diz respeito às atividades voltadas para a primeira infância, procuramos desenvolver temas apropriados para este público. São utilizados vídeos, músicas, atividades de desenho e colagem com materiais coletados no ambiente, plantio de mudas, entre outras atividades desenvolvidas de modo coletivo.



As rodas de conversa e visitas exploratórias se dão sempre com a equipe gestora do programa de educação ambiental no bioma da Mata Atlântica - Parque Natural Municipal Santa Cecília do Ingá, com intuito de promover a conscientização ambiental.

São atendidas no programa as crianças da Rede Municipal de Ensino da região, também aquelas que fazem parte dos atendimentos realizados pelos CRAS - Centros de Referência de Assistência Social. Recebemos as crianças das Escolas Particulares, de todos os segmentos do ensino.

O Programa de Educação Ambiental, envolve ações que ensinam as crianças sobre preservação da fauna e da flora, temas como coleta seletiva, descarte consciente do óleo de cozinha, consumo consciente com foco no desperdício de água, de energia e também temas como sustentabilidade e consumismo. Além de trabalharmos a integração da população às áreas verdes da cidade.

4.4-a Atividades desenvolvidas para Primeira Infância

- Visitas guiadas a áreas verdes no Parque do Ingá;
- Em uma das visitas, inicialmente foi realizada a exploração e a coleta livre de materiais da natureza para a realização da atividade proposta. (fig.1)

Esta atividade tem como objetivo a integração da criança com a natureza.

Atividade realizada após explorar o ambiente e coletar material para a execução da tarefa individual. (fig.2)

Realizada após assistir um vídeo ensinando a plantar sementes de: cebolinha, salsa e coentro. (fig.3)

Também são realizadas visitas aos Centros de Referência de Assistência Social com intuito de levar temas como o descarte consciente do óleo de cozinha como fizemos no mês em tela no CRAS Vila Rica/Tiradentes.

Abaixo a amostragem referente aos meses de maio e junho de 2022. Apenas crianças da primeira infância atendidas pela equipe de educação ambiental da SMMA no Parque Natural Municipal Santa Cecília do Ingá. (fig.4)

E outros atendimentos foram realizados nos Centros de Referência da cidade.

A SMMA tem como objetivo continuar promovendo ações de educação ambiental para conscientizar as crianças, desde a tenra idade, da necessidade de cuidar do Meio Ambiente. Promovendo atividades que visem integrar homem/natureza, no sentido de manter as matas, conhecer as espécies, reflorestar, quando necessário, e acima de tudo preservar a fauna e a flora para as gerações futuras.





(Fig.1)



(Fig.2)



(Fig.3)



Atendimentos realizados nos meses de maio e junho de 2022

	Data	Número de crianças
CRAS Três Poços	19/05/2022	24
	06/06/2022	
Escola Manaim	07/06/2023	30+30
Colégio Batista	21/06/2022	15
Total: 99 crianças da 1ª infância atendidas		99

(Fig.4)

5 - DIRETRIZES DO PLANO

Para a garantia das condições de articulação intersetorial dos programas, projetos e ações no atendimento integral à primeira infância, a comissão intersetorial para a elaboração do plano, para fins de organização das pesquisas, estudos e análises, estabeleceu cinco eixos estratégicos do PMPI/Volta Redonda

I. JUSTIÇA - Fortalecer o expresso compromisso do Estado brasileiro de proteger integralmente todas as crianças e suas famílias;

II. EDUCAÇÃO - Garantir a todas as crianças na primeira infância educação, cuidados e estímulos, incluindo o direito ao Brincar, os quais contribuem para o seu desenvolvimento de forma integral;

III. ASSISTÊNCIA SOCIAL - Garantir a proteção à convivência familiar e comunitária, combatendo toda a forma de violência que leva a institucionalização de crianças na primeira infância retirando delas a condição protetiva do convívio afetivo familiar e a segurança, apoiando às famílias em suas funções protetivas, de socialização e de desenvolvimento das capacidades humanas, sem quaisquer formas de culpabilização na primeira infância;

IV. SAÚDE - Garantir o direito à vida, à saúde e à boa nutrição na primeira infância, promovendo a assistência e o diagnóstico precoce, a segurança alimentar e nutricional e a redução da mortalidade materna e infantil até os seis anos de idade;

V. SUSTENTABILIDADE E MEIO-AMBIENTE - Promover o crescimento econômico sustentável e a garantia de uma vida digna com vistas a erradicação da pobreza e da fome. Que possibilite o acesso ao direito à moradia, bem como o acesso à água, à terra e à energia para todos, com atenção especial às famílias com crianças na primeira infância.

Apoiado em evidências científicas¹ que demonstram a importância do desenvolvimento integral na primeira infância: para a vida toda e para toda a sociedade e a longo prazo, o PMPI/Volta Redonda baseia-se na consolidação recente do conceito de que é nessa etapa da vida que se deve intervir para assegurar oportunidades iguais a meninas, meninos e as suas famílias e, com isso, aumentar as possibilidades de ruptura do ciclo de pobreza das famílias em situação de vulnerabilidade². Outra motivação para a elaboração deste Plano vem da conexão com o recente estabelecimento de uma política nacional para a Primeira Infância, como um investimento pedagógico, social, em saúde¹ materno-infantil, econômico e educacional, que considera as crianças como sujeitos de direitos e cidadãos em processo de desenvolvimento.

¹ Desde 2000, o rápido aumento de publicações sobre o tema do desenvolvimento na primeira infância ultrapassou a tendência geral das publicações sobre ciências da saúde. (...) O número de países com políticas multisetoriais nacionais sobre o desenvolvimento na primeira infância aumentou de sete, em 2000, para 68, em 2014. || - Apoiando o Desenvolvimento na Primeira Infância: da ciência à difusão em grande escala. Sumário Executivo da Lancet, pág. 3, disponível em < http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/ecd-lancet-exec-summary-pr.pdf > (consulta em 18/10/2018).

² Entende-se por vulnerabilidade a junção de duas situações: a exposição a contingências e tensões e a dificuldade para lidar com elas. A vulnerabilidade social está relacionada à dimensão material da existência - condições precárias de vida, privação ou ausência de renda e precário ou nulo acesso aos serviços públicos. A vulnerabilidade relacional decorre de experiências vivenciadas de violência, conflito, isolamento, confinamento, abandono, apartação, desvalorização, exploração, preconceito e discriminação. É comum que as situações de vulnerabilidade social e relacional sejam concomitantes.



Neurocientistas como Jack P. Shonkoff, pediatra americano, atualmente o Professor de Saúde e Desenvolvimento Infantil Julius B. Richmond FAMRI em Harvard T.H., concluiu que: na primeira infância, os ambientes em que a criança vive, aprende e a qualidade de suas relações com adultos têm alto impacto em seu desenvolvimento cognitivo, emocional e social. (SHONKOFF, 2016).

Dessarte, os estudos para a elaboração do Plano Municipal de Atenção à Primeira Infância tiveram como base, evidências científicas; argumentos pedagógicos e jurídicos construídos, no Brasil, nas últimas três décadas, especialmente a partir da Constituição Cidadã de 1988, que promoveram a evolução da legislação sobre Primeira Infância. Na qual foi possível observar que somente em 2006, com a criação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação - FUNDEB, foi instituído o financiamento à educação infantil; em 2016, foi sancionado o Marco Legal da Primeira Infância. E em 2020, pela primeira vez na história, a infância foi referida e incluída em Anexos de treze Leis dos Planos Plurianuais dos entes federados brasileiros, para vigorar de 2021 a 2023.

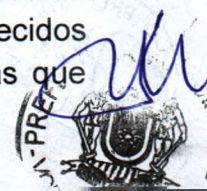
6 - DESENVOLVIMENTO

De acordo com o Marco Legal da Primeira Infância, um componente de prioridade absoluta na faixa etária de 0 a 6 anos seria o estabelecimento de políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral (art. 3º).

Poderíamos iniciar dizendo a máxima de que as crianças são o futuro, no entanto, é necessário apontarmos que sem os cuidados que garantem a qualidade necessária ao seu bom desenvolvimento, não é possível acreditar na garantia do futuro.

No que tange às responsabilidades dos setores da administração pública (educação, saúde, assistência social, cultura, meio ambiente), do setor judiciário (Promotorias, Conselhos tutelares e etc) e do Legislativo que cuida de tornar legal as demandas para a garantia dos direitos dos cidadãos e os movimentos e entidades da sociedade civil organizada, estes precisam garantir às crianças equidade social, justiça e segurança. Para tanto, se faz necessário o investimento em políticas que proporcionem seu desenvolvimento enquanto sujeitos, cidadãos com o direito de viver a infância, um momento único em toda a trajetória de vida para se tornar um ser ativo e criativo, no qual são estabelecidas as bases primordiais dos aspectos cognitivos, afetivos e sociais.

Quando citamos as bases do desenvolvimento integral, é preciso lembrar que somos seres que sofrem a influência do meio, mesmo antes de nascer, fatores maternos e externos já podem influenciar a saúde do bebê. E quando as condições necessárias não estão presentes, o que pode ocorrer são atrasos significativos, visto que corpo e psique estão intimamente relacionados, influenciando-se mutuamente. Por este motivo, o ambiente no qual a criança está inserida é fundamental. Se é desfavorável, os riscos para um desenvolvimento harmonioso se fazem presentes, podendo tornar a criança vulnerável aos problemas físicos, sociais, emocionais e cognitivos durante toda a vida. Contrapondo-se a isso, se o ambiente promove o crescimento e o desenvolvimento saudável, dando a importância devida à fatores como: a amamentação e os cuidados parentais estabelecidos por meio das relações no contexto familiar e cultural, políticas públicas adequadas que



garantem a vaga na escola, o acompanhamento pertinente ao crescimento e o atendimento pediátrico na unidade de saúde, a proteção social, o acompanhamento familiar e o fortalecimento através dos programas e serviços da assistência social, bem como e não menos importante, a manutenção de espaços e projetos de lazer, cultura e meio-ambiente que possibilitem à criança o direito ao brincar e ao convívio social e comunitário seguro e harmonioso, esta criança crescerá se sentindo preparada, com autonomia para todas as outras relações sociais, principalmente para o processo de aprendizagem no início da vida escolar.

Portanto, ao analisarmos a realidade de nossas crianças no município, entendemos que apesar dos esforços demandados ao atendimento em todas as esferas, muito há que se fazer no sentido de promover melhores condições às famílias. E, não somente quanto à responsabilidade e a função essencial de cuidar e educar, um exercício fundamental de todos, como também à oferta das condições necessárias para que seja possível o seu exercício e demandas de políticas públicas voltadas especificamente à primeira infância.

Entendemos que o acesso de todos à moradia digna, com especial atenção para grupos em situação de vulnerabilidade; o direito ao brincar em parques infantis, o acesso à creche e à escola, à saúde, à convivência social e o desenvolvimento de uma conexão afetiva com a natureza são fundamentais ao desenvolvimento saudável na primeira criança.

Algumas Reflexões se fazem fundamentais neste processo:

6.1 - PROTEGENDO AS CRIANÇAS CONTRA A PRESSÃO CONSUMISTA

Panorama atual:

O consumismo, em geral, pode ser comparado a um vírus que se alastra na sociedade a cada nova ideia de marketing que incentiva o consumo como solução de todos os problemas. A pior notícia é que ele também atinge a primeira infância. Primeiro pela postura dos pais, parentes e amigos, e depois pela própria criança que é incentivada a consumir sem limites.

Mas a boa notícia é que, seguindo a analogia do vírus, para o qual existe um remédio ou vacina, para o consumismo também há um remédio: a EDUCAÇÃO. E melhor ainda, quando aplicada desde a infância, a educação protege o jovem, o adulto e o idoso também.

Fato é que ninguém nasce consumista, a pessoa se torna consumista por uma série de situações, influências e condições. O consumismo é, sem dúvida nenhuma, uma das características marcantes da contemporaneidade e as crianças sofrem, cada vez mais cedo, com as graves consequências desse vírus: o consumismo.

Obesidade infantil, adultização e erotização precoces, estresse familiar, competição entre pares, incorporação de valores materialistas, consumo precoce de tabaco e álcool, banalização da agressividade, aumento nos índices de doenças crônicas não transmissíveis na infância, diminuição de brincadeiras livres e criativas, insustentabilidade ambiental e violência são alguns dos impactos sociais negativos associados à publicidade





infantil.

Especificamente no Brasil, a publicidade feita na TV e na internet são as principais ferramentas do mercado para a persuasão do público infantil, que cada vez mais cedo é chamado a participar, opinar e intervir no consumo de toda a família.

As crianças brasileiras estão entre as que mais assistem à televisão no mundo. Segundo dados do Painel Nacional de Televisão, do Ibope Media, divulgado em 2015, a média de horas que as crianças passam na frente das telas aumentou de 4h43 em 2004 para 5h35 minutos em 2014. Deste modo, acreditamos que com uma educação libertadora e de qualidade, podemos intervir nesse mundo ligado ao consumo, e dar às nossas crianças a possibilidade de se defender da obrigação consumista imposta a ela desde muito cedo.

A pesquisa ainda constatou que mal-estar físico, sentimento de frustração devido ao desejo de compra e/ou à indisponibilidade do produto, conflitos familiares associados ao desejo consumista, prejuízo financeiro e situações de preconceito associado a padrões estéticos estão entre os possíveis danos causados pela influência da publicidade direcionada à criança.

Objetivos

1. Incluir, por meio de legislação ou de norma do Conselho Nacional de Educação, nos currículos e nas propostas pedagógicas das escolas, como conteúdo transversal, junto com a educação ambiental, o tema do consumo responsável e consciente.
2. Sensibilizar os educadores de estabelecimentos privados e do setor público de educação infantil para a questão do consumismo na infância e a sustentabilidade do planeta, associando esses temas com a publicidade direcionada a crianças.
3. Promover a reflexão, com os educadores, sobre os valores e hábitos da sociedade de consumo e de seus próprios hábitos de consumo.
4. Criar oportunidades, nos estabelecimentos privados e equipamentos públicos de educação infantil, para que os educadores abordem as mídias de forma crítica com as famílias, desvendando o seu poder de influência sobre as crianças, visando à formação de atitudes críticas frente à publicidade de produtos de consumo.
5. Educar as crianças para o uso crítico das mídias já a partir dos últimos anos da educação infantil.
6. Promover a proibição ou limitação de venda de produtos alimentícios não saudáveis e bebidas açucaradas dentro das cantinas escolares.
7. Garantir a aplicação da legislação existente que proíbe a publicidade direcionada a crianças.
8. Incluir a perspectiva da proteção contra o consumismo na infância nos programas de promoção da parentalidade existentes em todos os setores que desenvolvem ações

direcionadas às crianças.

6.2 - A CRIANÇA E O DIREITO DE BRINCAR

Por que brincar é importante?

Várias pesquisas têm demonstrado que brincar reúne todas as condições necessárias para que o desenvolvimento infantil se processe de maneira harmoniosa. A oferta permanente de desafios e interações facilita a formação de vínculos positivos com os adultos, que irão influenciar sua vida futura.

Mudanças profundas nos ambientes urbanos em que as crianças estão crescendo podem provocar um impacto importante sobre a sua oportunidade de brincar. Além disso, o papel crescente das comunicações eletrônicas e as crescentes demandas educacionais estão afetando negativamente e de forma significativa o direito de brincar, principalmente na primeira infância.

As crianças que vivem em situações vulneráveis ficam muito mais expostas às situações de risco, o que também as impede de participar e de desfrutar dos direitos ao brincar, ao lazer, ao descanso, à cultura, às artes e à convivência com seus pares, pois participam ativamente das ações da comunidade no seu entorno.

O que dizem as leis?

Brincar tem sua importância estabelecida legalmente, porque é reconhecido como uma atividade indispensável para o desenvolvimento integral da criança, auxiliando-a em suas habilidades motora, social, emocional e cognitiva.

A legislação brasileira reconhece explicitamente o direito de brincar, tanto na Constituição Federal (1988), artigo 227, quanto no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990), artigos 4º e 16, mas essa mesma legislação ainda não consegue oferecer as condições para que esse direito seja exercido plenamente por todas as crianças.

Outros direitos e princípios do ECA guardam direta relação com o brincar, dentre os quais destacamos, o direito ao lazer (art. 4º), o direito à liberdade e à participação (art. 16), peculiar condição de pessoa em desenvolvimento (art. 71).

A importância do brincar já foi reconhecida, também, em diversos documentos legais internacionais e nacionais, dos quais destacamos a Convenção dos Direitos da Criança – CDC, no Art. 31.

No Brasil existem várias organizações que defendem o direito de brincar, entre elas a IPA Brasil, que compõe a Rede Nacional Primeira Infância ao lado de outras congêneres.

Em agosto de 2023, a Câmara dos Deputados aprovou o Projeto de Lei 2861/23, de autoria da deputada Laura Carneiro (PSD-RJ), tendo como relatora a Talíria Petrone (Psol-RJ), que visa promover o direito da criança ao brincar e fortalecer a parentalidade positiva. A proposta, agora está a caminho do Senado e marca um avanço significativo na garantia dos direitos das crianças no Brasil. O texto estabelece que a União, os Estados, Distrito Federal e os Municípios deverão desenvolver ações específicas no âmbito das políticas de



assistência social, educação, cultura, saúde e segurança pública para assegurar o direito da criança a brincar.

O projeto destaca a importância de garantir que as crianças tenham o direito de:

- Brincar livremente
- Relacionar-se com a natureza
- Viver em seus territórios originários
- Receber estímulos parentais lúdicos adequados



Ele também reconhece o dever do Estado, da família e da sociedade de promover a parentalidade positiva no direito de brincar. Isso envolve:

- Apoio Emocional
- Estrutura
- Desenvolvimento Cognitivo
- Autonomia
- Manutenção da Vida

Direito de brincar: desafios e propostas

Embora existam leis e regulamentos sólidos que protejam o direito da criança de brincar no Brasil, ainda enfrentamos desafios. Muitas crianças, especialmente (mas não somente) aquelas de comunidades em situação de vulnerabilidade, podem enfrentar barreiras para o pleno exercício desse direito. Para superar esses desafios, é crucial:

- ⇒ Promover a conscientização sobre a importância do brincar na formação das crianças.
- ⇒ Garantir que todas as crianças tenham acesso a espaços de lazer seguros e bem cuidados.
- ⇒ Promover parcerias entre escolas, famílias e comunidades para apoiar o direito de brincar das crianças.
- ⇒ Juntos, como sociedade, precisamos garantir que todas as crianças desfrutem desse direito vital à infância.

6.3 - OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO E AS CRIANÇAS

- O que são os ODS e o que eles têm a ver com as crianças?

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável _ ODS - são um apelo global à ação para acabar com a pobreza, proteger o meio ambiente e o clima e garantir que as pessoas,

em todos os lugares, possam desfrutar de prosperidade. Com isso, em 2015, os 193 países que compõem a Organização das Nações Unidas - ONU (incluindo o Brasil) se comprometeram a implementar um plano de ação global que inclui medidas como eliminar a pobreza extrema e a fome, promover a paz, dar uma educação de qualidade a todas as pessoas, incluindo meninas e meninos e proteger o planeta e promover sociedades pacíficas e inclusivas até 2030.

Essa ambiciosa agenda é formada pelos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), cada um com suas metas próprias, que devem ser colocados em prática até 2030.

Informações que valem ser divulgadas

- A meta que trata especificamente dos primeiros anos de vida está no ODS 4 (Educação de Qualidade) e afirma que é preciso "garantir que todos os meninos e meninas tenham acesso a um desenvolvimento de qualidade na primeira infância, cuidados e educação pré-escolar, de modo que eles estejam prontos para o ensino primário".
- Mesmo se alguns ODS não mencionam diretamente crianças menores de 6 anos, o Unicef reitera que todos são relevantes para o desenvolvimento e o futuro delas, especialmente para proteger seus direitos. A agência da ONU afirma que os ODS "são uma oportunidade histórica para melhorar os direitos e o bem-estar de cada criança, especialmente as mais desfavorecidas" e deixa claro que sem oportunidades justas para as meninas e meninos não há desenvolvimento sustentável.

Informação sem complicação

- Vale lembrar que os ODS foram baseados nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), que vigoraram até 2015 e trouxeram progressos importantes, especialmente no que diz respeito à infância, como mais crianças na escola e redução drástica da mortalidade infantil, incluindo queda do número de mortes por malária e tuberculose.

São 17 objetivos e 169 metas a serem atingidos até 2030 que preveem ações mundiais nas áreas de importância crucial para a humanidade:

- Pessoas
- Planeta
- Prosperidade
- Paz
- Parcerias



Como parte da iniciativa, o relatório Countdown to 2030 - disponível em inglês e elaborado numa parceria entre Banco Mundial, Organização Mundial da Saúde - OMS - e o Fundo das Nações Unidas para a infância - UNICEF - avalia a evolução de 138 países em relação a essas metas, com uma seção dedicada à primeira infância. Segundo o relatório, no Brasil, embora a porcentagem de crianças em risco de baixo desenvolvimento

tenha diminuído, ainda existem problemas como a taxa de aleitamento materno exclusivo, que é baixa. Chama a atenção, também, a falta de informações fornecidas pelo país sobre alguns indicadores, como disciplina violenta e pobreza infantil.

Abaixo, compartilhamos o quadro universal dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, os quais estaremos agregando nas Metas propostas no último capítulo deste Plano, quando trataremos dos Eixos Estratégicos e as Metas Propostas.



7 - CONSULTA PÚBLICA

A Consulta Pública do Plano Municipal da Primeira Infância foi realizada por meio da ferramenta Formulários do Google. Tal ferramenta foi escolhida tendo em vista o princípio da democracia digital, por meio da qual a população consegue participar de forma ativa e ampla da construção do Plano Municipal da Primeira Infância.

A consulta pública ocorreu no período de 01 de Novembro a 15 de Novembro de 2023 e contou com a participação de 609 pessoas.

Para realização da pesquisa, a Comissão Intersetorial para a Elaboração do Plano Municipal de Atenção a Primeira Infância – PMPI estabeleceu como metodologia a composição de uma equipe de trabalho, formada por representantes dos eixos Assistência, Justiça, Educação, Saúde, Sustentabilidade e Cultura, que se reuniram e construíram o questionário, tendo como ponto de referência a pesquisa desenvolvida e realizada em Recife.

O questionário foi divulgado no site oficial e nas redes sociais da Prefeitura de Volta Redonda, assim como nas redes sociais do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente – CMDCA.

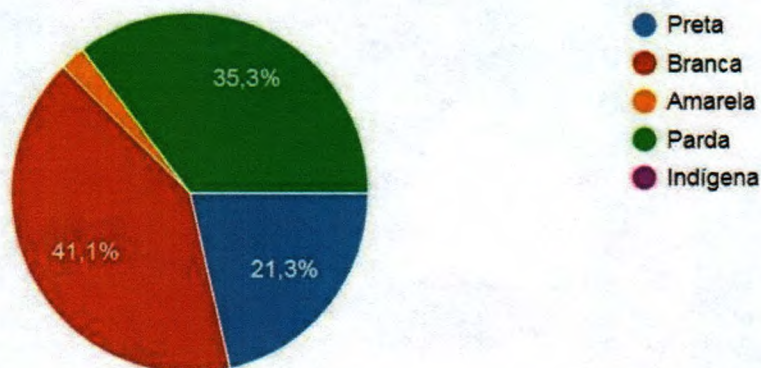
Para ampliação do acesso a consulta, a Comissão Intersetorial para a Elaboração do Plano Municipal de Atenção a Primeira Infância articulou a divulgação nos equipamentos públicos tais

como os Centros de Referência em Assistência Social – CRAS, Postos de Saúde e unidades escolares.

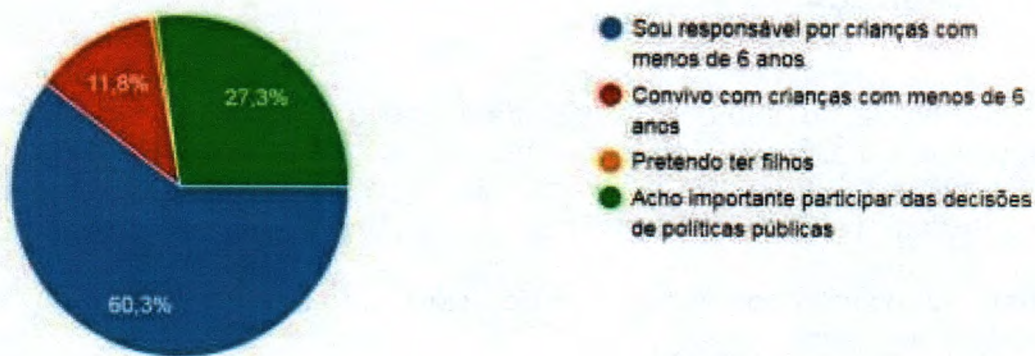
A consulta foi composta por 21 (vinte e uma) questões sendo 2 (duas) questões abertas e 19 (dezenove) questões fechadas.

7.1. PERFIL DOS PARTICIPANTES

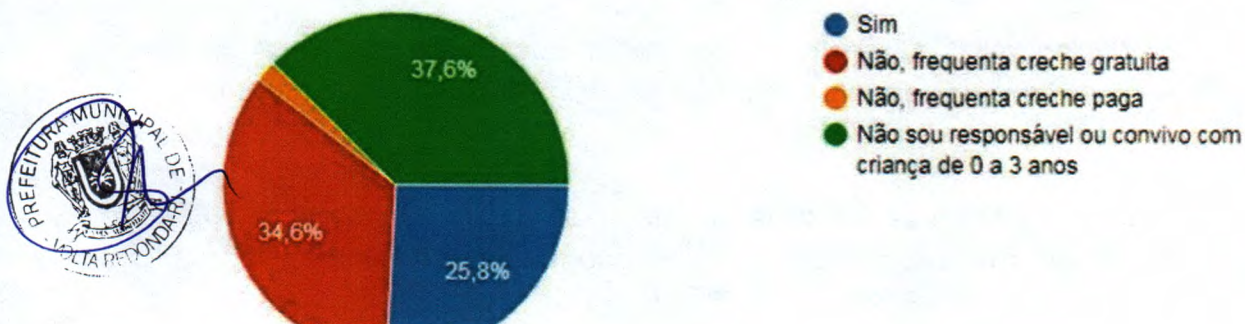
Segundo a análise da pesquisa no que tange a raça/etnia, os participantes se autodeclaram: 41,1% branca; 35,3% parda; 21,3% preta; 2,3% amarela e 0% indígena.



Sobre a motivação em participar da consulta, 60,3% são responsáveis por crianças com menos de 6 (seis) anos, enquanto 27,3% acham importante participar das decisões de políticas públicas de Volta Redonda.



Quando questionados se existe criança de 0 (zero) a 3 (três) anos sob sua responsabilidade ou convívio que não frequenta creche, 36,6% respondem que não sendo que destes 34,6% frequentam creche gratuita e 2% frequentam creche paga. Enquanto 25,8%



respondem que sim, existe criança de 0 a 3 anos sob sua responsabilidade ou convívio que não frequenta creche.



Em relação ao porquê a(as) criança(as) de 0 (zero) a 3 (três) sob sua responsabilidade ou convívio não frequenta(m) creche, 12,5% responderam que a criança é muito pequena e preferem esperar crescer para ir a creche; 10,7% estão na fila de espera para uma vaga; 6,1% não encontrou vaga e 3% não conseguem levar a criança até a creche.

Questionados se existe criança de 4 (quatro) a 5 (cinco) anos sob sua responsabilidade ou convívio que não frequenta a pré-escola, 38,3% respondem que não sendo que destes 35,3% frequentam pré-escola gratuita e 3% frequentam pré-escola paga. Enquanto 5,7% respondem que sim, existe criança de 4 a 5 anos sob sua responsabilidade ou convívio que não frequenta pré-escola.



Em relação à renda, 26,8% dos participantes informaram que a renda familiar está entre 1 e 2 salários mínimos, 24% até 1 salário mínimo, enquanto 6,9% não possuem nenhuma renda. 16,6% está entre 2 e 3 salários mínimos; 12,3% entre 3 e 4 salários mínimos; 7,9% mais que 5 salários mínimos e 4,9% entre 4 e 5 salários mínimos.



7.2. PRINCIPAIS RESULTADOS OBTIDOS PELA CONSULTA PÚBLICA

7.2.a Políticas Públicas

96,4% são favoráveis a estimular políticas que promovam o atendimento à população com mais necessidades sociais e econômicas, enquanto 3,6% são contrários.

63,5% consideram que o Governo Federal, Estadual e Municipal, as empresas, os

movimentos sociais, redes, fóruns e conselhos, as Organizações da Sociedade Civil (OSC) e organizações de pessoas que moram na cidade (Sociedade Civil) podem contribuir com ações para a Primeira Infância.

Ainda sobre quem pode contribuir para as ações para Primeira Infância, 53,2% responderam que o Governo Federal, Estadual e Municipal; 23,8% Empresas; 23,2% Movimentos sociais, redes, fóruns e conselhos; 18,4% Organizações da Sociedade Civil (OSC); 16,7% Organizações de pessoas que moram na cidade (Sociedade Civil) e 6,2% Outros grupos.

7.2.b Equipamentos Públicos

Quais equipamentos públicos são utilizados ou já foram utilizados por crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos de responsabilidade e/ou convívio dos participantes:

- 82,4% Zoológico Municipal de Volta Redonda
- 81,1% Posto de Saúde
- 78,3% Áreas de lazer (parques, quadras e praças)
- 67,7% Hospital
- 47,8% Pré-escola
- 29,2% Equipamentos da Assistência Social (CRAS, CREAS, dentre outros)
- 15,8% Parque Aquático de Volta Redonda
- 8,7% Memorial Zumbi dos Palmares
- 7,6% Biblioteca Municipal Raul de Leoni

7.2.c Investimentos em Equipamentos Públicos

Quais dos equipamentos públicos destinados às crianças os participantes consideram como prioridade para receber investimentos:

- 90,8% Creche
- 84,6% Pré-escola
- 85,4% Posto de Saúde
- 84,2% Hospital
- 69,5% Maternidade
- 58,6% Áreas de lazer como praças



- 57,6% Áreas de lazer como parques
- 55,2% Equipamentos culturais (Biblioteca, teatro, dentre outros)
- 0,8% Outros: Acompanhamento multidisciplinar, atendimento ampliado e adaptação para crianças autistas.
- 0,4 % Outros: Prática esportiva; Esporte.
- 0,4 % Outros: Serviços de uma equipe interdisciplinar como psicóloga, fonoaudióloga e psicopedagoga; Atendimento psicológico e psicopedagógico em toda a Rede Municipal de Ensino; Assistência judicial.
- 0,2% Outros: Centro de prevenção a saúde infantil;
- 0,2 % Outros: Centros culturais com atividades recreativas e culturais;
- 0,2 % Outros: Brinquedotecas e biblioteca especializada para a Primeira Infância;
- 0,2 % Outros: Zoológico;
- 0,2 % Outros: Dentista;
- 0,2 % Outros: Escolas e Creches em tempo integral;
- 0,2 % Outros: Natação gratuita;
- 0,2 % Outros: Melhora do asfalto da ciclovia da Beira Rio;
- 0,2 % Outros: Todas as opções, mas principalmente creches e pré-escolas;
- 0,2 % Outros: Locomoção.

7.2.d Serviços Públicos

Quais serviços públicos são utilizados ou já foram utilizados por crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos de responsabilidade e/ou convívio dos participantes:

- 97,4% Vacinação
- 41,1% Acompanhamento da saúde da família
- 25% Serviços da Assistência Social (CRAS, CREAS, dentre outros)
- 16,7% Atividade esportiva
- 10,8% Primeira Infância no SUAS (Sistema Único da Assistência Social)
- 7,6% Acompanhamento psicológico
- 6,2% Acompanhamento nutricional

7.2.e Investimentos em Serviços Públicos

Quais dos serviços públicos destinados às crianças os participantes consideram como prioridade para receber investimentos:

- 78,5% Vacinação
- 76,4% Acompanhamento da saúde da família
- 73,4% Acompanhamento psicológico
- 59,3% Atividade esportiva
- 56% Acompanhamento nutricional
- 55,3% Serviços da Assistência Social (CRAS, CREAS, dentre outros)
- 49,6% Primeira Infância no SUAS (Sistema Único da Assistência Social)

Educação

- 83,1% Criar novas vagas em creches e pré-escolas
- 66,2% Investir em livros e brinquedos para as creches e pré-escolas
- 57,3% Formar adultos que atuam com crianças para brincar e estimular a criatividade

Saúde

- 71,9% Acompanhar o desenvolvimento dos bebês e crianças
- 69,3% Acompanhar mulheres durante a gravidez para realizar consultas de pré-natal
- 63,2% Acompanhar mulheres após o parto (100 primeiros dias)
- 61,4% Visitar as casas de famílias com gestantes e crianças para orientar sobre os cuidados
- 59,6% Incentivar o aleitamento materno
- 30,5% Incentivar o parto natural e humanizado
- Assistência Social
- 68,5% Promover diálogos com cuidadores de crianças sobre os danos da violência infantil
- 59,8% Fazer campanhas de conscientização sobre a importância da infância no desenvolvimento das pessoas

- 52,7% Fazer palestras sobre a importância do cuidado e vínculo entre adultos e



crianças

Infraestrutura

· 71,4% Adequar ruas, calçadas e praças para o lazer das crianças com e sem deficiência

· 58,8% Criar espaços de convivência para crianças que não estão nas creches

· 49,3% Ampliar a rede de abastecimento de água e de esgoto

Capacitação dos Profissionais

· 78,2% Preparar os profissionais de saúde e educação para lidarem com o desenvolvimento das crianças

8- EIXOS ESTRATÉGICOS

INTERSETORIALIDADE



O Plano Municipal de Atenção à Primeira Infância de Volta Redonda tem um período de execução de 10 anos, com previsão de sua efetiva implantação até Dezembro de 2033. Durante este período, o plano será monitorado e avaliado pela Comissão Intersetorial para a Elaboração do Plano Municipal de Atenção à Primeira Infância, criada pela Resolução do CMDCA nº 008/2021. A comissão deverá se reunir a cada dois anos para revisar o plano nas seguintes datas: JUN/2026, JUN/2028, JUN/2030, JUN/2032, e a revisão final em DEZ/2033, conforme prevê o artigo 4º, letra "f" da Resolução supra.

As revisões podem ocorrer a qualquer momento devido a possíveis mudanças nas

políticas públicas e diretrizes federais, permitindo que cada gestor municipal proponha revisões ao Chefe do Executivo por meio da Comissão, como previsto no artigo 4º, letra "e" da Resolução supracitada.

Durante as revisões, devem ser observadas as metas do PMIA (Plano Municipal da Infância e Adolescência) e do OCA (Orçamento da Criança e do Adolescente), garantindo a integração e coerência entre seus objetivos e execução.

Abaixo estão as metas estabelecidas pela Comissão de Elaboração do Plano Municipal de Atenção à Primeira Infância, resultado de um trabalho minucioso e participativo entre o Poder Público e a Sociedade Civil, visando garantir a democracia por meio do diálogo.

As metas estão organizadas por Eixos Estratégicos, a saber: **JUSTIÇA, SAÚDE, SUSTENTABILIDADE e CULTURA, ASSISTÊNCIA SOCIAL E EDUCAÇÃO**. E todos os eixos estão relacionados a um Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS - ONU).

8.2.a - JUSTIÇA

O Sistema de Justiça e a Primeira Infância

- Convivência familiar e comunitária às crianças vítimas de violação de direitos (acolhimento)
- A priorização da convivência familiar, onde o ESTADO deve oportunizar dando apoio a família natural junto a qual a criança deve permanecer, garantido o acompanhamento sistemático da rede de assistência, através do CRAS e CREAS, evitando que a criança vá parar em acolhimento familiar ou institucional;

Em caso de acolhimento institucional ou familiar deve ser obrigatório, também, o suporte do Estado e da família da criança acolhida, de forma que possa ser reintegrada o mais rápido possível para família de origem, a fim de evitar a institucionalização da criança;

- Registro Civil como direito da criança

Ampliar as informações aos pais sobre a importância de registrar os filhos após o nascimento, como forma de garantia de direito aos mesmos, visto que é um dever do Estado, que incumbe seus pais ou responsáveis de promovê-lo em até 15 dias após o nascimento, de preferência logo que a criança nasce na própria maternidade, o registro do Recém-Nascido;

Registro Civil que se assegura à pessoa a garantia de identidade, mediante o



estabelecimento do seu vínculo familiar, assim como seu vínculo em relação ao Estado, possibilitando que possa exercer sua cidadania;

- Garantia de direitos à Primeira Infância

Para fortalecer o exposto compromisso brasileiro de proteger integralmente as crianças e adolescentes, conforme o Art 227 da constituição: É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária;

- Que o Ministério Público, a Defensoria e o Poder Judiciário definam expressamente, em seus planos de ação, que a proteção à primeira infância é prioridade absoluta;

1. Priorização da convivência familiar, onde o Estado deve oportunizar dando apoio à família natural junto a qual a criança deve permanecer, garantindo o acompanhamento sistemático da rede de assistência através do CRAS e CREAS, evitando que a criança vá parar em acolhimento familiar ou institucional. Em caso de acolhimento institucional ou familiar deve-se também obrigatório o suporte do Estado à família de origem da criança acolhida, de forma que possa ser reintegrado o mais rápido possível, a fim de evitar a institucionalização da criança.

ODS Objetivo 1. Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares

	Prazo	Responsável	Envolvidos
1.1 Garantir a aplicabilidade dos recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (FINAD) nas ações dos planos, previsto no §2º do Art. 260 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).	2025	GEGOV	SEPLAG CONSELHO TUTELAR CMDCA



1.2 Desenvolver trabalhos de parceria com as equipes profissionais de toda rede, propriamente as das unidades básicas de saúde e policlínicas, promovendo a proteção em rede em torno de gestantes, estimulando os apoios familiares e comunitários, especialmente a participação do pai, prevenindo a separação e estimulando a —alta proteção.	2025	SMS	SMAS SME CONSELHO TUTELAR
1.3 Assegurar a ampliação de recursos financeiros para promoção de parcerias com bancos de leite, de modo a garantir a alimentação com leite materno aos bebês que chegam aos SAF (Serviço de Acolhimento Familiar) e SAI (Sistema de Acolhimento Institucional), em caso de impossibilidade de amamentação. Contudo, realizando uma grande divulgação estimulando as pessoas aptas a doarem leite materno, considerando que o aleitamento materno é direito precípua da criança na primeira infância.	2025	SMS	SECOM CONSELHO TUTELAR CMDCA
1.4 Ampliar a divulgação da forma protegida de entregar a criança para adoção por meio do Sistema de Justiça, disseminando informações quanto aos procedimentos para a entrega voluntária de crianças para a adoção, de forma a reduzir o preconceito contra mães que optam por essa medida, favorecendo a forma preventiva de proteção a criança na primeira infância e evitando assim a violação dos seus direitos.	2025	SMAS	SECOM SMS CONSELHO TUTELAR CMDCA





1.5 Divulgação e capacitação de programas de SAF (Síndrome Alcoólica Fetal), inclusive com disponibilização aos familiares aptos a serem inseridos nos programas, um subsídio financeiro mensal que possa suprir as necessidades da criança acolhida;	2028	SMS	GEGOV SEPLAG SMAS CMPD CMDCA
1.6 Capacitações de forma semestral aos profissionais do SAI (Sistema de Acolhimento Institucional) a fim de instruí-los e capacitá-los na priorização da convivência familiar, mesmo estando em Sistema de Acolhimento Institucional, de forma que promova o fortalecimento de vínculos;	2028	FBG	SEPLAG CMDCA CONSELHO TUTELAR
1.7 Assegurar estratégias de garantia do direito à convivência familiar e comunitária na metodologia dos serviços de acolhimento, tais como manutenção de vínculo com a família de origem (quando não houver impeditivo), preparação para colocação em adoção, participação na vida comunitária do território em que esteja o serviço de acolhimento, entre outras;	2028	SMAC	CMDCA CONSELHO TUTELAR
1.8 Implantar e programar os serviços de acolhimento que atendam mulheres grávidas ou crianças e famílias em situação de vulnerabilidade social, prevenindo a separação, de forma a contribuir com a proteção da família, a construção/reconstrução dos vínculos de afeto e familiares, a reinserção social e a vida autônoma;	2028	SMS	GEGOV CMS CMDCA



1.9 Garantir o direito à convivência familiar e comunitária de 100% das crianças ainda em SAF (Serviço de Acolhimento Familiar) e SAI (Serviço de Acolhimento Institucional)	2028	SMAS FBG	CONSELHO TUTELAR
1.10 Apoio sistemático da Assistência com programas de rendas para famílias consideradas de alto índice de vulnerabilidade: auxílio moradia, auxílio creche, auxílio alimentação, entre outros.	2033	SMAS	CMDCA CONSELHO TUTELAR

2. Promoção de campanhas a fim de enfrentamento a violência contra crianças.

ODS Objetivo 10. Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles

Objetivo 5. Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas

	Prazo	Responsável	Envolvidos
1. Ampliar a divulgação de informações da rede de apoio no que tange ao auxílio jurídico, garantindo a publicização destes serviços.	2024	SMAS	SECOM SMDH GEGOV
2.2 Fortalecer as redes locais institucionais (públicas) e informais (sociedade civil) de atenção às crianças e suas famílias, garantindo: a proteção e a	2025	SMS	SMAS SMDH



colocando salvo de todas as formas de violência; a qualidade de atendimento, acompanhamento e tratamento aos autores da violência doméstica; ratificação a importância da notificação e monitoramento dos casos de violência; a articulação eficiente entre a Rede de Proteção e de atendimento voltado às crianças vítimas de violências e sua família; a promoção de ambientes seguros de qualidade de vida que asseguram todo e qualquer direito da criança na primeira infância.				SME COMDIM CMS CME CMAS
2.3 Estimular e acompanhar a utilização do Sistema de Informação para Infância e Adolescência (SIPIA) criado em 1997, com base no ECA, onde o SIPIA visa gerar informações a partir dos Conselhos Tutelares para subsidiar a adoção de decisões governamentais sobre políticas para crianças, garantindo-lhe o acesso à cidadania.	2025	GEGOV		CONSELHO TUTELAR EPD CMDCA
2.4 Regulamentação de Centro de Atendimento Integrado a Criança e Adolescente – CATI-CA vítima de violência, a fim de que a mesma possa ter todo o cuidado e acompanhamento de forma sistemática onde englobaria agente de saúde, assistente social, psicólogo, educadora entre outros profissionais.	2025	SMS		CONSELHO TUTELAR CMDCA GEGOV



2.5 Capacitar, por meio de oficinas e rodas de conversa, as forças de segurança (Guarda Municipal e as polícias Civil e Militar) sobre os tipos e a gravidade das violências contra crianças e as formas de enfrentá-las.	2025	SEM OP	CONSELHO TUTELAR SMAS CMDCA
2.6 Promover formações continuadas e capacitações aos profissionais de saúde, educação e assistência social, bem como demais agentes;	2028	SME SMS SMAS	SMDH SMEL
2.7 Promover a inclusão nas políticas públicas ações que visem garantir os direitos da criança, desde a atenção pré-natal e de atividades junto aos pais e responsáveis a fim de promover a informação, a reflexão, o debate e a orientação sobre alternativas ao uso de castigo físico ou tratamento cruel ou degradante no processo educativo;	2028	SME SMS SMAS	GEGOV
2.8 Promover formação orientada para o tema da violência na primeira infância para profissionais do Programa Saúde da Família e de Educação Infantil contra crianças e as formas de enfrentá-las;	2028	SMS SME	CONSE TUTELAR CMDCA
2.9 Implementar a Lei Nº 13.431 de 2017 (Escuta Protegida) para a qual pode ser necessário promover a formação dos operadores de Direitos;	2028	GEGOV	SMS CMDCA CONSELHO TUTELAR





2.10 Elaborar material educativo para prevenção contra abuso sexual infantil para os pais e responsáveis lerem para e com os seus filhos de 0 a 6 anos e para os cuidadores, onde terão a finalidade de aprenderem sobre seus corpos, os cuidados, o papel da família, que pode ajudar e como proteger;	2028	SMAS SME	GEGOV SECOM SME SMS SMDH CMDCA
2.11 Criar equipamentos com espaços intersetoriais locais para a articulação de ações e elaboração de plano de atuação conjunta focado nas famílias em situação de violência, com a participação de profissionais de saúde, assistência, educação e órgãos de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança;	2033	GEGOV	SMS SMAS SME SMDH
2.12 Integrar a rede de atendimento do Setor Saúde com Setor Jurídico (promotorias públicas, delegacias especializadas, varas de justiça e universidades que prestam serviços de advocacia);	2033	SMS	CONSELHO TUTELAR CMDCA
2.13 Fortalecer programas sociais de geração de renda para famílias vítimas de violência social;	2033	SMAS	CONSELHO TUTELAR CMDCA SMDET SMDH
2.14 Estimular à participação infantil nas decisões e nos espaços da comunidade por meio de consulta às crianças até 06 (seis) anos de idade;	2033	SME	SMAS SMS



2.15 Promover campanhas de conscientização e sensibilização por parte do Ministério de Justiça e das secretarias de segurança municipais e estaduais que evidenciem a importância da construção de zonas seguras a fim de que as crianças tenham sua integridade física preservada e deixem de ser vítimas de violências, seja em âmbitos escolares ou centros urbanos, sendo em sua grande maioria, pobres, negras e de periferia, o que evidencia a maior vulnerabilidade social e econômica desse grupo por motivos de raça/cor/etnia;	2033	SMDH	CONSELHO TUTELAR SMAS SEMOP CMDCA
2.16 Fomentar as redes comunitárias de proteção às crianças de 0 a 6 anos procurando envolver os serviços de proteção existentes no território e as pessoas da comunidade;	2033	SMAS	SMDH
2.17 Ampliar o controle social em relação à educação de crianças negras, indígenas, quilombolas e dos povos e das comunidades tradicionais para o fortalecimento de identidade étnica e combate a todas as formas de violência;	2033	SME	SMDH CMDCA CONSELHO TUTELAR
2.18 Adotar medidas adequadas para a criação e garantia de um ambiente educacional livre do racismo e da violência étnico racial.	2033	SME	CMDCA SMDH CONSELHO TUTELAR



3. Fortalecer o expresse compromisso brasileiro de proteger integralmente as crianças, conforme o Art. 227 da Constituição Federal: É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Que o Ministério Público, a Defensoria e o Poder Judiciário definam expressamente, em seus planos de ação que a proteção à primeira infância é prioridade absoluta.

ODS Objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades ;

Objetivo 4. Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos

	Prazo	Responsável	Envolvidos
3.1 Sensibilizar os órgãos judiciários para que promovam internamente a qualificação de promotores, defensores públicos, delegados e juízes da infância e da juventude sobre a escuta de crianças, a fim de que estas sejam respeitadas na sua singularidade, privacidade e condição de sujeitos, capazes de manifestarem seus sentimentos e suas percepções por meio de diferentes linguagens, próprias da idade.	2025	GEGOV	CMDCA CONSELHO TUTELAR
3.2 Estabelecer parcerias com instituições de ensino superior, visando à introdução, no currículo dos cursos ofertados, sobretudo os cursos de Direito, sobre infância, desenvolvimento infantil, escuta de crianças, entre outras.	2025	SME	CMDCA CONSE LHO TUTELA R



3.3 Estimular a implementação e/ou ampliação de programas de acolhimento familiar de crianças afastadas do convívio familiar, conforme preceitua o Art. 34 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o Marco Legal.	2025	SMAS	FBG
3.4 Promover educação continuada em direitos dos diferentes atores do Sistema de Garantia de Direitos (magistrados, promotores de justiça, defensores públicos, delegados, policiais civis e militares, conselheiros de direitos e conselheiros tutelares, gestores de órgãos e serviços de atendimento a crianças no território) sobre os diversos temas dos direitos da criança, basicamente presentes no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, e que poderiam ser selecionados por ordem de prioridade conforme sua maior incidência e maior gravidade;	2028	SMDH	SMAS SEMOP CONSELHO TUTELAR CMDCA



4. Ampliar as informações aos pais sobre a importância de registrar os filhos após o nascimento, como forma de garantia de direito aos mesmos, visto que é um dever do ESTADO, que incube seus pais ou responsáveis de promovê-lo em até 15 dias após o nascimento, de preferência logo que a criança nasce na própria maternidade o registro do Recém-Nascido;

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

16.9 Até 2030, fornecer identidade legal para todos, incluindo o registro de nascimento

Registro Civil que se assegura à pessoa a garantia de identidade, mediante o estabelecimento do seu vínculo familiar, assim como seu vínculo em relação ao Estado, possibilitando que possa exercer sua cidadania;

Prazo	Responsável	Envolvidos
-------	-------------	------------

4.1 Criar uma parceria junto aos hospitais e aos cartórios civis para que logo ao nascimento da criança os próprios hospitais acionem o profissional do cartório civil para que a criança já seja registrada no próprio hospital antes da alta hospitalar;	2025	SMS	CMDCA CONSELHO TUTELAR CMS
--	------	-----	----------------------------------



4.2 Criar um núcleo de cartório civil no hospital que tenha grande fluxo de nascimento de crianças a fim de evitar uma morosidade dos genitores nos registros, considerando que muitos deixam de registrar os filhos naquele momento devido a condições financeiras como, por exemplo, arcar com passagens para deslocamento ao cartório;	2025	SMS	CMDCA CONSELHO TUTELAR CMS
4.3 Criar procedimentos para esclarecer as mães a diferença entre DNV (Declaração de Nascido Vivo), fornecida pela maternidade e o Registro e a Certidão de Nascimento, realizados no cartório;	2025	SMS	CMDCA SECOM
4.4 Criar meios para simplificar os procedimentos de reconhecimentos da paternidade;	2025	SMS	CMDCA CONSELHO TUTELAR CMS
4.5 Garantir o registro civil obrigatório, nas maternidades e nos estabelecimentos afins, para os recém-nascidos pertencentes a famílias, povos e comunidades tradicionais em situação de itinerância;	2025	SMS	CMDCA CONSELHO TUTELAR CMS SMDH CMDH COMUPIR
4.6 Promover permanentemente campanhas informativas e de sensibilização social, ganhando espaço no maior número possível de veículos locais de comunicação social: rádios, alto-falantes, jornais institucionais, faixas,	2025	SMS	GEGOV SECOM CMDCA



folhetos e outros meios;			
4.7 Organizar nas escolas ações que estimulem o registro de nascimento e forneça orientações às famílias (palestras aos responsáveis, gincanas e trabalhos com alunos, com participação dos responsáveis);	2028	SME	CME CMDCA
4.8 Inserir orientações aos pais sobre registro civil nos materiais informativos das secretarias de saúde, nas campanhas de vacinação e nas visitas domiciliares (no Programa Saúde da Família).	2028	SMS	CMS CMDCA
4.9 Organizar mutirões para registro civil em locais de maior incidência de subregistro ou difícil acesso, em articulação com associações de bairros, de classe, sindicatos, igrejas e clubes de serviços, promovendo o deslocamento dos serviços cartoriais.	2033	SMAS	CMDCA SMS SMDH



8.2.b - Saúde

Seguindo a lógica do Plano Nacional pela Primeira Infância, conceituamos saúde como um fenômeno construído social e historicamente, resultante de determinantes sociais que geram acesso ou barreiras a uma vida digna e decente que, para além do paradigma médico assistencial, é o entendimento da vida como riqueza social e que é desenvolvida no cotidiano das pessoas e nas suas relações, sendo assim, após levantamento e análise de dados e indicadores de saúde das gestantes e crianças em nosso município viemos propor:

1. Reduzir percentual de mortalidade materna e infantil por causas evitáveis.	ODS Objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
1.1 Priorizar atendimento às gestantes e crianças em situação de vulnerabilidade (Marco Legal da Primeira Infância - Lei nº 13.257/16 – art. 14, § 2º)	2025	SMS	SMS SMAS SME
1.2 Garantir atualização periódica dos protocolos de atendimento clínico para pré-natal e puericultura com matriciamento e capacitação de toda equipe a fim de ofertar atendimento atualizado e qualificado à população.	2025	SMS	SMS
1.3 Garantir mínimo de seis consultas pré-natal para as gestantes com acesso a todos os testes, exames complementares bem como imunizações necessárias neste período.	2025	SMS	SMS SMAS SME



1.4 Manter ativo no município o Comitê de investigação de morte materna e infantil a fim de nortear melhorias na qualidade da assistência bem como possíveis falhas no processo.	2025	SMS	SMAS GEGOV SMDH
1.5 Garantir assistência adequada nas maternidades à hora do parto, evitando que a gestante passe por constrangimentos e/ou abalo emocional.	2025	SMS	SMAS SMDH
1.4 Criar grupos de preparação e apoio psicológico para gestantes e pais com vistas à maternidade e paternidade responsáveis com temas diversos como cuidados na gestação, direitos e deveres, cuidados com o recém-nascido.	2028	SMS	SMAS SMDH SME
1.5 Reduzir a prevalência da sífilis congênita, apoiando e esclarecendo os casais sobre a detecção e tratamento da gestante e seu companheiro.	2028	SMS	SMAS
1.6 Ofertar apoio psicológico para as gestantes que necessitem de acompanhamento técnico com foco nas deprimidas e/ou vítimas de violência e dependentes químicas.	2028	SMS	SMAS SMDH



1.7 Ofertar apoio nutricional para as gestantes que necessitem de acompanhamento técnico com foco na desnutrição e obesidade com comorbidades associadas como Hipertensão e Diabetes.	2028	SMS	SMAS
1.8 Garantir imunização necessária às puérperas e aos recém-nascidos bem como realizar ações que incentivem e orientem as famílias da importância da imunização e da atenção ao calendário vacinal mantendo todas as vacinas em dia.	2028	SMS	SMAS
1.9 Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças de até 5 anos.	2033	SMS	SMAS SME



2. Aumentar % de atendimento das famílias na atenção básica, bem como por equipes multiprofissionais garantindo assistência e diagnóstico precoce e detecção de abusos e/ou violência.	ODS Objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades			
	Prazo	Responsável		Envolvidos
2.1 Capacitar equipes de saúde com vistas a preparar os profissionais para o desenvolvimento de várias políticas públicas com temas como alerta para risco de violência contra crianças, incentivo à matrícula na creche e aleitamento materno, cuidados contra obesidade e imunização.	2025	SMS		SMAS SMDH
2.2 Garantir a realização de teste de triagem neonatal: teste do pezinho, teste da orelhinha, teste do olhinho e teste do coraçãozinho.	2025	SMS		SMAS SME
2.3 Criar rodas de terapia comunitária com focos em gestantes e parceiros (as) para fortalecimento da parentalidade	2025	SMS		SMAS
2.4 Definir padrões mínimos de qualidade para os serviços públicos destinados à população na primeira infância com avaliação periódica e intersetorial dos mesmos.	2028	SMS		SMAS SMDH SME



2.5 Implementar a articulação da equipe de referência com o serviço de saúde onde ocorrerá o parto, envolvendo ambas as equipes no pré-natal e cuidado no puerpério, com realização de alta conjunta já com agendamento da primeira consulta de puericultura e de puerpério, minimizando riscos de mortalidade neonatal.	2028	SMS	SMAS
2.6 Ampliar o atendimento para crianças neurodivergentes com oferta de profissionais especialistas como fonoaudiólogo, neuropediatra, psicólogo, musicoterapia, arteterapeuta, terapeutas ocupacionais e outros	2028	SMS	SMAS SMDH SME SMC SMPD GEGO VSMA
2.7 Capacitar profissionais, principalmente saúde e educação, para o diagnóstico precoce e encaminhamento de crianças com possíveis deficiências, bem como encaminhamento adequado e mais breve possível	2028	SMS	SMAS SMDH SME SMC SMPD SMA GEGO V



3. Garantir Segurança Alimentar e Nutricional – SAN, bem como melhorar o estado nutricional das gestantes e crianças.	ODS Objetivo 2. Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
3.1 Criar uma coordenadoria de SAN (Segurança Alimentar e Nutricional) transversal às secretarias a fim de garantir às crianças Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) com criação de projetos, fortalecimento das ações já existentes, bem como garantir ampla divulgação dos mesmos.	2025	SMS	SMAS SME
3.2 Garantir a qualidade dos alimentos e preparações ofertados nas cantinas das escolas do município através de fiscalização periódica e grupos interdisciplinares para proposições.	2025	SMS SME	GEGOV CONSELHO MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR - CAE
3.3 Ofertar lanches balanceados para crianças na primeira infância, evitando alimentos ultraprocessados em programas de atividade física municipal.	2025	SMS SME	SMAS



3.4 Garantir a elaboração de cardápios conforme a resolução nº 06 de 08/05/2019 FNDE –Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - e orientar alunos e comunidade escolar para redução de consumo de produtos ultraprocessados.	2025	SMS SME	SMAS
3.5 Aumentar cobertura do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) com coleta de recordatório alimentar das gestantes e crianças.	2025	SMS	SMAS
3.6 Retomar IUBAM – Iniciativa Unidade Amiga da Amamentação com vistas ao incentivo ao aleitamento materno com apoio às gestantes, lactantes e familiares no pós-parto.	2025	SMS	SMAS
3.7 Ampliar a capacidade do Banco de Leite Municipal a fim de atender também aos recém- nascidos que não estejam internados.	2028	SMS	SECOM
3.8 Normatizar EAN (Educação Alimentar e Nutricional) dentro dos equipamentos de SAN (Segurança Alimentar e Nutricional) e Instituições que forneçam refeições ou que de alguma forma tenham nos seus objetivos apoiar a pessoas em vulnerabilidade alimentar.	2028	SMAS	SMS SME



3.9 Intensificar as ações de educação alimentar e nutricional, principalmente com foco na introdução alimentar.	2028	SMS SMAS	GEGOV
3.10 Criar meios de divulgação e sensibilização de pais e responsáveis por crianças sobre a prevenção de acidentes desde o início da gestação.	2028	SMS	SME SMAS SEMOP GM STMU



4. Auxiliar no cumprimento de direitos.	ODS Objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
4.1 Divulgação através do PSE – Programa Saúde na Escola sobre os riscos da SAF – Síndrome Alcoólica Fetal, através de palestras, rodas de conversas, vídeos explicativos, folders, cartilhas e materiais educativos em geral	2024	SMS SME	GEGOV CMPD COMUDA
4.2 Criar campanhas para conscientização sobre a SAF – Síndrome Alcoólica Fetal, nas mídias e canais da Prefeitura de Volta Redonda e em outros meios de divulgação públicos, bem como outdoors e afins	2024	SMS SME	SECOM
4.3 Garantir às crianças o direito ao registro civil mantendo um pólo para o registro dos recém-nascidos dentro da maternidade municipal de referência	2025	SMS	GEGO V SMDH HSJB
4.4 Assegurar o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, no parto e pós-parto, conforme a Lei Nº11.108/2005 e ao Alojamento Conjunto em toda a rede de saúde do município	2025	SMS	SMDH CONSELHO TUTELAR HSJB



4.5 Garantir imunização necessária às puérperas e aos recém- nascidos, bem como realizar ações que incentivem e orientem as famílias da importância da imunização e da atenção ao calendário vacinal mantendo todas as vacinas em dia.	2028	SMS	SMAS
4.6 Garantir a realização de teste de triagem neonatal: teste do pezinho, teste da orelhinha, teste do olhinho e teste do coraçãozinho.	2028	SMS	SMAS
4.7 Planejar, implementar e fortalecer programas intersetoriais de saúde integral e educação especializada dirigidos às crianças com deficiência ou com transtornos globais do desenvolvimento, dos quais participem a família e a comunidade, informando, apoiando e orientando aos responsáveis legais sobre as implicações médicas, psicológicas, legais e o tratamento adequado que necessitam as crianças com dificuldades de desenvolvimento, tão logo sejam detectadas.	2028	SME	SMS SMAS
4.8 Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças de até 5 anos.	2028	SMS	SME SMAS SECOM
4.9 Fortalecer a Atenção Básica nos cuidados com a puérpera.	2028	SMS	SMAS



5. Estruturar ações nos diferentes âmbitos de atenção à criança que foquem na prevenção de acidentes na primeira infância.	ODS Objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
5.1 Garantir, monitorar e supervisionar a correta e obrigatória notificação de internação por causa externa de crianças de zero a seis anos para que possam ser identificadas as principais causas dessa morbidade e de seus agentes causadores, servindo de base para a tomada de decisões em políticas-públicas.	2025	SMS	SME CONSELHO TUTELAR
5.2 Monitorar o cumprimento de normas de segurança para piscinas residenciais, de clubes, de escolas e de outras áreas públicas e privadas.	2025	SEMOP	SMEL SME SMS
5.3 Desenvolver campanhas educativas que orientem e sensibilizem os pais e responsáveis por crianças sobre a prevenção de acidentes desde o início da gestação, empregando, para isso, diversos meios, como campanhas pela televisão, folhetos, check lists de segurança, cartazes e reuniões em centros de saúde, nos estabelecimentos de educação infantil e nas escolas.	2028	GEGOV	SMS SME SEPLAG SECOM COMPDEC



5.4 Reforçar a temática da prevenção de acidentes na qualificação e sensibilização das equipes de atenção básica e equipes de saúde da família para um olhar atento principalmente durante as visitas domiciliares quanto a riscos iminentes para acidentes.	2028	SMS	SMAS
5.5 Promover, como determina a Lei nº 13.722/2018, cursos de suporte básico de vida para profissionais de creches, escolas, CRAS estejam aptos a prover o cuidado adequado em casos de acidentes até que a criança seja atendida no serviço de saúde adequado.	2028	SMS	SME SMAS
5.6 Efetivar a educação de trânsito de acordo com o Código de Trânsito Brasileiro, de forma constante e não pontual, na educação infantil e nos cursos de formação inicial e continuada dos professores.	2028	STMU	SME SEMOP GM
5.7 Estimular a construção e a manutenção dos espaços de lazer segundo as normas de segurança.	2028	SMEL SMI	SEPLAG SMMA
5.8 Implementar o monitoramento para os serviços de acolhimento institucional com capacitação permanente aos profissionais envolvidos, adaptação dos espaços físicos e adoção de práticas e cuidados de acordo com o desenvolvimento psicomotor das crianças. Tal medida visa a diminuir os riscos de acidentes, respeitando a necessidade exploratória da criança para um crescimento integral.	2028	FBG	GEGOV SEPLAG SMI
5.9 Promover a adoção de normas de segurança em todos os espaços públicos e privados nos quais as crianças vivem e naqueles que elas frequentam.	2028	SEMOP	CMDCA SMMA SMI SMAS



- Sustentabilidade e Cultura

Quando falamos de integração homem e natureza, é necessário definirmos alguns termos considerados fundamentais. O termo sustentabilidade, representa o equilíbrio encontrado na exploração dos recursos naturais e a preservação do meio ambiente. A Lei da Política Nacional do Meio Ambiente, em seu art. 3º, I, conceituou meio ambiente como o conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas. Deste modo, entendemos que é direito e necessidade de a criança conviver de modo harmonioso em espaços de natureza, o que irá promover o bem estar físico, mental e emocional.

Após levantamento e análise de dados e indicadores de nosso município sobre a importância do espaço, da cidade, do meio ambiente, das diferentes infâncias e dos impactos ambientais sobre a saúde e a qualidade de vida de todos, especialmente de crianças em processo de desenvolvimento viemos propor:

1. Garantir às crianças o direito de acesso a espaços lúdicos que proporcionem o bem-estar, o brincar ao ar livre e a socialização (conforme o art.17 da lei Nº 13.257/16).	ODS 11.7 Até 2030, proporcionar o acesso universal a espaços públicos seguros, inclusivos, acessíveis e verdes, particularmente para as mulheres e crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiência		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
1.1 Promover um programa de lazer na rua para famílias, restringindo o acesso de veículos motorizados no local nos finais de semana, em todo território da cidade (com um cronograma previamente divulgado), garantindo assim a integração familiar e oportunizando um momento de socialização a criança;	2024	SMEL	SMAS SMC STMU SEMOP /



1.2 Implementar ações de esporte e lazer com foco na Primeira Infância como natação, dança, atividades e lúdicas e outros, otimizando os equipamentos existentes no território (ginásios, quadras, praças, etc)	2025	SMEL	SMAS SMC
1.3 Ampliar a oferta de espaços lúdicos e acessíveis em áreas externas como (postos de saúde, creches, escolas, centros de cultura, bibliotecas e Centros de Referência em Assistência Social - CRAS;	2028	SMAS	SMPD SMC SMEL SMI

2. Promover o contato e interação com a natureza, propiciando o aprendizado, considerando que nos espaços da cidade há possibilidades de aprendizagens formais e informais.	ODS Objetivo 11. Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis.		
	Objetivo 17. Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
2.1 Requalificar e revitalizar espaços urbanos ociosos próximos as residências e Centros de Referência em Assistência Social – CRAS consolidando-os como praças arborizadas e sombreadas, garantindo o contato da criança com espaços verdes.	2025	SMMA	SMI SMAS SMPD
2.2 Criar hortas comunitárias nos bairros	2025	SMMA	SMI SMAS



2.3 Promover doações de mudas nos bairros	2025	SMMA	SMAS
2.4 Criar jardins sensoriais nos bairros em espaços ociosos	2025	SMMA	SMAS SMPD



3. Garantir a presença das várias infâncias nas políticas públicas, percebendo as condições diferenciadas de noção de infância em seus grupos de pertencimento, com o objetivo de assegurar o cumprimento de estratégias para capacitação de profissionais que lidam de modo direto com o atendimento a primeira infância, promovendo assim sua garantia básica de atendimento em todos os setores.	ODS Objetivo 11. Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
3.1 Promover continuamente nas instituições de educação infantil e nos espaços de atendimento desse público, oficinas, debates e rodas de conversa, com a participação da comunidade, sobre a diversidade étnico-racial e a sexualidade infantil, em relação às crianças trans;	2025	SMDH	SME SMAS SMC SMS
3.2 Fomentar a aquisição de literatura infantil, jogos, brinquedos, entre outros materiais que apresentem a diversidade étnico-racial e a sexualidade infantil para as unidades e equipamentos que atendam o público da primeira infância;	2025	SMDH	SME SMAS SMC SMS
3.3 Viabilizar palestras e debates com a participação da comunidade sobre as diversidades religiosas das crianças, com foco no respeito.	2025	SMDH	SME SMAS SMC SMS



4. Garantir o acesso cultural a todas as crianças, desde a sua concepção até os 06 (seis) anos de idade.	ODS Objetivo 11. Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis. Objetivo 4. Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos.		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
4.1 Realização de oficinas de preparação, contemplando a entrega de livros para que pais e responsáveis compreendam a importância do estímulo e promoção da leitura, em parceria com escritores, contadores de história e professores de música. Os grupos serão capacitados através dos CRAS, facilitando o acesso. Pais e/ou responsáveis serão preparados para utilizar a Literacia Familiar de forma a obterem resultados positivos na formação das crianças durante a primeira infância;	2025	SMC	SME SMAS
4.2 Promover o acesso das crianças ao patrimônio cultural material e imaterial do município, em especial as crianças em vulnerabilidade socioeconômica através de visitas guiadas e preparadas para a primeira infância com envolvimento das famílias/responsáveis.	2025	SMC	SMDet SMAS



4.3 Criar projeto de contação de histórias para a primeira infância que possibilita a interação entre contador, família e criança, reforçando vínculos, fortalecendo e incentivando o pensamento crítico, a cidadania, a imaginação e o interesse pela leitura, sendo realizado nos equipamentos e espaços públicos	2025	SMC	SMAS SME
4.4 Construir um espaço comunitário nos bairros para realização de atividades socioculturais;	2028	SMC	SMAS SMI SMPD
4.5 Fomentar ações culturais de articulação intersetorial;	2028	SMC	SMAS
4.6 Destinar um recurso financeiro para promoção de eventos acessíveis às comunidades, especialmente as em condições de vulnerabilidade socioeconômica.	2028	SMC	SMAS
4.7 Implantar o programa "Conta Pra Mim" da Secretaria de Alfabetização do Ministério da Educação unindo à prática de contação de história e musicalização.	2028	SME	SMC SMAS



5. Promover o conhecimento desde os anos iniciais sobre sustentabilidade, mudanças climáticas, consumo consciente e reutilização de recursos naturais, e o papel de cada um de nós neste processo, com objetivo de conscientizar sobre a necessidade da mudança de comportamento de todos para a preservação do planeta.	ODS Objetivo 11. Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
5.1 Promover ações que possam diminuir a pobreza, ofertando cursos de capacitação para os pais e responsáveis em condições de vulnerabilidade socioeconômica para ajudar na busca de soluções concretas de sobrevivência;	2025	SMDet	SMAS
5.2 Ofertar oficinas às famílias da primeira infância que capacitem conhecer a maneira correta de descarte e reaproveitamento de materiais, oportunizando uma fonte de renda e o fortalecimento da capacidade de transformação de vida;	2025	SMDet	SMMA SMAS



8.2.c - Assistência Social

1. Instituir um programa permanente de capacitação permanente para a primeira Infância.	ODS		
	Objetivo 1. Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares		
	Objetivo 4. Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
1.1 Capacitar presencialmente os coordenadores de todos os equipamentos públicos sociais com vistas a prepará-los para a atuação intersetorial que possibilite a articulação da rede de atendimento nos territórios, de forma que as demandas pelas Políticas Públicas para a Primeira Infância sejam identificadas e integradas às ofertas dos projetos, programas, benefícios e ao processo de trabalho das equipes técnicas dos equipamentos supracitados.	2024	SMAS	SMEL
1.2 Ampliação dos espaços direcionadas para o público de 0 a 06 anos nos Centros de Referência da Assistência Social, estruturados com ferramentas peculiares ao desenvolvimento motor das crianças nessa faixa etária. E, ainda que sejam elaboradas atividades com recursos	2024	SMAS	SME FEVRE



técnicos e metodologias específicas para a criança na Primeira Infância com a abordagem de temáticas tais como gênero, raça e o brincar como direito reconhecido como uma atividade indispensável para o desenvolvimento integral da criança, auxiliando-a em suas habilidades motora, social, emocional e cognitiva.			
1.3 Realizar cursos e palestras, bem como a criação de cartilhas orientadoras para pais, mães, responsáveis e cuidadores em geral, sobre a importância e as nuances da primeira infância, no que tange aos deveres da família, da comunidade e do Estado. Ressaltamos especial atenção a importância da estimulação de uma nova mentalidade entre a comunidade, em relação à parentalidade positiva e responsiva e, sobretudo à paternidade responsável, em especial neste momento de desenvolvimento da criança - a primeira infância - gerando consequências para toda a vida.	2024	SMAS	SMS SME FEVRE
1.4 Reforçar o serviço de abordagem social de crianças em situação de rua ou trabalho.	2024	SMAS	FBG Conselho Tutelar
1.5 Reforçar as ações de orientação sobre alimentação saudável e promoção nutricional voltadas para a primeira infância, com cursos, palestras e distribuição de cartilhas aos pais e responsáveis	2024	SMAS	SME FEVRE SMEL COMSEA



1.6 Efetivar o projeto COMIDA DE VERDADE criado e executado no município, no ano de 2023, através do Setor de Segurança Alimentar, oriundo da CHAMADA PÚBLICA 001/2023 - CEASA/RJ, como um projeto municipal permanente.	2024	SMAS	SMMA, SMS, CMAS, CONSE A
1.7 Ter atividades para as crianças nos CRAS no horário de contraturno escolar	2024	SMAS	SMEL
1.8 Fortalecimento do Serviço Primeira Infância no SUAS no município	2024	SMAS	SME, FEVRE , Conselh o Tutelar
1.9 Acompanhamento familiar efetivo das crianças que não estão na escola, havendo uma real articulação entre as políticas públicas, com troca de dados, sistemas.	2024	SME	SMAS , SMS, Conselh o Tutelar
1.10 Serviços especializados, no âmbito da assistência social, para crianças especiais, notadamente o correto acolhimento em todos os equipamentos do SUAS, capacitando os servidores para tal.	2024	SMAS	SMS
1.11 Criação de um Parque Sensorial para crianças na primeira Infância e famílias, com o objetivo de auxiliar no desenvolvimento infantil cognitivo e social, de forma a técnica e acompanhada por profissionais NOB/RH-SUAS garantindo assim, o direito à convivência familiar e comunitária conforme preconiza o Marco Legal da Primeira Infância.	2025	SMI	SMAS , SMEL



1.12 Estabelecer cronograma semestral de capacitação presencial de coordenadores/diretores de equipamentos sociais que atendem crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos, estimulando-os a replicar o conhecimento para a equipe.	2025	SMAS	SME, FEVRE, SMS, SMEL
1.14 Capacitar presencialmente e uma vez por ano, em um encontro ampliado, todos os profissionais da Rede Municipal que atendem crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos, de forma a implementar a realização de um Encontro Municipal para profissionais da Primeira Infância de Volta Redonda	2025	SMAS	SME, FEVRE, SMS, SMEL
1.15 Criar um núcleo municipal de estudos e pesquisas para a primeira infância, que se aperfeiçoará na temática, para difundir o conhecimento no município de forma regular e permanentemente, propiciando subsídios teóricos, técnicos e metodológicos para a atuação dos profissionais que lidam com a temática e o público de referência.	2028	SMAS	SME, FEVRE, SMS, SMEL
1.16 Implantar uma plataforma on-line para disseminação de conhecimento e capacitação profissional sobre a primeira infância.	2028	EPD	SMAS, SME, SMS



2. Criação da Rede Municipal da Primeira Infância em Volta Redonda, com composição intersetorial e com participação de entidades representativas.	ODS		
	Objetivo 1. Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares		
	Objetivo 10. Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
2.1 Buscar informações com a Rede Nacional e Estadual da Primeira Infância, a fim de estruturar a ideia.	2024	SMAS	GEGOV SMS SME SMEL
2.2 Elaborar proposta de criação da Rede, mediante Decreto ou Lei, e instituir, formalmente, a Rede em Volta Redonda, com calendário periódico de encontros, com vistas a funcionalizar essa Rede com o monitoramento da execução deste Plano.	2025	SMAS	GEGOV SMS SME SMEL



3. Divulgar a Temática da Primeira Infância, a fim de gerar um conhecimento coletivo.	ODS Objetivo 10. Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles Objetivo 1. Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
3.1 Inserir a temática da primeira infância no calendário e ações do Município, mediante proposta anual da SME, SMS, SMAC, SMC e outras.	2024	SECOM	SMAS, SMS, SME, SMEL
3.2 Utilizar espaço nos outdoors do Município, permanentemente, para transmitir informações, de relevância coletiva, sobre a primeira infância, a ser atualizada de tempo em tempos, sem prejuízos das ações macro nesses outdoors. Podem ser divulgadas informações sobre paternidade/maternidade responsável; vacinação; a importância da estimulação sensorial, cognitiva e motora nessa fase da vida; higiene e cuidados pessoais; programas sociais, etc.	2024	SECOM	SMAS, SMS, SME, SMEL
3.3 Mapear os espaços e equipamentos públicos com grande circulação de pessoas e mais utilizados por crianças.	2024	SMI	SMAS, SMS, SME, SMEL



3.4 Estabelecer um plano de ação para adaptação dos espaços acima mapeados para uma arquitetura também voltada para o ponto de vista das crianças, o seu momento de desenvolvimento, visando seu estímulo sensorial, cognitivo, motor, bem como criar espaços específicos para grávidas, lactantes, banheiros com espaço para trocar fraldas.	2025	SMI	SMAS, SMS, SME, SMEL
3.5 Criar espaço na página eletrônica oficial de Volta Redonda com informações sobre a primeira infância e ferramentas interativas para pessoas dessa idade que gerem estímulos diversos, podendo até ser usado pela rede de ensino e socioassistencial.	2028	EPD	SMAS, SMS, SME, SMEL



4. Arquitetura Pública Inclusiva à Primeira Infância.	ODS Objetivo 1. Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares Objetivo 11. Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
4.1 Promover a acessibilidade nos espaços públicos que atenda essa faixa etária	2028	SMI	SMAS, SMS, SME, SMEL
4.2 Executar o plano de ação acima, fazendo intervenções nos equipamentos mapeados para que sejam inclusivos, adaptados e voltados para a primeira infância, bem como criando uma cultura sobre a arquitetura inclusive para as presentes e futuras obras	2033	SMI	SMAS, SMS, SME, SMEL



5. Programas Sociais Específicos	ODS		
	Objetivo 1. Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares;		
	Objetivo 2. Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável;		
	Objetivo 11. Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis;		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
5.1 Garantir uma dotação orçamentária no OCA(Orçamento para Criança e Adolescente) para Programas e Projetos para a Primeira Infância.	2024	SEPLAG	GEGOV, SMAS, SMS, SME, SMEL
5.2 Criar programa de acompanhamento, oitiva e apoio para famílias com crianças com deficiência; TEA (Transtorno do Espectro Autista); TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade); dentre outros, em parceria com as Instituições acadêmicas do município e organizações da sociedade civil.	2025	SMPD	SMAS, SMS, SME, SMEL, EPD
5.3 Fortalecer o transporte municipal gratuito e especializado para crianças que necessitam de acompanhamento permanente por conta de alguma patologia.	2025	SMTU	SMAS, SMS, SME, SMEL, SMPD



5.4 Criar um programa de suporte nutricional para famílias com crianças que necessitam de alimentação especial de alto custo, com acompanhamento nutricional, acesso a doação de leites especiais, dentre outros.	2025	SMS	SMAS, COMSEA
5.5 Criar um programa de doação e/ou empréstimo de berços, carrinhos de bebê, cadeirinha para carro, cadeirinha de refeição e brinquedos, utilizando as entidades não governamentais espalhadas pelo território do Município e muitos das quais já possuem seus bazares beneficentes.	2028	SMAS	SMS, SME
5.6. Implantação do Benefício Eventual de Auxílio Natalidade, conforme previsto na LOAS - Lei Federal de Nº 8.742 de 1993 e no SUAS Municipal - Lei de Nº 6.158 de 2023.	2025	SMAS	FMAS, GEGOV



8.2.d - Educação

1. Assegurar docentes, equipe técnica multiprofissional e obras em cumprimento as metas do PME/Volta Redonda.	ODS Objetivo 4. Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos		
	Prazo	Responsável	Envolvidos
1.1 Manter em 100% a oferta da Educação Infantil de Volta Redonda, na Pré-Escola, ou seja, atendimento das crianças de 04 (quatro) a 05 (cinco) anos e ampliar a oferta de Educação Infantil nas Creches, de forma a atender 50% (cinquenta por cento) da população de 0 (zero) a 03 (três) anos.	2025	SMA	GEGOV SME SMAS
1.2 Assegurar que nos berçários tenham docentes para o planejamento e execução de atividades pedagógicas, ou seja, atendimento em 100% de acordo a LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional) art. 29. A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade e com a Deliberação 37 do CME/2018 – art. 16. O professor de educação infantil deverá possuir habilitação mínima, em nível médio, na modalidade Normal e será responsável direto por qualquer agrupamento fixo de crianças de 0 (zero) a 5 (cinco) anos de idade.	2025	SME	CMDCA SMA GEGOV



1.3 Garantir em 100% a composição da equipe técnico-administrativo e pedagógica (diretor geral, diretor adjunto, supervisor educacional, orientador educacional) em todas as unidades escolares de Educação Infantil, conforme aprovado no PME/Volta Redonda, na Meta 1, Estratégia 1.14: —Garantir na Estrutura Administrativa e Pedagógica das unidades Educacionais de educação Infantil (creche/pré-escola), a constituição de uma equipe técnico- administrativo e pedagógica para assegurar e acompanhar todo o trabalho desenvolvido pelas unidades escolares, garantindo a qualidade do ensino.	2025	GEGOV	SME GEGOV SMA CMDCA
1.4 Melhorar o atendimento às crianças com deficiência, contratando cuidadores para 100% das crianças PCD (Pessoa com Deficiência), para que favoreçam o desenvolvimento no cotidiano escolar, conforme já garantido no PME/Volta Redonda, Meta 1, Estratégias 1.18: Garantir que o aluno da educação Infantil com deficiência seja acompanhado, efetivamente, por profissional especializado, além do professor de sala de aula.	2025	SME	CMDCA SMPD
1.5 Assegurar, em 100% das turmas de Educação Infantil, auxiliar de educação, primeiramente nas turmas de integral, para atendimento qualitativo às crianças de 4 (quatro) meses a 5 (cinco) anos e 11 (onze) meses.	2025	SME	SMA GEGOV CMDCA
1.6 Garantir que a avaliação na Educação Infantil ocorra de modo a acompanhar o desenvolvimento integral de 100% das crianças e não com o objetivo de promoção de acesso ao Ensino Fundamental, conforme LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional).	2025	SME	CMDCA CME



1.7 Considerar critérios para a realização de obras nas unidades escolares em seus aspectos: técnico, estéticos, funcionais e compositórios, atingindo no mínimo 90% das unidades, conforme já garantido no PME/Volta Redonda, 1.8 Implementar avaliação da educação infantil, a ser realizada a cada 2 anos , com base nos parâmetros nacionais de qualidade do MEC (Ministério da Educação e Cultura), para aferir a infraestrutura física, o quadro de pessoal, as condições de gestão, os recursos pedagógicos, a situação de acessibilidade, entre outros indicadores relevantes.	2025	GEGOV	SME SMI CMDCA
1.9 Garantir material de qualidade para uso de 100% das crianças em atividades realizadas nas creches e pré-escolas, como: livros de histórias, fantoches, fantasias, argila, bandinha, jogos pedagógicos (quebra-cabeças, aramados, sólidos geométricos), de acordo com a faixa etária.	2025	SME	CMDCA CME
1.10 Garantir medidas protetivas de controle de acesso eficaz em 100% das entradas e saídas das unidades escolares (creche e centro), visando a tranquilidade e segurança de famílias, crianças e profissionais. Manter sempre um profissional responsável (porteiro) por fiscalizar e controlar a entrada e saída das crianças, responsável pelos turnos.	2025	SME	SMOP SMI SMA CME



· Fechar e manter fechado acesso de entrada das crianças após o horário regulamentar previsto. · Instalar câmeras de segurança. · Instalar iluminação adequada. Informar aos responsáveis que, no ato da matrícula, devem ler atentamente o Termo de Compromisso, onde consta que a criança só será liberada mediante a presença do responsável ou alguém por ele indicado, que tenha mais de 18 (dezoito) anos. Informar aos responsáveis que, no ato da matrícula, devem ler atentamente o Termo de Compromisso, onde consta que a imagem da criança só será usada em atividades escolares (murais, jornais, vídeos, projetos, cartazes, eventos da SME, outdoor da PMVR, redes sociais - Instagram da Educação Infantil - e afins mediante autorização do responsável. · Manter bom diálogo com a comunidade escolar.	2025	SME	SMOP SMI SMA CME
1.11. Estabelecer parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social visando a criação de equipes de multiprofissionais, garantindo assim profissionais especializados para atendimento a 100% das crianças da educação infantil, ou seja, crianças de 0 (zero) a 5 (cinco) anos de idade;	2028	SME	SMS SMAS



1.12 Garantir formação continuada, capacitando 100% (cem por cento) dos profissionais que ingressarem nas escolas de Educação Infantil e, sistematicamente, 100% (cem por cento) dos profissionais envolvidos no atendimento às crianças de 0 (zero) a 05 (cinco) anos;	2028	SME	CMDCA
1.13 Promover formação continuada em Atendimento Educacional Especializado para 100% dos professores da Educação Básica, visando atender os estudantes com deficiência, transtorno do espectro autista e altas habilidades/superdotação de acordo com suas especificidades nas escolas urbanas, do campo, indígenas e de comunidades quilombolas;	2028	SME	CMDCA SMAS SMS
1.14 Assegurar internet em 100% das unidades escolares para desenvolvimento de atividades com as crianças, visto que vivemos em uma cultura digital;	2028	SME	EPD SMA
1.15 Manter o funcionamento da Educação Infantil em horário parcial, conforme fomenta as Diretrizes Curriculares Nacionais, até que seja atendida 100% (cem por cento) da demanda manifesta de creche e, a partir desta universalização, promover a ampliação gradativa da jornada até atingir o atendimento em tempo integral nesta etapa de ensino;	2033	SME	CMDCA GEGOV SMA



1.16 Assegurar, gradativamente, até atingir 100%, dois docentes nas turmas de tempo integral de Educação Infantil, de acordo com o PME/Volta Redonda, Meta 6 – Estratégia 6.6: Garantir recursos humanos em qualidade suficiente para atendimento à demanda de educação em tempo integral, prioritariamente admitidos por concursos públicos.	2033	SMA	GEGOV SME CMDCA FEVRE
1.17 Garantir a presença de tradutor/intérprete de Libras, guias- intérpretes para surdo-cegos para atender a 100% demanda de crianças com deficiência auditiva, possibilitando assim o seu acesso ao processo ensino aprendizagem;	2033	SME	SMPD CMDCA
1.18 Garantir a infraestrutura adequada em 100% nas unidades escolares que atendem a Educação Infantil: · Mobiliário de acordo com a faixa etária · Solário · Sala de estimulação · Sala pedagógica que possibilite ao professor o planejamento de atividades qualitativas que garantam os direitos de aprendizagem e desenvolvimento das crianças. · Espaço em área externa para contato com a natureza e atividades dirigidas ao ar livre.	2033	SME	SMI SMO GEGOV SMA CMDCA



19- Assegurar formação continuada em Primeiros Socorros aos profissionais que atuam na educação infantil, conforme a Lei 13.722/2018.	2025	SME	CMDCA SMS
---	------	-----	------------------



9.0 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todas as metas delineadas no plano convergem para um ponto crucial que requer a atenção unânime de todos os envolvidos: aprimorar a qualidade da educação e dos serviços destinados à primeira infância. Este enfoque torna-se ainda mais essencial ao considerarmos que a privação do direito à educação infantil acarreta impactos de longo prazo no desenvolvimento contínuo da criança e, por consequência, na nossa sociedade como um todo. A educação infantil é singular por estar intrinsecamente ligada a uma faixa etária específica, impossibilitando sua reposição em estágios subsequentes. A ausência dessa experiência reverbera ao longo de toda a vida, deixando um déficit irreparável para aqueles que não tiveram a oportunidade de frequentá-la. Nesse contexto, é crucial também lutar pela adequação dos espaços, pela presença de profissionais capacitados conscientes de seu papel, além da organização de materiais e propostas desafiadoras para garantir um pleno desenvolvimento.

As equipes das creches, das pré-escolas e dos estabelecimentos equivalentes têm um papel preponderante na promoção de saúde mental na primeira infância e na prevenção de riscos futuros. No que diz respeito às creches, espaços educacionais por definição, mas também espaços potenciais de saúde e assistência, é urgente trabalhar em duas frentes, já assinaladas no capítulo sobre educação infantil: 1) aumentar a oferta de instituições para atender a população infantil que se encontra sem nenhum atendimento; 2) melhorar a qualidade do acolhimento das estruturas já existentes.

O PMPI destaca a importância de um olhar para a criança como ser integral, que demanda cuidados e educação integrados. É preciso que essa consideração esteja presente em cada equipe de trabalho, em cada serviço e na construção de ações intersetoriais, bem como de ações em rede, uma vez que são diversos os profissionais que se ocupam das crianças pequenas: a professora e as técnicas ou auxiliares das creches e pré-escolas, a agente comunitária de saúde, a enfermeira ou o pediatra, a assistente social que acompanha a família vulnerável etc. É indispensável o entendimento partilhado de que cada criança é singular, a qual cresce e se desenvolve num ambiente familiar e cultural com uma história própria, inserida numa comunidade e território particulares. A singularização e a territorialização são balizas importantes no desenvolvimento das linhas de cuidados no âmbito da saúde mental, na atenção integral e integrada, uma vez que os serviços sociais e educacionais, da mesma forma que os de saúde básica, são, na maioria das vezes, aqueles que primeiro detectam os fatores e sinais de risco para a criança.



No ciclo de vida da primeira infância, constata-se situações que exigem atenção prioritária para a proteção social; entre elas, o Caderno de Orientações Técnicas do Serviço de Convivência para Crianças de 0 a 6 anos³ ressalta:

- Crianças com deficiência, com prioridade para as beneficiárias do BPC.
- Crianças cujas famílias são beneficiárias de programas de transferência de renda.
- Crianças residentes em territórios com ausência ou precariedade na oferta de serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário.
- Crianças que vivenciam situações de fragilização de vínculos familiares.
- Crianças em situação de trabalho infantil.
- Crianças em situação de isolamento.
- Crianças em vivência de violência e/ou negligência.
- Crianças que trabalham.
- Crianças em situação de abuso e/ou exploração sexual.
- Crianças em situação de acolhimento.
- Crianças com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).
- Crianças em situação de rua.
- Crianças na condição de migrantes ou refugiadas.

Existem, ainda Desafios institucionais da Assistência Social a serem superados, conforme apresentados no Plano Nacional da Primeira Infância, são eles:

- Financiamento

A Assistência Social no Brasil não conta com um financiamento público obrigatório e vinculado para operacionalização do SUAS. A ausência de um financiamento que dê concretude às ofertas e que fortaleça o cofinanciamento entre entes dificulta sua compreensão como política de investimento público. Esse investimento nos primeiros anos de vida é crucial e estratégico;

- A visibilidade da Assistência Social como política pública que promove impactos positivos em outras políticas para alcançar o público mais vulnerável e possibilitar a construção de estratégias intersetoriais para superação da pobreza, com ações focadas também na primeira infância;
- A efetivação da Política Nacional de Educação Permanente do SUAS, articulada com os demais entes da Federação, e da qual a primeira infância faça parte das diretrizes e ações pedagógicas.

³ Orientações Técnicas: SUAS e Programa Criança Feliz: Atuação integrada. Brasília, 2018. Disponível em:

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Interacao_Suas_CF.pdf>. Acesso em: 8 de junho de 2020.



E, por fim, ao tratar do direito da criança ao ambiente, são abordados três importantes subtemas relacionados, sendo estes: (a) o meio ambiente físico e cultural em que vive, (b) a cidade como lugar de vida e cidadania e (c) a sociedade sustentável, que envolve a sustentabilidade do Planeta e a educação ambiental. Ao abordarmos estes pontos estamos deixando claro que a relação das crianças com a sua cidade é o que irá possibilitar a aquisição de conhecimentos, sociais, culturais e urbanos que os capacitarão a estabelecer relações com o outro e com o seu meio, fazendo descobertas fundamentais, aprendendo a aprender e a conviver como cidadão pleno e feliz.

No processo de construção deste material, trouxemos também as contribuições das crianças, sobre a visão delas do espaço em que vivem, considerado oportuno incluir, afinal:

—A criança tem direito a uma vida saudável, em harmonia com a natureza, a inserir-se e viver como cidadã nas relações sociais, o que implica o direito ao espaço na cidade adequado às suas características biofísicas e de desenvolvimento, a participar da definição desses espaços e finalmente, a participar da construção de uma sociedade sustentável (Plano Nacional pela Primeira Infância, p. 9,10).



10 - Ficha Técnica do Plano Municipal de Atenção à Primeira Infância

A Comissão Intersectorial para a Elaboração do Plano Municipal de Atenção à Primeira Infância está regulamentada pelo Decreto Municipal nº 16.864, de 12/22/2024.

"DECRETO Nº 16.864

Regulamenta o funcionamento da Comissão Intersectorial para a Elaboração do Plano Municipal de Atenção a Primeira Infância - PMPI, e dá outras providências."

Responsáveis Técnicos:

Coordenação

Titular: Luciana da Cruz Carvalho - Graduada em Serviço Social; Pós-graduação em Administração e Gerenciamento de Projetos; Pós-graduação em Terapia Sistêmica de Família; Pós-graduação em Homeopatia. Formação em Arteterapia, Jogos e Dinâmicas de Grupo.

Suplente: Rosane Marques de Carvalho - Graduada Educação Física; Pós-graduação em Gerontologia; Mestrado em Ensino de Ciências da Saúde e do Meio Ambiente.

Subcoordenação

Lelimar Lopes de Oliveira - Graduada em Fisioterapia, Graduada em Pedagogia; Pós-graduação em Psicopedagogia; Mestrado em Ensino de Ciências da Saúde e do Meio Ambiente.

Secretária Executiva:

Maria Cecília da Silva- Graduada em Matemática, Graduada em Engenharia Civil.

Equipe Executiva:

Eixo Saúde:

Bettinne Loreto Moreira - Graduada em Enfermagem.

Natália Vicente Sesto Feres Costa - Graduada em Nutrição e tecnologia de alimentos; Pós-graduação em Nutrição humana e educação na saúde para preceptores do SUS.

Eixo Educação:

Valéria Balbi - Graduada em Pedagogia; Pós-graduação em Gestão da Educação.



Silvio Henrique Vilela - Graduado em Educação Física, Graduado em Pedagogia; Pós-graduação em Metodologias Ativas; Mestrado em História social. Doutorado em Educação.

Daniel Alves Ferreira Junior - Graduação em Educação Física; Mestre em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente.

Tânia Regina Souza Rocha - Graduada em Pedagogia, Graduada em Gerontologia, Bem Estar em Educação; Pós-graduação em Psicopedagogia na Educação; Pós-graduação em Psicopedagogia Clínica- Institucional; Pós-graduação em Neuropsicopedagogia Clínica; Formação em Terapia Floral.

Isis Carvalho Alves – Graduada em Licenciatura Plena em Letras (português e inglês); Pós-graduação em Organização do trabalho pedagógico: gestão escolar.

Áurea Kely Luciana Torres Penna - Graduada em Pedagogia.

Eixo Justiça:

Bruno Baptista Nicolau - Conselheiro Tutelar - Graduado em Logística

Elizabete Pereira da Silva Tiago - Conselheira Tutelar Formação: Ensino Médio

Completo Bianca de Almeida Costa - Conselheira Tutelar – Graduada em Sociologia

Juliana Ariella Santos de Almeida - Conselheira Tutelar - Graduada em Engenharia Ambiental

Ligia da Silva Penha Pereira - Conselheira Tutelar - Graduada em Serviço Social

Marcia de Souza Cruz Silva - Conselheira Tutelar - Graduada em Serviço Social

Angélica Gabriene Camila Alves Santos - Conselheira Tutelar - Graduada em Serviço Social

Douglas José de Lima- Conselheiro Tutelar - Graduado em Serviço Social

Maria Cecília da Silva- Graduada em Matemática, Graduada em Engenharia Civil.

Eixo Sustentabilidade e Cultura

Katya Aguiar de Souza – Graduada em Licenciatura em História.

Lelimar Lopes de Oliveira - Graduada em Fisioterapia, Graduada em Pedagogia; Pós-graduação em Psicopedagogia; Mestrado em Ensino de Ciências da Saúde e do Meio Ambiente.

Vanessa Naves Teixeira – Graduada em Engenharia Ambiental.

Clarisse Netto Rezende – Graduada em Publicidade e Marketing; Pós-Graduação em Marketing; Mestrado em Ensino de Ciências da Saúde e do Meio Ambiente.



Eixo Assistência Social

Guilherme da Silva Benedito - Graduado em Direito; Pós-graduação em Direito Público, Tributário e Constitucional.

Ana Carolina de M. Coelho - Graduada em Serviço Social; Pós-graduação em Saúde Mental com ênfase na intersectorialidade.

Luciana da Cruz Carvalho - Graduada em Serviço Social; Pós-graduação em Administração e Gerenciamento de Projetos; Pós-graduação em Terapia Sistêmica de Família; Pós-graduação em Homeopatia. Formação em Arteterapia, Jogos e Dinâmicas de Grupo.

Oficina A comunidade que eu quero pra mim - a voz da infância (Áreas do conhecimento: Ciências Humanas, Naturais e Linguagem)

Lelimar Lopes de Oliveira - Graduada em Fisioterapia, Graduada em Pedagogia; Pós-graduação em Psicopedagogia; Mestrado em Ensino de Ciências da Saúde e do Meio Ambiente.

Vanessa Naves Teixeira – Graduada em Engenharia Ambiental.

Consulta Pública – Plano Municipal da Primeira Infância da Volta Redonda

Katya Aguiar de Souza – Graduada em Licenciatura em História.

Diagramação e Designer Gráfico

Guilherme Vieira de C. Souza – Graduado em Comunicação Social com Habilitação em Publicidade e Propaganda

Colaboradores:

Gisele Cristina Araujo de Almeida - Graduada em Serviço Social; Pós-graduação em Planejamento e Gestão de Políticas Sociais; Pós-Graduação Elaboração de Projetos Sociais.

Daniel Pereira Ballarini – Graduado em Ciências Sociais; Mestrado em Sociologia

Equipe Cadastro Único

Danielle Ermida Faria - Graduada em Serviço Social
Função: Coordenadora

Alcir de Andrade Silva Tecnologia em Processamento de Dados
Função: Administrativo



8 - BIBLIOGRAFIA

BERNARDI, Iara. LIMA, Maria José Rocha. **Primeira infância: A nova agenda governamental**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 09, Vol. 05, pp. 155-172. Setembro de 2020. ISSN: 2448-0959. Disponível em <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/primeira-infancia>. Acesso em dezembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Parâmetros nacionais de qualidade para a educação infantil/Ministério da Educação**. Secretaria de Educação Básica – Brasília. DF v.2; il. 2006. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Educinf/eduinfparqualvol1.pdf>. Acesso em dezembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Indicadores da Qualidade na Educação Infantil**. Brasília: MEC/SEB, 2009. Disponível em http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/indic_qualit_educ_infantil.pdf. Acesso em dezembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução **CNE/CP nº 2, de 22 de dezembro de 2017**. Diário Oficial da União: seção 1, pp. 41 a 44, Brasília, 22 fev.2017. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/historico/RESOLUCAOCNE_CP2_22DEDEZ_EMBRODE2017.pdf. Acesso em dezembro de 2023.

COSTA DM, MAGALHÃES R, CARDOSO MLM. **Do Bolsa Família ao Auxílio Brasil: desafios e alcances a partir de uma pesquisa avaliativa baseada na teoria do programa**. Cadernos de Saúde Pública 2023; 39(7):e00207922 doi: 10.1590/0102- 311XPT207922

GALLAHUE, David L. **História Social da Criança e da Família**. Rio de Janeiro, Zahar, 1981.

LA TAILLE, Yves; DANTAS, Heloisa e OLIVEIRA, Marta Kohl de. **Piaget, Vygotsky, Wallon: teorias psicogenéticas em discussão**. ed., São Paulo: Summus, 1992.

MAHONEY, A. A.; ALMEIDA, L. R. **Afetividade e processo ensino aprendizagem: contribuições de Henri Wallon**. Psicologia da Educação, São Paulo, 20, 1º sem. 2005, pp. 11-30.

OLIVEIRA, Lelimar L. **Afetividade e Atividades Psicomotoras na formação da criança: uma construção do processo de aprendizagem**. Volta Redonda, 2019.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA (Brasil). **Guia para elaboração do plano municipal pela primeira infância**. – 2. ed. – Rio de Janeiro



REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. **Plano Nacional Primeira Infância: 2010 - 2022**

| **2020 - 2030 / Rede Nacional Primeira Infância (RNPI)**. 2ª ed. (revista e atualizada). - Brasília, 2020. Disponível em: <https://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf>. Aprovado pelo **CONANDA** em dezembro de 2010 Acesso em dezembro de 2023.

VOLTA REDONDA/RJ. **Plano Municipal da Educação de Volta Redonda - 2015-2024** - SME/PMVR. Disponível em: <http://www2.voltaredonda.rj.gov.br/sme/images/interno/PME.pdf>. Acesso em dezembro de 2023.

VOLTA REDONDA/RJ. **Referencial Curricular do Município de Volta Redonda: Princípios, Direitos e Orientações** - REC/VR. Disponível em <https://drive.google.com/file/d/1wuUITfQIfAJWuZdPL1pNCapjQUGcdCo8/preview>. S/ANO. Acesso em dezembro de 2023.

WALLON, H. **A evolução psicológica da criança**. Lisboa: Edições 70, 1968.

_____. **Psicologia e educação da infância**. Lisboa: Estampa, 1975.

_____. **As origens do pensamento na criança**. São Paulo: Manole, 1986.

_____. **A evolução psicológica da criança**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

_____. **Do ato ao pensamento: ensaio de psicologia comparada**. Petrópolis: Vozes, 2008.



