



# Prefeitura Municipal de Marília

ESTADO DE SÃO PAULO

## **LEI ORDINÁRIA NÚMERO 9 4 8 0 DE 02 DE JUNHO DE 2026**

### **INSTITUI O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA (PMPI) DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA/SP PARA O DECÊNIO 2026-2036 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**

VINICIUS ALMEIDA CAMARINHA, Prefeito Municipal de Marília, usando de atribuições legais, Faz saber que a Câmara Municipal de Marília aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei Ordinária:

#### **CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**Art. 1º.** Fica instituído o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) do Município de Marília/SP, com vigência de 10 (dez) anos, destinado a orientar as políticas públicas, ações e serviços voltados às crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos de idade e suas famílias.

**Art. 2º.** O PMPI fundamenta-se nas diretrizes da Lei Federal nº 13.257, de 08 de março de 2016, e nos seguintes princípios extraídos da minuta anexa:

- I - Prioridade absoluta e interesse superior da criança;
- II - A criança como sujeito de direitos e cidadã;
- III - Desenvolvimento integral e integrado;
- IV - Redução das desigualdades e promoção da justiça social.

#### **CAPÍTULO II DOS EIXOS TEMÁTICOS E OBJETIVOS**

**Art. 3º.** O PMPI organiza-se em torno dos seguintes eixos estratégicos, conforme as responsabilidades institucionais definidas:

- I - Educação e Inclusão: universalizar o acesso à pré-escola (4 e 5 anos) e ampliar progressivamente as vagas em creches a partir dos 4 meses de idade;
- II - Saúde e Prevenção de Acidentes: reduzir a mortalidade infantil e materna, universalizar a triagem neonatal e implementar protocolos de prevenção de acidentes;
- III - Cultura, Esporte e Lazer: ampliar o repertório cultural infantil e garantir espaços públicos adequados ao brincar e ao desenvolvimento motor;
- IV - Violência, Família e Proteção: fortalecer a rede de proteção contra violações de direitos e apoiar o fortalecimento dos vínculos familiares.



# Prefeitura Municipal de Marília

ESTADO DE SÃO PAULO

## CAPÍTULO III DA GESTÃO E MONITORAMENTO

**Art. 4º.** Fica autorizada a criação do Comitê Gestor Intersetorial da Primeira Infância, com a finalidade de assegurar a articulação das ações e o cumprimento das metas estabelecidas no PMPI.

**Art. 5º.** O Poder Executivo deverá realizar avaliações periódicas e revisões do Plano, garantindo a participação da sociedade civil e dos Conselhos de Direitos.

## CAPÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**Art. 6º.** As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

**Art. 7º.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Marília, 02 de junho de 2026.

VINICIUS ALMEIDA CAMARINHA  
Prefeito Municipal

JOSÉ CARLOS DA SILVA  
Secretário Adjunto  
Responsável pelo expediente da  
Secretaria Municipal da Administração

ROSEMEIRE FERNANDA FRAZON MODESTO  
Secretária Municipal da Educação

Registrada na Secretaria Municipal da Administração na data acima e publicada no Diário Oficial do Município de Marília no site <https://www.marilia.sp.gov.br/portal/diario-oficial>

(Aprovada pela Câmara Municipal em 01.06.2026 - Projeto de Lei nº 111/2026, de autoria do Prefeito Municipal)

## 1. Apresentação

Os membros da Comissão Intersetorial — composta por representantes da Administração Direta e Indireta da Prefeitura Municipal **de Marília**, dos **Poderes Legislativo e Judiciário**, bem como de autarquias e da sociedade civil — apresentam o Plano Municipal da Primeira Infância do Município de Marília (PMPI). Trata-se de um documento que prevê, para os próximos dez anos, a implementação de ações e políticas que contemplem os bebês e as crianças (bem pequenas e pequenas) do município, ou seja, as **que estão na Primeira Infância**.

Como esforço colegiado desses representantes, o presente PMPI representa uma etapa significativa na busca da efetivação dos direitos fundamentais dos pequenos munícipes, uma vez que contempla ações previstas para as áreas da Educação, Saúde, Cultura, Assistência Social, Esporte e Lazer e outras. A participação desses segmentos na intenção, elaboração e implementação do Plano corrobora ao fato dele não ser estrito da Administração Municipal, mas um instrumento democrático e participativo para implantação e monitoramento em longo prazo, visto que ele prevê metas a serem atingidas nos próximos dez anos. Desse modo, ele extrapola o empenho da gestão atual, mas compromete os próximos gestores municipais no cumprimento do mesmo.

O PMPI de Marília/SP representa mais do que um documento escrito a muitas mãos, mas um instrumento resultante da articulação coletiva baseada em dados e escuta social, participação dos profissionais da Educação, das famílias e, sobretudo, das crianças e essas, mediante oportunidade de participação, expressaram seus desejos, sonhos, ideias e anseios e, por meio de atuação ativa realizada por meio de desenhos e narrativas. Cada contribuição recolhida nesta caminhada traz o sentido vivo de que o plano nasce com as crianças e para as crianças.

### **A Primeira Infância no Município de Marília: importância e reconhecimento**

O nascimento de uma criança marca o início de uma nova História. O sujeito pertencente à Primeira Infância do Município/SP precisa ser considerado desde o seu nascimento como alguém que precisa da parceria do outro no seu desenvolvimento. Entende-se por outro, portanto, todos os envolvidos em seu processo de descoberta: a família, a escola e os demais segmentos sociais.

Reconhece-se, portanto, na elaboração desse Plano em Marília/SP, a importância de cada criança de até 06 anos de idade que vive no município. Elas são sujeitos históricos de

direito, que apresentam demandas específicas de cuidado, uma vez que o acesso aos serviços públicos oferecidos pela Administração Municipal necessita ter ajustado à sua realidade, pois mediante essas relações, a criança desenvolverá suas competências cognitivas, emocionais, sociais e culturais. Deste modo, o PMPI de Marília/SP convoca toda a sociedade para confluir seus esforços na reflexão, elaboração, construção e cumprimento do documento.

Conforme infere o Manoel de Barros, considerado o Poeta da Infância, a cidade para as crianças precisa se aproximar de um quintal, ou seja:

Acho que o quintal onde a gente brincou é maior do que a cidade. A gente só descobre isso depois de grande. A gente descobre que o tamanho das coisas há quer ser medido pela intimidade que temos com as coisas. Há de ser como acontece com o amor. Assim como as pedrinhas do nosso quintal são sempre maiores do que as outras pedras do mundo. Justo pelo motivo da intimidade (Manoel de Barros, 2003. p. 14).

Inspirados pelo poeta brasileiro e mediante ações integradas previstas nesse PMPI, tem-se como premissa transformar o município de Marília/SP num grande quintal, onde as crianças, ao acessarem os serviços públicos diversos, colecionem as mais ricas e inesquecíveis memórias, numa relação de intimidade, amizade e cuidado da sociedade como um todo.

Esse esforço marca o reconhecimento de que, juntamente com a família (considerada o primeiro núcleo de convívio de um sujeito), o município, por meio de suas políticas, precisa se responsabilizar pelas demais necessidades desse pequeno cidadão. A articulação dos segmentos na garantia desses direitos é uma prerrogativa instituída pela Legislação Federal: Constituição Federal (CF de 1988), Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) e o Marco Legal da Primeira Infância (1996) e estes serão tratados posteriormente nesse documento.

Portanto, as políticas públicas precisam ser elaboradas e implementadas de forma articulada, mediante o reconhecimento das necessidades e desejos das crianças da Primeira Infância, no sentido de assegurar que o acesso à educação, saúde, cultura, lazer e segurança incidam sobre suas demandas de desenvolvimento: pautadas no objetivo de garantir que as brincadeiras e as interações sejam oportunizadas a todas as crianças.

Deste modo, as ações previstas nesse PMPI precisam extrapolar os muros da escola e de casa, mas alcançar todos os demais espaços públicos que as crianças utilizam: ruas, praças, áreas verdes e parques para uso coletivo, enfim, todos os cantos da cidade devem estar organizados para que as crianças tenham oportunidade de brincar, conviver, aprender e transformar-se no convívio com esses espaços. E, por esse motivo, o Plano deve também prever ações

que contemplem a preservação do meio ambiente, o consumo consciente dos recursos naturais, a promoção da segurança pública, o respeito aos idosos e, sobretudo, a consciência de que o município de Marília/SP é o nosso maior patrimônio e que precisa ser preservado por todos.

Concomitante às ações oriundas do Governo Federal, no sentido de destinar esforços ao atendimento das necessidades da Primeira Infância no país, o presente documento busca definir, além das ações e políticas, as responsabilidades institucionais dos segmentos locais envolvidos na sua elaboração, no sentido de se conceber a política em si, sua implementação e o monitoramento delas, de modo a assegurar que, para os próximos dez anos, o município de Marília/SP consiga superar os seus indicadores e promover a melhoria das condições de vida dos marilienses da Primeira Infância.

De modo a organizar o documento, nas áreas mencionadas, foram organizados os seguintes Eixos Temáticos:

1. **PRIMEIRA INFÂNCIA, EDUCAÇÃO E INCLUSÃO**, sob a responsabilidade da Secretaria Municipal da Educação;
2. **PRIMEIRA INFÂNCIA, SAÚDE E PREVENÇÃO DE ACIDENTES**, sob a responsabilidade da Secretaria Municipal da Saúde;
3. **PRIMEIRA INFÂNCIA, CULTURA, ESPORTE E LAZER**, sob a responsabilidade das Secretarias Municipais de Cultura e Esporte;
4. **PRIMEIRA INFÂNCIA, VIOLÊNCIA, FAMÍLIA E PROTEÇÃO NA INFÂNCIA**, sob a responsabilidade do Fórum, do Conselho Tutelar e do Amor Exigente.

Em se tratando de Primeira Infância, faixa etária que se compreende crianças desde o seu nascimento até os seis anos de idade, faz-se primordial o aprofundamento das concepções de desenvolvimento que devem abarcar as práticas destinadas a elas. Isso implica que o esforço empregado neste Plano deve estar voltado às políticas que modifiquem ou aprimorem os atendimentos de cunho educativo, pedagógico e político com reflexo em todos os serviços oferecidos a essas crianças, sejam nas creches e pré-escolas, nos Postos de Saúde ou Unidades de Pronto Atendimento de Emergências, e nas Unidades de Referência de Assistência Social. Isso tudo acompanhado e controlado pelos órgãos fiscalizadores, como Conselho Tutelar e Fórum.

Para tanto, o presente PMPI se respalda nos textos legais que normatizam o trabalho do município na promoção e monitoramento das políticas para a Primeira Infância. Cada um deles será considerado a seguir.

## Fundamentação Legal: as responsabilidades institucionais para a Primeira Infância de Marília/SP

A Primeira Infância, conforme já descrita neste documento, compreende a fase da vida dos sujeitos desde o seu nascimento até os seis anos de idade, faixa etária que exige, em toda a sua complexidade, cuidados integrais por parte do Poder Público em razão da tenra idade.

Assegurar os cuidados a essas crianças é uma exigência constitucional no Brasil e regulamentada pelo artigo 227 da Constituição Federal que, em seu texto original discorre que:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Brasil, 1988).

Em se tratando de Primeira Infância, o compromisso é ainda maior, visto que os serviços públicos destinados a elas têm impacto direto na sobrevivência e na qualidade de vida. Por essa razão, mediante a compreensão do direito integral das crianças como uma demanda constitucional, outras legislações aparecem para encadear esse cenário de prerrogativas legais. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1990) reitera o comprometimento previsto na constituição de que as crianças, sobretudo as da Primeira Infância, e todas as suas demandas, precisam ser consideradas com absoluta prioridade pelas políticas institucionais.

Em seu artigo 7º está disposto que “A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência” (Brasil, 1990).

Refinando o olhar para as demandas da Primeira Infância, a Lei Federal 13.527 de 2016, denominada Marco Legal da Primeira Infância, altera o ECA e dispõe, em seu artigo 4º:

Art. 4º As políticas públicas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância serão elaboradas e executadas de forma a:

- I - atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã;
- II - incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento;
- III - respeitar a individualidade e os ritmos de desenvolvimento das crianças e valorizar a diversidade da infância brasileira, assim como as diferenças entre as crianças em seus contextos sociais e culturais;
- IV - reduzir as desigualdades no acesso aos bens e serviços que atendam aos direitos da criança na primeira infância, priorizando o investimento público

na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança;

V - articular as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento da primeira infância;

VI - adotar abordagem participativa, envolvendo a sociedade, por meio de suas organizações representativas, os profissionais, os pais e as crianças, no aprimoramento da qualidade das ações e na garantia da oferta dos serviços;

VII - articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado;

VIII - descentralizar as ações entre os entes da Federação;

IX - promover a formação da cultura de proteção e promoção da criança, com apoio dos meios de comunicação social.

X - promover o desenvolvimento das potencialidades das crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação e dos bebês que nasceram em condição de risco, no que se refere aos aspectos físico, cognitivo, psicoafetivo, social e cultural, de forma a priorizar o processo de interação e comunicação mediante atividades significativas e lúdicas;

XI - garantir o conjunto de serviços, apoios e recursos necessários para atender às necessidades das crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos e às necessidades de suas famílias, com vistas à promoção do desenvolvimento infantil pleno e inclusivo, em colaboração interfederativa (Brasil, 2016).

Tal legislação, específica para os cidadãos que compõem a faixa etária da Primeira Infância, demonstra a necessidade da ação colegiada e intersetorial das localidades brasileiras para a oferta de políticas para esses pequeninos, uma vez que infere acerca das múltiplas formas de promoção dessas ações, sejam elas educacionais, de saúde, de assistência social, acesso ao patrimônio ou manifestações culturais, lúdicas ou outras. Isso significa o reconhecimento de que o bem-estar dessas crianças, no âmbito na municipalidade, extrapola os segmentos em si, mas demanda o esforço de todos, de forma intersetorial.

Sendo assim, é preciso considerar também o Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI), elaborado pela Rede Nacional da Primeira Infância no ano de 2010 e atualizado em 2020. Tal publicação inspira como referência na Construção dos Planos Estaduais e Municipais para a Primeira Infância, pois orienta a forma como as ações podem ser propostas de modo integrado e articulado com as realidades locais.

A problematização que o PNPI traz, no sentido de promover o debate em torno da Primeira Infância no país é: “O que o Brasil está fazendo por suas crianças?” (Brasil, 2010, p. 19). A resposta para essa indagação é o que se busca na elaboração do PMPI por parte dos municípios, e revela o reconhecimento por parte da política nacional acerca do “avança conceitual, político e técnico-profissional que ocorreu no mundo e particularmente no Brasil, nas últimas quatro décadas, sobre quem é essa pessoa – criança e seu potencial de aprendizagem, desenvolvimento e participação” (idem).

Como indagação derivada da primeira, tem-se o seguinte postulado: O que o Brasil quer fazer por suas crianças? O PNPI reafirma que:

O Estado – nos âmbitos do Governo Federal, dos governos estaduais, do Governo do Distrito Federal e dos governos municipais – vai atender, com prioridade absoluta, ao compromisso constitucional de garantir à criança os direitos:

- ✓ à vida;
- ✓ à saúde;
- ✓ à alimentação;
- ✓ à educação infantil;
- ✓ ao lazer e ao brincar;
- ✓ à informação;
- ✓ à cultura e à diversidade cultural;
- ✓ à dignidade;
- ✓ ao respeito;
- ✓ à liberdade; e
- ✓ à convivência familiar e comunitária (Brasil, 2010, p. 22).

Convocados pelo PNPI, os municípios precisam, portanto, elaborar seus Planos Municipais para a Primeira Infância (PMPI) no sentido de responder às problemáticas provocadas pelo Plano Nacional.

Sendo assim, a construção do Plano Municipal da Primeira Infância do Município de Marília atende às disposições previstas em tais proposições legais e se insere no que se denomina de **Política Nacional Integrada para a Primeira Infância**, que tem como característica a abordagem intersetorial, conforme prevê esse plano. Ela representa, portanto, a articulação entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, no sentido de destinar esforços institucionais para a elaboração das políticas aos pequeninos. Nesta seara, os **Planos Municipais para a Primeira Infância (PMPI)** passam a ser uma indicação, no sentido de orientar os municípios a elaborarem seus planos decenais (10 anos) com o objetivo de integrar e articular ações coletivas nos diferentes segmentos, conforme já anunciado.

Este PMPI do Município de Marília/SP representa, por sua vez, o esforço local em assegurar que o Marco Legal para a Primeira Infância seja uma realidade, de modo a garantir que os diferentes segmentos envolvidos estejam atuando fortemente na conquista dos direitos fundamentais das crianças.

A partir desta compreensão e amparada no desejo da Administração Municipal empregar esforços para cuidar minuciosamente da melhoria de vida das crianças da cidade em todos os seus aspectos, celebra este PMPI de Marília/SP, no sentido de assegurar que políticas na área da Educação, Saúde, Assistência Social, Esporte e Lazer, entre outros, seja uma realidade nos próximos dez anos e que, para além da propositura das mesmas, seja realizado o devido

monitoramento, de modo que os objetivos previstos neste Plano sejam cumpridos na integralidade nos próximos dez anos.

## **Histórico da Construção do Plano Municipal para a Primeira Infância de Marília/SP: o percurso**

Mediante a real intenção da Administração Municipal em assegurar que a demanda de cuidados às necessidades das crianças da Primeira Infância sejam atendidas de forma intersectorial pelo Município, apresenta-se o Plano Municipal da Primeira Infância do Município de Marília/SP. Este foi resultado do trabalho da Comissão Intersetorial que contou com etapas descritas a seguir.

A **Publicação do Decreto 14782, de setembro de 2025**, instituiu, no âmbito do Município de Marília, a Comissão Intersetorial de Políticas Públicas para a Primeira Infância.

A partir dessa publicação, iniciou-se a movimentação para constituição da comissão por membros das secretarias e setores envolvidos: Secretarias Municipais da Educação, da Saúde, da Cultura, Esportes, Lazer e Juventude e Assistência Social e Cidadania, além de representantes do Conselho Tutelar, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), Conselho Municipal da Erradicação do Trabalho Infantil, Fórum de Marília e Amor Exigente.

A Comissão Intersetorial, portanto, passa a ser constituída por meio do Memorando 38.779 de 28 de agosto de 2025, via plataforma 1doc. Trata-se de um expediente administrativo que é proposto pela Secretaria Municipal da Educação (**SME**) para as secretarias da Saúde, Cultura, Esportes, Lazer e Juventude e Assistência Social e Cidadania solicitando a indicação de membros. O mesmo documento é enviado para o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente, para o Conselho Tutelar, Conselho Municipal de Erradicação do Trabalho Infantil, para o Fórum de Marília. Cada entidade indicou, portanto, um representante e um suplente, ficando a Comissão assim constituída.

I – Presidente: Rosemeire Fernanda Frazon Modesto (Secretária Municipal da Educação);

II – Coordenadora: Ana Cynira Pires da Silva;

III – Supervisoras de Educação Básica:

✓ Daniele Dayana Rodrigues de Souza

✓ Izadora Maleski Serrano

IV – Assistentes Técnicas de Área da Educação:

✓ Flávia Lopes de Cerqueira G. de Oliveira

- ✓ Lizbeth Oliveira de Andrade
- V – Secretaria da Assistência Social e Cidadania
  - ✓ Titular: Mario Eduardo Vidoto
  - ✓ Suplente: Elis Vânia de Melo
- VI – Secretaria Municipal da Cultura
  - ✓ Titular: Flávia Helena Rodrigues Vieira
  - ✓ Suplente: Ricardo Verceloni Martins
- VII – Secretaria Municipal do Esporte, Lazer e Juventude
  - ✓ Titular: Rogério de Mello Neve
  - ✓ Suplente: André Belizário Jacinto
- VIII – Secretaria Municipal da Saúde
  - ✓ Titular: Júlia Thainá Faria da Silva
  - ✓ Suplente: Denise Franzolin Valera
- IX – CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
  - ✓ Titular: Maria Angélica Galiote Silva
  - ✓ Suplente: Luciana Sabatine Peralta Battilani
- X – Fórum de Marília
  - ✓ Titular: Sabrina dos Santos V. Castellani
  - ✓ Suplente: Adriana Garcia Stefani Cechet
- XI – Associação Amor Exigente de Marília
  - ✓ Titular: Eliana Paulina de Souza Trevizo
  - ✓ Suplente: Gisela Iara Bueno Magalhães
- XII – Conselho Tutelar
  - ✓ Titular: Sandra Regina Dias da Silva
  - ✓ Suplente: Luis Carlos Massucatto

Uma vez definida a Comissão e seus membros titulares e suplentes, deu-se início ao processo de escuta dos segmentos, definido como **Levantamento de Diagnóstico**. Foi elaborado um questionário mediante um formulário digital com questões concernentes a cada serviço. O instrumento teve por objetivo reunir informações acerca da situação da Primeira Infância no município pelo olhar de cada segmento envolvido na Comissão, de modo a promover uma maior compreensão das ações, programas e políticas que serão contempladas nesse PMPI.

**Foi considerada também a escuta das crianças que foi realizada mediante diálogos e atividades dirigidas, de modo que elas pudessem contribuir para a elaboração das Políticas para a Primeira Infância, elaboradas nesse Plano.**

Após análise das respostas, foi possível avaliar como deveras importante a participação de casa Secretaria, de modo a assegurar o caráter intersetorial do Plano. Esse aspecto fortalece o compromisso do município de Marília/SP, através da Administração Municipal, em promover políticas de qualidade para promoção do cuidado e desenvolvimento da Primeira Infância.

Para os setores e secretarias que não possuíam representantes na Comissão do PMPI, foi enviado documento específico (memorando via sistema 1doc), com orientações sobre o preenchimento do questionário diagnóstico. Essa medida buscou garantir a ampla participação intersetorial, assegurando que todos os órgãos municipais relacionados, direta ou indiretamente, à Primeira Infância pudessem contribuir com informações relevantes sobre suas ações, programas e desafios. Dessa forma, ampliou-se o alcance do levantamento, fortalecendo o caráter colaborativo e integrado do processo de construção do Plano Municipal pela Primeira Infância.

Na sequência, dá-se a **Construção do Plano por Eixos Temáticos**: Cada segmento apresentou suas ações para a promoção das Políticas para a Primeira Infância no município de Marília considerando seu segmento de atuação e articulando essas ações com dados estatísticos disponíveis no site da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (<https://fundacaomariacecilia.org.br/>).

## **Eixos Temáticos:**

A seguir, serão apresentadas as reflexões e propostas de ações para o Plano Municipal da Primeira Infância por cada eixo temático, mediante a participação dos colaboradores de cada segmento componente da Comissão.

### **1. Primeira Infância, Educação e Inclusão**

De responsabilidade dos membros indicados pela Secretaria Municipal da Educação, segue a elaboração das políticas propostas pelo Eixo Temático **Primeira Infância, Educação e Inclusão**.

Em se tratando de Primeira Infância e articulado com outros dispositivos legais, este Plano Municipal para a Primeira Infância (PMPI) deve assegurar que as brincadeiras e intera-

ções sejam asseguradas às crianças (eixos estruturantes previstos na BNCC – Base Nacional Comum Curricular, de 2017), atreladas ao acesso ao atendimento de saúde, alimentação, convivência familiar e a proteção contra qualquer forma de violência.

Em se tratando de legislação Federal, partindo da BNCC, faz-se primordial apresentar neste Plano, o segmento educacional ao qual a Primeira Infância é atendida: **Educação Infantil**.

De acordo com o Art. 21 da LDBEN – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN 9394/1996), a educação básica é “formada pela educação infantil, ensino fundamental e ensino médio” (BRASIL, 1996).

Como parte da Educação Básica, o segmento da Primeira Infância torna-se foco das políticas públicas para a Educação Nacional e, a partir disso, os demais segmentos institucionais precisam estar mobilizados para que, além da Educação, todos os demais contemplem os serviços às crianças dessa faixa etária com as suas demandas próprias.

Isso porque a Primeira Infância marca o início da trajetória social, cultural e acadêmica dos pequenos e, deste modo, requer atenção e cuidados específicos.

O município de Marília/SP tem tradição no atendimento de excelência dos pequenos munícipes. A história dos **Parques Infantis** em Marília/SP denota o marco fundamental na trajetória da Educação Infantil no município, representando o primeiro modelo de instituição pública voltada para a criança pequena, embora com um caráter inicialmente diferente do que conhecemos hoje.

O modelo atual em que as unidades de atendimento da faixa etária são de nominadas EMEIS – Escolas Municipais de Educação Infantil data do final da década de 1970. Os chamados “parquinhos” passaram a ser considerados como escola e, deste modo, a compor oficialmente o sistema de ensino municipal, marcando a superação do modelo assistencialista e dando foco ao trabalho pedagógico intencional, teórico e efetivo.

Com o amadurecimento do entendimento acerca do valor da Educação Infantil para o cenário do município, o trabalho nessas escolas ganha embasamento teórico, e, a partir disso, a equipe pedagógica da Secretaria Municipal da Educação, em conjunto com os docentes e servidores das unidades escolares, redigem e instituem a Proposta Curricular para a Educação Infantil (Marília, 2020). Trata-se do referencial curricular oficial das EMEIS que foi elaborada a partir da BNCC.

Este documento colabora nesse PMPI no sentido de estabelecer as concepções de infância e criança e estabelece os fundamentos da Educação Infantil. O documento infere que:

De acordo com a legislação, a Educação Infantil tem como finalidade o desenvolvimento integral das crianças até seis anos de idade, de modo a considerar os seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade. Compreender a Educação Infantil como etapa fundamental da educação das crianças implica em entender, acima de tudo, as diferentes dimensões que envolvem a educação de uma criança pequena, levando em consideração seu contexto de vida, família e sociedade (Marília, 2020, p.20).

Esse aspecto revela que, assegurar os direitos fundamentais da Primeira Infância do município já é previsto nas políticas locais, mediante a configuração do Sistema Municipal de Educação, instituído pela Lei 8354 de 19 de fevereiro de 2019.

Nesta Lei, que regulamenta a organização administrativa e pedagógica da Educação Municipal, reitera, em seu artigo 5º, o que os textos legais de âmbito Nacional exigem:

Art. 5. O acesso à educação básica obrigatória é direito público subjetivo, podendo qualquer cidadão, grupo de cidadãos, associação comunitária, organização sindical, entidade de classe ou outra legalmente constituída e, ainda, o Ministério Público, acionar o poder público para exigi-lo (Marília, 2019).

A Educação Infantil, como etapa da Educação Básica, está inserida nesse rol de obrigações por parte do Poder Público, contudo, em razão da fase da vida do sujeito com características singulares (bebês, crianças bem pequenas e pequenas), os esforços institucionais precisam considerar essas nuances: a infância é a fase da vida onde a criança inicia suas relações com o outro, com o meio e com a cultura. A criança, portanto, é:

Sujeito histórico e de direitos que, nas interações, relações e práticas cotidianas que vivencia, constrói sua identidade pessoa e coletiva, brinca, imagina, fantasia, deseja, aprende, observa, experimenta, narra, questiona e constrói sentidos sobre a natureza e a sociedade, produzindo cultura (Brasil, 2010, p. 12).

Ainda consoante à Proposta Curricular do Município de Marília/SP para a Educação Infantil, não é possível definir o conceito de criança se a compararmos com os adultos, pois dessa forma estaríamos reduzindo suas capacidades, suas habilidades e seu conhecimento. Nesse sentido, consideradas as especificidades da infância, este plano pretende direcionar a elaboração de políticas e ações que, entre outras incumbências, assegure a garantia de direitos às crianças bem como o seu desenvolvimento integral e este passa pela compreensão dos adultos e das esferas institucionais destas particularidades.

## 2. Oferta e Estrutura da Educação Infantil

A Educação Infantil oferecida no município de Marília tem tradição na qualidade do atendimento, bem como na amplitude do alcance dos pequenos munícipes. O Sistema Municipal de Educação conta com 42 unidades escolares deste segmento de ensino, além de duas escolas parceiras (pertencentes ao setor privado, mas conveniadas com a rede municipal que atendem a população gratuitamente). Há também 09 escolas privadas na cidade que atendem, exclusivamente, crianças em idade de Educação Infantil e que são vinculadas, administrativamente, ao Sistema Municipal de Educação.

Das unidades escolares que compõe o Sistema Municipal de Ensino de Marília, 13 são exclusivas para o atendimento de bebês, desde os primeiros meses de vida.

Desse cenário de unidades escolares de atendimento das crianças da Primeira Infância, sobretudo pelo Sistema Municipal de Educação, os números são bastante expressivos, os que estão relacionados ao acesso e permanência nas EMEIS.

O levantamento estatístico realizado pelo Setor de Planejamento Escolar da Secretaria Municipal da Educação contabilizou, no mês de outubro de 2025, o total de 15350 alunos matriculados, entre as faixas etárias desde os primeiros quatro meses do nascimento aos 05 anos de idade.

Deste montante, 5069 crianças estão matriculadas nas turmas de Creche, com faixa etária de 0 a 03 anos de idade, faixa etária que não exige obrigatoriedade da frequência na escola. Esse número revela a amplitude na oferta de vagas para esta modalidade da Educação Infantil. Como forma de ilustrar essa informação, deste número de matrículas na creche, 858 alunos estão inseridos nas turmas de Nível 01 das escolas de bebês, ou seja, crianças que ainda não completaram 01 ano de idade.

Do segmento obrigatório da Educação Infantil, ou seja, a **Pré-Escola**, que compreende a Faixa Etária de 04 e 05 anos, não se tem conhecimento de que algum munícipe desta idade esteja fora da escola. Esse segmento totaliza 10281 alunos matriculados nas escolas. Sempre que alguma família procura pelo Sistema Municipal de Educação, requerendo atendimento de pré-escola, ele é imediato. O que pode ocorrer é que a unidade escolar ou o período de atendimento seja o ideal para o ingresso, mas a oferta da vaga para a matrícula da criança é assegurada a todos.

Quanto ao **Atendimento de Creche**, o ingresso da criança no Sistema Municipal de Educação se dá através da Central de Vagas, setor administrativo localizado na sede da referida Secretaria. Em razão da não obrigatoriedade no atendimento, mas ainda com o compromi-

so na expansão progressiva da criação de vagas com critérios justos, a este setor recebe inscrições das crianças, procurada pelas famílias a partir de 30 dias de nascida, para o preenchimento do cadastro para a escola de preferência (com a possibilidade da segunda opção). A lista da Central é pública, divulgada no Portal da Transparência, no site da Prefeitura de Marília (marilia.sp.gov.br) e é constituída a partir dos seguintes critérios (Decreto 12837/2019):

- a) Área de abrangência por endereço residencial;
- b) Irmão matriculado na escola pretendida;
- c) Monoparentalidade;
- d) Bolsa Família;
- e) Comprovante de endereço de trabalho próximo à escola pretendida;
- f) Comprovante de trabalho do pai ou responsável;
- g) Comprovante de trabalho da mãe ou responsável (Marília, 2019).

Em caso de empate, considerar-se-á para desempate, a data e horário da inscrição na Central de Vagas. O mesmo decreto, em seu artigo 4º define que:

Art. 4. A Secretaria Municipal da Educação, para atendimento da demanda das crianças de 04 (quatro) meses a 03 (três) anos de idade, respeitando os critérios estabelecidos nesta norma legal, terá as seguintes incumbências:

I- conceder aos alunos o acesso à escola mais próxima de sua residência, conforme a área de abrangência definida pela equipe técnica e anuência dos gestores escolares;

II- oferecer o período integral às crianças, desde que haja a comprovação de trabalho dos pais ou responsáveis com a jornada de no mínimo 08 (oito) horas diárias;

III- orientar os pais ou responsáveis quanto à atualização do vínculo empregatício, através de documento próprio;

IV- planejar a demanda escolar, definindo o número de turmas e alunos, períodos e módulo dos servidores;

V- possibilitar a matrícula de alunos cujos pais ou responsáveis apresentem comprovante de trabalho próximo à escola pretendida;

VI- conceder a matrícula a alunos que possuem irmãos matriculados na unidade escolar pretendida (Marília, 2019).

Essa organização institucional por parte da Secretaria Municipal da Educação para definir as formas mais justas de acesso à creche demonstra-se como uma estratégia política de problematizar as formas de ingresso das crianças no segmento da Creche de todas as Escolas Municipais de Educação Infantil e, mediante a demanda que se cria na Central de Vagas, por meio das inscrições recebidas, ações podem ser planejadas de modo àquelas crianças que aguardam por uma vaga.

A Central de Vagas organiza a fila de espera em lista individual por escola e, o estudo dessas listagens revela que, ainda que o atendimento das escolas de Educação Infantil seja expressivo, conforme anunciado anteriormente neste Plano, ainda há procura por vagas, so-

bretudo nas escolas de bebês e crianças bem pequenas. As regiões com mais procura são as Oeste e Norte, em razão do crescimento populacional, dos programas de desfavelamento com o conseqüente aumento da oferta de moradias. Esta situação impõe, ao Poder Público local, a necessidade de implementar serviços adicionais nessas novas localizadas. Contudo, o tempo que se exige para essas adequações não contempla de imediato, as necessidades educacionais desses bairros novos, o que acarreta o aumento da demanda em algumas unidades escolares como: EMEI Flauta Mágica, Marina Betti César, Sítio do Pica-Pau Amarelo e Dr. Fernando Mauro, na zona oeste e EMEI Favo de Mel, Criança Feliz, Primavera, Estrelinha Dourada e Leda Casadei, na zona norte.

Ciente dessa situação e empenhada em buscar soluções definitivas, encontram-se em reforma 08 unidades escolares de Educação Infantil, para melhorar as condições de atendimento e ampliar o número de crianças matriculadas, além da construção em andamento de 03 novas EMEIS nas regiões Norte e Oeste, além da previsão de construção de mais 02 para o ano de 2027.

### 3. **Contexto Local: Marília** - História, Geografia e o Título de "Capital Nacional do Alimento".

O município de **Marília**, localizado na região Centro-Oeste do estado de São Paulo, é um importante polo de desenvolvimento e referência regional, notadamente reconhecida por sua pujante indústria alimentícia que lhe confere o título de “Capital Nacional do Alimento”. Sua história e localização geográfica estratégica moldaram uma cidade que se destaca tanto pela qualidade de vida quanto pelo dinamismo econômico.

#### 3.1. Aspectos Geográficos e Históricos

Marília situa-se sobre a parte mais ocidental da Serra de Agudos, caracterizando-se por uma topografia com altitude em torno de 679 metros e clima tropical com estação seca. A cidade está a cerca de 440 km da capital paulista e é um entroncamento rodoviário vital, cortada por importantes vias como a Rodovia Comandante João Ribeiro de Barros (SP-294), Dona Leonor Mendes de Barros (SP-333) e a Transbrasiliana (BR-153).

A origem do município remonta ao início do século XX, com o avanço da **ferrovia** (Estrada de Ferro Sorocabana) rumo ao sertão paulista, por volta de 1905, e o subsequente

loteamento de terras, principalmente com o desenvolvimento do **Alto Cafezal**. O nome "Marília" foi dado em 1928, por sugestão de Bento de Abreu Sampaio Vidal, em homenagem à obra poética "**Marília de Dirceu**", de Tomás Antônio Gonzaga. A instalação oficial do município ocorreu em 4 de abril de 1929. A partir dos anos 1950, a cidade consolidou-se como polo regional, impulsionada pelo crescimento urbano, industrial e comercial. Essas informações podem ser buscadas nos registros do IBGE e no Portal da Prefeitura Municipal de Marília/SP.

### 3.2. População e Dados da Primeira Infância no Município

De acordo com estimativas do IBGE para 2024, Marília possui uma população de aproximadamente **246.627 habitantes**, distribuídos em uma área territorial de cerca de **\$1.170,515 Km<sup>2</sup>** (dado de 2022). A densidade demográfica é de aproximadamente 203,1 habitantes por Km<sup>2</sup>, revelando um município com expressiva concentração urbana.

De acordo com dados do IBGE, do Censo Demográfico de 2022, a População da Primeira Infância, ou seja, de 0 a 06 anos, comporta-se da seguinte forma:

**Tabela 01: População da Primeira Infância do Município de Marília/SP**

Cor/Raça	Quantidade	Percentual Populacional
Branca	12.560	63,71%
Preta	689	3,49%
Parda	6237	31.64%
Amarela	223	1,13%
Indígena	06	0,03%

Fonte: <https://primeirainfanciaemdados.org.br/municipios/marilia-sp/>

Conforme dados do último Censo Demográfico, na somatória de todas as crianças recenseadas, Marília conta com uma população de Primeira Infância de 19.715 pequeninos.

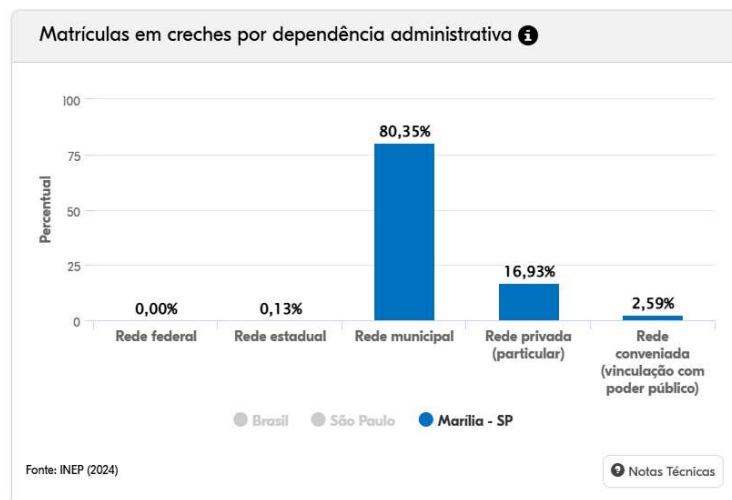
No que tange aos aspectos educacionais, conforme dados do INEP, levantados no Censo Escolar, o percentual de atendimento em creche no município, considerando a população de 0 a 03 anos está em torno dos 53,94%, com índice de necessidade de 47,91%. Os da pré-escola, etapa obrigatória da Educação Infantil, que contempla as crianças de 04 e 05 anos,

o percentual de atendimento quase alcança os 94% (93,76%)<sup>1</sup>. A média do atendimento no Estado de São Paulo, para os segmentos mencionados, é de 57,12% e 92,72% respectivamente, o que revela um comportamento ordenado para níveis de Estado.

O índice de necessidade de atendimento de creche (47,91%) é de conhecimento do Sistema Municipal de Educação de Marília e será tratado como prioridade neste Plano. Contudo, atingir os 100% no atendimento de pré-escola é, também meta deste documento, uma vez que não se tem conhecimento de crianças dessa faixa etária que estejam fora da escola. Todas as famílias da cidade ou que se mudam para Marília têm atendimento compulsório nas EMEIS. Além disso, o acompanhamento da frequência das crianças matriculadas na pré-escola é controlado diariamente com procedimentos administrativos para assegurar não apenas o acesso, mas a permanência das crianças na escola cotidianamente.

Outro dado relevante, disponível no portal “Primeira Infância em Dados”, apresenta que, desse montante de crianças atendidas nas unidades de creche e pré-escola do município, a grande maioria encontra-se matriculadas nas EMEIS, ou seja, nas Escolas Municipais de Educação Infantil, conforme gráficos a seguir:

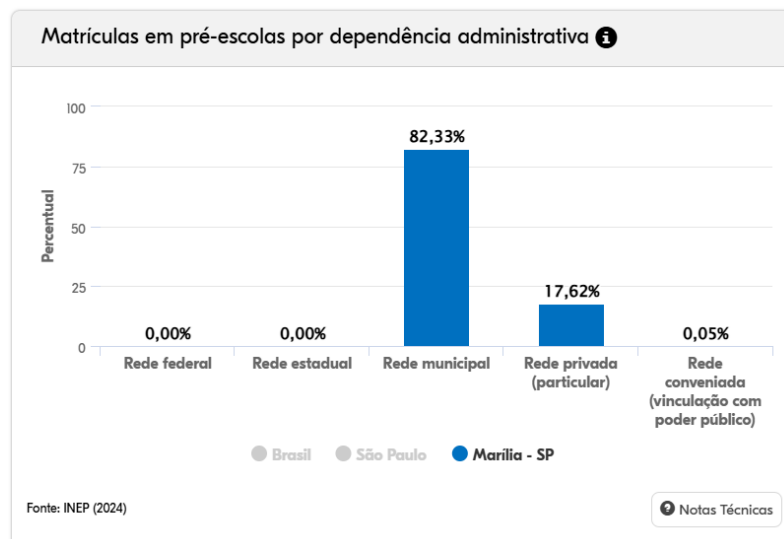
Imagem 01: Gráfico de Matrículas em creches por dependência administrativa



Fonte: <https://primeirainfanciaemdados.org.br/municipios/marilia-sp/>

Imagem 02: Gráfico de Matrículas em pré-escolas por dependência administrativa

<sup>1</sup> Informação disponível em: < <https://primeirainfanciaemdados.org.br/municipios/marilia-sp/>>, acesso em 20 de fevereiro de 2026.



Fonte: <https://primeirainfanciaemdados.org.br/municipios/marilia-sp/>

Esse índice, apresentado na imagem 01, de 80,35% das matrículas em creches serem efetivadas nas escolas municipais, revela que o montante de crianças atendidas é de 5111, já na Imagem 02, no que se refere ao atendimento de pré-escola o índice é parecido, ficando em torno de 82,33%, que traduz um montante de 4970 matrículas, somente nas escolas do segmento que compõem o Sistema Municipal de Educação. Se somadas, das 19.715 crianças dessa faixa etária, 10081 estão matriculadas nas escolas municipais e 2144<sup>2</sup> estão na rede privada ou em escolas de outra esfera do Poder Público, que não a municipal. Mais do que expressar numericamente o volume de atendimentos prestados pelas unidades escolares do Sistema Municipal, eles revelam a confiança da população no atendimento prestado pelas EMEIS. Isso eleva o compromisso do Poder Público em instrumentalizar as unidades, ampliar o número de vagas e, sobretudo, oferecer qualidade e equidade no acesso e permanência dos pequeninos nas Escolas de Educação Infantil.

#### 4. Planejamento e Metas

##### Diretrizes

De modo a reiterar os pressupostos da Constituição Federal (CF), artigo 205, ou seja, a Educação é garantida como direito de todos e, por inclusão, das crianças de zero a seis anos que compõem a faixa etária da Primeira Infância. Ainda de acordo com a CF, artigo 208, "O

<sup>2</sup> Fonte: <https://primeirainfanciaemdados.org.br/municipios/marilia-sp/>

dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de (...) atendimento em creche e pré-escola, às crianças de zero a seis anos de idade”.

Sob esse aspecto, a LDBEN 9394/1996, artigo 11, item V, dispõe ainda que é incumbência dos municípios brasileiros:

Oferecer a educação infantil em creches e pré-escolas, e, com prioridade, o ensino fundamental, permitida a atuação em outros níveis de ensino somente quando estiverem atendidas plenamente as necessidades de sua área de competência e com recursos acima dos percentuais mínimos vinculados pela Constituição Federal à manutenção e desenvolvimento do ensino (Brasil, 1996).

Nesse contexto de responsabilidade do município na oferta da Educação Infantil, tanto a LDBEN quanto a Constituição Federal definem a necessidade da gratuidade do atendimento até os 05 anos de idade.

Conforme apresentado no tópico anterior, o Sistema Municipal de Ensino de Marília/SP é o responsável por assegurar escolarização para a maioria dos munícipes da Primeira Infância, estando, portanto, comprometido em atender às disposições legais.

Contudo, universalizar o acesso e garantir a permanência das crianças nas escolas, com qualidade e segurança no atendimento, além de assegurar princípios de inclusão é o objeto de discussão do Eixo da Educação desse PMPI.

Para tanto, a partir das prerrogativas legais previstas, ficam definidos os princípios e diretrizes, conforme constam a seguir:

## **5. Princípios do Plano Municipal da Primeira Infância de Marília/SP:**

Entende-se por princípios os valores fundamentais que orientam ações, metas e estratégias que o município deve adotar para assegurar o cumprimento, por parte do Poder Público e da Sociedade como um todo, dos direitos das crianças da Primeira Infância. Eles indicam o “norte”, ou seja, o caminho aos quais os segmentos devem trilhar para compor suas políticas. Partindo desta compreensão, seguem definidos os princípios do Plano Municipal da Primeira Infância de Marília/SP:

### **5.1. Prioridade Absoluta e Interesse da Criança**

- Assegurar que o planejamento, a destinação de recursos e a execução de políticas públicas considerem a **criança na Primeira Infância como prioridade máxima** em todas as áreas (saúde, educação, assistência social, cultura, esporte, urbanismo, etc.).

- Garantir que todas as decisões e ações sejam tomadas com base no **melhor interesse da criança**, conforme previsto na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), partindo, de preferência, a partir de procedimentos de escuta das mesmas.

## 5.2. Visão de Criança como Sujeito de Direitos

- Reconhecer a criança como um **sujeito único, histórico e político**, capaz, participativo e em condição peculiar de construir o seu desenvolvimento com o apoio institucional (escola, família e sociedade);
- Assegurar o direito de a criança ser ouvida e considerada nos processos de construção e avaliação das políticas que a afetam, promovendo protagonismo infantil, sobretudo nas políticas educacionais.

## 5.3. Desenvolvimento Integral

- Compreender a criança em sua **totalidade**, contemplando seu desenvolvimento físico, motor, cognitivo, afetivo, social, ético e moral e fazendo do município e seus serviços, elemento que assegure o cumprimento dos mesmos;
- Promover ações que atuem sobre os diversos fatores que influenciam o desenvolvimento (saúde, nutrição, proteção, educação, vínculos afetivos, brincar e ambiente familiar/comunitário).

## 5.4. Intersetorialidade e Articulação de Ações

- Garantir a **articulação e coordenação** entre as diferentes secretarias e órgãos municipais (Saúde, Educação, Assistência Social, Cultura, Esporte, Instâncias legais e sociedade civil) de modo que haja corresponsabilidade na elaboração, promoção e cumprimento das políticas para a Primeira Infância.

## 5.5. Corresponsabilidade da Família, Sociedade e Estado

- Firmar o dever conjunto da **família, da sociedade e do Poder Público** na promoção e defesa dos direitos e no cuidado da criança;

- Promover ações de **apoio e fortalecimento dos vínculos familiares** e comunitários, reconhecendo a família como o primeiro e principal núcleo de desenvolvimento, sem desconsiderar a responsabilidade da escola e do Estado na garantia dos direitos;
- **Alinhar os diversos serviços públicos oferecidos** pelo município, afim de que, não apenas as políticas sejam elaboradas de forma intersetorial, mas que a execução dos serviços destinados à população assegure às famílias ao acesso a todas as demandas da população da Primeira Infância.

### 5.6. Equidade, Inclusão e Atenção à Diversidade

- Garantir o acesso universal e com qualidade a todos os direitos, com **prioridade de atenção e investimento** para as crianças em situação de vulnerabilidade, risco social ou com necessidades especiais.
- Respeitar e valorizar a **diversidade étnico-racial, cultural, de gênero, geográfica e social e religiosa** das crianças e de suas famílias no município.
- Assegurar que as **crianças com deficiência e necessidades educacionais especiais tenham condições adequadas** de permanência nas unidades escolares para a Primeira Infância, sobretudo nas classes regulares, de modo que sua inserção no universo da escola seja uma garantia desse Plano.

### 5.7. Valorização do Brincar e da Cultura

- Reconhecer o **brincar** como um direito fundamental e uma ferramenta essencial para a aprendizagem, o desenvolvimento e a expressão da criança.
- Garantir o acesso a espaços, tempos e materiais para o “brincar”, além de promover a participação em atividades culturais adequadas à Primeira Infância.

### 5.8. Gestão e Monitoramento Baseados em Evidências

- Basear as políticas e o Plano em **conhecimento científico** sobre o desenvolvimento na primeira infância, tendo como respaldo os documentos norteadores do Ministério da Educação e a Proposta Curricular para a Educação Infantil do Município de Marília/SP;
- Estabelecer mecanismos claros de **monitoramento, avaliação e transparência** das metas e indicadores, permitindo ajustes e aprimoramento contínuo das ações.

## 6. Diretrizes de Educação, Cuidado e Brincar:

Uma vez definidos os princípios, passa-se à compreensão das diretrizes, ou seja, as formas de se operacionaliza-los, no sentido de se expressar ações mais concretas para assegurar o que se propõe.

### 6.1. Qualidade e Equidade da Educação Infantil:

- Garantir a progressiva universalização do acesso à creche e completa universalização à pré-escola, priorizando a **expansão de vagas** e a melhoria da **qualidade pedagógica** dos serviços ofertados em todas as unidades escolares de Educação Infantil do Município;
- Investir na **formação continuada** de professores e profissionais da Educação, com foco no **desenvolvimento integral** e na valorização do brincar.

### 6.2. Ambientes Educativos nas Unidades Escolares da Primeira Infância (EMEIS):

- Promover a adequação dos **espaços físicos** das instituições escolares (salas, pátios, banheiros), de modo a atender a faixa etária dos bebês, crianças bem pequenas e pequenas, para que sejam seguros, acessíveis e promotores do **brincar livre e da exploração**, conforme princípios da Proposta Curricular do Município;
- Oferecer em quantidade suficiente e incentivar a utilização de **recursos pedagógicos** diversificados e que promovam o desenvolvimento infantil e, ainda, promovam a cultura local.

### 6.3. Garantia do Direito ao Brincar

- Criar, revitalizar e manter **espaços públicos seguros e acessíveis** (parques, praças, calçadas) que fomentem a convivência familiar e o brincar ao ar livre;
- Integrar o **brincar** como eixo central do currículo da Educação Infantil e nas atividades de saúde e assistência social.

## 7. Desafios e Perspectivas da Educação no Plano Municipal da Primeira Infância de Marília/SP

A Educação Infantil, eixo fundamental deste Plano Municipal para a Primeira Infância (PMPI), transcende a simples função de guarda e assistência, mas torna-se um direito constitucional e o primeiro nível da Educação Básica. Contudo, a efetivação desse direito em âmbito municipal enfrenta **desafios estruturais** que exigem políticas ambiciosas e um olhar intersetorial. Essas são formas de se abrir o caminho para **perspectivas** transformadoras baseadas na qualidade e na universalização do acesso e permanência das crianças nas EMEIS, apesar da tradição do município de Marília/SP na qualidade e amplitude no atendimento escolar dos pequenos munícipes, como forma de vislumbrar cada vez mais o aprimoramento neste quesito.

### **7.1. Os Desafios Estruturais e o Aumento do número de Vagas e a diminuição do Tempo de Espera**

O número de atendimentos oferecidos pelo município de Marília/SP nas EMEIS é bastante expressivo, conforme já anunciado neste plano. As matrículas de crianças, desde os bebês até os 05 anos de idade superam a marca de 14.000 em 2026 (conforme dados do Levantamento Estatístico do mês de fevereiro).

Contudo, ainda verifica-se a ampliação do número de vagas em creches, sobretudo nas regiões oeste e norte da cidade, e a diminuição do tempo de espera por uma vaga é um desafio a ser enfrentado pelos segmentos envolvidos no atendimento da Primeira Infância na cidade, de modo especial o Sistema Municipal de Educação, que oferece esse atendimento gratuitamente.

Ainda que se tenha conhecimento que o referido sistema abarca, em grande parte, as matrículas das crianças em idade de pré-escola (04 e 05 anos) e ofereça grande quantidade de vagas nas classes de creche, a lista de espera para algumas escolas, sobretudo nas regiões oeste e norte da cidade ainda inspira preocupação.

Das unidades escolares que oferecem vagas em creche que têm maior número de crianças que aguardam vaga, no final do ano letivo de 2025, são as contidas na imagem a seguir:

Déficit de vaga por região para 2026 (28/11/2025)					
EMEI	Zona	Nível 1	Nível 2	Maternal 1	Maternal 2
BRANCA DE NEVE	Norte	6		2	
CLARA LUZ	Norte			6	
CRIANÇA FELIZ	Norte		4	4	4
ESTRELINHA DOURADA	Norte		4	2	1
FAVO DE MEL	Norte		1		
PRIMAVERA	Norte		5	5	6
RODA PIÃO	Norte				1
1,2...FEIJÃO COM ARROZ	Oeste			12	
BEIJA FLOR	Oeste			4	
FERNANDO MAURO	Oeste				13
SÍTIO DO PICA PAU AMARELO	Oeste				4
WALT DISNEY	Oeste				2
CATAVENTO	Sul		1	2	
NOSSA SRA. GLÓRIA	Sul		3		
RAIO DE SOL	Sul				5
SEMENTINHA	Sul		1		

Dados da Central de Vagas da Secretaria Municipal da Educação  
Marília/SP – Dados de novembro de 2025.

O consolidado por região fica da seguinte forma:

	Nível 1	Nível 2	Maternal 1	Maternal 2
Norte	6	14	19	12
Oeste	0	0	16	19
Sul	0	5	2	5

Dados da Central de Vagas da Secretaria Municipal da Educação  
Marília/SP – Dados de novembro de 2025.

Por nível I entendem-se bebês desde os 04 meses até 01 ano de idade. Por nível 2 entendem-se as crianças entre 01 e 02 anos de idade e, maternal I e II compreende as crianças com 02 e 03 anos, 11 meses e 29 dias. As crianças de 04 e 05 anos completos, por se tratar da faixa etária da escolarização obrigatória, não precisam aguardar por vagas na Central, mas são atendidas compulsoriamente.

Ainda que o atendimento seja expressivo, resolver esta questão da fila de espera e da defasagem de vagas nas regiões oeste e norte é uma preocupação eminente e, passa diretamente pela **expansão da infraestrutura**, ou seja, reformas e ampliações das unidades escolares existentes, construção de novas unidades e, ainda, otimização do uso dos espaços, que compreende o desenvolvimento de projetos que analisem cada unidade escolar, seu espaço

físico, seu contingente de funcionários e, mediante esta análise, a abertura de novas classes em período parcial e integral.

A urgência em construir novas escolas, reformar e ampliar as existentes, é inegável. No entanto, o desafio não se limita à **quantidade**. A pressão por vagas, muitas vezes, pode fazer o município incorrer no comprometimento da qualidade dos serviços oferecidos aos pequenos. É imperativo que todo investimento em **construção, reforma e ampliação de novas escolas** seja direcionado para a aquisição de padrões de qualidade educacional que considerem a ergonomia, a segurança, a acessibilidade e a adequação dos espaços às necessidades das crianças pequenas (salas amplas, áreas de banho e alimentação apropriadas e espaços externos para o “brincar”), sem falar no número suficiente de professores e servidores que garantam não apenas o acesso às escolas, mas que este seja seguro e efetivo à promoção do desenvolvimento integral das crianças.

## 7.2. Qualificação dos Espaços e a Perspectiva da Qualidade

A **qualificação dos espaços existentes** representa o desafio de transformar estruturas antigas, construídas em outros períodos históricos da cidade, em ambientes que dialoguem com as práticas pedagógicas contemporâneas, sobretudo previstas nos documentos norteadores do Ministério da Educação e na Proposta Curricular do Município de Marília/SP. A perspectiva é sair do modelo meramente assistencialista, combatido pelos teóricos da Educação, que destinam esforços a pesquisar os processos de ensino e aprendizagem da Primeira Infância e, a partir disso, investir na **qualidade do ambiente** como um educador potencial. Isso significa considerar os seguintes aspectos:

- **Materiais e Mobiliário:** Substituir materiais e mobiliários estereotipados, aqueles que sugerem a antecipação da escolarização, por elementos que promovam a exploração, o brincar livre e o desenvolvimento da autonomia (ateliês, cantos de leitura, materiais não estruturados, circuitos motores, entre outros).
- **Espaços Externos:** Priorizar a criação ou renovação de pátios, parques, quiosques e demais áreas verdes, reconhecendo o valor pedagógico do contato com a natureza e do brincar ao ar livre com diversidade de possibilidades e segurança.

A **qualificação** não se restringe ao espaço físico apenas, apesar de compreendê-lo como fundamental e condicionante na promoção do desenvolvimento. Contudo, é necessário considerar que esta abarca, sobretudo, a necessidade imperativa de promoção de **qualificação**

**profissional** dos professores e demais educadores que atendem às crianças diariamente em cada uma das unidades escolares de Primeira Infância do Município. Tal princípio busca a garantia de uma concepção pedagógica responsável, baseada em preceitos teóricos e metodológicos oficiais adotados pelo Sistema Municipal de Educação e que estes, por sua vez, embasem as práticas docentes de forma intencional, respeitosa e alinhada com os textos legais e dispositivos oficiais já citados.

### 7.3.O Fortalecimento das Ações Intersetoriais como Solução Possível

A perspectiva mais promissora para o sucesso do PMPI reside no **fortalecimento das ações Intersetoriais**, como forma de se estabelecer ações corresponsáveis acerca dos princípios que norteiam esse plano. As peculiaridades do atendimento das crianças na Primeira Infância nas escolas de Educação Infantil, por natureza, são inseparáveis da Saúde, da Assistência Social, do Acesso à Cultura, Esporte e Lazer. Tudo isso sendo assegurado em espaços seguros, bem cuidados e, para tanto, fiscalizados e controlados pelos órgãos competentes.

- **Conexão Saúde-Educação:** A intersectorialidade neste Plano pressupõe um alinhamento prático e eficiente. Como as crianças na Primeira Infância passam grande parte do tempo na escola, o ambiente escolar torna-se um elo vital para a vigilância nutricional, o acompanhamento vacinal e o diagnóstico precoce. Ainda que Saúde e Educação possuam missões distintas, elas são essencialmente complementares. Reconhecer os limites de atuação de cada área é o que torna a parceria viável: as escolas identificam as necessidades e, em cooperação com as unidades de saúde, garantem o suporte profissional indispensável para o desenvolvimento infantil.
- **Conexão Assistência-Educação:** A realidade familiar, social e cultural das crianças atendidas nas unidades escolares é diversa, complexa e, por vezes, desafiadora. No ambiente escolar, confluem realidades que exigem decisões importantes para o enfrentamento de demandas cotidianas; estas, devido às limitações técnicas específicas da área pedagógica, tornam a intersectorialidade indispensável. A articulação entre Educação e Assistência Social facilita a identificação e o acompanhamento de famílias em situação de vulnerabilidade, conflitos internos ou privação de direitos. O objetivo é garantir que tais questões não comprometam a frequência escolar na creche e na pré-

escola, assegurando que o controle de assiduidade e o combate ao absenteísmo estejam integrados a programas de transferência de renda e de apoio parental.

- **Conexão Cultura, Esporte-Educação:** A primeira infância é a fase da vida em que a criança tem o direito de acessar o que há de mais elaborado na cultura humana, abrangendo manifestações artísticas, esportivas e de lazer. Embora a escola ofereça o contato com diversos elementos culturais, essa experiência torna-se mais intensa e diversa quando oportunizada por segmentos especializados. Desse modo, o alinhamento da Educação com as áreas de Cultura, Esporte e Lazer é essencial para que as crianças matriculadas na rede municipal tornem-se o público-alvo prioritário das atividades e projetos oferecidos por esses setores.
- **Gestão Integrada:** Prever ações Intersetoriais implica em estabelecer, também, estratégias de gestão para que as ações se tornem efetivas e exequíveis. O maior desafio da intersetorialidade é a superação das barreiras burocráticas e a criação de **fluxos de trabalho unificados** entre as secretarias e, sobretudo, o esclarecimento dos profissionais envolvidos acerca da necessidade desses alinhamentos dos serviços. A solução exige a criação de um **Comitê Gestor Intersetorial** robusto, com capacidade deliberativa e orçamentária para que as ações sejam coordenadas e os recursos, otimizados.

Em suma, um PMPI eficaz deve encarar o desafio da demanda de vagas com um plano de expansão que priorize a qualidade arquitetônica e pedagógica. A superação dos problemas estruturais e a consolidação de uma rede de **ações intersetoriais** representam a única via para concretizar a perspectiva de um sistema de Educação Infantil que cumpra seu papel de assegurar o **desenvolvimento integral** das crianças, garantindo o pleno exercício de seus direitos desde a mais tenra idade.

Para tanto, compreender conceitualmente a infância, mediante sua perspectiva teórica e filosófica também objetivo deste Plano, no sentido de, além de se assegurar acesso a diversos serviços do município, que as unidades escolares estejam fundamentadas teoricamente e que, a partir disso, ofereça aos pequeninos, experiências pedagógicas efetivas de acordo com a faixa etária.

## 8. A Concepção da Educação Infantil: A Infância Mariliense no Plano Municipal

A **Educação Infantil**, no contexto de um Plano Municipal da Primeira Infância (PMPI), deve ser concebida e organizada a partir de uma sólida fundamentação teórica que reconheça a criança como um **sujeito ativo, culturalmente situado e em pleno processo de desenvolvimento cognitivo, psíquico, cultural e social**. De acordo com a Proposta Curricular para a Educação Infantil do Município, essa concepção é baseada na **Teoria Histórico-Cultural**, desenvolvida por **Lev Semenovich Vigotsky** (1896-1934). Esses pressupostos oferecem o arcabouço essencial para essa concepção, ao postular que o desenvolvimento humano é um processo eminentemente **social e mediado** pela cultura.

Nesse viés, a educação de tempo integral é vista como um elemento que colabora para a educação integral das crianças, visto que o decreto tem como base a “Proposta Curricular para a Educação Infantil do Sistema Municipal de Ensino de Marília” (2020), que considera que o tempo que a criança permanece em uma instituição de educação infantil é muitas vezes maior que o tempo diário de suas relações com seu núcleo familiar, reforçando a responsabilidade dos adultos que com ela se relacionam, uma vez que se tornam referências principais no desenvolvimento de sua personalidade. Nesse sentido, o tempo na educação infantil deve ser bem planejado, de modo que a criança seja exposta a experiências significativas e que suas necessidades, como o descanso, a higiene e a alimentação, sejam respeitadas.

Pensar o tempo como elemento basilar para o desenvolvimento humano na escola de Educação Infantil é um grande desafio, pois as concepções dos adultos sobre como os bebês e as crianças aprendem e se desenvolvem influenciam a forma como esse tempo é organizado. Além disso, na realidade de cada escola, nos deparamos com a dificuldade de equilibrar o tempo institucional – por meio do qual se estabelecem os horários de entrada, saída, alimentação, descanso, higiene e situações educativas – e o tempo subjetivo – que se refere à criança em sua individualidade, suas necessidades e particularidades. (Marília, 2020, p. 63).

Sobre a oferta de educação é válido ponderar que ela “[...] deve buscar o desenvolvimento humano, considerando que poderá formar ou deformar os educandos. No âmbito escolar, a deformação pode ocorrer quando não se desenvolve um trabalho com intencionalidade e sistematização” (Conceição, 2023, p. 15). Assim, evidencia-se o papel essencial da aprendizagem para a formação da inteligência e da personalidade infantil, destacando os profissionais da educação infantil como criadores de propostas de vivências que possibilitem mediações entre o bebê ou a criança e a cultura.

Ressalta-se que o desafio tanto da gestão pedagógica, quanto dos docentes de uma escola municipal de educação infantil de bebês e de crianças pequeninas está na busca por olhar

para as práticas, sem perder a complexidade de suas relações com a teoria, uma vez que compreendemos que todo trabalho dos profissionais educadores deve ter uma teoria que o fundamente, visto que não basta se apropriar de teorias defendem e de estudos que comprovam que a criança é capaz de aprender desde que nasce – dentro da especificidade de suas formas de relacionar-se com o mundo; muito menos basta anunciar que a aprendizagem é o fator que move o desenvolvimento, sem incorporar essas concepções às práticas docentes. É necessário viver experiências que demonstrem o fazer independente das crianças, suas particularidades positivas, as capacidades formadas e em formação nas diferentes idades.

Assim, a PMPI evidencia que a oferta de educação integral em um contexto educacional exige a compreensão do desenvolvimento, das necessidades, das possibilidades e dos desejos dos bebês, das crianças pequenas e das crianças, demandando aos docentes pensar em propostas abrangentes que ultrapassem os limites da educação formal e, conseqüentemente, sustentem práticas pedagógicas comprometidas com os diferentes campos da formação humana.

### **8.1. O Desenvolvimento Infantil como Processo Culturalmente Mediado**

Compreende-se a primeira infância como fase da vida compreendida desde o nascimento até os seis anos de idade, período em que se dá o pleno desenvolvimento das funções psicológicas superiores, ou seja, os processos mentais essencialmente humanos que se desenvolvem de forma complexa e encadeada nas relações do sujeito com o meio e com o outro.

Para Vigotski (2007, p. 42), os processos históricos vivenciados por uma criança em suas mais variadas experiências têm impacto no seu desenvolvimento, no seu comportamento frente ao que ela experimenta e, conseqüentemente, e nas aquisições mediadas por elas. Para o autor, “[...] de um lado, os processos elementares, que são de origem biológica; de outro, as funções psicológicas superiores, de origem sociocultural”. Isso representa que o desenvolvimento infantil é condicionado pelas relações que as crianças estabelecem entre elas, com os adultos e com os elementos e símbolos culturais e, esse desenvolvimento, se dá por meio da aquisição das funções psicológicas superiores. Essas são processos mentais especificamente humanos que nos distinguem dos outros animais. Enquanto os animais operam por instintos ou reações reflexas, os seres humanos desenvolvem formas complexas de pensamento graças à cultura e à vida em sociedade.

Atenção voluntária, a memória lógica e o pensamento abstrato, algumas das funções psicológicas desenvolvidas na Primeira Infância, denotam o percurso do desenvolvimento do

sujeito e estas não são determinadas por fatores biológicos apenas, mas, sobretudo, pela **interação social** e pelo uso de **instrumentos e signos** (a linguagem sendo o principal deles).

Nesta perspectiva, EMEIS, ou seja, escolas de Educação Infantil que atendem pedagogicamente a população da Primeira Infância são mais do que locais de cuidado, apesar desse ser fundamental e indissociado dos parâmetros de educação: são **ambientes culturais ricos**, onde a criança se apropria do conhecimento historicamente acumulado pela humanidade e partilhado pelos adultos, ou parceiros mais experientes. O papel da Educação Infantil, portanto, é intencionalmente planejado para atuar como o **elemento mediador** entre a criança e a cultura.

## 8.2. A Criança da Primeira Infância

A esse ponto do Plano, uma vez compreendidos os princípios e diretrizes que direcionam a elaboração das políticas para a Primeira Infância, faz-se necessário explicar, ainda que brevemente, sobre a concepção de Criança, ou seja, o sujeito infante a quem se destina o trabalho da Educação e seus envolvidos: escolas, gestores, professores, servidores e demais envolvidos no processo de escolarização dos pequeninos.

Para dar suporte a essa compreensão, um documento fundamental para ser considerado é a Proposta Curricular para a Educação Infantil do Município de Marília/SP (2020), pois os postulados ali presentes embasam a forma ideológica, política e filosófica que a infância é abordada na atuação pedagógica das unidades escolares e, deste modo, precisa ser considerada da mesma forma neste documento.

Sendo assim, a compreensão de criança e de seu desenvolvimento, neste PMPI, será ancorada no seio da **Teoria Histórico-Cultural (THC)**. Este exige o abandono conceitual de visões puramente biológicas ou maturacionistas. Para Lev Vygotsky, já citado neste documento e seus sucessores, como Daniil Elkonin (1904-1984), a criança não é um vir-a-ser ou um adulto em incompleto, mas um sujeito histórico e social cuja psique construída pela cultura.

A esse aspecto, a Proposta Curricular para a Educação Infantil (Marília, 2020) aponta que a definição do conceito de criança não pode ser estabelecido em comparação o adulto, “pois dessa forma estaríamos reduzindo suas capacidades, suas habilidades e seu conhecimento” (p. 22).

A partir dessa compreensão histórica e cultural do ser criança, é preciso olhar para o seu desenvolvimento, ou seja, as suas formas próprias de aprender, mediante aspectos da faixa etária, pois, conforme se tem pretendido apresentar nesse tópico, o desenvolvimento infantil é

um processo dialético, ou seja, onde o ponto de vista biológico do sujeito interage com as demandas culturais as quais ele é exposto. Isso representa que o “amadurecimento” dessa criança não é uma experiência isolada em seu aspecto orgânico, mas o resultado da experiência social acumulada pelas gerações anteriores mediante o contato com essas linguagens.

Esse desenvolvimento dos pequeninos, sobretudo nas práticas destinadas a eles nas unidades de Marília, é concebido mediante os preceitos da **Periodização do Desenvolvimento Infantil**, apresentada na Proposta Curricular mediante os escritos de Pasqualini (2006).

Na Primeira Infância, as crianças passam por períodos de desenvolvimento marcados por atividades principais (ou guia) marcantes que precisam ser consideradas nas práticas pedagógicas das escolas, pois elas comandam as mudanças que se pretende promover no desenvolvimento psíquico da criança.

Esta forma de conceber o desenvolvimento infantil importa a este PMPI uma vez que a elaboração das políticas para a Primeira Infância precisa estar alinhada às formas como as crianças de 0 a 06 anos aprendem e de quais condicionalidades esse aprendizado depende.

Pasqualini (2010, p. 183) infere que a atividade principal é aquela que “governa as mudanças mais importantes nos processos psíquicos e traços psicológicos da personalidade da criança em cada estágio de seu desenvolvimento”.

Sendo assim, a periodização do desenvolvimento infantil, para as crianças da Primeira Infância se configura em **Comunicação Emocional Direta, Atividade Objetiva Manipulatória e Jogos de Papeis e Faz de Conta**.

A **Comunicação Emocional Direta** é atividade-guia dos bebês, ou seja, do Primeiro Ano de vida.

Neste período todas as aquisições da criança aparecem sob a influência imediata dos adultos, que não somente satisfazem todas as suas necessidades, mas organizam também seu contato variado com a realidade, sua orientação nela e as ações com os objetos. O adulto leva à criança distintas coisas para que as contemple, movimentada junto com ela o chocalho, coloca em suas mãos os primeiros objetos para que os segure; a criança aprende a sentar-se com ajuda do adulto, o adulto a sustenta em suas primeiras tentativas de colocar-se em pé e andar, etc. (Pasqualini, 2010, p. 184).

Esse período, portanto, o afeto e as relações entre a criança e o adulto torna-se metodologia, ou seja, é preciso assegurar que as escolas e os sujeitos envolvidos nesse contato com os bebês compreendam essas demandas de afeto, que envolvem relações de confiança mediada por objetos e estrutura para tanto.

O próximo período do desenvolvimento, que compreende a faixa etária dos 02 e 03 anos é denominado de **Atividade Objetiva Manipulatória**, ou seja, a atividade principal é

baseada na brincadeira repertoriada pela presença necessária do objeto, do brinquedo. O “brincar com” diversos objetos e elementos culturais é condição para o desenvolvimento, uma vez que:

[...] essa atividade envolve, inicialmente, o manuseio e exploração de objetos dos quais a criança tem acesso por meio da oferta dos adultos. No decorrer desse período, há o crescimento do interesse da criança em compreender o significado e objetivo das coisas e do fazer cotidiano dos adultos (Marília, 2020, p. 29).

Para assegurar que esse “tateio” seja garantido às crianças é preciso que as unidades escolares sejam abastecidas com quantidade suficiente de objetos para que a manipulação seja assegurada. Materiais diversos precisam ser considerados para a concretização dessa atividade que tende a evoluir, com a mediação do professor, do “brincar com” para o “brincar de”, próximo período do desenvolvimento.

Conforme as crianças têm experiência de manipulação de objetos diversos e iniciam o reconhecimento das suas funções, essa brincadeira evolui para o que se denomina de **Jogos de Papéis e Faz de Conta**, periodização das crianças de 04 e 05 anos, idade pré-escolar.

Mediante a experiência com a brincadeira de papéis, a criança se apropria do uso social que os adultos dão aos objetos e das relações formais que esses parceiros estabelecem entre si. Assim da brincadeira, a criança pode reproduzir relações de amor - como os cuidados da mãe com o filho - de companheirismo e amizade. Também pode vivenciar situações de conflito entre o bem o mal, o certo e o errado, o real e o imaginário, pois, as condições da brincadeira dependem das vivências concretas da criança (Marília, 2020, p. 30).

A clareza conceitual a Periodização do Desenvolvimento Infantil, expressas no currículo oficial do Município de Marília/SP e embasam essa PMPI acerca de como a Educação Municipal para a Primeira Infância precisa ser concebida, do ponto de vista do trabalho pedagógico oferecido às crianças.

Esse trabalho, além de estar baseado na concepção de infância apresentada, precisa ser refletido também para as responsabilidades docentes e institucionais para que ele seja assegurado, mediante os direitos legais das crianças.

Assim, o próximo tópico deste documento se reservará a explanar acerca da definição dessas competências e responsabilidades, uma vez que o serviço oferecido para a população de Primeira Infância do município passa por “muitas mãos”.

### 8.3.O papel da Escola, do Professor e do Município na Garantia dos Direitos da Criança

As EMEIS, Escolas Municipais de Educação Infantil, componentes do Sistema Municipal de Educação de Marília, bem como as demais unidades escolares vinculadas ao setor privado que atendem à faixa etária, são o **lugar** onde as crianças têm acesso aos princípios de desenvolvimento e aprendizado já mencionados nesse documento. O papel da instituição escolar da infância é assegurar que as crianças se apropriem dos elementos culturais de modo que suas funções biológicas dadas se transformem em funções psicológicas superiores (pensamento, linguagem, memória, imaginação, autocontrole das vontades, entre outras). Diferente do meio familiar, primeiro espaço de convívio da criança, a escola precisa estar instrumentalizada materialmente e teoricamente para assegurar que as crianças tenham contato ao patrimônio científico da humanidade, vivam experiências efetivas com o acervo artístico e literário e que, mediado pelo trabalho do professor, avance em seu desenvolvimento em todos os aspectos.

Esse desenvolvimento é assegurado, inclusive pela Base Nacional Comum Curricular (BNCC-2017) mediante os eixos estruturantes, que são as **brincadeiras e interações**. Deste modo, é na escola que as crianças terão assegurado o direito de **Brincar**, de experimentar, de conhecer e, por consequência, se desenvolver.

Para tanto, o **Professor** é elemento fundamental, pois ele o adulto envolvido na relação direta da criança com a cultura, sendo ele, para as crianças, fonte das qualidades essencialmente humanas as quais elas terão contato na escola.

O professor é o mediador dos conflitos, aquele que sofisticava os processos de tateamento dos objetos, que observa as crianças durante os jogos e, mediante seu olhar observador e atento, faz explanações, nomeia os elementos, apresenta novas ideias, explora as hipóteses levantadas pelas crianças e enriquece o processo da brincadeira de modo geral. Para tanto, os educadores precisam conhecer a importância dos saberes que advêm de formas diferentes e em contextos distintos. Estas questões são indicadas no currículo, ou seja, dos objetos do conhecimento que pulsam do cotidiano do seu trabalho e são essenciais para o desenvolvimento da criança na própria instituição (Marília, 2020, p. 36).

Aos docentes, mediante suas atribuições e à essência de sua profissão, compete a necessidade de conhecer a criança ao qual ele destina seu trabalho e, a partir desse entendimento, planejar vivências, propor experiências diversas e, a partir de suas observações e registros

sistemáticos, avaliar o desenvolvimento dos pequeninos ao longo de sua permanência nas escolas.

Enfatiza-se a necessidade do professor de atender as necessidades dos educandos de modo heterogêneo e não padronizado, reconhecendo sua individualidade, sua personalidade, seus interesses e motivações, e, ainda, além disso, reconhece-se também o direito à liberdade de cátedra docente dos professores, visto que a Constituição Federal de 1988, assegura essa liberdade em seu artigo 206, ao garantir a livre manifestação do pensamento e a liberdade de consciência e ao assegurar, ainda, que ninguém será privado de direitos por motivo de convicção filosófica ou política e que é livre a expressão da atividade intelectual e científica.

Todo esse engendramento de atuação somente é possível se, na “regência” dessa atuação, esteja a presença forte do **Município**, mediante a elaboração das políticas para a Infância e, a partir delas, promover esforços institucionais para que essas sejam efetivadas por meio dos serviços prestados Pelo Poder Público através da Prefeitura.

### **Plano de Ação: Metas do Município para o Plano Municipal da Primeira Infância do Município**

A construção deste Plano da Primeira Infância representa um compromisso estratégico do Município com o desenvolvimento integral das crianças desde os primeiros anos de vida, fase decisiva para a formação cognitiva, emocional e social. Nesse contexto, as metas para o Eixo “Primeira Infância: Educação e Inclusão” se configuram como um dos pilares fundamentais para garantir oportunidades equitativas, promover a inclusão e fortalecer as bases para uma sociedade mais justa e desenvolvida.

O presente plano de metas para a Educação das crianças da Primeira Infância do município de Marília/SP busca orientar ações articuladas, contínuas e de qualidade, de modo a considerar as especificidades do território e as necessidades das crianças de até 06 anos de idade.

Conforme já apresentado neste documento, o Conceito de Infância e Criança que fundamenta esse Plano está embasado em princípios teóricos e metodológicos que, para serem, efetivados, demandam a elaboração de ações que assegurem o direito à educação, a valorização dos profissionais, a participação das famílias e a integração entre políticas públicas, a partir do reconhecimento do cuidado e da educação como dimensões indissociáveis.

Ao estabelecer metas claras e mensuráveis, o município reafirma seu compromisso com a ampliação do acesso progressivo à Educação Infantil, a melhoria da qualidade do ensi-

no, a promoção de ambientes seguros e acolhedores, e o desenvolvimento pleno das crianças, a partir das premissas teóricas apresentadas. Trata-se de um instrumento de planejamento que visa não apenas atender demandas imediatas, mas também construir um futuro mais promissor com investimentos concretos e contínuos na População da Primeira Infância.

A elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) considera as crianças como sujeitos de direitos e participantes desse processo. Nesse contexto, a escuta das crianças é essencial para compreender suas percepções, necessidades e expectativas. Por meio de atividades lúdicas, especialmente desenhos, as crianças puderam expressar suas ideias sobre o que consideram importante para seu bem-estar e desenvolvimento. Esses registros contribuem de forma significativa para a construção de um plano mais sensível e alinhado à realidade da infância.

Como forma de expressar a opinião das crianças do município acerca das metas e ações que serão apresentadas na sequência, foi realizada uma atividade de escuta com as crianças da EMEI Sambalelê, localizada na zona sul da cidade de Marília/SP.

Conforme as imagens apresentadas, as professoras das turmas apresentaram para as crianças a seguinte indagação: “O que as crianças querem para a cidade?”. A partir desta problemática, as crianças produziram os seguintes desenhos, onde puderam expressar os seus desejos para a cidade.



## Atividade de Escuta com as crianças da EMEI Sambalelé

Desse momento, resultados os seguintes desenhos:





VICTOR

**“Eu quero uma cidade com mais bosques para passear com minha família”**  
*(Victor, Infantil II A)*

Victor  
Infantil II A - Profª Aline

## ESCUITA DAS CRIANÇAS



ALICE

**“Eu quero uma cidade com muitos balanços e flores”**  
*(Alice, Infantil II A)*


Alice  
Infantil II A - Profª Aline

**“Eu quero uma cidade com muitos árvores, flores e praças legais”**  
*(Alice, Infantil II A)*



EMANUELLE


Emanuelle  
Infantil II A - Profª Aline



**"Uma casa de boneca para as crianças brincarem"**  
*(Maria Luiza, Infantil II B)*


**Maria Luiza**  
**Infantil II B - Profª Camila**

## ESCUITA DAS CRIANÇAS



**Ari Miguel**  
**Infantil II B - Profª Camila**

**"Eu quero um jardim"**  
*(Levi Noah, Infantil II B)*



**Levi Noah**  
**Infantil II B - Profª Camila**



**"Uma casa de boneca para as crianças brincarem"**  
*(Hellena, Infantil II B)*

**Hellena**  
**Infantil II B - Profª Camila**

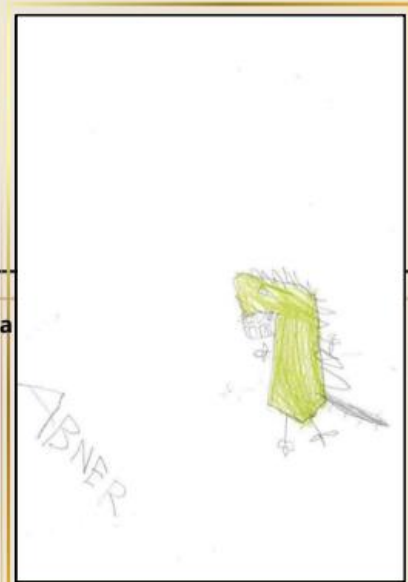
# ESCUTA DAS CRIANÇAS



**Sophia**  
Infantil II B - Profª Camila

“Mais dinossauros como o da  
“Praça do Museu”  
(Abner, Infantil II B)

**Abner**  
Infantil II B - Profª Camila



**Valentina**  
Infantil II B - Profª Camila

Nas narrativas das crianças, a brincadeira e o lúdico, a natureza e outros itens que compõem o universo infantil estão presentes nos desejos expressos delas para a cidade: os

dinossauros, as praças e os jardins, os parques e os brinquedos. Esses elementos reforçam que, num Plano Municipal para a Primeira Infância, as o Plano de Metas e Ações precisam, no Eixo da Educação, assim como nos demais, que as brincadeiras e interações, previstas na BNCC, precisam estar asseguradas.

Uma cidade que tenha bosques, jardins, casas de bonecas, parque de dinossauros e praças bonitas para as crianças brincarem com a família revelam que a infância e a vivência que se expressa nessa fase da vida precisa ser permeadas por espaços e meios da brincadeira ser garantida.

Ainda que a intenção desse Plano seja prever metas e ações para a Educação da Primeira Infância de Marília/SP para os próximos dez anos, e estas precisam partir de uma realidade tangível, existente.

Deste modo, faz-se necessário elencar, antes das metas posteriores, o trabalho e as ações que já são desempenhadas na Educação Municipal para a Primeira Infância, no sentido de balizar as ações futuras e, ainda, que estas sejam sofisticadas, ampliadas e implementadas em sua plenitude.

### **Educação Especial**

- Salas sensoriais- Crianças NEES;
- Oficinas de Construção dos PEI (Plano de Ensino Individualizado);

### **Trabalho Pedagógico**

- Avanços nos registros e conteúdos para as documentações pedagógicas
- Aprofundamento “Plano de articulação entre infantil 2 e primeiro ano do ensino fundamental”;

### **Escolas de Bebês**

- Salas de amamentação nas escolas de bebês;
- Sala da primeiríssima infância, com apoio de profissionais de áreas específicas para o desenvolvimento do trabalho na educação infantil (Educação física; música; contação de histórias, etc.);;

## Legislação e Normativas para a Educação

- Documento das aprendizagens essenciais, consolidado em 2025;
- Atividade BNCC computação – inserção no currículo a partir do infantil 1;
- Currículo nas escolas de educação infantil com fundamentação teórica e aprofundamento sobre as especificidades do desenvolvimento infantil;
- Currículo nas escolas de educação infantil com foco na “Educação integral em tempo integral” e no documento “Qualidade e equidade na educação infantil”.

Plano de Metas:		Metas	Ações
<b>CRIANÇA E EDUCAÇÃO</b>	<b>Universalizar o Acesso à Educação Infantil;</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universalizar, ao final do período de vigência deste PMPI, o acesso das crianças de 04 e 05 anos na Educação Infantil, ou seja, as da pré-escola;</li> <li>• Ampliar, dinamicamente e progressivamente, o acesso das crianças à creche, desde 4 meses de idade, nas Escolas Municipais de Educação Infantil;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Construção de novas unidades escolares por iniciativa do município ou por convênio aos programas do Governo Federal;</li> <li>• Reforma e ampliação das unidades escolares existentes, tendo como foco a ampliação progressiva deste atendimento;</li> <li>• Ações de previsibilidade na Central de Vagas com registro prévio de interesse das famílias às vagas para bebês (a partir de 30 dias de vida da criança para início da frequência aos 04 meses);</li> <li>• Análise e acompanhamento periódico da demanda reprimida por vagas na Central e, mediante estes dados, planejar a abertura de classe ao longo do período letivo;</li> <li>• Permanência do Programa Zera Fila Creche, a fim de otimizar o fluxo de ingresso de alunos nas Escolas de Educação Infantil do Sistema Municipal de Educação;</li> <li>• Levantamento anual das demandas e necessidades em cada zona geográfica da cidade;</li> <li>• Aumento do número de contratações de</li> </ul>

<p style="text-align: center;"><b>CRIANÇA E EDUCAÇÃO</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Oferecer, à população da Primeira Infância, Educação de Qualidade;</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliação da Qualidade na Educação para bebês e crianças bem pequenas e pequenas;</li> <li>• Controle da evasão escolar de crianças e 04 e 05 anos;</li> <li>• Ampliação e sofisticação do repertório cultural para bebês, crianças bem pequenas e pequenas;</li> <li>• Garantia e ampliação dos cuidados e necessidades dos bebês;</li> <li>• Ampliação e sofisticação do cuidado com a saúde e bem estar dos bebês, crianças bem pequenas e pequenas;</li> <li>• Implantação de bibliotecas nas unidades escolares de Educação Infantil ;</li> </ul>	<p>docentes, de modo que a abertura de classes ao longo do período letivo conte com a presença efetiva do professor;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Progressivo aumento do contingente de servidores de apoio nas unidades escolares, seja por concurso público ou outras formas de contratação, de modo que as escolas contem com o trabalho desses profissionais mediante esse aumento progressivo das classes.</li> <li>• Assegurar que o módulo de atendimento nas classes de bebês seja de 5 crianças para 1 adulto</li> <li>• Assegurar canais e mecanismos de comunicação que permitam acesso a informação, participação e escuta ativa das famílias através do trabalho intersectorial, para levar a informação sobre direito e obrigatoriedade a partir dos 4 anos e demais níveis</li> <li>• Implantação das salas de acolhimento com profissional da saúde nas escolas de educação infantil, garantindo o acesso e a permanência das crianças na escola.</li> <li>• Elaboração de uma resolução municipal que regulemente o número de servidores adultos no atendimento das crianças nas escolas de 1ª infância</li> <li>• Presença de familiares e/ou responsáveis durante o período de inserção na unidade escolar;</li> </ul>
--	--	---	---

## CRIANÇA E EDUCAÇÃO

- Atuação dos profissionais de áreas do conhecimento específico em unidades escolares de Educação Infantil como artes, inglês, Educação Física, música e outras;
- Uso adequado dos recursos tecnológicos com as crianças nas escolas de Educação Infantil;
- **Formação Continuada aos profissionais da Educação Infantil**

- Concursos públicos para contratação de professores e funcionários para as escolas;
- Formação e capacitação pedagógica para docentes e funcionários das unidades escolares a serem oferecidas no Centro de Formação dos Profissionais da Educação;
- Diminuição do absenteísmo docente e dos demais funcionários da educação por meio de criação de módulo de servidores por escola e políticas de bonificação;
- Busca ativa por parte da gestão das unidades escolares;
- Controle e acompanhamento da frequência da criança, não ultrapassando vinte dias;
- Ampliação da conscientização aos familiares e responsáveis pelas crianças, sobre a importância da frequência na escola em reuniões pedagógicas;
- Parceria entre a Secretaria da Educação e a Secretaria da cultura com edital específico para atuação de profissionais artistas nas unidades escolares, em diversas áreas (música, teatro, contação de histórias, dança, artes plásticas, dentre outras);
- Oferta e ampliação da conscientização sobre o uso e importância das salas de amamentação;

## CRIANÇA E EDUCAÇÃO

- Reformas e adequações quanto aos mobiliários, fraldários, alimentação e salas de repouso;
- Parceria entre a Secretaria da Educação e a Secretaria da Saúde com ampliação de programas que envolvam o bem-estar da criança na escola como os projetos: (Programa Saúde na Escola- PSE; Conselho de Alimentação Escolar- CAE);
- Reforma e/ou ampliação nas unidades escolares para garantia do espaço biblioteca na escola;
- Programa Nacional do Livro e do Material Didático (PNLD);
- Contratação do profissional bibliotecário nas unidades escolares de Educação Infantil ou estagiário remunerado de biblioteconomia e arquivologia;
- Organização de currículos nas unidades escolares com planejamento de ações para uso do espaço da biblioteca escolar;
- Prever a atuação de profissionais de áreas do conhecimento específicos em documentos norteadores municipais e currículo para as unidades de Educação Infantil do município de Marília;
- Contratação de profissionais de áreas específicas do conhecimento como artes, inglês, educação física, música e outros;

<b>CRIANÇA E EDUCAÇÃO</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementação do programa “Escola conectada” de acordo com o Currículo Computacional vigente no município;</li> <li>• A revisão da Proposta Curricular do município;</li> <li>• Prever dois encontros sendo, um em cada semestre, de meio período, para que as equipes escolares possam se reunir para deliberações acerca da rotina e demais demandas da unidade escolar (excluindo o planejamento anual), sendo nos meses de abril e setembro.</li> <li>• Implantação de salas de primeiríssima infância em todas as escolas de bebês;</li> <li>• Expansão o trabalho dos oficinairos em todas as escolas de Educação Infantil, a partir do Nível II</li> </ul>
	<b>Formação de Professores e dos Profissionais da Educação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incentivar e promover cursos e capacitações aos docentes e demais servidores do Sistema Municipal de Educação;</li> <li>• Elaborar e implementar Políticas de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reavaliar os dispositivos do Plano de Carreira de Cargos e Salários dos servidores municipais, sobretudo aos aspectos relacionados ao magistério e, mediante essa ação, promover políticas de incentivo à qualificação dos servidores;</li> <li>• Promover sistematicamente cursos e capacitações aos servidores das unidades escolares com temáticas alusivas à Primeira Infância;</li> <li>• Incentivar, por meio de convênios e parcerias com as Universidades da cidade, a formação acadêmica dos docentes do Sistema Municipal de Educação,</li> </ul>

<b>CRIANÇA E EDUCAÇÃO</b>		Incentivo à Formação Docente e dos Servidores da Educação.	<p>viabilizando sua participação em cursos de especialização e Programas de Pós-Graduação (stricto sensu);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferecer formações elaboradas e promovidas pela equipe técnica pedagógica da Secretaria da Educação aos professores e servidores da Rede Municipal com certificação e incentivo de participação na jornada de trabalho (horas extras ou pecúnia);</li> </ul>
	<b>Alimentação Escolar</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oferecer, de acordo com a legislação do FNDE, alimentação rica, variada e bem preparada, em todas as Escolas Municipais de Marília/SP;</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar visita às cozinhas escolares e elaborar relatório da situação de cada uma, de modo a considerar os aspectos físicos e estruturais (ventilação, temperatura ambiente, barulho e outros fatores ergonômicos);</li> <li>• Elaborar/atualizar módulo existente de servidores merendeiros, de modo a assegurar que as unidades escolares contem com quantidade de mão de obra adequada à realidade de cada unidade escolar, considerando escola integral, parcial e híbrida e número de matrículas;</li> <li>• Elaborar, mediante atuação da equipe de nutricionistas, cardápio variado e adequado às necessidades nutricionais da Primeira Infância e, mediante este, adquirir itens da alimentação escolar com fatura e qualidade;</li> <li>• Implementar e monitorar as ações do</li> </ul>

			<p>Projeto EAN (Educação Alimentar e Nutricional, previstas no PPP das unidades escolares;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferecer cursos, formações, capacitações e exames médicos e laboratorial aos servidores Agentes Operacionais de Serviços (AOS) e cozinheiros Escolares de todas as unidades escolares acerca da conduta sanitária das cozinhas, dos procedimentos administrativos das mesmas e do preparo dos alimentos, de acordo com a legislação vigente;</li> <li>• Promover, aos servidores AOS e cozinheiros Escolares das unidades escolares, acolhimento e formação acerca das demandas de trabalho das cozinhas escolares, no sentido de esclarecimentos acerca da importância e relevância do trabalho desenvolvido nelas;</li> <li>• Garantir que seja aplicado o teste de aceitabilidade de modo a evitar a manutenção ou a retirada dos itens do cardápio de modo a diminuir o desperdício.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferecer, de acordo com a legislação vigente, transporte até a escola</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Adequação da Frota:</b> Garantir os veículos destinados ao transporte da Educação Infantil possuam cadeirinhas ou assentos de elevação, conforme as normas do CONTRAN, até o segundo ano de vigência do plano.</li> <li>• <b>Manutenção Preventiva:</b> Implementar um cronograma semestral de revisão técnica rigorosa em toda a frota (própria</li> </ul>



		<p>do excesso de concreto por elementos naturais (terra, grama, árvores, água).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituir a coleta seletiva educativa em todas as EMEIS, com foco na redução de plásticos de uso único e na educação das crianças sobre o ciclo dos materiais.</li> <li>• Promover formação aos professores da Rede Municipal de Educação Infantil acerca da necessidade do trabalho com a sustentabilidade dentro do currículo oficial.</li> <li>• Aumentar a aquisição de alimentos orgânicos provenientes da agricultura familiar local para a merenda escolar, reduzindo a pegada de carbono e promovendo a saúde.</li> </ul>	<p>a adequação dos espaços verdes das EMEIS;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adquirir lixeiras de coleta seletiva e promover ações pedagógicas para esta demanda nas unidades escolares;</li> <li>• Organização de um ciclo formativo aos servidores e professores das escolas, promovido pela secretaria do Meio Ambiente, acerca da temática das sustentabilidade e das demandas da agenda 20/30.</li> <li>• Fomentar, junto à Divisão de Alimentação Escolar, estas aquisições em quantidade e qualidade.</li> </ul>
--	--	--	--

<b>Metas</b>	<b>Ações</b>
--------------	--------------



<p style="text-align: center;"><b>CRIANÇA E INCLUSÃO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>CRIANÇA E</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Inclusão da Criança com Deficiência nas Classes de Ensino Regular</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualidade do atendimento às crianças todos os tipos de deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e outras demandas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assegurar a presença de cuidadores/apoio escolares para todas as crianças que apresentem necessidade de auxílio na alimentação, higiene ou locomoção, conforme demanda identificada pela escola;</li> <li>• Capacitar, os docentes da Educação Infantil garantindo que o currículo seja acessível a todos os alunos, independentemente de suas condições físicas ou intelectuais e que esses implementem e avaliem os Planos de Ensino Individualizados (PEIs);</li> <li>• Garantir as escolas municipais de educação infantil possuam espaços de brincar inclusivos e materiais didáticos acessíveis, promovendo a interação plena entre crianças com e sem deficiência, até o terceiro ano de vigência deste plano;</li> <li>• Assegurar que todas as escolas de Educação Infantil tenham a presença do professor do AEE nos dois períodos, inclusive nos distritos.</li> <li>• Instituir um Programa de Formação Continuada aos docentes da Educação Infantil, seja o professor da sala regular e o Professor de AEE, de acordo com as necessidades e a deficiência.</li> <li>• Implementar nas EMEIs as salas multisensoriais.</li> <li>• Garantir a elaboração e efetivação do Plano de Atendimento Educacional Especializado (PAEE) em consonância com o</li> </ul>
--	---	---	--

<b>INCLUSÃO</b>			PEI para as demandas da educação especial.
	<b>Atendimento Educacional Especializado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliação e sofisticação nos atendimentos pedagógicos especializados para os bebês, crianças bem pequenas e pequenas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir o aumento progressivo nos atendimentos do AEE das crianças da Primeira Infância com deficiência, TGD/TEA e altas habilidades/superdotação tenham acesso ao <b>Atendimento Educacional Especializado (AEE)</b> no turno e contraturno ou de forma colaborativa;</li> <li>Criar um guia de marcos do desenvolvimento para professores de creche, auxiliando na identificação de sinais de alerta (como atraso na fala ou baixa interação social) para encaminhamento imediato ao AEE.</li> <li>Adotar registros pedagógicos (fotos, relatos e produções) que foquem nas habilidades e conquistas da criança, e não apenas nas suas limitações.</li> </ul>
<b>CRIANÇA E INCLUSÃO</b>	<b>Formação de Professores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover cursos, formações e capacitações aos docentes e servidores da Educação para atender, especificamente, as demandas das crianças com deficiência da Rede Municipal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir que o professor do Ensino Regular receba orientações e capacitações dos professores do AEE.</li> <li>Criar momentos de formação em serviço onde o professor de AEE e o professor da sala comum planejam juntos (ensino colaborativo), dividindo estratégias de ma-</li> </ul>

			<p>nejo de comportamento e mediação pedagógica;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferecer formação aos professores do Ensino Regular e do AEE em parceria com as universidades (de preferência as públicas) e com profissionais da saúde para melhoria no atendimento das crianças com deficiência.</li> <li>• Disponibilidade de espaços adequados e materiais suficientes para o atendimento pedagógico das crianças com deficiência nas escolas.</li> <li>• Criação da função de professor coordenador de educação especial para as escolas de educação infantil mediante demanda de matrículas com a possibilidade de atendimento em polos. A função será designada para professores com especialização na área da Educação Especial.</li> </ul>
	<b>Alimentação Escolar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar ajustes nos cardápios servidos nas escolas às demandas das crianças com deficiência ou atipias no desenvolvimento que tenham seletividade alimentar ou outra necessidade alimentar parti-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir que a cozinha escolar esteja preparada para oferecer cardápios em diferentes texturas (pastosa, branda ou líquida), conforme a necessidade de crianças com paralisia cerebral ou dificuldades motoras orais ou mesmo que tenham seletividade alimentar.</li> <li>• Realizar visitas técnicas periódicas de nutricionistas às unidades de ensino para ajustar o cardápio escolar às necessidades específicas das crianças com deficiência matriculadas.</li> </ul>

		cular.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolver atividades pedagógicas de educação nutricional que utilizem métodos multissensoriais (tocar, cheirar, explorar) para incluir crianças com deficiências sensoriais ou intelectuais;</li> <li>• Reiterar a necessidade de atualização do módulo de servidores das cozinhas escolares de modo a atender as demandas gerais da escola e também a diversidade de preparos para atender as crianças com demandas alimentares específicas.</li> <li>• Adequação do espaço das cozinhas das escolas de modo a considerar o mobiliário, os equipamentos e as condições de higiene e limpeza.</li> </ul>
	<b>Transporte Escolar Especial e Adaptado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transportar todas as crianças com deficiência da Rede Pública de Ensino de forma gratuita, seja com veículos próprios ou com contratação de frota terceirizada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir que haja na frota veículos adquiridos para o transporte escolar possuam elevadores hidráulicos ou rampas de acesso, além de espaços reservados para cadeiras de rodas com sistemas de ancoragem (travas) normatizados.</li> <li>• Estabelecer um protocolo de "recepção humanizada", onde o monitor atue como facilitador da transição entre a família e a escola, reduzindo a ansiedade da separação.</li> <li>• Garantir que o transporte escolar busque e entregue a criança com deficiência na porta de sua residência, evitando deslocamentos desnecessários dos responsá-</li> </ul>

<b>CRIANÇA E INCLUSÃO</b>			veis e exposição da criança a intempéries.
---------------------------	--	--	--



## PRIMEIRA INFÂNCIA, SAÚDE E PREVENÇÃO DE ACIDENTES

Uma vez apresentado o Plano de Metas e Ações da Educação Municipal para a Primeira Infância, seguimos para a apresentação do segmento da Saúde. Em razão do seu caráter intersetorial, este Plano precisa ser apresentado de forma a articular os conceitos e plano de metas entre todos os segmentos sociais envolvidos no atendimento da Primeira Infância no município.

As ações em Saúde precisam estar completamente alinhadas com as da Educação, pois este segmento tem seu campo de atuação exatamente onde a ação dos educadores e educadoras nas unidades escolares se fragiliza, em virtude do caráter técnico do serviço de cuidados à saúde dos pequeninos.

Deste modo, em razão da necessidade em refletir e operacionalizar a interface entre os dois segmentos, apresenta-se o Plano de Metas em Saúde para a Primeira Infância, com foco, também, na Prevenção de Acidentes.

Conforme já discutido no tópico da Educação, a Primeira Infância, período que abrange os primeiros seis anos de vida, é a janela de oportunidades mais crítica para o desenvolvimento humano. Neste cenário, a **saúde** não deve ser compreendida apenas como a ausência de enfermidades, mas como um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Este eixo estabelece as diretrizes estratégicas para garantir que cada criança nascida no município de Marília/SP, tenha assegurado o acesso a um complexo de direitos fundamentais a um início de vida seguro, saudável e acolhedor.

### 1. A Integralidade no Cuidado

A saúde na Primeira Infância exige um olhar atento por parte do Estado e este parte do planejamento reprodutivo da mulher e o pré-natal qualificado até o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (puericultura). Garantir a cobertura vacinal, o incentivo ao aleitamento materno e a segurança alimentar são pilares inegociáveis para reduzir a morbimortalidade infantil e assegurar que o potencial genético e cognitivo de nossas crianças seja plenamente atingido.

### 2. Vigilância e Prevenção de Acidentes

Aliado aos aspectos de saúde apresentados, o diferencial deste plano é o reconhecimento de que o ambiente físico exerce um papel determinante na saúde infantil. Os acidentes — ou **Lesões Não Intencionais** — representam hoje uma das principais causas de hospitalização e óbito em crianças de 1 a 6 anos.

### 3. Saúde Mental e Vínculos Afetivos

Outro pilar a ser considerado neste Plano é a saúde mental materno-infantil. O fortalecimento dos vínculos afetivos e a identificação precoce de transtornos do desenvolvimento ou situações de violência são prioridades. Uma criança que cresce em um ambiente seguro e emocionalmente estável desenvolve resiliência e competências emocionais que perdurarão por toda a vida adulta.

#### Objetivos Estratégicos do Eixo da Saúde e Prevenção de Acidentes:

- **Reduzir as taxas de mortalidade infantil e materna** através da qualificação da rede de atenção básica.
- **Implementar protocolos de prevenção de acidentes** domésticos e no trânsito, com foco na educação de cuidadores.
- **Promover a alimentação saudável** e o combate à obesidade infantil.
- **Universalizar o acesso a exames de triagem neonatal** (testes do pezinho, orelhinha, olhinho e coraçãozinho).
- **Fomentar a intersetorialidade**, conectando saúde, educação e assistência social para o monitoramento de crianças em situação de vulnerabilidade.

#### A Saúde das Crianças da Primeira Infância em Marília/SP

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) através da Lei n.º 13.257, de 08 de março de 2011, no Art. 1º, estabelece princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a Primeira Infância em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e na formação humana de modo geral. Para os efeitos deste texto legal, considera-se Primeira Infância o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança. Constituem áreas prioritárias para as políticas públicas para a Primeira Infância a saúde, a alimentação e a nutrição, a Educação Infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança, a cultura, o brincar e o lazer, o espaço e o meio ambiente, bem como a proteção contra toda forma de violência e de pressão consumista, a prevenção de acidentes e a adoção de medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica.

A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

O Sistema Único de Saúde de Marília/SP conta com uma ampla rede de serviços, sendo que aqueles mais voltados à atenção à saúde da criança e da mulher (gravidez e planejamento familiar) e, portanto, relacionados à Primeira Infância, são:

- **Atenção Primária à Saúde (APS):** A APS é a porta de entrada do paciente onde se localizam as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as Unidades de Saúde da Família (USF). É responsável pelo cuidado longitudinal, ou seja, aquele que acompanha o indivíduo ao longo da vida. Composta por 50 Equipes de Saúde da Família (ESF), com Médico Generalista, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Agente Comunitário de Saúde (ACS), Agente de Controle de Endemias (ACE) e equipe de Saúde Bucal (Dentista, Técnico ou Auxiliar de Saúde Bucal). Há 8 UBSs (sendo que 4 apresentam EAP) que contam também com Pediatras, Clínicos e Ginecologistas. Além disso, no momento, o Município apresenta 4 equipes multidisciplinares (EMULT) ampliadas e 1 EMULTs complementares. Está inserido dentro dessa equipe 7 categorias, sendo psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiologia, educação física, assistência social e nutrição.
- 1 UBS atendendo horário estendido (Melhor Horário - das 16h às 22h);
- 3 maternidades (Hospital Materno Infantil, Maternidade Gota de Leite e Hospital Beneficente Unimar);
- 1 Policlínica, com especialidades diversificadas;
- 1 Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS-II);
- 1 Ambulatório de Aleitamento Materno e Banco de Leite Humano;
- 1 Centro de Atendimento à Obesidade Infantil de Marília (CAOIM);
- 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);
- 1 Serviço de Atendimento Especializado (SAE);
- 1 Programa Melhor em Casa (atendimento domiciliar)
- Atenção hospitalar é realizada em 3 hospitais, sendo 1 hospital público (Hospital Materno Infantil) e 2 filantrópicos conveniados (Hospital Beneficente Unimar e Santa Casa da Misericórdia de Marília)
- Atenção a urgências e emergências em Prontos-socorros pediátricos no Hospital Materno Infantil e ainda em 2 serviços de Pronto-Atendimento/UPA: UPA Porte III na zona Norte, uma UPA Porte II na zona sul;
- Além dos serviços municipais, Marília conta com uma rede de parceiros que através dos convênios oferece atendimento às crianças na Primeira Infância.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a saúde como “um estado de total bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades”.

Assim, ao refletir sobre o que é necessário para que Marília tenha “crianças saudáveis”, é importante reconhecer que o acesso a um serviço de saúde de qualidade é essencial, mas representa apenas um dos diversos fatores que precisam ser desenvolvidos.

Tudo se inicia com as famílias vivendo em condições dignas, conforme mencionado anteriormente, e tendo seus direitos sexuais e reprodutivos assegurados — incluindo o acesso a informações e a métodos contraceptivos —, de modo que possam planejar e desejar a chegada dos filhos. No entanto, esse processo ainda apresenta falhas, evidenciadas pelo fato de aproximadamente 11% dos bebês nascerem de mães adolescentes (entre 10 e 19 anos), o que representa uma situação reconhecidamente de risco para a criança. Esse indicador é relevante porque está fortemente associado às condições socioeconômicas da população e também serve como um reflexo da eficácia dos programas de prevenção direcionados aos adolescentes. Há também a questão das mulheres em situação de grande vulnerabilidade psicossocial, muitas vezes com filhos já acolhidos e sem um planejamento familiar adequado.

Quando ocorre uma nova gestação, é essencial assegurar um acompanhamento pré-natal de qualidade na Unidade de Saúde mais próxima da residência, garantindo ainda uma alimentação equilibrada e apoio emocional sempre que necessário. Em Marília, no ano de 2024, aproximadamente 81% dos recém-nascidos (RN) são filhos de mães que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal — número considerado adequado para o acompanhamento gestacional. No entanto, é necessário aprimorar a qualidade desse atendimento, especialmente no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento de gestantes com sífilis, já que, no mesmo ano, foram registrados 47 casos de bebês nascidos com sífilis congênita.

No que diz respeito ao parto e ao nascimento, o parto normal oferece diversos benefícios de curto e longo prazo para o bebê. Estudos da epigenética apontam que ele está associado a menor risco de obesidade e de doenças crônicas na vida adulta. Apesar disso, em 2024, menos de 37% dos nascimentos em Marília ocorreram por parto normal, quando o ideal seria que esse número ultrapassasse 70%. A situação local é ainda mais preocupante que a média nacional, já que o Brasil apresenta uma taxa de cesarianas de 57%, enquanto em países europeus essa proporção é de aproximadamente 25%. A cesariana está relacionada a um aumento nos casos de parto prematuro — um problema de alcance nacional —, elevando a necessidade de internações por imaturidade pulmonar e podendo resultar em óbitos devido a complicações. Além disso, esse tipo de parto pode dificultar tanto o início quanto a continuidade da amamentação.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), considera-se morte materna todo óbito resultante de complicações relacionadas à gestação, ao parto, ao aborto ou ocorrido até 42 dias após o término da gravidez (período conhecido como puerpério tardio). A OMS estabelece como aceitável uma taxa de até 20 mortes maternas para cada 100 mil

nascidos vivos. A Taxa de Mortalidade Materna é um importante indicador das condições de vida e saúde das mulheres, refletindo tanto o acesso e a qualidade da assistência prestada quanto à capacidade do sistema de saúde em atender de forma adequada às suas necessidades. No município de Marília, em 2024, foi registrada uma morte materna, causada por dengue, em uma mulher na faixa etária de 30 a 39 anos.

O baixo peso ao nascer é um importante indicador de saúde que requer análise cuidadosa, pois está associado a diversos fatores, como prematuridade, idade materna, tabagismo, consumo de álcool e outras drogas, quantidade de consultas pré-natais, ocorrência de parto fora do ambiente hospitalar, entre outros. No Brasil, pesquisas apontam uma prevalência entre 6,1% e 8,3% de recém-nascidos com baixo peso ao nascer (BPN), além de uma tendência de aumento nos últimos anos. Entre 2001 e 2020, a taxa de BPN variou de 7,95% a 8,58%, com um acréscimo anual médio de 0,3%. No município de Marília, em 2024, registraram-se 2.450 nascidos vivos, dos quais 235 apresentaram peso inferior a 2.500 gramas, correspondendo a aproximadamente 9% do total. Adicionalmente, é importante destacar que, no mesmo período, o município registrou 301 nascimentos com menos de 36 semanas de gestação, o que representa cerca de 12% de casos de prematuridade em Marília.

É fundamental aprimorar a qualidade e a humanização do cuidado ao recém-nascido na chamada “hora de ouro” — os primeiros 60 minutos após o parto. Nas maternidades, deve-se assegurar a realização da tríade recomendada pela Organização Mundial da Saúde: clampeamento tardio do cordão umbilical, contato pele a pele imediato e incentivo ao aleitamento materno. Essas práticas trazem inúmeros benefícios para a saúde tanto da mãe quanto do bebê.

O aleitamento materno exclusivo é amplamente reconhecido como uma prática com benefícios comprovados tanto a curto quanto a longo prazo para a saúde humana. No Brasil, segundo o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) a taxa de amamentação exclusiva em bebês de seis meses alcançou cerca de 45,8% no país. O avanço é expressivo pois duas décadas atrás, em 2006, o índice era de 37,1%. A introdução de alimentação complementar saudável a partir dos seis meses de idade, em conjunto com a continuidade da amamentação até os dois anos ou mais, contribui para a proteção da criança contra problemas como obesidade, anemia e outras deficiências nutricionais. Em Marília, não foi possível mencionar a taxa de bebês em aleitamento materno exclusivo até os 6 meses pois conforme registros em prontuário eletrônico, aproximadamente 61% dos bebês não apresentam registro de informação do tipo de aleitamento.

Com o objetivo de promover o sucesso do aleitamento materno e prevenir a mortalidade materna e infantil, o Ministério da Saúde tem incentivado a implantação do atendimento ao binômio mãe-bebê nas unidades de saúde entre o 3º e o 5º dia após o nascimento. Em nosso município, aproximadamente 40% dos recém-nascidos são atendidos

ainda na primeira semana de vida. Além disso, recomenda-se que a puérpera e o bebê recebam uma visita domiciliar durante o primeiro mês. Após esse período, a criança deve seguir o cronograma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, conforme orientações do Ministério da Saúde registradas na *Caderneta de Saúde da Criança*. As consultas de puericultura são oferecidas pelos enfermeiros e médicos nas unidades de saúde, com o apoio de pediatras e/ou de outros profissionais da equipe multiprofissional, sempre de maneira individualizada e adequada ao grau de risco ou vulnerabilidade da criança e de sua família.

A mortalidade infantil pode ser considerada o indicador mais sensível para medir o nível de saúde de uma população. Marília vem apresentando diminuições progressivas na mortalidade infantil desde 2022 e observa-se que o coeficiente de mortalidade infantil da cidade no ano de 2024 foi de 12,37/1000 nascidos vivos.

No Brasil, a mortalidade infantil por causas externas — ou seja, acidentes e violências — continua sendo um problema relevante. Estudos mostram que, em faixas etárias como 1 a 9 ou 1 a 14 anos, as lesões externas ocupam papel de destaque entre as causas de óbito. Por exemplo, entre 2020 e 2021, o país registrou 1.616 óbitos de crianças de 0 a 14 anos decorrentes de acidentes domésticos — envolvendo quedas, sufocação, queimaduras, afogamentos e intoxicações. Diante desse cenário, cabe à cidade de Marília priorizar fortemente investimentos em programas de prevenção de acidentes infantis — tanto no ambiente doméstico quanto no trânsito e lazer — para redução desses acontecimentos.

Em Marília, no ano de 2024, foram registrados 90 casos de violência sexual contra crianças de 0 a 11 anos. Esses números evidenciam a necessidade de fortalecer as ações de capacitação dos profissionais que atuam nas diferentes políticas públicas, para que possam identificar precocemente sinais de violência. É fundamental garantir a notificação adequada dos casos e promover a articulação entre os serviços da rede de proteção, assegurando tanto a segurança e o acolhimento das crianças quanto o acompanhamento e apoio às famílias envolvidas.

A vacinação constitui ação de saúde essencial na Primeira Infância. Em Marília, com relação à vacinação dos menores de 1 ano, observa-se que o indicador de cobertura vacinal que mede a proporção de crianças com cobertura vacinal adequada para 8 doenças, apontou 85,47% de cobertura vacinal contra hepatite B, 85,41% de cobertura contra DTP, 74,18% de cobertura contra febre amarela, 85,27% de cobertura de vacinação contra poliomielite, 92,40% de cobertura da vacina pneumo 10, 89,31% de cobertura contra meningite tipo C, 85,21% de cobertura da vacina Pentavalente e 88,90% de cobertura contra rotavírus. Para praticamente todas as vacinas é considerada como meta uma cobertura de no mínimo 95% das crianças.

Marília apresenta uma iniciativa intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação que integra as políticas públicas dessas áreas para promover ações de saúde e educação integral na rede pública escolar. Desde que Marília aderiu ao programa em 2013, ele tem como base a articulação entre a Atenção Primária à Saúde e as escolas, por meio de uma gestão compartilhada envolvendo grupos de trabalho intersetoriais formados por profissionais da saúde, da educação, comunidade escolar e demais redes sociais.

No cronograma de monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil nas Unidades Básicas de Saúde, o acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família (como o pré-natal das gestantes, o crescimento e a vacinação das crianças) ainda necessita de aprimoramento. Para melhorar esse acompanhamento, é fundamental incentivar o uso mais frequente da Caderneta de Saúde da Criança, não só pelos profissionais das UBS, mas também de forma integrada com creches, pré-escolas, CRAS e outros setores. Além disso, é importante fortalecer o uso da caderneta pelas próprias famílias, promovendo o empoderamento delas em relação ao conhecimento sobre a situação dos filhos e os cuidados necessários. Para isso, é necessário alinhar conceitos e compreender as expectativas das políticas públicas envolvidas nesse trabalho intersetorial. As ações do PSE incluem promoção da saúde, prevenção de doenças, melhoria da qualidade de vida de crianças e adolescentes, além de identificar situações de vulnerabilidade no território. O programa também valoriza o uso do diagnóstico territorial e a troca de saberes entre os profissionais envolvidos.

## **Ações:**

### **Acompanhamento integral no pré-natal:**

- Assegurar que todas as gestantes recebam um pré-natal completo e articulado, que inclua consultas regulares, exames de rotina e ações educativas.

Entre as atividades recomendadas estão: Realização de grupos de orientação sobre gravidez, parto, cuidados com o bebê e a participação ativa do pai ou parceiro no processo familiar; Avaliação odontológica preventiva durante o acompanhamento gestacional; Encaminhamento e apoio de profissionais de outras especialidades, como psicologia e serviço social, por meio das equipes multiprofissionais (E-Mult); Identificação precoce e notificação obrigatória de casos de violência no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); Vinculação da gestante à maternidade de referência, com visita prévia ao local de parto; Abordagem, nas consultas do último trimestre, sobre os cuidados com o recém-nascido e incentivo ao aleitamento materno; Acompanhamento ativo pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), monitorando a data provável do parto e buscando gestantes que falem às

consultas, por meio de visitas domiciliares, ligações e outros meios de contato, garantindo continuidade do cuidado e retorno da mãe e do bebê logo após o nascimento.

### **Integração entre saúde e assistência social para gestantes vulneráveis**

- Garantir fluxos de comunicação/interação entre os serviços de saúde e assistência social para gestantes em situação de risco social, garantindo acompanhamento simultâneo e integral. No caso de gestantes adolescentes, incluir a Unidade Regional de Ensino para apoiar a continuidade dos estudos.

### **Cuidado integral ao binômio mãe-bebê:**

- Implantar de forma efetiva em todas as unidades de saúde o atendimento conjunto à mãe e ao recém-nascido, preferencialmente entre o 3º e o 5º dia de vida, e assegurar uma visita domiciliar ao binômio no primeiro mês. Disponibilização de protocolos padronizados e capacitação das equipes, assegurando acolhimento humanizado e acompanhamento adequado nessa fase.

### **Acompanhamento da saúde infantil nas unidades de saúde**

- Garantir atenção contínua e abrangente à saúde da criança, incluindo: Monitoramento do crescimento e desenvolvimento, com uso adequado das curvas de crescimento e marcos do desenvolvimento e aplicação do M-Chat dos 18 aos 30 meses e atualização da Caderneta de Saúde da Criança; Atendimento de demandas espontâneas, em casos de queixas ou intercorrências; Vacinação disponível durante todo o horário de funcionamento das unidades, com vigilância ativa das crianças com vacinas em atraso; Ações educativas com as famílias, fortalecendo o vínculo afetivo, promovendo práticas de cuidado sem violência e estimulando o desenvolvimento saudável; Evitar a medicalização desnecessária, priorizando o cuidado integral e a escuta qualificada.

### **Atendimento às crianças sob medida protetiva**

- Garantir que toda criança acolhida institucionalmente receba avaliação médica inicial em até 10 dias úteis após o acolhimento, com prioridade no acompanhamento de saúde e nas situações de intercorrência.

### **Incentivo ao aleitamento materno exclusivo e apoio à amamentação**

- Fortalecimento do Ambulatório de Aleitamento Materno e do Banco de Leite Humano

(BLH): Ampliar a divulgação e o acesso ao serviço, com horários estendidos e participação em campanhas comunitárias, estimulando o aleitamento e o apoio às mães.

- Criar e fortalecer os grupos de apoio à amamentação: criar, nas unidades de saúde, grupos de apoio e orientação sobre aleitamento materno, conduzidos em parceria com o BLH, voltados a gestantes e puérperas.

- Melhoria dos registros eletrônicos de aleitamento: Ampliar e padronizar o registro no prontuário eletrônico (PEC) sobre o tipo de aleitamento da criança, evitando falhas de informação e permitindo acompanhamento mais efetivo; Incentivar as Unidades de Saúde que as lactantes utilizem as salas de amamentação disponíveis nas escolas de bebês.

### **Realização de ações de controle e bloqueio de doenças infectocontagiosas no ambiente escolar.**

- Garantir que todos os serviços notifiquem casos de crianças com doenças infectocontagiosas, com identificação da escola que frequenta na ficha de notificação, e encaminhamento à vigilância epidemiológica (VE) em tempo oportuno para ações de controle e bloqueio nas escolas: Disponibilização da ficha de notificação para todos os serviços de saúde; Treinamento dos profissionais de saúde sobre a importância da notificação e preenchimento correto da ficha; Orientação sobre a importância de informar o nome da escola no campo “informações complementares”

### **Aumento da cobertura vacinal**

- Parceria entre saúde e educação para campanhas de imunização: Fortalecer a integração entre escolas e unidades de saúde, promovendo ações conjuntas de vacinação, controle e prevenção de doenças, visando maior proteção à infância (cartão).

- Desenvolver estratégias para ampliar a vacinação infantil, como: monitoramento sistemático da situação vacinal de todas as crianças cadastradas nas unidades; Busca ativa das que estiverem com vacinas atrasadas;

- Controle rigoroso das cadernetas de vacinação e atualização quando necessário, para entrega do relatório vacinal do sistema ESUS-AB, para matrícula escolar, seguindo o Calendário Nacional de Vacinação.

### **Acompanhamento adequado das alterações do desenvolvimento infantil**

- Implantar grupos com participação de diferentes profissionais (fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, psicólogos, etc.) para acompanhamento das crianças, promovendo estimulação precoce da linguagem, coordenação motora e interação social.

- As unidades de saúde devem identificar precocemente os atrasos no desenvolvimento infantil e realizar encaminhamento rápido aos serviços especializados, como o grupo de estimu-

lação precoce da APAE ou ambulatório neurodivergente, quando necessário.

### **Atenção à saúde mental infantil**

- Assegurar que as unidades de saúde ofereçam acompanhamento em saúde mental de acordo com a classificação de risco, podendo contar com apoio matricial do CAPS-IJ (Infantil e Juvenil) e das equipes multiprofissionais.
- Garantir que as crianças que forem identificadas com alterações significativas de acordo com a classificação de risco psicossocial amarela e laranja serão encaminhadas ao CAPS-IJ.
- Garantir que as crianças que forem identificadas com classificação de risco psicossocial vermelho serão imediatamente encaminhadas para atendimento hospitalar reguladas pelo SAMU.

### **Fortalecimento do Programa Saúde na Escola (PSE)**

- Manter e ampliar as ações do PSE, garantindo comunicação contínua entre escolas e unidades de saúde, promovendo atividades educativas sobre saúde, prevenção de doenças e bem-estar das crianças: Criar grupos de contato digital entre as escolas e as equipes de saúde para discussão; Realizar reuniões periódicas entre escolas e unidades de saúde para alinhamento e avaliação das ações previstas na planilha do PSE; Avaliar semestralmente a cobertura das ações e propor ajustes para aumentar a participação e o impacto destas.

### **Educação permanente para profissionais de saúde**

- Garantir a participação das equipes em formações continuadas, abordando temas como pré-natal, “pré-natal do homem”, puericultura, desenvolvimento infantil e uso adequado da Caderneta de Saúde da Criança: Realizar formação presencial online e híbridas para facilitar a participação dos profissionais e enviar comunicado oficial às equipes; Criar um sistema de registro de presença e certificação para incentivar a participação; Coletar sugestões das equipes sobre os temas para as próximas capacitações; Disponibilizar materiais digitais e impressos sobre os temas abordados.

### **Qualificação das visitas domiciliares**

- Garantir o trabalho dos ACSs nas visitas periódicas a famílias vulneráveis, gestantes, puérperas ou crianças, promovendo vínculo, escuta ativa, fortalecimento das práticas parentais e estímulo ao desenvolvimento afetivo e saudável, em articulação com as organizações da sociedade civil: Elaborar um cronograma mensal de visitas domiciliares priorizando as famílias vulneráveis, gestantes e crianças; Oferecer orientação sobre a identificação de sinais de vulne-

rabilidade social, saúde mental e situação de risco; Identificar ONGs, Associações e projetos sociais que atuem com as famílias e crianças da comunidade; Durante as visitas, orientar os pais ou responsáveis sobre o cuidado com as crianças, estímulo ao desenvolvimento e promoção do vínculo afetivo; Nas reuniões periódicas das unidades de saúde partilhar o resultado das visitas para encaminhamentos coletivos.

### **Facilitação de acesso à saúde para crianças com dificuldade escolar**

- Garantir acesso facilitado à avaliação, tratamento e acompanhamento adequado às crianças com dificuldade escolares e/ou de aprendizagem: Elaborar um roteiro com os elementos essenciais que precisam estar contidos no relatório da criança emitido pela escola.

## REFERÊNCIAS:

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/julho/trinta-e-um-anos-do-estatu-to-da-crianca-e-do-adolescente-confira-as-novas-acoes-para-fortalecer-o-eca/ECA2021\\_Digital.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/julho/trinta-e-um-anos-do-estatu-to-da-crianca-e-do-adolescente-confira-as-novas-acoes-para-fortalecer-o-eca/ECA2021_Digital.pdf)

## PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Nas crianças, ao contrário de outras fases da vida, os acidentes e atos de violência assumem contornos especialmente graves: o risco de lesões como traumatismo craniano e déficits motores é elevado, comprometendo o desenvolvimento neurológico e físico de quem ainda está em crescimento. Além disso, os traumas resultantes podem gerar impactos psicológicos e emocionais profundos, com repercussões duradouras para a criança, sua família e, em última instância, para toda a sociedade.

No Brasil, as chamadas “causas externas” — ou seja, acidentes e violência — continuam representando uma parcela expressiva da mortalidade infantil e infanto juvenil por causas evitáveis. Entre essas causas, destacam-se os acidentes de transporte terrestre, os afogamentos acidentais e as agressões, que figuram entre as principais responsáveis por mortes de crianças e adolescentes.

Esses dados reforçam a urgência de intensificar as ações de prevenção, vigilância e educação em segurança — em casa, no trânsito e nas áreas de lazer — para proteger as crianças e reduzir o número de vítimas evitáveis.

Segundo dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde, em Marília, no ano de 2024 houve um total de 38 óbitos na faixa etária de 0 a 5 anos, sendo que 7 desses óbitos foram classificados como evitáveis. Os dados revelam uma realidade que exige atenção imediata, isso evidencia fragilidades sérias na proteção, na vigilância e no cuidado com a Primeira Infância . Óbitos evitáveis sinalizam que riscos conhecidos — como acidentes domésticos, sufocação, intoxicações, quedas ou falhas no acesso oportuno ao serviço de saúde — não foram prevenidos a tempo. Esses números mostram não apenas eventos isolados, mas falhas sistêmicas que atingem principalmente crianças em contextos de vulnerabilidade, onde a informação, a supervisão e a segurança nem sempre estão garantidas. Ao mesmo tempo, os dados funcionam como um chamado à responsabilidade coletiva: famílias, serviços de saúde, escolas e políticas públicas precisam atuar de forma integrada para fortalecer a prevenção, orientar cuidadores, identificar riscos precocemente e garantir ambientes mais seguros.

## **Ações:**

- 1 – Desenvolver ações intersetoriais voltadas à prevenção de acidentes e aos primeiros socorros, mobilizando equipamentos públicos e Organizações da Sociedade Civil (OSC) para promover palestras e atividades comunitárias, compartilhando orientações sobre os acidentes mais frequentes na Primeira Infância e formas de prevenção.
- 2 – Promover campanhas informativas em diferentes mídias (rádio, televisão, outdoors, etc.) e redes sociais, disponibilizando vídeos, cartilhas e materiais educativos para as crianças, com foco nos acidentes mais frequentes na Primeira Infância e nas medidas de prevenção.
- 3 – Realizar campanhas para incentivar o uso correto de medicamentos, orientando sobre os riscos da automedicação e da exposição inadequada dos medicamentos às crianças, contando com o apoio do Núcleo de Prevenção e Cuidado às pessoas em situação de Violências bem como o Programa Saúde na Escola (PSE).
- 4 – Definir critérios de segurança para os espaços físicos e equipamentos utilizados por crianças, em creches e outros serviços, assegurando brinquedos e materiais apropriados para cada faixa etária, acompanhados da fiscalização pela vigilância sanitária.
- 5 - Manutenção das salas de acolhimento nas escolas com a presença do Técnico de Enfermagem para ministração de medicação e outras demandas.

## Plano Municipal para a Primeira Infância - Cultura

**Faixa etária:** 0 a 6 anos

**Duração:** 10 anos com avaliação e adequações a cada 2 anos

**Abrangência:** Todo o território municipal envolvendo equipamentos públicos, escolas, bairros, praças, centros comunitários e outros espaços oportunos.

Aspectos relacionados à Cultura do Município para serem pensados para a Primeira Infância têm fundamental importância na composição desse Plano. Isso porque, mediante a Concepção de Criança apresentada no tópico referente à Educação, os aspectos históricos e culturais da humanidade são determinantes no desenvolvimento do sujeito e esses precisam repertoriar as vivências oportunizadas às crianças desde os primeiros anos de vida.

Por Cultura, na concepção mencionada é considerada como “fonte das qualidades humanas”. Compreende a herança social de um povo, ou seja, tudo que a humanidade produziu ao longo do tempo e foi acumulado e sistematizado por meio dos instrumentos culturais: literatura, música, arquitetura e monumentos, documentos, entre outros.

Esse conjunto de elementos produzidos pela humanidade ao longo da história precisa ser apropriado pelas crianças, desde a mais tenra idade, uma vez que a Primeira Infância é a fase mais determinante do desenvolvimento humano, período em que a criança constrói suas bases cognitivas, afetivas e sociais. O acesso à cultura — por meio da música, contação de histórias, artes visuais, teatro, dança e brincadeiras tradicionais — é essencial para o desenvolvimento integral e para a formação de cidadãos criativos, sensíveis e críticos, dotados de discernimento, capacidade de escuta e expressividade emocional.

Como cada criança possui uma forma única de perceber, ser e estar no mundo, o respeito à sua individualidade é premissa fundamental para uma vida em sociedade harmoniosa. Nesse sentido, a forma como profissionais, familiares e adultos escutam a criança expressa o valor que se atribui a ela, bem como o respeito, a solidariedade e o compromisso com seu desenvolvimento saudável.

Por meio dessa escuta ativa, é possível encorajá-la a compreender o mundo ao seu redor, atribuindo sentido e significado às suas ações e identidades. Esse processo possibilita o florescimento de suas múltiplas linguagens, o fortalecimento das interações sociais e o acesso efetivo ao patrimônio cultural da humanidade.

É importante destacar que as crianças captam as mensagens transmitidas pelos sentimentos e valores expressos pelos adultos em suas relações interpessoais. Portanto, estar atento às suas demandas, circunstâncias e realidades é de extrema relevância para fundamentar qualquer ação pública.

Sob essa ótica, entendemos que todos os setores que compõem a rede de serviços voltada aos direitos da criança devem priorizar um atendimento humanizador e acolhedor, capaz de promover resultados significativos. O presente plano busca, assim, garantir o direito das crianças à participação na vida cultural, em plena conformidade com o Artigo 31 da Convenção sobre os Direitos da Criança e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

## 2. Objetivo Geral

Promover o desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos por meio do **acesso, produção e fruição cultural**, valorizando a diversidade, o brincar e as expressões artísticas locais, abrindo portas para costumes e tradições da população para além de apenas conhecer seus hábitos, sendo um espaço para reflexão, diálogo e aprendizado envolvendo o convívio com toda diversidade cultural.

## 3. Objetivos Específicos

- Ampliar o repertório cultural das crianças, oportunizando vivências que favoreçam as brincadeiras, as expressões, a fala, a musicalidade, movimentos corporais em diferentes espaços na cidade.
- Realizar ações formativas (seminários, oficinas, palestras, workshops, etc.) direcionadas aos profissionais da Cultura, pais, cuidadores, educadores e afins com foco no desenvolvimento de atividades específicas para a primeira infância.
- Incentivar a produção de conteúdos culturais voltados a essa faixa etária, contratando, por meio de editais e programas de incentivo, profissionais especializados para realizar abordagens lúdicas, artísticas e educativas, tanto nos espaços públicos da cidade quanto em parceria com as Unidades Escolares do Município que atendem a faixa etária (Escolas de Educação Infantil).
- Fortalecer vínculos familiares e comunitários por meio de atividades culturais, resgatando antigas brincadeiras das comunidades do Município, assim como estórias das famílias, contos e lendas folclóricas.
- Valorizar as culturas locais e as tradições orais, propiciando a preservação de hábitos e costumes da população atendida.
- Preservar os espaços lúdicos, culturais e de lazer para aumentar gradualmente a oferta.

Observamos que todas as ações somente acontecerão mediante disponibilidade financeira oriundos de recurso municipais, de editais, convênios estaduais ou federais, emendas parlamentares, patrocinadores e parceiros.

#### **4. Eixos de Ação**

##### **Eixo 1: Formação e Sensibilização**

- Oficinas de formação para educadores, artistas e mediadores culturais.
- Encontros sobre o papel da cultura no desenvolvimento infantil.

##### **Eixo 2: Programação Cultural**

- **Eventos** (esporádicos ou não) – apresentações musicais, teatrais, circenses e demais linguagens com ocorrência em locais variados como teatro, praças, centros comunitários, bosque municipal, museu, galeria de artes, sala de projeção, biblioteca e escolas de educação infantil.
- **Espaço da Criança** – espaço de brincadeiras tradicionais e brinquedos com apresentações artísticas, sessões de pintura e desenhos, ocorrendo de forma itinerante pelas regiões do município uma vez ao mês, aos domingos em regiões mais periféricas.
- **Cinema no Bairro** – sessões de filmes/curtas infantis acontecendo também uma vez por mês, às sextas-feiras em endereços variados pela cidade atendendo regiões de maior vulnerabilidade.
- **Janela Literária** – atividades variadas para público em geral com brinquedoteca, contação de histórias e obras literárias que atendem a primeira infância, com ocorrência mensal.
- **Domingo da Família** – reuni vários tipos de atividades com a parceria de várias secretárias e parceiros, propiciando encontro, conhecimento, diversão e o despertar para uma vivência mais coletiva. Acontece todos os domingos em endereço fixo na região central da cidade, Avenida das Esmeraldas.

##### **Eixo 3: Espaços Culturais Acolhedores**

- Criação de “Cantinhos da Cultura” em praças, escolas, bibliotecas e afins.
- Adequação de espaços culturais para receber bebês e crianças pequenas (tapetes, brinquedos, áreas sensoriais).
- Instalação de murais interativos e painéis de arte colaborativa.

##### **Eixo 4: Participação e Envolvimento Comunitário**

- Oficinas com famílias: música, leitura, artes manuais e visuais.

- Encontros intergeracionais com avós e contadores de histórias locais.
- Momento de escuta com as crianças e familiares.

## **5. Metodologia**

- Ações participativas e lúdicas, baseadas na pedagogia do brincar.
- Planejamento conjunto entre secretarias de Cultura, Esporte, Educação, Saúde e Assistência Social.
- Parcerias com grupos culturais locais ou não, artistas independentes, universidades e setores da iniciativa privada.
- Avaliação contínua com base em indicadores qualitativos e relatos de experiências.

## **6. Parcerias Estratégicas**

- Secretarias municipais (Cultura, Educação, Saúde, Esporte e Assistência Social).
- Pontos de Cultura e coletivos artísticos.
- Bibliotecas públicas e comunitárias.
- Instituições de ensino e universidades.
- Empresas e patrocinadores via leis de incentivo.

## **7. Indicadores de Avaliação**

- Número de crianças participantes.
- Número de educadores/artistas formados.
- Diversidade de linguagens artísticas oferecidas.
- Participação das famílias e da comunidade.
- Satisfação das crianças (observação e escuta ativa).

## **8. Resultados Esperados**

- Crianças com maior expressão artística e emocional.
- Aumento do acesso das famílias a atividades culturais.
- Fortalecimento da cultura local e do sentimento de pertencimento.
- Integração entre políticas públicas de cultura e infância.

## 9 - Conclusão

O Município que se engaja na elaboração e implementação do PMPI deve estar atento às propostas e ações do Plano Municipal de Cultura. Essa sinergia fortalece a rede de apoio e a gestão pública, mobilizando pessoas, organizações governamentais e a sociedade civil para proteger e promover não apenas o bem-estar das crianças em seu território, mas também o seu desenvolvimento integral.

Tal engajamento amplia o entendimento sobre o significado da infância, demonstrando que as vivências iniciais impactam profundamente a formação do indivíduo — seu corpo, psiquismo, inteligência e afetividade —, além de moldar seus valores e atitudes ao longo da vida. Conseqüentemente, gera-se uma maior consciência social e institucional sobre a criança enquanto cidadã e sujeito de direitos.

Além disso, esse processo amplia o diagnóstico sobre a realidade local: permite identificar quantas são as crianças, como vivem, quais são seus ambientes de desenvolvimento e a qualidade de suas experiências. Esse mapeamento é essencial para compreender as carências existentes e valorizar os bons serviços já oferecidos.

Para priorizar efetivamente a infância, é preciso investir e respeitar as necessidades, sobretudo, dos menos favorecidos. A promoção de serviços de qualidade é decisiva para fortalecer o projeto que coloca a primeira infância como prioridade absoluta. Afinal, investir nessas bases é o que, de fato, muda a história de muitas pessoas.

## ASSISTÊNCIA SOCIAL E PROTEÇÃO SOCIAL ÀS CRIANÇAS E FAMÍLIAS

A essa etapa do PMPI de Marília, nos deparamos com um segmento de atuação fundamental ao atendimento à Primeira Infância do Município: o referente à Assistência Social. Trata-se de um campo de atuação que abarca e dá suporte a todos os demais eixos apresentados até aqui.

Metaforicamente, quando imaginamos uma roda com pessoas de mão dadas, sendo cada pessoa representando um eixo já trabalhado nesse Plano, a assistência seria a pessoa de ligação, ou seja, aquela que dá as mãos para todos os segmentos, estando articulada com todos numa relação de apoio fundamental e constante.

Para exemplificar essa metáfora, pode-se propor a seguinte indagação: quando a criança da Primeira Infância não está dentro da escola, ou quando ela não está sendo atendida diretamente no Posto de Saúde ou mesmo utilizando algum aparato cultural do município ela está com a sua família, num espaço não controlado pelo Poder Público. Nessa ausência de controle do Estado acerca da forma como a criança está sendo atendida, é que a Assistência Social tem seu campo de atuação: no acompanhamento no ambiente familiar ou mesmo nos espaços que não são institucionais, mais que precisam em alguma medida, da ação do Poder Público.

A Assistência Social, política pública que integra o tripé da Seguridade Social, juntamente com a Saúde e a Previdência Social (conforme a Constituição de 1988), sendo regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei 8.742/1993, alterada pela Lei 12.435/2011) e, posteriormente, no ano de 2005 (NOB/SUAS), estruturada nacionalmente através do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, sistema público que organiza os serviços de Assistência Social no Brasil, possui modelo de gestão descentralizada e participativa, articulando os esforços e recursos dos três níveis de governo, isto é, municipal, estadual e federal, para execução e financiamento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), envolvendo diretamente estruturas e marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal.

O SUAS organiza as ações da Assistência Social em dois tipos de Proteção: a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social, visando o desenvolvimento e aquisição de potencialidades e o fortalecimento de vínculos; e a Proteção Social Especial, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, violência intrafamiliar, maus-tratos, abuso ou exploração sexual, uso de substâncias psicoativas, entre outros.

Coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, o SUAS é composto pelo poder público e sociedade civil, que participam diretamente do processo de gestão compartilhada. Nesse modelo de gestão, as ações e a aplicação de recursos do SUAS são negociadas e pactuadas nas Comissões Intergestores Bipartite (CIBs) e na Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Esses procedimentos são acompanhados e aprovados pelo Conselho Nacional de As-

sistência Social (CNAS) e pelos Conselhos Estadual e Municipal de Assistência Social, que desempenham importante função de controle social.

Também coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, o Programa Bolsa Família, maior programa de transferência de renda do Brasil, é uma ferramenta fundamental de proteção social, direcionado a famílias em situação de pobreza, sendo a sua gestão compartilhada e descentralizada, envolvendo ações dos governos federal, estadual e municipal, para garantir que o auxílio chegue a quem precisa. Além da situação de pobreza, o Programa Bolsa Família tem como objetivo a integração de políticas públicas, fortalecendo o acesso das famílias a direitos básicos como a Saúde, Educação e Assistência Social, com o intuito de promover a dignidade e cidadania por meio da articulação entre as políticas para superação das situações de desproteções materiais e relacionais das famílias atendidas. Contudo, cabe destacar que, para garantir o recebimento e permanência no Programa, a família precisa cumprir algumas condicionalidades nas áreas de Saúde e Educação. Inclusive, algumas dessas condicionalidades referem-se aos cuidados e proteção das crianças na primeira infância, como: manter em dia o cumprimento do calendário nacional de vacinação, acompanhamento do estado nutricional e a frequência escolar mínima estabelecida pelas regras do Programa.

Embora o Programa Bolsa Família seja gerido pelo Governo Federal, ele funciona dentro da estrutura do SUAS, utilizando os serviços da rede socioassistencial para cadastrar, acompanhar e dar apoio às famílias beneficiárias, sendo que, através do Cadastro Único (CadÚnico), principal instrumento do Governo Federal para identificar as famílias brasileiras de baixa renda e saber suas condições de vida, torna-se possível dar visibilidade às famílias, permitindo o seu acesso a diversos programas e benefícios sociais.

Considerando o número de 237.627 habitantes no município de Marília, divulgado no último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, no ano de 2022 e a divulgação da estimativa da população em 2025, apontando que atualmente Marília possui 247.348 habitantes, cabe destacar que, de acordo com dados disponíveis no CECAD – Sistema de Consulta, Seleção e Extração de Informações do CadÚnico, tendo como referência o mês 03/2026, estão inseridas na base do Cadastro Único um total de 23.810 famílias, totalizando 56.496 pessoas e desse total, 7.328 são crianças na faixa etária de 0 a 6 anos.

Nesse contexto, no município de Marília, a Política de Assistência Social é planejada, executada e coordenada pela Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania a partir de uma rede socioassistencial, que está organizada em dois tipos de proteção: a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial, sendo que, alguns serviços são de execução direta (órgão gestor municipal) e outros são de execução indireta, via Organizações da Sociedade Civil (OSCs).

A Proteção Social Básica é ofertada através de 5 (cinco) Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, que executam o PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e o SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, situados em áreas de maior vulnerabilidade social; além de 11 (onze) Centros de Convivência, que também executam o SCFV.

Quanto à Proteção Social Especial, essa está dividida em “Média Complexidade” e “Alta Complexidade”. Na Proteção Social Especial de Média Complexidade, o município possui: 1 (um) Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS; 1 (um) Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua – Centro POP; 3 (três) Unidades de Centro-Dia para idosos; e 3 (três) Unidades de Centro-Dia que executam o “Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência e suas famílias”; e na Proteção Social Especial de Alta Complexidade: 2 (dois) Serviços de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes; 3 (três) Serviços de Acolhimento Institucional para idosos; 1 (um) Serviço de Acolhimento Institucional para idosos na modalidade “República” (Programa Vida Longa); e 1 (um) Serviço de Acolhimento Institucional para pessoas em situação de rua, na modalidade “Casa de Passagem”.

Assim como os equipamentos já mencionados anteriormente, também compõe a rede socioassistencial do município 1 (um) Posto do Cadastro Único, conforme demonstram os quadros a seguir:

## PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

#	Equipamento	Tipo de Serviço	Público	Capac. Atend. 2026	Execução
1	CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL LEONEL BRIZOLA	Serviço de proteção e atendimento integral à família - PAIF	Famílias e indivíduos	250	Direta
		Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Pessoas idosas	45	Direta
2	CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – ZONA OESTE “REGINA CÉLIA GOMES DE MORAES MICHELLI”	Serviço de proteção e atendimento integral à família - PAIF	Famílias e indivíduos	250	Direta
		Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Pessoas idosas	60	Direta
3	CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – ZONA SUL “ROSA DOS SANTOS MODELLI”	Serviço de proteção e atendimento integral à família - PAIF	Famílias e indivíduos	200	Direta
		Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Pessoas idosas	30	Direta
4	CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA	Serviço de proteção e atendimento integral à	Famílias e indivíduos	300	Direta

	SOCIAL SANTA ANTONIETA	família - PAIF			
		Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Pessoas idosas	70	Direta
5	CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TEOTÔNIO VILELA	Serviço de proteção e atendimento integral à família - PAIF	Famílias e indivíduos	200	Direta
		Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Pessoas idosas	50	Direta
		Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos	30	Direta
6	CENTRO DE CONVIVÊNCIA CASA DO PEQUENO CIDADÃO PADRE NÓBREGA	Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos	80	Direta
7	CENTRO DE CONVIVÊNCIA CASA DO PEQUENO CIDADÃO ROSÁLIA	Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos	60	Direta
8	CENTRO DE CONVIVÊNCIA CASA DO PEQUENO CIDADÃO SANTA ANTONIETA	Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos	100	Direta
9	CENTRO DE CONVIVÊNCIA ASSOCIAÇÃO AMOR DE MÃE DE MARÍLIA	Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos	135	Indireta
10	CENTRO DE CONVIVÊNCIA ASSOCIAÇÃO INFANTIL RECREATIVA EDUCACIONAL A ESPERANÇA DA CRIANÇA	Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos	30	Indireta
11	CENTRO DE CONVIVÊNCIA COMUNIDADE EURÍPEDES BARSANULFO	Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos	25	Indireta
12	CENTRO DE CONVIVÊNCIA EDUCANDÁRIO BENTO DE ABREU SAMPAIO VIDAL	Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos	105	Indireta
		Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Adolescentes de 15 a 17 anos	30	Indireta
13	CENTRO DE CONVIVÊNCIA	Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Crianças e adolescentes	135	Indireta

	INSTITUTO LÓTTUS	los - SCFV	de 6 a 15 anos		
		Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Adolescentes de 15 a 17 anos	15	Indireta
		Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Pessoas idosas	90	Indireta
14	CENTRO DE CONVIVÊNCIA JUVENTUDE CRIATIVA DE MARÍLIA	Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos	35	Indireta
15	CENTRO DE CONVIVÊNCIA ASSOCIAÇÃO RESTAURANTE INFANTIL DE MARÍLIA	Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Pessoas idosas	50	Indireta
16	CENTRO DE CONVIVÊNCIA PROJETO SEMEAR MARÍLIA	Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos	105	Indireta
		Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	Adolescentes de 15 a 17 anos	45	Indireta

### PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

#	Equipamento	Tipo de Serviço	Público	Capac. Atend. 2026	Execução
1	CENTRO-DIA ANADIR DOURADO DE OLIVEIRA HILA	Serviço de proteção social especial para idosos com algum grau de dependência de cuidados	Pessoas idosas e suas famílias	30	Direta
2	CENTRO-DIA ANOS DOURADOS	Serviço de proteção social especial para idosos com algum grau de dependência de cuidados	Pessoas idosas e suas famílias	30	Direta
3	CENTRO-DIA IRMÃ DILMA LOPES COUTINHO	Serviço de proteção social especial para idosos com algum grau de dependência de cuidados	Pessoas idosas e suas famílias	30	Direta
4	CENTRO-DIA ASSOCIAÇÃO DOS DEFICIENTES VISUAIS DE MARÍLIA - ADEVIMARI	Serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência e suas famílias	Pessoas com deficiência, seus familiares e cuidadores	35	Indireta

5	CENTRO-DIA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE DE MARÍLIA	Serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência e suas famílias	Pessoas com deficiência, seus familiares e cuidadores	247	Indireta
6	CENTRO-DIA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DO AUTISTA - ESPAÇO POTENCIAL	Serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência e suas famílias	Pessoas com deficiência, seus familiares e cuidadores	280	Indireta
7	CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos - PAEFI	Famílias e indivíduos	250	Direta
		Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) – Interpretação da medida socioeducativa	Adolescentes	120	Direta
8	INSTITUTO LÓTTUS	Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) – Execução da medida socioeducativa	Adolescentes	120	Indireta
9	CENTRO POP MANOEL LOPES	Serviço especializado em abordagem social	Crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e famílias	90	Direta
		Serviço especializado para pessoas em situação de rua	Jovens, adultos, idosos e famílias	210	Direta

## PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

#	Equipamento	Tipo de Serviço	Público	Capac. Atend. 2026	Execução
1	UNIDADE DE ACOLHIMENTO - ASSOCIAÇÃO CASA DO CAMINHO	Serviço de acolhimento institucional	Pessoas idosas	56	Indireta
2	UNIDADE DE ACOLHIMENTO - ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA DE MARÍLIA	Serviço de acolhimento institucional	Adolescentes	20	Indireta
3	UNIDADE DE ACOLHIMENTO - CASA CIDADÃ	Serviço de acolhimento institucional - Casa de Passagem	Adultos e famílias	42	Direta
4	UNIDADE DE ACOLHIMENTO CACAM - CENTRO DE APOIO A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE DE MARÍLIA	Serviço de acolhimento institucional	Crianças	20	Indireta
5	UNIDADE DE ACOLHIMENTO - FUNDAÇÃO MANSÃO ISMAEL	Serviço de acolhimento institucional	Pessoas idosas	70	Indireta
6	UNIDADE DE ACOLHIMENTO - LAR SÃO VICENTE DE PAULO DE MARÍLIA	Serviço de acolhimento institucional	Pessoas idosas	70	Indireta
7	UNIDADE DE ACOLHIMENTO – PROGRAMA VIDA LONGA – RESIDENCIAL ISAÍAS ANTONIO MARRONI	Serviço de acolhimento institucional – Modalidade República	Pessoas idosas	28	Direta

## POSTO DO CADASTRO ÚNICO

#	Equipamento	Tipo de Serviço	Público	Execução
	CADASTRO ÚNICO	Posto de cadastramento	Famílias e indivíduos	Direta

## A PRIMEIRA INFÂNCIA NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Considerando a matricialidade sociofamiliar como um princípio estruturante do SUAS, estabelecido pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), a família apresenta-se como núcleo central da proteção e intervenção socioassistencial e, na primeira infância, esse princípio é aplicado prioritariamente para fortalecer vínculos familiares e comunitários, garantir cuidados e assegurar o direito da criança ao seu desenvolvimento integral. Nesse contexto, a família pode ser composta tanto por pessoas unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade, independente dos arranjos existentes e configurações, que variam conforme o contexto histórico e sociocultural.

No âmbito da primeira infância, o município de Marília oferta em cada uma das 5 (cinco) Unidades Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF, que busca atender as demandas das famílias do território de abrangência, com acompanhamento para suporte e apoio à superação de situações de vulnerabilidade social e prevenção de riscos, incluindo orientações quanto ao acesso aos diversos direitos sociais e, inclusive, apoio e acompanhamento em situações de descumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, realizando articulações com os serviços da rede socioassistencial e, quando necessário, com os serviços de outras políticas públicas.

Cabe ressaltar que, a família, apesar de representar local de proteção, socialização e referência para seus membros, ao mesmo tempo está sujeita a ocorrências de ameaças e violações de direitos e, também nesses casos, as ações executadas através do SUAS estão focadas não apenas no indivíduo isoladamente, mas no contexto familiar e relações sociais que o envolvem. Dessa forma, diferente da Proteção Social Básica, que tem como objetivos proteger, promover e prevenir, na Proteção Social Especial de Média Complexidade, através do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), com atuação de equipe que organiza a oferta de serviços, programas, projetos e benefícios assistenciais específicos, é ofertado o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI, com acompanhamento especializado e articulado com os serviços da rede socioassistencial e com as demais políticas públicas setoriais, de defesa de direitos e com o Sistema de Justiça.

Em relação à Proteção Social Especial de Alta Complexidade, conforme a “Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais” e outras normativas legais, os serviços garantem proteção integral de moradia, alimentação e higiene a famílias e indivíduos com vínculos familiares e comunitários fragilizados ou rompidos por motivos de violências e violações de direitos, sendo que o foco principal das equipes de trabalho é sempre a proteção integral dos acolhidos e, quando possível, a reintegração familiar. Nesses casos, no município de Marília, além dos serviços que ofertam esse atendimento a famílias, adultos, idosos e adolescentes, tem o “Centro de Apoio à Criança e ao Adolescente de Marília” – CACAM, instituição que se destina ao acolhimento provisório e excepcional de crianças de 0 a 12 anos incompletos, afastados do convívio familiar sob Medida de Proteção ou determinação judicial (em conformidade com o artigo 101 do Estatuto da Criança e do Adolescente) ou crianças em risco

pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis estejam temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção.

O serviço é executado de forma interdisciplinar, com atendimento individualizado, respeitando a singularidade de cada faixa etária e com registros sistemáticos nos prontuários dos acolhidos. Além dos cuidados diários, são realizadas ações de acolhida, escuta qualificada, acompanhamento psicossocial e o “Plano individual de Atendimento” – PIA, documento elaborado pela equipe técnica para subsidiar o acompanhamento durante o acolhimento, com diagnóstico social e plano de intervenção, com foco na reintegração familiar ou colocação em família substituta. Cabe ressaltar que, durante todo o período de que as crianças permanecem na instituição, há supervisão e estreita articulação com o Conselho Tutelar, Vara da Infância e da Juventude e equipe técnica do Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.

Portanto, esse serviço é de grande relevância no que tange aos cuidados com as crianças, em especial para aquelas que se encontram na primeira infância. Contudo, ainda conforme as normativas legais, o período de acolhimento deve ser sempre o menor possível, visando retorno à família de origem ou extensa e, na impossibilidade, a colocação para adoção. Durante todo o processo de acolhimento, a instituição mantém articulação permanente com a rede socioassistencial e com as demais políticas públicas, assegurando o acesso das crianças, à Saúde, Educação, Cultura, Esporte, lazer e convivência comunitária; além de parcerias com outras Organizações da Sociedade Civil, instituições de ensino e projetos sociais, garantindo o desenvolvimento integral das crianças.

Além dos serviços tipificados da Assistência Social, o município também executa por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania a política de Direitos Humanos e outros serviços, programas e projetos estaduais e municipais, como: Programa Estadual Viva Leite, que atende crianças de 6 meses a 5 anos e 11 meses de idade; Banco Municipal de Alimentos, destinado a reduzir o desperdício de alimentos, garantir o direito à alimentação adequada e atender pessoas em situação de vulnerabilidade social, devidamente cadastradas no Cadastro Único; Programa Municipal de entrega de leite pasteurizado Tipo A e de soja à comunidade; Restaurante “Bom Prato”, parceria entre a Prefeitura Municipal e Governo do Estado, inaugurado em 28/06/2014; duas unidades do Restaurante Municipal “Nosso Prato”, inaugurado em 2022, oportunizando à população de baixa renda, refeições saudáveis, com qualidade e custo acessível; e um Centro Profissionalizante – CEPROM, que oferece cursos de qualificação profissional em parceria com SENAI, SENAC, SEBRAE e ETEC.

## PLANO DE METAS E AÇÕES

#	OBJETIVOS	AÇÕES	METAS	PRAZOS
1	Mapear o perfil das crianças de 0 a 6 anos que compõem as famílias inscritas no Cadastro Único e que frequentam os serviços socioassistenciais do município	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudos e capacitações sobre o desenvolvimento infantil na primeira infância;</li> <li>- Elaboração de questionários; e</li> <li>- Busca ativa conforme a área de abrangência de cada CRAS.</li> </ul>	Estudo Diagnóstico a partir do levantamento de dados por meio da territorialização da base do Cadastro Único e dos serviços socioassistenciais, visando identificar as condições socioculturais das famílias com crianças de 0 a 6 anos inseridas no PAIF e PAEFI.	2026-2030
2	Fortalecer a família como espaço adequado para o desenvolvimento da criança de 0 a 6 anos	- Rodas de conversa; palestras; eventos comunitários; e entrega de materiais informativos nos CRAS e Centros de Convivência, visando a valorização do núcleo familiar, através de parcerias com outras políticas (Saúde, Educação, Cultura, Esporte, entre outras) e Organizações da Sociedade Civil.	Construção de práticas sociais visando a prevenção de riscos e melhoria da qualidade de vida das famílias com crianças de 0 a 6 anos inseridas no PAIF e SCFV.	2026-2036
3	Fortalecer os vínculos familiares das crianças de 0 a 6 anos em situação de violação de direitos e acolhimento institucional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ações de valorização do núcleo familiar;</li> <li>- articulações com a rede de atendimento socioassistencial, serviços de outras políticas públicas (Saúde, Educação, Cultura, Esporte) e com órgãos de garantia de direitos, como Conselho Tutelar e Poder Judiciário.</li> </ul>	Realização de ações de estímulo e fortalecimento de vínculos familiares através do PAEFI (Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos) e PIA, fortalecendo a capacidade protetiva das famílias as parcerias intersetoriais, com o Conselho Tutelar e Poder Judiciário.	2026-2036

## Referências

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. CECAD: Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Brasília, DF: MDS. Disponível em: <http://cecad.cidadania.gov.br/>. Acesso em: [14 nov. 2025].

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional da Assistência Social – PNAS/2004 e Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS - Brasília, DF: MDS, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Reimpressão 2014. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2022. Disponível em: [<https://www.ibge.gov.br/busca.html?searchword=marilia>]. Acesso em: 14 nov. 2025.



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C105-FA0E-2B9A-E332

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ VINICIUS ALMEIDA CAMARINHA (CPF 285.XXX.XXX-85) em 02/06/2026 18:07:18 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: AC VALID RFB v5 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5  
(Assinatura ICP-Brasil)
  
- ✓ JOSE CARLOS DA SILVA (CPF 161.XXX.XXX-85) em 03/06/2026 11:34:11 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ ROSEMEIRE FERNANDA FRAZON MODESTO (CPF 275.XXX.XXX-40) em 03/06/2026 12:24:41  
GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://marilia.1doc.com.br/verificacao/C105-FA0E-2B9A-E332>