



Prefeitura Municipal de Vitória
Estado do Espírito Santo

OF. GAB/367

Vitória, 02 de julho de 2024

Senhor
Leandro Piquet Azeredo Bastos
Presidente da Câmara Municipal de Vitória
Nesta

Assunto: Sanção

Senhor Presidente,

Sancionei na Lei nº 10.089, o Autógrafo de Lei nº 11.805/2024, referente ao Projeto de Lei nº 099/2024, de autoria deste Executivo.

Atenciosamente,

Lorenzo Pazolini
Prefeito Municipal

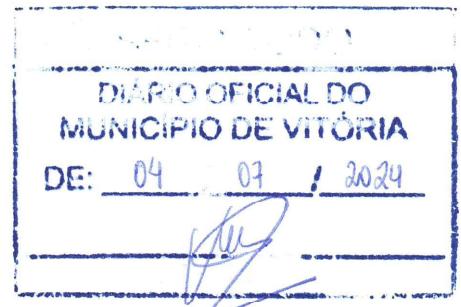
Ref. Proc. 5071822/2024
Ref. Proc. 5429/2024-CMV/DEL
/vpo



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmv.es.gov.br/autenticidade>
com o identificador 320038003400330031003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-
Brasil.



Prefeitura Municipal de Vitória
Estado do Espírito Santo



LEI N° 10.089

Institui o Plano Municipal
pela Primeira Infância - PMPI
de Vitória - 2024-2034, e dá
outras providências.

O Prefeito Municipal de Vitória, Capital do Estado do Espírito Santo, faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono, na forma do Art. 113, inciso III, da Lei Orgânica do Município de Vitória, a seguinte Lei:

Art. 1º. Fica instituído o Plano Municipal pela Primeira Infância de Vitória - PMPI 2024-2034, nos termos do Anexo Único desta Lei, documento transversal e multisetorial, elaborado com participação da sociedade, das famílias e das crianças, e aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONCAV por meio da Resolução nº 004/2024.

§1º. O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) é um instrumento político e técnico que possibilita e direciona os investimentos para a primeira infância de forma prática e concreta, com resultados monitorados, por meio de indicadores validados pelo diagnóstico situacional da primeira infância no município. O PMPI orienta também as decisões e as ações de proteção e de promoção dos direitos das crianças e suas famílias na primeira infância.

§2º. O PMPI tem vigência de 10 anos, devendo ser revisto a cada 4 anos, com apreciação do CONCAV.

Art. 2º. Fica instituído o Comitê Intersetorial de Políticas Públicas para a Primeira Infância, com coordenação colegiada entre as Secretarias Municipais de Assistência Social, Educação e Saúde, com a finalidade de assegurar a articulação de ações destinadas à proteção e à promoção dos direitos da criança na primeira infância.



§1º. O Comitê Intersetorial de Políticas Públicas para a Primeira Infância será composto por representantes, titular e suplente, dos seguintes órgãos e entidades:

I - da administração pública municipal:

- Secretaria de Assistência Social;
- Secretaria de Educação;
- Secretaria de Saúde;
- Secretaria de Cultura;
- Secretaria de Esportes e Lazer;
- Secretaria de Gestão e Planejamento;
- Secretaria de Cidadania, Direitos Humanos e Trabalho.

II - da sociedade civil, indicados pelos seguintes órgãos:

- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONCAV;
- Conselho Municipal de Assistência Social - COMASV;
- Conselho Municipal de Educação - COMEV;
- Conselho Municipal de Saúde - CMSV;
- Conselho Municipal de Política Cultural - CMPC;
- Conselho Municipal de Direitos Humanos - CMDH.

§2º. Os membros do Comitê Intersetorial de Políticas Públicas para a Primeira Infância serão indicados pelo titular do órgão ou da entidade e designados por Decreto do Prefeito.

§3º. Representantes de órgãos e entidades públicas e privadas poderão ser convidados a colaborar com as atividades do Comitê Intersetorial de Políticas Públicas para a Primeira Infância.

Art. 3º. São atribuições do Comitê Intersetorial de Políticas Públicas para a Primeira Infância:

I - articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado da criança na primeira infância no município de Vitória;

II - acompanhar, monitorar e avaliar a implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância;



III - atuar em regime de colaboração com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos visando o pleno atendimento dos direitos da criança na primeira infância;

IV - elaborar, ao final de cada ano relatório unificado sobre o andamento das ações do Plano, de acordo com os prazos estabelecidos, e encaminhar para análise do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Art. 4º. O Plano Municipal pela Primeira Infância e os relatórios de avaliação deverão ficar disponíveis no site da Prefeitura Municipal de Vitória, estimulando a transparência e o controle social de sua execução.

Art. 5º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Jerônimo Monteiro, em 02 de julho de 2024



Lorenzo Pazolini
Prefeito Municipal

Ref. Proc. 5071822/2024
Ref. Proc. 5429/2024-CMV/DEL
/vpo



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmv.es.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3200380034003300330031003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-
Brasil.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA



**Vitória da
Primeira Infância**

VITÓRIA - ES

2024- 2034



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmv.es.gov.br/autenticidade>
com o identificador 320038003400330031003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-
Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Prefeito: Lorenzo Pazolini

Vice-Prefeito: Estéfane da Silva Franca Ferreira

Secretário de Governo: Aridelmo José Campanharo Teixeira

Secretaria de Assistência Social: Cintya Silva Schulz

Secretaria de Educação: Juliana Rohsner Vianna Toniati

Secretaria de Saúde: Magda Cristina Lamborghini

Secretário de Esporte e Lazer: Rodrigo Wernesbach Ronchi

Secretaria de Fazenda: Neyla Tardin

Secretário de Gestão e Planejamento: Regis Mattos Teixeira

Secretário de Controladoria Geral: Denis Penedo Prates

Secretário de Obras: Gustavo Perin de Medeiros Teixeira

Procurador Geral: Tarek Moysés Moussallem

Secretário de Cultura: Eduardo Henning Louzada

Secretário de Meio Ambiente: Tarcísio José Foeger

Secretário de Segurança Urbana: Amarílio Luiz Boni

Secretário de Desenvolvimento da Cidade e Habitação: Luciano Forrechi

Secretário de Cidadania, Direitos Humanos e Trabalho: Diego Libardi

Secretário de Transportes, Trânsito e Infraestrutura Urbana: Alex Mariano

Assessor Especial - Central de Serviços: Leonardo Amorim Gonçalves



**COMISSÃO INTERSETORIAL RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL
PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE VITÓRIA**

**Representantes da Secretaria Municipal de
Assistência Social**

- I - Danielle Merísio Fernandes Alexandre
- II - Alessandra Aparecida Mendes Facundes
- III - Silvana Gallina
- IV – Clarice Machado Imperial Girelli
- V – Graziella Almeida Lorentz

**Representantes da Secretaria Municipal de
Educação**

- I - Maria de Lourdes dos Santos Silva
- II - Alinne Locatel de Oliveira
- III - Claíde Pereira dos Santos Nalessso

**Representantes da Secretaria Municipal de
Saúde**

- I - Daniele Fernandes Pimentel;
- II - Ana Maria Tesch Capezzuto;
- III - Juliana Schade Coelho Bomfim

**Representantes da Secretaria Municipal de
Cultura**

- I - Camilla Tallon Cardoso
- II - Lilian Pereira Menenguci

**Representante do Conselho Municipal dos
Direitos da Criança e do Adolescente -
Sociedade Civil**

- I - Isabel Cristina Conceição Miranda

**Representante dos Conselhos Tutelares de
Vitória**

- I – Andressa Sant’Ana Ribeiro Ricardo

**Representante do Conselho Municipal de
Assistência Social – Sociedade Civil**
I - Luciene Sales Sena

**Representantes dos Agentes Públicos que
participaram das trilhas do Programa
Primeira Infância Cidadã**

- I - Keila Bárbara Ribeiro da Silva
- II - Jévita do Nascimento Coutinho

PARCERIA TÉCNICA, FORMAÇÃO E REVISÃO

Avante – Educação e Mobilização Social
www.avante.org.br

Presidente
Maria Thereza Marcilio

Vice-Presidente
Ana Luiza Buratto

Direção Administrativo e Financeiro
Ana Oliva Marcilio

Direção de Comunicação
Andréa Fernandes

Formadora
Ana Paula de Próspero

Revisão
Ana Paula de Próspero
Larisse Nunes
Judite Dultra

Apoio Institucional

Petróleo Brasileiro S/A - Petrobras



SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	04
2. INTRODUÇÃO.....	06
3. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES.....	07
4. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	08
5. O MUNICÍPIO NA VISÃO DAS CRIANÇAS.....	11
6. AÇÕES FINALÍSTICAS DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA EM VITÓRIA...	14
6.1 ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS FAMÍLIAS COM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA.....	15
6.2 EDUCAÇÃO INFANTIL.....	21
6.3 CRIANÇA COM SAÚDE.....	28
6.4 SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL ÀS GESTANTES, NUTRIZES E CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA.....	38
6.5 ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA A CRIANÇA NA PRIMEIRA INFÂNCIA.....	43
6.6 DO DIREITO AO BRINCAR AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS.....	47
6.7 ARTE, CULTURA E INFÂNCIAS.....	50
7. ATUAÇÃO EM REDE.....	54
8. MONITORAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO	55
9. REFERENCIAS	56
10. ANEXOS.....	59



1- APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) é um instrumento político e técnico que possibilita e direciona os investimentos da primeira infância de forma prática e concreta, com resultados monitorados, por meio de indicadores validados pelo diagnóstico situacional da primeira infância no município e construído por meio de um processo participativo. O PMPI orienta também as decisões e as ações de proteção e de promoção dos direitos das crianças na primeira infância.

O foco nos primeiros seis anos é coerente com o relevante significado desse período, pois é crucial para o desenvolvimento individual das crianças. É nos primeiros anos de vida que ocorrem o amadurecimento do cérebro, a aquisição dos movimentos, o desenvolvimento da capacidade de aprendizado, além da iniciação social e afetiva. Estudos mostram que quanto melhores forem as experiências da criança durante a primeira infância e quanto maiores e melhores forem as condições do meio no qual ela está inserida, maiores são as chances de a criança desenvolver todo o seu potencial. Pesquisas têm demonstrado que essa fase é extremamente sensível para o desenvolvimento do ser humano, pois é quando ele forma toda a sua estrutura emocional e afetiva e desenvolve áreas fundamentais do cérebro relacionadas à capacidade de aprendizado e àquilo que será no futuro a sua personalidade e o seu caráter¹.

Para além do desenvolvimento da criança, investir na primeira infância também tem impacto no crescimento do país e na redução da desigualdade social, como apontam diversos estudos. Segundo James Heckman *“a educação é crucial para o avanço de um país e, quanto antes chegar às pessoas, maior será o seu efeito e mais barato ela custará. Basta dizer que tentar sedimentar num adolescente o tipo de conhecimento que deveria ter sido apresentado a ele dez anos antes sai algo como 60% mais caro. Pior ainda: nem sempre o aprendizado tardio é tão eficiente. Não me refiro aqui apenas às habilidades cognitivas convencionais, mas a um conjunto de capacidades que deveriam ser lapidadas em todas as crianças desde os 3, 4 anos de vida.”*².

Nosso pressuposto é de que as crianças se desenvolvem a partir das experiências que vivenciam em um processo socialmente e historicamente construído. Por isso a relevância de se pensar em políticas públicas que favoreçam essas experiências para todas as crianças e todas as infâncias. Assim, não é um processo externo de LAPIDAR, mas de interagir, construir, experienciar.

O PMPI é um instrumento de longo prazo, com metas, ações e indicadores para um período de pelo menos 10 anos, constituído de ações de médio e curto prazo, para atendimento das necessidades mais urgentes.

O Plano Municipal pela Primeira Infância do município de Vitória converge com o Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI), elaborado pela Rede Nacional Primeira Infância (RNPI) e o Plano Estadual pela Primeira Infância do Espírito Santo (PEPI). O processo de elaboração do PMPI envolveu a participação de profissionais das secretarias municipais de saúde, educação, assistência

¹ Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/primeira-infancia>

² Fonte: [Fragm. de entrev. concedida a Monica Weinberg, in Veja. São Paulo: abril, 10 jun.2009, p. 21-24.](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/primeira-infancia)



social, cultura, além de representantes do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselhos Tutelares, Conselho Municipal de Assistência Social e dos agentes públicos que participaram das trilhas formativas do Projeto Primeira Infância Cidadã - PIC, que assessorou o município nesta construção. Ou seja, a construção do plano contemplou o caráter participativo entre a sociedade civil e a gestão municipal, preconizado pelo Marco legal da Primeira Infância.

Para a elaboração do PMPI, o município de Vitória celebrou uma parceria com o Projeto Primeira Infância Cidadã - PIC, uma realização da OSC Avante - Educação e Mobilização Social e da Petrobras. O projeto teve início em 2021 com objetivo de priorizar a primeira infância na agenda municipal e desencadear a construção do PMPI. Este processo se deu por meio das trilhas formativas que tinham por objetivo a capacitação e sensibilização dos servidores públicos municipais, gestores, conselheiros de direitos e trabalhadores das Organizações da Sociedade Civil (OSC) sobre os conceitos que alicerçam a construção do plano.

Considerando a importância da participação das crianças na elaboração do PMPI, em 2022, no contexto da 3ª trilha formativa do PIC, foram realizadas as escutas das crianças. Para compor os grupos, foram considerados os critérios da diversidade das infâncias e dos diferentes territórios. As dinâmicas das escutas utilizaram metodologias participativas, em um ambiente lúdico, inclusivo e de livre expressão nos quais as crianças foram estimuladas a opinar sobre as situações do cotidiano que envolviam suas relações com a saúde, o lazer, a escola, a família, o acesso aos espaços públicos, as condições de moradia e o meio ambiente.

No início de 2023 foi realizado o Seminário de Mobilização para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância, com a participação dos trabalhadores públicos das áreas da Assistência Social, Educação e Saúde de Vitória, além de conselheiros municipais de Direitos da Criança e do Adolescente, conselheiros Tutelares, conselheiros da Assistência Social, integrantes de OSC, representantes do Sistema de Justiça e lideranças locais, além da presença das Secretárias de Assistência Social, Educação e Subsecretaria de Saúde para entrega do Diagnóstico Situacional da Primeira Infância de Vitória, a Escuta das Crianças e a apresentação da Comissão de Elaboração do PMPI.

Durante todo o ano de 2023 foram realizados encontros da comissão para discussão e construção do PMPI com a participação da formadora do PIC. Nestes encontros, a comissão se organizou em grupos de trabalho por eixo temático, definiu as situações-problemas descritas no diagnóstico a serem priorizadas por este plano e elaborou os quadros operativos que compõem o Plano Municipal pela Primeira Infância de Vitória. Vale ressaltar, que além do diagnóstico, esta construção foi pautada no conhecimento dos participantes da comissão sobre a realidade que representam, os planos setoriais de suas pastas, os relatórios das Conferências Municipais, os PMPI's de outros municípios e a Escuta dos Adolescentes realizada em 2023.

Ao final do processo de elaboração do documento e contemplando o seu caráter participativo, em outubro de 2023, foram realizadas quatro audiências públicas, em diferentes horários e locais, para a apresentação das ações finalísticas do PMPI e da metodologia utilizada para a sua construção. As audiências contaram com a participação de municíipes, servidores, pais, mães, crianças e usuários dos equipamentos e a escuta ativa da Comissão para as contribuições da plenária.



2- INTRODUÇÃO

A mobilização da sociedade civil foi responsável por diversos avanços na formulação e na implementação das políticas públicas ao longo das últimas décadas. A Constituição Federal - CF e o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECRIAD são exemplos desta construção coletiva, que envolvem movimentos sociais, parlamentares, governo, sistema de Justiça, pesquisadores, organizações de defesa dos direitos da criança e do adolescente e diversos outros atores.

“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 fazer, 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”. (1988, Art. 227 Constituição Federal)

A Constituição Federal - CF de 1988, bem como o ECRIAD, atribuem à família, à sociedade e ao Estado a responsabilidade na efetivação e acompanhamento dos direitos da criança e do adolescente. Preconiza também a participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis de governo. Fortalece os conselhos setoriais e amplia os espaços de participação – incluindo crianças e adolescentes.

Entende-se a criança em sua inteireza, como cidadã, participante ativo nas decisões políticas, na gestão democrática e sujeito de direitos, sempre considerando as especificidades da faixa etária, suas enunciação e demandas. Essas considerações são a base para a definição das diretrizes, dos objetivos e das metas dos direitos constantes na CF, na Convenção sobre os Direitos da Criança, no ECRIAD, no Marco Legal da Primeira Infância e nas leis setoriais que contemplam a primeira infância.

Cada governo tem como dever político cumprir a legislação pertinente a crianças e adolescentes firmado como pacto social de Estado, pois um país melhor para crianças e adolescentes é, necessariamente, um país melhor para todas e todos, pois a garantia de sua proteção e desenvolvimento integral sempre passará pela valorização do cuidado com quem cuida, oportunizando uma sociedade mais pacífica e acolhedora.

Essa forma de ver os objetivos e os resultados de uma política, de um programa e de uma ação caracteriza uma atitude humana, solidária e corresponsável de adultos frente às crianças e abre uma nova visão à ação governamental em relação à infância brasileira: não se trabalha por números, mas por pessoas.³ (Brasília, 2020, p.27)

³ Plano Nacional Primeira Infância: 2010 - 2022 | 2020 - 2030 / Rede Nacional Primeira Infância (RNPI); ANDI Comunicação e Direitos. - 2^a ed. (revista e atualizada). - Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020.



A ambivalência da infância – presente e futuro – exige que cuidemos dela agora pelo valor da vida presente e, simultaneamente, mantenhamos o olhar na perspectiva do seu desenvolvimento rumo à plenitude de seu projeto de existência.

Não olhamos para as crianças na perspectiva do adulto que gostaríamos que elas fossem; olhamos para elas por serem crianças, sujeitos, cidadãs, com o direito de viver a infância o mais plenamente possível. Sabemos que a infância não se encerra em si mesma, pois está aberta para o crescimento e o desenvolvimento, mas se encomendamos o futuro como o ganho que mais importa, esvaziamos o presente do seu significado, num reducionismo que empobrece as possibilidades de ser e desenvolver-se.

3- PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Em consonância com o Marco Legal da Primeira Infância, são princípios e diretrizes do Plano Municipal pela Primeira Infância de Vitória:

3.1 - Princípios:

- Prioridade absoluta da criança;
- Corresponsabilidade entre Estado, sociedade e famílias na promoção e proteção dos direitos da criança;
- Diversidade étnica-cultural, de gênero e geográfica;
- Integralidade e integridade da criança;
- Inclusão de toda criança em todas as circunstâncias;
- Integração das visões científica, ética, política, estética e humanista da criança;
- Articulação das ações.

3.2 - Diretrizes:

- Atenção à prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), no Plano Plurianual (PPA) e no Orçamento;
- Articulação e complementação aos Planos Nacional e Estadual pela Primeira Infância;
- Manutenção de uma perspectiva de longo prazo;
- Atribuição de prioridade para territórios com maior necessidade;
- Participação Social;
- Participação do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- Integralidade do Plano, multisetorialidade das ações com foco nos resultados;
- Valorização dos processos que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança;
- Valorização e qualificação dos profissionais que atuam diretamente com as crianças ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças de até seis anos;
- Escuta qualificada da criança como sujeito capaz e participante, acolhimento de suas mensagens e resposta a ela sobre a sua participação;
- Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados no acompanhamento e na avaliação do PMPI.



4- CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Vitória é a capital do Estado do Espírito Santo. Sua fundação data de 8 de setembro de 1551 e sua emancipação política aconteceu em 24 de fevereiro de 1823, através de um Decreto-Lei Imperial que concedeu o Fórum da Cidade de Vitória. O município integra a Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV), com os municípios de Cariacica, Fundão, Guarapari, Serra, Viana e Vila Velha.

De acordo com o último Censo IBGE em 2022, a população de Vitória é de 322.869 pessoas, sendo a quarta cidade mais populosa do estado. Com um território de 97.123 km², Vitória se apresenta como uma densidade demográfica estimada de 3.324 habitantes por km², configurando a maior concentração populacional do Espírito Santo, dividida entre nove regiões administrativas e oitenta bairros. Destaca-se que a totalidade dos domicílios da capital do Espírito Santo está situada em áreas urbanizadas.

A população da cidade está concentrada na faixa etária de 35 a 39 anos (3,91%), seguida da faixa etária de 40 a 44 anos (3,82%) (IBGE 2022). Ainda segundo Panorama IBGE 2022, 39.989 pessoas se declararam pretas, 134.305 se declararam pardas e 147.131 se declararam brancas. Ainda majoritariamente composta por mulheres, 173.415 para 149.454 homens.

Vitória se destaca como um centro urbano dinâmico e multicultural, abrigando uma variedade de origens étnicas e culturais.

Os dados econômicos apontam que em 2020, o salário médio mensal dos trabalhadores formais era de 3,9 salários mínimos e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 65,6% (IBGE, 2022). Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, 28,7% da população se encontram nessas condições, o que o colocava na posição 4.935 de 5.570 dentre as cidades do Brasil.

O Produto Interno Bruto (PIB), per capita em 2019, foi de R\$ 59.693,66 e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é o quarto melhor entre os 5.565 municípios do Brasil. O setor terciário é o principal da economia de Vitória. A cidade conta com dois portos marítimos, que contribuem diretamente para a economia local. Vitória tem constituída uma ampla rede de serviços públicos municipais.

Em 2015, segundo o IBGE, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade apontava um percentual de 98,6%. (IBGE, 2021) (referência no site: <https://brasilemsintese.ibge.gov.br/educacao/taxa-de-escolarizacao-das-pessoas-de-6-a-14-anos.html>).

Em 2021, segundo o INEP, a rede municipal de Vitória teve o seguinte resultado no Ensino Fundamental: Anos Iniciais 5,6 e Anos Finais 4,6. (referência no site: <https://www.gov.br/inep/pt-br>



<br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/ideb/resultados>. Uma interpretação possível para esses dados é de que há alta cobertura de vagas.

Na área de saúde, a cidade possui uma rede estruturada e bem distribuída nas regiões administrativas. Em 2023, a capital ficou com o primeiro lugar geral do eixo “Saúde” na edição do Ranking Connected Smart Cities, o mais conhecido evento nacional que avalia potenciais de desenvolvimento em cidades brasileiras.

A cobertura de domicílios com esgotamento adequado era de 98,1%, sendo que em 2016, foi aferido o índice de 0,3 internações por diarreia por mil habitantes (IBGE, 2010).

Vitória, seguindo uma tendência nacional, vem apresentando um novo padrão demográfico, caracterizado pela redução da taxa de crescimento populacional e por transformações na composição de sua estrutura etária, com uma significativa redução proporcional de sua população mais jovem e aumento relativo do contingente de idosos.

Em linhas gerais, observa-se que Vitória é uma cidade com bons índices econômicos e de qualidade de vida, principalmente quando comparada aos demais municípios do estado. Contudo, assim como as grandes cidades do país, determinados grupos sociais sofrem o impacto das desigualdades e desproteções sociais por questões econômicas, de gênero, de cor, de crença, de círculo e/ou grupo social, entre outras.

As disparidades socioeconômicas são evidentes, com áreas centrais mais desenvolvidas em comparação com as regiões periféricas. A distribuição de renda é um desafio, refletido na presença de territórios em que se acentuam as desigualdades, justificando a necessidade de investimentos em infraestrutura básica para garantir o acesso equitativo a serviços essenciais.

Essa realidade multifatorial acarreta importantes mudanças também no perfil de morbimortalidade da população e, com isso, impacta as políticas públicas a serem destinadas às crianças, jovens, adultos e idosos (Plano Municipal de Saúde de Vitória 2022-2025). Assim, Vitória se destaca como um centro urbano multifacetado, onde a diversidade cultural se mistura com desafios socioeconômicos.

A cidade busca continuamente equilibrar seu desenvolvimento econômico com a garantia de uma melhor qualidade de vida para todos os seus cidadãos, promovendo a inclusão social e buscando reduzir as disparidades socioeconômicas existentes, que comprometem, por vezes, o acesso da população mais vulnerável às oportunidades de desenvolvimento do município.

Reforçar estratégias que combatam as desigualdades de acesso e permanência da população periférica a todas as regiões e oportunidades da cidade, favorece o desenvolvimento humano, combatendo a apartação de território e isolamento de determinados segmentos populacionais, entre outros. Para isso, é importante destacar, entre outras iniciativas, a oferta dos espaços públicos, culturais e naturais que podem promover o convívio e o senso de pertencimento, e que deve ser favorecido o acesso e circulação da população em situação de maior vulnerabilidade.

Da Praça do Papa à Praia de Camburi e Curva da Jurema, a cidade proporciona atividades ao ar livre, com eventos culturais e atividades recreativas. O mercado da Vila Rubim permite a compra de produtos locais e alimentos frescos.



Há espaços culturais como Teatro Carlos Gomes, SESC Glória e Museu Capixaba do Negro – MUCANE, que preserva a história e cultura afro-brasileira, promovendo exposições e atividades educativas.

O Parque Botânico Vale, Parque Natural Gruta da Onça, Projeto Tamar, Parque Estadual da Fonte Grande e a Ilha das Caiéiras possuem grandes espaços verdes com trilhas, lagos, jardins temáticos e atividades educativas sobre preservação ambiental.

As praças e mirantes são um destaque importante para a primeira infância na cidade, distribuídas em vários bairros, com áreas verdes e de convívio para toda a família: A Praça dos Namorados, Parque Moscoso, Pedra da Cebola, Parque do Horto de Maruípe, Praça Costa Pereira, Parque Chácara Von Shilgen, Parque da Fazendinha, Atlântica Parque, Praça Dom João Batista, Praça Oito de Setembro, Praça dos Desejos, Parque da Criança, Mirante do Romão, Mirante de Conquista, Mirante Recanto da Floresta, Mirante Mochuara, Mirante de Condusa, Mirante do Jaburu, Mirante do Quadro, Parque Municipal Barão de Monjardim, entre outros. Muitas delas receberam os parques *kids*, direcionados ao público específico da primeira infância.

Esses locais servem como pontos de encontro, lazer e integração para os moradores de Vitória, proporcionando espaços para interações sociais, apreciação da cultura local e contato com a natureza, fortalecendo o senso de pertencimento à cidade. Essas iniciativas favorecem à primeira infância e suas famílias, nas relações de convivência e fortalecimento de vínculos.

Considerando a mobilidade urbana e a acessibilidade, a oferta de equipamentos públicos para a primeira infância precisa ainda considerar o público em geral, mas com o olhar da criança de 0 a 6 anos. Neste sentido, a diversão e o convívio nas praias, praças, parques e espaços de convivência precisam estar voltados para as demandas deste público e de seus cuidadores, incluindo espaços para cuidado e higienização das crianças bem pequenas, possibilitando o exercício da autonomia das mesmas. Neste contexto, ainda se faz necessário adequação de espaços em locais privados como shoppings, restaurantes com banheiros de uso familiar, com trocadores, bebedouros, entre outros.

Quanto ao direito da criança de circular pela cidade, faz-se necessário tempos de espera suficientes em sinais para pedestres com tolerância para carrinhos de bebês e cuidadores com crianças de colo. Bem como a disponibilização de transportes coletivos em quantidades e horários que atendam à demanda, propiciando acesso a atividades de cultura, esporte e lazer ao grupo da primeira infância.



5- O MUNICÍPIO NA VISÃO DAS CRIANÇAS

Por contemplar o pressuposto da participação das crianças no processo de elaboração do Plano Municipal Pela Primeira Infância e por entender as crianças enquanto cidadãs ativas nas políticas públicas, na construção da cidade e da sociedade, e ainda por considerar o contexto das trilhas formativas do PIC, foi realizada a escuta das crianças. Vale destacar que além de uma recomendação do Marco Legal da Primeira Infância e do próprio Plano Nacional pela Primeira Infância - PNPI, a escuta é sobretudo um direito das mesmas de participarem daquilo que lhes diz respeito. É premissa pensar nas ações para as crianças com as crianças com objetivo de equidade e cidadania. Ressalta-se, ainda, que para a realização das mesmas foram utilizadas estratégias que se adequam à cultura das infâncias e aos modos próprios das crianças se expressarem e estarem no mundo.

A metodologia consistiu na realização da escuta a partir de dois grupos com as seguintes faixas etárias: de 4 a 6 anos e outro de 7 a 11 anos, conforme preconiza o ECRIAD, considera-se criança até os 12 anos de idade, sendo a primeira infância dos 0 aos 6 anos. A composição dos grupos foi caracterizada ainda pela diversidade das infâncias, com envolvimento de crianças de diferentes territórios, etnias e configurações familiares existentes no município. Como mostram as imagens a seguir, a escuta das crianças de 4 a 6 anos foi realizada no CRAS Inhanguetá (Foto 1) e do grupo de crianças de 7 a 11 anos na área externa da Biblioteca Municipal (Foto 2), no Centro Histórico de



¹ Foto 1 – Participação das crianças de 4 a 6 anos

Foto 2



A equipe responsável pelo planejamento e execução das atividades foram participantes voluntários da 3ª trilha formativa do Projeto Primeira Infância Cidadã denominada “Elaboração e monitoramento do PMPI”, na qual foram contemplados os subsídios teóricos e orientação metodológica. Essa equipe definiu a constituição dos grupos das crianças, a escolha do local, a logística e as autorizações para o uso de imagem e voz das crianças, até a preparação do ambiente e os diferentes papéis da equipe (apresentadora, relatora e organizadora), com vistas à garantia de um clima acolhedor para a livre expressão e participação das crianças.

A fim de favorecer a livre expressão das crianças, utilizou-se metodologias participativas baseadas em técnicas indutivas em ambos os grupos, por meio das dinâmicas do *varal de fotos*, da *fada madrinha* e da *entrevista coletiva*.

Em relação ao conteúdo, muitas falas estavam relacionadas à violência vivenciada diariamente no

“Tinha um menino que estava mexendo nas partes íntimas das meninas, falei com minha mãe”;
“Mataram um homem, na rua atrás da minha casa, a gente ouviu os tiros e foi lá”;
“Não posso brincar na rua, é perigoso”;
“Meu pai brigou com minha mãe e ela até saiu de casa”;
“Meu pai briga comigo também”.

território, na família e na escola, especialmente pelas crianças de 7 a 11 anos:

O que mais chama atenção, sem dúvida, são as intensas situações de violência trazidas pelas crianças, presentes em todos os ambientes em que elas vivem e frequentam – casa, escola, rua – deixando-as em constante estado de medo e tristeza, o que aponta a necessidade de políticas e estratégias específicas para enfrentamento dos prejuízos ao desenvolvimento dessas infâncias.

Em relação ao ambiente escolar, destacaram-se falas sobre ausência de brinquedos e também de brinquedos quebrados. As crianças expressaram ainda a vontade de brincar, de jogar bola na quadra com maior frequência, bem como em relação à qualidade e acessibilidade dos

“Deveriam existir mesas e cadeiras melhores e mais altas, materiais escolares de melhor qualidade; brincadeiras de pular corda e mesa de totó.”

equipamentos:



*"Tem que parar de ter carne moída";
"Só tem torta de frango duas vezes, é o que a gente mais gosta";
"O dia que tem o que a gente mais gosta, só pode repetir uma vez e precisa ter mais suco".*

Ainda nesse contexto, também foram feitas pontuações sobre a alimentação escolar. Falas como:

Com os relatos, destaca-se a importância de espaços de diálogo para as crianças opinarem sobre a alimentação na escola que segue adequações necessárias à POLÍTICA MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO ESCOLAR – PMANE. Esta Política tem base no Programa Nacional de Alimentação Escolar, eixo fundamental para a garantia da Segurança Alimentar e Nutricional. Tem por objetivo contribuir para o crescimento e o desenvolvimento biopsicossocial, a aprendizagem, o rendimento escolar e a formação de hábitos alimentares saudáveis dos estudantes, por meio de ações de educação alimentar e nutricional e da oferta de refeições que cubram as suas necessidades nutricionais durante o período letivo.

Além disso, também há falas voltadas à importância do lazer para as crianças, próximo a suas casas, locais apropriados, seguros e que atendam as demandas da comunidade:

*"Eu faço exercício na minha pracinha. Faço sempre. Gosto de puxar peso!";
"Tem um monte de igreja perto da minha casa e vou ao cinema".*

A importância do lazer centrado nas necessidades das crianças, caracterizadas por uma infância brincante, o valor que dão às relações familiares e ao contato com a natureza, a presença de praças, pontos de convivência, quadras, parques, bem cuidados e seguros, influenciam nas relações e no convívio social dos moradores da cidade. Considerando os bairros e suas comunidades, esse convívio qualifica as relações, o sentimento de pertencimento e o modo como as crianças se relacionam com o mundo.

Em contrapartida, também emergiram falas que possibilitaram observar a falta de acesso a parques e quadras próximas, o contato com locais insalubres e a falta de manutenção com a

*"Eu gosto de jogar, mas só jogo quando vou ao campo, lá no campo de São Pedro";
"Eu gosto de nadar, nado na maré. Às vezes vou com meu avô ou sozinho";
"O parquinho está destruído e tá demorando fazer outro".*

estrutura física e segurança nesses locais:

Dessa forma, evidenciou-se a relevância de uma escuta sensível às enunciações infantis, oferecer oportunidades para que as crianças sejam atendidas em suas demandas e participem da



elaboração das políticas que lhe dizem respeito, pois são capazes de nos dizer o que precisam para qualificar suas condições de vida na escola, na família e na comunidade.

Frente a esses dados, observa-se que a relação que as crianças estabelecem com o mundo que as cerca, é uma projeção da realidade vivida, e sendo essa realidade violenta reproduzida em ambientes diversos de seu convívio, passa-se então a ter a normalização do que não é normal e nem deveria ser comum. O Estado, pela força das legislações vigentes, deve garantir os direitos das crianças, de viverem uma infância segura, sem violações de direitos, de modo que possam se desenvolver integralmente, no seu tempo, garantindo equidade social.

Integrando o levantamento de dados para o Diagnóstico Situacional da Primeira Infância no município, foram realizadas escutas de adolescentes na faixa etária de 12 a 17 anos, buscando dar voz e espaços de participação a este segmento, considerado estratégico, para indicação de prioridades na elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI. A íntegra do Relatório de Escuta dos Adolescentes foi incluída no anexo 03 deste Plano.

6- AÇÕES FINALÍSTICAS DO PMPI DE VITÓRIA

O presente plano foi construído com base nos dados apontados no diagnóstico situacional da Primeira Infância do Município de Vitória, que foi construído de forma participativa, por meio de rodas de conversas, diálogos e reflexões estimuladas pelas trilhas formativas do PIC, análise de dados oficiais, do relato dos profissionais das áreas técnicas, relatórios de conferências setoriais do município e dos planos e políticas nacional, estadual e municipal. O conjunto dessas ações finalísticas direcionam e dão corpo às finalidades específicas dos temas com seus objetivos e metas priorizados neste plano.

Foram todos os movimentos acima descritos, além das premissas e fundamentos contidos no Plano Nacional pela Primeira Infância – PNPI (2020), no Marco Legal Pela Primeira Infância (2016), nos aprendizados das trilhas formativas do PIC, nas diversas reuniões da comissão e dos grupos de trabalho, com um cuidadoso, dedicado, colaborativo e coletivo esforço que nos permitiram desaprender, aprender e reaprender rumo à compreensão de que, “criança não é um adulto em



miniatura, nem um adulto em gestação"⁴, mas um sujeito de direitos em condição peculiar de desenvolvimento.

Neste sentido, apresentamos a seguir as **Ações Finalísticas** definidas, que orientaram a elaboração dos quadros operativos com ações e metas:

- 6.1 Assistência Social às famílias com crianças na primeira infância;
- 6.2 Educação infantil;
- 6.3 Criança com Saúde;
- 6.4 Segurança alimentar e nutricional às gestantes, nutrizes e crianças na primeira infância;
- 6.5 Enfrentando as violências contra a criança na primeira infância;
- 6.6 Do direito ao brincar de todas as crianças;
- 6.7 Arte, Cultura e as Infâncias.

6.1 - ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS FAMÍLIAS COM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

A Assistência Social foi reconhecida como política pública, *responsabilidade do Estado e Direito do Cidadão*, na Constituição Federal (CF) de 1988, integrando a Seguridade Social no Brasil, junto a Saúde e a Previdência Social. Os artigos constitucionais foram regulamentados pela Lei nº 8.742 de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social)⁵ e em 2004 foi instituído o atual modelo de organização da Assistência Social no Brasil: O Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

No SUAS, os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. Esse conjunto de ações é organizada entre Proteção Social Básica e Proteção

⁴ Del Priore, M (org). História das crianças no Brasil. São Paulo: Contexto, 2020. 7a ed.

⁵ Alterada pelas Leis nº 12.512, de 14 de outubro de 2011 e nº 13.014, de 21 de julho de 2014.



A Proteção Social Básica (PSB) desenvolve ações preventivas e proativas de inclusão nas políticas sociais, por meio de serviços mais territorializados com o objetivo de fortalecer a convivência familiar e comunitária. Os serviços da Proteção Social Especial (PSE) são dirigidos às situações de violação de direitos, com ações protetivas e gestão mais complexa e compartilhada, exigindo estratégias intersetoriais. Os serviços da PSE são organizados em média e alta complexidade, sendo os de média destinados a indivíduos com direitos violados e os de alta que necessitam de acolhimento fora de seu núcleo familiar. Nas duas situações há que se considerar os vínculos familiares e comunitários precários ou rompidos.

As duas principais unidades de referência do SUAS são os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), caracterizadas como unidades estatais de prestação de serviços públicos, trazendo identidade à política de assistência social.

A Lei Municipal nº 8.216/2012 instituiu o Sistema Municipal de Assistência Social de Vitória – SUAS-Vitória, consolidando um grande esforço que vinha sendo desenvolvido desde 2005, quando o município assumiu o compromisso com a implantação deste novo modelo de organização da Assistência Social, se habilitando a Gestão Plena do SUAS.

Atualmente a Rede Socioassistencial de Vitória está constituída das seguintes unidades de atendimento/serviços:

Na Proteção Social Básica – 12 CRAS; 7 Centros de Convivência para Idosos; 14 Centros de Convivência para Crianças e Adolescentes; Programa de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (ACESSUAS Trabalho) e Coordenação de Transferência de Renda.

Na Proteção Social Especial de Média Complexidade – 3 CREAS e 2 Centros Especializados da Assistência Social para Pessoas em Situação de Rua – Centro Pop.

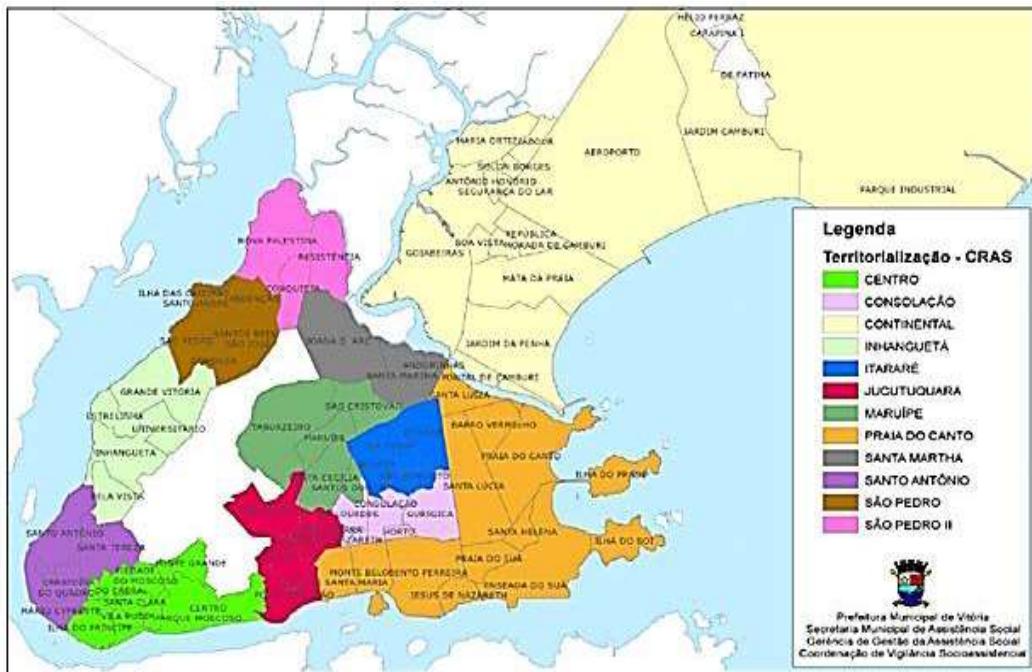
Os serviços de Alta Complexidade envolvem, para Crianças e Adolescentes, 7 Serviços de Acolhimentos Institucionais, sendo 2 específicos para crianças de 0 à 6 anos; 1 Serviço de Acolhimento Familiar e 1 Serviço de Família Extensa, além de contar com 2 Repúblicas para Jovens de 18 a 21 anos egressos dos Serviços de Acolhimento. Para adultos e famílias, há 5 Serviços de Acolhimentos para Adultos e/ou Famílias, 2 Acolhimentos Institucionais para Adultos em Situação de Rua com Transtorno Mental e 1 República para adultos em processo de saída das ruas; ainda, para pessoas idosas, 1 Instituição de Longa Permanência para Idosos. Todas as unidades de acolhimento para adultos possuem vagas para mães e seus filhos (famílias) e mulheres grávidas totalizando 45 vagas.

⁶ Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS, 2012.



Atualmente, o SUAS Vitória se organiza em 12 territórios Socioassistenciais, normatizados pela Resolução Nº 038/2013 do Conselho Municipal de Assistência Social (COMASV), conectando os três níveis de proteção, que abrangem toda a cidade. Na Proteção Social Básica, os 12 territórios contam com a presença de 01 CRAS e, na Proteção Social Especial de Média Complexidade (PSE-ME), cada 04 territórios de CRAS são referenciados a 01 território de CREAS. A disposição espacial dos 12 territórios socioassistenciais na cidade está apresentada na figura a seguir:

Para traçar as ações a serem priorizadas na área da Assistência Social pelo Plano Municipal para a



Primeira Infância (PMPI), é importante identificar o público prioritário para inclusão nos serviços, programas e benefícios, sendo o Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal (Cadúnico), a maior base de informações do SUAS. Em setembro de 2023⁷, 49.090 famílias estavam inscritas na base de dados do município de Vitória. Destas, 24.501 (49,91%) possuíam renda per capita de até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo e 9.221 (18,78%) entre $\frac{1}{4}$ e $\frac{1}{2}$ salário mínimo, envolvendo 80.885 pessoas com renda inferior a $\frac{1}{2}$ salário mínimo.

Das pessoas cadastradas no Cadúnico, 56.174 recebiam o Programa Bolsa Família em novembro de 2023, pertencentes a 21.635 famílias, representando 44% das famílias em situação de pobreza⁸.

Em agosto de 2023, 13.164 crianças de 0 a 6 anos estavam incluídas no Cadúnico. Destas, 12.128 (92,13%) crianças faziam parte de 9.782 famílias com renda inferior à $\frac{1}{2}$ salário mínimo⁹, conforme a distribuição por território socioassistencial apresentada a seguir:

⁷ Fonte: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?codigo=320530&aM=0>, acessado em 01.12.2023.

⁸ Considera-se as medidas de pobreza (renda per capita inferior a $\frac{1}{2}$ salário mínimo) e indigência (renda per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo), utilizadas na Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2024.

⁹ Fonte: SEMAS/GPGS, Base de Dados do Cadúnico, agosto de 2023.



Demonstrativo das Famílias com renda de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, com crianças de 0 a 6 anos, inscritas no Cadúnico:

TERRITÓRIO	FAMÍLIAS	(%)	CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS	(%)
CENTRO	639	6,53	770	6,35
CONSOLAÇÃO	612	6,25	742	6,11
CONTINENTAL	825	8,43	998	8,23
INHANGUETÁ	863	8,82	1.090	8,98
ITARARÉ	943	9,64	1.186	9,77
JUCUTUQUARA	555	5,67	682	5,62
MARUÍPE	996	10,18	996	8,21
PRAIA DO CANTO	541	5,53	653	5,38
SANTA MARTHA	440	4,50	538	4,43
SANTO ANTÔNIO	765	7,82	969	7,98
SÃO PEDRO I	1.447	14,80	1.794	14,79
SÃO PEDRO II	1.156	11,81	1.462	12,05
TOTAL	9.782	100	12.128	100

Fonte: SEMAS/GPGS, Base de Dados do Cadúnico, agosto de 2023.

A tabela demonstra que o maior número de famílias com crianças de 0 a 6 anos em situação de pobreza residem nos territórios de São Pedro I e São Pedro II, que abrangem os bairros: Comdusa, Ilha das Caieiras, Santo André, Santos Reis, São José, Redenção, Conquista, Nova Palestina e Resistência; seguidos dos territórios de Itararé e Inhanguetá. Estes quatro territórios concentram quase 50% destas crianças, totalizando 5.532.

Do total de crianças de 0 a 6 anos em famílias com renda inferior à $\frac{1}{2}$ salário mínimo cadastradas no Cadúnico, 51% são do sexo masculino e 75% são pretas ou pardas.¹⁰



Dentre as famílias com crianças de 0 a 6 anos, 7.838 recebiam o Programa Bolsa Família em agosto de 2023, possuindo em sua composição 9.879 crianças nesta faixa etária, contemplando 75% das crianças inscritas no Cadúnico.¹⁰

Vitória possuía, em novembro de 2023, 13.162 famílias com crianças de 0 a 6 anos cadastradas no Sistema de Informação, Gestão, Monitoramento e Atendimento da Assistência Social (SIGMA SUAS)¹¹. Destas, 2.161 receberam o Programa VIX+ Cidadania, um programa municipal de transferência de renda com foco na segurança alimentar e nutricional para famílias moradoras de Vitória em situação de vulnerabilidade social, implantado pela Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) em março de 2023.

Além dos programas de transferência de renda, identifica-se ainda uma média mensal de 118 crianças de 0 a 6 anos com deficiência, no município, que receberam Benefício de Prestação Continuada (BPC) em 2022.¹²

Quanto aos serviços ofertados pelo SUAS, foram identificados em 2022, 45 crianças de 0 a 6 anos inseridas nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos¹³, o que requer a adequação e expansão do serviço para este público.

Já os serviços da PSE-MC, atenderam em 2022, 213 crianças de 0 a 6 anos em situação de violência ou negligência, sendo 135 nos CREAS e 78 abordadas pelo SEAS (Serviço Especializado em Abordagem Social).¹⁴

Quanto às crianças de 0 a 6 anos que necessitaram de acolhimento institucional ou familiar em 2022, 53 foram abrigadas em unidades de acolhimento institucional da Semas (Centro de Vivência e Centro de Vivência I); 2 crianças atendidas no Programa Família Acolhedora e 8 crianças no Serviço de Família Extensa. O total de crianças, ou seja, 63 que necessitaram se afastar da sua família de origem, 84% foram abrigadas em Acolhimento Institucional. As ações priorizadas no PMPI pretendem ampliar a inserção de crianças pequenas em serviços e programas de acolhimento familiar, reduzindo a institucionalização.

A partir das informações descritas, apresentamos as ações prioritárias definidas para o Eixo Assistência Social às Famílias com Crianças na Primeira Infância.

QUADRO 1 - ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS FAMÍLIAS COM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

SITUAÇÃO PROBLEMA	Cobertura insuficiente de serviços e programas socioassistenciais para famílias com crianças de 0 a 6 anos.
INDICADOR	Número reduzido de famílias com crianças de 0 a 6 anos atendidas nos serviços e programas socioassistenciais.

¹⁰ Fonte: SEMAS/GPGS, Base de Dados do Cadúnico, agosto de 2023.

¹¹ Fonte: SEMAS/GPGS, SIGMA, novembro de 2023.

¹² Fonte: Rede SUASWeb/SAA-Sistema de Autorização e Autenticação do Ministério do Desenvolvimento Social, acessado em julho/2023.

¹³ Fonte: Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SISC), MDS, julho/2023.

¹⁴ Fonte: SEMAS/GMC, julho/2023.



AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Implantar SCFV para crianças de 0 a 6 anos nos territórios com maior número de famílias com crianças de 0 a 6 anos em situação de pobreza inscritas no Cadúnico.	04 territórios socioassistenciais com ofertas do SCFV para crianças de 0 a 6 anos.	2025	SEMAS	PMAS 22/25
Fortalecer a Rede Não Governamental para ofertar SCFV para atendimento às crianças de 0 a 6 nos territórios, por meio de co-financiamento e capacitação.	02 OSC ofertando SCFV para crianças de 0 a 6 anos.	2025	SEMAS	PMAS 22/25
Garantir o acompanhamento prioritário às famílias com crianças de 0 a 6 anos nos serviços de Proteção Social Básica (PSB), por meio de Oficinas específicas do PAIF.	40% das vagas para acompanhamento PAIF para famílias com crianças de 0 a 6 anos e com mulheres grávidas.	2024	SEMAS	PMAS 22/25
Garantir o acompanhamento prioritário às famílias com crianças de 0 a 6 anos nos serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade.	100% das famílias com crianças de 0 a 6 anos e com mulheres grávidas referenciadas ou encaminhadas e com perfil de MC incluídas no acompanhamento do PSE-MC	2024	SEMAS	PMAS 22/25
Ampliar a inserção das crianças de 0 a 6 anos, com perfil para o serviço, no Serviço de Acolhimento em Família Extensa.	Fluxo de articulação com o Sistema de Garantia de Direitos estabelecido, com a identificação de famílias extensas no território e a inserção das crianças.	2024	SEMAS	PMAS 22/25
Ampliar o número de crianças de 0 a 6 anos no Serviço de Acolhimento Familiar.	Serviço Família Acolhedora com atendimento ampliado para mais de 50% do número de famílias habilitadas no Serviço Família Acolhedora para a faixa etária de 0 a 6 anos.	2028	SEMAS	PMAS 22/25
Adequar o espaço físico e a metodologia de atendimento de acolhimento institucional para gestante e puérpera em situação de rua.	100% dos Regimentos Internos dos Acolhimentos. Protocolo e fluxos de atendimento à gestantes e puérperas em situação de rua pactuação junto a Semus; 100% dos espaços e mobiliários adequados ao acolhimento garantindo a permanência do	2024	SEMAS SEMUS	-



	bebê junto à mãe.		
--	-------------------	--	--

QUADRO 2 - ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS FAMÍLIAS COM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

SITUAÇÃO PROBLEMA	Cobertura insuficiente de benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda para famílias com crianças de 0 a 6 anos.
INDICADOR	Número reduzido de famílias com crianças de 0 a 6 anos incluídas nos benefícios socioassistenciais e nos programas de transferência de renda.

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Incluir as famílias com gestantes e com crianças na primeira infância em situação de extrema pobreza e pobreza no Programa de Transferência de Renda Municipal (Vix + Cidadania).	100% das famílias com crianças de 0 a 6 anos habilitadas para o Programa Vix + Cidadania incluídas.	Contínuo	SEMAS	PMAS 22/25
Aprimorar a oferta dos benefícios eventuais para as famílias com crianças de 0 a 6 anos.	Critérios de concessão dos benefícios eventuais reformulados para atender as demandas das famílias com crianças de 0 a 6 anos, especialmente as puérperas.	2024	SEMAS	PMAS 22/25
Ampliar o acompanhamento, nos serviços socioassistenciais, das famílias com crianças de 0 a 6 anos, beneficiárias do BPC.	15% das famílias com crianças de 0 a 6 anos beneficiárias do BPC incluídas nos serviços socioassistenciais.	2025	SEMAS	PMAS 22/25

QUADRO 3 - ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS FAMÍLIAS COM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

SITUAÇÃO PROBLEMA	Insuficiência de informações sistematizadas relativas à primeira infância no âmbito do SUAS de forma territorializada.
INDICADOR	Política de Assistência Social do município sem subsídio de indicadores da primeira infância no SUAS.



AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Realizar Diagnóstico Socioterritorial da Primeira Infância.	Diagnósticos Plurianuais produzidos realizados utilizando diferentes fontes e acompanhando o período do Plano Municipal de Assistência Social.	2025	SEMAS	-
Qualificar as informações dos atendimentos às famílias com crianças de 0 a 6 anos nos territórios.	100% dos atendimentos às famílias com crianças de 0-6 anos inseridos no Sigma e demais sistemas nacionais.	Contínuo	SEMAS	-
Capacitar os gestores e trabalhadores da Assistência Social para o atendimento e acompanhamento às famílias com crianças de 0 a 6 anos.	100% dos gestores e trabalhadores da Assistência Social capacitados para atuar com famílias com crianças de 0 a 6 anos.	Contínuo	SEMAS	-
Monitorar os dados relativos à primeira infância no SUAS, para o aprimoramento das ofertas socioassistenciais.	Painel de Indicadores da Primeira Infância no SUAS implantado.			-

6.2 – EDUCAÇÃO INFANTIL

Há séculos que as crianças esperam ter credibilidade. Credibilidade nos seus talentos, nas suas sensibilidades, nas suas inteligências criativas, no desejo de entender o mundo. É necessário que se entenda que o que elas querem é demonstrar aquilo que sabem fazer. A paixão pelo conhecimento é intrínseca a elas (MALAGUZZI, 1999, p. 19).

A Educação Infantil conquistou e consolidou seu espaço na representação social, no discurso político, na legislação e no planejamento da educação: o status de direito irrevogável e irrenunciável (arts. 205 e 225 da Constituição Federal) e dever do Estado, que, no conjunto dos demais direitos, deve ser assegurado com absoluta prioridade (art. 227).

Ao Estado cabe organizar o sistema de ensino de sorte a garantir a todas as crianças a educação a partir do nascimento (LDB, art. 208 e 211). A sustentabilidade da Educação Infantil, considerada possível graças à subvinculação constitucional dos recursos financeiros advindos do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização do Magistério (Fundeb), tem um significado além da garantia de financiamento: reforça e consolida sua identidade como parte intrínseca da Educação Básica.



A família é a primeira instituição de cuidado e educação de seus filhos. Ela tem um papel fundamental na primeira infância. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional- LDB reconhece esse papel ao caracterizar a educação infantil como complementar à ação da família e da comunidade.

Análise da realidade de Vitória

O Sistema de Gestão Escolar - SGE da Prefeitura Municipal de Vitória - PMV é dinâmico tendo as informações alimentadas diariamente por profissionais das escolas e profissionais da Secretaria de Educação. Na SEME o sistema é monitorado pela Gerência de Planejamento - GEPLAN que busca garantir matrícula e busca ativa de crianças e estudantes durante todo o ano. Este fluxo contínuo do sistema, faz com que os dados variem conforme o período analisado.

A Educação Infantil Municipal de Vitória atende 14.220 (quatorze mil, duzentos e vinte) crianças matriculadas em 49 Centros Municipais de Educação Infantil - CMEIS, distribuídos nas 9 regiões administrativas da cidade¹⁵, sendo:

Região	Crianças matriculadas	Quantidade de CMEIS
Centro	621	4 CMEIS, sendo 2 TI*
Goiabeiras	995	3 CMEIS, sendo 1 TI
Jardim Camburi	1.366	4 CMEIS, sendo 1 TI
Jardim da Penha	1.091	3 CMEIS
Jucutuquara	2.019	10 CMEIS, sendo 4 TI
Maruípe	2.735	9 CMEIS
Praia do Canto	591	2 CMEIS, 1 TI
Santo Antônio	2.012	7 CMEIS, sendo 2 TI
São Pedro	2.684	8 CMEIS, sendo 1 TI

*TI - tempo integral

Tabela 2. Quantitativo de crianças na educação infantil público da educação especial:

Quantitativo de crianças	Público da Educação Especial (conforme especificação do laudo médico)
1.138	Transtorno Espectro Autista
63	Deficiência física

¹⁵ Conforme prevê a Lei nº 8611/2013, sendo elas: CENTRO, GOIABEIRAS, JARDIM CAMBURI, JARDIM DA PENHA, JUCUTUQUARA, MARUÍPE, PRAIA DO CANTO, SANTO ANTÔNIO E SÃO PEDRO.



196	Deficiência Intelectual
33	Deficiência Sensorial
12	Deficiência Múltipla
1	Altas Habilidades

Obs.: Dados extraídos do SGE, em Janeiro de 2024.

Vale ressaltar que algumas crianças possuem mais de uma deficiência, ou apresentam laudo com comorbidades, as especificidades são estudadas e atendidas individualmente pelo CMEI em parceria com as equipes da Coordenação da Educação Infantil e da Educação Especial, visando a integralidade da criança e a qualidade da educação ofertada.

Os dados obtidos no Relatório de Capacidade Escolar do SGE, em janeiro de 2024, apontam que a quantidade de crianças na fila de espera é menor do que a quantidade de vagas ofertadas, conforme tabela a seguir:

Matrículas	14.220
Disponibilidade de Vagas	2.749
Solicitação de Vagas	1.585

Nesse link é possível verificar o quantitativo de vagas por escola:

<https://transparencia.vitoria.es.gov.br/v2/#/FilaEscolar/resumoVagas>

Esse fenômeno se deve às disparidades sociais apresentadas nos territórios que compõem a cidade, especialmente as situações de violências do cotidiano urbano, somando-se a isso o fluxo de trabalhadores e organização familiar. A SEME, seguindo a legislação, estabelece como parâmetro o endereço residencial para priorizar a matrícula de acordo com a proximidade do CMEI e a residência, porém para algumas demandas, esse parâmetro não atende, fato que impede a matrícula no CMEI mais próximo, pois é desejo da família outro espaço escolar que não está apontado como prioridade alta, e faz com que a criança permaneça na fila de espera por mais tempo, mesmo tendo a vaga disponível para atendê-la.

Considerando os dados da Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais - ARPEN, 21.173 crianças foram registradas na Grande Vitória, em 2023, sendo 4.310 crianças no Município de Vitória.

Tabela 3 - Nascidos vivos na Grande Vitória

Município	Quantitativo de registro de crianças em 2023
-----------	--



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmv.es.gov.br/autenticidade> com o identificador 3200380034003300330031003A005000, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Vitória	4.310
Serra	6.316
Cariacica	3.721
Vila Velha	4.629
Viana	662
Fundão	135
Guarapari	1.400
Total	21.173 Registros

Obs.: Dados extraídos <https://transparencia.registrocivil.org.br/registros>, acesso outubro/2023.

O cruzamento dos dados entre o SGE e da ARPEN mostra o desafio do município com a educação da primeira infância.

A Educação Infantil necessita se manter em diálogo constante com os demais setores, por exemplo: saúde, assistência social, esportes, meio ambiente, cultura, etc, visando a integração das ações e das políticas públicas, considerando que a mesma criança matriculada no CMEI, são atendidas por outros equipamentos públicos e até mesmo particulares. Os dados a respeito da criança irão informar ao poder público as demandas sociais, assim como irão compor pesquisas para elaboração de políticas públicas e a manutenção dos serviços.

Em interface com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil - DCNEI, 2009, a Base Nacional Comum Curricular - BNCC, 2017 e com as Diretrizes Curriculares da Educação Infantil de Vitória, 2020, observa-se a indissociabilidade entre os eixos Cuidar-Educar-Interagir-Brincar nos processos educativos em atenção à vida da criança da/na Educação Infantil.

Respeitar a infância é garantir o direito de brincar, não como instrumentalização dos processos de aprendizagem, mas como caminho expressivo da criança, como modo próprio de ser e dialogar com o mundo.

A Educação Infantil no município de Vitória trabalha a educação de crianças pequenas a partir delas, com elas e para elas, afirmando uma política pública para/da/com a infância e no reconhecimento da criança como sujeito de direitos.

Pensar a criança como ser social, histórico e de direitos é afirmar que nas relações cotidianas as crianças vivenciam, brincam, imaginam, fantasiam, aprendem, questionam, produzem sentidos sobre si e o mundo em um movimento constante de construção e reconstrução de cultura, reconhecendo-a e respeitando-a como agente ativo na sociedade (BRASIL, 2009)

O brincar é uma atividade essencial para as crianças, previsto na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Crianças, no Artigo 31.



1. Os Estados Partes reconhecem o direito da criança ao descanso e ao lazer, ao divertimento e às atividades recreativas próprias da idade, bem como à livre participação na vida cultural e artística.
2. Os Estados Partes respeitarão e promoverão o direito da criança de participar plenamente da vida cultural e artística e encorajarão a criação de oportunidades adequadas, em condições de igualdade, para que participem da vida cultural, artística, recreativa e de lazer.

O direito à Educação Infantil passa pelo reconhecimento do direito à brincadeira, às interações, ao afeto, às atividades coletivas e individualizadas. De igual forma, a criança tem o direito à aprendizagem e aos conhecimentos historicamente acumulados pela humanidade que são vividos na Educação Infantil.

Diante do exposto, evidencia-se as fragilidades da educação infantil municipal e se propõe metas para resolução das mesmas:

QUADRO 1 – EDUCAÇÃO INFANTIL

SITUAÇÃO PROBLEMA	Fragilidade no acesso e permanência com qualidade na Educação para crianças de 0 a 6 anos.
INDICADOR	Alto número de crianças evadidas da Educação Infantil Municipal.

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Garantir no Sistema educacional do município de Vitória, profissionais habilitados que atuam com a primeira infância.	100% de profissionais habilitados que atuam com a primeira infância.	Permanente	SEME SEGES	Plano Municipal de Educação
Garantir a formação continuada em horário de trabalho dos(as) profissionais que atendem a primeira infância, considerando o atendimento pedagógico por profissionais, efetivos ou contratados, com formação superior.	100% dos(as) profissionais que atuam com a primeira infância com formação superior.	Permanente	SEME	Plano Municipal de Educação
Garantir formação continuada em serviço incluída no calendário escolar em dia não letivo para os(as) profissionais que atendem a primeira infância.	100% dos(as) profissionais que atendem a primeira infância em formação continuada.	Permanente	SEME	Plano Municipal de Educação
Estimular a articulação entre a pós-graduação, núcleos de pesquisa e cursos de formação para profissionais da educação.	Parceria com a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Instituto Federal, polo UAB, entre outros, efetivada.	100% 2026	SEME Escola de Governo	Plano Municipal de Educação



Garantir o cumprimento da Política Municipal de Protagonismo Estudantil com ações que estimulem o protagonismo e a participação da primeira infância no processo de Gestão Democrática.	1 ação anual que favoreça a participação ativa da primeira infância nas discussões relativas à política da educação para o pleno exercício da cidadania.	Permanente	SEME	Política de Protagonismo do Município
---	--	------------	------	---------------------------------------

QUADRO 2 – EDUCAÇÃO INFANTIL

SITUAÇÃO PROBLEMA	Fragilidade no atendimento educacional especializado complementar e suplementar, da Educação Especial na Primeira Infância.
INDICADOR	Qualificar o atendimento educacional especializado.

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Fomentar o atendimento educacional especializado, complementar e suplementar, às crianças público da Educação Especial, assegurando a educação bilíngue para crianças surdas e a transversalidade da educação especial nessa etapa.	100% do atendimento educacional especializado, complementar e suplementar, às crianças público da Educação Especial.	100% até 2034	SEME	Plano Municipal de Educação
Construir um plano de trabalho individualizado e multidisciplinar para crianças público da Educação Especial.	01 Plano de trabalho individualizado e multidisciplinar para 100% das crianças público da Educação Especial.	100% até 2026	SEME SEMAS SEMUS	
Garantir formação para todos (as) os (as) professores (as) e profissionais que atendem a primeira infância em práticas pedagógicas de inclusão para crianças público da Educação Especial.	Garantir 100% formação para professoras (es) e profissionais que atendem a primeira infância em práticas pedagógicas de inclusão para as crianças público da Educação Especial.	Permanente	SEME	Política Municipal de Educação Especial

QUADRO 3 – EDUCAÇÃO INFANTIL

SITUAÇÃO PROBLEMA	Necessidade do fortalecimento do Direito à aprendizagem nas especificidades da Primeira Infância.
INDICADOR	Porcentagem de experiências e vivências que revelam o direito à aprendizagem e o desenvolvimento das múltiplas linguagens.



AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Articular as experiências e os saberes das crianças com os conhecimentos que fazem parte do patrimônio cultural, artístico, ambiental, científico e tecnológico, de modo a promover o desenvolvimento integral de crianças de 0 a 6 anos de idade.	01 Fórum da Educação Infantil realizado anualmente	Ação contínua	SEME	Diretrizes Curriculares da Educação Infantil
Garantir processos de produção coletiva onde as/os professoras/es criem propostas que expandem as práticas para além dos espaços da sala de aula.	01 proposta criada e monitorada semestralmente.	Ação contínua	SEME	Diretrizes curriculares da educação infantil
Incentivar/garantir as produções curriculares engendradas nos encontros educativos afirmando o profissionalismo docente como uma atividade indissociável da pesquisa e da criação. Preconiza-se uma ativação da docência como força criativa que, ao pesquisar materiais, tematizar a aula, criar personagens e cenários, faz passar uma singularidade relacionada com as culturas infantis, os pensamentos, textos, ideias e brincadeiras.	01 monitoramento anual realizado a partir dos relatórios individuais inseridos no SGE.	Ação contínua	SEME	Diretrizes curriculares da educação infantil
Garantir compromisso coletivo para a promoção de leitores na primeira infância, criando condições para que as leituras e conversas sobre livros aconteçam em diversos tempos/espaços.	Promover 01 roda de leitura e conversa diária nos CMEIS.	Ação contínua	SEME	Política Municipal do Livro, da Leitura e da Biblioteca escolar
Promover experiências com os diversos tipos de texto e com a cultura escrita.	Analise e renovação do acervo, anualmente.	Ação contínua	SEME	Política Municipal do Livro, da Leitura e da Biblioteca escolar

QUADRO 4 – EDUCAÇÃO INFANTIL

SITUAÇÃO PROBLEMA	Fragilidade na efetivação da avaliação e monitoramento do desenvolvimento curricular nos CMEIS.
INDICADOR	Percentil de Relatórios de aprendizagem individuais das crianças e avaliação



institucional qualificados de acordo com as diretrizes curriculares.

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Garantir assessorias pedagógicas - na unidade de ensino e regionalizadas.	01 assessoria realizada por semestre com objetivo formativo, para qualificar a escrita do relatório individual.	Permanente	SEME	
Avaliar a educação infantil, com base em parâmetros nacionais de qualidade, a fim de aferir a infraestrutura física, o quadro de pessoal, as condições de gestão, os recursos pedagógicos, a situação de acessibilidade, entre outros indicadores relevantes.	01 Avaliação Institucional realizada anualmente em dia não letivo.	Anualmente	SEME COMEV Fórum Municipal de Educação	Plano Municipal de Educação
Garantir a participação das crianças no processo de avaliação institucional.	01 Avaliação Institucional com a participação das crianças realizada anualmente em dia não letivo.	Anualmente	SEME	

6.3 – CRIANÇAS COM SAÚDE

A saúde é um direito humano, coletivo e individual, que expressa o nível de desenvolvimento social e econômico de um país e exige a articulação de diferentes políticas sociais, inovação, equidade e inclusão social. O Sistema Único de Saúde (SUS), para cumprir os princípios e diretrizes constitucionais, previstos nos arts. nº 196 a 200 da Constituição Federal de 1988, na Lei 8.080/1990 e na Lei 8.142/1990, se constitui por serviços de saúde, ofertado por diversas instituições, compostos por inúmeros equipamentos e equipes e por diferentes densidades tecnológicas.

A Portaria de Consolidação nº 3 de 28/09/2017 (BRASIL, 2017) definiu as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão em saúde, e aperfeiçoar o funcionamento do sistema para garantir o conjunto de ações e serviços de que o usuário necessita. A Atenção Primária em Saúde (APS) é a porta de entrada, ordenadora e coordenadora de todo o sistema de saúde (PNAB, 2017). Essa organização visa materializar os princípios da universalidade, integralidade e equidade.

O município de Vitória/ES está organizado em 6 Regiões de Saúde, sendo elas: Santo Antônio (3 Unidades de Saúde), Maruípe (8 Unidades de Saúde), São Pedro (4 Unidades de Saúde), Forte de



São João (5 Unidades de Saúde), Continental (5 Unidades de Saúde) e Centro (4 Unidades de Saúde), constituindo ao todo 29 Unidades de Saúde (US).

A Atenção Primária de Vitória se organiza em mais de 80% pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo composta por um total de 83 equipes de Saúde da Família (ESF) e 18 Equipes de Atenção Primária (EAP). As ESF são compostas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde.

Além disso, todas as US do Município contam com equipe multiprofissional que atuam principalmente nas linhas de cuidado em saúde mental, saúde da pessoa idosa, materno infantil, atenção à violência e doenças crônicas. O município também conta com os seguintes serviços: 2 equipes de Consultório na Rua; 2 Prontos Atendimentos; 1 Centro Municipal de Especialidades; 1 Centro Especializado de Atenção à Saúde da Mulher e Famílias em Situação de Violência (Casa Rosa); 1 Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi); 1 Centro de Atenção Psicossocial de álcool e outras drogas (CAPS AD) 3; 1 CAPS São Pedro 3 (transtorno mental) e 1 CAPS Ilha 2 (transtorno mental); 15 módulos do Serviço de Orientação ao Exercício (SOE); 1 Núcleo de Prevenção à Violência e Promoção da Saúde (NUPREVI); 1 Centro de Referência Infecção Sexualmente Transmissível/AIDS (CRIST/AIDS); 1 Laboratório Central Municipal, além de outros serviços especializados contratados pelo município.

O Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016) traz importantes avanços na proteção aos direitos das crianças brasileiras de até seis anos de idade, ao estabelecer princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas voltadas a meninos e meninas nessa faixa etária. Segundo o artigo 5º, a saúde constitui área prioritária para as políticas públicas para a primeira infância, além de alimentação e nutrição, educação infantil, convivência familiar e comunitária, prevenção de acidentes, entre outros.

Outra legislação que prioriza a saúde para a criança é a Lei 8.069 de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECRIAD). Em seu artigo 7º “do Direito à Vida e à Saúde”, definido no Capítulo I, a criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento saudável e harmonioso, em condições dignas de existência.

Nesse sentido, o desenvolvimento das ações de prevenção de agravos, a promoção da saúde integral da mulher e da criança, o parto adequado, o nascimento saudável, o aleitamento materno e a vacinação são ações permanentes que devem ser realizadas em toda a sua plenitude, visando, sobretudo a redução da mortalidade materna e infantil e a promoção da qualidade de vida para a mulher e para a criança.

O acompanhamento do pré-natal e da atenção ao parto é reconhecido como importante estratégia para prevenir ou reduzir o risco de mortalidade, tanto para a mãe como para a criança. Em relação à mortalidade infantil, este é um importante indicador de saúde e de condições de vida de uma população. Com o cálculo da sua taxa, estima-se o risco de um nascido vivo morrer antes de chegar a um ano de vida. Valores elevados refletem precárias condições de vida e de saúde e baixo nível de desenvolvimento social e econômico (BRASIL, 2021).



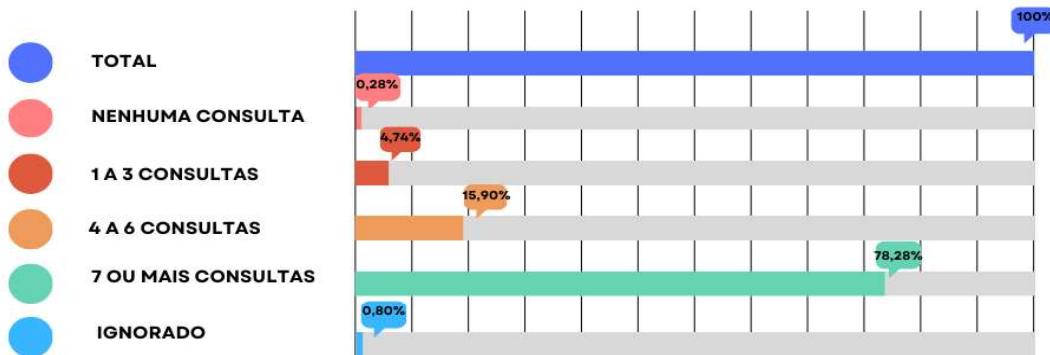
Considerando o diagnóstico situacional da primeira infância no município, no último ano houve aumento da taxa de mortalidade infantil. Observou-se que as taxas foram de 7,35 óbitos/mil nascidos vivos em 2021 para 10,89 óbitos/mil nascidos vivos em 2022; tal qual a taxa de mortalidade neonatal precoce (até os seis dias de vida) que também subiu de 2,9 óbitos/mil nascidos vivos em 2019 para 5 óbitos/mil nascidos vivos em 2020, ficando em 3,88 em 2022.

Sendo assim, deve-se cada vez mais melhorar a assistência à gestante e as famílias com crianças na primeira infância. As mesmas deverão receber orientação e formação sobre maternidade e paternidade responsáveis, aleitamento materno, alimentação complementar saudável, crescimento e desenvolvimento infantil integral, prevenção de acidentes e educação sem uso de castigos físicos, nos termos da Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014, com o intuito de favorecer a formação e a consolidação de vínculos afetivos e estimular o desenvolvimento integral na primeira infância (Marco Legal da Primeira Infância).

A mulher grávida deve iniciar o pré-natal na atenção primária à saúde tão logo descubra ou desconfie que esteja grávida, preferencialmente até a 12ª semana de gestação (captação precoce), com objetivo de prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas quanto fetais, permitindo desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. No Brasil, o Ministério da Saúde recomenda que sejam realizadas, no mínimo, seis consultas de pré-natal (BRASIL, 2022).

Em relação aos dados de acompanhamento do pré-natal no município, a maioria realizou 7 ou mais consultas quando se analisa o período de 2015-2022, conforme gráfico a seguir:

PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS POR CONSULTA PRÉ-NATAL
NO ANO DE 2022 NO MUNICIPIO DE VITÓRIA



Fonte: TABNET. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA). Referência: <http://tabnet.saude.es.gov.br/cgi/tabcgi.exe?tabcga/sinasc/sinasc2006/sinasc2006.def>. Acesso em: 04 de set. de 2023.



Além disso, conforme tendência mundial, em Vitória, o número de nascidos vivos tem reduzido, conforme gráfico a seguir:



Fonte: TABNET. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA). Referência: <http://tabnet.saude.es.gov.br/cgi/tabcgi.exe?tabcga/sinasc/sinasc2006/sinasc2006.def>. Acesso em: 04 de set. de 2023.

Em relação à gravidez na adolescência, evidenciamos que o percentual de nascidos vivos de mães adolescentes (10-19 anos)¹⁶ em Vitória tem decaído, ficando em 2022 em 7,94%, menor percentual nos últimos dez anos e abaixo da média nacional. Isso é devido às várias ações voltadas para adolescentes e jovens de 10 a 19 anos desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde, que contribuem para a garantia dos direitos à saúde desse público, como por exemplo as ações de saúde sexual e reprodutivas desenvolvidas nas escolas municipais por meio do Programa Saúde na Escola (PSE).

Vale ressaltar que a sífilis ainda é um problema grave no Brasil, sendo um desafio para o Sistema Único de Saúde e, por isso, todos os profissionais da área da saúde devem estar atentos às suas manifestações. Nesse contexto, é necessário que durante o pré-natal sejam realizados os testes rápidos e sorologia para detectar a sífilis e outros agravos de transmissão vertical a fim de realizar corretamente o tratamento, evitando a transmissão congênita e a reinfeção (BRASIL, 2016).

O município possui o Comitê de Prevenção e estudo da Mortalidade Materno e Infantil e Investigação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis, Toxoplasmose, Síndrome Congênita do Zika e Hepatites Virais (COPEMI-TV), formalmente instituído pelo decreto municipal nº 17.551 de 29 de outubro de 2018.

No ano de 2016 houve a maior taxa de incidência de Sífilis Congênita (14,9) no Município de Vitória levando a necessidade de implantação do plano de enfrentamento da sífilis, ocorrendo nos anos seguintes a diminuição dessa taxa até o ano de 2020 (3,1). No entanto, no ano de 2021 (4,5) observa-se um pequeno aumento na incidência de sífilis congênita que pode ter relação com a pandemia de Covid-19 por uma possível subnotificação (BRASIL, 2022), observando no último ano (2022) novo aumento da taxa (7,8).

¹⁶ O Ministério da Saúde segue a convenção elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que considera a adolescência dos 10 aos 19 anos, 11 meses e 29 dias.



O esforço do município de Vitória para a redução/eliminação da transmissão vertical vem demonstrando resultados positivos e, no ano de 2021, Vitória foi contemplada com o “Selo para Certificação da Eliminação da Sífilis Congênita e da Transmissão vertical do HIV”, que é um projeto de parceria entre o MS (Ministério da Saúde), a OPAS (Organização Pan-Americana), a SESA-ES (Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo) e 4 municípios do ES, eleitos conforme critérios propostos no referido projeto (LUPPI; IANA; ALMEIDA, 2021).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) se estrutura em sete eixos estratégicos (BRASIL, 2015):

1. Atenção Humanizada e Qualificada à Gestação, ao Parto, ao Nascimento e ao Recém-Nascido;
2. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável;
3. Promoção e Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento Integral;
4. Atenção Integral a Crianças com Agravos Prevalentes na Infância e com Doenças Crônicas;
5. Atenção Integral à Criança em Situação de Violências, Prevenção de Acidentes e Promoção da Cultura de Paz;
6. Atenção à Saúde de Crianças com Deficiência ou em Situações Específicas e de Vulnerabilidade;
7. Vigilância e Prevenção do Óbito Infantil, Fetal e Materno.

A política tem a finalidade de orientar e qualificar as ações e serviços de saúde da criança no território nacional, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento (BRASIL, 2015).

Na perspectiva do olhar ampliado sobre o cuidado com a criança, destaca-se o incentivo e o apoio ao aleitamento materno com papel fundamental. No entanto, apesar de todas as evidências científicas provando a superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentar a criança pequena, as prevalências de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, ainda estão aquém das recomendadas. Segundo estudo nacional (UFRJ, 2019), menos da metade das crianças são alimentadas exclusivamente com o leite materno nos seis primeiros meses de vida, sendo a equipe de saúde, um dos principais responsáveis na reversão desse quadro.

A "Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)", lançada em 2012, tem como objetivo qualificar a atuação dos profissionais da atenção primária com foco no incentivo ao aleitamento materno. Ressalta-se que no município de Vitória, há duas Unidades de Saúde certificadas da EAAB (BRASIL, 2015). Vale destacar que nas Audiências Públicas foi sinalizado que as unidades de saúde oferecessem apoio, suporte e incentivo a amamentação.

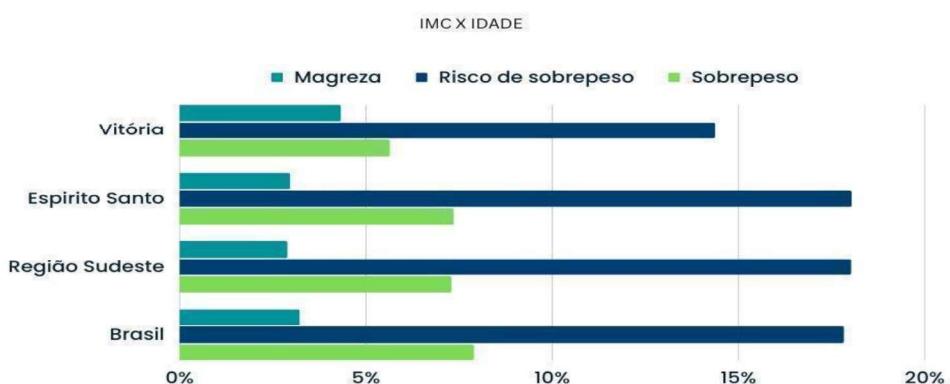
Nesse contexto também é necessário destacar a Rede de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR), que é uma ação estratégica de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Engloba as ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação para o aleitamento materno. No município de Vitória estão localizados três BLH.



O município de Vitória possui em seu calendário oficial a Semana Municipal de Aleitamento Materno de 1 a 7 de agosto (CÂMARA MUNICIPAL DE VITÓRIA, 2018) em consonância com a Semana Mundial do Aleitamento Materno. Além disso, durante todo o mês de agosto há a intensificação das ações de promoção ao aleitamento materno nas Unidades de Saúde, além de realização de eventos, divulgação nas mídias e articulação intersetorial para divulgação da importância da amamentação.

Em relação ao estado nutricional das crianças de Vitória, de 0 até 5 anos de idade, considerando o índice “IMC por idade”, há destaque para o risco de sobrepeso de quase 15% em Vitória e de quase 20% no Estado e no Brasil. Nessa perspectiva, recomenda-se a adoção de medidas que incentivem a alimentação saudável e a prática de atividade física desde a mais tenra infância e, no âmbito do sistema de saúde, a atenção especial das equipes no manejo e atendimento à criança com excesso de peso, conscientizando a família da necessidade de realizar uma mudança nos hábitos de todos e não somente da criança (MÜLLER, R.M. et al., 2014).

ESTADO NUTRICIONAL CRIANÇAS DE 0 A < 5 ANOS SISVAN 2022



Fonte: SISVAN, 2022. Referência: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>

Nesse sentido, o Guia Alimentar para a população menor de 2 anos de idade (BRASIL, 2019) estabelece os “doze passos para a alimentação saudável” como forma de orientar a introdução alimentar para as crianças acima de 6 meses, a fim de garantir a continuidade de uma nutrição saudável e adequada.

Outra estratégia para o fortalecimento de ações de vigilância, promoção, proteção e prevenção em saúde é o processo de vacinação no território nacional que é operacionalizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) (BRASIL, 2022). A vacinação é a forma mais eficaz e segura de se adquirir proteção contra uma doença infecciosa. Embora essa importância seja reconhecida há décadas e a vacinação de nossas crianças seja feita gratuitamente nas Unidades de Saúde da rede pública do Brasil, a imunização infantil vem caindo de forma vertiginosa no nosso país (WESTIN, 2022).



No ano de 2022, o município de Vitória apresentou cobertura vacinal para crianças menores de 1 ano de idade abaixo da preconizada pelo Ministério da Saúde que é de 95%. A cobertura foi de 91,66% para a vacina contra a Poliomielite, 90,10% para a vacina Pentavalente, 92,98% para a vacina Pneumococo 10 e 92,33% para a Tríplice viral (dados sujeitos a alterações).

Muitos esforços têm sido feitos para corrigir as lacunas na cobertura de imunização de rotina, como ampliação do horário, ações aos finais de semana e parcerias com as Organizações da Sociedade Civil (OSC's), além da solicitação pelas escolas da declaração atualizada de vacina na matrícula e rematrícula.

Na PNAISC, dois dos sete pilares são a atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância, com doenças crônicas e a crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade. Em seu artigo 6º, inciso VI, a PNAISC traz como eixo estratégico atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade que consiste na articulação de um conjunto de estratégias intra e intersetoriais, para inclusão dessas crianças nas redes temáticas de atenção à saúde, mediante a identificação de situação de vulnerabilidade e risco de agravos e adoecimento, reconhecendo as especificidades deste público para uma atenção resolutiva (BRASIL, 2015).

Pensando nisso e entendendo a importância do atendimento no serviço especializado para bebês de risco, crianças com deficiência intelectual e/ou múltipla e transtorno do Espectro do Autismo (TEA), a Prefeitura de Vitória abriu novo credenciamento para ampliar o número de atendimentos mensais em reabilitação (equipe multiprofissional). Atualmente o contrato prevê a oferta de 4.455 atendimentos e a proposta para o ano de 2024 é que sejam ofertados 10.000 atendimentos. Além do aumento da oferta de consultas em reabilitação, também está previsto um acréscimo de mais de 60% em consultas especializadas (neurologia e/ou psiquiatria).

A partir do panorama apresentado e do diagnóstico situacional, foram elencadas metas prioritárias para o eixo temático crianças com saúde, conforme detalhado a seguir:

QUADRO 1 – CRIANÇAS COM SAÚDE

SITUAÇÃO PROBLEMA	Dificuldade de adesão nas consultas de puericultura.			
INDICADOR	Baixo percentil de crianças com consultas preconizadas até 24 meses.			
AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Intensificar o atendimento domiciliar do enfermeiro na primeira semana de vida.	70% das crianças visitadas.	A partir de 2024	SEMUS	PMS 22/25
Garantir a 1ª consulta médica na primeira semana de vida.	70% das crianças com consulta assegurada.	A partir de 2024	SEMUS	PMS 22/25

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Intensificar o atendimento domiciliar do enfermeiro na primeira semana de vida.	70% das crianças visitadas.	A partir de 2024	SEMUS	PMS 22/25
Garantir a 1ª consulta médica na primeira semana de vida.	70% das crianças com consulta assegurada.	A partir de 2024	SEMUS	PMS 22/25



Fortalecer a articulação intersetorial na elaboração de fluxos para a identificação das crianças em situação de vulnerabilidade.	01 fluxo de articulação elaborado e implementado.	Até 2025	SEMUS/SEM E/SEMAS	Não
Adequar e humanizar a ambientes dos espaços de serviços da Saúde para o atendimento das crianças de 0 a 6 anos.	04 equipamentos com ambientes adequados anualmente. A partir de 2025.	ATÉ O FINAL DO PLANO	SEMUS	Não
Instituir fluxo entre maternidades de referência e Atenção Básica para seguimento de egressos de UTIN em tempo oportuno.	01 fluxo elaborado e implementado.	A partir de 2026	SEMUS E SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE	Não
Garantir a agenda de saúde bucal para atendimento de crianças na primeira infância com necessidades identificadas nas ações do Programa de saúde na escola (PSE)	70% das crianças nessas situações com consultas agendadas.	A partir de 2025	SEMUS E SEME	Não
Garantir o uso da caderneta da criança como instrumento fundamental para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0-6 anos.	100% das unidades de Saúde utilizando a caderneta da criança.	Contínuo	SEMUS	Não

QUADRO 2 – CRIANÇAS COM SAÚDE

SITUAÇÃO-PROBLEMA	Dificuldades da adesão no planejamento reprodutivo e no pré-natal, principalmente em famílias de maior vulnerabilidade.
INDICADOR	% de gestantes com o mínimo de 07 consultas de pré-natal.

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Adquirir e ofertar o implante subdérmico como método contraceptivo conforme protocolo vigente.	100% do público alvo com acesso ao implante.	A partir de 2025	SEMUS	Não
Fortalecer o acompanhamento de gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família.	100% das gestantes acompanhadas.	Contínuo	SEMUS	Sim



Estabelecer fluxo, por meio da articulação intersetorial, de encaminhamento das gestantes identificadas nos serviços da Assistência Social para acompanhamento da mesma em saúde.	01 fluxo intersetorial instituído.	A partir de 2025	SEMUS E SEMAS	Não
Publicizar as opções de métodos contraceptivos disponíveis na rede de saúde.	02 ações/atividades anuais de divulgação dos métodos contraceptivos ofertados realizadas.	A partir de 2024	SEMUS	Não

QUADRO 3 – CRIANÇAS COM SAÚDE	
SITUAÇÃO PROBLEMA	Dificuldade na cobertura vacinal por situações diversas.
INDICADOR	Cobertura vacinal de poliomielite (90,10%), pentavalente (90,10%), pneumococo 10 (92,98%) e tríplice viral (92,33%).

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Promover ação de vacinação em parceria com outras secretarias.	01 ação anual, no mínimo.	Contínuo	SECRETARIAS DA PMV	Sim
Implantar ações de vacinação com horário ampliado e/ou alternativo.	02 ações anuais, no mínimo.	Contínuo	SECRETARIAS DA PMV	Sim
Estimular a apresentação da declaração de vacinação atualizada nos equipamentos da rede intersetorial.	100% das crianças atendidas na rede intersetorial.	Contínuo	SECRETARIAS DA PMV	Não
Fortalecer campanhas (divulgação e marketing) sobre a importância da vacinação.	03 ações anuais, no mínimo.	Contínuo	SECRETARIAS DA PMV	Não



QUADRO 4 – CRIANÇAS COM SAÚDE	
SITUAÇÃO PROBLEMA	Baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês e complementar até 2 anos ou mais associado a alimentação saudável.
INDICADOR	Baixo percentual de crianças em aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida.

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Realizar nas unidades de Saúde ações estratégicas de aleitamento materno e alimentação saudável para primeira infância.	02 ações anuais nas 29 UBS, no mínimo.	A partir de 2024	SEMUS	Sim
Dar visibilidade ao mês de incentivo ao aleitamento materno “Agosto Dourado” com ações como: iluminação cênica da cor dourado, eventos e divulgação na mídia.	01 ação anual, no mínimo.	Contínuo	SECRETARIAS DA PMV/ CAISAN	Não
Intensificar as orientações em relação ao aleitamento materno durante todo o pré-natal.	100% das unidades de Saúde com orientações efetivadas.	A partir de 2024	SEMUS	Não

QUADRO 5 – CRIANÇAS COM SAÚDE	
SITUAÇÃO PROBLEMA	Fragilidade do acompanhamento do desenvolvimento das crianças de 0-6 anos na atenção primária.
INDICADOR	Percentil de cobertura populacional pelas equipes de saúde da família (ESF).

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Manter as equipes multiprofissionais completas (psicólogo, assistente social, farmacêutico e profissional de educação física) nas unidades	24 equipes cadastradas no Ministério da Saúde mantidas, no mínimo.	Contínuo	SEMUS	Não



de Saúde.				
Garantir o atendimento por médico pediatra dos casos em que for necessário ser referenciado ao especialista.	100% das unidades de saúde com um pediatra para referenciar os casos que precisarem de encaminhamento.	A partir de 2024	SEMUS	Não
Publicização dos serviços especializados ofertados pelo município para os municíipes e profissionais de Saúde da rede SEMUS e hospitais/UTIN.	01 ação de divulgação dos serviços realizada anualmente.	Contínuo	SEMUS	Sim

6.4 - SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL ÀS GESTANTES, NUTRIZES E CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada foi regulamentado pelo decreto nº 7.272/2010, que institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. O SISAN tem como uma de suas diretrizes a promoção da intersetorialidade das políticas, programas e ações governamentais e não-governamentais e a descentralização das ações e articulação, em regime de colaboração, entre as esferas de governo.

O Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional 2016 – 2019 aponta 9 (nove) grandes desafios: promover a inclusão produtiva rural em grupos populacionais específicos (GPCTEs); a estruturação da agricultura familiar e a produção de alimentos saudáveis; abastecimento e acesso regular a alimentação saudável; estratégias de educação alimentar e medidas regulatórias; prevenir agravos decorrentes da má alimentação; ampliar a disponibilidade hídrica e acesso a água a população; consolidar a implementação do SISAN e promoção dos sistemas alimentares democráticos.

Todas as políticas sociais possuem intrínseca responsabilidade para a garantia do direito humano à alimentação adequada, desde o tratamento da água, infraestrutura da cidade, valorização da cultura alimentar local até o consumo de alimentos saudáveis. E isso transparece no Plano Plurianual de Vitória vigente – 2022-2025¹⁷ (PPA) aprovado pela Lei nº 9.801/2021 transversando o direito à alimentação em várias ações da Prefeitura Municipal de Vitória.

Dentro do escopo da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), a Secretaria de Meio Ambiente (SEMMAM) possui o programa Desenvolvimento Sustentável (0019) com objetivo de zelar pela qualidade dos recursos hídricos, do solo e do ar, conservação dos recursos naturais afetando diretamente a qualidade de vida da população de Vitória. Neste Programa, há o projeto Fonte Viva que tem por objetivo conservar e viabilizar o aproveitamento da água que aflora nas nascentes do Maciço Central. O projeto compreende a elaboração de um diagnóstico de 25 nascentes para

¹⁷ As informações relativas ao PPA 2022-2025 estão disponíveis em <https://planejamento.vitoria.es.gov.br/>



assim selecionar as 15 mais viáveis para uso da água através da execução de obras de aquedutos e fontes. Compreende ainda ações da SEMMAM no âmbito de SAN, o Programa Comunidades Sustentáveis e educação ambiental que trazem a proposta de hábitos saudáveis a toda a população e conservação do meio ambiente.

A Reurbanização da Orla Noroeste realizada pela Secretaria de Desenvolvimento da Cidade e Habitação (SEDEC) traz como um dos seus objetivos, alternativas de geração de renda para os moradores da região, tais como restaurantes, quiosques e pontos de pesca uma vez que há uma cultura local gastronômica das comunidades tradicionais da região (pescadores, desfiadeiras de siri e gastronomia vinculada ao mangue e ao mar). Tal ação reverbera no fortalecimento da cultura alimentar local, que também é uma diretriz da Política de Segurança Alimentar e Nutricional.

A Secretaria de Educação (SEME) possui uma ação do Programa de Alimentação Escolar (2001) de alimentação dentro das escolas que abrange a avaliação do estado nutricional dos estudantes para a elaboração de um cardápio que atenda às necessidades nutricionais dos alunos. Na Saúde (SEMUS), a ação 2025 traz Educação Permanente, Ensino e Pesquisa em Saúde contemplando situações que trazem agravos à saúde inclusive da ausência de alimentos saudáveis e indicadores de insegurança alimentar e nutricional com parâmetros do EBIA (Escala Brasileira de Insegurança Alimentar) a partir do SISVAN (Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional). A Ação 2028 - Vigilância em Saúde compreende a Vigilância Ambiental e Sanitária muito pertinente a Segurança Alimentar e nutricional e as vigilâncias epidemiológicas e Saúde do trabalhador.

Outro setor da Prefeitura Municipal de Vitória que tem relação intrínseca com SAN é a Central de Serviços. Esta Secretaria gerencia as feiras Livres do município (2070) podendo inclusive ampliar a capacidade de ofertas de produtos orgânicos fortalecendo o consumo de agricultura familiar na cidade. A Central de Serviços executa o Plano Municipal de coleta seletiva (2068) com a necessidade de modernização da unidade de transbordo (1074), o que caracteriza uma cidade com hábitos sustentáveis de higiene e com atrativos para novos projetos como a compostagem de lixo, produção e distribuição de adubo.

A Companhia de Desenvolvimento, Turismo e Inovação de Vitória (CDTIV) possui a ação 2149 - Eventos turísticos e Culturais e; a ação 2150 para Atrativos Turísticos de Vitória com a promoção e apoio as paneleiras de goiabeiras e ao polo gastronômico ilha das caieiras o que remete ao fortalecimento desta cultura alimentar e produtiva regionalizada na cidade e suas famílias, corroborando com a ação da SEDEC sobre comunidades tradicionais anteriormente mencionado.

A promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável com prioridade para as famílias e pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional possui intrínseca relação com a Secretaria de Assistência Social (SEMAS). Seja por meio de benefícios eventuais de cestas de alimentos ou por ofertas de serviços em unidades de segurança alimentar como o Banco de Alimentos Herbert de Sousa (BAHS) e sua captação de alimentos e combate ao desperdício. A Reativação do Restaurante Popular de Vitória (2044) e a implantação do Programa Vix + Cidadania



(2043), um programa com transferência de renda focado na compra de alimentos, materiais de higiene, limpeza e gás de cozinha de Vitória que, com as demais ações, integram o planejamento do município no que tange a segurança alimentar e nutricional, como a implantação de cozinhas comunitárias.

Quando se remete aos impactos destas ações na Primeira Infância, é possível identificar a importância da preparação da cidade e de seus moradores para o futuro com relação a oferta de água e alimentos de boa qualidade. A manutenção e a promoção de hábitos sustentáveis e de consumo, a oferta e disponibilidades, em vários formatos, de alimentos saudáveis desde a tenra infância são fundamentais para um desenvolvimento infantil com saúde e de reconhecimento de uma vida adulta digna e cidadã.

Vale destacar, ainda, que já são desenvolvidas ações de incentivo ao aleitamento materno e monitorado os dados de crianças na primeira infância em situação de obesidade ou desnutrição, reforçando a necessidade de investimento na Vigilância Alimentar e Nutricional para intervir em situações de alimentação inadequada na infância.

A consolidação de informações para monitorar a oferta pública de Segurança Alimentar e Nutricional da cidade chama atenção para o cuidado que é preciso ter com dados do Cadastro Único para Programas Sociais (CADUNICO) agregados aos dados do SISVAN. Articular dados de uma ferramenta importante para a identificação/mapeamento da pobreza e das vulnerabilidades sociais como o CADUNICO com os dados de outra ferramenta essencial de monitoramento nutricional é essencial para uma Política Municipal de Segurança Alimentar adequada às demandas das gestantes, nutrizes, bebês e crianças de até 06 anos da cidade.

De acordo com os dados de Vitória, em 2019 a 2020 o percentual de crianças menores de 5 anos com peso e altura inadequadas à faixa etária caiu e a obesidade infantil cresceu de 6,1 para 8,1%. Ainda, 63% das crianças menores de 6 meses acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS) receberam aleitamento exclusivo no período compreendido entre 2018 e 2020.

A prefeitura de Vitória investe R\$ 13 milhões na alimentação escolar, com co-financiamento federal em torno dos R\$ 5 milhões, e investe 45% deste recurso com produtos da agricultura familiar.

Segundo dados do Cadastro Único (CADUNICO) de agosto de 2023, o município de Vitória possui 48.952 famílias cadastradas sendo 12 famílias quilombolas. Das 109.215 pessoas cadastradas, 13.795 (12,63%) são crianças de até 06 anos, o que não revela todo o universo das crianças da cidade, mas uma parcela que possui restrições relacionadas à renda que podem ser afetadas na segurança Alimentar e nutricional.

A seguir são apresentadas ações e metas para garantia do direito à segurança alimentar das crianças de Vitória:



QUADRO 1 - SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL	
SITUAÇÃO PROBLEMA	Insuficiência de ações e serviços que garantem ou promovem a segurança alimentar e nutricional na primeira infância.
INDICADOR	Inexistência de ações e serviços que garantem ou promovem a segurança alimentar e nutricional na primeira infância.

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Implantar a cozinha comunitária com priorização de atendimento e acompanhamento para famílias com crianças de 0 a 6 anos.	02 oficinas/mês em EAN realizadas para orientar as famílias quanto a introdução alimentar e alimentação complementar na primeira infância.	2024	SEMAS	-
	01 cozinha comunitária implantada no Território de São Pedro I, Itararé, São Pedro II e Inhanguetá.	2025		
Cadastrar no Restaurante Popular de Vitória (RPV) todas as gestantes e lactentes em situação de vulnerabilidade social no município de Vitória.	100% das gestantes e lactentes do cadastradas no RPV com prioridade de acesso nas Oficinas de EAN do Restaurante Popular de Vitória.	2024	SEMAS	-
Fortalecer o acompanhamento na saúde das gestantes e crianças de 0 a 6 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família.	Cobertura \geq 70% de acompanhamento das crianças de 0 a 6 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família pela saúde garantida.	2024	SEMUS	-



QUADRO 2 - SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL	
SITUAÇÃO PROBLEMA	Insuficiência de informações sistematizadas relativas à insegurança alimentar de gestantes e famílias com crianças de 0 a 6 anos.
INDICADOR	Inexistência de avaliação e acompanhamento das ações da Política de Segurança Alimentar da primeira infância pela falta de indicadores.

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Implantar o monitoramento da situação de Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) junto às gestantes e famílias com crianças de 0 a 6 anos.	01 Metodologia e ferramentas de monitoramento intersetorial da situação de IAN no município, implantadas.	Contínuo	CAISAN	-
Fortalecimento da Rede de Segurança Alimentar e Nutricional da Cidade de Vitória	Fluxos de encaminhamentos entre os serviços/unidades da rede setorial e os equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional da Cidade definidos e implementados.	2024	CAISAN	-
Monitorar as ações em SAN para primeira infância para subsidiar o desenvolvimento e avaliação das ações da Política de Segurança Alimentar no Município.	Painel de Indicadores da Primeira Infância em SAN implantado.	2025	CAISAN	-
Articular ações de estímulo ao aleitamento materno e alimentação saudável na primeira infância entre as instituições de apoio (OSC's) e a PMV.	01 ação realizada anualmente, por território de Saúde (6 territórios), no mínimo.	A partir de 2025	SEMUS, SEMAS E OCS	Não
Fomentar discussões intersetoriais sobre o tema e incentivo do aleitamento materno (legislação, ambiência, benefícios, incentivos) em espaços públicos e privados.	01 ação realizada anualmente, no mínimo.	A partir de 2024	CAISAN/OS C/CMV/ EMPRESAS	Não



6.5 – ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA AS CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

A proteção à primeira infância é fundamental para garantir o pleno desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social das crianças, sendo respaldada por uma série de dispositivos legais tanto a nível nacional quanto internacional.

A Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e normas internacionais estabelecem diretrizes claras para assegurar os direitos das crianças desde os primeiros anos de vida.

A Constituição Federal, em seu artigo 227, estabelece a proteção integral à criança como um dever da família, da sociedade e do Estado, reconhecendo a prioridade absoluta na garantia de seus direitos. Essa proteção abrange, de forma específica, a primeira infância, reconhecendo-a como uma fase crucial para o desenvolvimento futuro do indivíduo.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) reforça essa garantia ao estabelecer que a criança tem direito a cuidados e atenção especial nos primeiros anos de vida, incluindo saúde, alimentação adequada, educação e convivência familiar saudável.

Além disso, o funcionamento do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes (SGDCA) é estruturado para garantir a efetivação desses direitos desde a primeira infância. Este sistema integra ações de diversos setores da sociedade, como saúde, educação, assistência social, justiça, conselho tutelar, órgãos da segurança pública, conselhos de direitos, entre outros, visando a proteção integral e o desenvolvimento saudável das crianças.

Normas internacionais, como a Convenção sobre os Direitos da Criança da ONU, também respaldam a proteção à primeira infância, reconhecendo a importância crucial desse período na vida das crianças e estabelecendo diretrizes para os Estados signatários assegurarem os direitos fundamentais nessa fase.

A atenção à primeira infância é essencial, pois é nesse período que se estabelecem as bases para o desenvolvimento futuro.

Em síntese, a legislação brasileira e as normativas internacionais reforçam a importância da proteção à primeira infância, respaldando ações que visem garantir os direitos fundamentais das crianças desde os primeiros anos de vida. Essa proteção não apenas responde aos princípios éticos e legais, mas também representa um investimento essencial no futuro da sociedade, promovendo o desenvolvimento integral e o exercício pleno da cidadania desde a infância.

Apesar dos avanços significativos, o Brasil ainda enfrenta preocupantes situações de violações de direitos contra crianças e adolescentes, especialmente na primeira infância, resultando em danos, tanto para o indivíduo quanto para a sociedade. A violência contra crianças e adolescentes é uma triste realidade que pode se manifestar de diversas formas, todas elas resultando em prejuízos severos para o desenvolvimento físico, emocional e social desses jovens.



Existem diferentes tipos de violência que podem atingir crianças, como o abuso físico, que envolve agressões físicas que causam danos ao corpo da criança; o abuso psicológico, que inclui humilhações, ameaças e rejeições que afetam profundamente o bem-estar emocional da criança; o abuso sexual, que compreende qualquer ato sexual ou tentativa de ato sexual; a negligência, que se caracteriza pela omissão ou falta de cuidado adequado por parte dos responsáveis familiares, da sociedade e/ou do Estado, privando a criança de necessidades básicas como alimentação, cuidados médicos, educação e afeto.

Agravando as desigualdades sociais e afetando de forma desproporcional as famílias da classe trabalhadora, podemos afirmar que a pandemia da COVID-19 trouxe impactos significativos para a primeira infância em todo o Brasil, incluindo o município de Vitória, Espírito Santo, afetando não apenas a saúde física, mas também o desenvolvimento e as condições sociais das crianças nessa faixa etária.

No período de isolamento criou-se um ambiente propício para o aumento das violações, com o aumento do estresse familiar, dificuldades financeiras e restrições de acesso aos serviços. Isso resultou em consequências adversas para o desenvolvimento infantil, como a interrupção da educação presencial, a redução do convívio social, sobrecarga na convivência familiar considerando ao aumento do estresse familiar, o ressurgimento da insegurança alimentar e nutricional inserindo famílias no mapa da fome; agravando as situações de vulnerabilidades e riscos das famílias, repercutindo em vivências de violências.

No contexto específico de Vitória, esses desafios se refletem de maneira similar. A suspensão das atividades presenciais nas escolas e espaços de educação infantil afetou a rotina das crianças, impactando não só seu aprendizado, mas também seu desenvolvimento emocional e social, privando-as de interações importantes para seu crescimento saudável.

O Relatório do NUPREVI¹⁸, comprovam o agravamento das situações de violação em função da pandemia e seus impactos socioeconômicos quando apresenta série histórica, referente ao período 2019 a 2022 das notificações de violência interpessoal/autoprovocadas em crianças de zero a 06 anos, residentes no município de Vitória/ ES.

NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA INTERPESSOAL/ AUTOPROVOCADA EM CRIANÇAS DE ZERO A SEIS ANOS, RESIDENTES EM VITÓRIA, SEGUNDO ANO DE NOTIFICAÇÃO. PERÍODO: 2019 A 2022					
Idade detalhada	2019	2020	2021	2022	TOTAL
< de 01 ano	46	24	39	75	97
01 ano	33	21	45	71	77
02 anos	30	23	27	42	62
03 anos	29	24	37	50	64
04 anos	27	17	19	38	73
05 anos	28	17	21	41	64
06 anos	27	15	22	53	69
Total	220	141	210	370	941

Fonte: PMV/SEMUS/GVS/CVS/SINAN. Período 2017 a 2019 Dados gerados em 24/11/2023. ESUS VS período 2020 a 2022, extraído 25/11/2023

¹⁸ NUPREVI - Núcleo de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde. Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Vitória.



Analisando os dados, nota-se que em 2019 a vigilância de violências recebeu 220 notificações de violência para a faixa etária estudada. Com o início da pandemia, em 2020, este número caiu para 141 notificações, que corresponde a uma redução de 35,90% em relação aos dados de 2019. Esta queda se atribui às medidas sanitárias adotadas na primeira fase da pandemia para a contenção da transmissão da COVID 19, que determinou o fechamento dos serviços públicos essenciais e que favoreceram a revelação de práticas de violências contra crianças.

Em janeiro de 2021 iniciou-se a vacinação para a COVID 19, o que possibilitou a reorganização dos Serviços da Rede de Proteção ao longo do ano. Neste ano a vigilância recebeu 210 notificações de violências em crianças de zero a 06 anos residentes em Vitória, que correspondeu a um aumento de 48,93% com relação a 2020.

E, em 2022, este número subiu para 370 notificações, que corresponde a um aumento de 68,18% com relação a 2019 (220 notificações). Este significativo aumento no número de notificações pode ser atribuído a fragilização das políticas econômicas e sociais enfrentadas pelo país nos últimos anos, somadas ao impacto da Pandemia nos determinantes sociais, aumentando as vulnerabilidades para a população analisada.

Dos casos notificados em 2022, 52,70% (195 casos) foram em crianças do sexo feminino e 47,29% (175 casos) em crianças do sexo masculino. A análise por raça/cor revela que 78,10% (289 casos) as vítimas eram negras (Preta+Parda) e 21,90% (81 casos) eram brancas.

Com relação a tipologia das violências, em 369 casos a notificação foi de violência interpessoal e em um caso a violência foi autoprovocada, entendida como uma tentativa de suicídio em criança de 06 anos.

Dentre as violências interpessoais notificadas as negligências foram as mais notificadas (204 casos), seguida pela violência física (84 casos), a violência sexual (66 casos), a violência psicológica (28 casos), o trabalho infantil (06 casos) e um caso de tortura.

Sendo a negligência uma das violências mais notificadas, entendemos que merece atenção em relação as funções protetivas que cabe a família cumprir, sem desvincular a análise sobre as condições necessárias e que as famílias devem acessar como direito para que tenham assegurado as premissas para cumprir tal função. Deve-se, portanto, olhar para a negligência não só da família, mas também da sociedade e do Estado que tem obrigação de garantir as estruturas necessárias para o desenvolvimento humano das crianças.

Diante do cenário apresentado, considerando-se os impactos da exposição as violências no crescimento de crianças e da complexidade de se garantir direitos para promover o desenvolvimento integral e integrado, faz-se necessário avançar com as estratégias de proteção a primeira infância do município de Vitória.

Por esses motivos, é que o Plano Municipal de Primeira Infância de Vitória apresenta a proposta de ações estratégicas para a AÇÃO FINALÍSTICA: “Enfrentamento às violências contra as crianças”.



QUADRO - ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA AS CRIANÇAS	
SITUAÇÃO PROBLEMA	Inexistência de Sistema Municipal de Atendimento às crianças de 0 a 6 anos vítimas ou testemunhas de violência organizado e normatizado entre os diferentes órgãos do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes.
INDICADOR	Ausência de fluxo estabelecido para encaminhamentos das vítimas ou testemunhas de violência em âmbito ampliado e integral de ofertas dentro do município de Vitória.

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Implantar fluxo de atendimento Municipal à crianças vítimas e testemunhas de violência, entre os diferentes órgãos do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes.	Sistema Municipal de Atendimento às crianças de 0 a 6 anos vítimas ou testemunhas de violência, instituído.	2024	Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e Adolescentes vítimas ou testemunhas de violência	Sim
Fortalecer o Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violências do Município de Vitória, instituído pela Resolução Concav nº 032/2023.	Comitê fortalecido e em funcionamento.	Contínuo	CONCAV	sim
Garantir a formação continuada e a capacitação dos profissionais de saúde, educação e assistência social e dos demais agentes que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança.	Plano de Formação Continuada Instituído e Implementado.	2025	Secretarias da PMV	Sim
Garantir que todos os serviços (público, privados, filantrópicos e OSCs) que atuam junto às crianças de 0-6 anos realizem a notificação de violências à vigilância epidemiológica do município.	Número de notificações de violências contra crianças de 0 a 6 anos ampliado.	Contínuo	Órgãos públicos, privados, filantrópicos e OSCs	Sim
Monitorar e Avaliar o Fluxo Municipal de Atendimento às crianças de 0 a 6 anos vítimas ou testemunhas de violências.	Sistema de monitoramento e avaliação implantado	2025	CONCAV/Secretarias da PMV/ Comitê instituído pela	Sim



			Resolução Concac nº 032/2023	
Realizar eventos e campanhas com ênfase na prevenção das violências e garantia de direitos na Primeira Infância.	02 eventos anuais com foco o enfrentamento às violências contra a criança na primeira infância realizados.	Contínuo	CONCAV/Secretarias da PMV/ Comitê instituído pela Resolução Concac nº 032/2023	Sim

6.6 – DO DIREITO AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS

O que se esconde no brincar da criança? Estudiosos o definem como espaço de construção da aprendizagem, instrumento pelo qual a criança se relaciona com a realidade e inicia seu modo de experimentar o mundo. E o que isso representa para a primeira infância? Que função desempenha no percurso do crescimento humano?

Brincar é o modo de viver as infâncias, de ser criança, é a fonte do desenvolvimento. “Portanto a fonte do desenvolvimento do ser humano é o ponto de encontro entre as dimensões afetiva e cognitiva” (DANIELA MARTINI, 2020). Brincando a criança entra em relação com o mundo e estabelece modos diversos de estar no mesmo, desenvolve as potencialidades cognitivas, relacionais e afetivas necessárias e possíveis para dialogar com seu território, construir aprendizagem e acessar os conhecimentos historicamente acumulados pela humanidade. Cria e experimenta suas capacidades cognitivas, sentimentos, histórias, culturas, saberes, descobre a si mesma, relaciona-se com outras crianças e adultos e desenvolve sua personalidade. Pela via da brincadeira em conjunto com as enunciação infantis, o corpo manifesta seu protagonismo, autoria, expressão, movimento, entra em contato com materiais e compartilha saberes. Por meio da prática do brincar, o pensamento se move e as crianças experimentam a si mesmas; ao tentar e tentar novamente, sua atenção e concentração são fortalecidas, as ações podem acontecer no coletivo ou individualmente, sempre em direção ao mover da curiosidade e do corpo.

A potência do brincar se relaciona diretamente com a potência de vida da criança, por isso dizemos que a infância é pujante, está sempre em movimento e dá materialidade aos materiais, de natureza variada, ofertados a ela. A materialidade aqui citada, se traduz naquilo que é feito com um determinado material, na potência do criar, do brincar, da expressão, etc. Afirma-se aqui o envolvimento com o lúdico e, por isso, privilegiam o processo, e não um resultado.

Nesta perspectiva consideramos que os espaços ocupados pela primeira infância, todos eles, seja: casa, igreja, praças, parques, escolas, instituições variadas, rua, etc, devem ser projetados para atender as especificidades dessa faixa etária e a relação/vínculo da criança com seus cuidadores deve ser fortalecido, além de considerar que na idade aqui abordada, o movimento e as interações são mais intensas e o brincar sempre estará presente, por isso o olhar do cidadão e do poder público deve ser de cuidado e estímulo aos movimentos da primeira infância.



É necessário frisar a importância de olhar para a primeira infância como um tempo de brincar, de descobrir, de experimentar, de proteção, de vínculo. Por isso todo espaço/lugar/ambiente que tenha uma criança deve propiciar interação humana, brincadeira, expressão, movimento.

Brincar pode ser em grandes espaços com áreas de natureza e materiais diversificados ou até mesmo em locais pequenos com menos recursos, o importante é sempre garantir o direito de brincar da criança, uma simples conversa entre crianças ou entre criança e adultos, pode estimular novos conhecimentos e é capaz de enriquecer o vocabulário e o repertório dos envolvidos. Os movimentos naturais da infância devem ser vistos com naturalidade, além de estimulados, sem patologizar ou com intenção de aquietar, silenciar a criança.

QUADRO 1 - DO DIREITO AO BRINCAR AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS

SITUAÇÃO PROBLEMA	Restrição dos Espaços e tempos do Brincar, do movimento e das interações com o meio ambiente
INDICADOR	Número reduzido de ações intersetoriais que evidenciam o brincar como política de proteção à Primeira Infância

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Realizar no mínimo uma ação 'Vitória do Brincar' em equipamentos públicos do município (parques, quadras, CRAS, Escolas etc.) estimulando o reconhecimento do brincar como inerente às crianças.	01 ação realizada semestralmente.	Ação contínua	SEME CONCAV e todas as secretarias da PMV	-
Garantir o direito da criança ao descanso e ao lazer, ao divertimento e às atividades recreativas próprias da idade, bem como à livre participação na vida cultural e artística.	Documentos e normativas criados, reconhecendo o direito da criança ao descanso e ao lazer, ao divertimento e às atividades recreativas próprias da idade, bem como à livre participação na vida cultural e artística.	Ação contínua	SEME CONCAV SEMC e todas as secretarias da PMV Câmara de Vereadores de Vitória	-
Estímulo a práticas pedagógicas em contato com a natureza explorando os espaços do bairro e fora dele na busca de fortalecer relações com toda comunidade escolar e extraescolar.	Promover ações que estimulem 100%, das unidades de educação que atendem a Primeira Infância, com práticas pedagógicas em contato com a natureza, explorando os espaços do bairro e fora dele na busca de fortalecer relações com toda comunidade escolar e extraescolar.	Ação Contínua	SEME SEMMAM SEMUS SEMAS SEMESP SEMC SEMCID	-



Promover encontros que estimulem as famílias a brincar com suas crianças.	01 atividade realizada anualmente em equipamentos públicos do município(parques, quadras, CRAS, Escolas etc).		SEME CONCAV SEMMAM SEMUS SEMAS SEMESP SEMC SEMCID SUBCOM	-
Inclusão de temáticas que favoreçam práticas lúdicas nos programas de formação continuada de professores e profissionais que atuam com a Primeira Infância	100% das formações direcionadas aos professores que atendem a Primeira Infância com práticas lúdicas incorporadas.	Ação contínua	SEME SEMC SEMMAM SEMESP	-
Criar parques nas Unidades de Educação Infantil projetados com a finalidade de despertar a imaginação de crianças, estimular a interação com seus cuidadores, apoiar o desenvolvimento infantil e ser um espaço seguro para crianças.	100% das Unidades de Educação Infantil com parques projetados.	100% até 2034	SEME SEMOB CENTRAL DE SERVIÇOS	-
Adequar os parques e praças públicas do município, que devem ser projetados com a finalidade de despertar a imaginação dos bebês e crianças, estimular a interação com seus cuidadores, apoiar o desenvolvimento infantil e ser um espaço seguro para crianças e confortáveis para suas famílias.	100% de parques e praças públicas do município projetados a partir das demandas da primeira infância.	50% até 2029 100% até 2034	SEMOB SEMMAM CENTRAL DE SERVIÇOS	-
Fazer manutenção permanente em parques e praças públicas e adequações para atendimento de bebês e crianças (fraldário, vasos sanitários e pias em tamanho adequado para bebês e crianças).	100% dos parques e praças públicas com manutenção permanente dos espaços e equipamentos.	Ação contínua	SEMOB SEMMAM CENTRAL DE SERVIÇOS	-
Implantar iniciativas de práticas desportivas adequadas à primeira infância, com ênfase em esportes aquáticos, artes marciais e ginásticas rítmicas e artísticas.	02 iniciativas de práticas desportivas adequadas à primeira infância implantadas.	Ação contínua	Secretaria Municipal de Esportes (Semesp) e OSCs.	-



6.7 – ARTE, CULTURA E INFÂNCIAS

A cultura como berço da artesania das infâncias

Imaginar o futuro da Arte e da Cultura exige considerar, sobretudo, o protagonismo das crianças e das infâncias na cena contemporânea. Nelas, estão as sementes capazes de fazer frutificar um mundo mais humano e conectado com as diferentes formas de vidas e modos de ser e de viver no planeta.

Na cidade de Vitória, capital do Estado do Espírito Santo, essa é uma aposta que se presentifica tanto nas concepções de crianças e infâncias, quanto na proposição de uma formação humana sustentada na tridimensionalidade da cultura: a dimensão simbólica, a dimensão cidadã e a dimensão econômica. As políticas públicas de Arte e Cultura para a Primeira Infância, aportadas nessa tridimensionalidade, se apresentam como o berço da artesania das crianças pequenas.

Nessa direção, importa o olhar e a presença mediadora da pessoa adulta, responsável por garantir e gerir condições de afeto, segurança e limite, para que as pequenas e os pequenos, cada vez mais, tenham efetivados os seus espaços e tempos para ser, sendo o que e como são, e expressar as características próprias de sua natureza infante. Daí, o direito à Arte e à Cultura como mola propulsora desse processo.

Arte e Cultura: as crianças como Vanguardistas e Guardiãs

As crianças e as infâncias são, ao mesmo tempo, as vanguardistas, transgredindo e inaugurando outras produções de sentidos no mundo; e guardiãs, das tradições, das memórias, das histórias e das ancestralidades.

A cidade, de modo geral, se constitui o grande “set” para a série de aprendizagens e desenvolvimentos inerentes às crianças pequenas e as relações que elas têm com o passado e o futuro. Os espaços culturais, de forma específica, um dos palcos principais para que as potencialidades criativas, individuais e coletivas, se apresentem no agora.

As manifestações de inteligência, que atravessam o aspecto físico, afetivo, cognitivo, linguístico e psicossocial da humanidade, dependem, fundamentalmente, dos investimentos, (afetivos, sociais, financeiros etc.) realizados ao longo de toda a primeira infância. É nela, sem sombra de dúvidas, que se estruturam os vínculos fundamentais da vida em sociedade – que se forma e se transforma em cada tempo geracional. Por essa razão, preservar o espírito da curiosidade infantil, da criatividade, da ousadia, da invencionice na primeira infância é responsabilidade da pessoa adulta - da casa, da escola, da comunidade, da sociedade e do Estado.

Nisso consistem, pelo menos, três aspectos dessa cultura: as práticas e produções feitas pelas próprias crianças; aquelas produzidas por adultos para as crianças; e as que são consequência da relação adulto e criança.



QUADRO 1 - ARTE, CULTURA E INFÂNCIAS	
SITUAÇÃO PROBLEMA	Fragilidade na oferta de políticas públicas de arte e cultura para crianças de 0-6 anos (diagnóstico do grupo)
INDICADOR	Baixo número de projetos de Arte e Cultura destinado para crianças de 0-6 anos de idade

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Mapear projetos de arte e cultura existentes no Município de Vitória direcionados ao público-alvo da primeira infância	100% dos projetos de arte e cultura existentes no Município de Vitória direcionados ao público-alvo da primeira infância mapeados	2º semestre de 2024	SEMC	Sim
Mapear espaços culturais existentes no Município de Vitória que oferecem ações de arte e cultura ao público-alvo da primeira infância	100% dos espaços culturais existentes no Município de Vitória que oferecem ações de arte e cultura ao público-alvo da primeira infância mapeados	2º semestre de 2024	SEMC	Sim
Divulgar os projetos de arte e cultura geridos pela SEMC	100% dos projetos de arte e cultura geridos pela SEMC, tanto internamente, quanto para o Município de Vitória divulgados	2º semestre de 2024	SEMC	Sim
Elaborar e divulgar agenda da "cultura da primeira infância" na cidade de Vitória	100% agenda da "cultura da primeira infância" na cidade de Vitória divulgada	2º semestre de 2024	SEMC	Sim
Elaborar projeto de implantação e implementação de políticas de arte e cultura para crianças de 0-6 anos	1 projeto de arte e cultura para o público de 0-6 anos elaborado	2º semestre de 2024	SEMC	Sim
Realizar e/ou apoiar festivais de arte e cultura para crianças de 0-6 anos, respeitando as diretrizes estabelecidas nas políticas públicas para a primeira infância	50% de ampliação no número de festivais de arte e cultura para o público de 0-6 anos, realizados e/ou apoiados pelo Município	2024 a 2034	SEMC	Sim



QUADRO 2- ARTE, CULTURA E INFÂNCIAS	
SITUAÇÃO PROBLEMA	Fragilidade no financiamento de políticas públicas de Arte e Cultura destinado para crianças de 0-6a. (rel. conferência 2023; E. V, p. 01).
INDICADOR	Baixo percentual de financiamento de projetos Artísticos e Culturais voltados para crianças de 0-6 anos

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Mapear o financiamento do Projeto Cultural Rubem Braga (Lei Rubem Braga) destinado aos projetos de Arte e Cultura para crianças de 0-6 anos.	100% do financiamento do Projeto Cultural Rubem Braga (Lei Rubem Braga) destinados aos projetos de Arte e Cultura para crianças de 0-6 anos, mapeados.	2º semestre de 2024	SEMC	Sim
Mapear os recursos do Fundo Municipal de Cultura (FunCultura) destinados aos projetos de Arte e Cultura para crianças de 0-6 anos.	100% dos recursos do Fundo Municipal de Cultura (FunCultura) destinados aos projetos de Arte e Cultura para crianças de 0-6 anos, mapeados.	2º semestre de 2024	SEMC	Sim
Criar e divulgar linha de fomento para "Projetos de Arte e Cultura destinados ao público de 0-6 anos" dentro da política de financiamento artístico-cultural da SEMC.	100% de ampliação no financiamento de "Projetos de Arte e Cultura" destinados ao público de 0-6 anos dentro da política de financiamento artístico-cultural da SEMC.	2º semestre de 2025	SEMC	Sim
Estabelecer parcerias, público-privada, para ampliar recursos captados e destinados ao "Orçamento de Arte e Cultura da Primeira Infância".	01(um) Plano Orçamentário destinado à Arte e à Cultura na primeira infância criado	1º semestre de 2026	SEMC	Sim

QUADRO 3 - ARTE, CULTURA E INFÂNCIAS	
SITUAÇÃO PROBLEMA	Falta de acesso e acessibilidade nos espaços culturais para crianças na primeira infância, incluindo crianças com deficiência.
INDICADOR	Número insuficiente de espaços culturais edificados acessíveis para crianças da primeira infância, incluindo crianças com deficiência.

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Garantir a adequação arquitetônica e de equipamentos e mobiliários dos espaços culturais públicos, tornando-	100% dos equipamentos e mobiliários dos espaços culturais públicos	2024 a 2034	SEMC	Sim



os inclusivos, para o atendimento da primeira infância, incluindo as diferentes infâncias.	adequados.			
Garantir a efetivação da acessibilidade prevista em editais e instruções normativas em todos os seus aspectos: arquitetônica, comunicacional, metodológica, instrumental, programática e atitudinal, nos projetos artísticos culturais financiados ou apoiados pelo poder público.	100% de acessibilidade dos projetos artísticos culturais financiados e ou apoiados pelo poder público.	Permanente	SEMC	sim
Sensibilizar as famílias sobre a importância de as crianças frequentarem os espaços de arte e cultura, especialmente aqueles geridos pela Secretaria Municipal de Cultura de Vitória (SEMC), a partir de atuações intersetoriais.	100% das famílias da cidade sensibilizadas sobre a importância de frequentarem os espaços de arte e cultura com suas crianças.	2024 a 2034	SEMC	Sim
Sensibilizar os agentes da área artístico-cultural a adequarem os espaços de arte e cultura para receber as diferentes primeiras infâncias.	100% dos agentes da área artístico-cultura sensibilizados sobre a adequação dos espaços de arte e cultura adequados para receber o público da primeira infância.	2024 a 2034	SEMC	Sim
Divulgar amplamente à população, especialmente às famílias das crianças na primeira infância, os espaços e atividades artístico-culturais existentes na cidade, a partir de atuações intersetoriais.	100% das atividades artístico-culturais existentes na cidade divulgadas para a população do município.	2024 a 2034	SEMC	Sim
Oferecer formações sobre acessibilidade cultural para agentes da área e Arte e Cultura da cidade.	100% de oferta de formações continuadas sobre acessibilidade cultural para agentes do cenário artístico da cidade.	2024 a 2034	SEMC	Sim
Promover a circulação de produções e atividades artístico culturais, nas diversas regiões administrativas, com vistas a ampliar o acesso.	100% das regiões administrativas contempladas com atividades artístico culturais.	2024 a 2034	SEMC	Sim



7 – ATUAÇÃO EM REDE

Para finalizar e inspiradas nas experiências vivenciadas durante a elaboração do PMPI de Vitória, elaboramos um quadro operativo que se direciona a fomentar a atuação em rede na construção da política pública pela primeira infância:

QUADRO – ATUAÇÃO EM REDE

SITUAÇÃO PROBLEMA	Fragilidade no Trabalho em Rede
INDICADOR	Número reduzido de ações articuladas em rede

AÇÃO	META	PRAZO	EXECUTOR	PREVISTO NO PLANO SETORIAL DO EXECUTOR?
Promover a capacitação da sociedade civil organizada com foco no Controle Social da efetivação dos direitos da primeira infância.	01 Seminário Municipal anual voltado à primeira infância e ao controle social realizado.	Permanente	SEME CONCAV e todas as secretarias da PMV COMEV Conselho Tutelar	Não
Promover encontros regionalizados entre atores da rede de proteção dos direitos da criança.	01 encontro anual regionalizado entre atores da rede de proteção dos direitos da criança realizado	Permanente	SEME CONCAV e todas as secretarias da PMV OSCs	Não
Fortalecer políticas intersetoriais com ações de orientação e apoio às famílias, por meio da articulação das áreas da educação, saúde e assistência social, com foco no desenvolvimento integral da Primeira Infância.	01 reunião de rede realizada mensalmente em todos os territórios de Vitória e a criação de sistema que integre os dados gerados no Sistema de Gestão de Educação(SGE) com os sistemas de saúde e assistência do município.	Permanente	SEME CONCAV e todas as secretarias da PMV OSCs	Não
Regulamentar o atendimento da população da primeira infância em situação de itinerância (ex. crianças refugiadas, ciganas, indígenas, nômades, acampados, circenses, artistas, em situação de rua etc.	100% das demandas educacionais de crianças refugiadas (ex. Venezuelanos, ciganos, indígenas, nômades, acampados, circenses, artistas, etc.) regulamentadas.	Até 2026	SEME COMEV	Não



8 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

O Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI como qualquer política pública precisa, necessariamente, ter componentes que possibilitem seu monitoramento e avaliação. Importante destacar que as ações finalísticas previstas apontam indicadores passíveis de monitoramento destacados por cada política setorial.

De acordo com a Lei nº 13.257 que dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância, há necessidade de instituição do **“Comitê intersetorial de políticas públicas para a primeira infância da cidade de Vitória”** com a finalidade de assegurar a articulação das ações voltadas à proteção e à promoção dos direitos da criança, garantida a participação social por meio dos conselhos de direitos e também para monitoramento e avaliação deste Plano Municipal.

O monitoramento dos indicadores previstos nos quadros operativos corrobora para a efetiva implantação do PMPI, direcionando rotas a serem priorizadas e avaliações que revejam o percurso percorrido pelo poder público na execução do Plano, de tal forma que seja possível avaliar quais ações foram cumpridas, quais ações apresentaram dificuldades para serem efetivadas e quais não foram previstas mas precisam ser contempladas ao longo dos dez anos da sua implantação.

Para complementação do monitoramento do Plano Municipal pela Primeira Infância, será criado o Comitê de Crianças junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONCAV de forma a ter junto a estes atores processos avaliativos ativos das ofertas públicas realizadas.

De forma a oferecer transparência, o Plano será encaminhado, em meio digital, para a Rede Nacional Primeira Infância de forma a compor o Observatório do Marco Legal da Primeira Infância. O Plano Nacional pela Primeira Infância destaca que: O Observatório oferecerá também um quadro contínuo e atualizado das localidades que desenvolveram os Planos pela Primeira Infância, além de uma pesquisa com análise de conteúdo dos principais aspectos abordados em uma amostra de 100 Planos Municipais.

Também será realizada parceria com as universidades e faculdades para a pesquisa e novas práticas voltadas a primeira infância na cidade. Vale destacar que pesquisas são fundamentais para avaliação da política pública e especialmente para ofertas a gestantes e crianças de 0 a 6 anos.

Para além da criação do Comitê Intersetorial, do monitoramento dos indicadores instituídos por este Plano, da criação do Comitê de Crianças, e parcerias junto a universidade, completa-se com o trabalho de Advocacy do Plano Municipal pela Primeira Infância, considerando que as ações de Comunicação e Advocacy garantem informações atualizadas sobre os indicadores e a Rede de Atendimentos voltadas a gestantes e crianças de 0-6 anos. Esta divulgação em sítios da Prefeitura Municipal de Vitória e da Rede de Atendimento e Defesa de Direitos das Crianças tem a função de fortalecer institucionalmente o Plano Municipal pela Primeira Infância de forma a ser de ciência de todos os atores sociais a consolidação do conhecimento, das experiências e das ofertas futuras para este público.



9 - REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição Federal do Brasil. Brasília: 2000.

Conselho Municipal de Assistência Social de Vitória (COMASV). Resolução nº 38/2013, de 18 de setembro de 2013, que dispõe sobre a aprovação da Territorialização dos Cras do Município de Vitória. Vitória, 2013.

_____. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, 1993.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social NOB/SUAS. Brasília, 2012.

VITÓRIA. Lei nº 8.216, de 16 de janeiro de 2012, que institui o Sistema Municipal de Assistência Social do Município de Vitória, e dá outras providências. Vitória, 2012.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Brasil, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.** Brasil, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de Setembro de 2017.** Brasil, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017.** Brasil, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html.

BRASIL, Lei nº 13.257 de 8 de março de 2016. **Marco Legal da Primeira Infância.** Brasília, DF. 2016.

BRASIL. Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990. Brasil, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Mortalidade infantil no Brasil.** Vol.52, n. 37. Brasília, 2021. Disponível em:<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica nº 13/2022-SAPS/MS.** Brasília, 2022. Disponível em:<<https://www.conasems.org.br/wp->



content/uploads/2022/02/SEI_MS-0027964234-Nota-Tecnica-13.pdf.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Brasil, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos.** Brasília, 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no sistema único de saúde.** Brasília-DF, 2015. ed. 1. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação-Geral de Estratégia da Saúde da Família. **Nota Técnica nº 283/2022.** Brasília, 2022. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20221207_I_NTcoberturaVacinalAPSeSVSSEI2500.1581672022_1184979626257347276.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN.** 2023.

CÂMARA MUNICIPAL DE VITÓRIA. Lei Municipal 9.278/2018. **Calendário Oficial de Eventos e Datas Comemorativas do Município de Vitória.** 2018. Disponível em: <<https://www.cmv.es.gov.br/pagina/ler/1042/calendario-oficial>>.

LUPPI, S.; IANA, K. I; ALMEIDA, L. et al. **Sesa participa de evento da OPAS sobre Sífilis e Sífilis Congênita.** Governo do Estado do Espírito Santo. 30 de outubro de 2021. Assessoria de Comunicação da Sesa.

MÜLLER, R.M. et al. **Excesso de peso e fatores associados em menores de cinco anos em populações urbanas no Brasil.** I Universidade Católica de Pelotas, Pelotas (RS). Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 17, n. 2, p. 285–296, abr. 2014.

LEI Nº 11.346, DE 15 DE SETEMBRO DE 2006. Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN

DECRETO Nº 7.272, DE 25 DE AGOSTO DE 2010. Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - PNSAN

Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional 2016- 2019. Brasília, 2016. Disponível em: . Acesso em: 13 de maio de 2020.

PEPI - Política Pública pela primeira infância do Espírito Santo /SUBAPI - Vitória ES. Acesso em: chrome-



extension://efaidnbmnnibpcajpcgkclefindmkaj/https://setades.es.gov.br/Media/Seadh/publica%C3%A7%C3%A7%C5%8des/PEPI.pdf

PMV/ Vitória - ES. Acesso em 30.11.2023 através do link:
<https://www.vitoria.es.gov.br/noticia/alimentacao-escolar-saudavel-e-de-qualidade-com-novidades-no-cardapio-2023-47350>

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019. **Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil.** UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. 9 p.

WESTIN, Ricardo. **Vacinação infantil despenca no país e epidemias graves ameaçam voltar.** Agência Senado, 2022. Disponível em:<
<https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2022/05/vacinacao-infantil-despenca-no-pais-e-epidemias-graves-ameacam-voltar>>- Acesso em: Agosto de 2023.



10 – ANEXO 1 – PORTARIA 017 – INSTITUI A COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PMPI

Diário Oficial do Município de Vitória - ES

1º de novembro de 2023

Edição nº 2262

Portarias

SECRETARIA DE GOVERNO
PORTARIA Nº 445

O Secretário de Governo, usando de atribuição que lhe é delegada através do Decreto nº 10.058, de 26.08.97,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear Patrícia Cristina de Abreu Dias para exercer a função gratificada de Coordenador de Empenho de Despesa e Monitoramento de Precatórios, FG-OP1, na Secretaria de Fazenda, em substituição ao seu titular Sandro Coutinho Barcellos, no período de 30.10.2023 a 27.11.2023, na forma do Art. 56, da Lei nº 2.994, de 17.12.82 (Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Vitória), tendo em vista o disposto no Decreto nº 10.058/97, conforme informações constantes no Processo nº 7886620/2023.

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Vitória, 31 de outubro de 2023

Aridelmo José Campinharo Teixeira

Secretário de Governo

SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE
PORTARIA Nº 020

O Secretário Municipal de Meio Ambiente, no uso de suas atribuições legais, em cumprimento ao disposto no Decreto nº 18.007,

RESOLVE:

Art. 1º. Dar publicidade, na forma do Anexo Único desta Portaria, à relação de restos a pagar a serem cancelados, nos termos do Artigo 3º do Decreto nº 18.007, de 10 de fevereiro de 2020.

Art. 2º. Os restos a pagar listados no Anexo Único desta Portaria satisfazem as condições constantes no Artigo 2º do Decreto nº 18.007, de 10 de fevereiro de 2020.

Art. 3º. Eventual reconhecimento de direitos após a efetivação do cancelamento dos restos a pagar listados no Anexo Único desta Portaria, poderá ser empenhado em dotações do corrente exercício, à conta de despesas de exercícios anteriores, nos termos do Artigo 37 da Lei Federal nº 4.320/1964.

Art. 4º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Vitória, 01 de novembro de 2023

Tarciso José Fáeger

Secretário Municipal de Meio Ambiente

ANEXO ÚNICO
RELAÇÃO DE RESTOS A PAGAR A SEREM CANCELADOS

RESTOS A PAGAR		
EMPENHADO/ANO	CNPJ CREDOR	VALOR A CANCELAR
803/2022	11.336.841/0001-87	R\$ 8.136,21

SECRETARIA DE SAÚDE
PORTARIA Nº 080

A Secretaria Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições conferidas pelo art. 117, inciso III da Lei Orgânica do Município de Vitória,

RESOLVE:

Art. 1º. Designar os servidores abaixo relacionados para compor o Grupo de Trabalho referente ao Prêmio Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 do Ministério da Saúde:

Coordenadora: Muriel Carminati, matrícula 618931.
Membros: Arlete Frank Dutra, matrícula 637785; Camila Paula Jorge Luis, matrícula 608236; Geane de Souza Sobral Nascimento, matrícula 565004; Jaqueline Ribeiro Menzio, matrícula 564249; Ludiana Corrêa Miranda Nalini, matrícula 589025; Luciana Paganotto Manoles, matrícula 580679; Tatiane Corrêa, matrícula 577706; Thiago Gaspar Corrêa, matrícula 550498.

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Vitória, 30 de outubro de 2023

Magda Cristina Lamborghini

Secretária Municipal de Saúde

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
PORTARIA Nº 017

A Secretaria Municipal de Assistência Social, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear os membros da Comissão de Elaboração do Plano Municipal para a Primeira Infância, instituída pelo Decreto nº 21.829/2023, alterado pelo Decreto nº 22.577/2023.

a) Representantes da Secretaria Municipal de Assistência Social

I - Daniella Meribio Fernandes Alexandre

II - Alessandra Aparecida Nardes Facundes

III - Silvana Galina

IV - Clarice Machado Imperial Girelli

V - Graziella Almeida Lorenz

b) Representantes da Secretaria Municipal de Educação

I - Maria de Lourdes dos Santos Silva

II - Alme Locatelli

III - Cleide Pereira dos Santos Ialessso

c) Representantes da Secretaria Municipal de Saúde

I - Daniela Fernandes Pimentel

II - Ana Maria Tschu Capizzuto

III - Juliana Schade Coelho Bamfim

d) Representantes da Secretaria Municipal de Cultura

I - Camilla Tállon Cardoso

II - Lilian Pereira Meneguoli

e) Representantes do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - Sociedade Civil

I - Lorraine Moreira

II - Isabel Cristina Conceição Miranda

f) Representantes dos Conselhos Tutelares de Vitória

I - Andressa Sant'Ana Ribeiro Ricardo

g) Representantes do Conselho Municipal de Assistência Social - Sociedade Civil

I - Roberto José Martins Pereira Gasparini

II - Luciene Sales Senna

h) Representantes dos Agentes Públicos que participaram das tribus do Programa Primeira Infância Cidadã

I - Kella Barbara Ribeiro da Silva

II - Jéssica do Nascimento Coutinho

Art. 2º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Vitória, 30 de outubro de 2023

Cintya Silva Schulz

Secretaria Municipal de Assistência Social

*Reproduzido por haver sido redigido com incorreção.

SECRETARIA DE TRANSPORTES,
TRÂNSITO E INFRAESTRUTURA URBANA
PORTARIA Nº 031

O Secretário Municipal de Transportes, Trânsito e Infraestrutura Urbana, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 117, inciso III e V da Lei Orgânica do Município de Vitória e de acordo com o disposto no parágrafo 2º do artigo 95 da Lei Federal nº 9.503/97;

RESOLVE:

Art. 1º. Suspender as interdições viárias das Ruas de Lazer situadas à Avenida Dante Michelin (Jardim Camburi e Mata da Praia/Jardim da Penha), bem como à Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes (Centro), com propósito de condicionamento da mobilidade urbana em virtude das provas do ENEM, nos dias 05 e 12/11/2023. As Ciclofaixas permanecerão normalmente nestes dias.

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Vitória, em 31 de outubro de 2023

Alex Mariano

Secretaria Municipal de Transportes,

Trânsito e Infraestrutura Urbana



ANEXO 2 – REGISTROS FOTOGRÁFICOS

AUDIÊNCIAS PÚBLICAS



03 DE OUTUBRO – EMEF ÁLVARO DE CASTRO MATTOS



04 DE OUTUBRO – CASA DO CIDADÃO

AUDIÊNCIAS PÚBLICAS



05 DE OUTUBRO – EMEF ARISTÓBULO BARBOSA LEÃO



05 DE OUTUBRO – EMEF ALVIMAR SILVA



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmv.es.gov.br/autenticidade>
com o identificador 320038003400330031003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-
Brasil.

COMISSÃO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO



COMISSÃO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmv.es.gov.br/autenticidade>
com o identificador 320038003400330031003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-
Brasil.

ANEXO 3 – RELATÓRIO ESCUTA DOS ADOLESCENTES



Primeira
Infância
Cidadã

A
www.avante.org.br

RELATÓRIO DOS RESULTADOS DA ESCUTA DE ADOLESCENTES
MUNICÍPIO DE VITÓRIA - ESPÍRITO SANTO

INTRODUÇÃO

Integrando o levantamento de dados para o Diagnóstico Situacional da Primeira Infância no município, foram realizadas escutas de adolescentes na faixa etária de 12 a 17 anos, buscando dar voz e espaço de participação a este segmento, considerado estratégico, para indicação de prioridades na elaboração do Plano Municipal da Primeira Infância-PMPI.

A inclusão desta importante fonte de informação se apoia no pressuposto de que os adolescentes não só têm direito de expressar as ideias sobre a sua realidade, mas também têm muito a contribuir em termos de propostas de mudanças no contexto em que vivem.

Para garantir a representatividade das diversas adolescências presentes no município, foram selecionadas duas escolas e/ou espaços educativos, com estudantes do sexo masculino e feminino, de diversas etnias, para aplicação de questionários exploratórios sobre o que pensam e sentem os adolescentes em relação a 3 categorias de temas relativos à cidade e ao contexto em que os adolescentes vivem. O aplicativo google forms foi considerado o mais adequado para a coleta de dados junto a este público, por ser objetivo e de fácil entendimento.

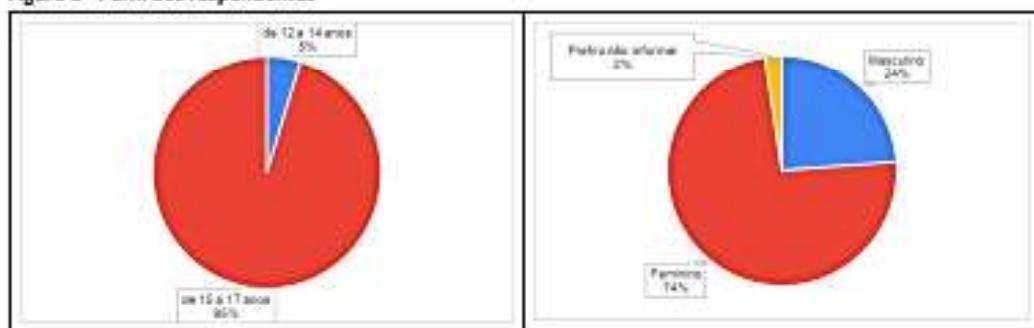
Coube à equipe formada pelos atores locais a mobilização dos estudantes e a execução da escuta propriamente dita, em conformidade com as orientações dadas pelo formador do PIC que atua no município.

A seguir, são apresentados os dados do perfil dos adolescentes ouvidos e resumo das suas percepções tabuladas em 3 categorias, analisadas a partir do que os gráficos apresentados revelam.

PERFIL DA AMOSTRA

No município de Vitória, foram ouvidos 114 adolescentes, sendo a maioria do sexo feminino (74%), com idade entre 15 a 17 anos (95%), conforme demonstra o gráfico a seguir.

Figura 1 - Perfil dos respondentes



Rua Almirante Barroso, 64, térreo
Rio Vermelho - Salvador - BA.
CEP: 41950-350
55 71 3332.3344

Realização
Avante | EDUCAÇÃO
INCLUSÃO
SOCIAL

Parceria
PETROBRAS



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmv.es.gov.br/autenticidade>
com o identificador 320038003400330031003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-
Brasil.



PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES

1. RELAÇÃO COM À CIDADE

Considerando a importância do ambiente físico e social na vida dos adolescentes, foi solicitado a eles que expressassem suas opiniões sobre os aspectos da cidade que mais gostavam, priorizando os três considerados mais positivos.

Figura 2 - O que você mais gosta na sua cidade? (selecione até 3 alternativas)



Olhando para a cidade de Vitória, pode-se constatar que o fator de maior frequência na escala de importância atribuída pelos adolescentes foi o clima (50%), seguido dos espaços de lazer e de brincar (praias, parques e jardins) com 48% das respostas. O destaque a essas questões confirma a importância que elas possuem na adolescência, momento em que precisam desfrutar das oportunidades de prática das atividades lúdicas e de convivência social, tão necessárias ao desenvolvimento físico e emocional do adolescente. Outro fator de peso, indicado em terceiro lugar, foram as pessoas (convivência com parentes, colegas, amigos e vizinhos), com 43% das respostas, confirmando a importância de socialização na adolescência e os vínculos com as pessoas nessa faixa etária. Uma cidade é percebida como amigável quando a convivência com amigos, colegas, parentes e vizinhos complementa as relações de afeto cultivadas no âmbito da família, da escola, da comunidade, fortalecendo os vínculos com o lugar enquanto espaço físico e social.

A figura a seguir, apresenta o controponto, demonstrando o que foi apontado pelos adolescentes como fatores negativos na cidade.



**Figura 3 - O que você considera negativo na sua cidade? (Selecione até 4 alternativas)**

Conforme consta, em contraponto aos aspectos positivos, o que os adolescentes avaliaram mais negativamente na cidade foi a violência, riscos e ameaças à segurança das crianças e adolescentes (79%). O destaque dado a esses fatores, têm efeitos diretos na rotina dos adolescentes, restringindo sua autonomia e liberdade de ação, dificultando a convivência entre os pares e as oportunidades de lazer. A questão violência, mostra principalmente, o quanto é importante para este segmento o sentimento de proteção e cuidado e o impacto da omissão do estado ou da sociedade na proteção dos adolescentes. Em segundo lugar, o atendimento de saúde foi apontado negativamente por (50%) dos respondentes, mostrando claramente a consciência dos adolescentes quanto à gravidade do problema para os munícipes, principalmente daqueles em situação de vulnerabilidade, que não têm acesso a plano de saúde.

Ainda foram indicados entre os fatores mais negativos, o policiamento e a forma de combate ao crime e a falta de espaços públicos culturais (cinemas, teatro, museus), ambos com a mesma frequência (33%). Esses aspectos revelam o senso crítico dos adolescentes em relação à atuação do poder público tanto na abordagem do problema da segurança urbana quanto na ausência e/ ou insuficiência de espaços culturais e seus impactos na vida do adolescente.

A pesquisa também investigou o grau de urgência atribuída pelos adolescentes aos problemas da cidade. O gráfico a seguir demonstra o que seria considerado prioridade caso o respondente estivesse no lugar do Prefeito.





Figura 4 - Se você fosse Prefeito/a, que problema considera que devia ser resolvido com mais urgência? (selezione até 2 alternativas)



Coerentemente com a questão anterior, os adolescentes deram prioridade à questão da violência urbana (37%), possivelmente pelos efeitos negativos que esse fator traz para suas vidas, restringindo a liberdade de ir e vir e as oportunidades de lazer e de convivência com seus amigos, além do estresse e adoecimento pelo constante clima de ameaça e risco a que estão submetidos. Também aparece na escala das urgências o problema da pavimentação das ruas (buracos, falta/recuperação de passeios), com 43% das respostas, questão que certamente interfere na mobilidade das pessoas, na distribuição do seu tempo, com efeitos negativos na rotina dos adolescentes e de suas famílias. Do mesmo modo, o transporte público foi considerado prioridade por 33% dos adolescentes da amostra, ocupando o terceiro lugar na escala das medidas consideradas urgentes, a serem tomadas caso o adolescente fosse Prefeito da cidade.

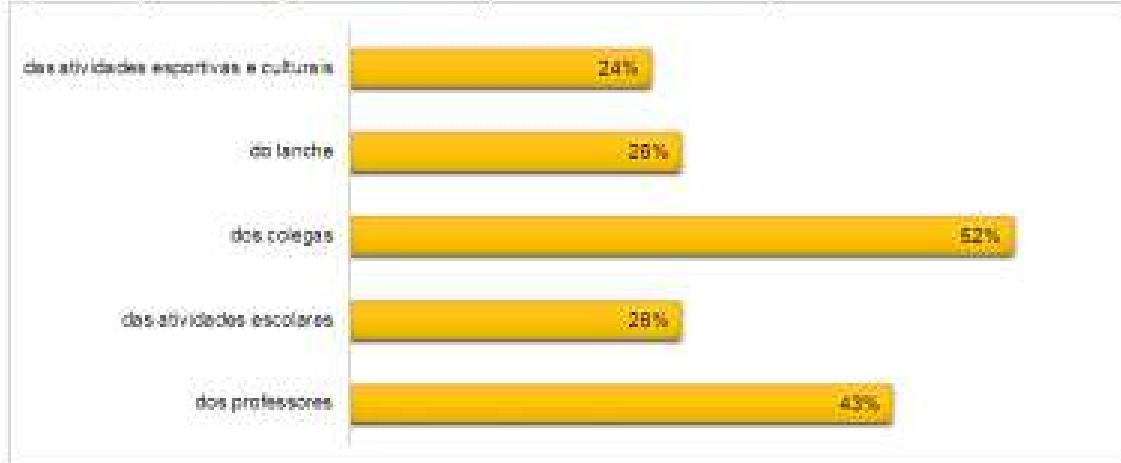
2. RELAÇÃO COM À ESCOLA

A escola, considerada como espaço privilegiado de desenvolvimento do indivíduo e de convivência social, foi incluída na pesquisa pelo significado que assume nas relações estabelecidas com o adolescente, lugar onde passa boa parte do seu tempo e vive muitas e significativas experiências. Para os adolescentes de Vitória, o que mais avaliaram positivamente na escola está demonstrado no gráfico a seguir:





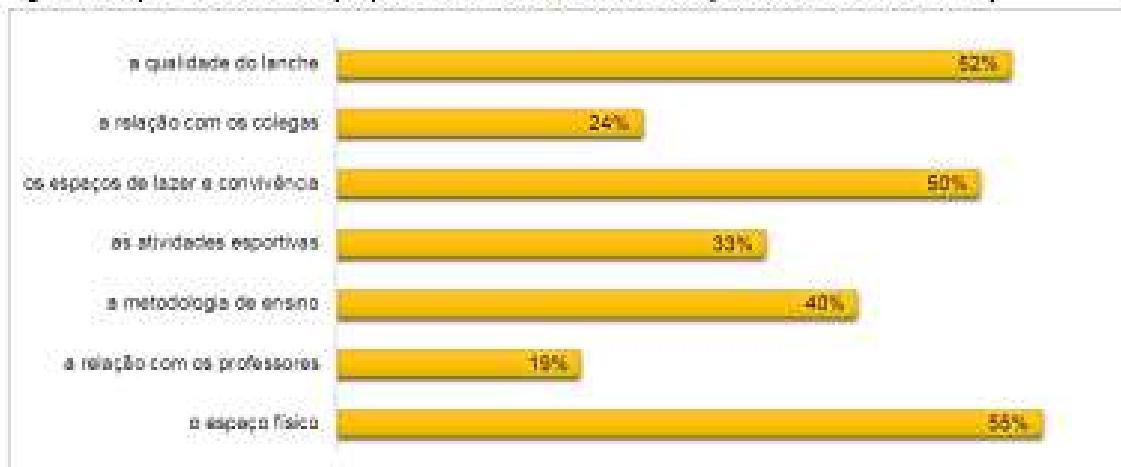
Figura 5 - O que você mais gosta na sua escola? (selecione até 2 alternativas)



A partir do gráfico, pode-se constatar que a relação com os colegas tem uma importância maior entre todos os fatores, congregando 52% das respostas, o que confirma a importância atribuída pelos adolescentes à vida em grupo, à amizade e à identidade com os pares, compartilhando sentimentos, dúvidas e sonhos. Em segundo lugar, os respondentes destacaram os professores da escola (43%), evidenciando a importância e o significado que atribuem a eles na sua formação, tanto do ponto de vista intelectual como moral.

Em terceira posição, com menor frequência, aparecem dois fatores considerados igualmente importantes pelos adolescentes da amostra: as atividades escolares e o lanche, ambos com 28% das respostas. Isso demonstra a satisfação de boa parte dos alunos em relação ao que a escola tem desenvolvido em termos das atividades escolares e, do mesmo, a boa aceitação do lanche, talvez em função do cardápio ou da qualidade dos alimentos disponíveis.

Figura 6 - O que você considera que precisa ser melhorado na escola? (selecione até 3 alternativas)



Fica claro, a partir do gráfico, que a questão do espaço físico é o maior problema da escola, indicado por 55% dos adolescentes da amostra. O destaque dado a esse aspecto mostra insatisfação diante das restrições impostas pelo espaço reduzido no desenvolvimento de atividades pedagógicas e esportivas, espaços onde passam boa parte do





seu tempo, compartilhando experiências e aprendizados. Curiosamente, a qualidade do lanche que na questão anterior foi citado como ponto positivo por uma parcela dos respondentes, agora ganhou destaque entre os aspectos que precisam ser melhorados na escola, aparecendo em segundo lugar com 32% das respostas. Isto revela o quanto a alimentação servida na escola é importante para a saúde física do adolescente, como também, não raro, para aluno da escola pública, a merenda escolar funciona como um complemento da alimentação no âmbito da família.

Em terceiro lugar, foi indicado por 30% dos adolescentes, os locais de lazer e convivência na escola, o que retrata a carência de espaço físico para atividades coletivas na escola, restringindo as oportunidades de interação, encontros e trocas de experiências.

3. RELAÇÕES COM A FAMÍLIA

O gráfico a seguir congrega informações sobre as relações dos adolescentes com a família, mostrando os fatores que assumiram maior frequência nas respostas.

Figura 7 - Quando você pensa em sua família, o que você destaca? (selecione até 4 alternativas)



Olhando para a família, os adolescentes de Vitória, destacaram dois pontos com igual frequência (67%): a comida da mãe e do avô e a convivência com os pais e os irmãos, fatores que expressam a importância dos vínculos familiares e a percepção das expressões de carinho e de acolhimento das pessoas na convivência em família. Em segundo lugar aparece com 62% das respostas, o sentimento de segurança e proteção, o que demonstra a percepção dos adolescentes sobre a família como lugar primordial de afeto e confiança, onde os adolescentes se sentem mais acolhidos, seguros e protegidos.

Outro aspecto positivo destacado foram os passeios junto com os familiares (26%) confirmando a percepção da família como ambiente de afeto, prazer, e compartilhamento de vivências, fatores importantes no desenvolvimento emocional do adolescente.

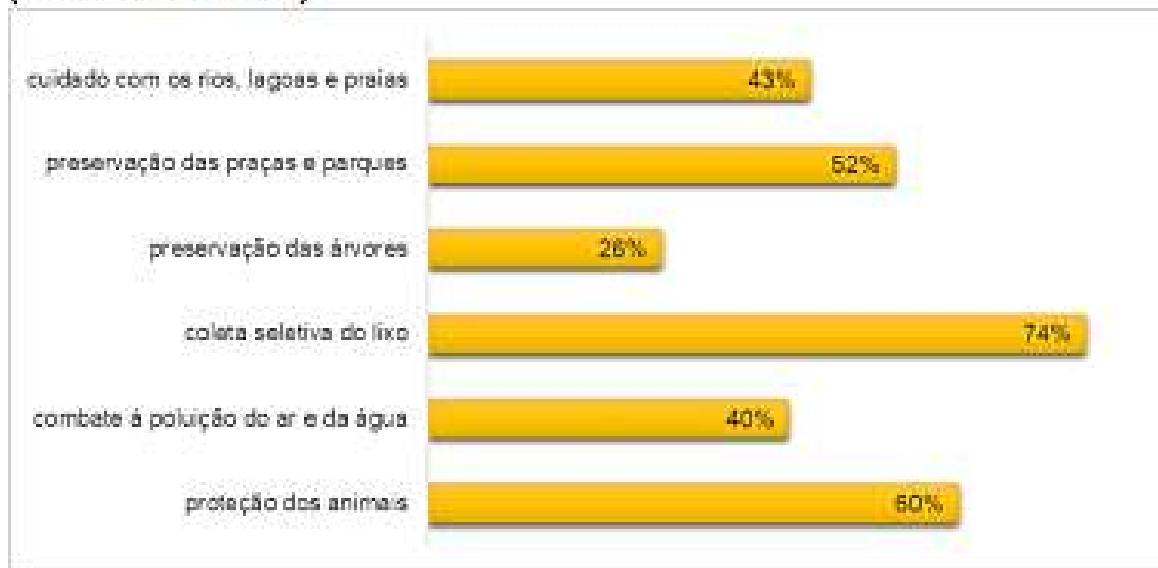




4. RELAÇÕES COM À NATUREZA

Para avaliar as relações estabelecidas com a natureza, a pesquisa investigou a percepção do adolescente a respeito do que as pessoas da cidade precisavam aprender em relação à natureza. O gráfico a seguir demonstra os aspectos prioritários destacados pelos adolescentes.

Figura 8 - Em relação à natureza, o que você considera que as pessoas na sua cidade precisam aprender a fazer? (seleccione até 3 alternativas)



Conforme demonstrado, as prioridades apontadas recaem sobre a coleta de lixo (74%) com percentual expressivo entre todos os aspectos, o que nos mostra o olhar crítico do adolescente sobre seus efeitos na saúde dos munícipes e consciência quanto aos cuidados necessários com a natureza. Em segundo lugar, foi indicada a proteção dos animais (60%), confirmando sensibilidade e preocupação de crianças e adolescentes com o tratamento dispensado aos animais na atualidade, vítimas de maus tratos e violências, fatos negativos frequentemente expostos pela mídia. Com frequências menor, foi citado ainda a preservação de parque e jardins (32%), que somado às demais questões apontadas, revela o senso crítico dos adolescentes quanto às responsabilidades do poder público com a cidade, e quem cabe desenvolver ações preventivas e de mitigação de situações negativas na vida dos animais e das pessoas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das percepções aqui apresentadas, podemos verificar a importância dos espaços de participação dos adolescentes, possibilitando conhecer o seu olhar sobre a cidade, a escola, a família e outras instâncias, identificando prioridades e sugestões que podem ser incorporadas ao diagnóstico do município nas diversas áreas, tornando-o mais rico e interessante e apresentando-se como importante elemento de contribuição para a formulação das políticas públicas.

Esse escuta comprova o fato que o adolescente tem senso crítico, está sempre aberto ao diálogo e predisposto a expressar suas ideias, mostrar os seus desejos, esclarecer preferências e demandas, confirmando o pressuposto de que são agentes ativos, capazes de interpretar a realidade e de atuar no contexto em que vivem.





Primelra
Infância
Cidadã



www.attenso.org.br

Além disso, a escuta dos adolescentes pode ser uma prática saudável, que pode indicar caminhos nas áreas da educação, da cultura, da saúde, do meio ambiente, do lazer e da convivência familiar e comunitária, trazendo importante contribuição para o levantamento de dados sobre a cidade, seus problemas e demandas.

Rua Almirante Barreto, 64, térreo:
Rio Vermelho - Salvador - BA
CEP: 40950-050
Tel: 3312-3344

Realização:



Parceria:



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmv.es.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3200380034003300330031003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-
Brasil.