

**PLANO MUNICIPAL  
PELA PRIMEIRA INFÂNCIA  
DE DUARTINA - SP  
2023 - 2033**



## Realização



Aderaldo Pereira de Souza Junior  
**Prefeito Municipal**

Luciano Aparecido de Oliveira  
**Vice-Prefeito**

José Joannitti  
**Secretário Municipal da Educação, Cultura e Esporte**

Monica Maldonado Rojas  
**Secretária Municipal da Saúde**

Josiane Aparecida da Silva Figueira  
**Secretária Municipal de Promoção Social e Direitos Humanos**

**DATA BASE: SETEMBRO DE 2023**

## Sumário

<b>1. APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>2. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>3. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES</b> .....	<b>16</b>
<b>3.1 PRINCÍPIOS</b> .....	<b>16</b>
<b>3.2 DIRETRIZES POLÍTICAS</b> .....	<b>16</b>
<b>3.3 DIRETRIZES TÉCNICAS</b> .....	<b>16</b>
<b>4. DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO</b> .....	<b>17</b>
<b>4.1 DADOS DE INDICADORES FISCAIS E GOVERNANÇA</b> .....	<b>17</b>
<b>4.2 DEMONSTRATIVOS FINANCEIRO - 2022</b> .....	<b>19</b>
<b>4.3 ECONOMIA</b> .....	<b>19</b>
<b>4.4 EMPREGO</b> .....	<b>21</b>
<b>4.5 SANEAMENTO BÁSICO</b> .....	<b>23</b>
<b>4.6 DEMOGRAFIA DO MUNICÍPIO</b> .....	<b>26</b>
<b>4.6.1 População</b> .....	<b>26</b>
<b>4.6.2 Domicílio</b> .....	<b>26</b>
<b>4.6.3 Casamentos</b> .....	<b>28</b>
<b>4.6.4 Número de crianças de 0 a 6 anos</b> .....	<b>29</b>
<b>4.6.5 Percentual de População Primeira Infância - 0 a 6 anos</b> .....	<b>29</b>
<b>4.6.6 População Primeira Infância - 0 a 6 anos</b> .....	<b>30</b>
<b>4.7 SAÚDE</b> .....	<b>32</b>
<b>4.7.1 Cobertura Vacinal</b> .....	<b>33</b>
<b>4.7.2 Transmissão Vertical: HIV/Aids e Sífilis</b> .....	<b>33</b>
<b>4.7.3 Nutrição na Primeira Infância</b> .....	<b>34</b>
<b>4.7.4 Mortalidade Infantil e Materna</b> .....	<b>41</b>
<b>4.7.5 Pré-Natal e Assistência ao Parto</b> .....	<b>50</b>
<b>4.7.6 Estrutura do Sistema de Saúde</b> .....	<b>55</b>
<b>4.7.7 Indicadores de Desempenho do Município</b> .....	<b>59</b>
<b>4.7.8 Financiamento da APS – 2023.</b> .....	<b>60</b>
<b>4.8 PARENTALIDADE</b> .....	<b>61</b>
<b>4.8.1 Municípios que possuem o Programa Criança Feliz (2019)</b> .....	<b>61</b>
.....	<b>61</b>
<b>4.8.2 Unidades Executoras do Serviço Família Acolhedora (2018)</b> .....	<b>62</b>
<b>4.9 ASSISTÊNCIA SOCIAL E SEGURANÇA/PROTEÇÃO</b> .....	<b>63</b>
<b>4.9.1 A Mortalidade por Causa Externa</b> .....	<b>63</b>

4.9.2 Mortalidade de Mulheres por Agressão.....	66
4.9.3 Estupro .....	67
4.9.4 Conselhos Tutelares.....	68
4.9.5 Registro Civil de Nascimento .....	69
4.9.6 Políticas Públicas na Área da Assistência Social.....	70
4.10 EDUCAÇÃO .....	82
4.10.1 Índices da Educação .....	82
4.10.2 Dados Gerais da Educação Infantil .....	86
4.10.3 Estrutura da Educação Infantil .....	91
4.10.4 Docentes da Educação Infantil.....	113
5. INDICADORES GERAIS.....	120
5.1 Índices Constitucionais.....	120
5.2 Comparações de indicadores (Receita Líquida – Despesa com PESSOAL).....	121
5.3 Empregos .....	122
5.4 Plataforma +Brasil .....	122
5.5 Empresas .....	122
5.6 Prévia Fiscal .....	123
5.7 Índice de aplicação na Educação .....	124
5.8 Custo Mensal por Aluno no Ensino Fundamental .....	124
5.9 Custo Mensal por Aluno na Creche.....	125
5.10 Dados FUNDEB .....	125
5.11 Índice de aplicação na saúde.....	126
5.12 Custo Mensal por Habitantes na Saúde.....	126
5.13 IPTU.....	127
5.14 ISS .....	127
5.15 ITBI .....	128
5.16 IRRF.....	128
5.17 Outros Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria .....	129
5.18 Contribuições .....	129
5.19 Rendimentos de Aplicação Financeira .....	130
5.20 Outras Receitas Patrimoniais .....	130
5.21 Receitas de Serviços .....	131
5.22 Cota Parte do FPM .....	131
5.23 Cota Parte do ICMS.....	132



5.24 Cota Parte do IPVA .....	132
5.25 Cota Parte do ITR .....	133
5.26 Transferências da LC nº 61/1989 .....	133
5.27 Transferências do FUNDEB .....	134
5.28 Outras Receitas Correntes .....	134
5.29 Deduções .....	135
<b>6. PAINEL DE OFERTAS BÁSICAS EM DUARTINA - SP .....</b>	<b>136</b>
6.1 Fase da Gestação.....	136
6.1.1 Saúde .....	136
6.1.2 Assistência Social .....	137
6.1.3 Educação.....	137
6.2 Fase do Nascimento até os Dez primeiros dias .....	138
6.2.1 Saúde .....	138
6.3 Fase dos Três Primeiros Anos.....	139
6.3.1 Saúde .....	139
6.3.2 Assistência Social .....	139
6.3.3 Educação.....	140
6.4 Fase dos Quatro a Seis Anos.....	140
6.4.1 Saúde .....	141
6.4.2 Assistência Social .....	141
6.4.3 Educação.....	142
<b>7. ÍNDICE MUNICÍPIO AMIGO DA PRIMEIRA INFÂNCIA - IMAP .....</b>	<b>143</b>
7.1 Introdução .....	143
7.2 Índice Geral.....	143
7.3 Saúde .....	144
7.4 Nutrição .....	147
7.5 Cuidado Responsivo .....	148
7.6 Aprendizagem Inicial .....	148
7.7 Segurança e Proteção .....	150
<b>8. METAS E ESTRATÉGIAS .....</b>	<b>152</b>
8.1 EIXO ESTRATÉGICO I.....	152
8.2 EIXO ESTRATÉGICO II.....	154
8.3 EIXO ESTRATÉGICO III.....	157
8.4 EIXO ESTRATÉGICO IV .....	160
<b>9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....</b>	<b>166</b>

<b>9.1 Avaliação da execução das estratégias previstas no Plano .....</b>	<b>167</b>
<b>9.2 Avaliação do alcance das metas definidas e da trajetória em direção ao seu cumprimento .....</b>	<b>168</b>
<b>9.3 Avaliação dos impactos da implementação do PMPI/DUARTINA no desenvolvimento das crianças do Município .....</b>	<b>168</b>
<b>9.4 Governança de monitoramento e avaliação .....</b>	<b>168</b>
<b>10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>170</b>
<b>ANEXO I – FOTOS .....</b>	<b>172</b>
<b>ANEXO II – DECRETO INTERSETORIAL ENCARREGADO DE PROMOVER E COORDENAR O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA. ....</b>	<b>183</b>




Fonte: Guia para Elaboração do Plano Municipal Pela Primeira Infância.



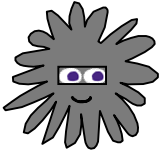
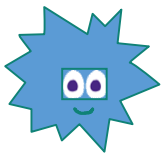
*"Os primeiros cinco anos têm impacto tão fundamental na forma como a criança vai se ver a si mesma e ao mundo que é impossível exagerar a sua importância."*

T. Berry Brazelton

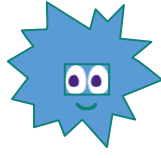
## Agradecimentos



O plano municipal da primeira infância é uma iniciativa muito importante para garantir que as crianças recebam os cuidados necessários nos primeiros anos de vida, que são cruciais para o seu desenvolvimento físico, mental e emocional. É gratificante saber que este trabalho contribuirá para a promoção do bem-estar das crianças e, conseqüentemente, para o desenvolvimento da sociedade como um todo.



Assim, a elaboração deste documento será de modo multissetorial, envolvendo todos os segmentos do poder público e da sociedade civil. A Prefeitura Municipal de DUARTINA agradece a todos os envolvidos no processo de construção do Plano Municipal pela Primeira Infância, em especial: Prefeito Municipal, Vice-Prefeito, Primeira-Dama, Câmara Municipal, Secretaria da Saúde, Secretaria da Educação, Secretaria da Cultura, Secretaria da Assistência Social, Secretaria do Esporte, Secretaria da Cultura, Secretaria de Obras, Secretaria do Meio Ambiente, Secretaria da Segurança Pública e Conselho Tutelar.



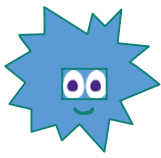
É importante conceber que a primeira infância é a janela de oportunidades mais importante na vida de uma pessoa, onde cada experiência concede o seu desenvolvimento futuro.

Diante dos dados apresentados, com o esforço de todos, concretiza-se mais uma etapa de trabalho em prol da cidadania deste município. Só existe gratidão e reconhecimento pelo empenho.


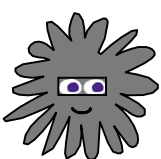
O sucesso nasce do querer, da determinação e da persistência!

Integrar um sistema de garantia de direitos relativos à promoção e à defesa de crianças, estabelecendo uma linha de ação da política municipal para a infância, significa partilhar responsabilidades, atuar para um fim comum, e agir e dialogar com o cenário local, com a política nacional e estadual. Pautar ações pelos objetivos traçados, envidar esforços para conseguí-los, com a certeza de que serão alcançados, proporciona a experiência, o gosto e a sensação de plenitude, alegria e orgulho.


## 1. APRESENTAÇÃO



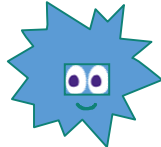
O Plano Municipal da Primeira Infância de DUARTINA, localizado no interior do Estado de São Paulo, é um conjunto de estratégias e ações que visam promover o desenvolvimento integral das crianças na faixa etária de zero a seis anos de idade. Esse período é considerado o mais importante para o desenvolvimento humano, pois é quando ocorrem as principais transformações físicas, cognitivas, emocionais e sociais.



O plano tem como objetivo garantir que todas as crianças tenham acesso a uma educação de qualidade desde os primeiros anos de vida, para que possam se desenvolver plenamente e se tornarem cidadãos ativos e produtivos no futuro. Além disso, o plano busca reduzir as desigualdades sociais, promover a equidade e melhorar a qualidade de vida das famílias.



O Plano da Primeira Infância é uma iniciativa importante para garantir o desenvolvimento pleno e saudável das crianças brasileiras, desde os primeiros anos de vida, e criar um futuro mais justo e igualitário para todos.



O desenvolvimento integral da criança na primeira infância, sendo um tema crucial para a qualidade de vida da população e para o futuro da sociedade.

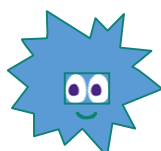
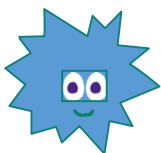
Políticas públicas para a promoção do desenvolvimento integral na primeira infância, estratégias e ações para garantir o acesso a serviços de qualidade faz-se necessário para fortalecer o papel da família e da comunidade.

Esse tópico abrange diversas áreas de atuação, como saúde, educação, assistência social, cultura, lazer e segurança.

Entre as principais ações previstas no plano estão:


1. Ampliação do acesso à educação infantil de qualidade;
2. Fortalecimento das políticas públicas voltadas para a primeira infância;

3. Estímulo ao desenvolvimento infantil por meio de atividades lúdicas, culturais e esportivas;
4. Incentivo à formação de profissionais capacitados para atender às demandas da primeira infância;
5. Desenvolvimento de pesquisas e estudos sobre a primeira infância, para embasar as políticas públicas.
6. Ampliação e qualificação dos serviços de atenção à saúde da criança, incluindo o acompanhamento do desenvolvimento infantil, a promoção da amamentação e o incentivo à alimentação saudável;
7. Fortalecimento da rede de educação infantil, com a ampliação de vagas em creches e pré-escolas, a formação de professores e a adoção de práticas pedagógicas adequadas à primeira infância;
8. Implementação de programas de apoio à família, como visitas domiciliares, orientação parental e incentivo à licença-maternidade e à paternidade;
9. Criação de espaços de convivência e lazer para as crianças, como parques, praças e brinquedotecas, com infraestrutura adequada e segurança garantida;
10. Integração de políticas de proteção à infância, com ações de prevenção e enfrentamento da violência e do abuso sexual infantil.

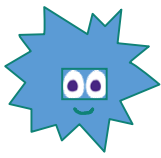





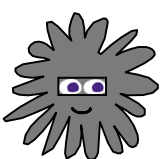
## 2. INTRODUÇÃO



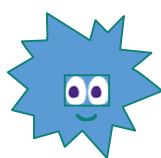

O Plano Municipal da Primeira Infância conduz para um documento político e técnico, para consolidação de ações que atendam a população de crianças na faixa etária de 0 a 6 anos de idade.



Os cuidados com esta faixa etária induzem a identificar quem é esta população, quais suas necessidades, que objetivos pode traçar para efetivar o Plano com eficácia, o que pretende-se em cuidar desta população desta faixa etária.



A identidade desta população revela a chance de conhecer e dar suporte para traçar caminhos para elaboração do PMPI. Esta população é composta por crianças que são o futuro desta nação e que o modo mais eficaz para a promoção e desenvolvimento de uma nação é investir na primeira infância, protegendo-a e desenvolvendo-a, no mais alto grau da sua potencialidade.




Entre a gestação e os 6 anos de idade, o cérebro humano se desenvolve mais rapidamente do que em qualquer outra fase da vida e esse desenvolvimento depende diretamente da qualidade dos estímulos, dos vínculos estabelecidos com as pessoas no entorno e do ambiente no qual a criança está inserida. Tais fatores determinam o desenvolvimento das competências cognitivas, sociais, físicas e emocionais. Portanto, situações de privação e risco nessa idade prejudicam esse desenvolvimento, ocasionando dificuldades nas etapas futuras da vida.


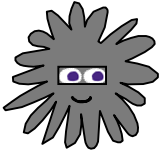
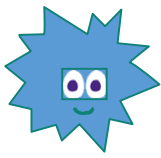
Adultos inteligentes, criativos, empreendedores, com ampla flexibilidade mental se constituem ao longo da vida, mas a base é feita na primeira infância.

Viver o presente, para as crianças é de suma importância. Elas precisam viver agora e na forma mais justa possível, de modo pleno e feliz. Em tempo, as experiências infantis são que marcam a vida adulta. Esta vivência de completude de presente e futuro, exige que se deve cuidar dela agora,

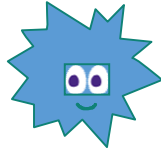





mas com o olhar para o futuro, consolidando a sua plenitude no seu projeto de existência. Além do olhar à preparação da vida adulta, o anúncio da vida futura, não pode deixar de considerar o valor, nela mesma, como criança. A infância possui conteúdos próprios. Não olhamos para as crianças como adultos em miniatura, mas sim enquanto cidadãos, sujeitos, com direitos de viver plenamente a sua infância. É sabido que a infância não se encerra em si mesma, pois ela está aberta ao crescimento e desenvolvimento. Não se pode ter uma visão reducionista, pensando somente no futuro, que empobrece as possibilidades de ser e desenvolver.




Essa visão de dupla dimensão - o em si e o para adiante - nos diz que a criança vive na infância uma dinâmica existencial própria dessa idade, que está numa espiral de crescimento, que perpassa para adolescência, juventude, vida adulta e culmina na velhice.



Mais do que desenhar um cenário para o futuro - a Primeira Infância no Brasil no ano de 2030 –, este Plano define objetivos e metas para agora e para o tempo que vai seguindo e assinala compromissos políticos imediatos e sequenciais. Se, de uma parte, é confortante imaginarmos as crianças brasileiras vivendo uma infância plena e feliz num futuro ao alcance de nossa própria vida, de outra parte, é imperiosa a ação de construí-lo diariamente, persistentemente. Aquele sem esta é ficção, alienação e projeção irresponsável. Ao contrário, a ação-hoje, inserida na perspectiva de um cenário que tenha superado a vergonhosa desigualdade e construído oportunidades iguais no começo da vida, impregna de dignidade a nossa vida atual.

Este Plano se dirige a todos os gestores. Para cada governante, político, técnico, profissional, cidadão que vive aqui e agora. Ninguém está isento de responsabilidade nem liberado desse compromisso. Sábia é nossa Constituição Federal (CF), que, no paradigmático artigo 227, atribui à família (e aí estão os pais, os irmãos, os parentes), à sociedade (e nela estão compreendidos todos os cidadãos e suas organizações representativas) e ao Estado (dirigido pelo governo, nas suas três esferas

de poder: executiva, legislativa e judiciária) a responsabilidade perante os direitos da criança:




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

A família, por mais que esta tenha se modificado na sua estrutura, nas formas de exercer suas funções e nos papéis intrafamiliares em relação à reprodução das condições materiais e culturais de sobrevivência e na função geracional, continua sendo a instituição primordial de cuidado e educação dos filhos, mormente nos seus primeiros anos de vida. Não lhe é facultado abdicar desse cuidado e dessa educação (art. 229 da CF e art. 22 do ECA, na redação que lhe deu o Marco Legal da Primeira Infância, em seu art. 26).

De uma parte, há o direito da família aos filhos. A pobreza não lhe retira esse direito, nem este pode ser confiscado pelo Estado por causa daquela. Antes, compete ao Estado garantir à família as condições para exercê-lo (ECA, art. 23; Marco Legal da Primeira Infância, art. 13 e art. 14, Lei 13.257/2016). De outra parte, há o direito da criança à convivência familiar e à formação dos vínculos afetivos, essenciais para a constituição da personalidade infantil. Qualquer forma de substituição da convivência familiar nos anos iniciais da vida será parcial e deverá ser transitória.

Quanto à sociedade, por mais indefinido e difuso que pareça o que lhe compete fazer para garantir os direitos da criança, algumas áreas de atuação são claras: a) participar, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações (de saúde - art. 198, inciso III; de assistência social - art. 204, inciso II; de educação - art. 213; de todos os direitos - art. 227, § 7º, da CF); b) participar de conselhos paritários



com representantes governamentais, como conselhos de educação, de saúde, de assistência social, de acompanhamento e controle social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB), dos conselhos de defesa dos direitos da criança e do adolescente etc., que têm funções de planejamento, acompanhamento, controle social e avaliação; c) assumir a execução de ações, na ausência do poder público ou em parceria com ele, podendo, nesse caso, o poder público repassar recursos ou autorizar, mediante lei e, se absolutamente necessário, incentivos fiscais e isenção de impostos, taxas e serviços; d) desenvolver programas, projetos e ações compreendidas no conceito de responsabilidade social e de investimento social privado; e) realizar e patrocinar campanhas e ações que promovam o respeito à criança, seu acolhimento e o atendimento de seus direitos. O Estado é o garantidor jurídico e operativo dos direitos. Compete-lhe zelar para que toda criança esteja no gozo de todos os direitos reconhecidos e proclamados na Constituição Federal, nos acordos internacionais e nas leis. O Estado não pode eximir-se desse dever ou estabelecer metas tímidas sob o argumento de que não dispõe de recursos financeiros suficientes. A vontade política e as decisões governamentais criam, localizam e mobilizam os recursos existentes. Assim, se cumprirá a opção da sociedade e da nação brasileira, registrada em nossa Carta Magna, de que os direitos da criança (do adolescente e do jovem) devem ser assegurados com absoluta prioridade (art. 227). Essa prioridade, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, compreende: a) a primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) a precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) a preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; e d) a destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude (art. 4º, parágrafo único).

O Marco Legal da Primeira Infância acrescenta outro componente da prioridade absoluta na faixa etária de 0 a 6 anos: estabelecimento de políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que

atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral (art. 3º).

Pesquisas feitas demonstram resultados satisfatórios de que este instrumento é o caminho mais eficaz e que dá portabilidade aos gestores em absorverem o que devem fazer no presente para ter resultados produtivos no futuro. Investir hoje, com garantias a todas as crianças de condições dignas de vida e equidade social, gerando ganhos sociais e econômicos superiores aos produzidos por quaisquer outros investimentos.

A responsabilidade de cumprir o atendimento a esta população faz-se de modo urgente, intimidando a municipalidade para a integrar em seus programas, a efetivação desta política presente nos dispositivos legais.

De conhecimento das legislações pertinentes como ECA, Lei 8069/90; O Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/2016), Constituição Federal (artigo 227), faz-se necessário delinear o Plano Municipal Da Primeira Infância nos eixos da Educação, Saúde, Proteção, Lazer e Cultura do Município de DUARTINA/SP.

### 3. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

#### 3.1 PRINCÍPIOS

A criança como indivíduo único e sujeito de direitos;

Respeito à diversidade étnica, cultural, religiosa, de gênero e geográfica;

A criança como um ser integral;

A prioridade absoluta dos direitos da criança;

A garantia da prioridade absoluta nos recursos, programas e ações para as crianças de zero a seis anos; Garantia de atenção da família, da sociedade e do Estado.

#### 3.2 DIRETRIZES POLÍTICAS

Prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, na Lei Orçamentária Anual – LOA e no Plano Plurianual - PPA;

Articulação e complementação com o Plano Nacional e o Estadual;

Perspectiva de ações ao longo de 10 anos;

Elaboração conjunta do Plano com a sociedade e as crianças;

Atribuição de prioridade para as regiões municipais com maior vulnerabilidade e risco social.

#### 3.3 DIRETRIZES TÉCNICAS

Integralidade: o plano abrangendo todos os direitos da criança;

Multissetorialidade: as ações realizadas de modo multissetorial e integrado;

Valorização: dos processos que gerem a proteção, a promoção e a defesa da criança;

Valorização e qualificação dos profissionais: especialmente aqueles que atuam diretamente com as crianças na primeira infância e suas famílias, ou



aqueles cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças.

Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende a criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso que se assume com ela; reconhecimento, também, de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valor

#### 4. DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO

##### 4.1 DADOS DE INDICADORES FISCAIS E GOVERNANÇA



Fonte: IGMA - Aquila.



Fonte: IGMA - Aquila.

O município de DUARTINA/SP pertence à microrregião de Bauru/SP e fica a cerca de 368 km da Capital Paulista, tem um PIB per capita de R\$ 20.692,61 por habitante. Atualmente tem uma nota de 73,71 do IGMA - Aquila e se encontra na posição **74<sup>a</sup>** do Ranking IGMA - Aquila.

TABELA DE RANKING

Pilar	Nota	Pais Brasil 5568 cidades	Região Sudeste 1608 cidades	Estado São Paulo 645 cidades	Mesorregião Bauru 56 cidades	Microrregião Bauru 21 cidades
IGMA	73,71	74	33	33	5	4
Governança, Eficiência Fiscal e Transparência	65,77	896	332	197	26	10
Educação	61,58	1888	803	403	35	14
Saúde e Bem-Estar	77,09	370	95	28	3	3
Infraestrutura e Mobilidade Urbana	90,14	51	44	40	9	4
Sustentabilidade	66,78	1040	299	194	18	11
Desenvolvimento Socioeconômico e Ordem Pública	80,89	270	86	66	5	3

Fonte: IGMA - Aquila.

O ranking do IGMA é composto pelos seguintes índices de gestão: Fiscal, Educação, Saúde, Infraestrutura urbana e Sustentabilidade.

O município apresenta seu melhor índice na Infraestrutura e Mobilidade Urbana, da qual atinge a posição de 51º de 5.568 municípios do Brasil e a posição de 40º do Estado de São Paulo. Já o seu pior índice é o da Educação, do qual se encontra na posição 1888º de 5.568 municípios do Brasil e na posição de 403º do Estado de São Paulo.

A definição de estratégias para a superação de dificuldades relacionadas à primeira infância na cidade de DUARTINA/SP pressupõe a realização de um diagnóstico para identificação e compreensão dos reais desafios do Município na garantia das condições para o desenvolvimento integral das crianças.

A demonstração da análise dos indicadores municipais faz-se necessário para gerir os montantes destinados à realização das ações necessárias. Veja a seguir o demonstrativo.



## 4.2 DEMONSTRATIVOS FINANCEIRO - 2022

Descrição	Valor Pago
Essencial à Justiça	R\$ 279.760,93
Administração	R\$ 5.967.074,81
Assistência Social	R\$ 3.080.395,80
Previdência Social	R\$ 83.947,56
Saúde	R\$ 16.425.625,87
Educação	R\$ 17.274.853,99
Cultura	R\$ 532.094,21
Urbanismo	R\$ 10.624.583,67
Habitação	R\$ 80.000,00
Gestão Ambiental	R\$ 224.736,85
Agricultura	R\$ 532.050,77
Comunicações	R\$ 37.115,48
Transporte	R\$ 1.333.192,64
Desporto e Lazer	R\$ 1.367.156,32
Encargos Especiais	R\$ 2.609.854,87
	R\$ 60.452.443,77

Fonte: Site do município de DUARTINA

## 4.3 ECONOMIA

Município

Duartina

Veja mais



Estado

R\$2.377.638.979.848

Produto Interno Bruto (PIB), 2020

R\$53.263

PIB per capita, 2020

\$57.419.339.981

Valor das Exportações (US\$ FOB), 2021

\$67.012.973.687

Valor das Importações (US\$ FOB), 2021

Município

R\$257.271.274

Produto Interno Bruto (PIB), 2020

R\$21.484

PIB per capita, 2020

\$15.436.028

Valor das Exportações (US\$ FOB), 2021

\$0

Valor das Importações (US\$ FOB), 2021

Distribuição do PIB Municipal, 2020

Agropecuária Impostos líquidos de subsídios Indústria Serviços



Distribuição do Valor Adicionado por Setor, 2020

Agropecuária Indústria Serviços (exceto administração pública) Serviços de administração pública



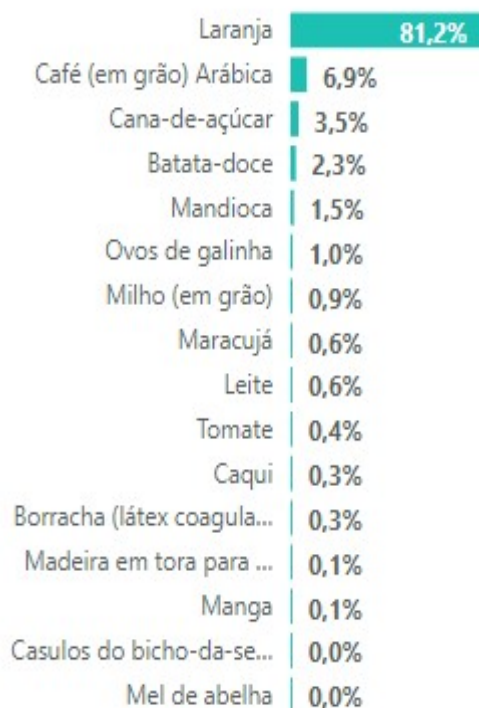
Fonte: Fundação Seade. IBGE.

## Valor da Transformação Industrial por setor de atividade, 2017

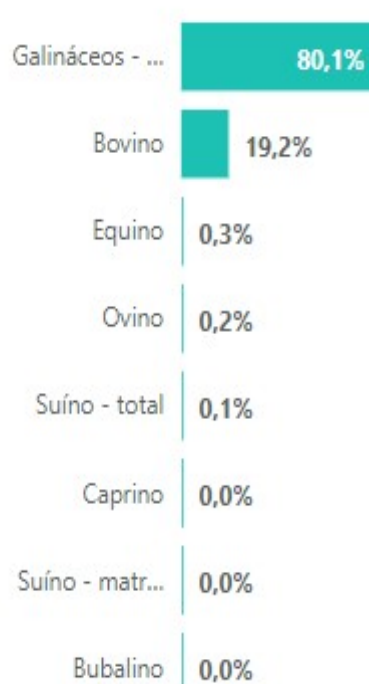


Fonte: Fundação Seade. IBGE.

## Produção agropecuária, 2021



## Rebanho, 2021



Fonte: Fundação Seade. IBGE.

## 4.4 EMPREGO

Município: Duartina | Setor: Todos | Ano: 2021

2021

Veja mais



Estado

Município

13.848.376  
Emprego Formal

R\$ 3.943  
Salário médio\*

2.152  
Emprego Formal

R\$ 2.298  
Salário médio\*

Evolução do emprego formal



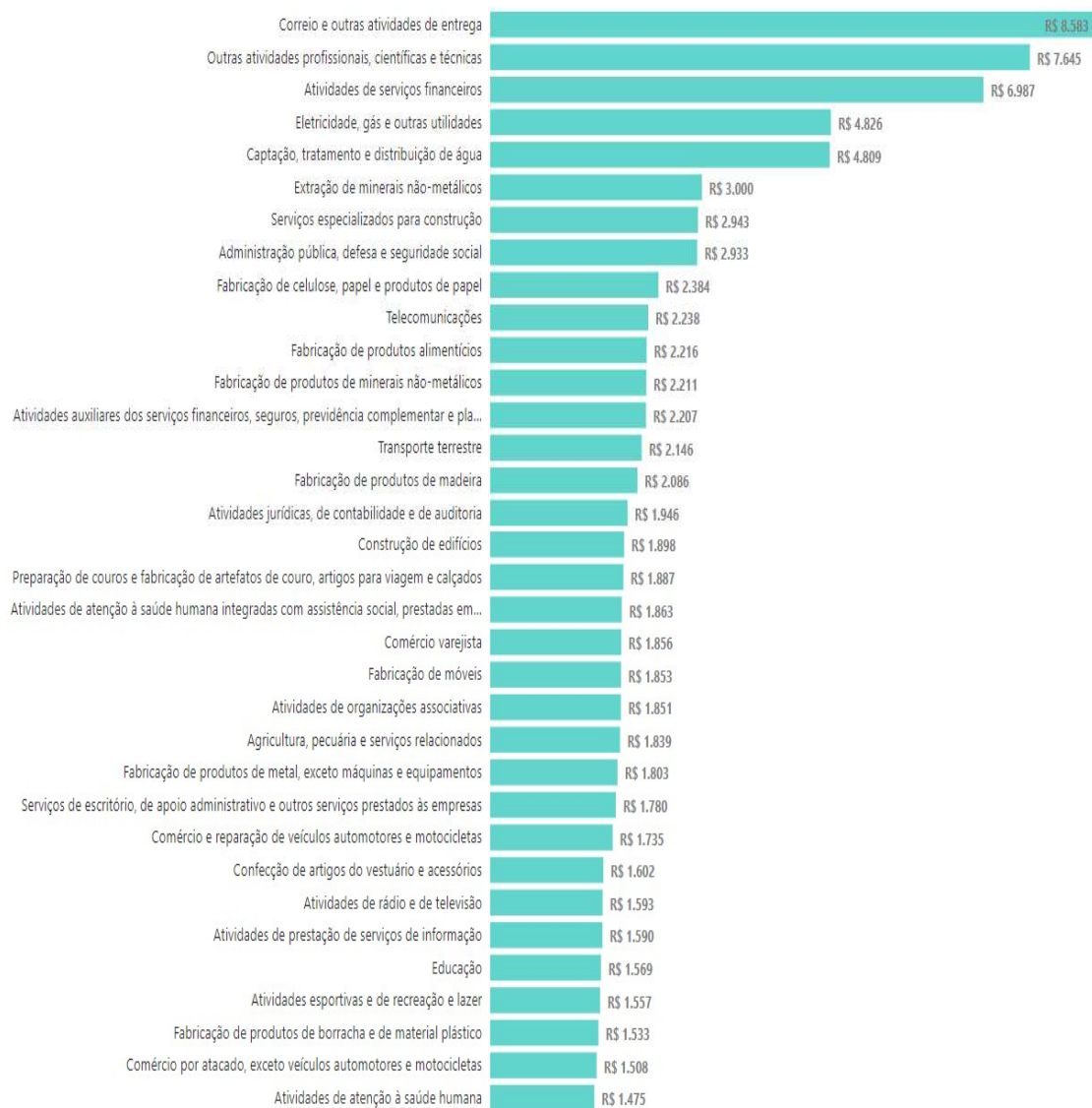
Evolução do salário médio\*



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Economia.

[Voltar ao relatório](#)

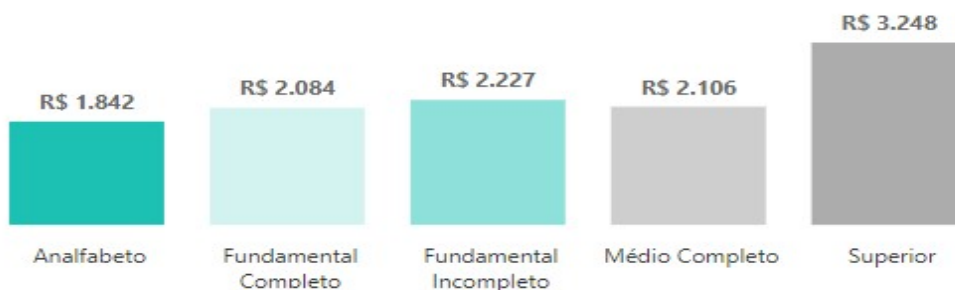
SALÁRIO MÉDIO\* POR DIVISÃO DA CNAE



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Economia.



### Salário médio\*, segundo grau de escolaridade



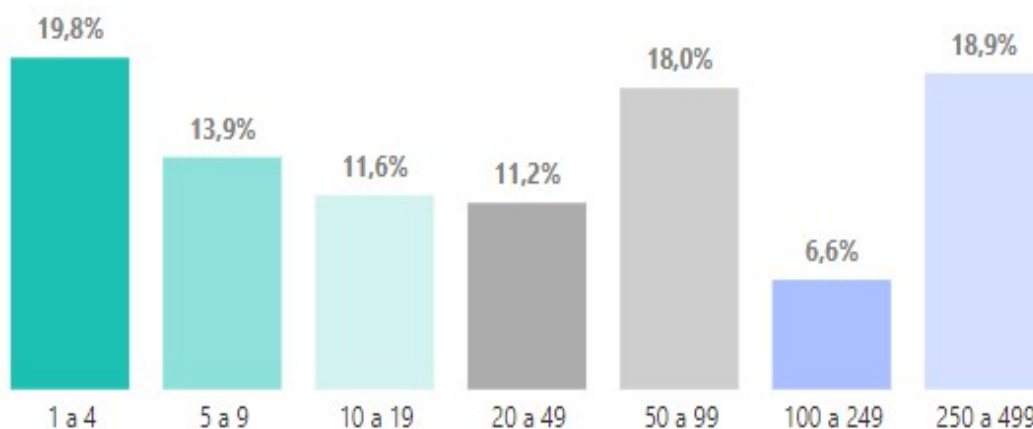
Fonte: Fundação Seade. Ministério da Economia

### Distribuição do emprego formal por divisão da CNAE



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Economia.

## Distribuição do emprego formal, segundo tamanho de unidade local



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Economia.

## 4.5 SANEAMENTO BÁSICO

### Abastecimento de Água

#### ACESSO

100% da população total de **DUARTINA** tem acesso aos serviços de abastecimento de água. A média do estado de **São Paulo** é 96,6% e, do país, 84,2%.



12.421  
HABITANTES



11.150  
HABITANTES



1.271  
HABITANTES

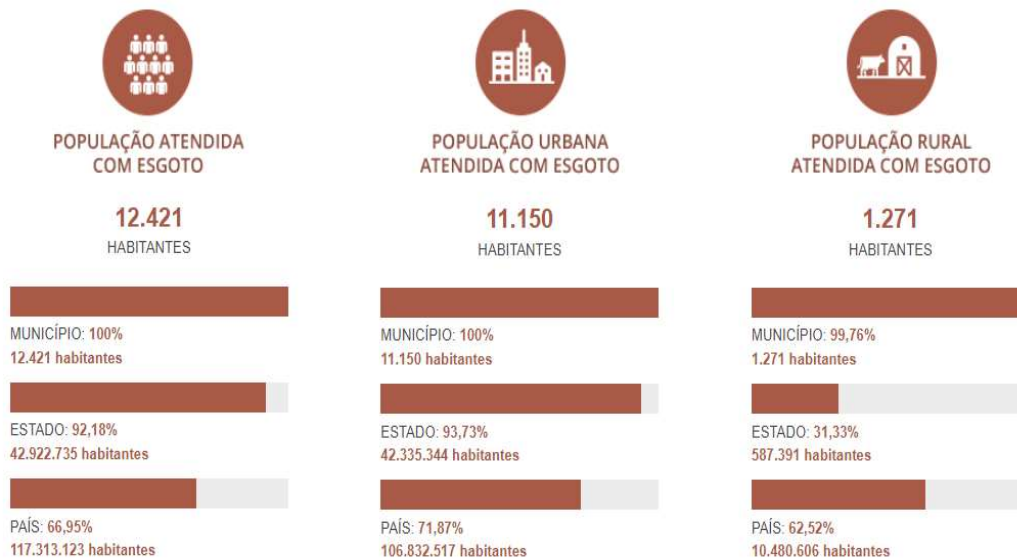


Fonte: Site Município e Saneamento.

## Esgotamento Sanitário

### ACESSO

100% da população total de **DUARTINA** tem acesso aos serviços de esgotamento sanitário. A média do estado de **São Paulo** é 92,18% e, do país, 66,95%.

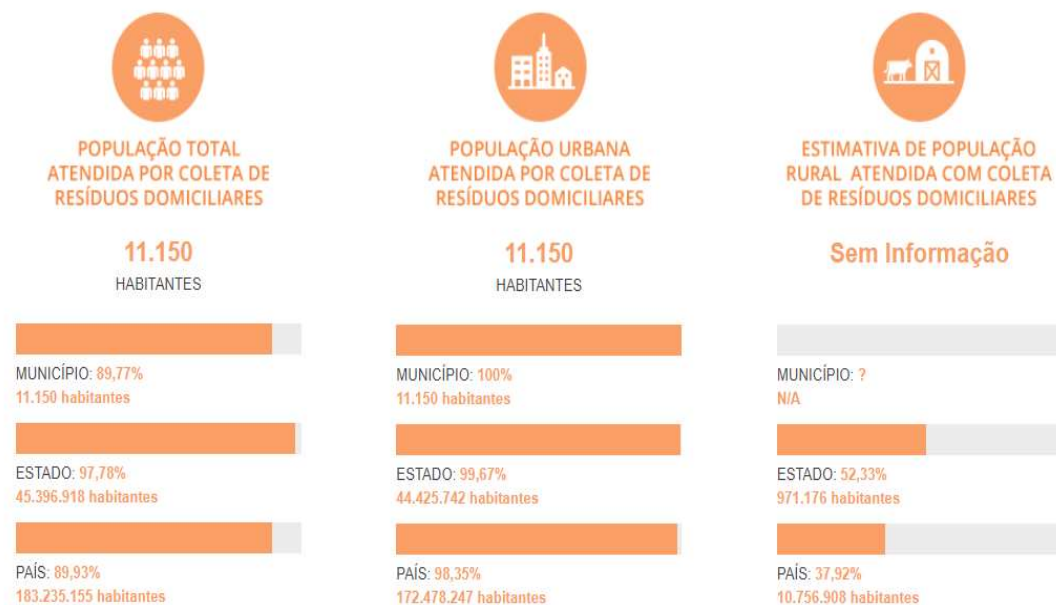


Fonte: Site Município e Saneamento.

## Manejo de Resíduos Sólidos Urbanos

### COBERTURA

Em **DUARTINA**, 89,77% da população total é atendida com coleta de Resíduos Domiciliares.



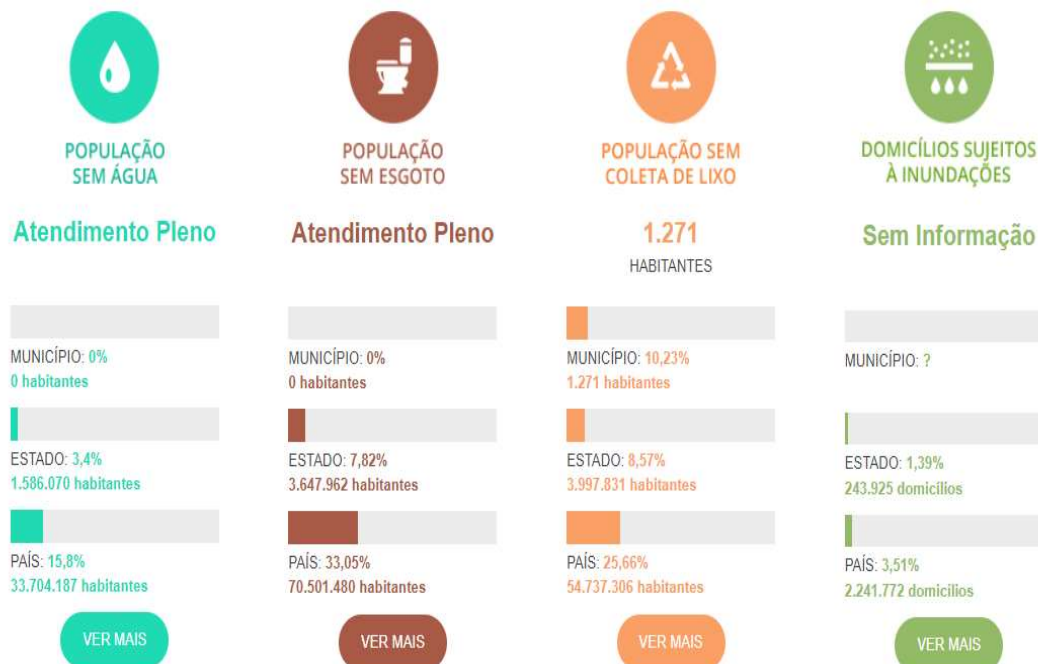
Fonte: Site Município e Saneamento.



## Indicadores em Destaque

### INDICADORES EM DESTAQUE

[SAIBA MAIS SOBRE OS INDICADORES EM DESTAQUE](#)



Fonte: Site Município e Saneamento.

O diagnóstico é fundamental para revelar quais problemas são prementes.

Essas evidências são fundamentais para o enfrentamento da extrema necessidade e desigualdade existente na cidade.

Nos mapas e tabelas das próximas páginas é possível verificar as potencialidades e fraquezas do município referentes a faixa etária de 0 a 6 anos.

DUARTINA/SP tem uma população de 953 munícipes na faixa etária de 0 a 6 anos, conforme a tabela abaixo, que permite visualizar a proporção de crianças pequenas no município - e ajuda a visualizar quais áreas têm maior concentração de crianças para serem atendidas. Isso ajuda a entender onde medidas pró-primeira infância são mais urgentes, que tipo de políticas públicas deve ser direcionadas.



## 4.6 DEMOGRAFIA DO MUNICÍPIO

### 4.6.1 População

Estado

45.404.900

População

182,9

Habitantes/km<sup>2</sup>

96,6

Grau de urbanização (%)

Município

11.873

População

44,9

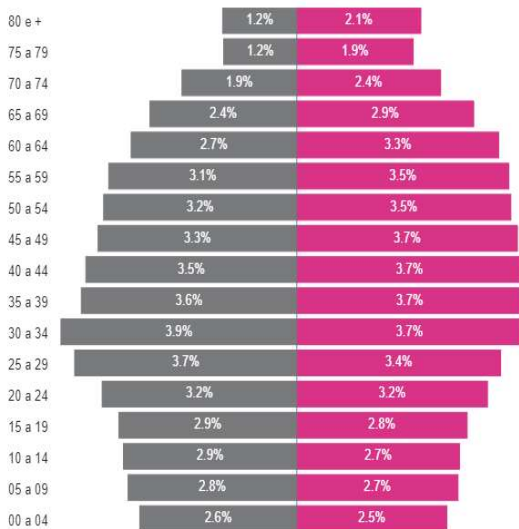
Habitantes/km<sup>2</sup>

92,8

Grau de urbanização (%)

#### População por sexo e idade\*

● Homens ● Mulheres



#### População por sexo

● Homens ● Mulheres

48,2%

51,8%

#### População por grupo de idade

● 00 a 14 ● 15 a 29 ● 30 a 59 ● 60 e mais

16,1%

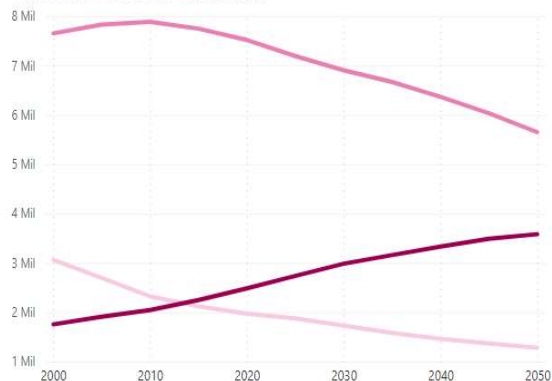
19,2%

42,5%

22,2%

#### Evolução da população por grupos de idade

● 00 a 14 anos ● 15 a 59 anos ● 60 anos e mais



Fonte: Fundação Seade. IBGE.

### 4.6.2 Domicílio

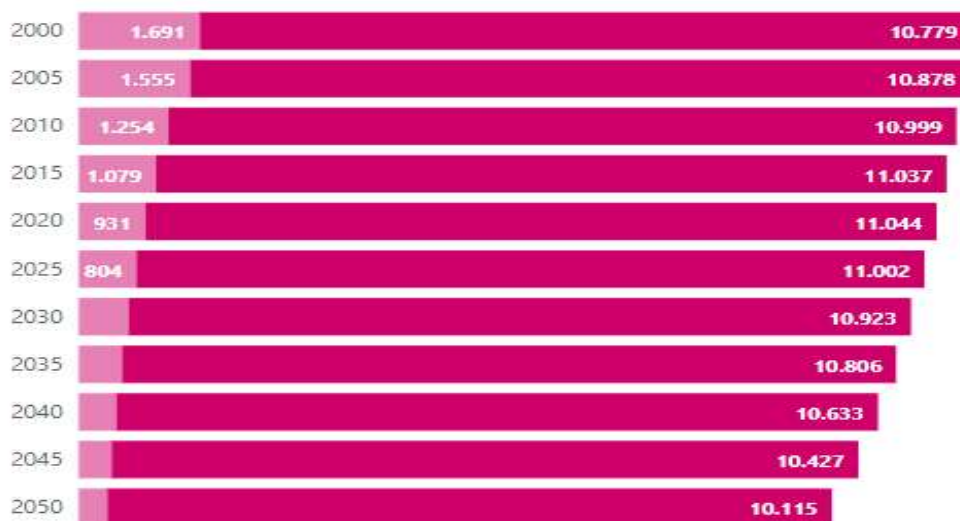
#### Evolução dos domicílios particulares ocupados



Fonte: Fundação Seade.

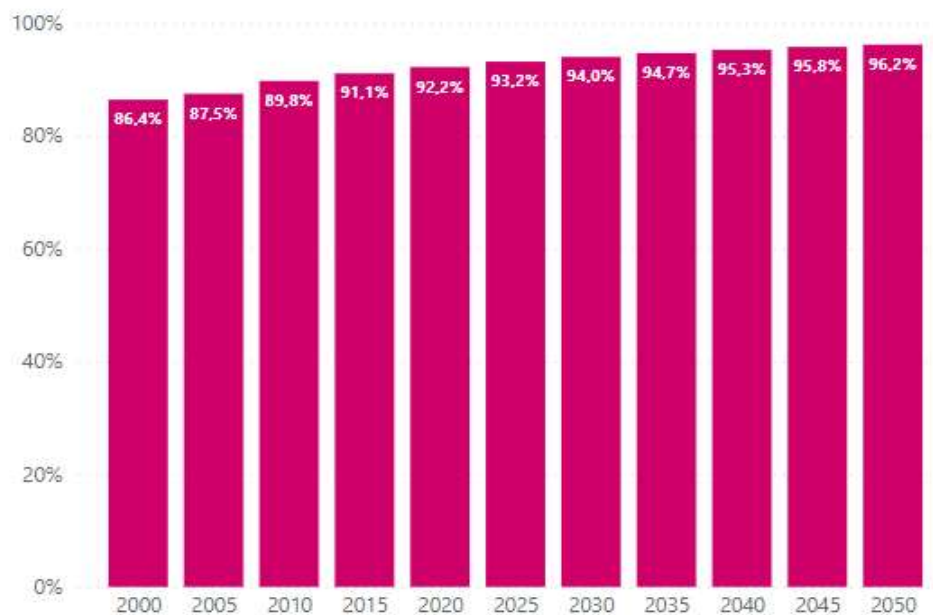
### Evolução da população urbana e rural

● População rural ● População urbana



Fonte: Fundação Seade.

### Evolução do grau de urbanização



Fonte: Fundação Seade.

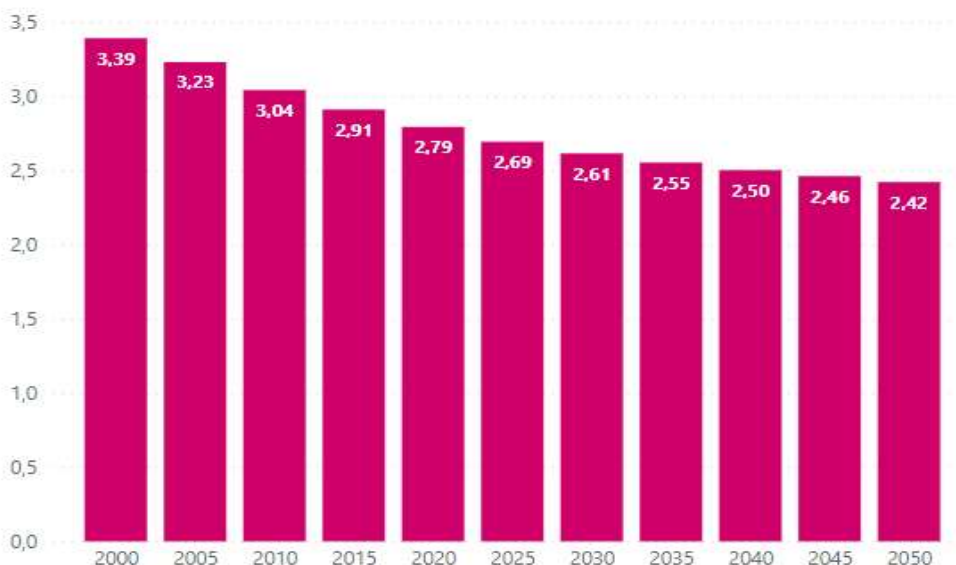
### População urbana, rural e grau de urbanização

2020

Município	Urbana	Rural	Total	Urbanização
Duartina	11.044	931	11.975	92,2%
<b>Total</b>	<b>11.044</b>	<b>931</b>	<b>11.975</b>	<b>92,2%</b>

Fonte: Fundação Seade.

### Habitantes por domicílio



Fonte: Fundação Seade.

### Domicílios, população e habitantes por domicílio

2020

Município	Domicílios particulares ocupados	População residente	Habitantes por domicílio
Duartina	4.288	11.975	2,79
<b>Total</b>	<b>4.288</b>	<b>11.975</b>	<b>2,79</b>

Fonte: Fundação Seade.

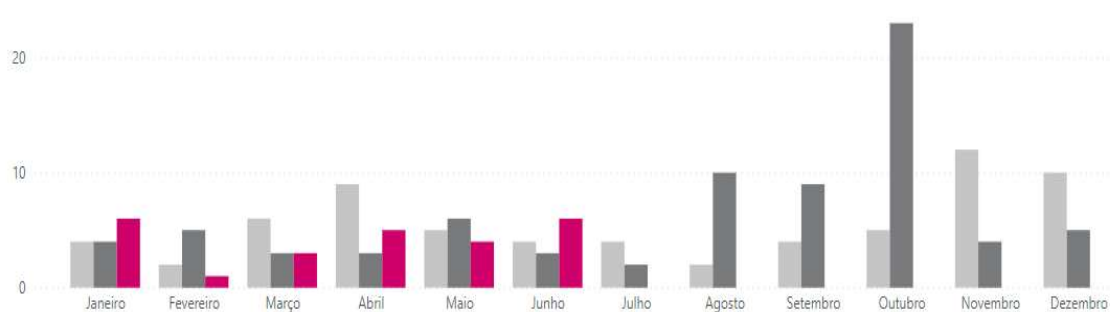
### 4.6.3 Casamentos

25

Casamentos em 2023

#### Casamentos por mês de registro

● 2021 ● 2022 ● 2023



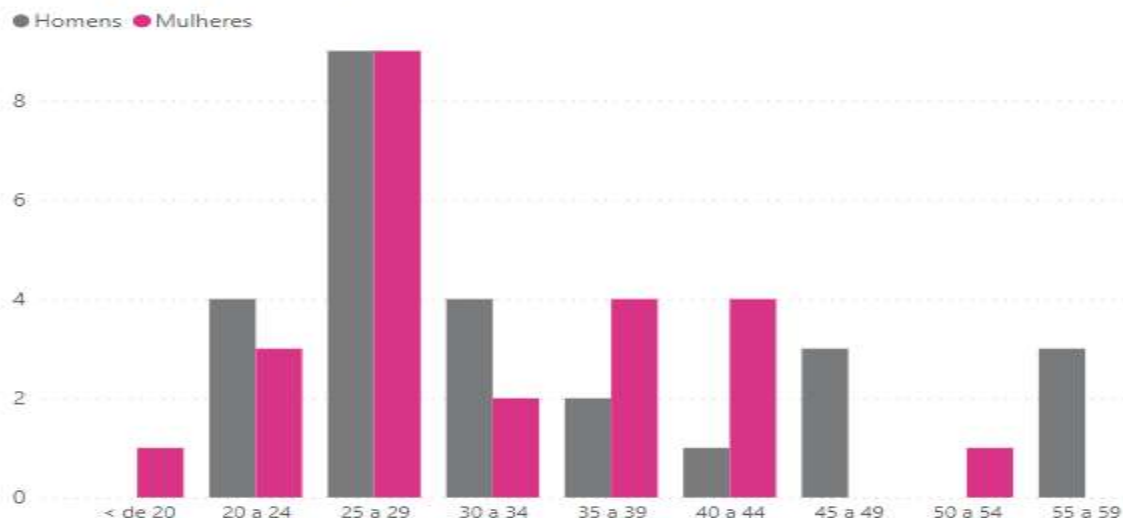
Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

## Casamentos - 2023

Município	Entre pessoas de sexos diferentes	Entre pessoas do mesmo sexo	Total de casamentos
Duartina	24	1	25
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>25</b>

Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

### Sexo e idade dos cônjuges



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

### 4.6.4 Número de crianças de 0 a 6 anos



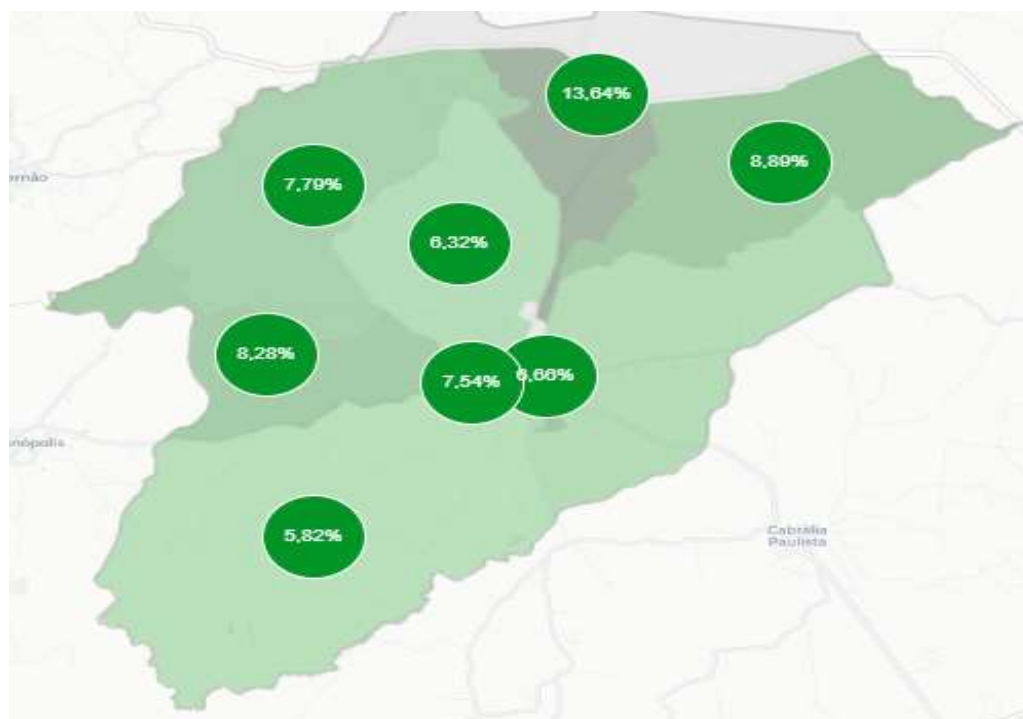
Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

### 4.6.5 Percentual de População Primeira Infância - 0 a 6 anos

Permite visualizar a proporção de crianças pequenas no município - e o mapa ajuda a ver quais áreas têm maior concentração de crianças. Isso ajuda a entender onde medidas pró-primeira infância são mais urgentes, que tipo de



políticas públicas deve ser direcionadas para quais bairros. Fornece também um importante argumento para ações como a construção de parques em determinada área, redução da velocidade máxima dos carros etc.



Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

Zona Rural: 7,79%, 8,28%, 5,82%, 6,32%, 13,64%, 8,89% e 6,66% de crianças da população da zona rural;

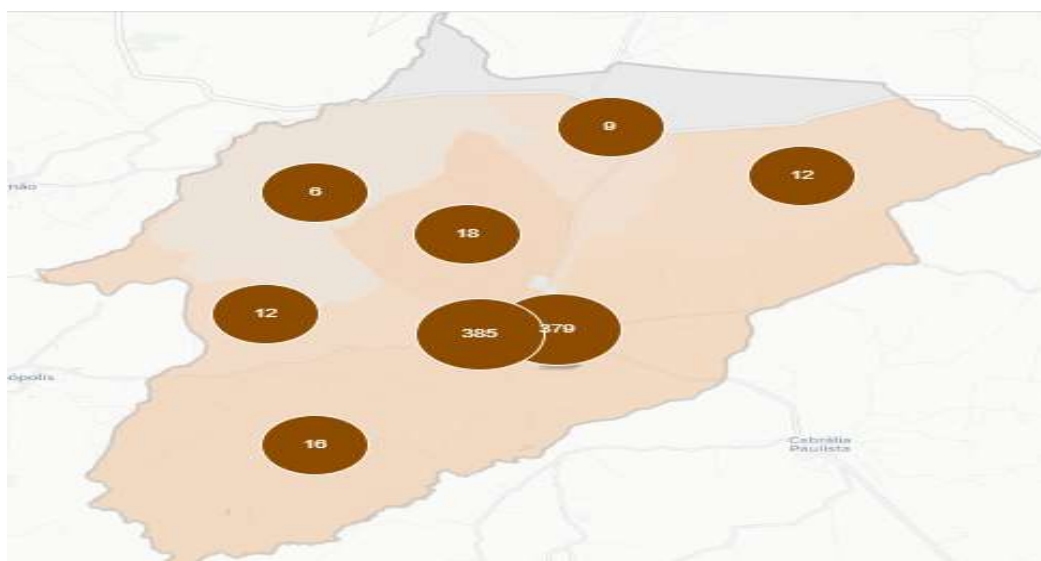
Zona Urbana: 7,54% de crianças da população da zona urbana.

\* Este gráfico é interativo, para uma maior informação acesse o site:

<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/duartina-sp/>

#### 4.6.6 População Primeira Infância - 0 a 6 anos

Este indicador é a base para as ações em prol da primeira infância. Ele aponta a quantidade de crianças que o município precisa atender. Também complementa o indicador anterior, sobre a proporção. Às vezes uma área tem proporção menor de crianças, mas número absoluto bastante grande, pelo fato de ser mais densamente habitada. Por isso é importante ter uma ideia da quantidade de crianças pequenas que podem ser beneficiadas por ações em cada localidade. Os números vêm do Censo de 2010.



Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

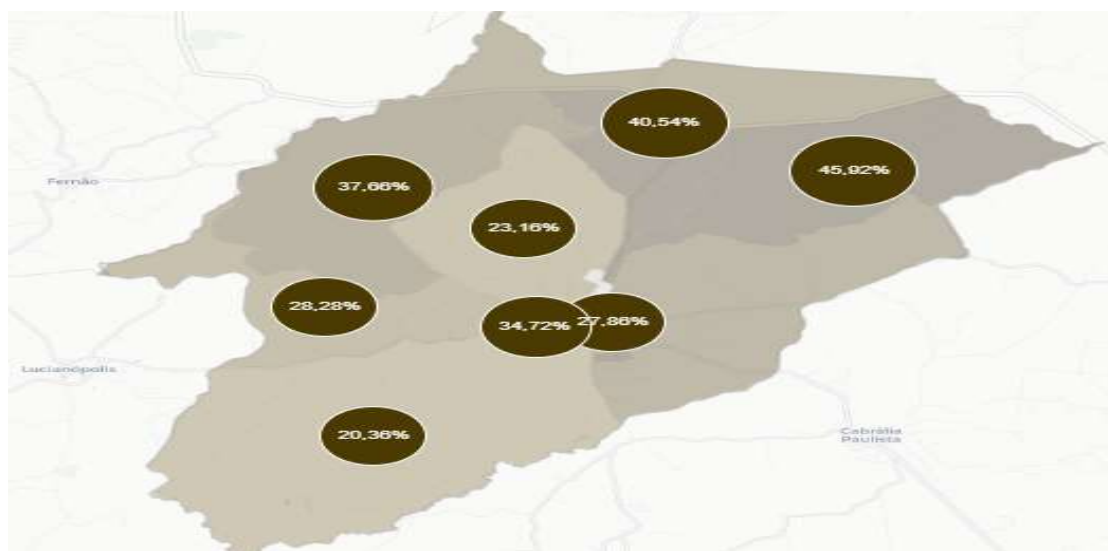
Zona Rural: 6, 12, 16, 18, 9, 12 e 379 crianças, da população da zona rural;

Zona Urbana: 385 crianças, da população da zona urbana.

\* Este gráfico é interativo, para uma maior informação acesse o site:

<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/duartina-sp/>

**4.6.7 Porcentagem Do Total de Pessoas Residentes de Cor/Raça Preta e Parda** Aqui se pode ter uma noção de como está a miscigenação ou segregação étnica no município. Como historicamente as etnias preta e parda abrigam uma porcentagem bem maior de famílias vulneráveis, o mapa fornece também uma visualização das áreas mais necessitadas de ações em prol da primeira infância.



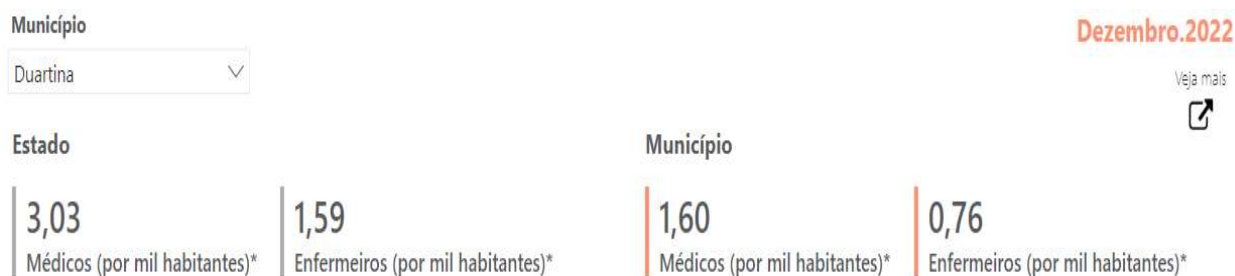
Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

Zona Rural: 37,66%, 28,26%, 20,36%, 27,86%, 23,16%, 23,15%, 40,54% e 45,92% de crianças são de Cor, Raça Preta e Parda, da população da zona rural;

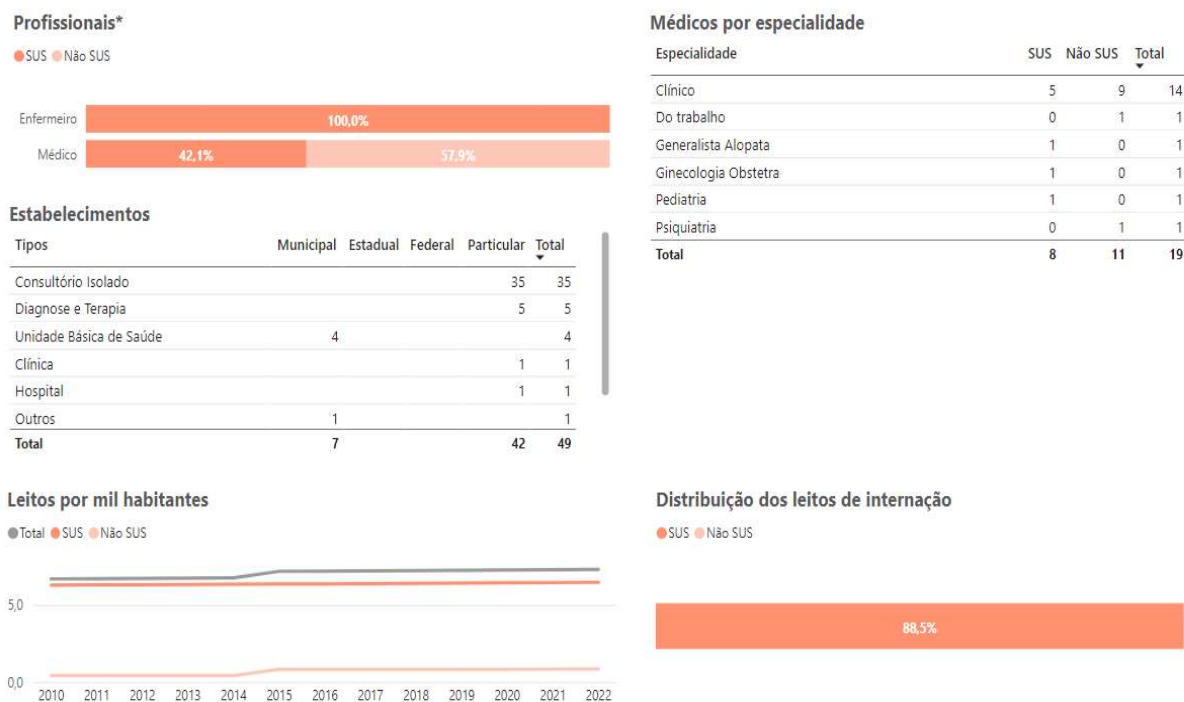
Zona Urbana: 34,72% de crianças são de Cor, Raça Preta e Parda, da população da zona urbana.

\* Este gráfico é interativo, para uma maior informação acesse o site: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/duartina-sp/>

## 4.7 SAÚDE



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).

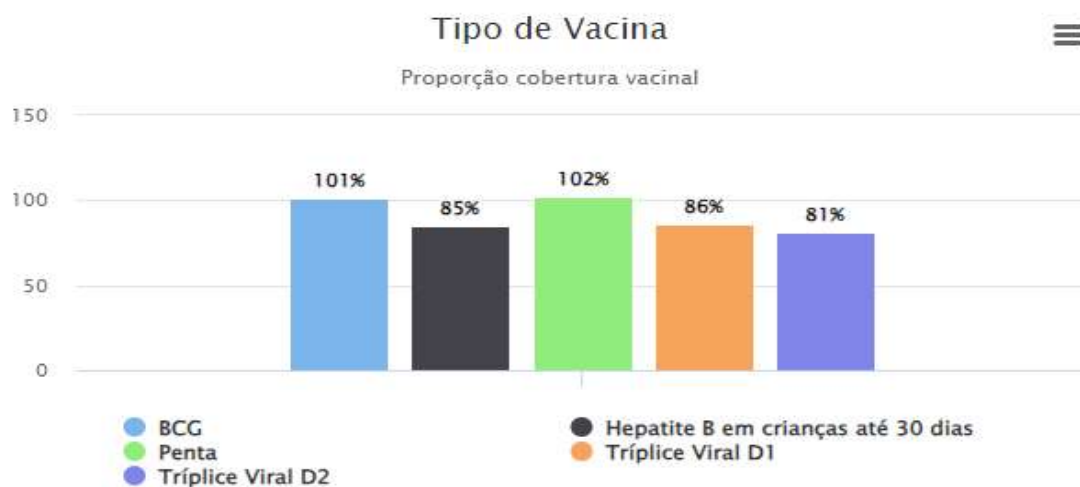


Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).



#### 4.7.1 Cobertura Vacinal

A vacinação é a forma mais eficaz de proteger crianças de doenças graves e pode ser considerada uma das maiores realizações da saúde pública. O acompanhamento e verificação da situação vacinal da população é essencial para a definição de estratégias de vacinação e para avaliação operacional e de impacto dos programas de imunização. Em DUARTINA/SP, a cobertura vacinal para primeira infância apresenta as seguintes características:



- 101% para BCG;
- 102% para Penta;
- 86% para a primeira dose da Tríplice;
- 81% para a segunda dose da Tríplice;
- 85% para Hepatite B em crianças de até 30 dias.

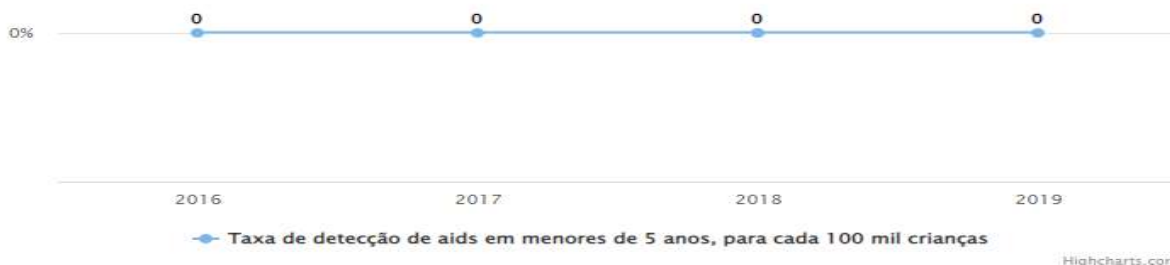
Fonte: Site Observa.

#### 4.7.2 Transmissão Vertical: HIV/Aids e Sífilis

As ações de controle das doenças de transmissão vertical, que demandam atenção durante o pré-natal e o parto, também integram o conjunto de políticas de proteção à criança. Entre essas doenças estão o HIV/Aids e a sífilis. As taxas de detecção de Aids em menores de cinco anos e de incidência de sífilis congênita permitem mapear a transmissão dessas infecções da mãe para o bebê, além de indicar a efetividade das políticas de prevenção.

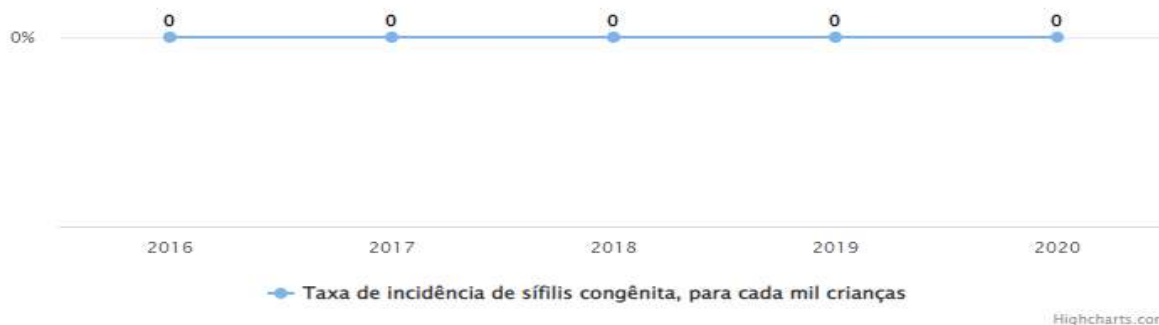
- Em DUARTINA/SP, a taxa de detecção de Aids em menores de cinco anos foi de 0, o que corresponde a 0 novos casos em relação ao ano anterior.
- Já a taxa de incidência de sífilis congênita foi de 0, o que corresponde a 0 novos casos em relação ao ano anterior.

Taxa de detecção de aids em menores de 5 anos, para cada 100 mil crianças



Fonte: Site Observa.

Taxa de incidência de sífilis congênita, para cada mil crianças



Fonte: Site Observa.

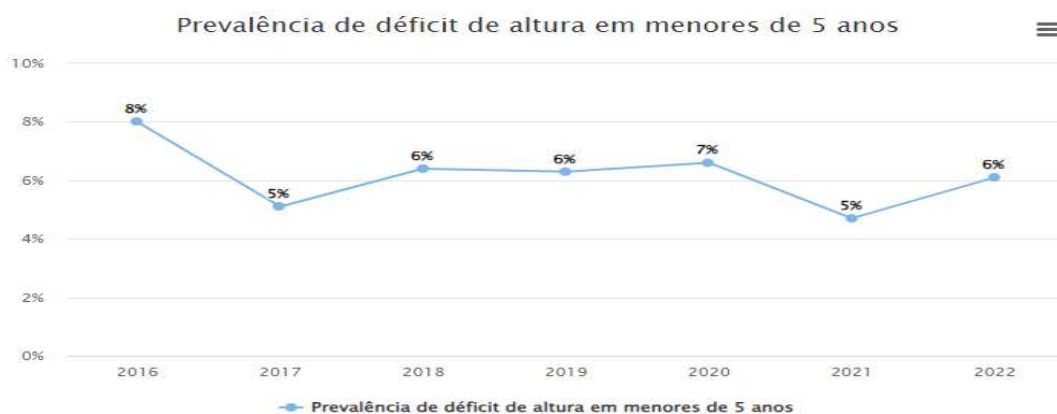
#### 4.7.3 Nutrição na Primeira Infância

A alimentação saudável é um direito de toda criança. É dever do Estado garantir a implementação de políticas que confirmam prioridade a esse direito, a fim de reduzir os níveis de desnutrição e de obesidade infantil, de viabilizar a

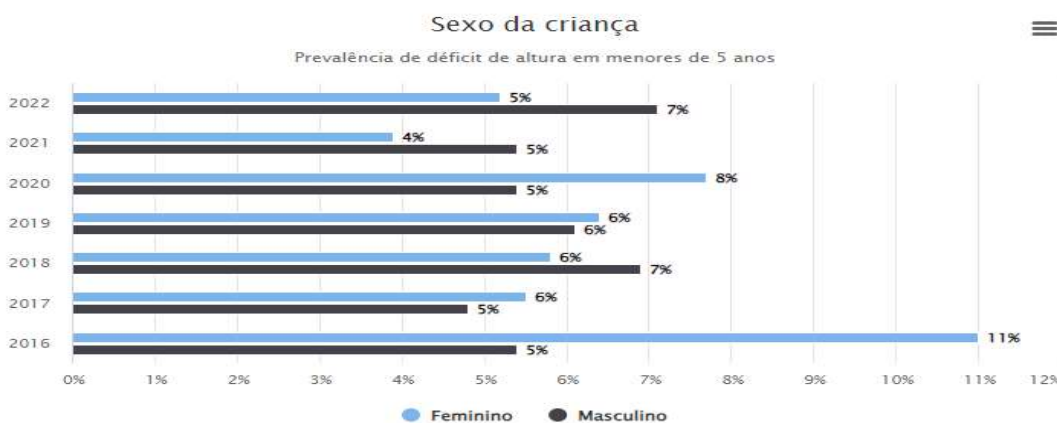
oferta de alimentos a populações em situação de maior vulnerabilidade e de promover hábitos adequados de consumo alimentar.

Informações do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - Sisvan têm apoiado a realização de diagnósticos relativos à situação nutricional da população acolhida pela atenção primária em saúde. De acordo com dados do sistema, observa-se que no/em DUARTINA/SP:

- Crianças com menos de cinco anos apresentaram altura menor do que a esperada para a idade, o que corresponde a 6% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo Sisvan;
- Crianças com menos de cinco anos apresentaram peso menor do que o esperado para a idade, o que corresponde a 3% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo Sisvan;
- Crianças com menos de cinco anos apresentaram peso maior do que o esperado para a idade, o que corresponde a 12% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo Sisvan.



Fonte: Site Observa.



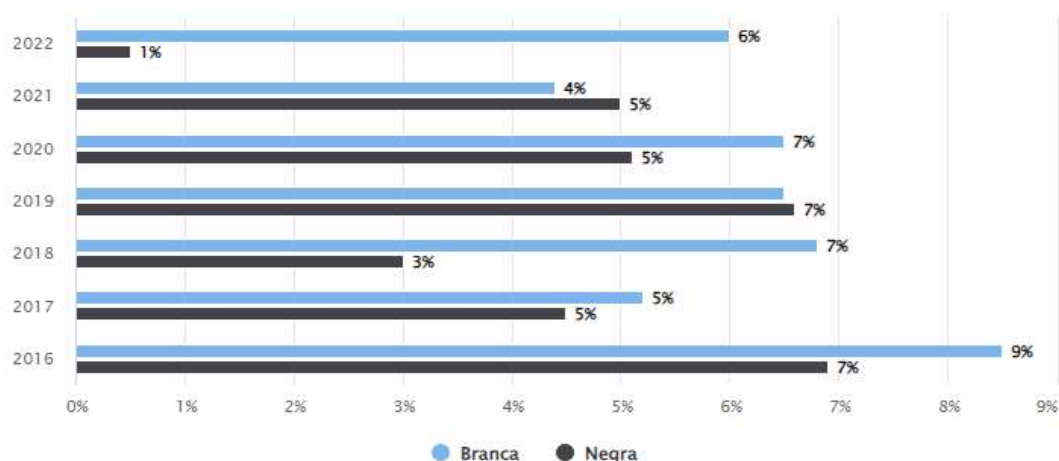
Fonte: Site Observa.

### Prevalência de déficit de peso em menores de 5 anos



### Cor ou Raça da criança

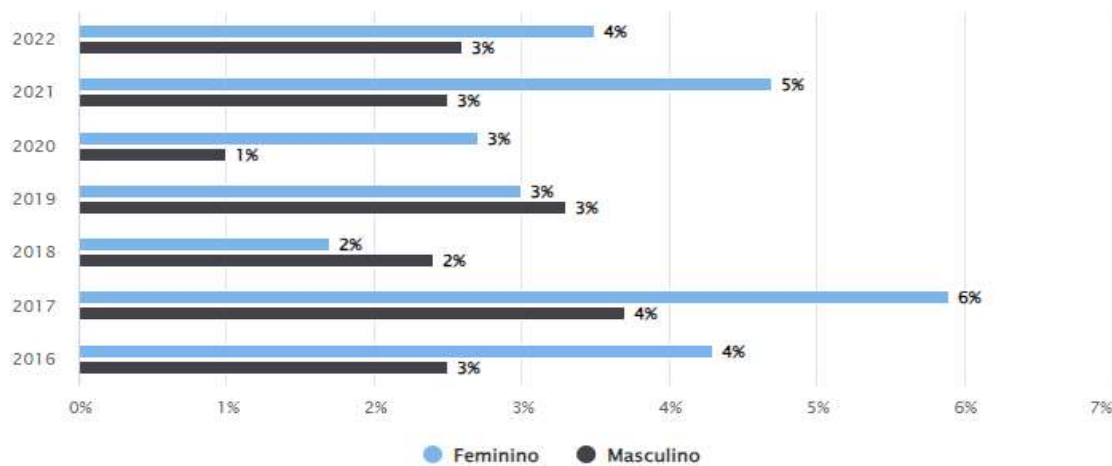
Prevalência de déficit de altura em menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

### Sexo da criança

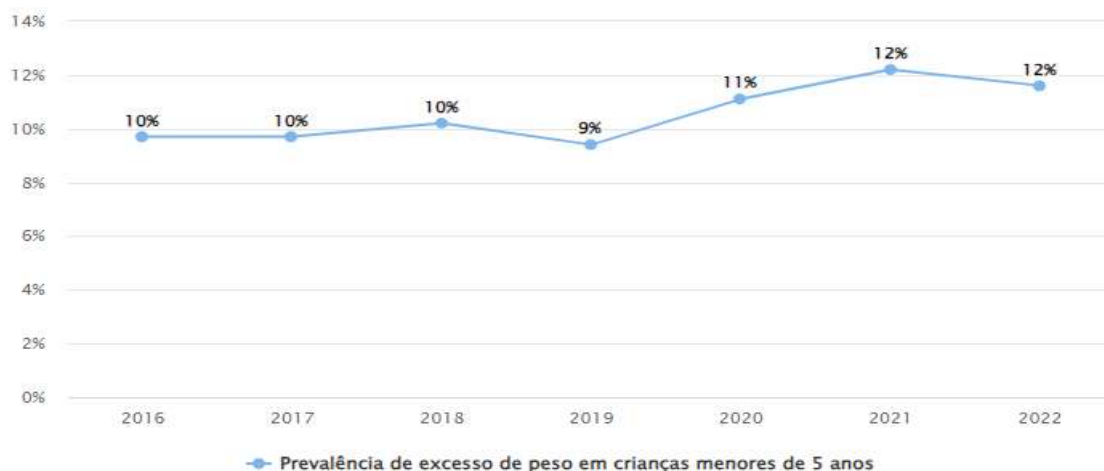
Prevalência de déficit de peso em menores de 5 anos



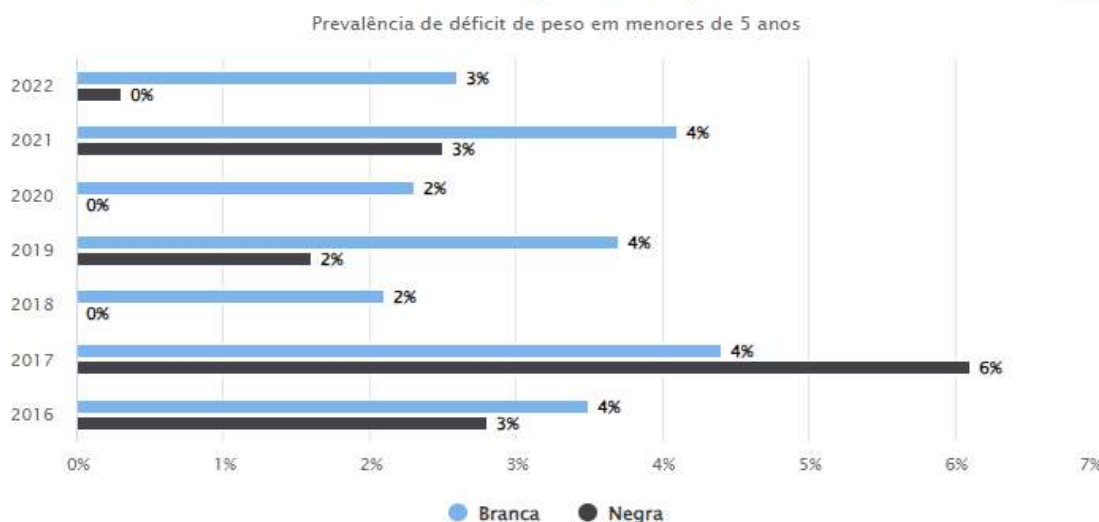
Fonte: Site Observa.



### Prevalência de excesso de peso em crianças menores de 5 anos

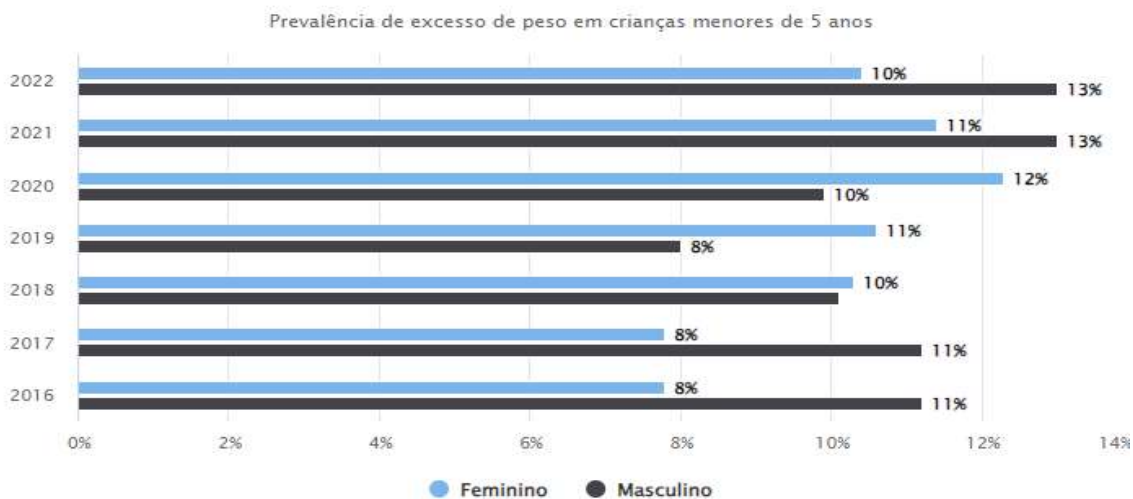


### Cor ou Raça da criança



Fonte: Site Observa.

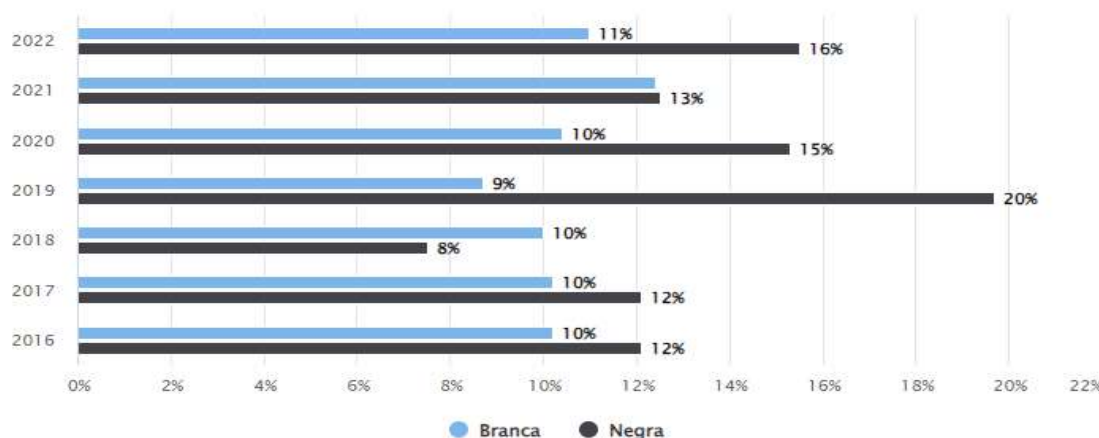
### Sexo da criança



Fonte: Site Observa.

### Cor ou Raça da criança

Prevalência de excesso de peso em crianças menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

### Total de nascimentos registrados como Baixo Peso (2002 - 2021)

Este é um indicador de quantas crianças já partem em defasagem no seu processo de desenvolvimento. Na maior parte das vezes, significa comprometimento nutricional – especialmente quando relacionado ao baixo peso nos primeiros anos de vida. O número de bebês que nascem com menos de 2,5 quilos deve cair bastante ao longo do tempo.



Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

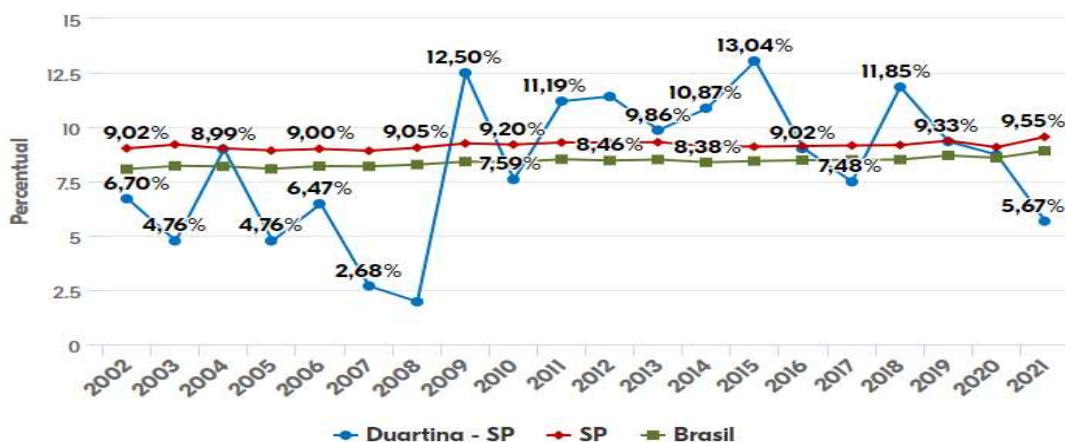
Nota Técnica: O baixo peso ao nascer, conforme a Organização Mundial de Saúde, é caracterizado como peso até 2.500 gramas.

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

### Percentual de crianças de baixo peso em relação ao total de nascidos vivos (2002 - 2021)

Este índice se conjuga com o anterior. Se o número de bebês que nascem com menos de 2,5 quilos cai, mas a porcentagem deles no total de

nascimentos permanece a mesma, o problema não está sendo devidamente tratado. É o que se vê, por exemplo, na curva do país.



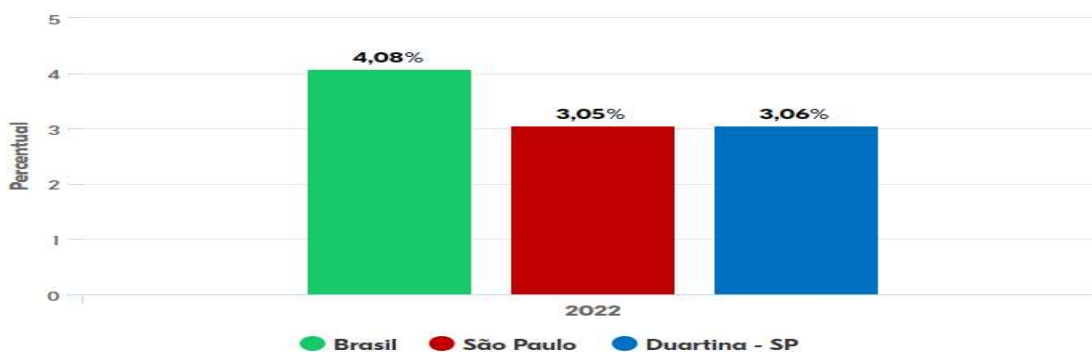
Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: O baixo peso ao nascer, conforme a Organização Mundial de Saúde, é caracterizado como peso até 2.500 gramas.

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

### Percentual de Peso Baixo ou Muito Abaixo para Idade - 0 a 5 anos (2019)

Sempre pode haver crianças geneticamente predispostas a ter peso abaixo do padrão. Mas, estatisticamente, esse indicador aponta para a quantidade de crianças que estão com a nutrição abaixo do recomendado e, por consequência, seu desenvolvimento físico comprometido. E, em geral, isso vem junto com atraso motor, poucos estímulos intelectuais, às vezes problemas emocionais.



Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

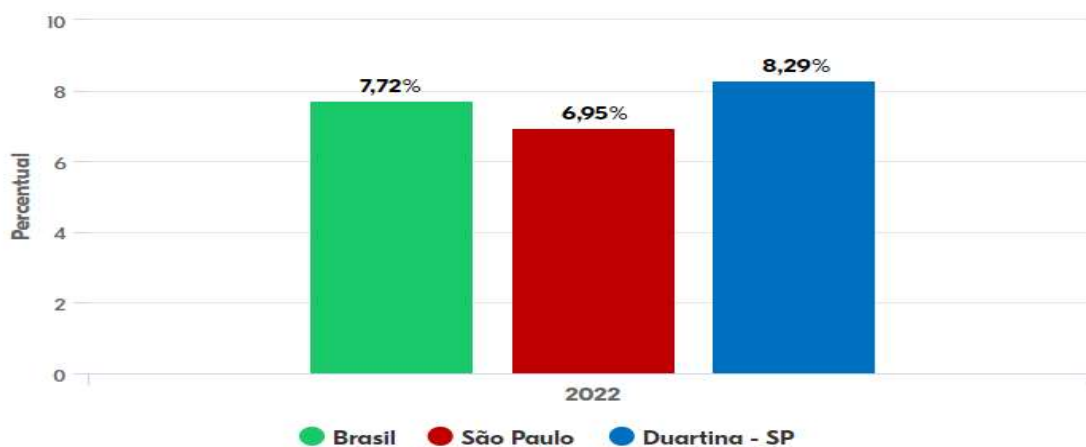
Nota Técnica: SISVAN Relatórios - CRIANÇAS (de 0 a 5 anos) Mês: TODOS

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

### Percentual de Peso Elevado para Idade - 0 a 5 anos (2019)

Do outro lado do espectro do baixo peso, tem crescido o fenômeno da obesidade, um sinal de problemas futuros para a saúde da criança. O peso elevado pode indicar má alimentação e sedentarismo, dois fatores que

prejudicam o desenvolvimento pleno na primeira infância (assim como na vida toda).



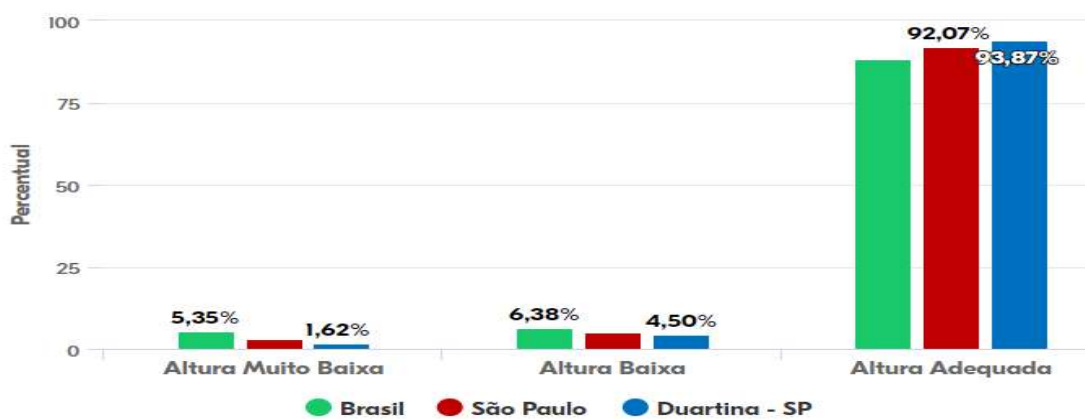
Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: SISVAN Relatórios - CRIANÇAS (de 0 a 5 anos) Mês: TODOS

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

### Porcentagem da Amostra de Crianças (0 a 5 anos) e Alturas (2019)

Este indicador apresenta um retrato da situação das crianças do município em relação às do Estado e do país. A baixa e a baixíssima estatura são sinais indicativos de problemas nutricionais, às vezes acompanhados de baixa atividade física e carência de estímulos intelectuais e emocionais.



Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) | Organizado por Datapedia.info

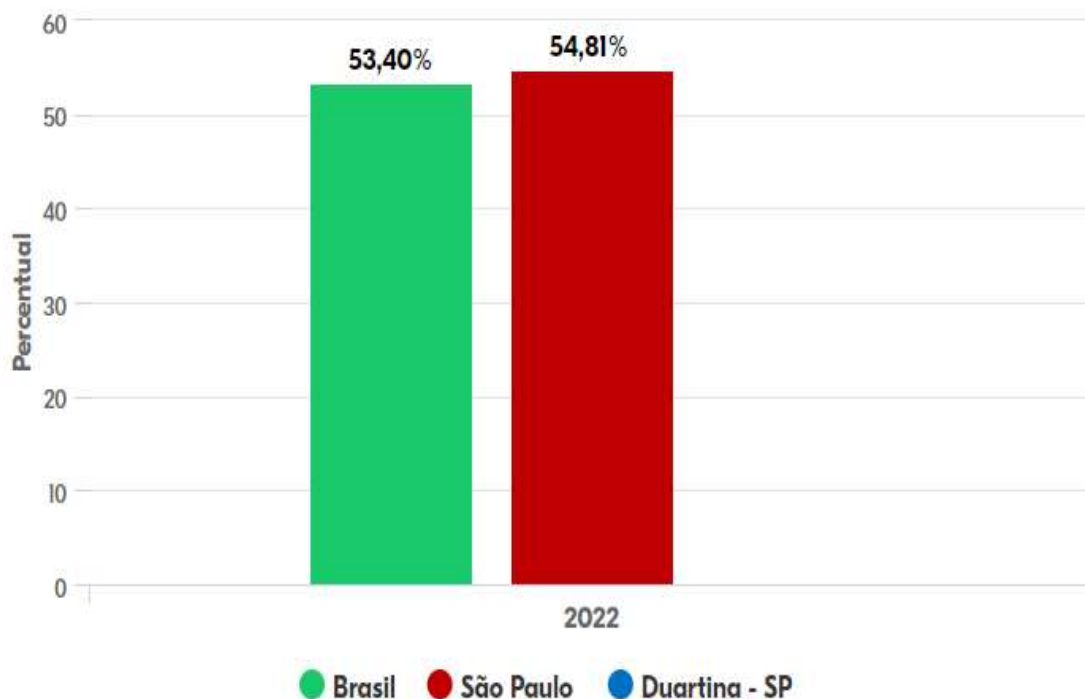
Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal

### Aleitamento materno (menores de 6 meses de idade) (2020)

Não existe melhor forma de nutrição para um bebê até os 6 meses de idade do que o leite materno. Por isso, quanto maior o índice de aleitamento materno, melhor para o município. Mesmo considerando que este dado é declaratório, ou seja, não tem o rigor de pesquisas, um índice baixo pode



indicar necessidade de campanhas, ou de alertar as Equipes Saúde da Família para ajudar as mães para que os bebês façam a pega correta do peito.



Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) | Organizado por Datapedia.info

**Nota Técnica:** Os dados dos relatórios do Sisvan são compostos por informações digitados na plataforma própria e no sistema de gestão do Programa Bolsa Família. Algumas equipes municipais podem não preencher os dados. Eventuais revisões de estimativas podem ocorrer também.

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

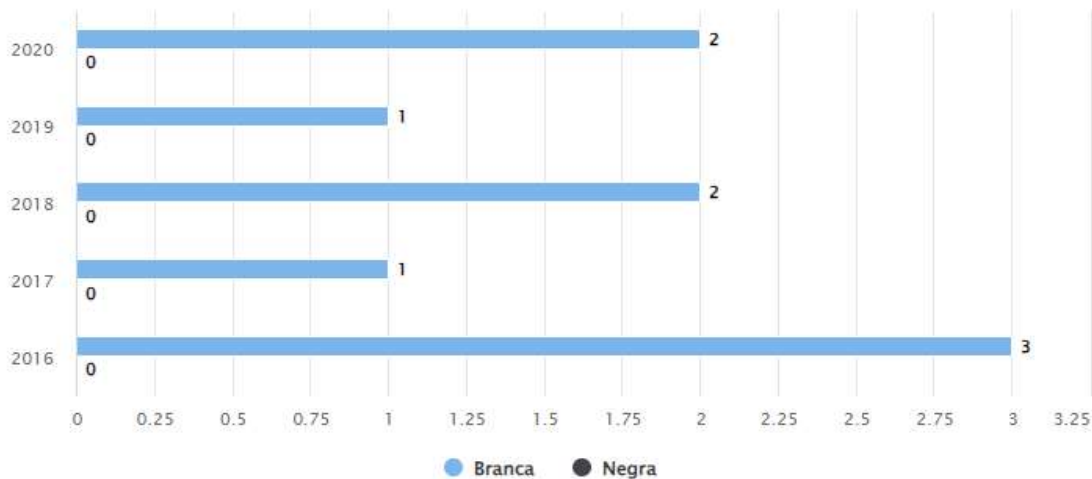
#### 4.7.4 Mortalidade Infantil e Materna

Características socioeconômicas e de infraestrutura socioambiental estão entre os aspectos que impactam as condições de sobrevivência das crianças em uma determinada localidade ou região. O investimento adequado em políticas públicas de saúde, desde o pré-natal, é um elemento fundamental para a redução dos óbitos na infância, que em/no DUARTINA/SP somaram 0 casos em 2021.

Também é fundamental analisar os dados referentes à mortalidade materna, aquela causada por qualquer fator associado à gravidez (ou por ela agravado) ou por medidas tomadas com relação a ela. Este indicador reflete a qualidade da assistência à saúde da mulher, especialmente durante a gravidez ou parto. Em/no DUARTINA/SP, 0 mulheres gestantes ou puerperais vieram a óbito por causas e condições consideradas de morte materna em 2020.

### Cor ou Raça da criança

Número de óbitos de crianças menores de 5 anos



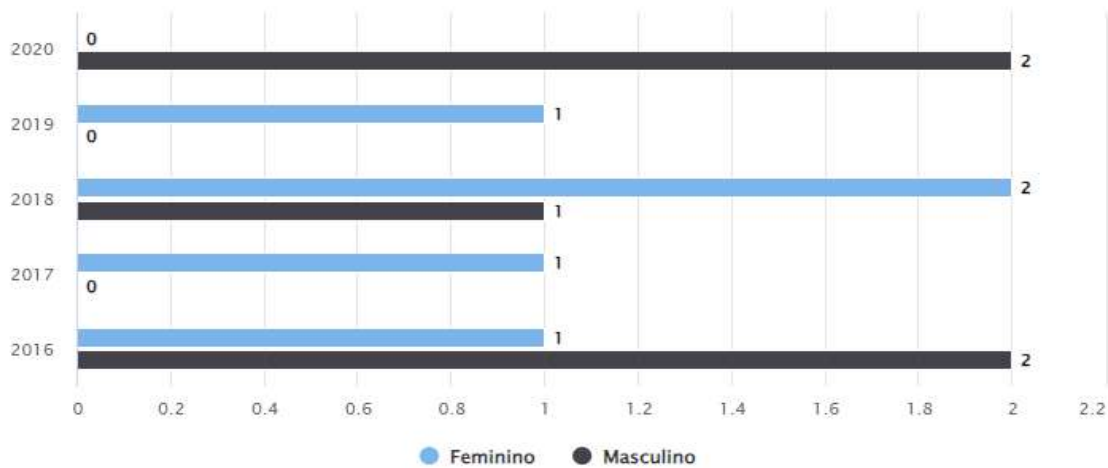
### Número de óbitos de crianças menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

### Sexo da criança

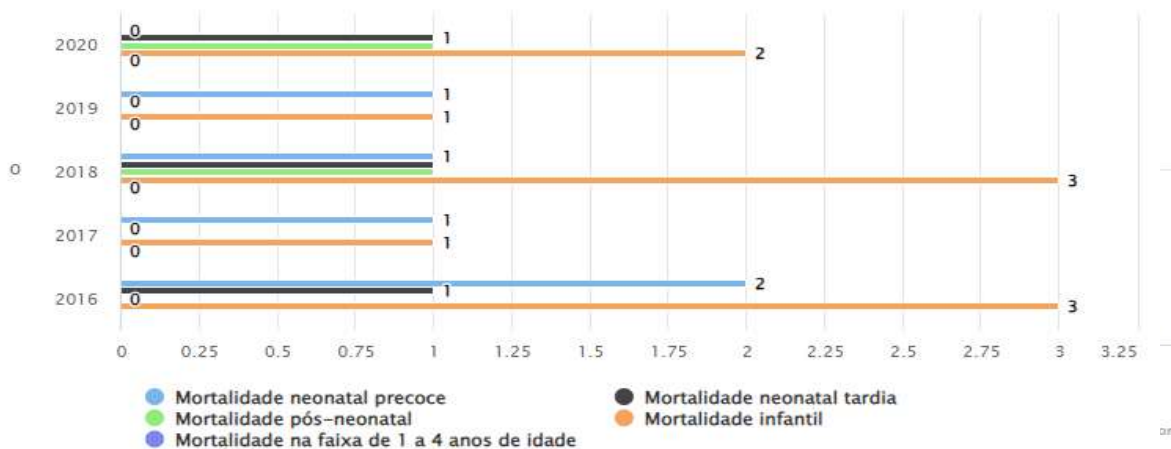
Número de óbitos de crianças menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

### Componentes de mortalidade na infância

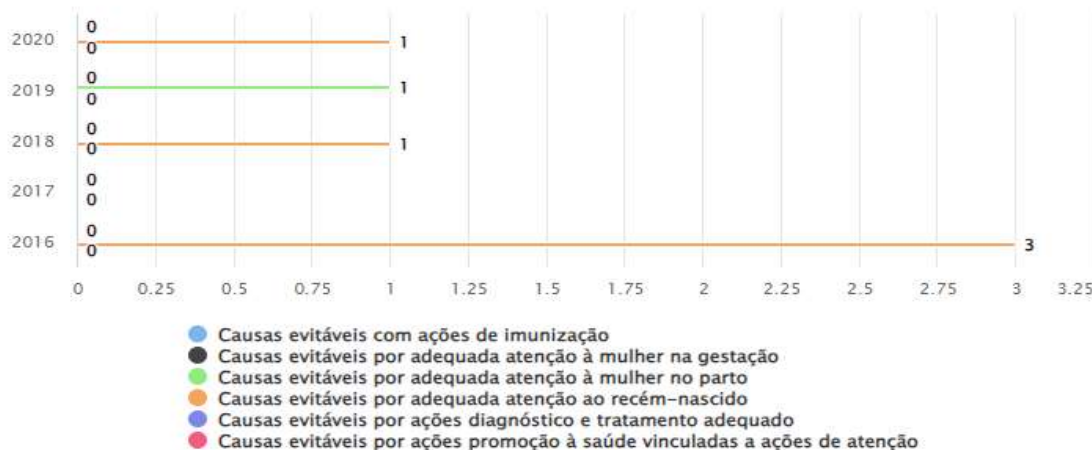
Número de óbitos de crianças menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

### Causas evitáveis de mortalidade de crianças menores de 5 anos de vida

Número de óbitos de crianças menores de 5 anos



Fonte: Site Observa.

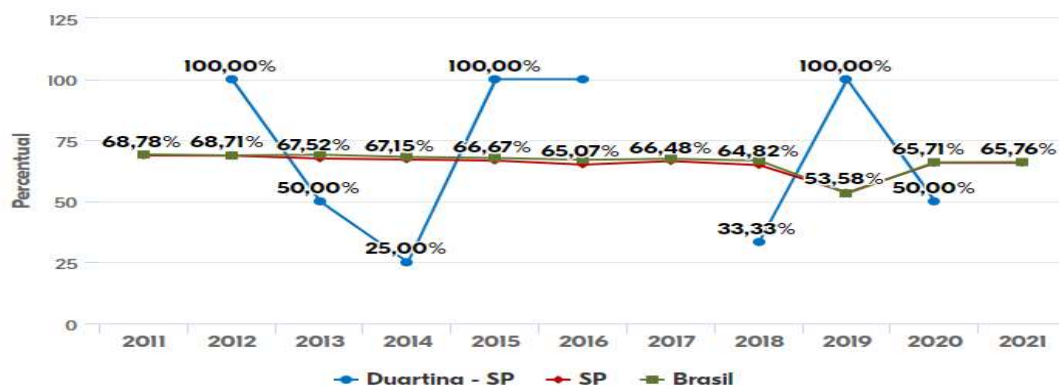
### Proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natal



Fonte: Site Observa.

## Percentual de mortalidade infantil (até 1 ano) por Causas Evitáveis (2011 - 2018)

Com base em dados do Sistema Único de Saúde (SUS), este indicador aponta a proporção de mortes que poderiam ser evitadas com ações mais eficientes de imunização, assistência a gestantes e ao recém-nascido, melhores condições de parto, diagnósticos e tratamentos mais precisos ou ações de promoção da saúde. Esta taxa deveria ser zero. Qualquer número diferente disso significa que falhas provocaram a morte de crianças. Atuar nas causas evitáveis é, por definição, a única maneira de reduzir a mortalidade infantil. É importante, por isso, fixar metas para que esta curva aponte para baixo.



Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

**Nota Técnica:** Total de óbitos de 1 ano de idade / Óbitos classificados como Causas Evitáveis 1.1. Reduzível pelas ações de imunização, 1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação, 1.2.2 Reduz por adequada atenção à mulher no parto, 1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido, 1.3. Reduz ações diagnóstico e tratamento adequado, 1.4. Reduz. ações promoção à saúde vinc. AÇ. At Filtro ativado de 0 a 1 ano de idade

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

Mensura a mortalidade de crianças com menos de um ano de idade, que está relacionada ao acesso e à qualidade da atenção à saúde materna e infantil.

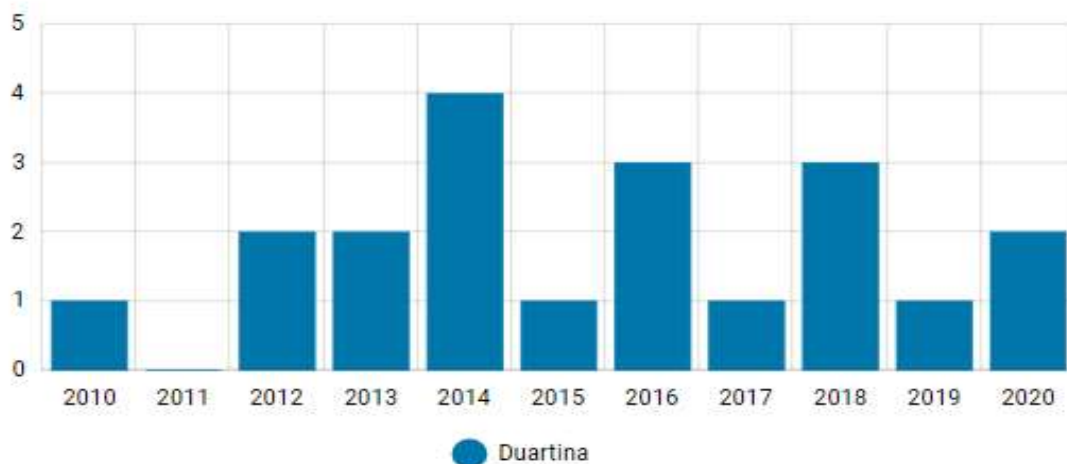
## Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos)



Fonte: Parcerias Municipais.

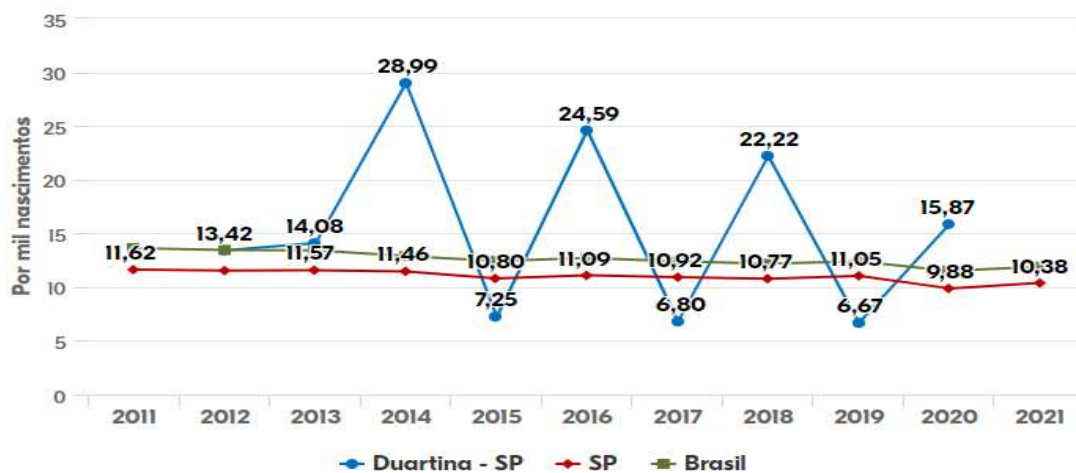


### Número de óbitos de crianças até 1 ano de idade



Fonte: Parcerias Municipais.

### Taxa de Mortalidade Infantil para até 1 ano de idade (2011 - 2021)



Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

**Nota Técnica:** Referência para cada 1.000 nascidos vivos / Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) - para o cálculo direto Datapedia.

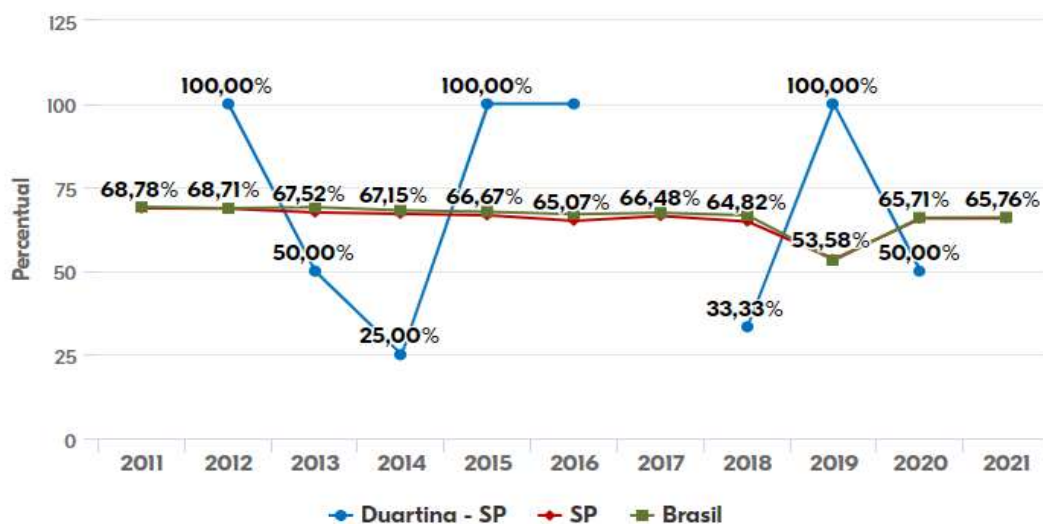
Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

### Total de Óbitos de até 1 ano X Óbitos por causas evitáveis (2011-2018)

Aqui se dão números às porcentagens. Normalmente, quanto mais perto as duas curvas estão, menor o nível de desenvolvimento da região - países desenvolvidos dificilmente apresentam mortes por falta de cuidado ou de condições de tratamento da gestante e do bebê. Infelizmente, os municípios brasileiros estão muito distantes da realidade desses países.

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

### Percentual de mortalidade infantil (até 1 ano) por Causas Evitáveis (2011 - 2021)



Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

**Nota Técnica:** Total de óbitos de 1 ano de idade / Óbitos classificados como Causas Evitáveis 1.1. Reduzível pelas ações de imunização, 1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação, 1.2.2 Reduz por adequada atenção à mulher no parto, 1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido, 1.3. Reduz ações diagnóstico e tratamento adequado, 1.4. Reduz. ações promoção à saúde vinc. Aç. At Filtro ativado de o a 1 ano de idade

### Óbitos por sexo e população total - 2023

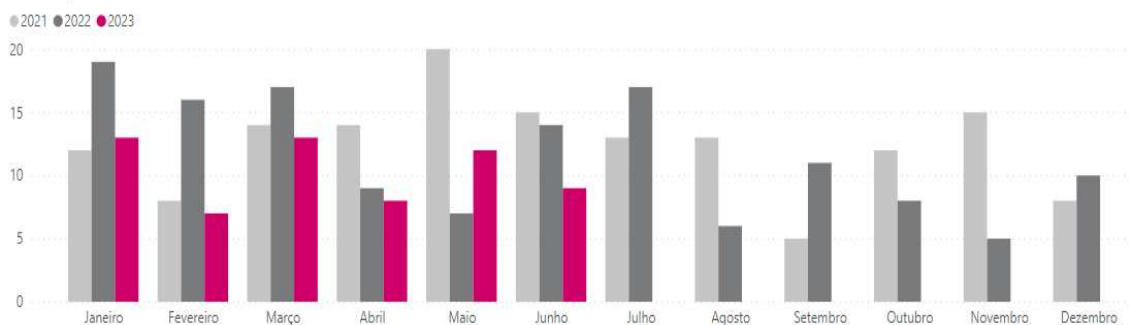
Município	Homens	Mulheres	População
Duartina	39	23	11.873
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>23</b>	<b>11.873</b>

Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

62

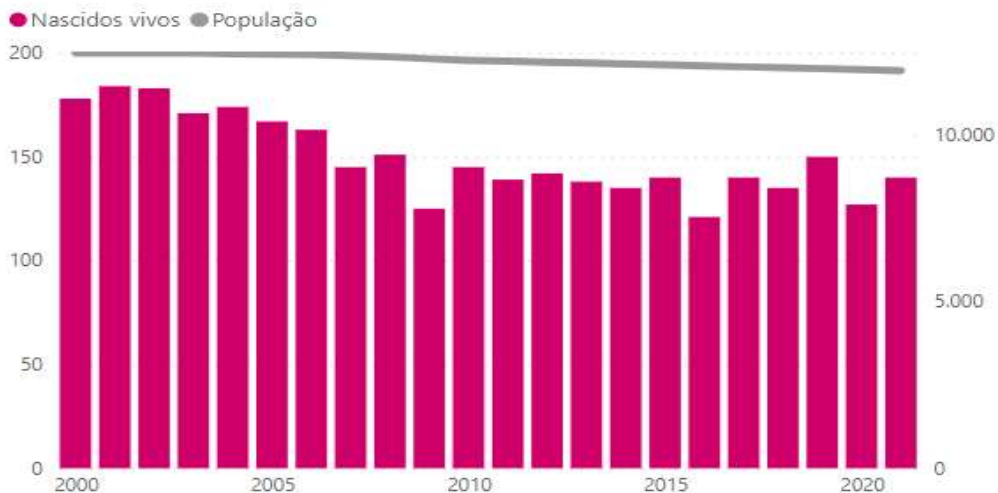
Óbitos em 2023

#### Óbitos por mês de ocorrência



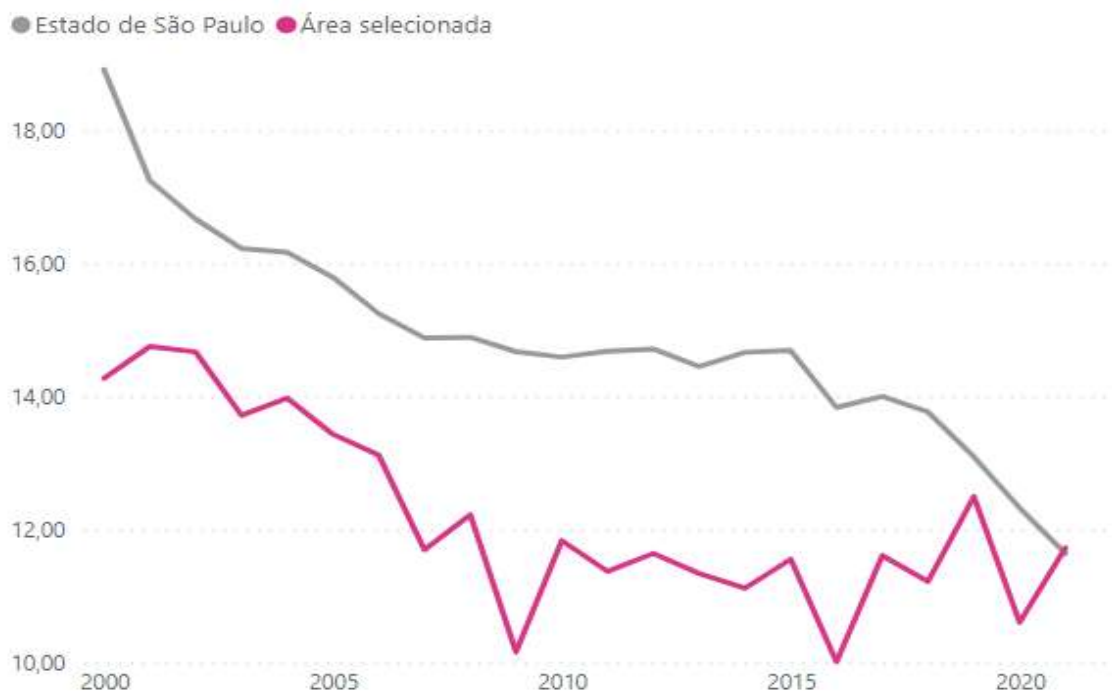
Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

### Nascidos vivos e população



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Saúde. Sistema de Estatística do Registro Civil.

### Taxas de natalidade\*



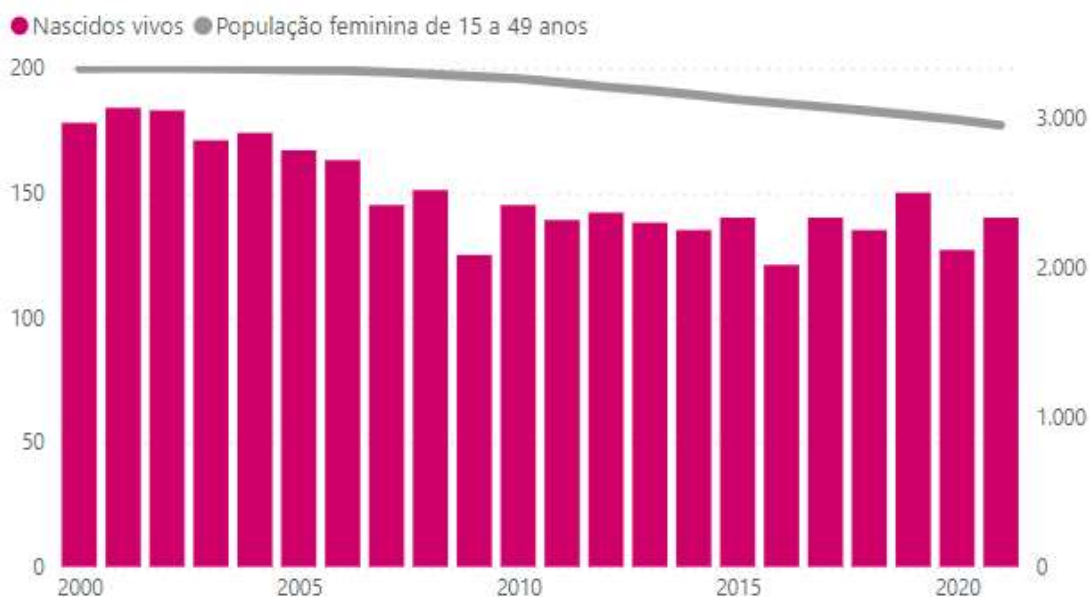
Fonte: Fundação Seade.

### Taxas de natalidade\*, variações (%) e população

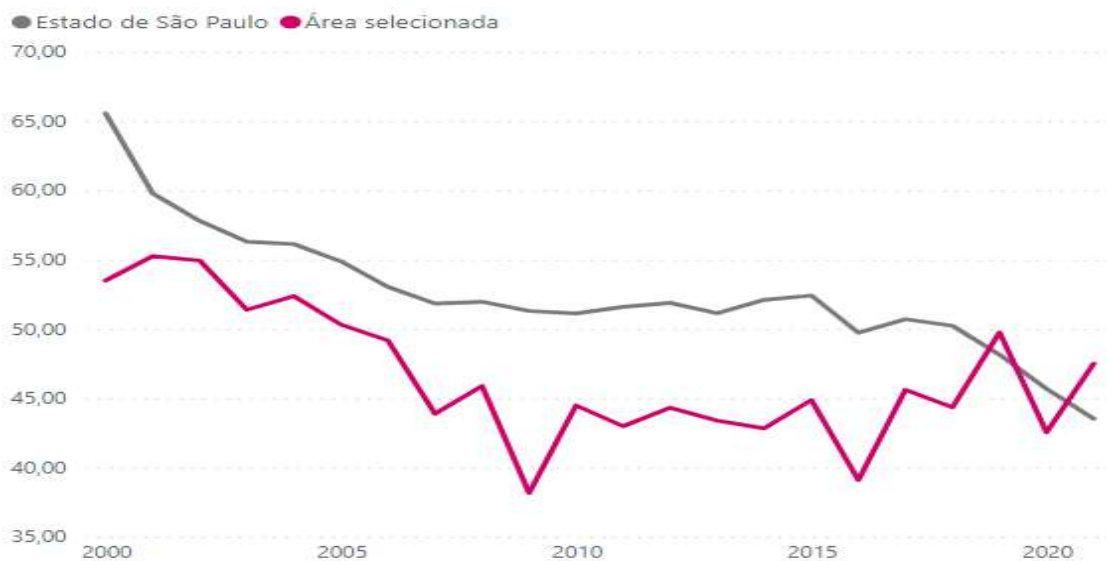
Município	2000	2010	2021	2000-2010	2010-2021	2000-2021	População 2021
Duartina	14,27	11,83	11,72	-17,1	-0,9	-17,9	11.941
<b>Total</b>	<b>14,27</b>	<b>11,83</b>	<b>11,72</b>	<b>-17,1</b>	<b>-0,9</b>	<b>-17,9</b>	<b>11.941</b>



### Nascidos vivos e população feminina de 15 a 49 anos



### Taxas de fecundidade geral\*



Fonte: Fundação Seade.

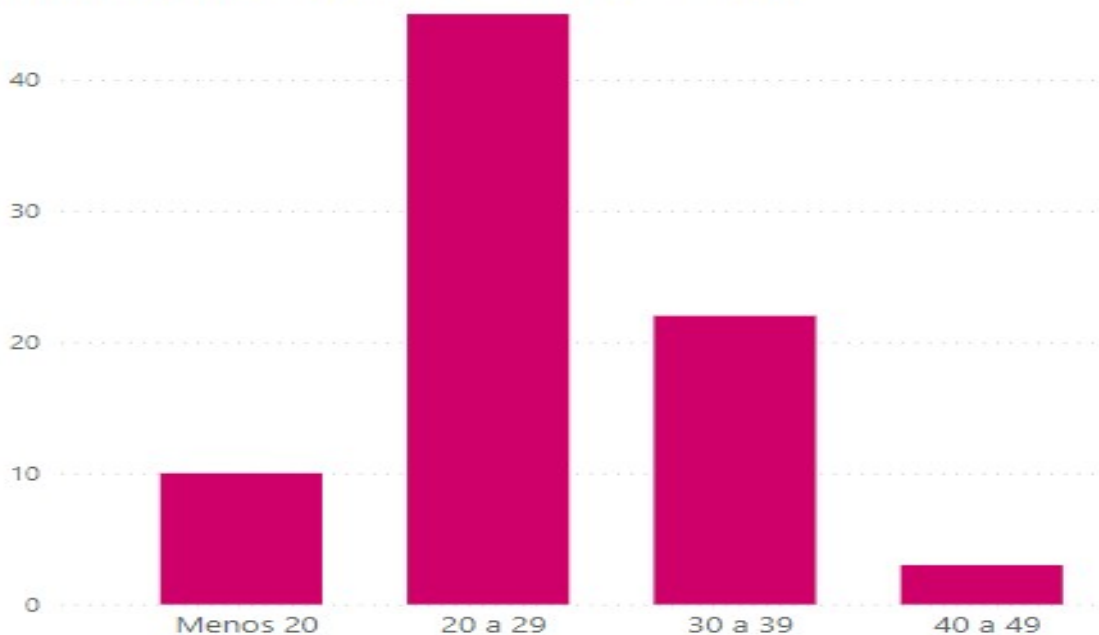
### Taxas de fecundidade geral\*, variações (%) e população

Município	2000	2010	2021	2000-2010	2010-2021	2000-2021	População 2021
Duartina	53,50	44,48	47,49	-17,1	-0,9	-17,9	11.941
<b>Total</b>	<b>53,50</b>	<b>44,48</b>	<b>47,49</b>	<b>-17,1</b>	<b>-0,9</b>	<b>-17,9</b>	<b>11.941</b>

Fonte: Fundação Seade.



### Nascidos vivos por idade da mãe - 2023

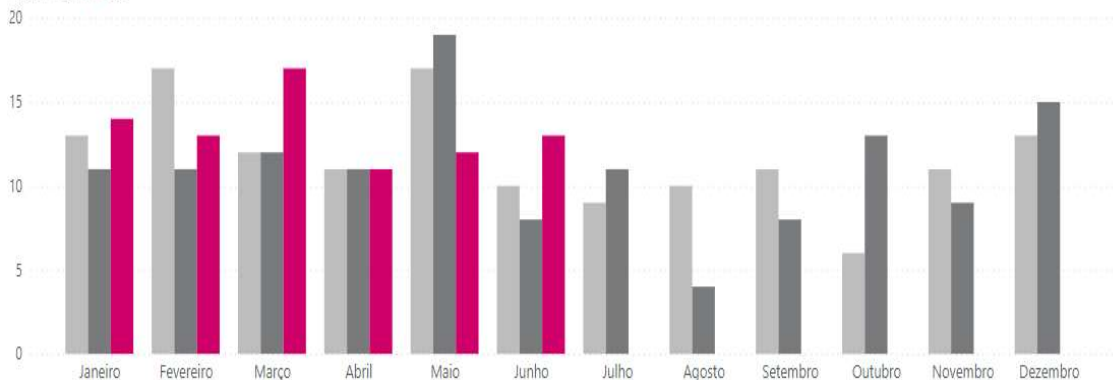


80

Nascidos vivos em 2023

### Nascidos vivos por mês de ocorrência

● 2021 ● 2022 ● 2023

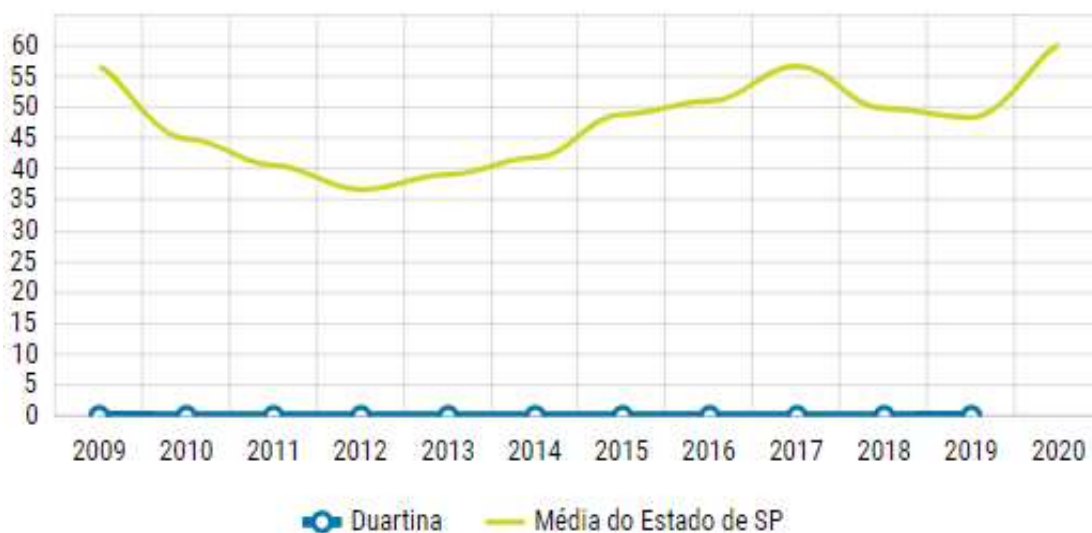


### Mortalidade Materna

Estima a frequência de óbitos femininos, ocorridos até 42 dias após o término da gravidez, atribuídos a causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério, em relação ao total de nascidos vivos.



Taxa de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos)



Fonte: Parcerias Municipais.

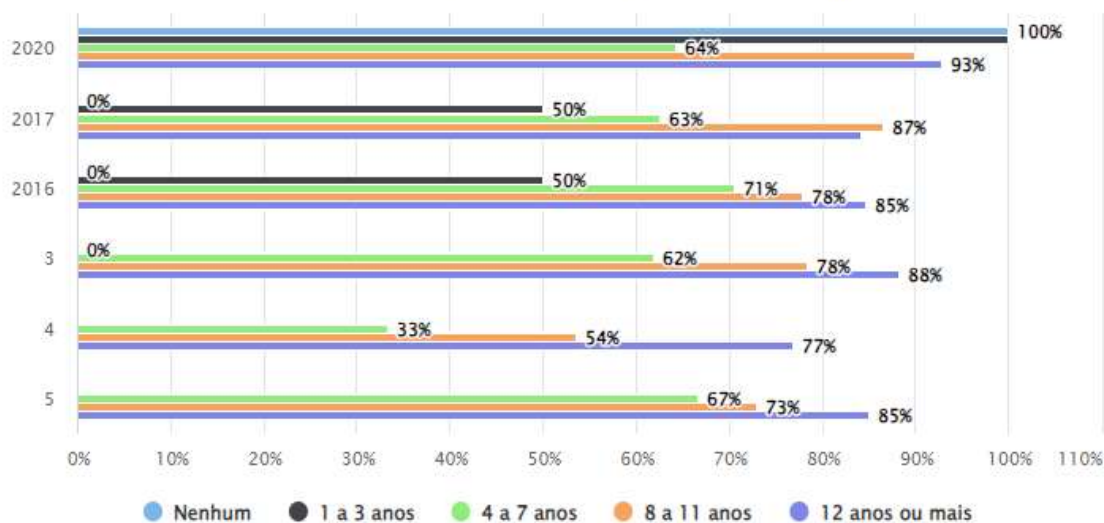
#### 4.7.5 Pré-Natal e Assistência ao Parto

O pré-natal possui papel fundamental na prevenção ou detecção precoce de doenças maternas e fetais, além de ser o primeiro passo para um parto e nascimento humanizados. Por meio das consultas pré-natais, que devem ser iniciadas nos primeiros três meses de gestação, são compartilhadas as orientações necessárias ao acompanhamento da gestação, reduzindo os riscos para a gestante e permitindo um desenvolvimento saudável do bebê.

- Em DUARTINA/SP, a proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natal, ultrapassando o mínimo de seis consultas estabelecido pelo Ministério da Saúde, é de 88%.
- O parto vaginal oferece menos riscos de infecção, hemorragia e

### Anos de estudos concluídos da mãe

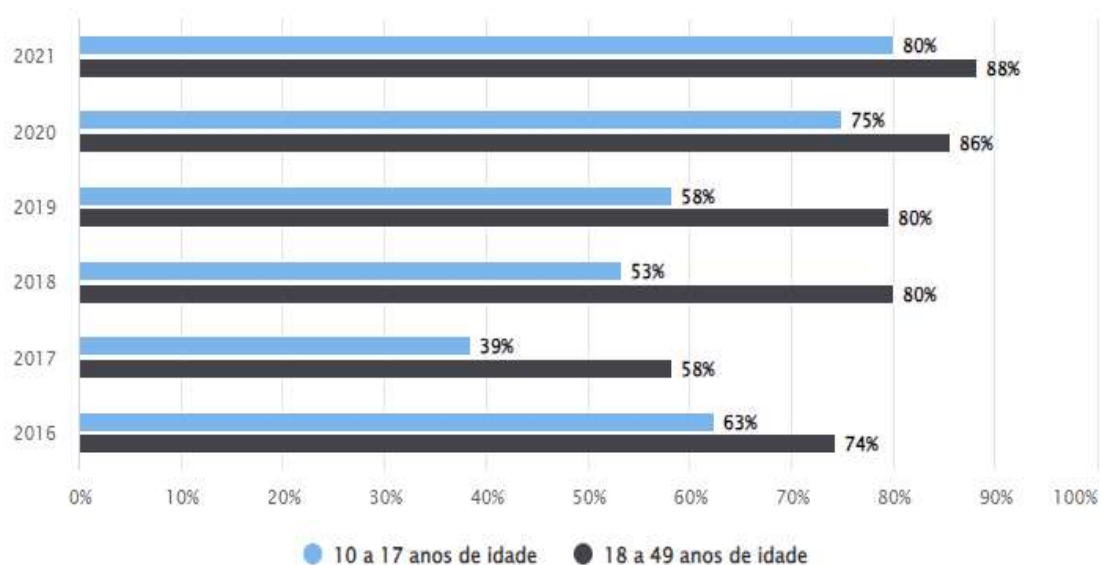
Proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natal



prematividade do bebê, e por isso deve ser a primeira opção para o nascimento. Em DUARTINA/SP, os partos vaginais corresponderam a 27% do total de partos realizados.

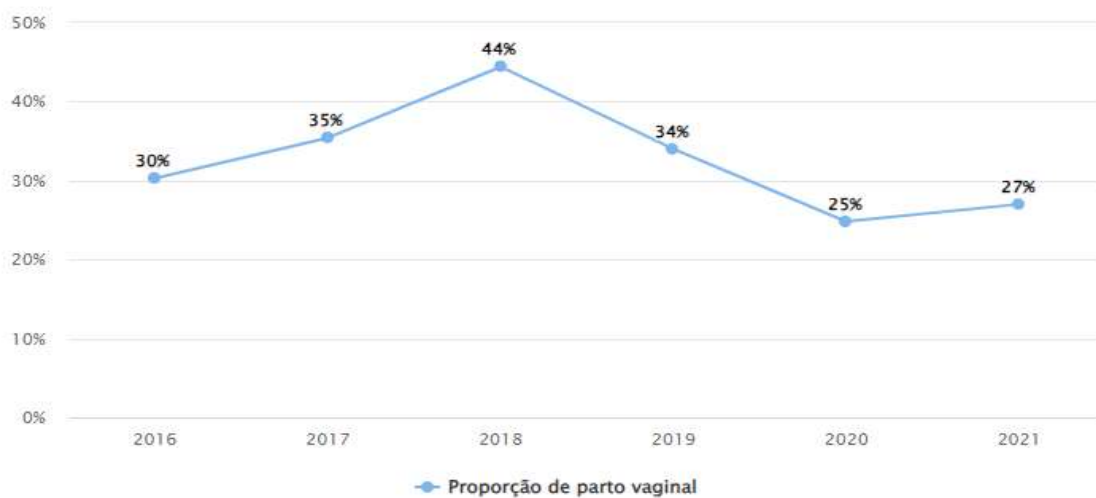
### Faixa etária da mãe

Proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natal



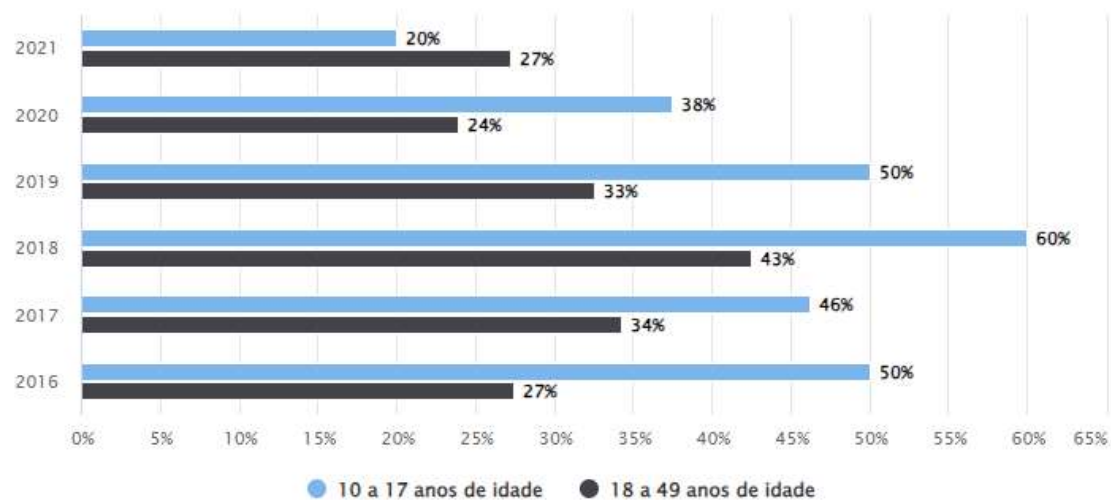
Fonte: Site Observa.

### Proporção de parto vaginal



### Faixa etária da mãe

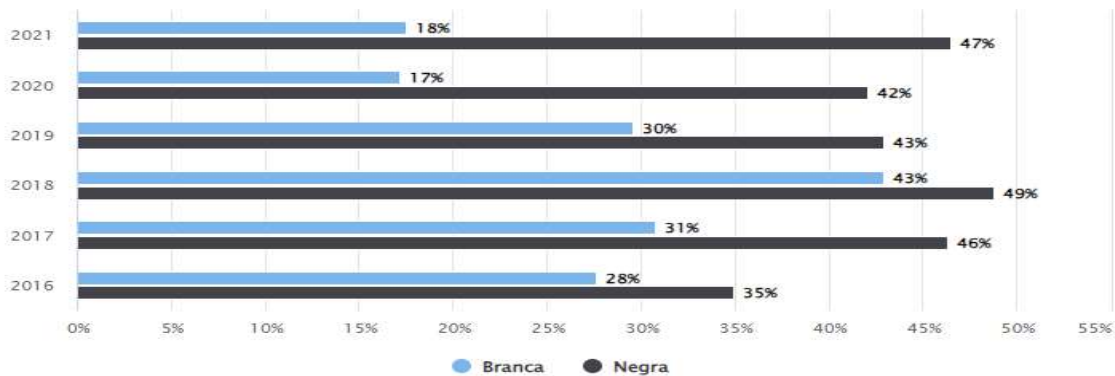
Proporção de parto vaginal



Fonte: Site Observa.

### Cor ou Raça da criança

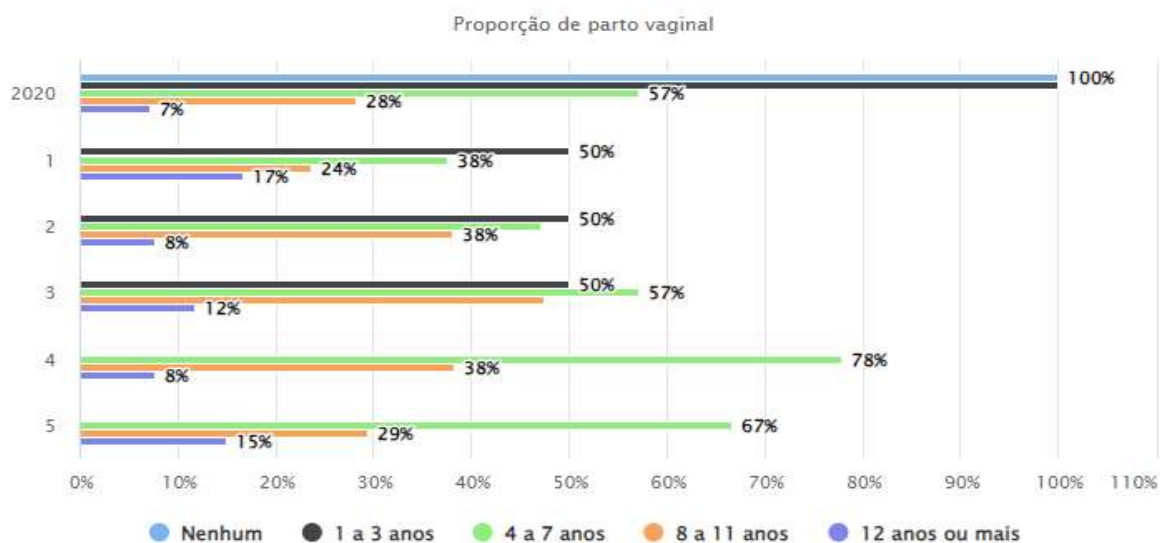
Proporção de parto vaginal



Fonte: Site Observa.



### Anos de estudos concluídos da mãe



Fonte: Site Observa.

### Evolução - Percentual de Gestantes com mais de 7 consultas pré-natal (2008 - 2021)

O aumento das consultas pré-natais está diretamente relacionado à diminuição da mortalidade infantil e da mortalidade materna. Daí vem a meta de que 100% das gestantes façam pelo menos sete consultas – o que pode ajudar a melhorar vários outros indicadores, como aleitamento, mortalidade infantil por causas evitáveis e bebês de baixo peso. Este gráfico permite visualizar o quão distante o município está da meta - e como está em relação à média brasileira.

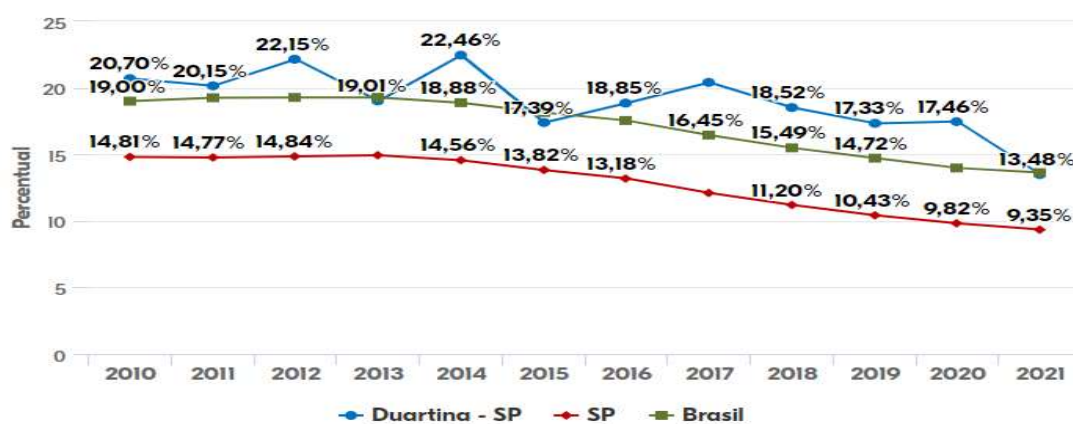


Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

## Evolução - Percentual de partos de Mães adolescentes (até 19 anos) (2000 - 2019)

Idealmente, este índice diminui bastante ao longo do tempo. Mas no geral deve diminuir muito mais. Para uma rápida comparação, o gráfico apresenta as curvas do estado e do país. É importante analisar este indicador em conjunto com os dois anteriores, especialmente o total de partos de mães adolescentes, porque a taxa de natalidade do país vem caindo, o que pode dar a falsa impressão de que o problema está sendo bem equacionado.



Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Dados referentes ao Nascimento por local de residência da mãe - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

## Total de partos de Mães adolescentes (até 19 anos) por ano (2000 - 2019)

Este indicador aponta para duas preocupações interligadas: a gravidez de adolescentes, que em grande parte dos casos não foi planejada, interrompe estudos e planos de vida; e a alta probabilidade de o bebê viver em um arranjo familiar instável, menos capaz de lhe oferecer os cuidados necessários para seu desenvolvimento pleno.

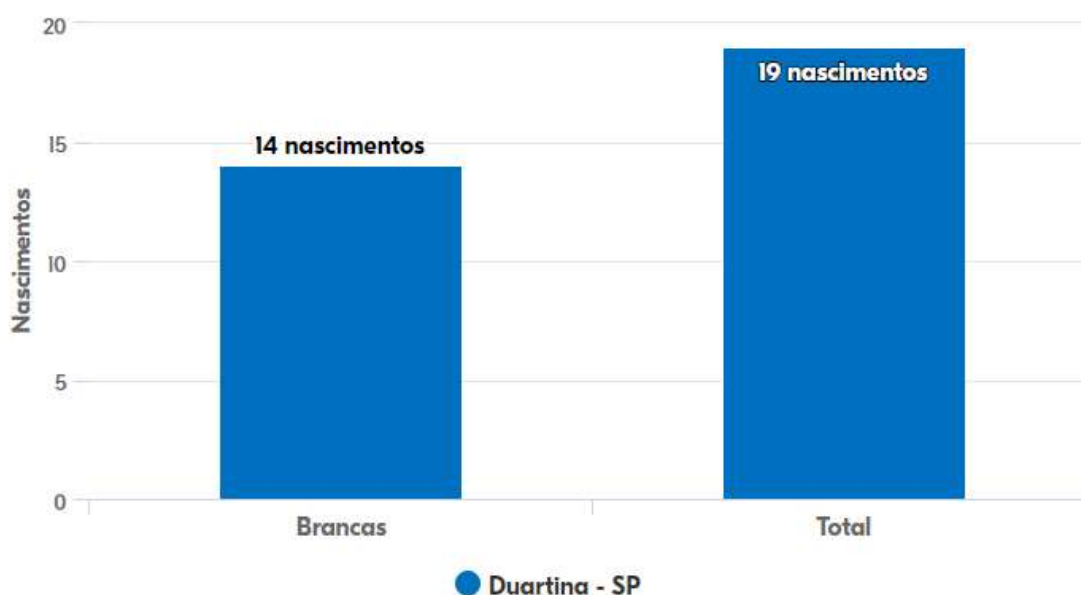


Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Dados referentes ao Nascimento por local de residência da mãe - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

### Total de partos de Mães adolescentes (até 19 anos) - Por Cor/Raça (2021)

Por este indicador se percebe o quanto a desigualdade se traduz em respostas comportamentais que favorecem sua perpetuação. Quanto maior a concentração de mães adolescentes entre as etnias identificadas como as mais vulneráveis, maior a necessidade de ações públicas voltadas para essas populações específicas.



Fonte: Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Dados referentes ao Nascimento por local de residência da mãe - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

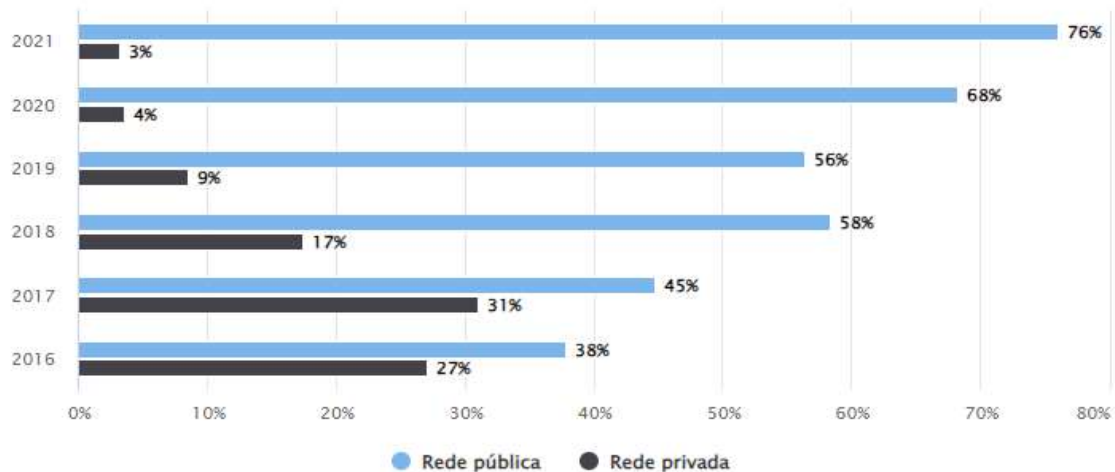
#### 4.7.6 Estrutura do Sistema de Saúde

O sistema de saúde possui indicadores que ajudam a estimar a parcela da população coberta pela atenção primária. Este primeiro nível de atenção em saúde inclui a oferta de serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Os indicadores são utilizados no monitoramento do acesso a esses serviços e apresentam os seguintes resultados em/no DUARTINA/SP:

- 83% de cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.
- 100% de cobertura populacional estimada na Atenção Primária.

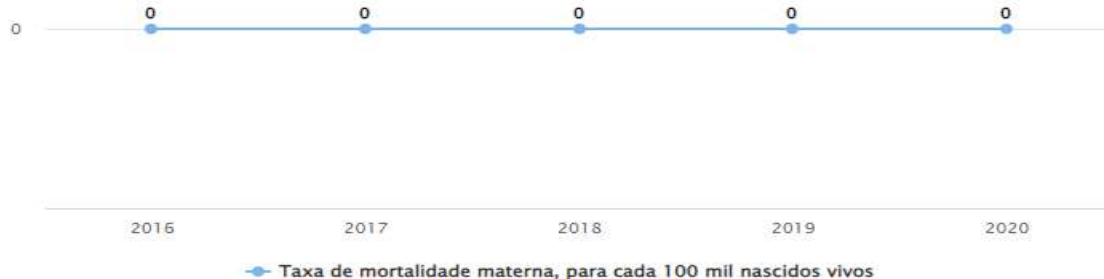
### Dependência administrativa do estabelecimento de saúde

Proporção de parto vaginal

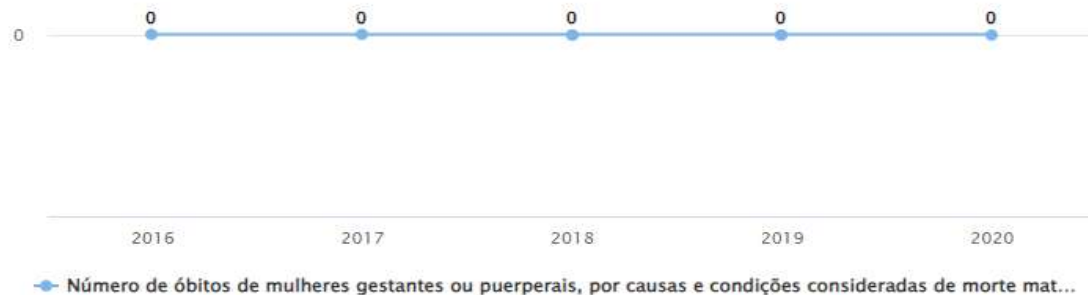


Fonte: Site Observa.

### Taxa de mortalidade materna, para cada 100 mil nascidos vivos



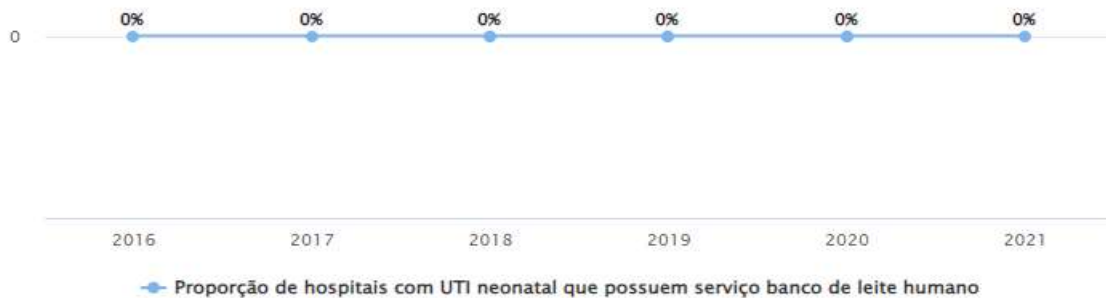
### Número de óbitos de mulheres gestantes ou puerperais, por causas e condições consideradas de morte materna



Fonte: Site Observa.

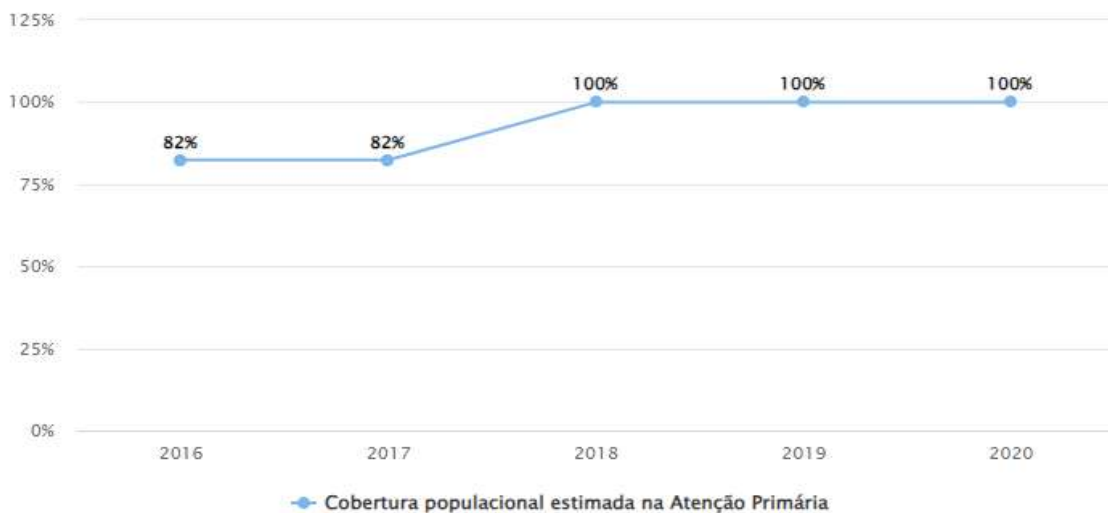


Proporção de hospitais com UTI neonatal que possuem serviço banco de leite humano

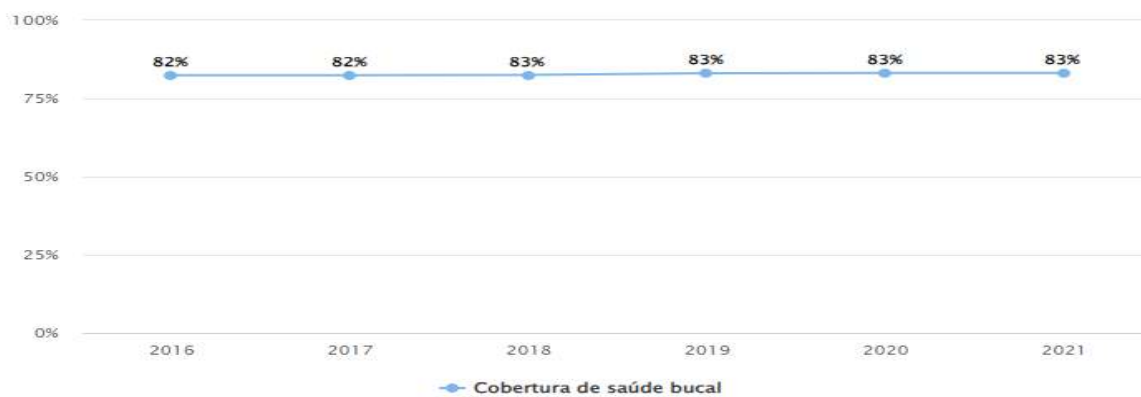


Fonte: Site Observa.

Cobertura populacional estimada na Atenção Primária

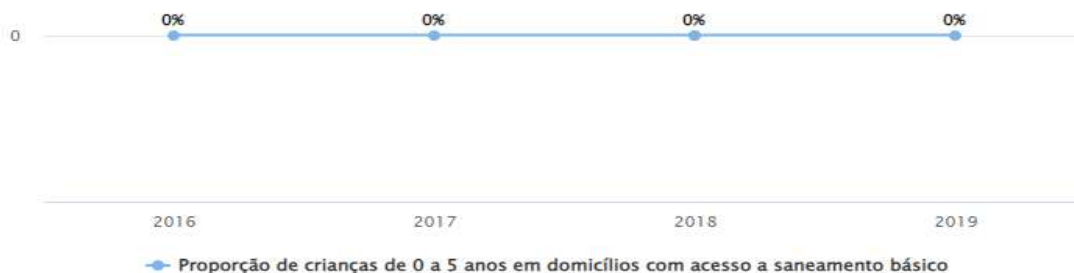


Cobertura de saúde bucal



Fonte: Site Observa.

Proporção de crianças de 0 a 5 anos em domicílios com acesso a saneamento básico



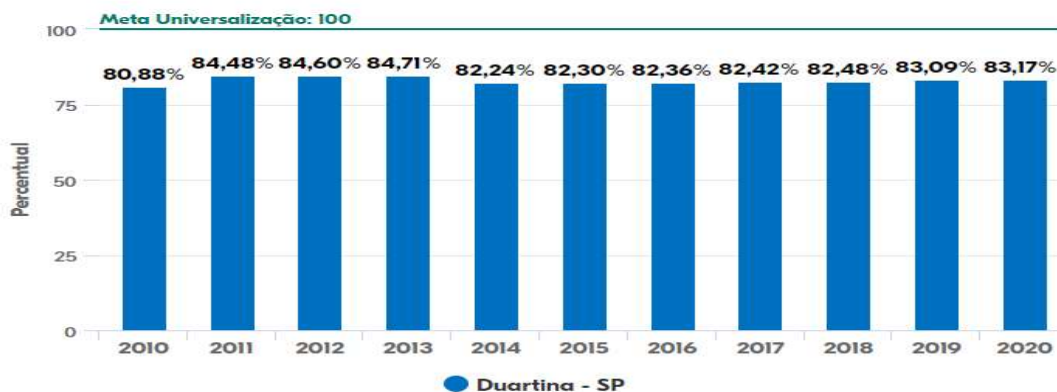
Fonte: Site Observa.

**Percentual de Cobertura de Equipe Saúde da Família (2010 - 2020)**

Este gráfico mostra a evolução do atendimento das famílias por equipes multidisciplinares e, ao mesmo tempo, a distância do município para a situação ideal (100%). Trata-se de um dado quantitativo. Ou seja, mesmo municípios que já atingiram a universalização das visitas podem investir na melhora da qualidade do serviço. Este indicador é crucial, porque as equipes podem influir em várias políticas públicas ao mesmo tempo: alerta para risco de violência contra crianças, incentivo à matrícula na creche e aleitamento materno, cuidados contra obesidade etc.

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

**Percentual de Cobertura de Equipe Saúde da Família na população total do Município (2010 - 2020)**

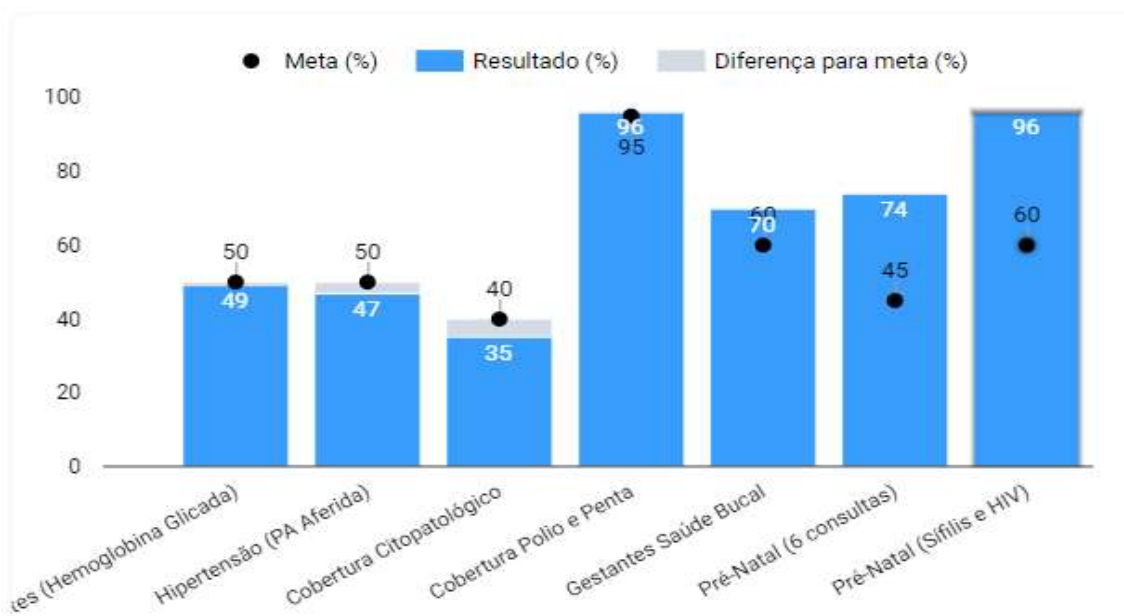


Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

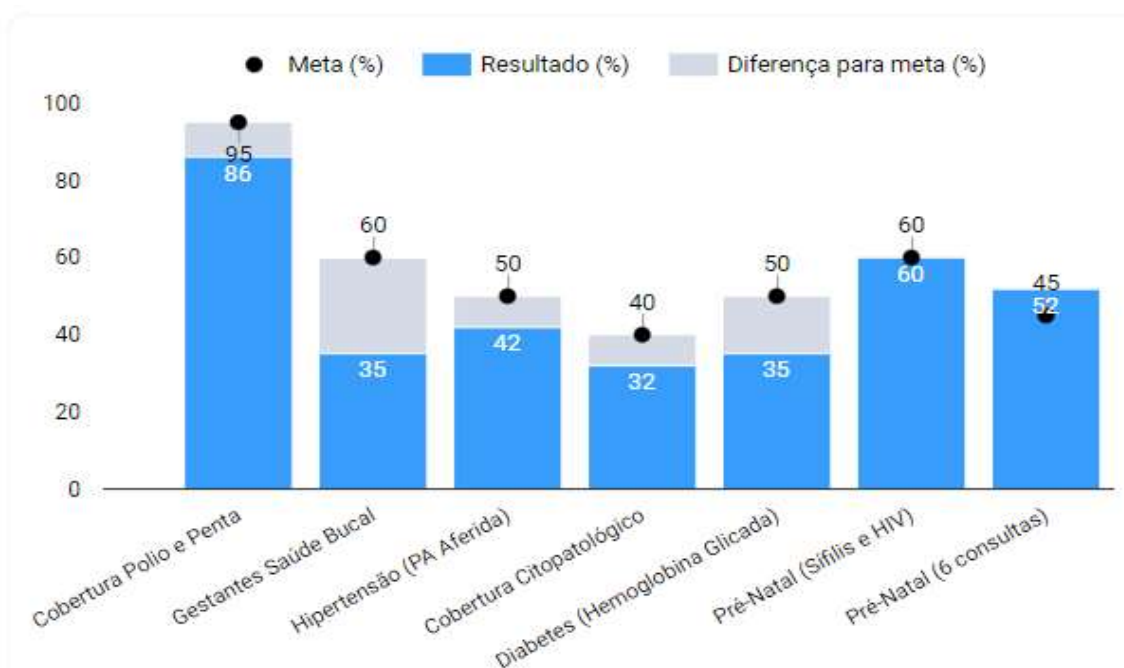
Nota Técnica: Percentual de Cobertura de Equipe Saúde da Família na População total do Município Dados de cobertura nos meses de agosto entre 2010 e 2019 e de março para o ano de 2020. Coleta realizada em junho/2020. Link: <https://sisaps.saude.gov.br/painelsaps/saude-familia>

#### 4.7.7 Indicadores de Desempenho do Município

Se comparamos com o terceiro quadrimestre de 2022, o município apresentou aumento em todos os indicadores, que demonstra que a municipalidade tem evoluído.



(Figura Acima - Demonstrativo do Primeiro Quadrimestre de 2023).



(Figura Acima - Demonstrativo do Terceiro Quadrimestre de 2022).

#### 4.7.8 Financiamento da APS – 2023.

##### Capitação Ponderada

Parcela	Nº de equipes PAGAS			Cálculo Quadrimestre		VALOR TOTAL
	Nº de eSF	Nº de eAP 20h	Nº de eAP 30h	Cadastro eSF/eAP	Cadastro Potencial	
AGO/2023	3	0	0	15415	12000	R\$ 70.935,26
JUL/2023	3	0	0	15415	12000	R\$ 70.935,26
JUN/2023	3	0	0	15415	12000	R\$ 70.935,26
MAI/2023	3	0	0	15362	12000	R\$ 70.710,96
ABR/2023	3	0	0	15362	12000	R\$ 70.710,96
MAR/2023	3	0	0	15362	12000	R\$ 70.710,96
FEV/2023	3	0	0	15362	12000	R\$ 70.710,96
JAN/2023	3	0	0	15349	12000	R\$ 70.020,78

##### Incentivo Financeiro com Critério na Base Populacional

Parcela	População	Ano (estimativa)	Valor
AGO/2023	12.421	2021	R\$ 6.158,75
JUL/2023	12.421	2021	R\$ 6.158,75
JUN/2023	12.421	2021	R\$ 6.158,75
MAI/2023	12.421	2021	R\$ 6.158,75
ABR/2023	12.421	2021	R\$ 6.158,75
MAR/2023	12.421	2021	R\$ 6.158,75
FEV/2023	12.421	2021	R\$ 6.158,75
JAN/2023	12.421	2021	R\$ 6.158,75

##### Desempenho ISF

Parcela	Quadrimestre de Referência	Nota do ISF	VALOR TOTAL
AGO/2023	2023Q1	9,74	R\$ 9.554,07
JUL/2023	2023Q1	9,74	R\$ 9.554,07
JUN/2023	2023Q1	9,74	R\$ 9.554,07
MAI/2023	2022Q3	8,16	R\$ 8.490,78
ABR/2023	2022Q3	8,16	R\$ 8.490,78
MAR/2023	2022Q3	8,16	R\$ 8.490,78
FEV/2023	2022Q3	8,16	R\$ 8.490,78
JAN/2023	2022Q2	8,02	R\$ 8.393,07



## Ações Estratégicas – Saúde Bucal

Parcela	Qt. ESB 40h Modalidade I Pagas	Valor de LRPD Municipal
AGO/2023	3	R\$ 0,00
JUL/2023	3	R\$ 7.500,00
JUN/2023	3	R\$ 7.500,00
MAI/2023	3	R\$ 7.500,00
ABR/2023	3	R\$ 7.500,00
MAR/2023	3	R\$ 7.500,00
FEV/2023	3	R\$ 7.500,00
JAN/2023	3	R\$ 7.500,00

## Agente Comunitário de Saúde

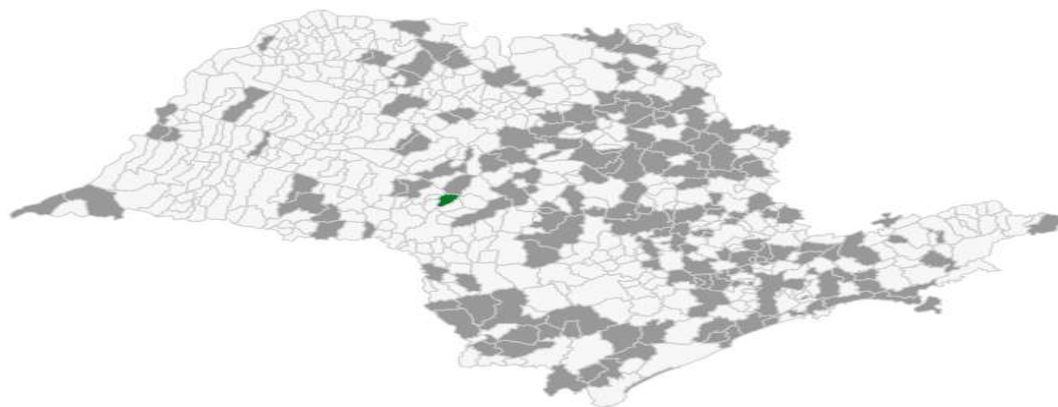
Parcela	Qt. ACS (95% e 5%)	Valor ACS (95% e 5%)
AGO/2023	27	R\$ 71.280,00
JUL/2023	27	R\$ 71.280,00
JUN/2023	27	R\$ 71.280,00
MAI/2023	27	R\$ 70.308,00
ABR/2023	27	R\$ 70.308,00
MAR/2023	27	R\$ 70.308,00
FEV/2023	27	R\$ 70.308,00
JAN/2023	27	R\$ 70.308,00

## 4.8 PARENTALIDADE

### 4.8.1 Municípios que possuem o Programa Criança Feliz (2019)

DUARTINA participa do Programa Criança Feliz.

A Cidade participa do Programa Criança Feliz?	<b>SIM</b>
Quantas cidades no Estado participam do programa?	<b>180 cidades</b>



O Programa Criança Feliz é um programa de promoção à parentalidade ao qual estabelece como eixos estruturantes as visitas domiciliares e a intersectorialidade, ações essas que se complementam e contribuem para o fortalecimento dos direitos da criança na primeira infância, bem como contribui para melhoria das condições de vida de nossas crianças.

As prioridades do programa são as gestantes e crianças de 0 a 36 meses inscritas no cadastro único; crianças de 0 a 72 meses beneficiárias do bpc (benefício de prestação continuada); crianças de 0 a 72 meses com medida de proteção afastadas do convívio familiar, e crianças de até setenta e dois meses inseridas no cadastro único que perderam ao menos um de seus responsáveis familiares, independente da causa morte, durante o período emergencial decorrente da covid-19.

Ações: Visitas semanais com atividades individualizadas seguindo a metodologia do programa e encontros trimestrais com as famílias atendidas.

#### 4.8.2 Unidades Executoras do Serviço Família Acolhedora (2018)

O reconhecimento das vantagens do acolhimento familiar é antigo, apesar disso, no Brasil, crianças e adolescentes vulneráveis ainda são majoritariamente acolhidos em abrigos. Esse indicador, portanto, mostra se o município está no caminho para se adequar a este modelo de proteção, que deveria ser prioridade, mas ainda é exceção. No Brasil, em 2018, havia 332 unidades executoras distribuídas nos 315 municípios.

DUARTINA NÃO possui Unidades do Serviço Família Acolhedora.

A Cidade possui unidades do serviço Família Acolhedora?	<b>NÃO</b>
Quantas cidades no Estado possuem unidades de serviço Família Acolhedora?	<b>35 cidades (40 organizações)</b>



## 4.9 ASSISTÊNCIA SOCIAL E SEGURANÇA/PROTEÇÃO

### 4.9.1 A Mortalidade por Causa Externa

De forma voluntária ou involuntária, as mortes de crianças por causas externas revelam falhas nos sistemas de garantias estabelecidos nas normativas brasileiras, que lhes asseguram o direito inerente à vida e à salvaguarda perante toda e qualquer forma de violência. Identificar as diversas dimensões das mortes violentas e acidentais de crianças na primeira infância é condição necessária para que políticas públicas e ações preventivas sejam adotadas pelo Estado, pela sociedade e pela família.

1. As agressões foram causas dos óbitos de 0 crianças de até 5 anos em DUARTINA/SP. Esse número foi de 0 entre as crianças negras, comparado a 0 óbitos de crianças brancas.
2. O número de óbitos por causas acidentais, por sua vez, foi de 0. Nesse total, 0 crianças de até 5 anos foram vítimas de afogamento e 0 de sufocação. Mencionam-se ainda 0 casos de óbito por intoxicação, 0 por queimadura e 0 por queda.
3. Já os óbitos de crianças menores de 5 anos por acidentes de transporte terrestre somaram 0 casos em/no DUARTINA/SP. Ao considerar o meio de transporte, tem-se que 0 óbitos foram de pedestres e 0 de ciclistas. 0 (zero) crianças foram vítimas de acidentes de motocicletas, 0 de automóvel e outras 0 em ônibus.

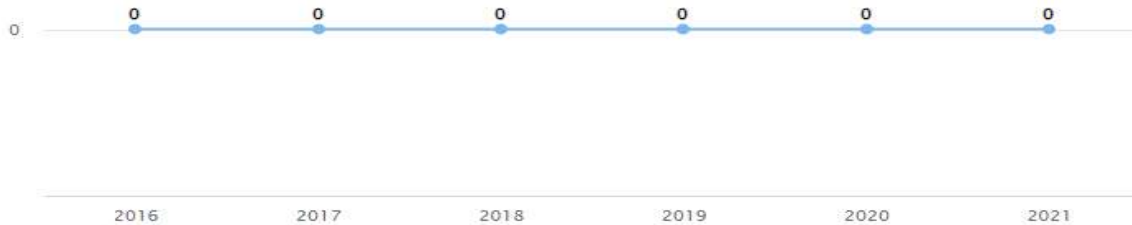
Número de internações de crianças menores de 5 anos por causas acidentais



— Número de internações de crianças menores de 5 anos por causas acidentais

Fonte: Site Observa.

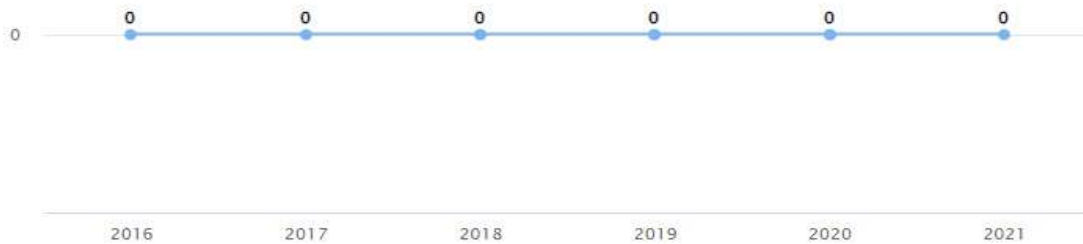
Taxa de internações de crianças menores de 5 por causas acidentais, para cada dez mil crianças



Taxa de internações de crianças menores de 5 por causas acidentais, para cada dez mil crianças

Fonte: Site Observa.

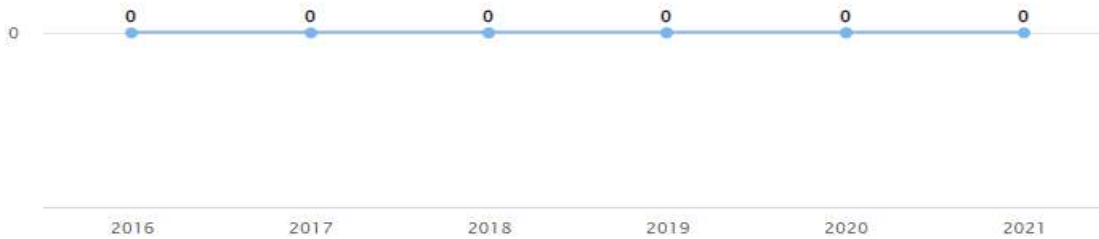
Número de internações de crianças menores de 5 anos por acidentes de transporte terrestre



Número de internações de crianças menores de 5 anos por acidentes de transporte terrestre

Fonte: Site Observa.

Taxa de internações de crianças menores de 5 anos por acidentes de transporte terrestre, para cada dez mil crianças



Taxa de internações de crianças menores de 5 anos por acidentes de transporte terrestre, para cada dez mil crianças

Fonte: Site Observa.



Taxa de mortalidade de menores de 5 anos por causas acidentais, para cada 10 mil nascidos vivos

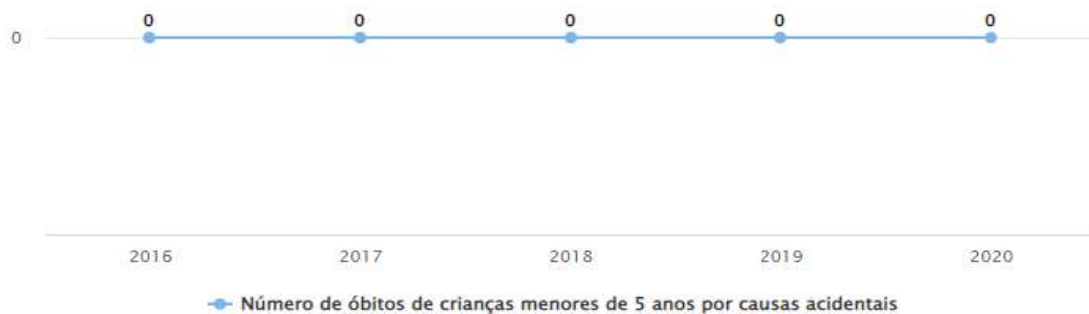


Taxa de mortalidade de menores de 5 anos por agressão, para cada 10 mil nascidos vivos



Fonte: Site Observa.

Número de óbitos de crianças menores de 5 anos por causas acidentais



Fonte: Site Observa.

Número de óbitos de crianças menores de 5 anos por acidentes de transporte terrestre



Fonte: Site Observa.

Taxa de mortalidade de menores de 5 anos por acidentes de transporte terrestre, para cada 10 mil nascidos vivos



Fonte: Site Observa.

#### 4.9.2 Mortalidade de Mulheres por Agressão

A agressão cometida contra a mulher tem impacto potencial sobre seus filhos e filhas, principalmente quando eles se encontram nessa etapa singular do desenvolvimento que é a primeira infância. Quando a agressão resulta no óbito da mãe, os efeitos são ainda mais danosos. Em/no DUARTINA/SP, 0 mulheres foram levadas a óbito por agressão em 2020 - 0 negras e 0 brancas. Reforça que as políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher são também estratégias de proteção à família e às crianças, particularmente quando as agressões, e os óbitos delas decorrentes, se dão no ambiente doméstico.

Número de óbitos de mulheres por agressão



— Número de óbitos de mulheres por agressão

Fonte: Site Observa.

Taxa de mortalidade feminina por agressão, para cada 100 mil mulheres



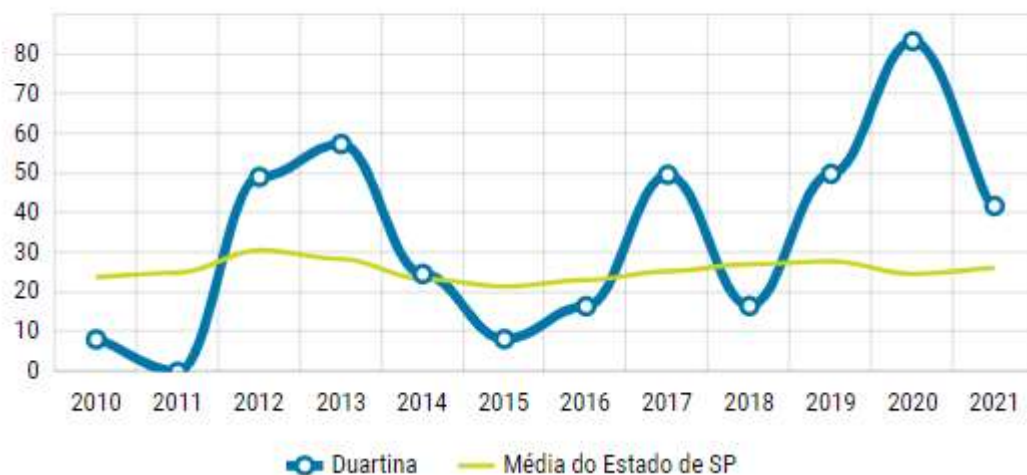
— Taxa de mortalidade feminina por agressão, para cada 100 mil mulheres

Fonte: Site Observa.

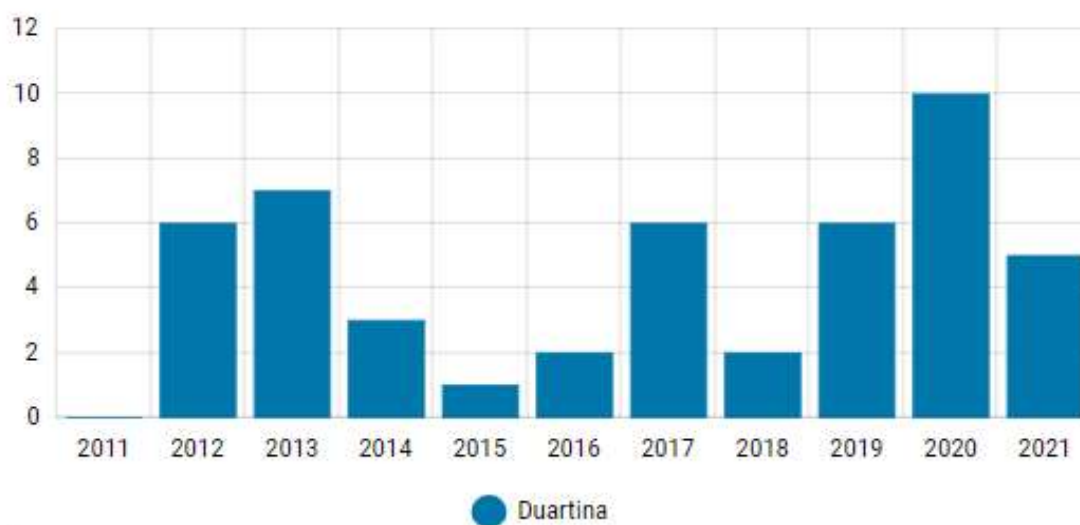
#### 4.9.3 Estupro

Mensura o número de ocorrências de violência sexual caracterizadas como estupro registrado na Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo em relação à população habitante.

Taxa de estupros (por 100 mil habitantes)



Número de estupros



Fonte: Parcerias Municipal.

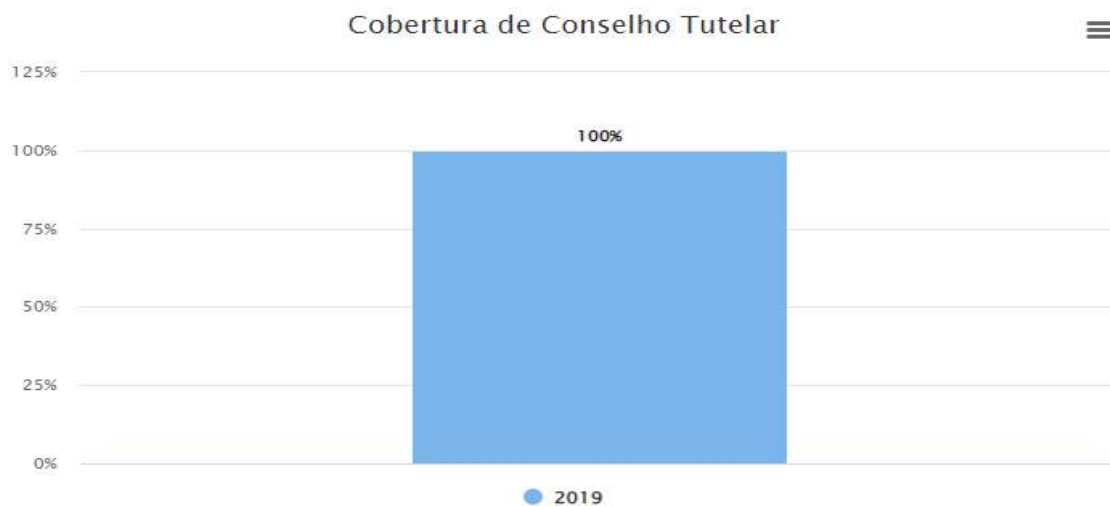
#### 4.9.4 Conselhos Tutelares

Os Conselhos Tutelares devem atender a crianças e a adolescentes sempre que houver risco de violação dos seus direitos, seja por ação ou omissão do Estado, da sociedade ou dos pais e responsáveis. De acordo com as diretrizes do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - Conanda, cada município deve ter um Conselho Tutelar para cada 100 mil



habitantes. Atribui-se, dessa forma, aos municípios mais populosos, a responsabilidade pela instituição de um número maior de Conselhos.

- Considerando essa proporção, a cobertura de Conselho Tutelar em DUARTINA/SP é de 100%.



Fonte: Site Observa.



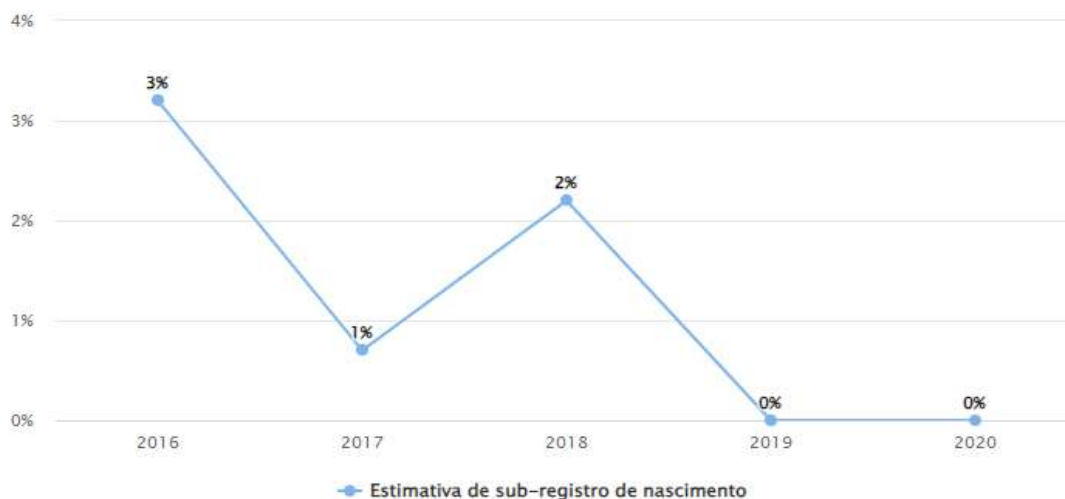
Fonte: Site Observa.

#### 4.9.5 Registro Civil de Nascimento

A garantia do Registro Civil é um direito de todas as crianças. Por meio dele, definem sua identidade perante o Estado e a sociedade, tornando-se aptas ao pleno exercício de sua cidadania. A ausência desse registro cria, entre outras implicações, entraves para que meninos e meninas na primeira infância possam ser beneficiárias das políticas públicas. Em DUARTINA/SP, a

estimativa de sub-registro é de 0%. Isso quer dizer que todas as crianças, de até um ano de idade, possuem registro de nascimento.

Estimativa de sub-registro de nascimento



Fonte: Site Observa.

#### 4.9.6 Políticas Públicas na Área da Assistência Social Visão Geral

2.210

Famílias CadÚnico

5.363

Pessoas CadÚnico

607

Famílias do PBF/Auxílio Brasil

1.727

Pessoas PBF/Auxílio Brasil

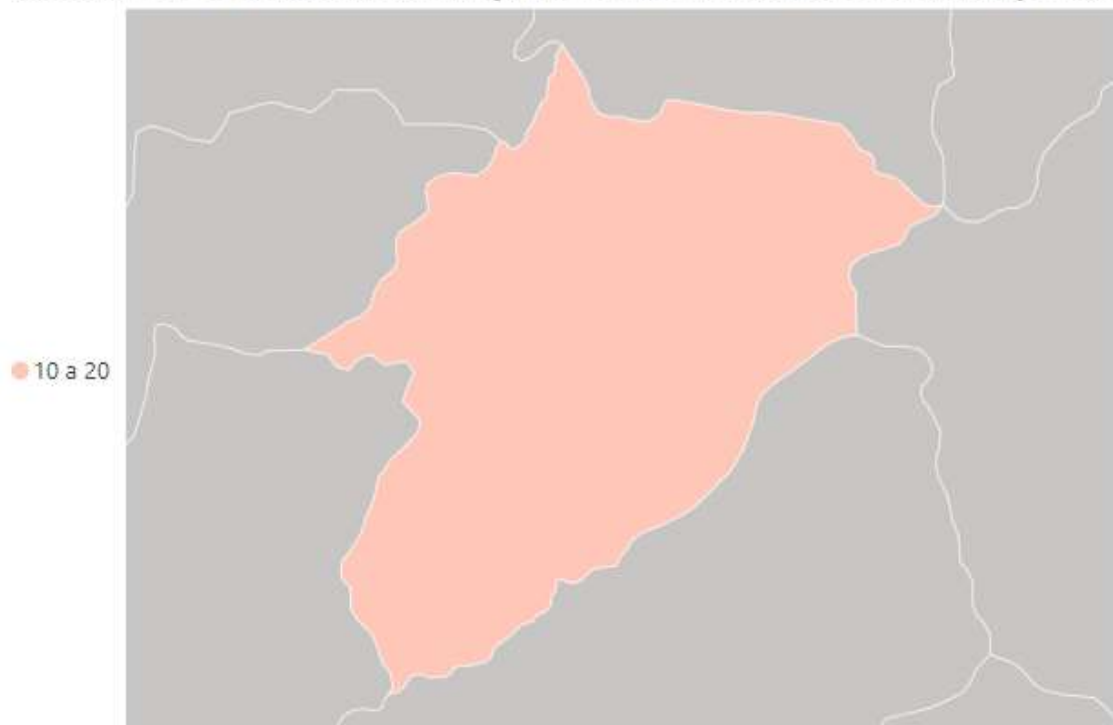
Fonte: Fundação Seade. Ministério da Cidadania. CadÚnico.

#### Famílias beneficiárias dos Programas Bolsa Família (PBF) e Auxílio Brasil

● PBF ● PBF (a partir de março/23) ● Auxílio Brasil

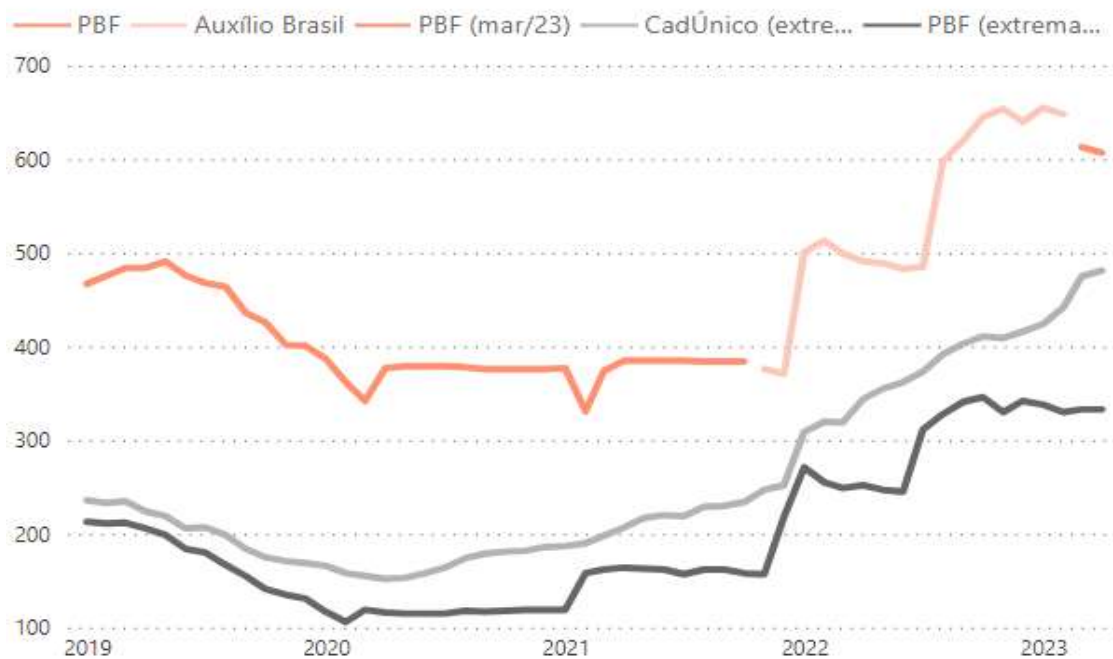


### Famílias no Bolsa Família em relação ao total de domicílios no município (%)



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Cidadania. CadÚnico.

### Famílias no PBF, Auxílio Brasil e CadÚnico



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Cidadania. CadÚnico.

### Atenção à primeira infância

Proporção de crianças de 0 a 5 anos em situação domiciliar de pobreza ≡



A universalização dos direitos das crianças na primeira infância tem como condição primordial a superação da pobreza extrema e das desigualdades sociais. O Estado brasileiro tem empenhado esforços na implementação de políticas de transferência e garantia de renda a famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com impacto direto na vida da população entre zero e cinco anos. Destacam-se, nesse sentido, os Programas Bolsa Família e Criança Feliz e o Benefício de Prestação Continuada - BPC.

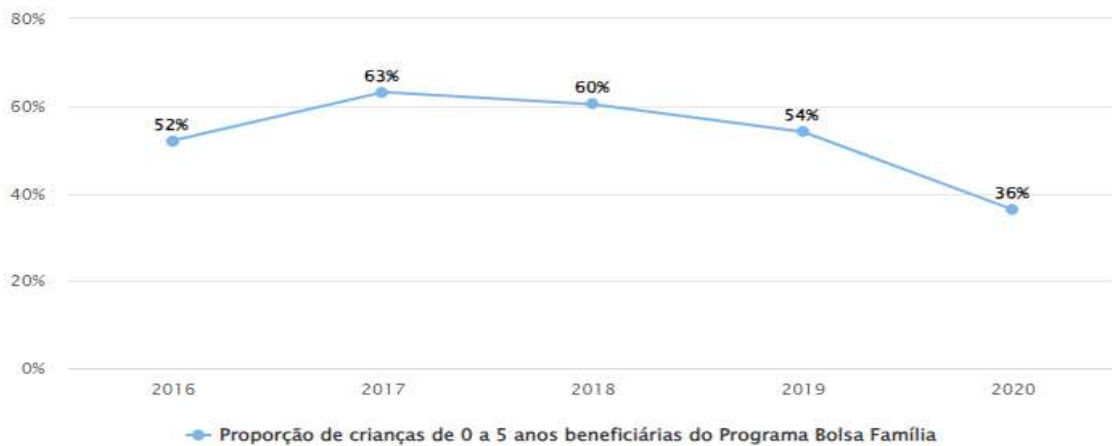
- Em DUARTINA/SP, o Bolsa Família alcança 36% das crianças de cinco anos ou menos em situação de pobreza, oferecendo a suas famílias a garantia de uma renda mínima.
- O Criança Feliz amplia e fortalece a rede de cuidado integral direcionada à primeira infância por meio de visitas domiciliares. Em DUARTINA/SP, a proporção de indivíduos (crianças e gestantes) visitados pelo programa no último ano, em relação à meta prevista, foi de 0.

Proporção de pessoas que realizam cuidados domésticos ou familiares com crianças de 0 a 5 anos ≡



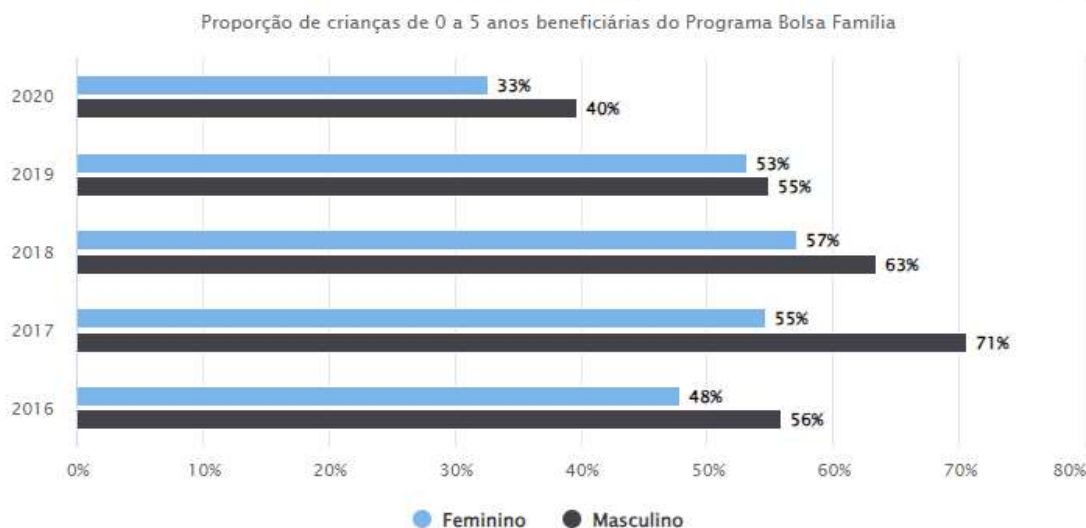


### Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família



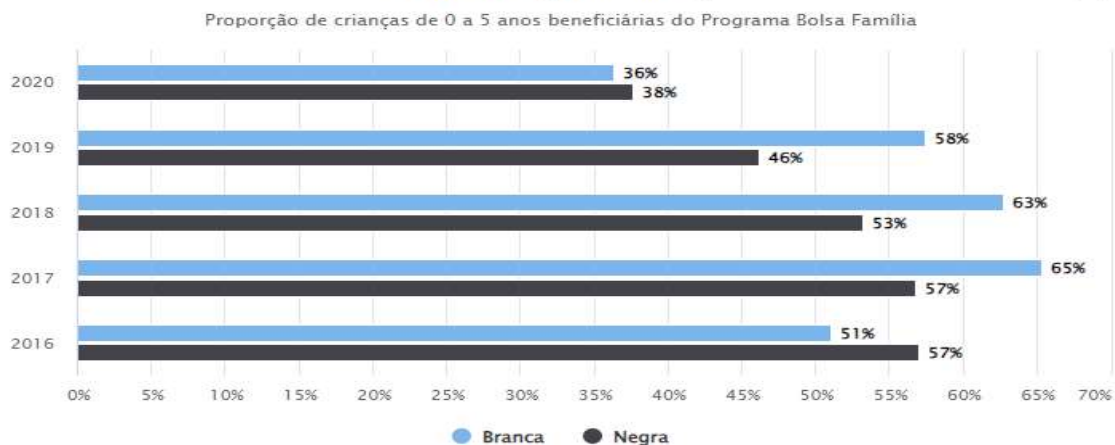
Fonte: Site Observa.

### Sexo da criança



Fonte: Site Observa.

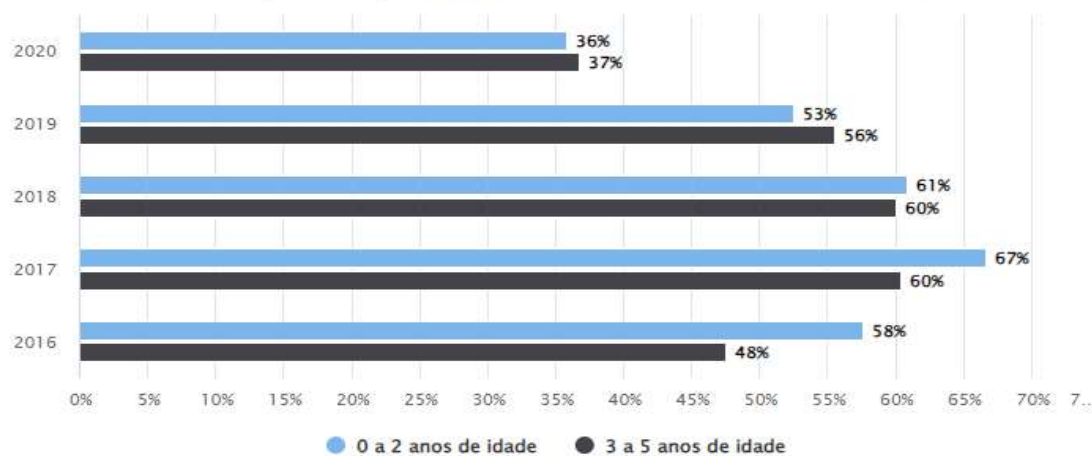
### Cor ou Raça da criança



Fonte: Site Observa.

### Faixa etária da criança - I

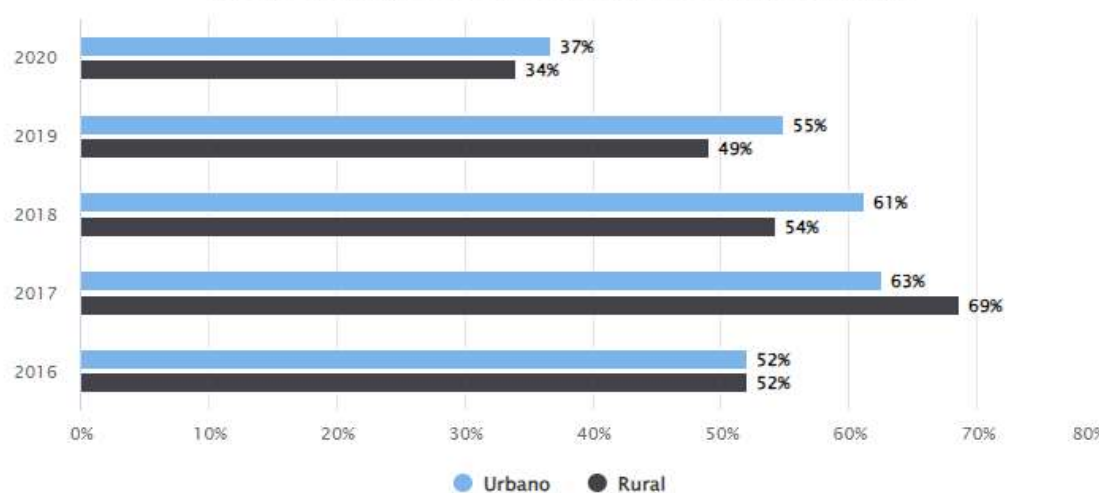
Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família



Fonte: Site Observa.

### Localização do domicílio

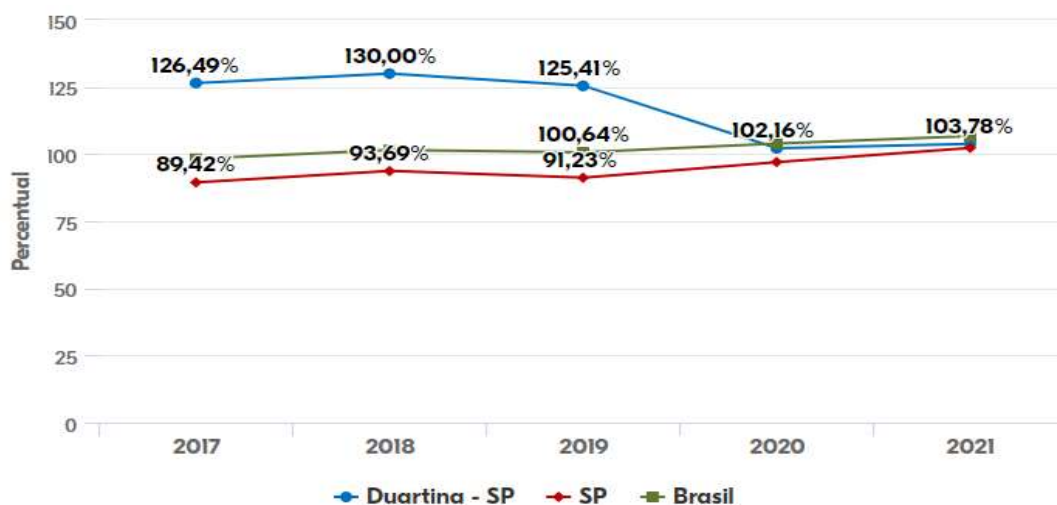
Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família



Fonte: Site Observa.

### Percentual de Cobertura das famílias do Bolsa Família com base na estimativa de famílias pobres do censo IBGE 2010 (2017 - 2020)

Elaborado com base na estimativa de famílias pobres do Censo IBGE 2010, este é um indicador da evolução da quantidade de famílias em situação de pobreza no município. Deve ser combinado com o índice de inscritos no Cadastro Único que não estão no Bolsa Família, para dar uma noção melhor da quantidade de crianças em situação vulnerável.

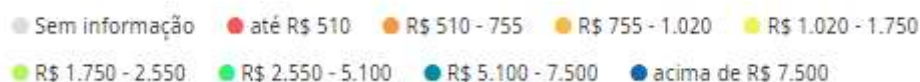
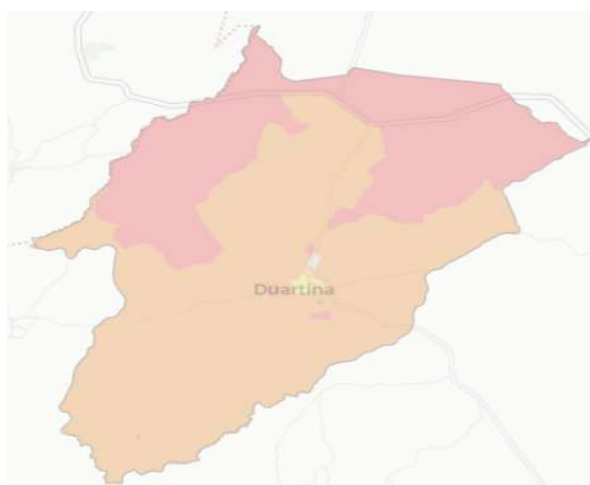


SAGI - Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação / Ministério do Desenvolvimento Social |  
Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Dados de ago/2017, ago/2018, ago/2019, ago/2020 e ago/2021.  
<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php>

### Renda Média nos Setores Censitários (2010)

Este indicador permite uma visualização imediata das áreas onde as crianças enfrentam maiores riscos derivadas da pobreza. É interessante analisar o indicador com o mapa das etnias pardo e preto. A combinação de ambos permite priorizar algumas áreas para ações como visitas das equipes do programa Estratégia Saúde da Família (ESF), programas assistenciais ou intervenções urbanísticas para prover as crianças com parques ou outros equipamentos lúdicos.

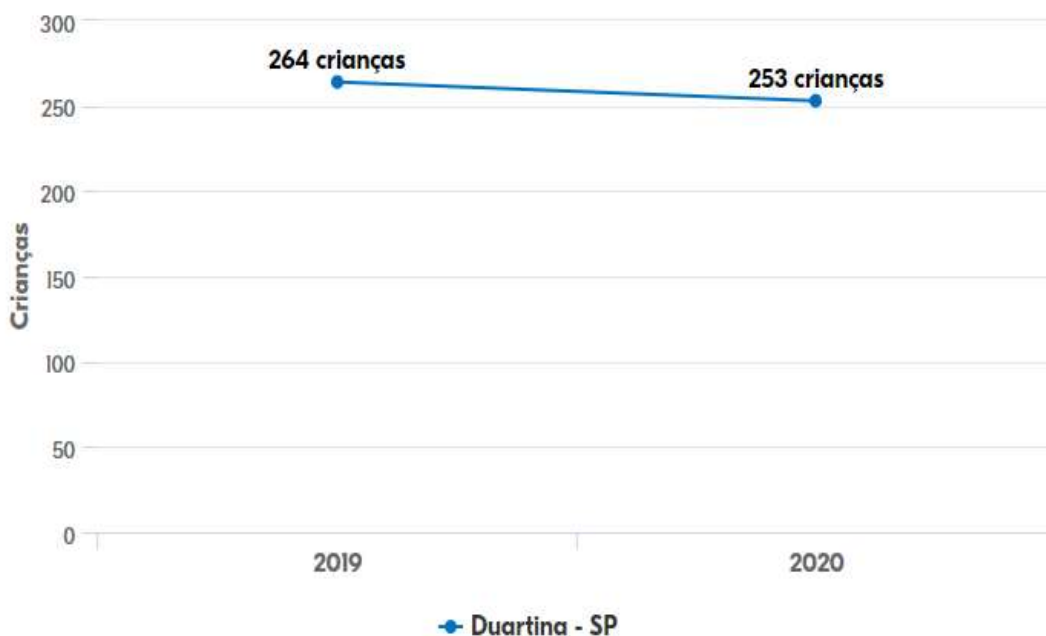


Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

\* Este gráfico é interativo, para uma maior informação acesse o site: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/DUARTINA-sp/>

### Crianças de 0 a 6 anos não beneficiárias do Programa Bolsa Família e inscritas no Cadastro Único (2019 - 2020)

Este é um indicador da quantidade de famílias em situação de pobreza no município, não atendidas pelo Programa Bolsa Família. Deve ser combinado com o índice de inscritos no Programa Bolsa Família, para dar uma noção melhor da quantidade de crianças em situação vulnerável.



Ministério do Desenvolvimento Social | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Dados de nov/2019 e de abr/2020. Dados obtidos pelo link:

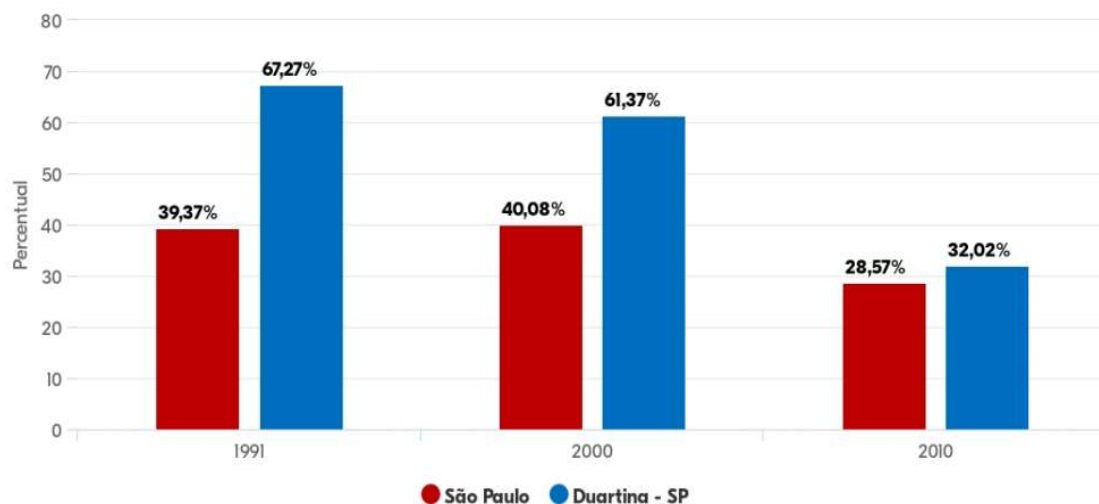
<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/data-explorer.php#> em junho de 2020.

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

### Evolução % de População de 0 a 14 anos Vulnerável à Pobreza (1991 - 2010)

Aqui temos a evolução da proporção de crianças vulneráveis à pobreza. Dada a crise econômica trazida pela pandemia de Covid-19, é provável que este índice seja hoje ainda maior do que o apresentado com base no Censo de 2010. Ou seja, a urgência em criar programas que atendam essa parcela da população é ainda maior do que o índice mostra.





Atlas Brasil 2013 - Censo 2010 | Organizado por Datapedia.info

**Nota Técnica:** Proporção dos indivíduos com até 14 anos de idade que têm renda domiciliar per capita igual ou inferior a R\$ 255,00 mensais, em reais de agosto de 2010, equivalente a 1/2 salário mínimo nessa data. O universo de indivíduos é limitado àqueles com até 14 anos e que vivem em domicílios particulares permanentes.

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

### Atenção à primeira infância no Sistema Único de Assistência Social

Os Centros de Referência de Assistência Social - CRAS são as portas de entrada da Política de Assistência Social. As ações desenvolvidas nesses espaços têm como objetivo prevenir situações de risco, utilizando-se de estratégias de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. As normas técnicas do Sistema Único de Assistência Social - SUAS recomendam um número máximo de famílias referenciadas por unidade do CRAS, de acordo com o porte do município.

- A Cobertura dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) para famílias inscritas no Cadastro Único em DUARTINA/SP é de 100%

O SUAS conta também com serviços especializados de acolhimento e proteção a famílias e pessoas temporariamente afastadas do convívio familiar, incluindo crianças na primeira infância. O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece que o acolhimento familiar deve ter prevalência em relação ao acolhimento institucional. Ambos devem ter caráter temporário e excepcional, sendo dever do Estado prezar pelo restabelecimento dos vínculos familiares das crianças acolhidas.

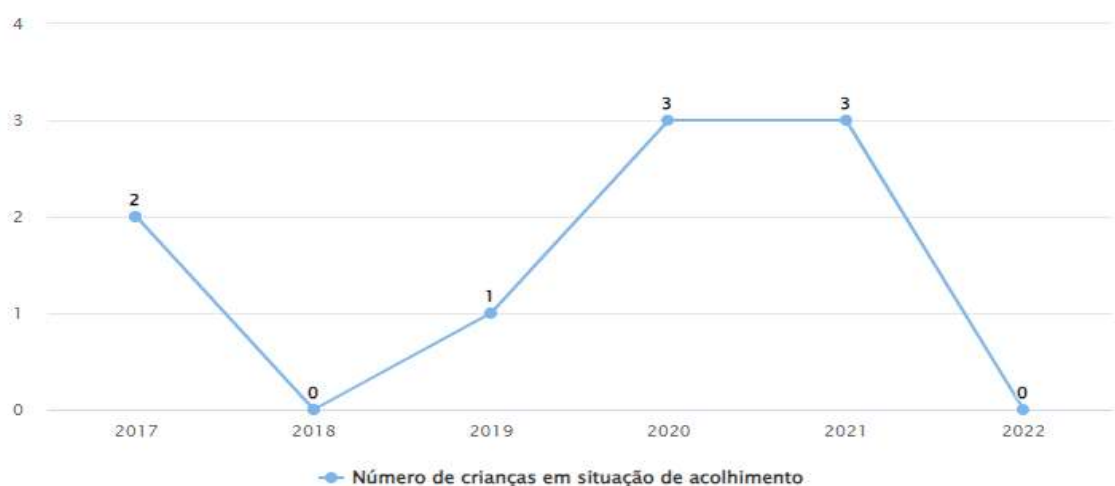
- DUARTINA/SP possui 0 crianças de zero a cinco anos em acolhimento, sendo 0 delas em famílias acolhedoras, o equivalente a 0 do total.

Proporção indivíduos visitados pelo Programa Crianças Feliz em relação à meta pactuada



Fonte: Site Observa.

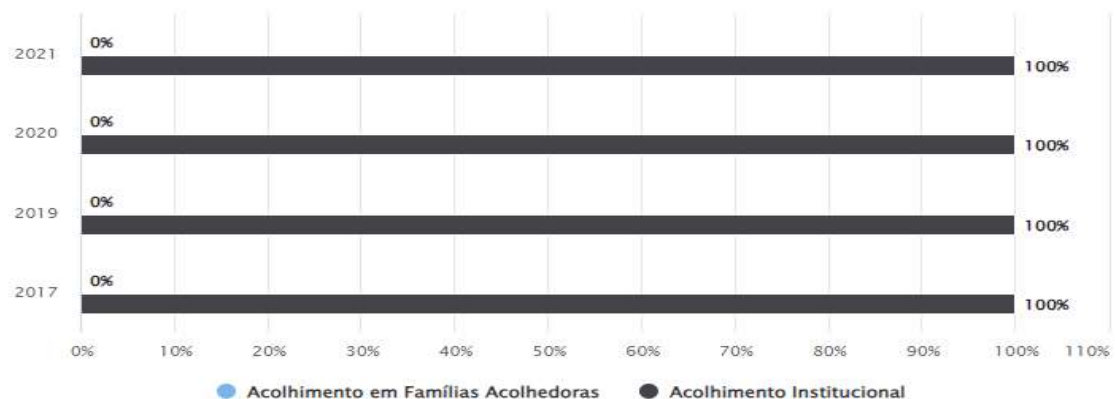
Número de crianças em situação de acolhimento



Fonte: Site Observa.

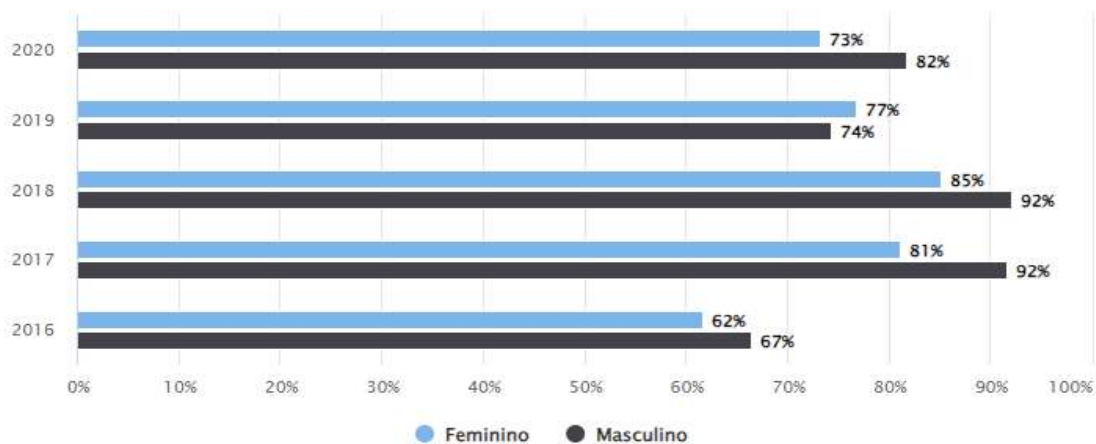
Modalidade de acolhimento

Número de crianças em situação de acolhimento



### Sexo da criança

Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em domicílios que atendem o critério de renda para inclusão no Programa

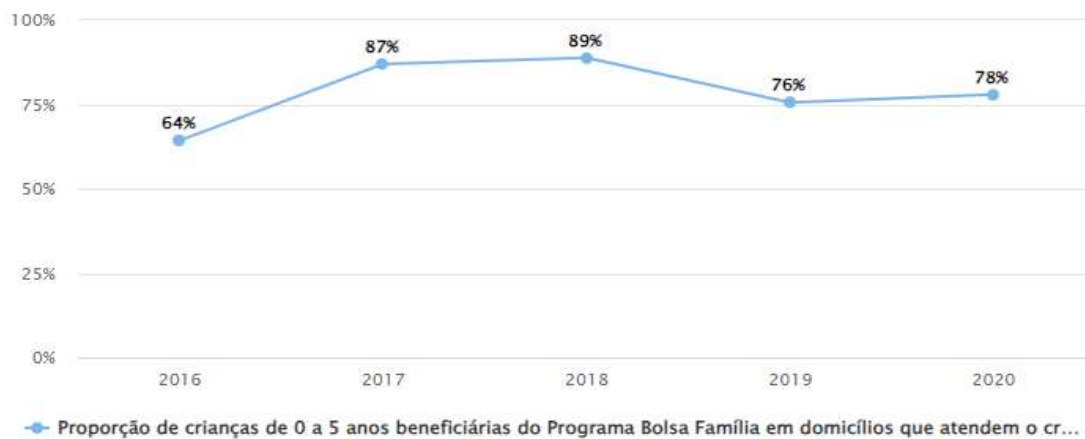


### Cobertura dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)



Fonte: Site Observa.

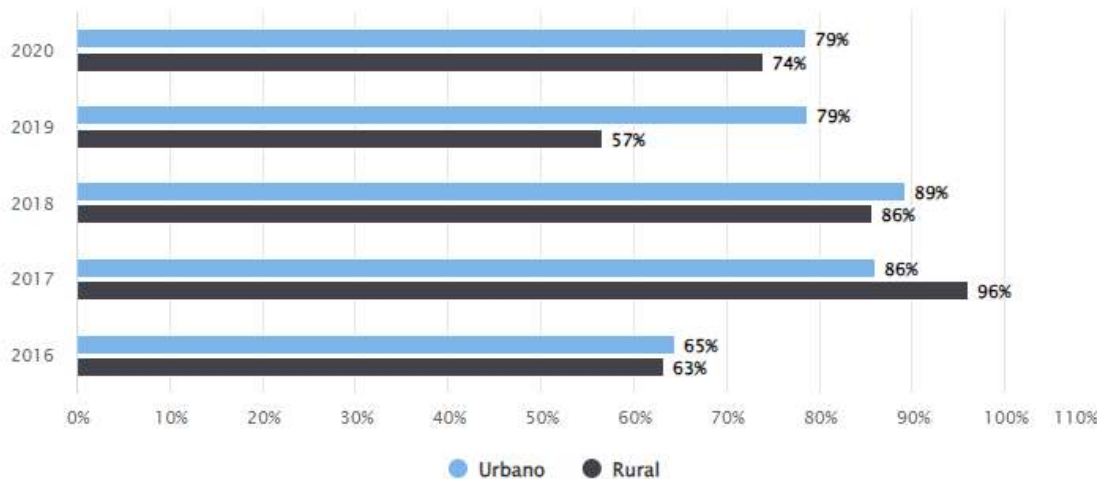
Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em domicílios que atendem o critério de renda para inclusão no Programa



Fonte: Site Observa.

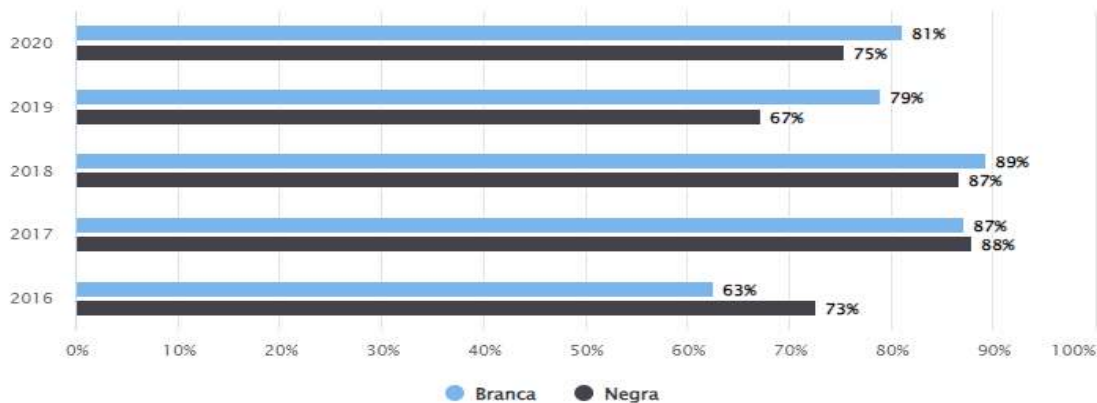
### Localização do domicílio

Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em domicílios que atendem o critério de renda para inclusão no Programa



### Cor ou Raça da criança

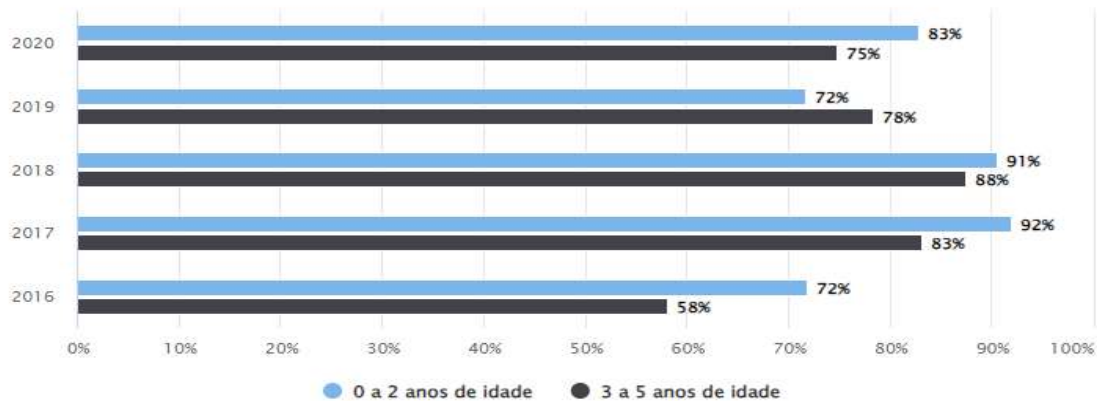
Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em domicílios que atendem o critério de renda para inclusão no Programa



Fonte: Site Observa.

### Faixa etária da criança - I

Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em domicílios que atendem o critério de renda para inclusão no Programa



Fonte: Site Observa



## Parcelas Pagas

A municipalidade recebeu R\$ 51.141,00 Programas, R\$ 30.000,00 para o Custeio, R\$ 8.630,96 para o Bloco da Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, R\$ 85.254,62 para o Bloco de Proteção Social Básica, R\$ 19.729,59 para o Programa Bolsa Família e do Cadastro Único, R\$ 5.600,00 para o Bloco de Gestão do Programa Auxílio Brasil.

Grupo/Piso	Total Bruto	Total Desconto	Total Bloqueio	Total Líquido
➔ Programas	51.141,00	0,00	0,00	51.141,00
➔ Estruturação da Rede de Serviços do SUAS - Custeio	30.000,00	0,00	0,00	30.000,00
➔ Bloco da Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade	8.630,96	0,00	0,00	8.630,96
➔ Bloco da Proteção Social Básica	85.254,62	0,00	0,00	85.254,62
➔ Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único	19.729,59	0,00	0,00	19.729,59
➔ Bloco da Gestão do Programa Auxílio Brasil	5.600,00	0,00	0,00	5.600,00
<b>Total Geral-Grupo</b>	<b>200.356,17</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>200.356,17</b>

Fonte: [http://aplicacoes.mds.gov.br/suaswebcons/restrito/execute.jsf?b=\\*dpotvmubsQbsdfmbtQbhbtNC&event=\\*fyjcs](http://aplicacoes.mds.gov.br/suaswebcons/restrito/execute.jsf?b=*dpotvmubsQbsdfmbtQbhbtNC&event=*fyjcs)

## Saldo Detalhado da Conta

Duartina tem cerca de R\$ 44.304,32 para utilizar em ações do Bloco de Atenção Básica.

PROTEÇÃO	TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	SALDO
Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único	BL GBF FNAS	20346	139912	R\$ 30.452,48
Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único	BL IGD-PAB	20346	176036	R\$ 0,00
<b>Total da Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único</b>				<b>R\$ 30.452,48</b>
Bloco da Gestão do SUAS	COVIDACO	20346	161403	R\$ 31.046,51
Bloco da Gestão do SUAS	COVIDALI	20346	161411	R\$ 0,00
Bloco da Gestão do SUAS	COVIDEPI	20346	16142X	R\$ 0,00
Bloco da Gestão do SUAS	BL GSUAS FNAS	20346	139947	R\$ 81,37
<b>Total da Bloco da Gestão do SUAS</b>				<b>R\$ 31.127,88</b>
Bloco da Proteção Social Básica	BL PSB FNAS	20346	13998X	R\$ 44.304,32
<b>Total da Bloco da Proteção Social Básica</b>				<b>R\$ 44.304,32</b>
Bloco da Proteção Social Especial de Média Complexidade	BL MAC FNAS	20346	147850	R\$ 1.142,08
<b>Total da Bloco da Proteção Social Especial de Média Complexidade</b>				<b>R\$ 1.142,08</b>
Grupo de Programas	BPC ESCOLA	20346	151122	R\$ 95,62
Grupo de Programas	SIGTVSTR3	20346	17856X	R\$ 0,00
Grupo de Programas	SIGTVSTR3	20346	178918	R\$ 0,00
Grupo de Programas	SIGTVSTR3	20346	187615	R\$ 30.181,61
Grupo de Programas	SIGTV_ESTR3	20346	172804	R\$ 0,00
Grupo de Programas	CRIANCAFELIZ	20346	144347	R\$ 16.796,34
Grupo de Programas	PROCAD-SUAS	20346	185396	R\$ 12.404,55
<b>Total da Grupo de Programas</b>				<b>R\$ 59.478,12</b>
<b>TOTAL DE RECURSOS NAS CONTAS DO FUNDO</b>				<b>R\$ 166.504,88</b>

Fonte: [http://aplicacoes.mds.gov.br/suaswebcons/restrito/execute.jsf?b=\\*tbmepQbsdfmbtQbhbtNC&event=\\*fyjcs](http://aplicacoes.mds.gov.br/suaswebcons/restrito/execute.jsf?b=*tbmepQbsdfmbtQbhbtNC&event=*fyjcs)

## 4.10 EDUCAÇÃO

### 4.10.1 Índices da Educação

#### IDEB Anos Iniciais

Duartina projetou em 2021 uma nota de 7,1, porém atingiu a nota de 6,8, faltando 0,3 pontos para atingir a meta.



Fonte: IDEB 2021, INEP.

#### IDEB Anos Finais

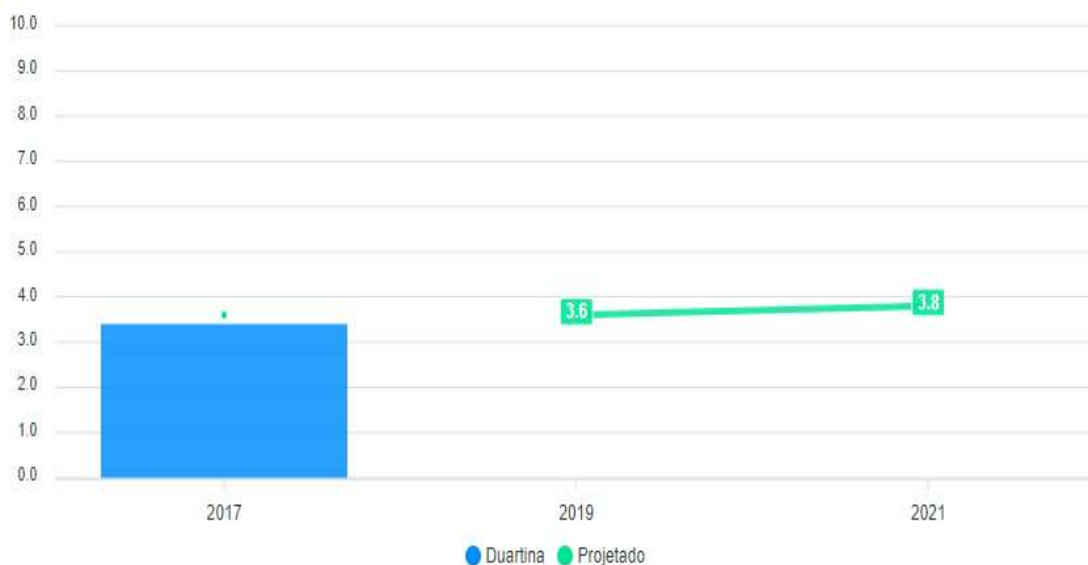
Duartina projetou em 2021 uma nota de 6,5, porém atingiu a nota de 4,7, faltando 1,8 pontos para atingir a meta.



Fonte: IDEB 2021, INEP.

## IDEB Ensino Médio

Duartina projetou em 2017 uma nota de 3,6, porém atingiu a nota de 3,4, faltando 0,2 pontos para atingir a meta, depois não houve mais atualização.



Fonte: IDEB 2021, INEP.

## Proficiência Anos Iniciais

O município atingiu a média de proficiência de 230,26 na Língua Portuguesa, e 247,29 em Matemática, atingindo o nível de **PROFICIENTE**.



Fonte: IDEB 2021, INEP.

## Proficiência Anos Finais

O município atingiu a média de proficiência de 241,92 na Língua Portuguesa, e 241,34 em Matemática, atingindo o nível de **PROFICIENTE**.





Fonte: IDEB 2021, INEP.

### Proficiência Ensino Médio

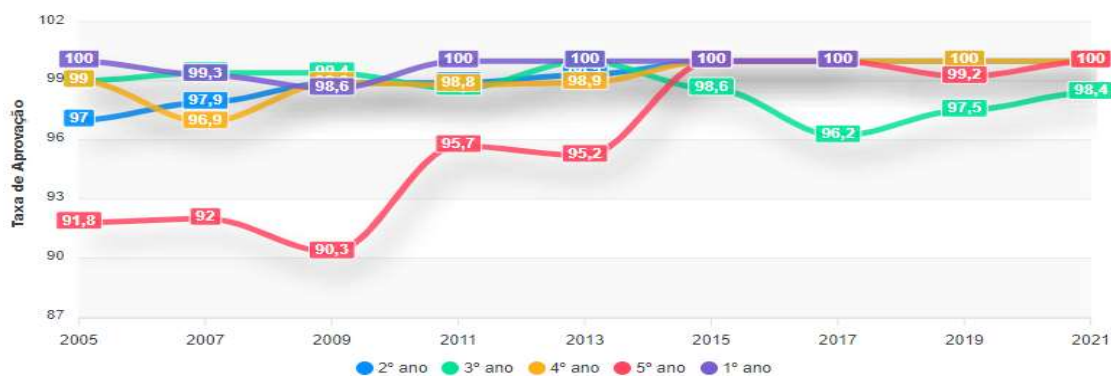
O município atingiu a média de proficiência de 248,13 na Língua Portuguesa, e 245,13 em Matemática, atingindo o nível de **PROFICIENTE** em 2017, depois não houve mais atualização.



Fonte: IDEB 2021, INEP.

### Indicador de Fluxo Ensino Médio

A cada 100 alunos 0 não foram aprovados.

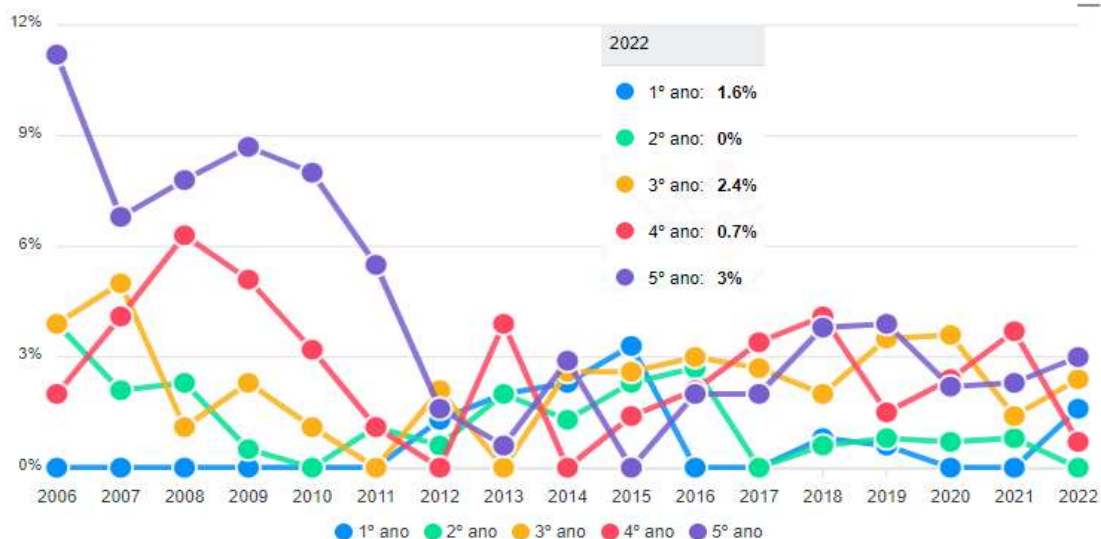


Fonte: IDEB 2021, INEP.



### DISTORÇÃO IDADE E SÉRIE Anos Iniciais

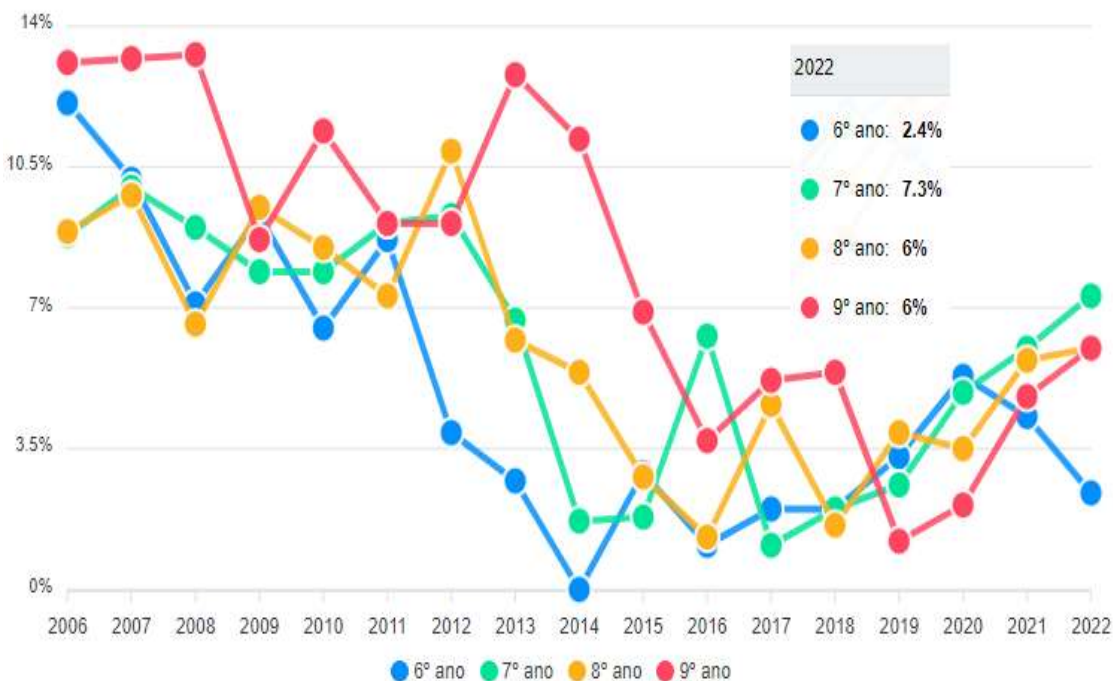
A cada 100 crianças, aproximadamente 1 estavam com atraso escolar de 2 anos ou mais.



Fonte: Indicador de Distorção idade-série - INEP, 2022

### DISTORÇÃO IDADE E SÉRIE Anos Finais

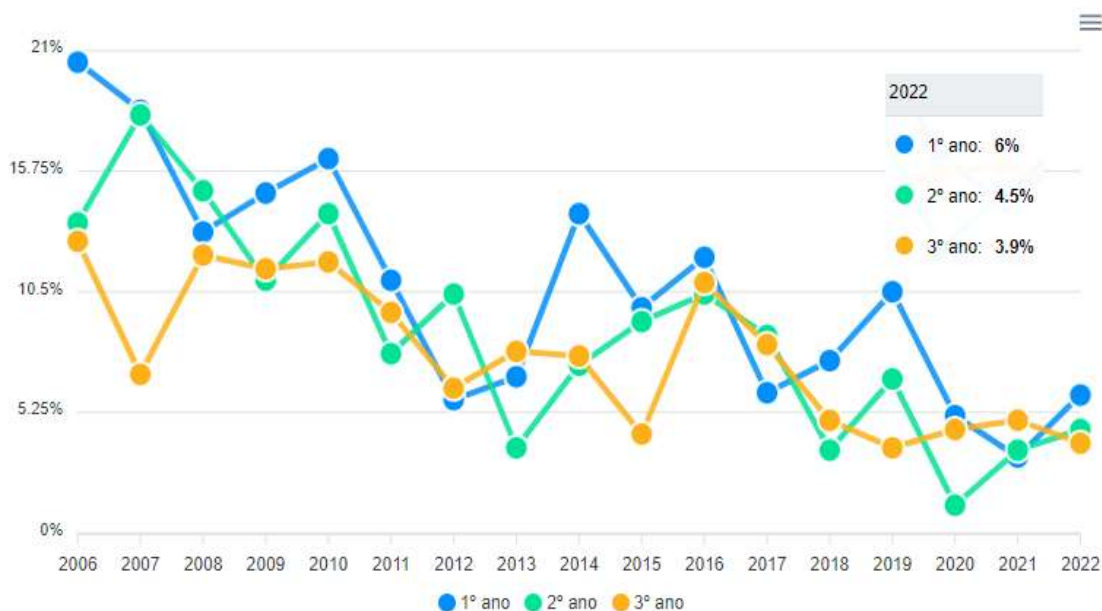
A cada 100 crianças, aproximadamente 5 estavam com atraso escolar de 2 anos ou mais.



Fonte: Indicador de Distorção idade-série - INEP, 2022

## DISTORÇÃO IDADE E SÉRIE Ensino Médio

A cada 100 crianças, aproximadamente 5 estavam com atraso escolar de 2 anos ou mais.



Fonte: Indicador de Distorção idade-série - INEP, 2022

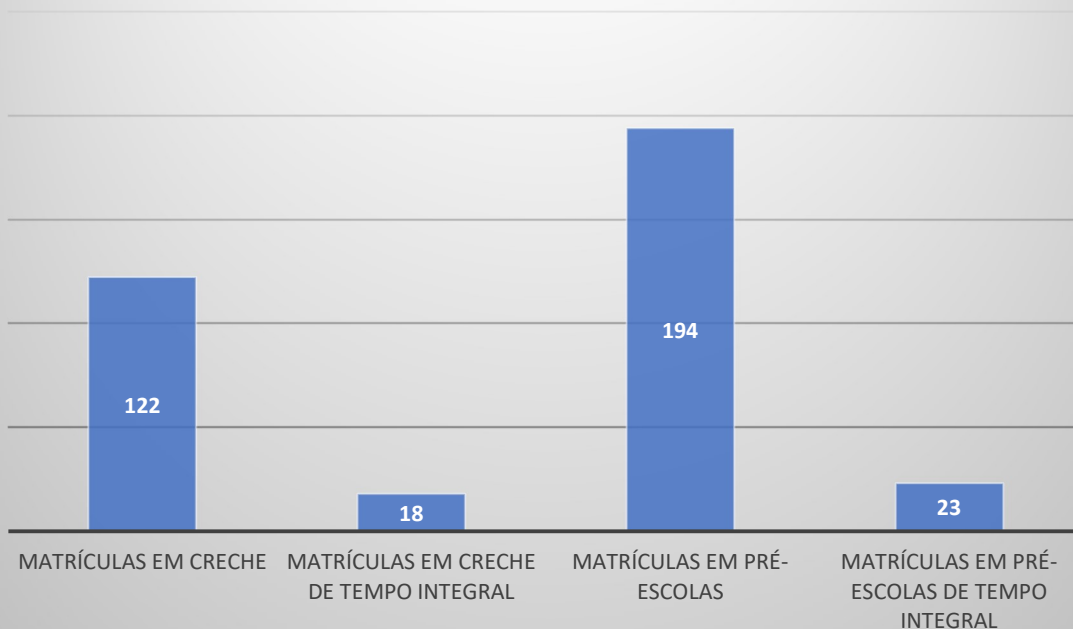
### 4.10.2 Dados Gerais da Educação Infantil

A educação infantil é a primeira etapa da educação básica, compreendendo a creche (crianças de zero a três anos) e a pré-escola, etapa obrigatória (crianças de quatro e cinco anos). DUARTINA/SP possui 122 matrículas em creches.

As matrículas em pré-escola totalizam 194 em estabelecimentos públicos (rede municipal). A ampliação da jornada em centros de educação infantil se constitui como uma política educativa, sendo consideradas jornadas em tempo integral aquelas com pelo menos sete horas diárias de atividades. Do total de matrículas em DUARTINA/SP, aquelas em tempo integral representam 14,75% das realizadas em creches e 11,85% das realizadas em pré-escolas. Cabe notar também que:

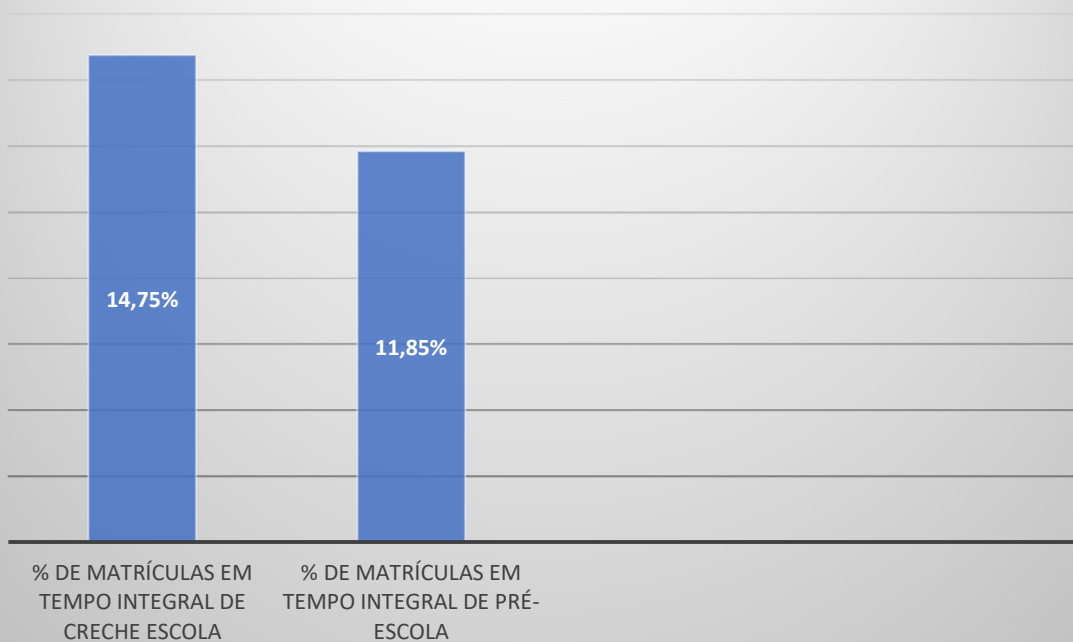
- 14,75% das matrículas em creches municipais são em tempo integral; e
- 11,85% das matrículas em pré-escolas municipais são em tempo integral.

### Número de Matrículas em Creches e Pré-Escolas (Rede Municipal)



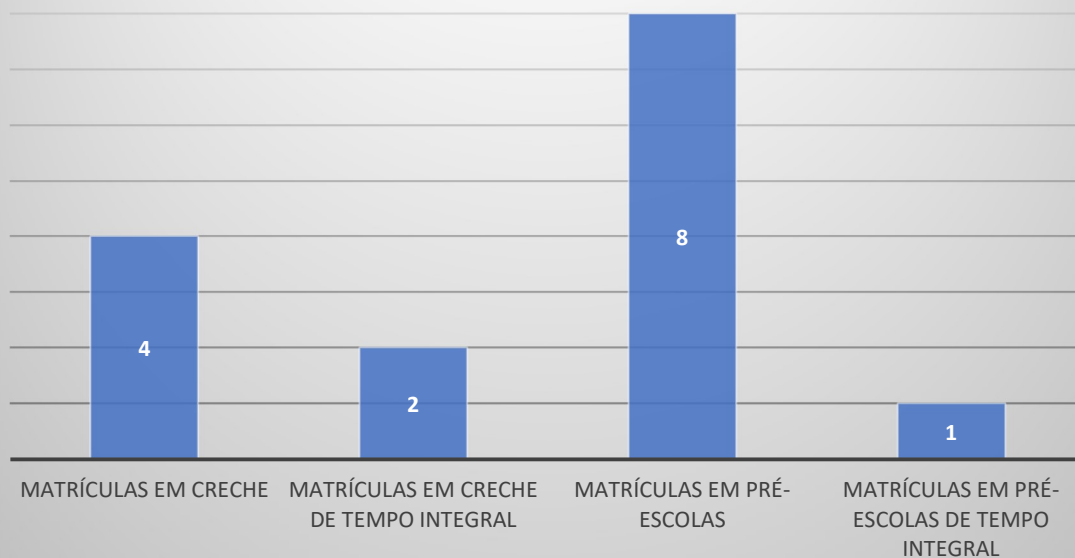
Fonte: SED-2023.

### Proporção de Matrículas em Tempo Integral em Creches e Pré-Escolas (Rede Municipal)



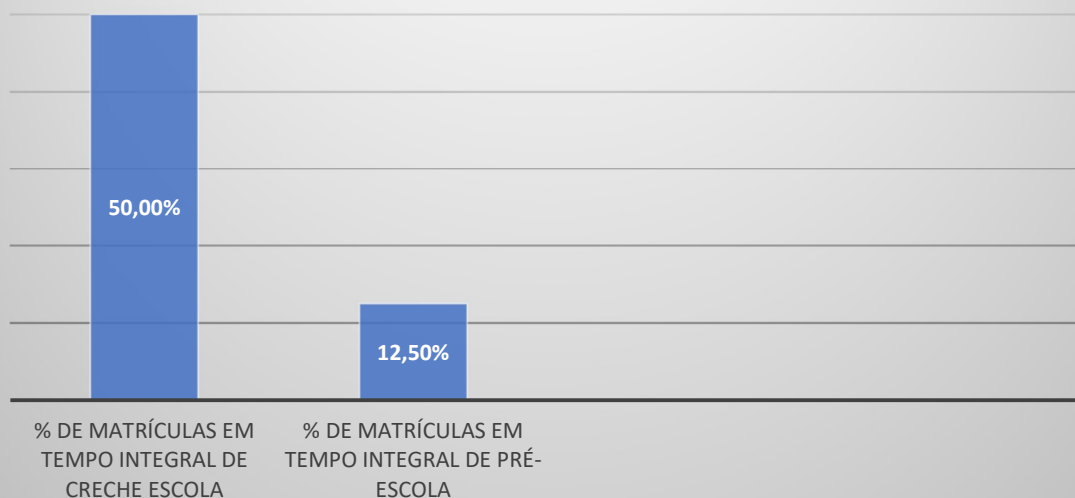
Fonte: SED-2023.

### Número de Matrículas em Educação Especial em Creches e Pré-Escolas (Rede Municipal)



Fonte: Portaria Nº 1.830, DE 13 DE SETEMBRO DE 2023 - ANEXO II.

### Proporção de Matrículas da Educação Especial em Tempo Integral em Creches e Pré-Escolas (Rede Municipal)



Fonte: Portaria Nº 1.830, DE 13 DE SETEMBRO DE 2023 - ANEXO II.



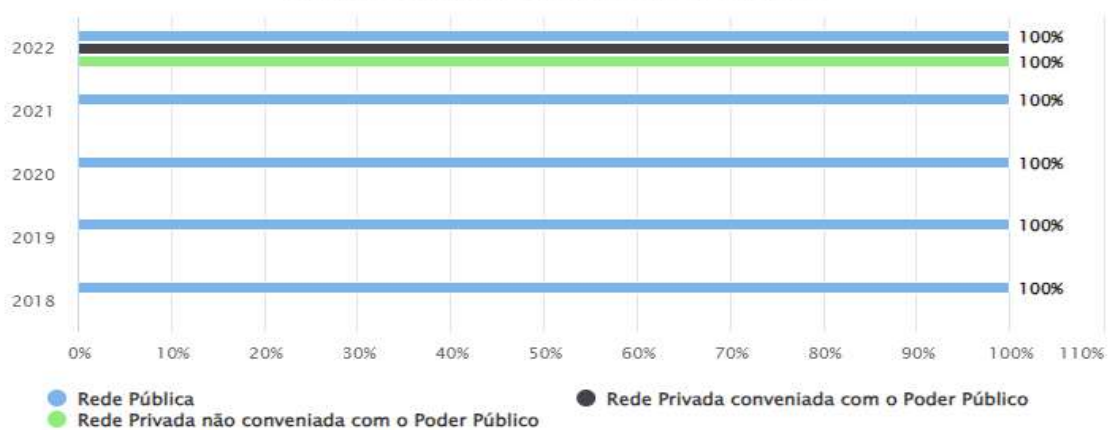
Proporção de matrículas de crianças com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação em classes comuns em creches



Fonte: Site Observa.

Dependência Administrativa da creche ou pré-escola – I

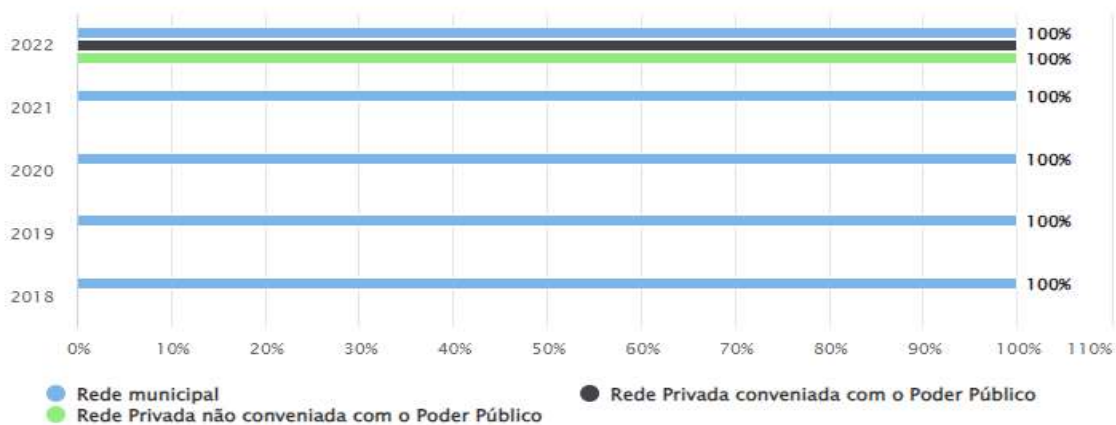
Proporção de matrículas de crianças com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação em classes comuns em creches



Fonte: Site Observa.

Dependência Administrativa da creche ou pré-escola – II

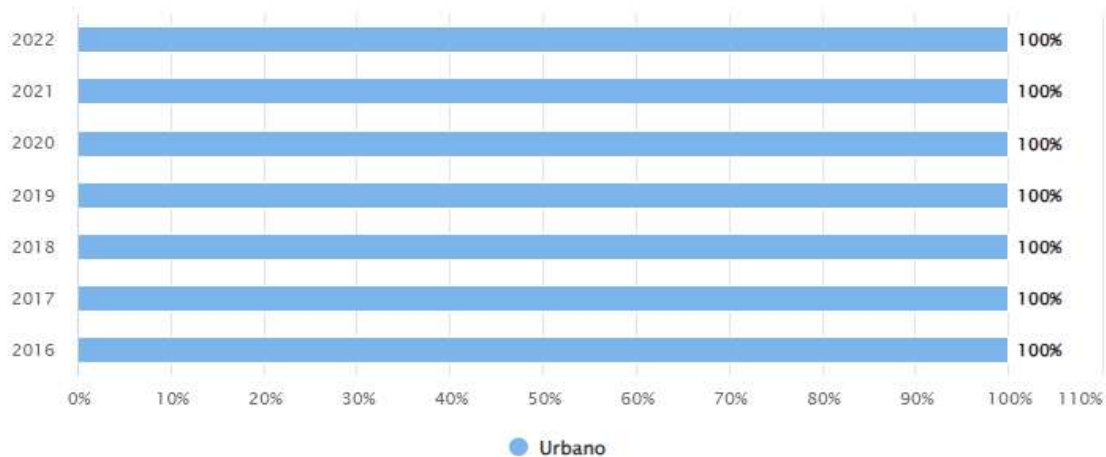
Proporção de matrículas de crianças com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação em classes comuns em creches



Fonte: Site Observa.

### Localização da creche ou pré-escola

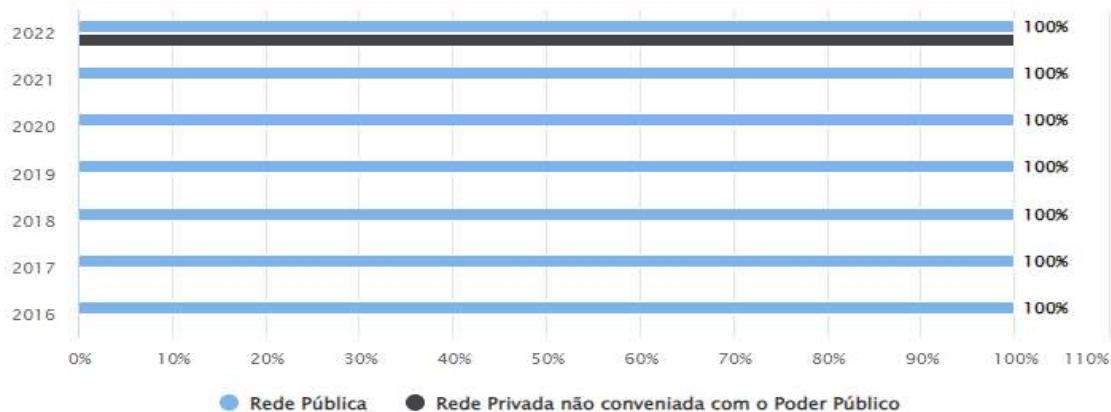
Proporção de matrículas de crianças com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação em classes comuns em pré-escolas



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola – I

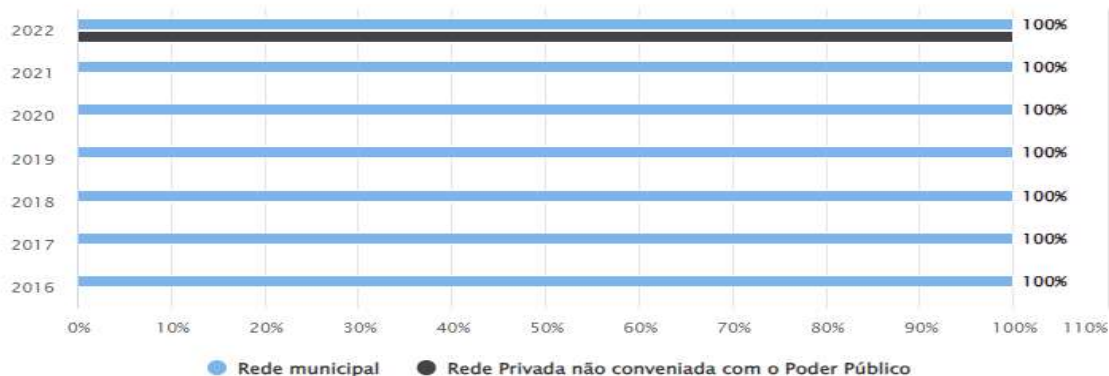
Proporção de matrículas de crianças com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação em classes comuns em pré-escolas



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola – II

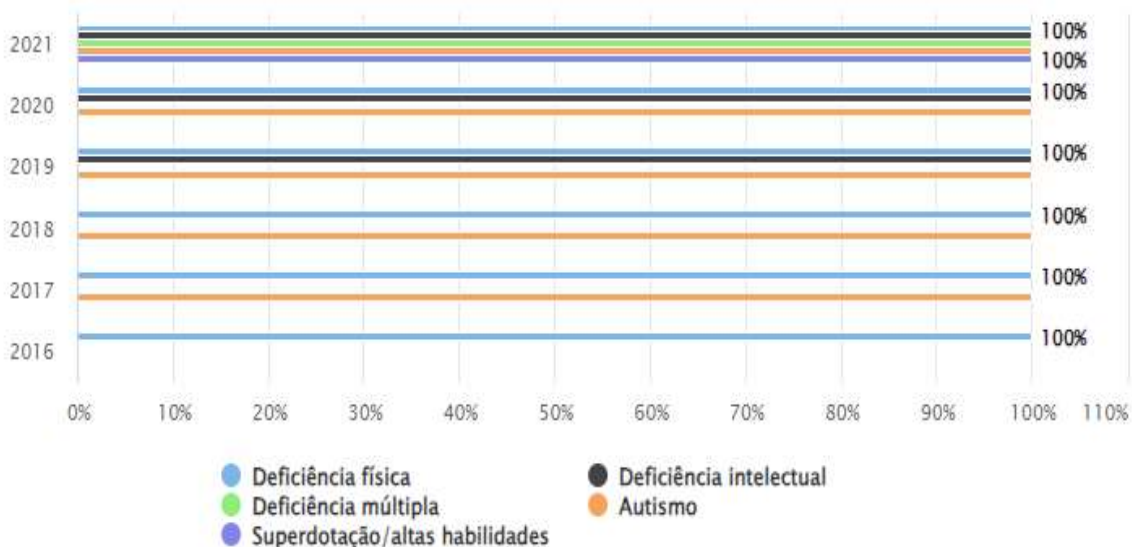
Proporção de matrículas de crianças com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação em classes comuns em pré-escolas



Fonte: Site Observa.

## Deficiência, transtorno do espectro autista ou superdotação/altas habilidades

Proporção de matrículas de crianças com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação em classes comuns em pré-escolas



Fonte: Site Observa.

### 4.10.3 Estrutura da Educação Infantil

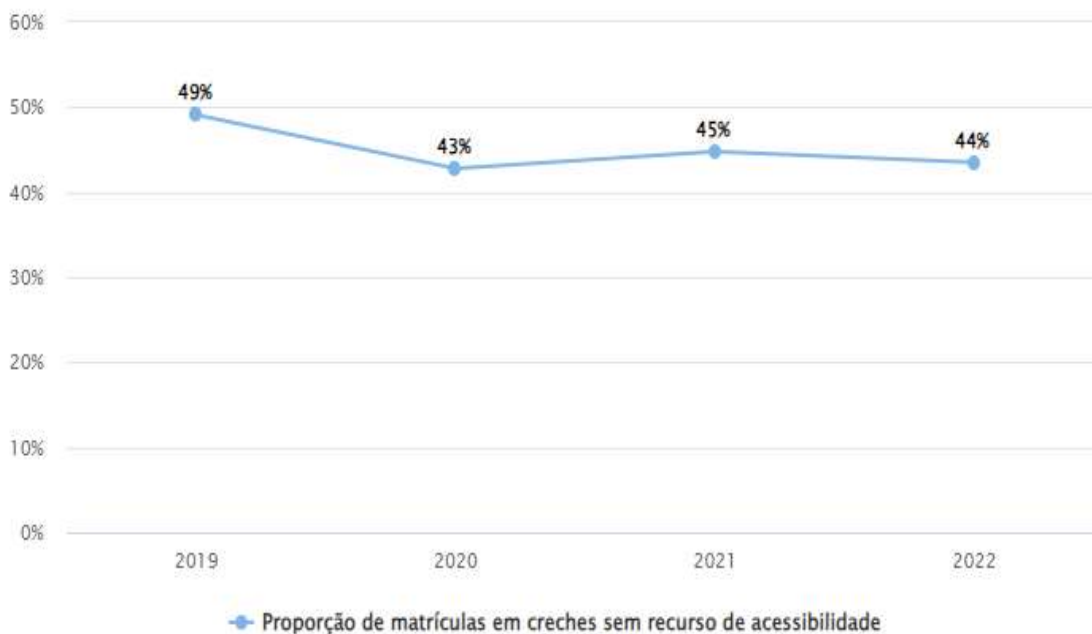
Os centros de educação infantil, além de contar com condições de infraestrutura básica, devem ser espaços dinâmicos, brincáveis e acessíveis. Em DUARTINA/SP, a proporção de matrículas em centros de educação infantil com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil é de 100% nas creches e de 100% nas pré-escolas. Por sua vez, 0% das matrículas em creches e 0% das matrículas em pré-escola acontecem em centros de educação infantil sem recurso de acessibilidade.

O saneamento básico, outra infraestrutura importante, apresenta os seguintes números em DUARTINA/SP:

1. As matrículas em centros de educação infantil com saneamento básico respondem por 100% das matrículas em creches da zona urbana e por 0 daquelas em creches da zona rural;
2. Já as matrículas em pré-escolas com saneamento básico correspondem, por sua vez, a 100% das matrículas em pré-escolas da zona urbana e a 0 daquelas em pré-escolas da zona rural.

Outro aspecto relevante é a regulamentação dos estabelecimentos no conselho ou órgão de educação, que alcança 100% entre as creches públicas e 100% entre as privadas não conveniadas com o poder público. O índice é de 100% para as pré-escolas públicas e de 100% para as privadas não conveniadas.

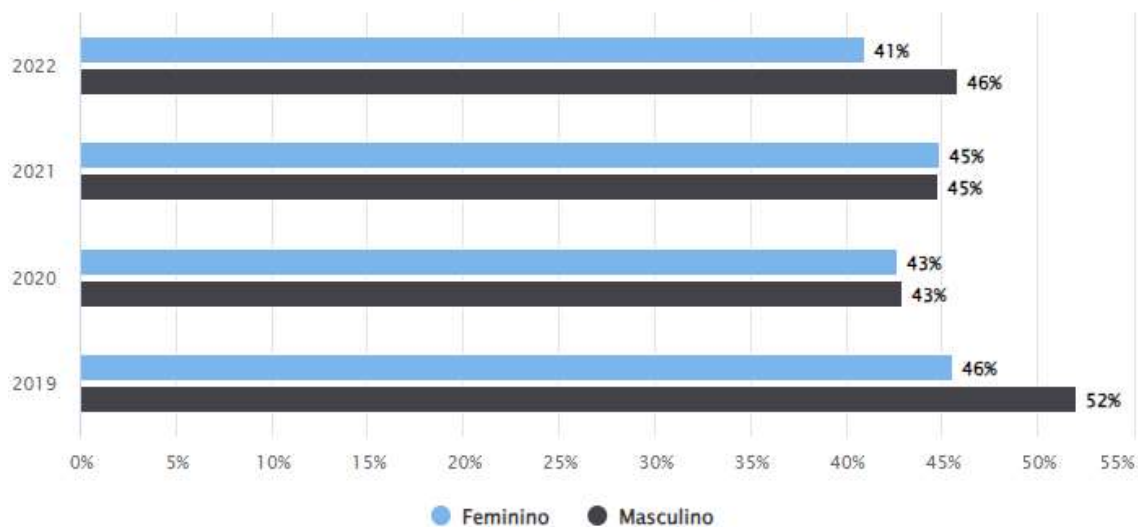
Proporção de matrículas em creches sem recurso de acessibilidade



Fonte: Site Observa.

### Sexo da criança

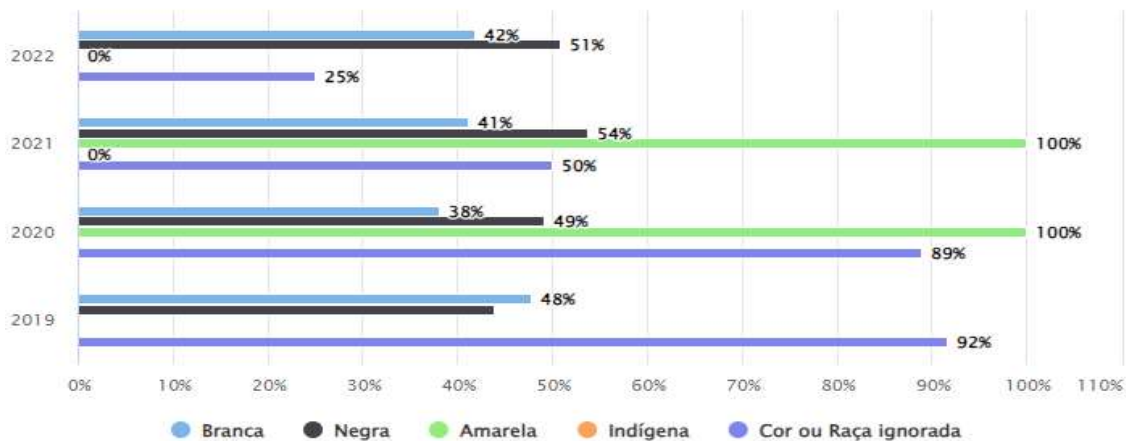
Proporção de matrículas em creches sem recurso de acessibilidade





### Cor ou Raça da criança

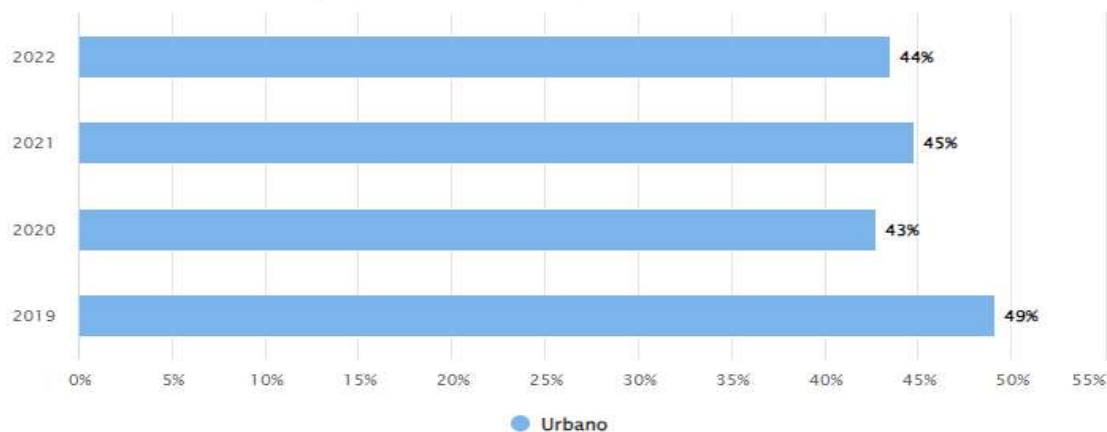
Proporção de matrículas em creches sem recurso de acessibilidade



Fonte: Site Observa.

### Localização da creche ou pré-escola

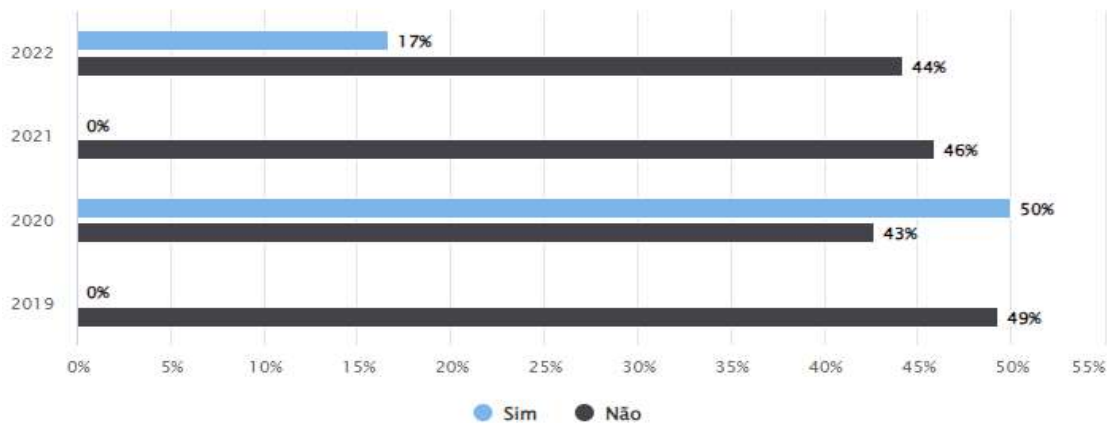
Proporção de matrículas em creches sem recurso de acessibilidade



Fonte: Site Observa.

### Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação

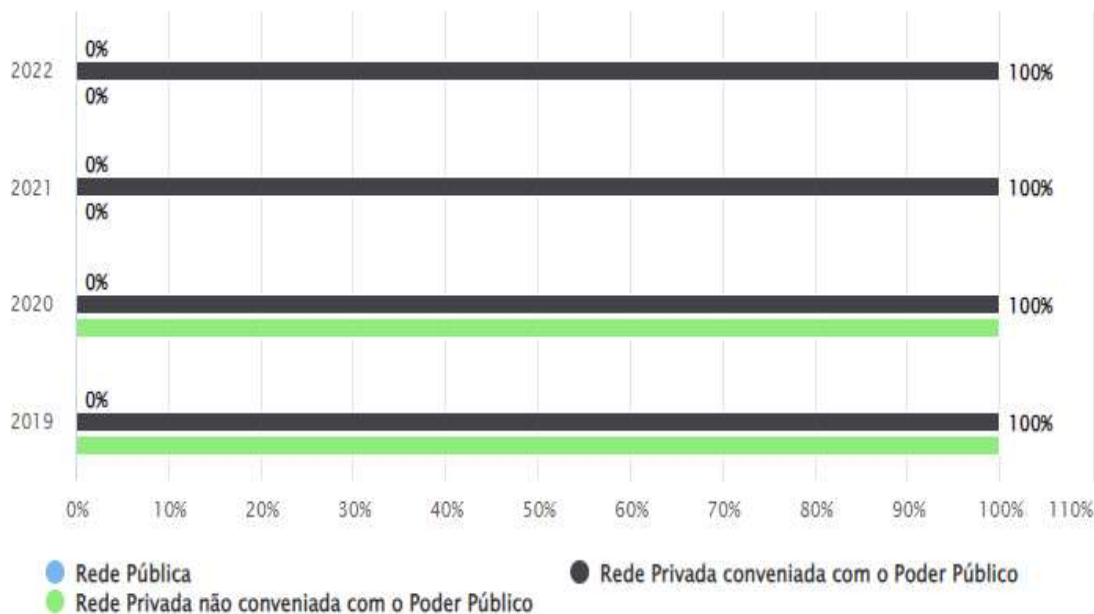
Proporção de matrículas em creches sem recurso de acessibilidade



### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I



Proporção de matrículas em creches sem recurso de acessibilidade

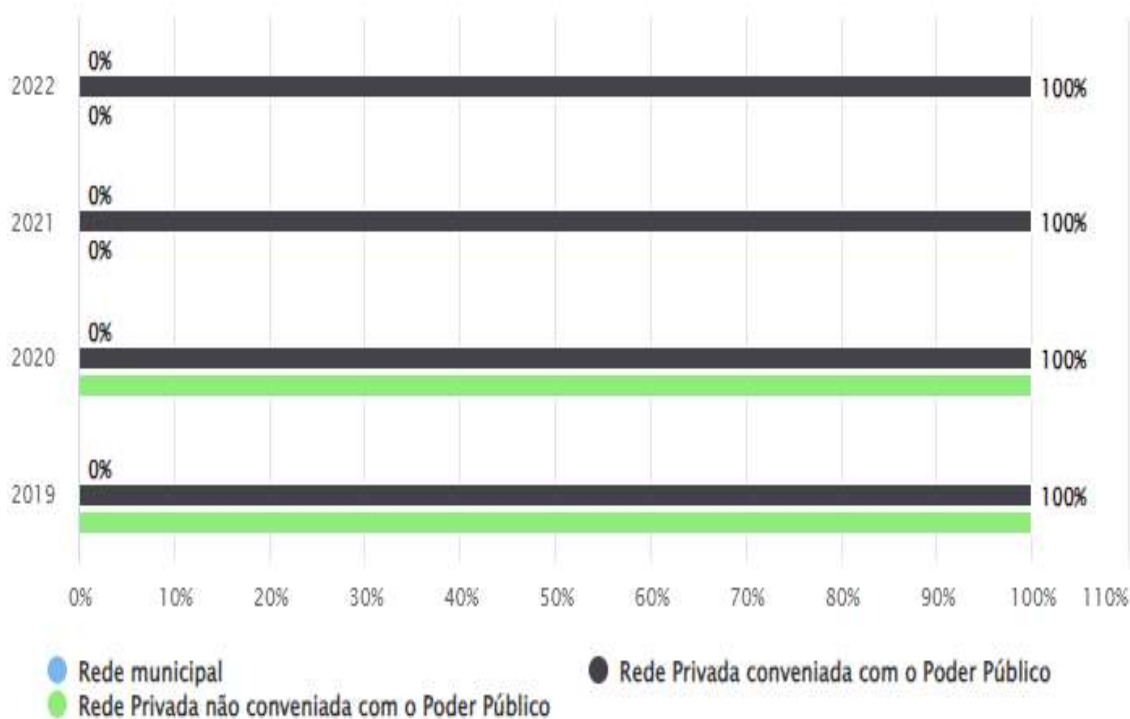


Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II

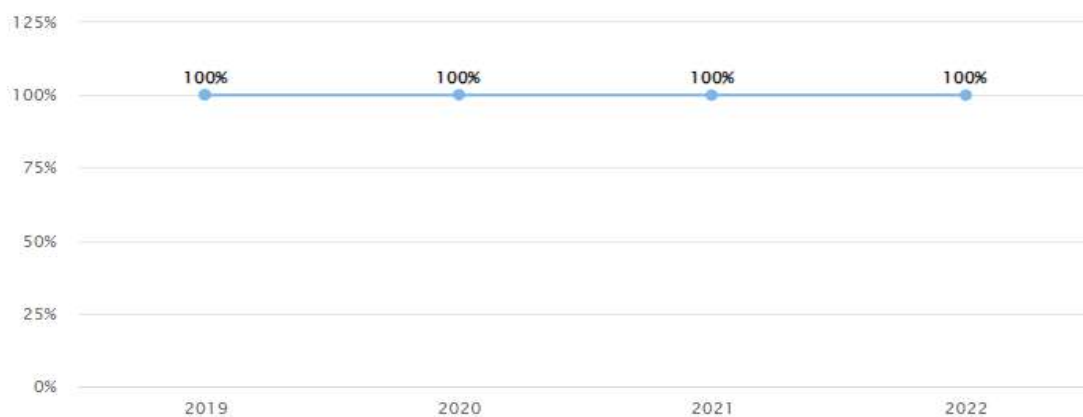


Proporção de matrículas em creches sem recurso de acessibilidade



Fonte: Site Observa.

### Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil

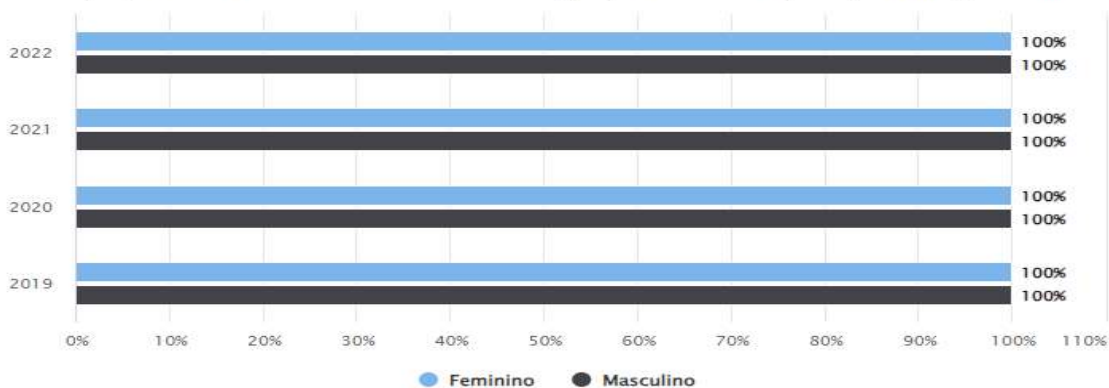


Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil

Fonte: Site Observa.

### Sexo da criança

Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

### Cor ou Raça da criança

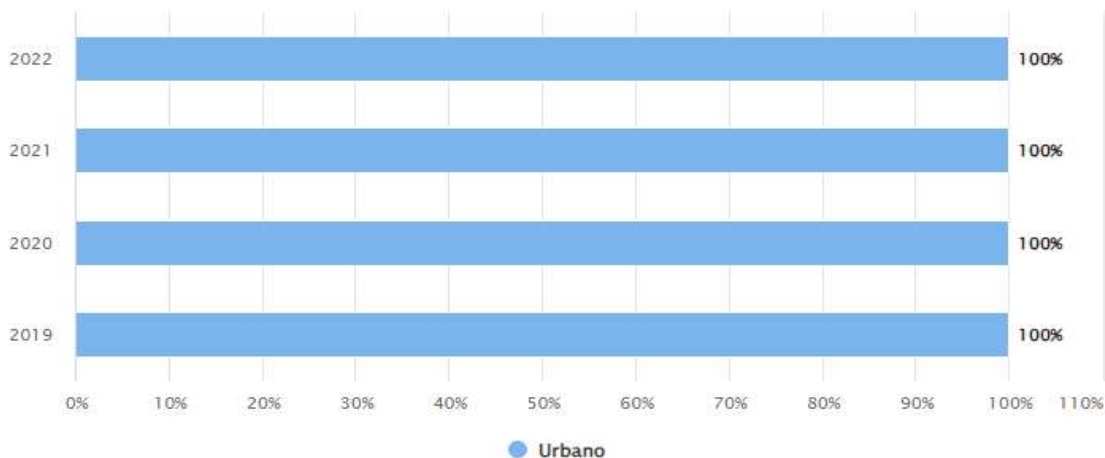
Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

### Localização da creche ou pré-escola

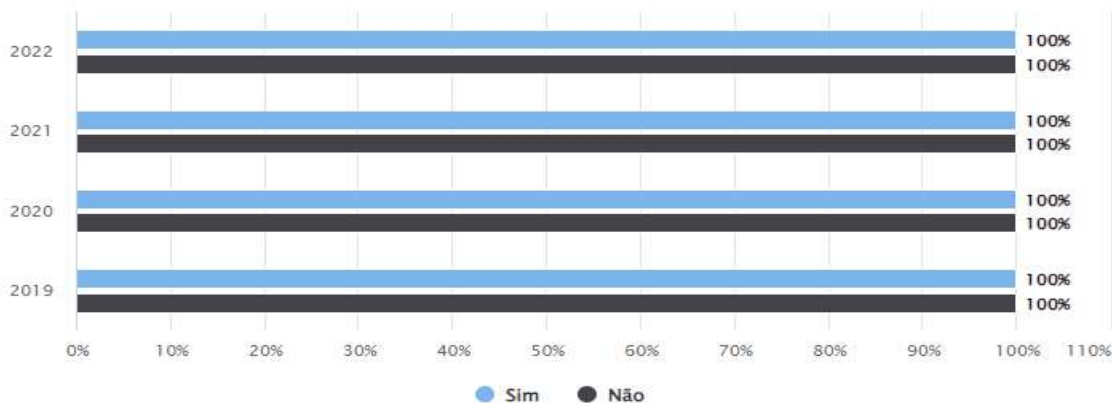
Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

### Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação

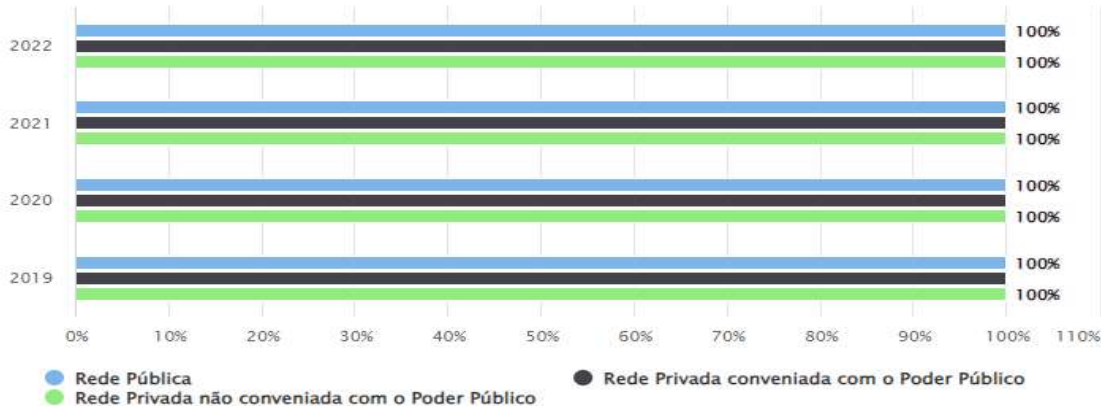
Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I

Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil

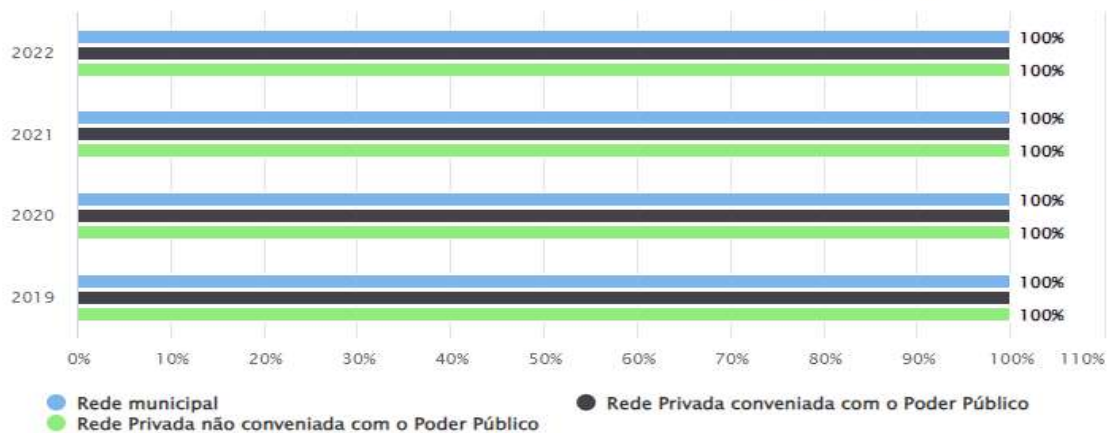


Fonte: Site Observa.



### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola – II

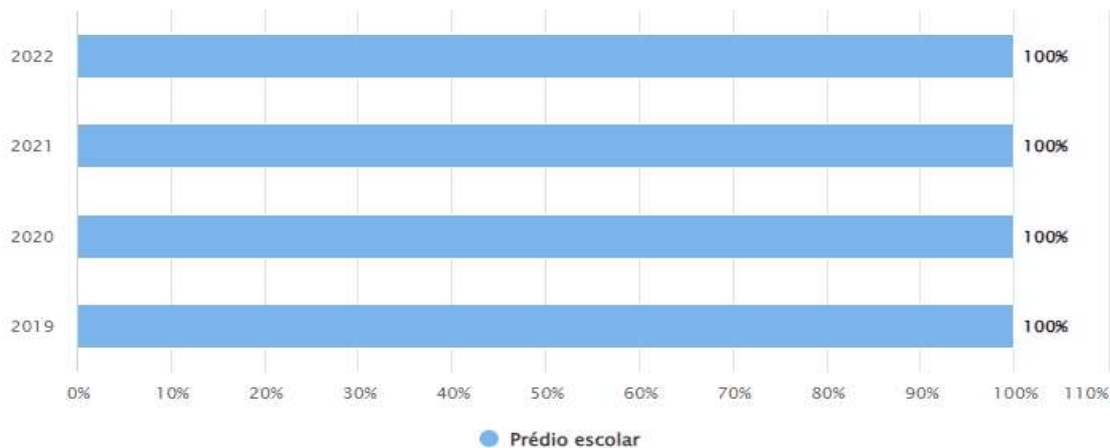
Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

### Local de funcionamento do estabelecimento de ensino

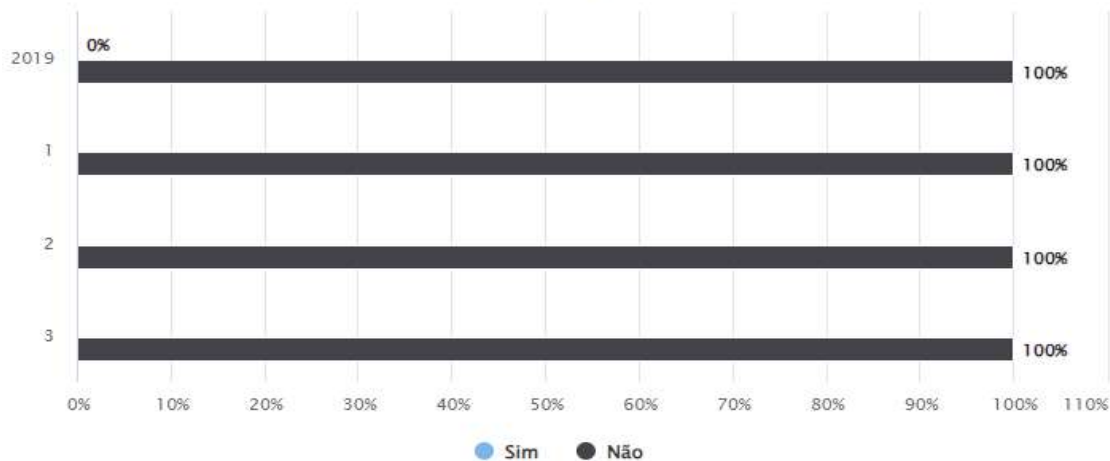
Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

### Prédio compartilhado com outra escola

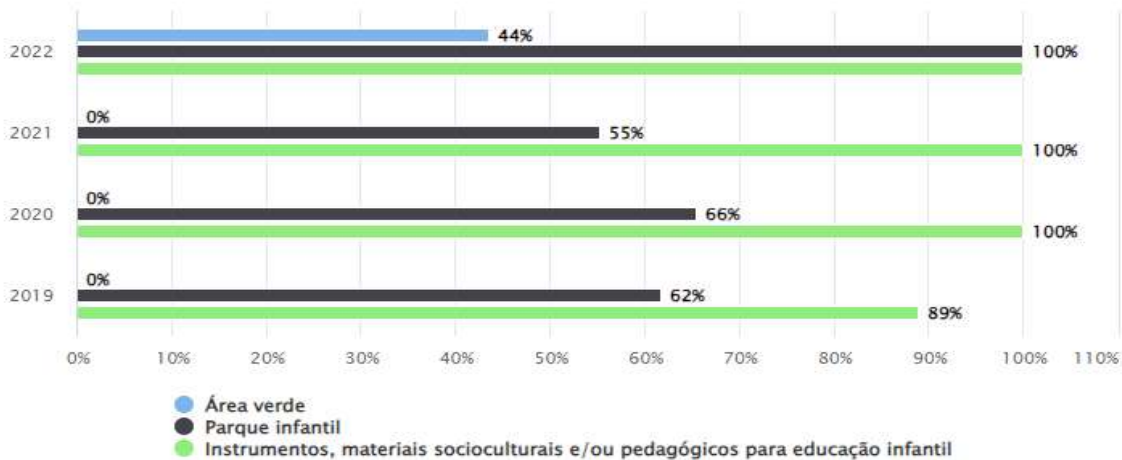
Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

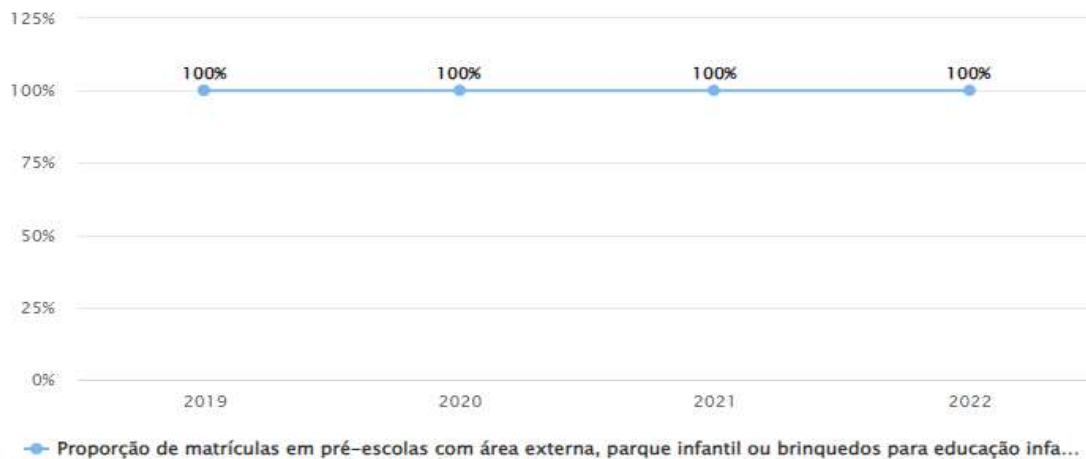
### Item presente no centro de educação infantil

Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

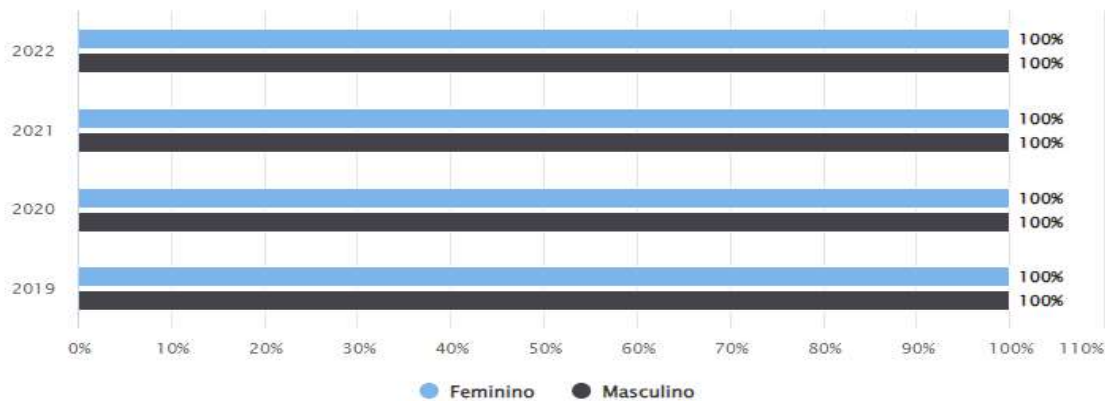
### Proporção de matrículas em pré-escolas com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

### Sexo da criança

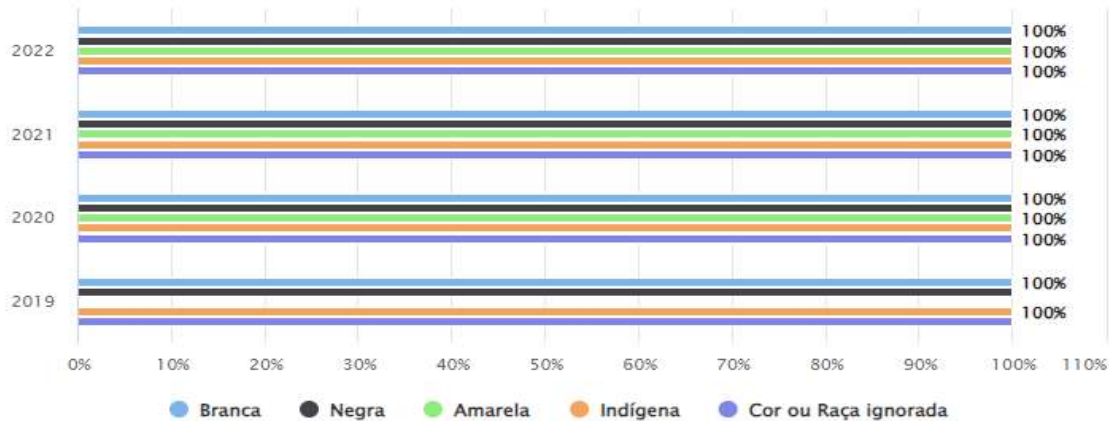
Proporção de matrículas em pré-escolas com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

### Cor ou Raça da criança

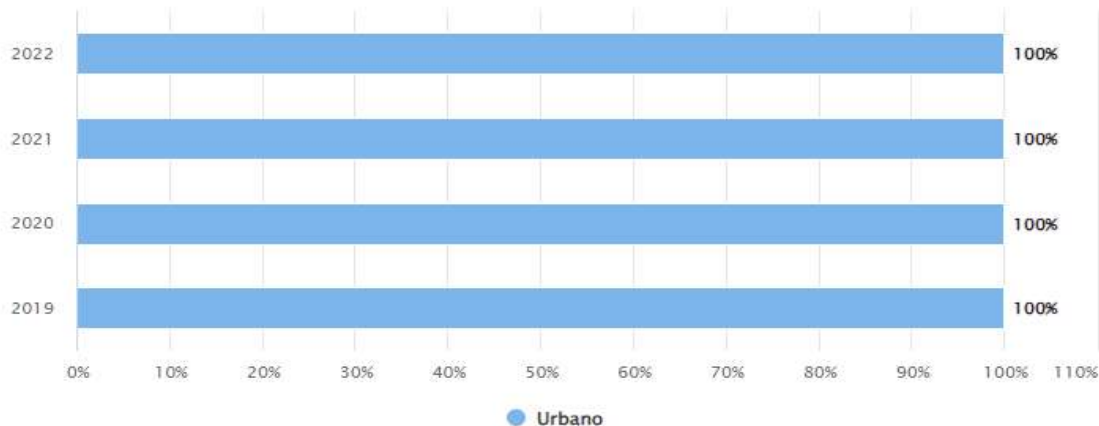
Proporção de matrículas em pré-escolas com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

### Localização da creche ou pré-escola

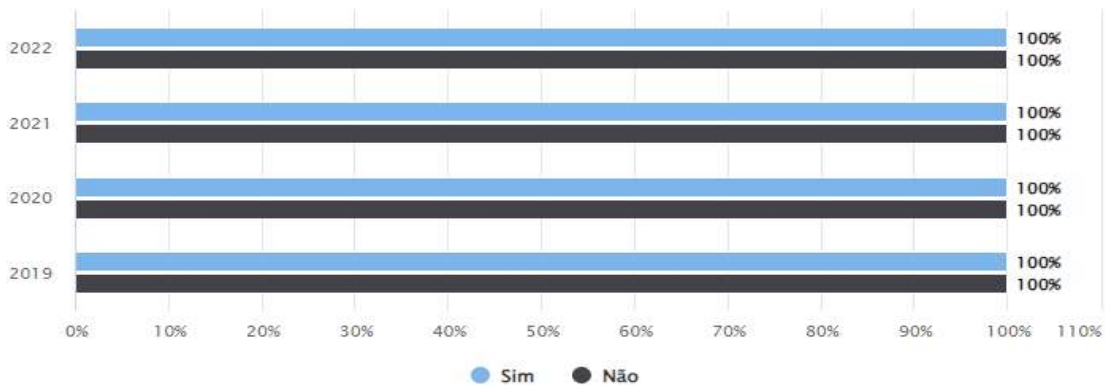
Proporção de matrículas em pré-escolas com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

### Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação

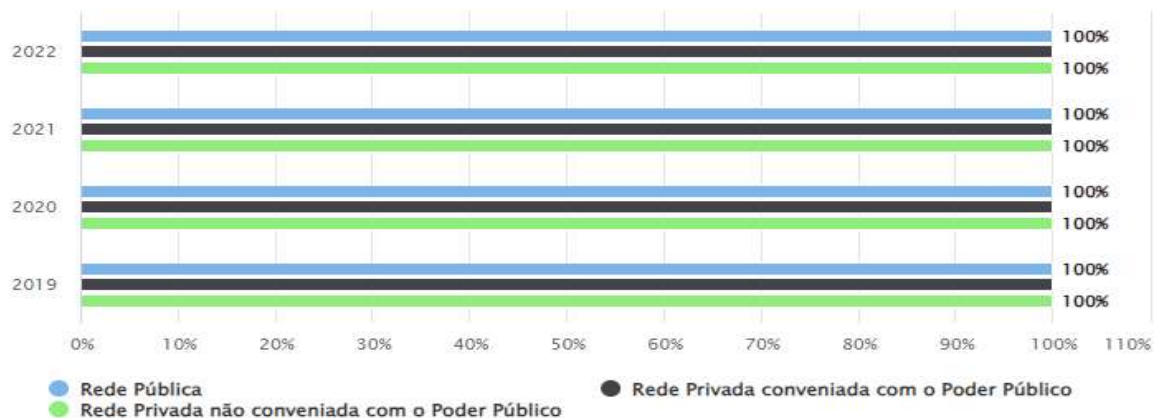
Proporção de matrículas em pré-escolas com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I

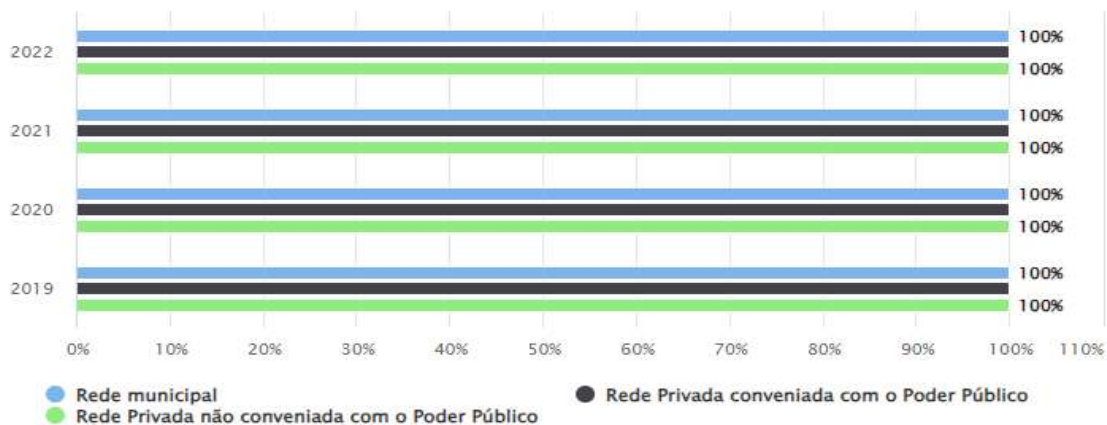
Proporção de matrículas em pré-escolas com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II

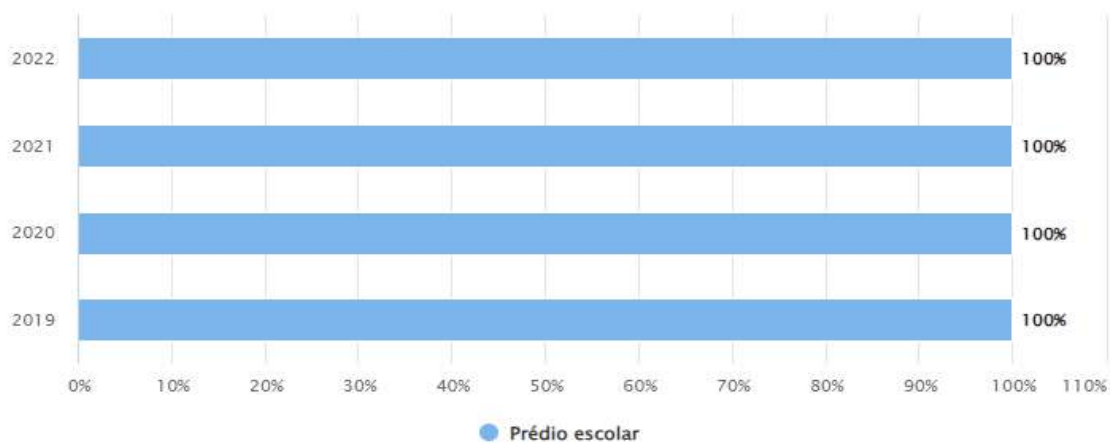
Proporção de matrículas em pré-escolas com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

### Local de funcionamento do estabelecimento de ensino

Proporção de matrículas em pré-escolas com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil

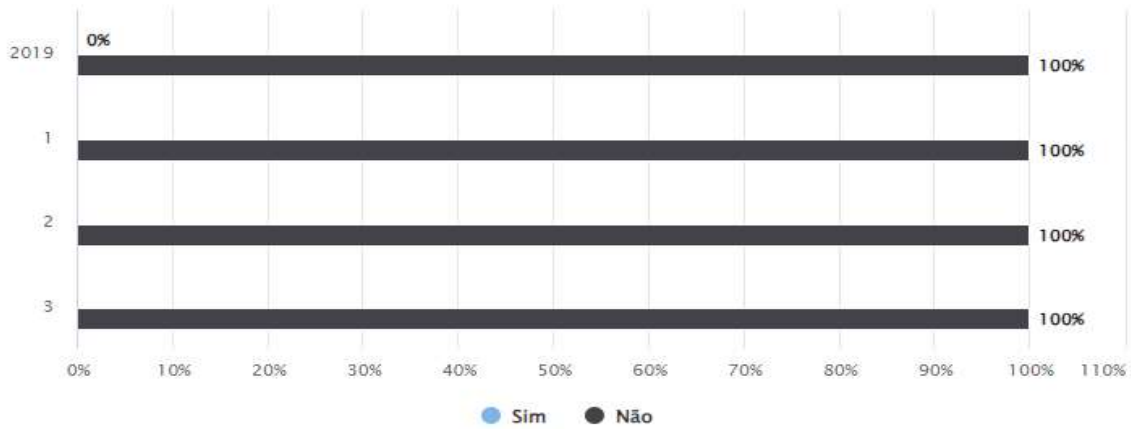


Fonte: Site Observa.



### Prédio compartilhado com outra escola

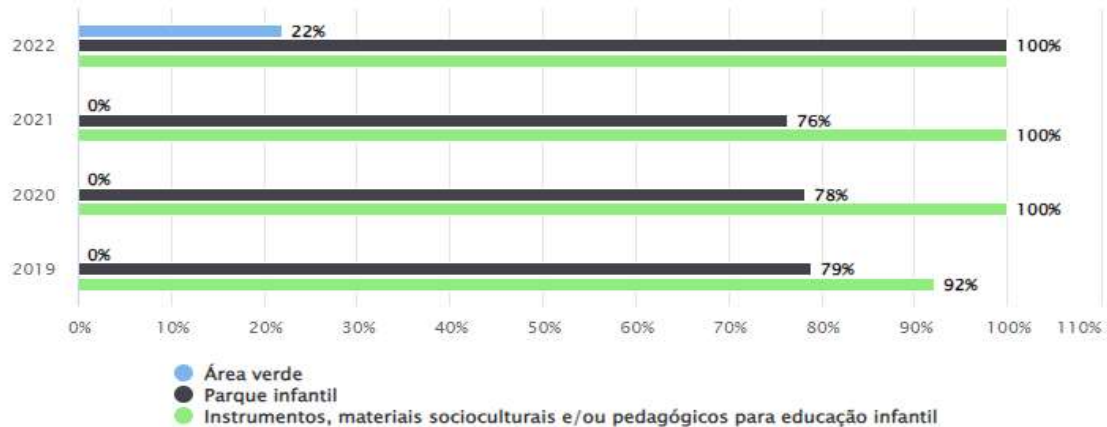
Proporção de matrículas em pré-escolas com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

### Item presente no centro de educação infantil

Proporção de matrículas em pré-escolas com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil



Fonte: Site Observa.

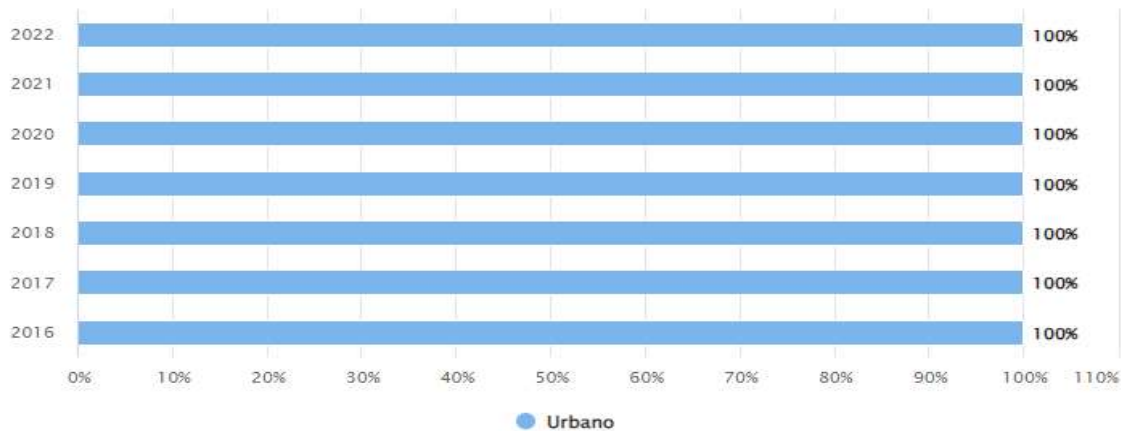
### Proporção de creches com regulamentação no conselho ou órgão de educação



Fonte: Site Observa.

### Localização da creche ou pré-escola

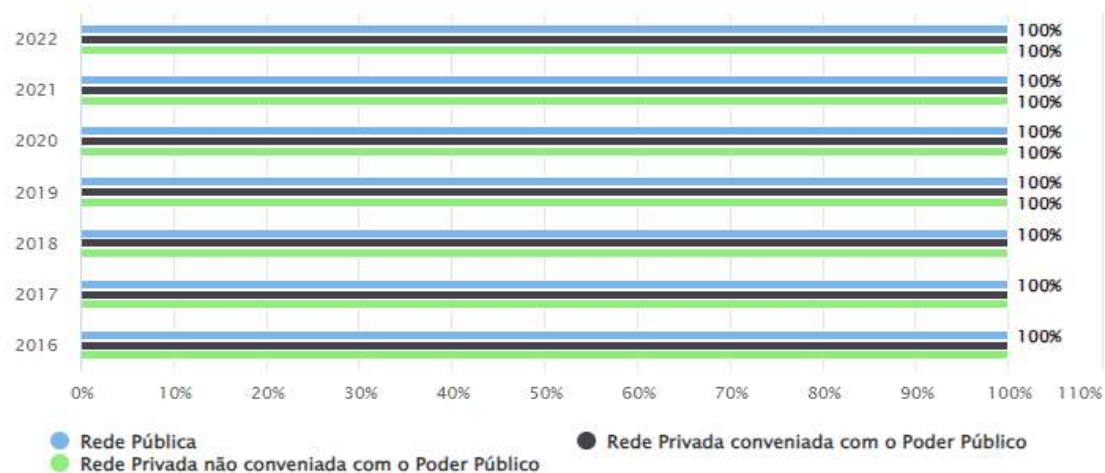
Proporção de creches com regulamentação no conselho ou órgão de educação



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I

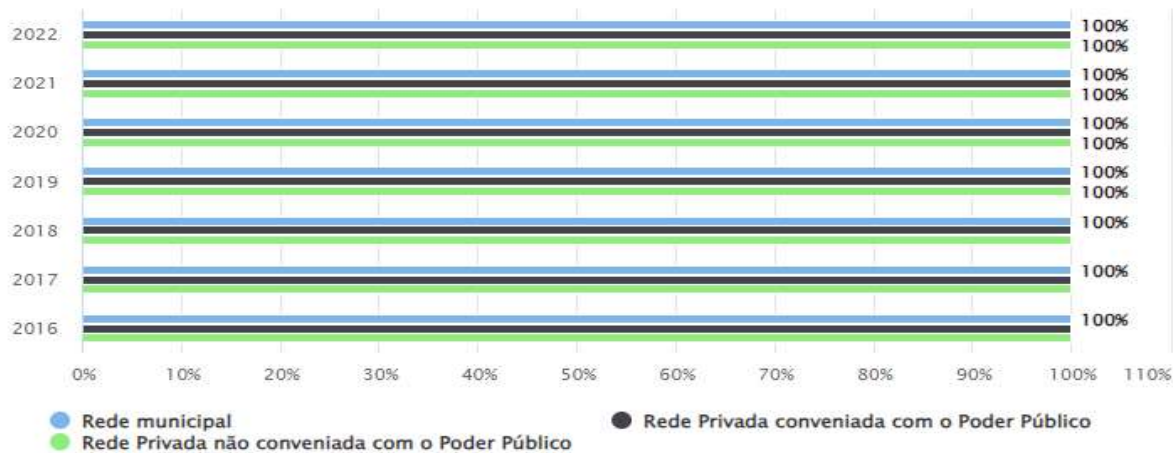
Proporção de creches com regulamentação no conselho ou órgão de educação



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II

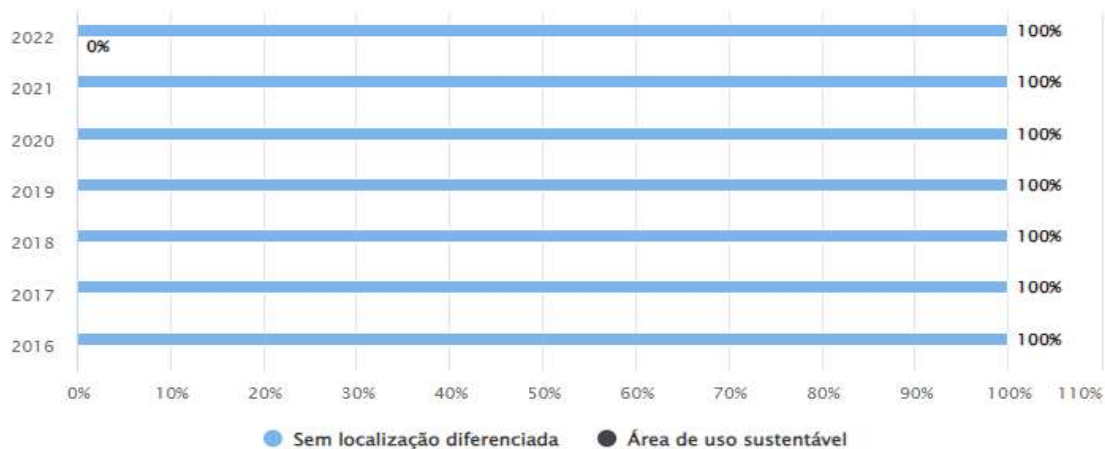
Proporção de creches com regulamentação no conselho ou órgão de educação



Fonte: Site Observa.

### Localização diferenciada da escola

Proporção de creches com regulamentação no conselho ou órgão de educação



Fonte: Site Observa.

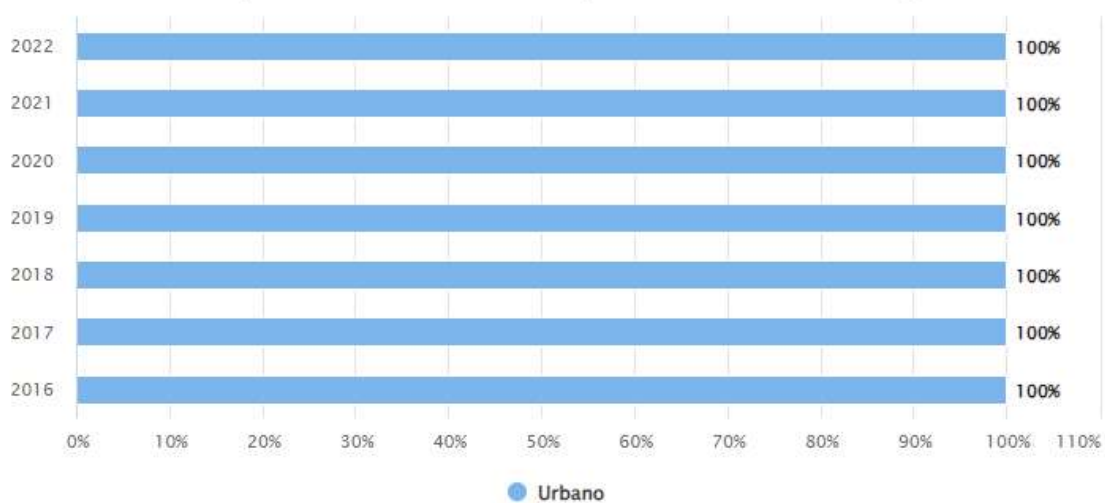
### Proporção de pré-escolas com regulamentação no conselho ou órgão de educação



Fonte: Site Observa.

### Localização da creche ou pré-escola

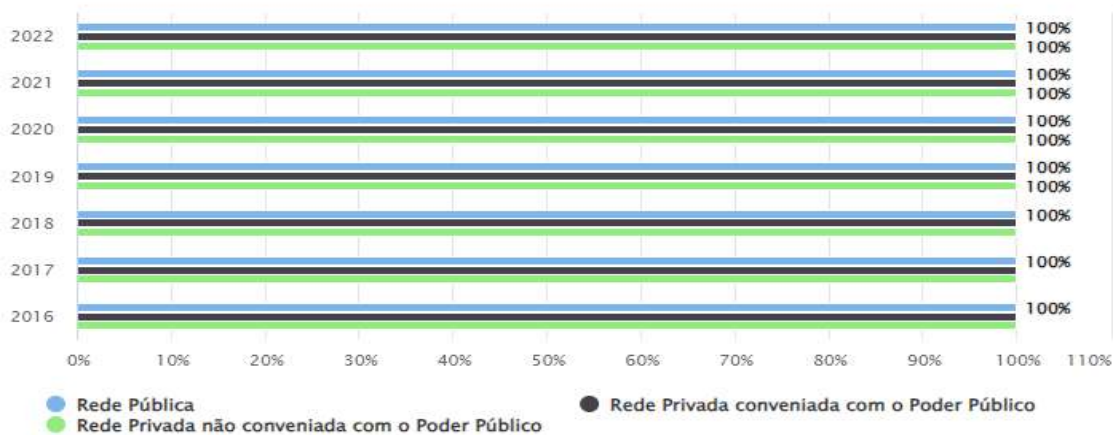
Proporção de pré-escolas com regulamentação no conselho ou órgão de educação



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I

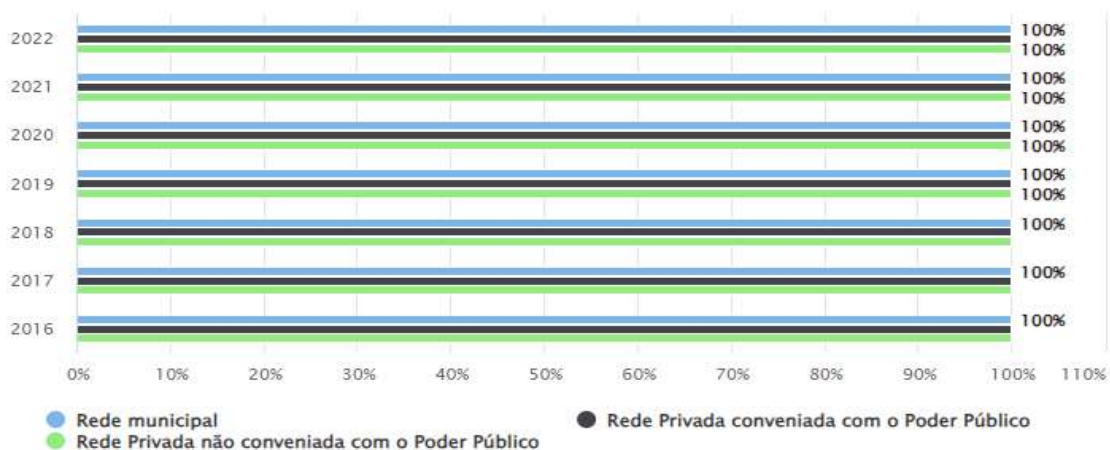
Proporção de pré-escolas com regulamentação no conselho ou órgão de educação



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II

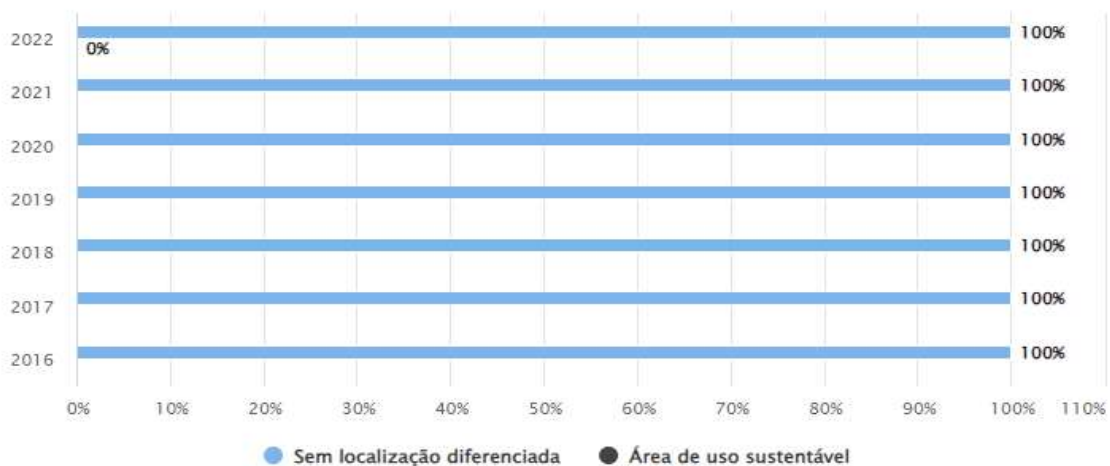
Proporção de pré-escolas com regulamentação no conselho ou órgão de educação



Fonte: Site Observa.

### Localização diferenciada da escola

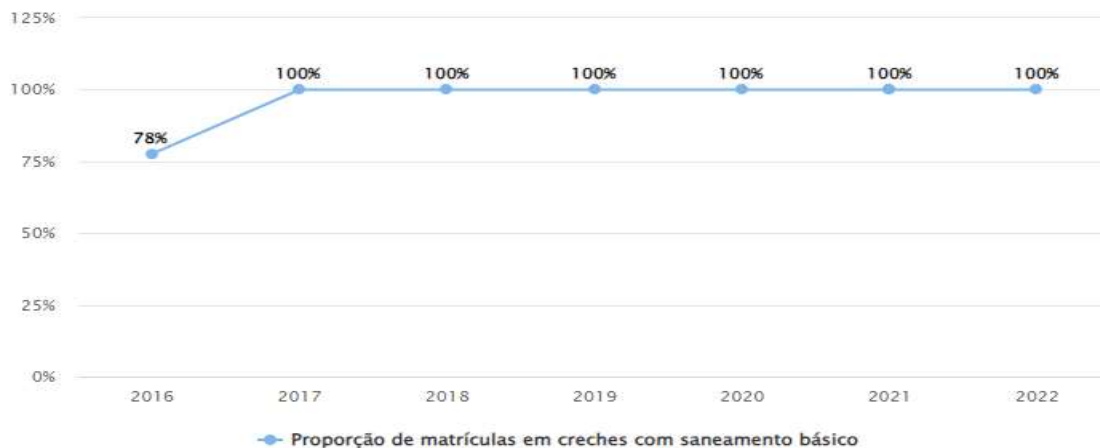
Proporção de pré-escolas com regulamentação no conselho ou órgão de educação



Fonte: Site Observa.

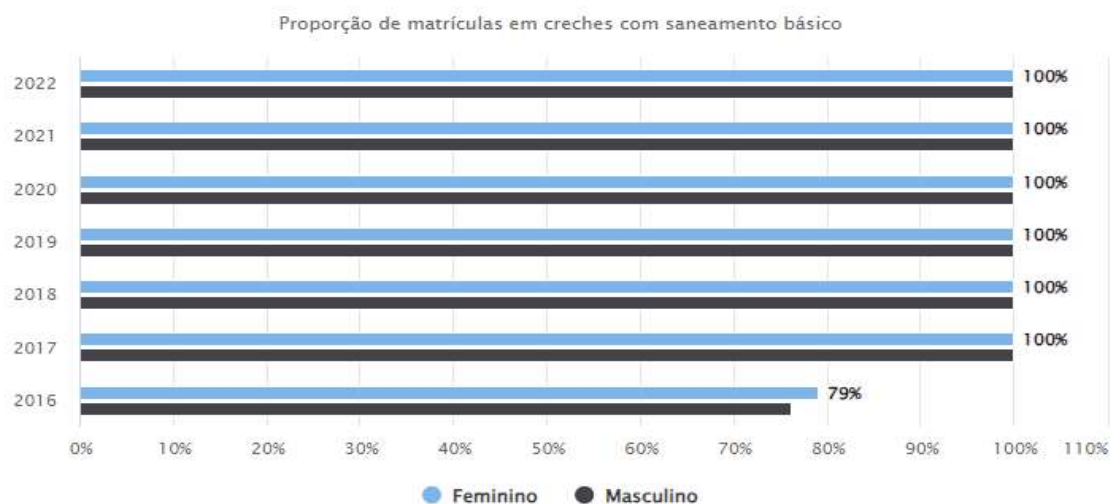


### Proporção de matrículas em creches com saneamento básico



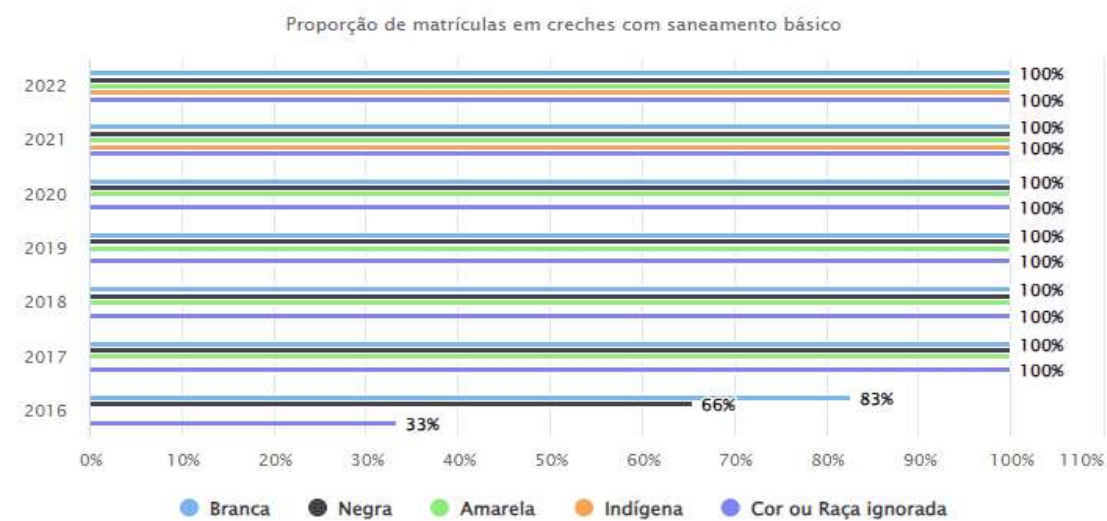
Fonte: Site Observa.

### Sexo da criança



Fonte: Site Observa.

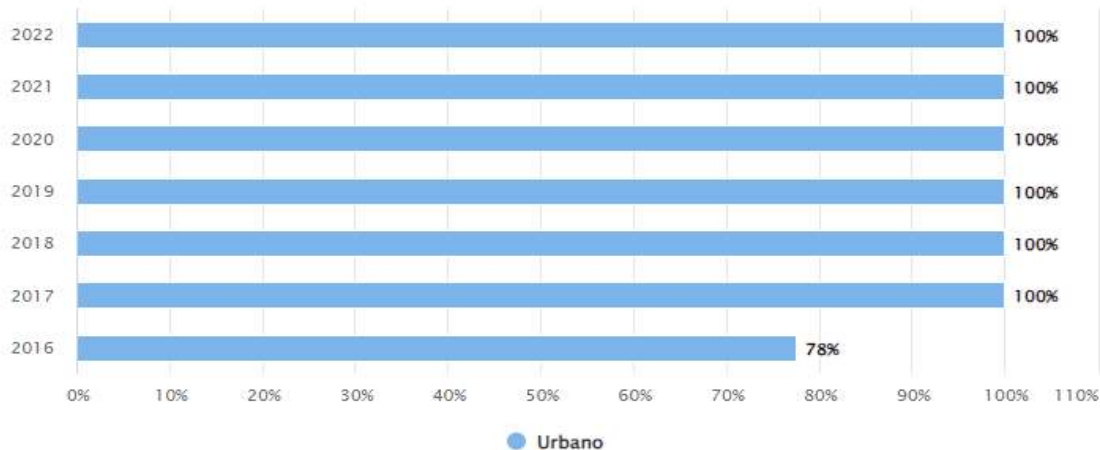
### Cor ou Raça da criança



Fonte: Site Observa.

### Localização da creche ou pré-escola

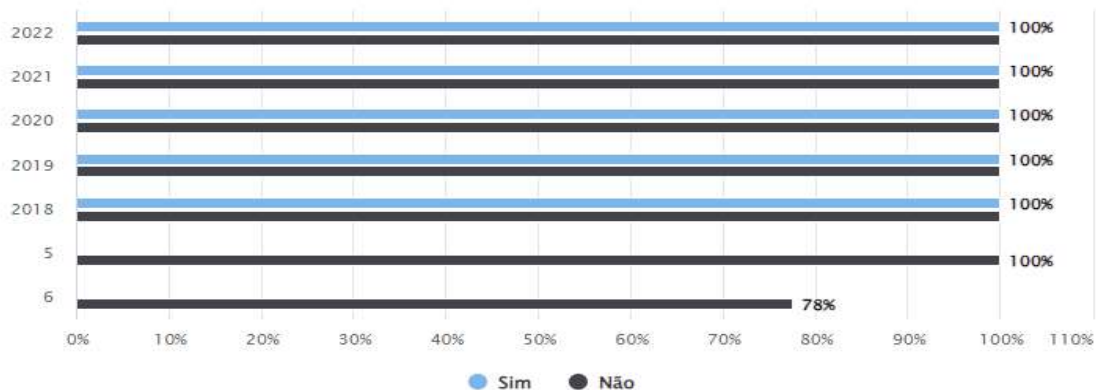
Proporção de matrículas em creches com saneamento básico



Fonte: Site Observa.

### Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação

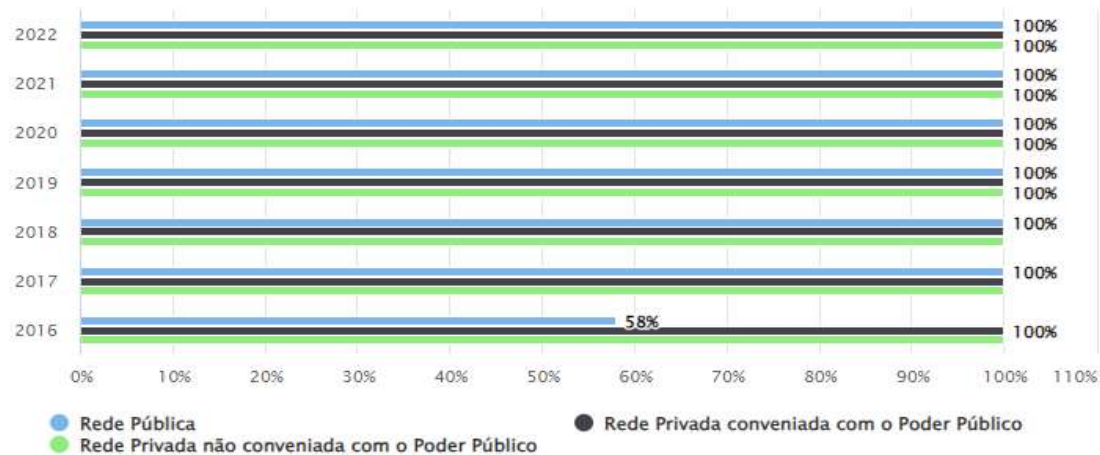
Proporção de matrículas em creches com saneamento básico



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I

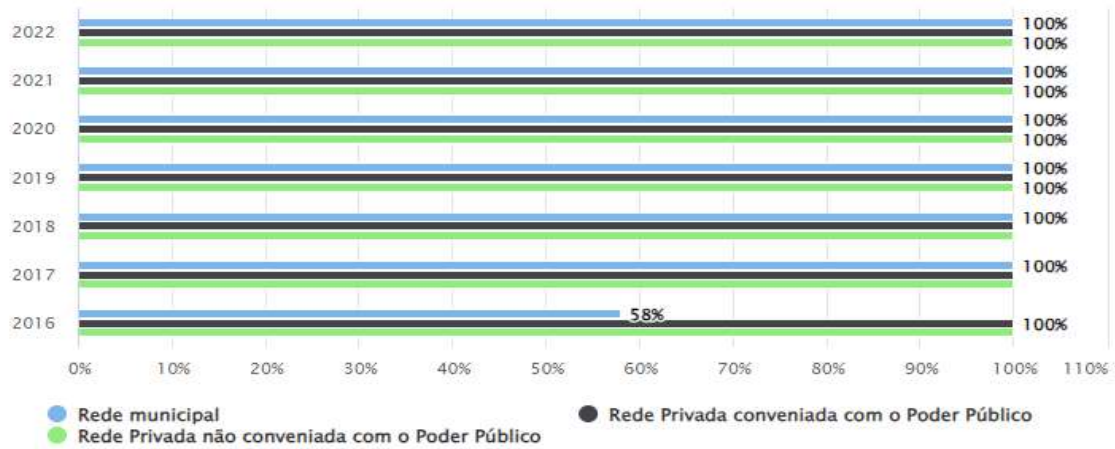
Proporção de matrículas em creches com saneamento básico



Fonte: Site Observa.

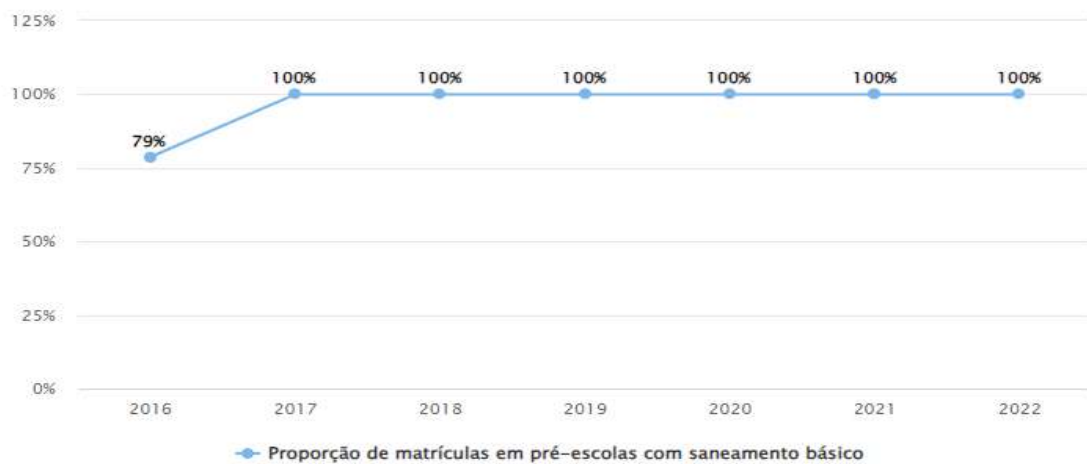
### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II

Proporção de matrículas em creches com saneamento básico



Fonte: Site Observa.

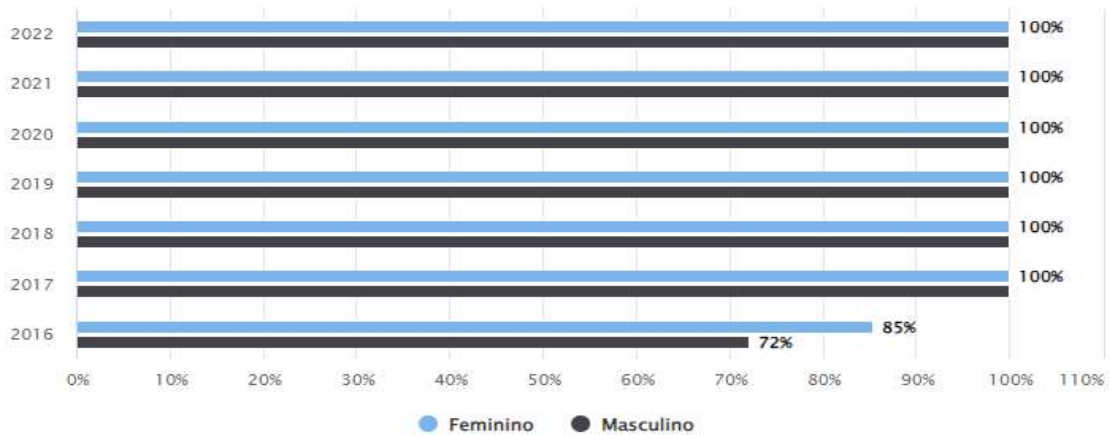
### Proporção de matrículas em pré-escolas com saneamento básico



Fonte: Site Observa.

### Sexo da criança

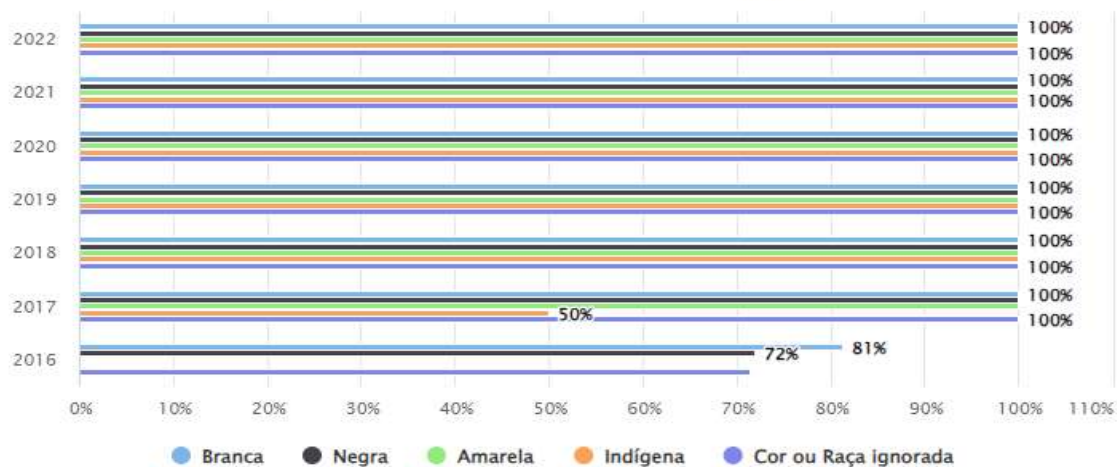
Proporção de matrículas em pré-escolas com saneamento básico



Fonte: Site Observa.

### Cor ou Raça da criança

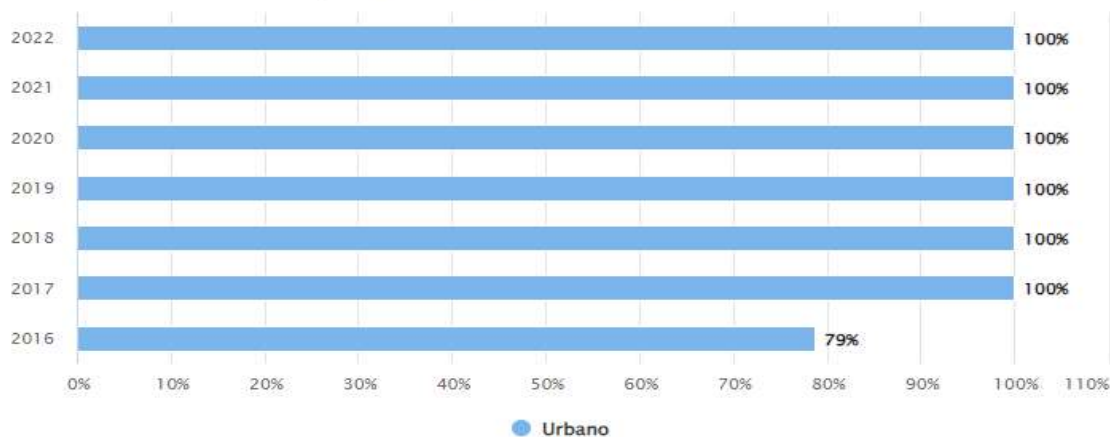
Proporção de matrículas em pré-escolas com saneamento básico



Fonte: Site Observa.

### Localização da creche ou pré-escola

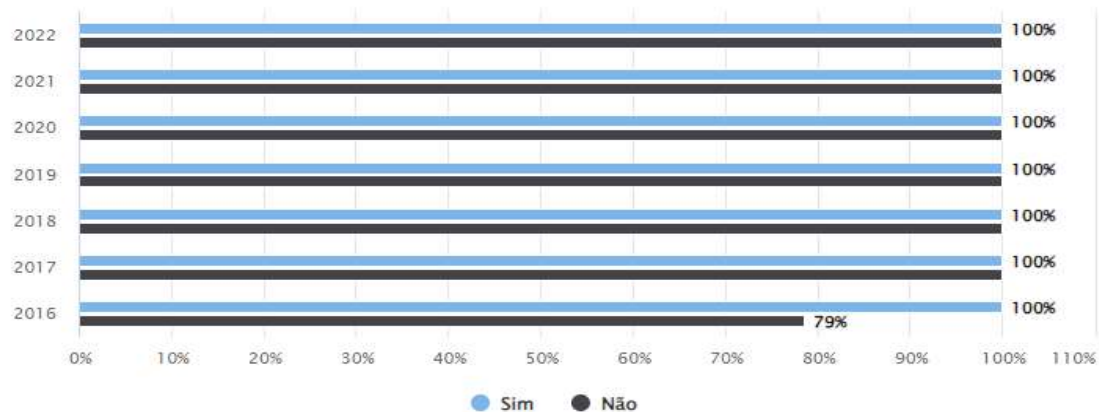
Proporção de matrículas em pré-escolas com saneamento básico



Fonte: Site Observa.

### Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação

Proporção de matrículas em pré-escolas com saneamento básico

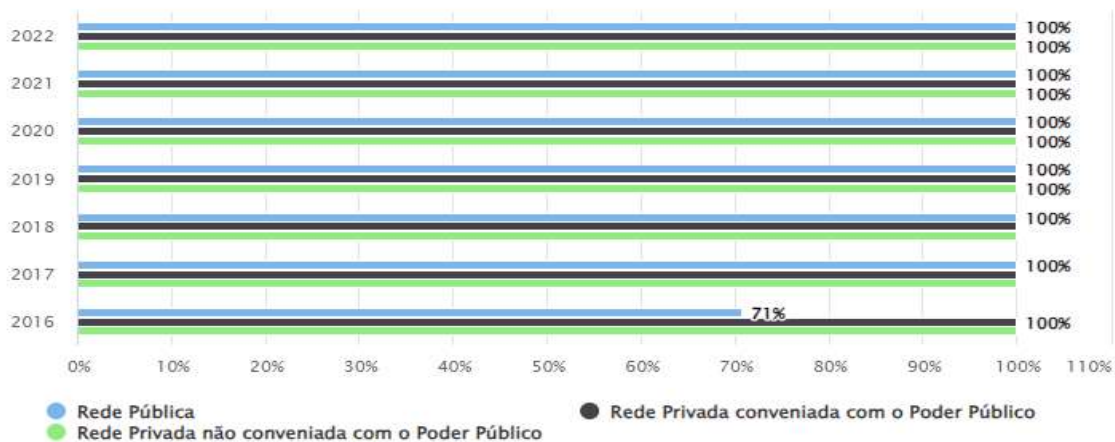


Fonte: Site Observa.



### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I

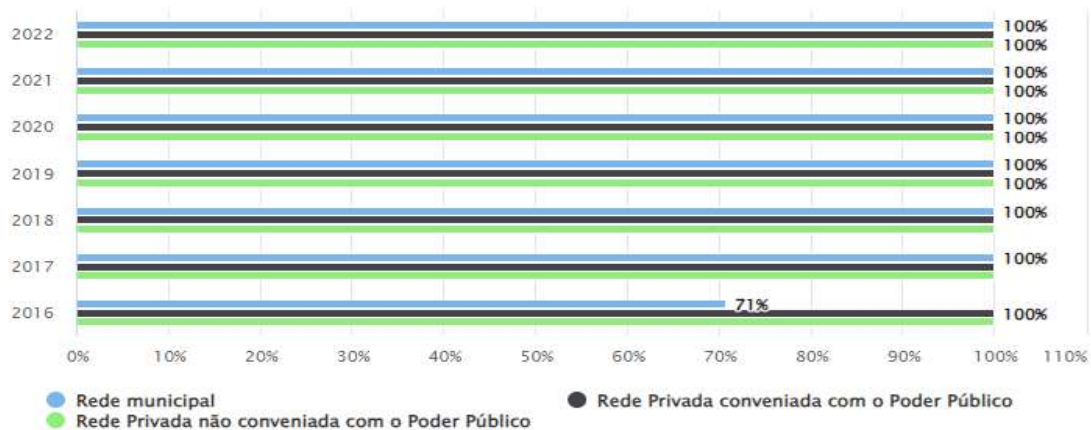
Proporção de matrículas em pré-escolas com saneamento básico



Fonte: Site Observa.

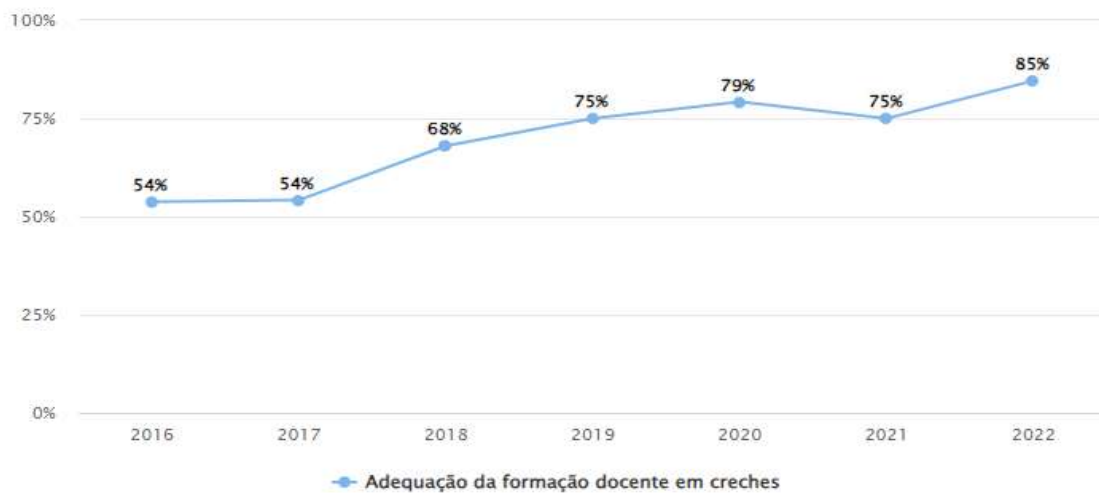
### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II

Proporção de matrículas em pré-escolas com saneamento básico



Fonte: Site Observa.

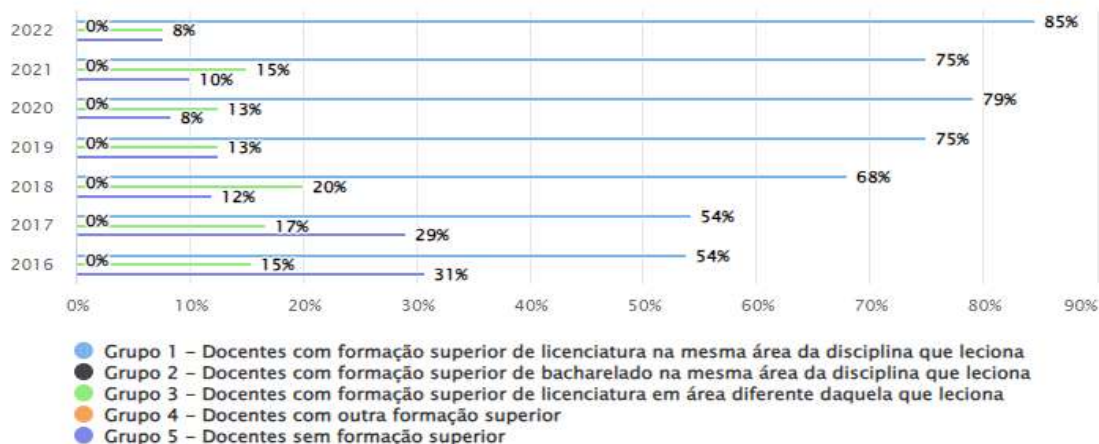
### Adequação da formação docente em creches



Fonte: Site Observa.

### Adequação docente - Total

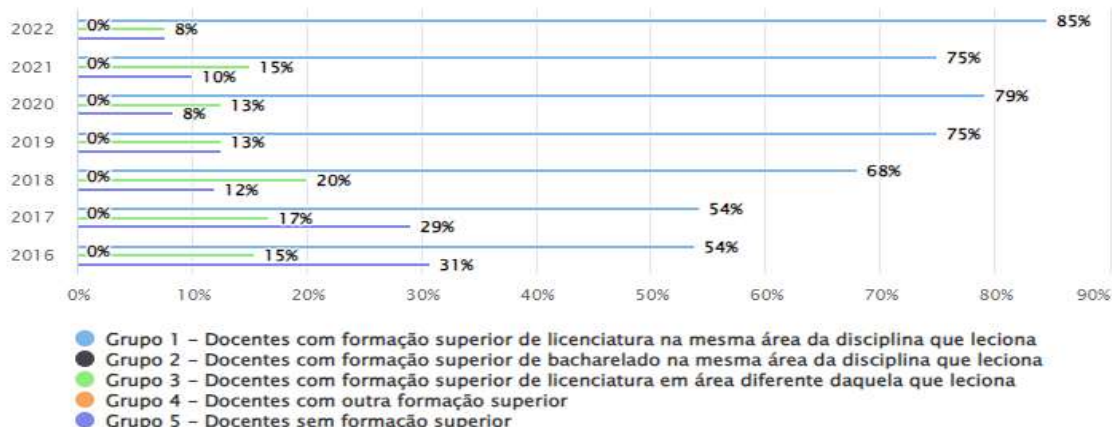
Adequação da formação docente em creches



Fonte: Site Observa.

### Localização da Escola - Urbano

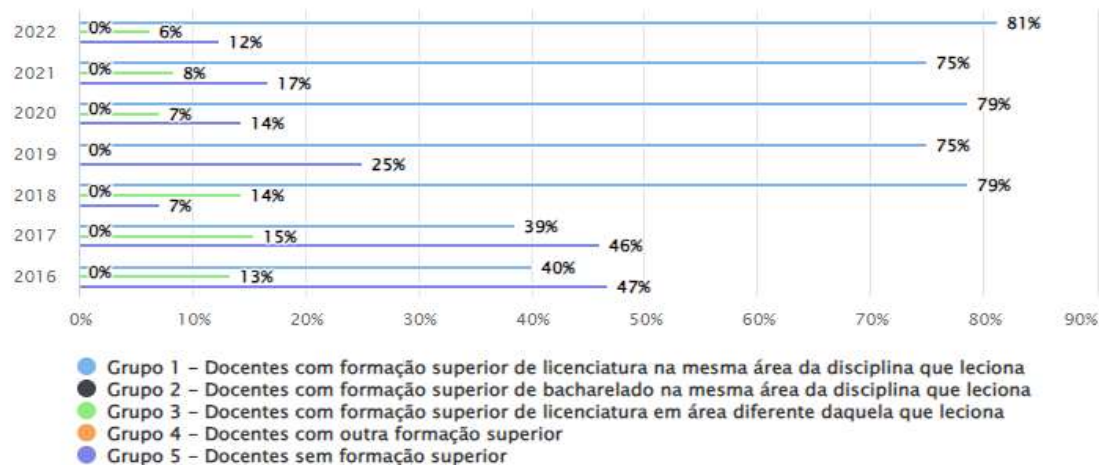
Adequação da formação docente em creches



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da escola - Rede Pública

Adequação da formação docente em creches

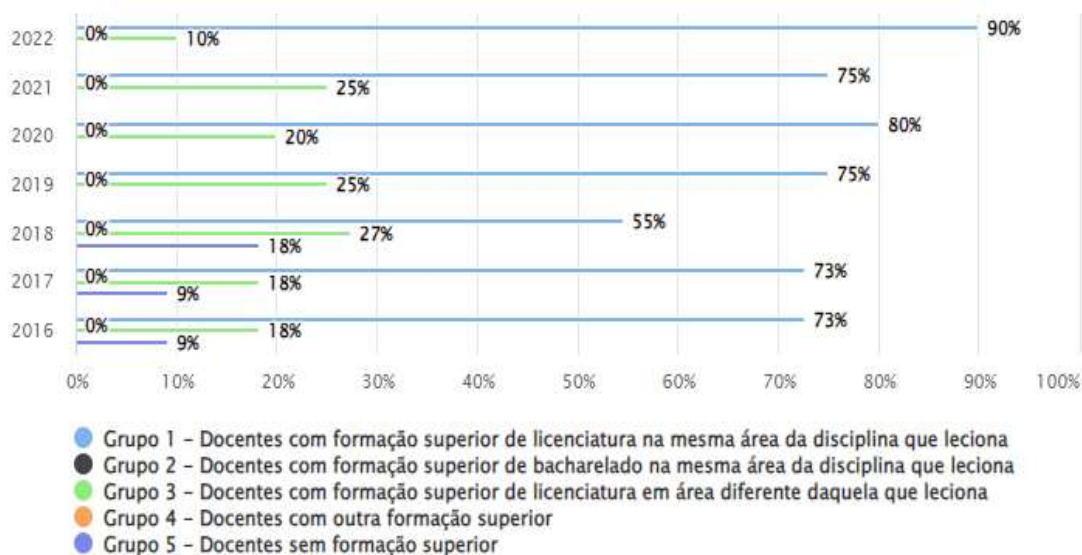


Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da escola - Rede Privada



Adequação da formação docente em creches

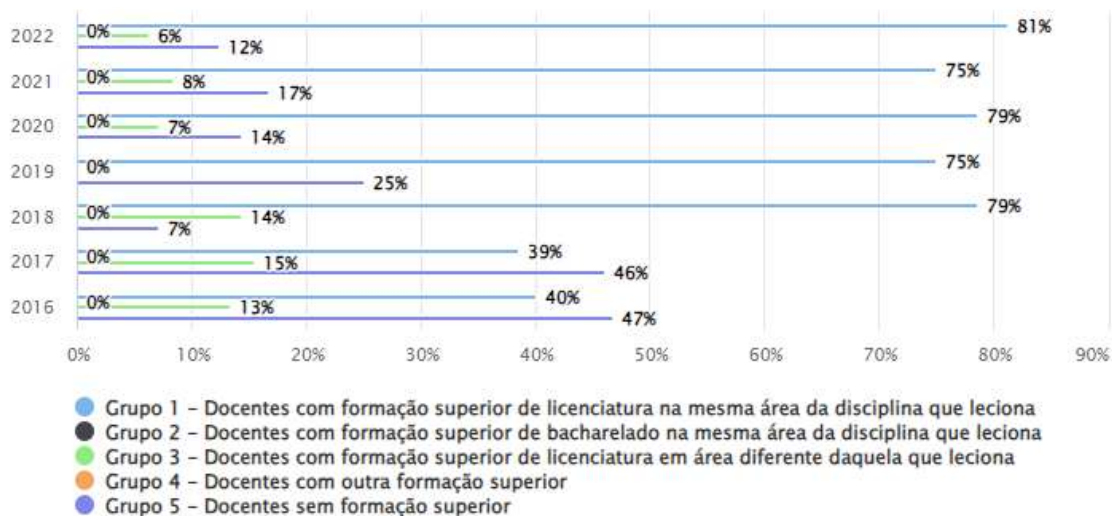


Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da escola - Rede Municipal



Adequação da formação docente em creches



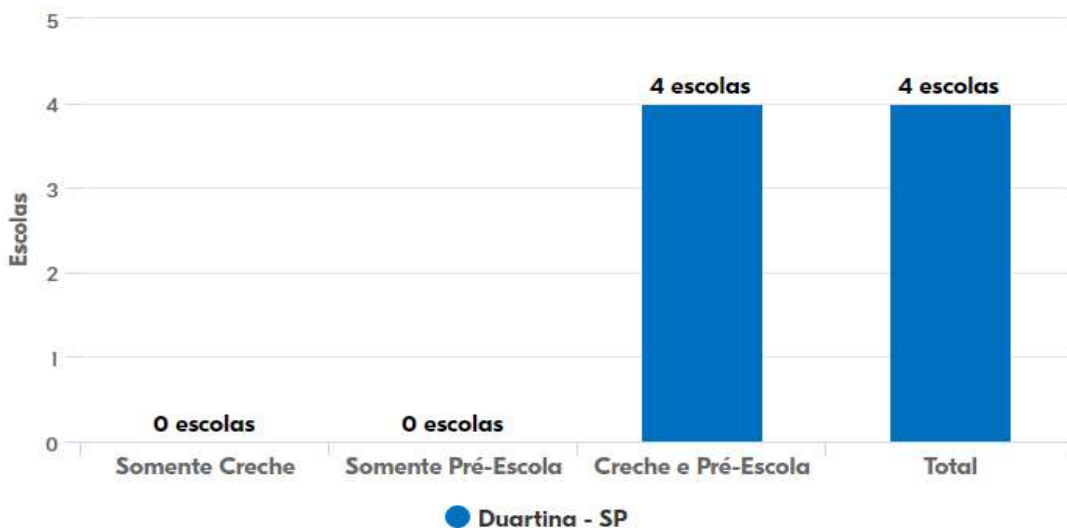
Fonte: Site Observa.

### Estabelecimentos de Educação Infantil por Atendimento (2020)

Este indicador permite reconhecer, em combinação com os dados sobre matrículas, oportunidades de melhora no atendimento das crianças – seja pelo incentivo à abertura de vagas exclusivas de creche ou pré-escola, seja pelo estímulo a atender os dois tipos de público.



### Estabelecimentos de Educação Infantil por Atendimento (2022)

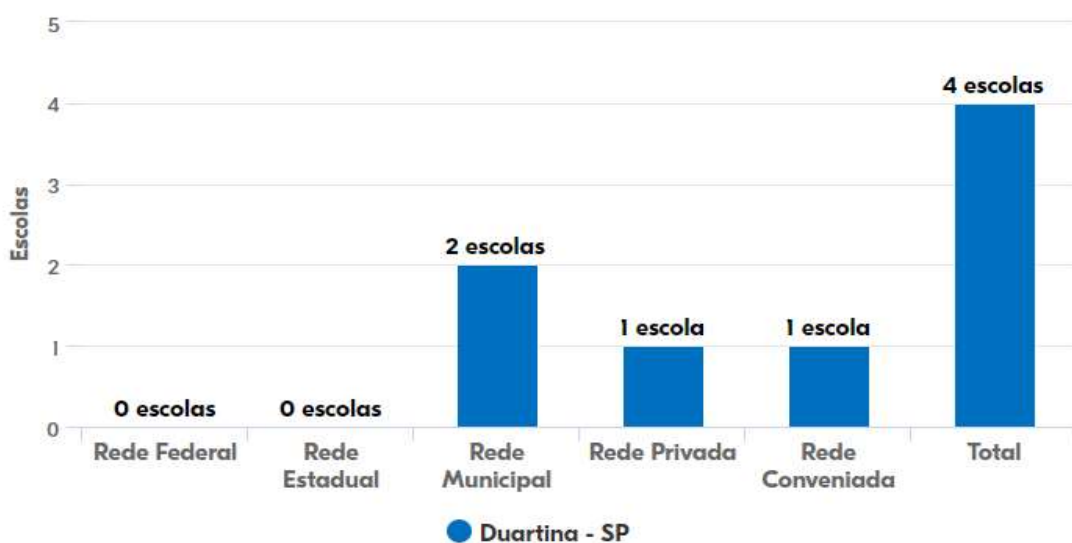


Fonte: INEP | Organizado por Datapedia.info  
Nota Técnica: Censo Escolar

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

### Estabelecimentos de Educação Infantil por Dependência Administrativa (2020)

Este é mais um indicador para entender a realidade das instituições de ensino voltadas para a primeira infância e para avaliar possíveis gargalos na criação de vagas de ensino.



Fonte: INEP | Organizado por Datapedia.info  
Nota Técnica: Censo Escolar

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.



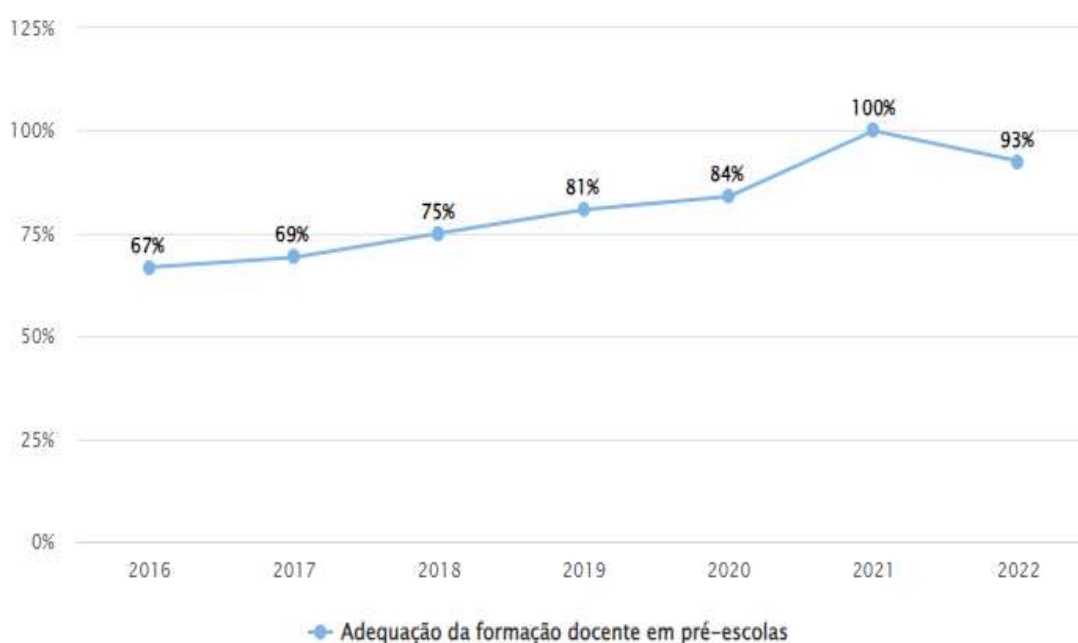
#### 4.10.4 Docentes da Educação Infantil

Com base em diretrizes presentes em dispositivos legais e normativos é possível hoje classificar os docentes em exercício considerando sua formação acadêmica. No caso de DUARTINA/SP, temos o seguinte cenário:

- 85% dos docentes das creches e 93% daqueles da pré-escola estão no chamado Grupo 1, contando com formação superior de licenciatura na mesma disciplina que lecionam, ou bacharelado na mesma disciplina juntamente com curso de complementação pedagógica concluído; e
- 0% dos docentes das creches e 0% daqueles da pré-escola estão no chamado Grupo 5, não possuindo curso superior completo.

Já a taxa de docentes das creches com formação continuada específica para atuação na educação infantil é de 0 para as unidades da rede pública e de 0 para as da rede privada não conveniada. Nas pré-escolas, a taxa é de 0 para os docentes da rede pública e de 0 para aqueles da rede privada não conveniada.

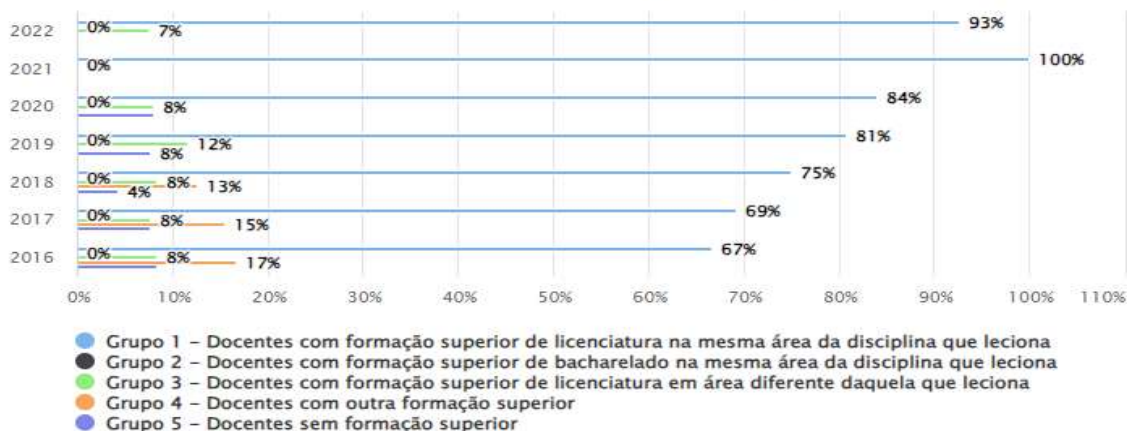
Adequação da formação docente em pré-escolas



Fonte: Site Observa.

### Adequação docente – Total

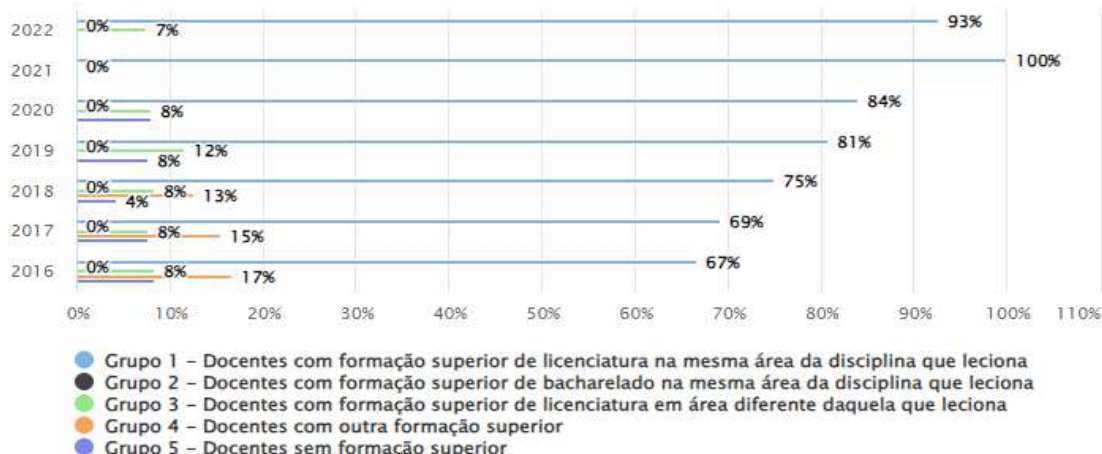
Adequação da formação docente em pré-escolas



Fonte: Site Observa.

### Localização da Escola – Urbano

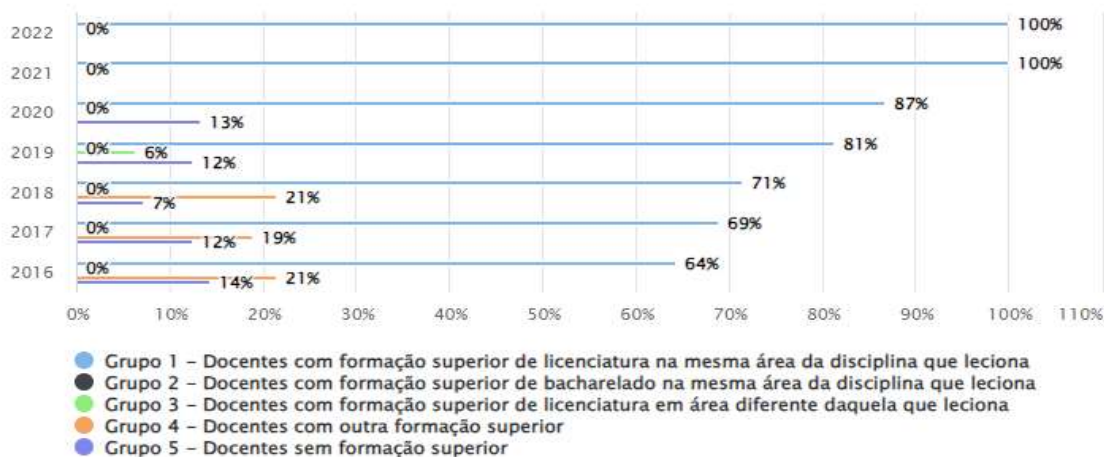
Adequação da formação docente em pré-escolas



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da escola – Rede Pública

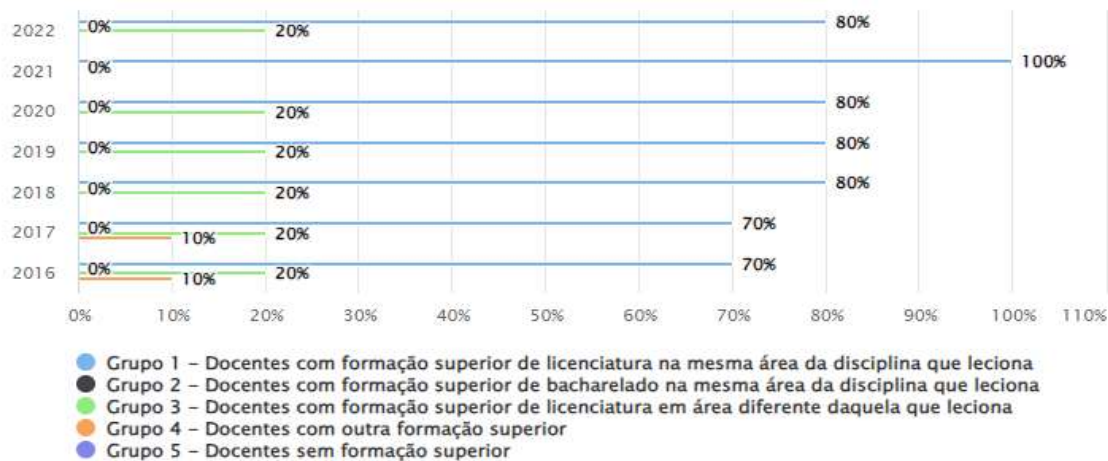
Adequação da formação docente em pré-escolas



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da escola – Rede Privada

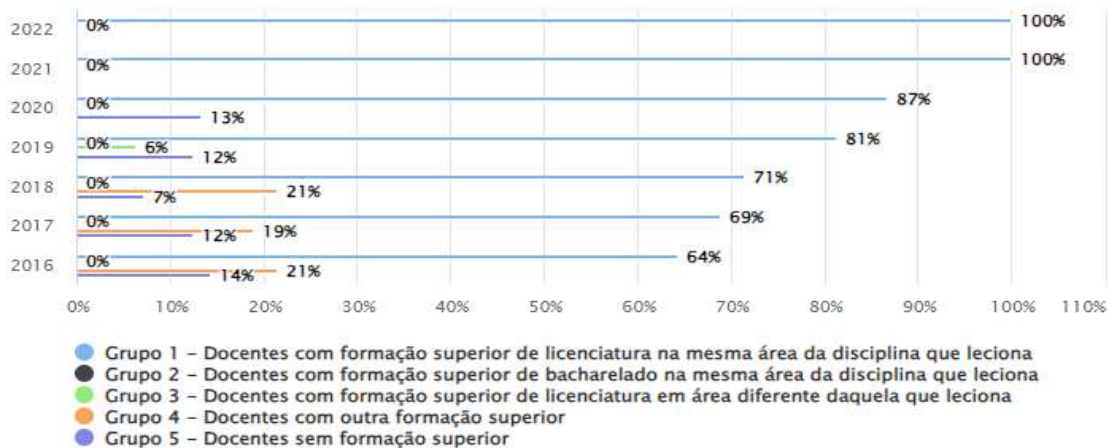
Adequação da formação docente em pré-escolas



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da escola – Rede Municipal

Adequação da formação docente em pré-escolas



Fonte: Site Observa.

### Taxa de docentes com formação continuada específica para atuação em creches, para cada 1.000 docentes

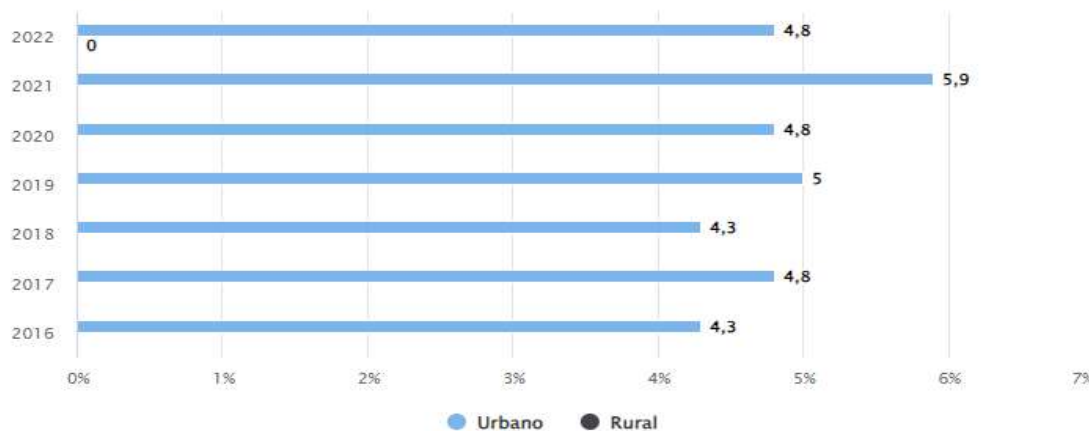


Fonte: Site Observa.



### Localização da creche ou pré-escola

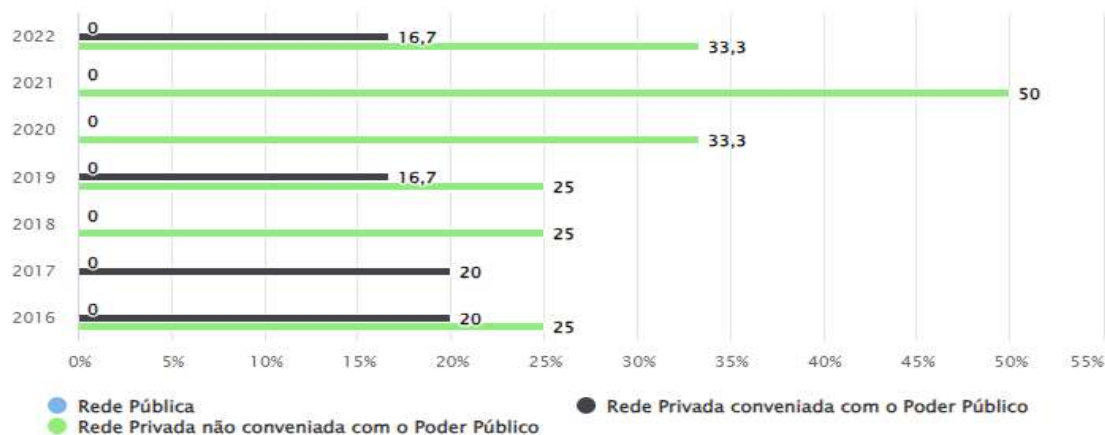
Taxa de docentes com formação continuada específica para atuação em creches, para cada 1.000 docentes



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I

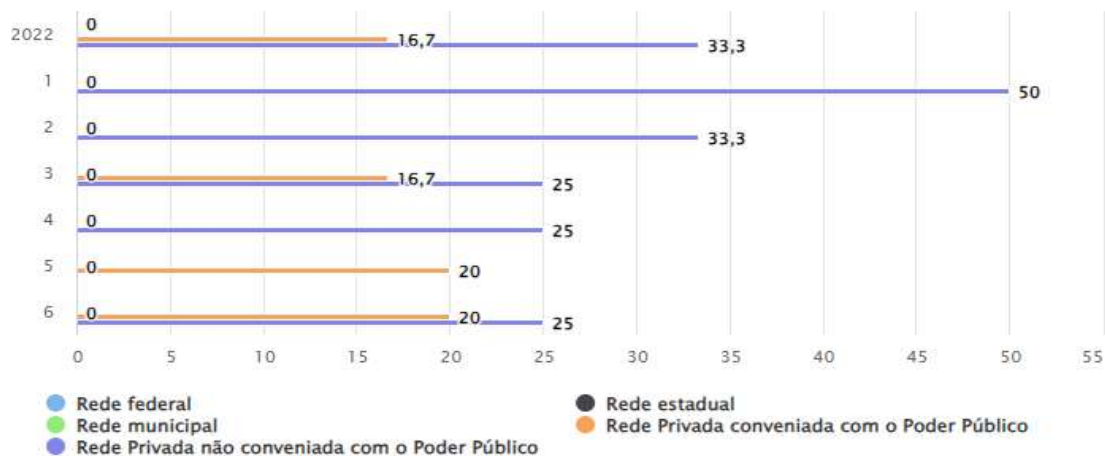
Taxa de docentes com formação continuada específica para atuação em creches, para cada 1.000 docentes



Fonte: Site Observa.

### Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II

Taxa de docentes com formação continuada específica para atuação em creches, para cada 1.000 docentes

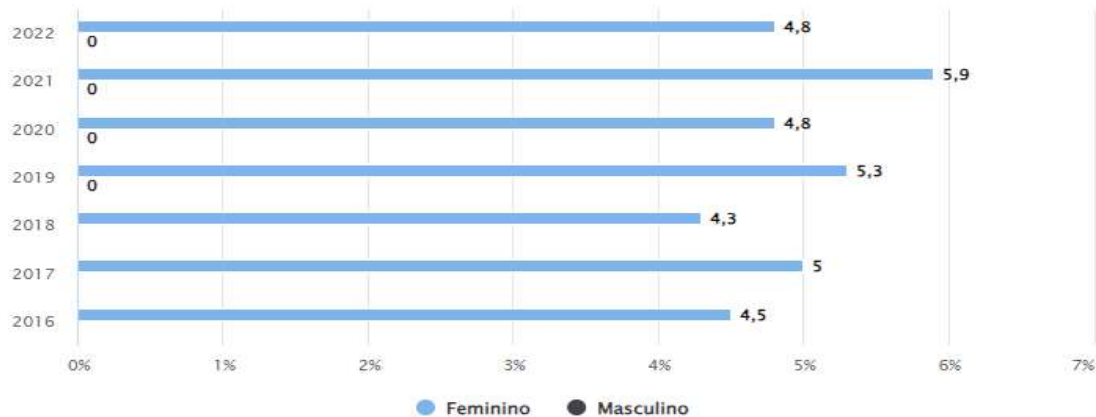


Fonte: Site Observa.



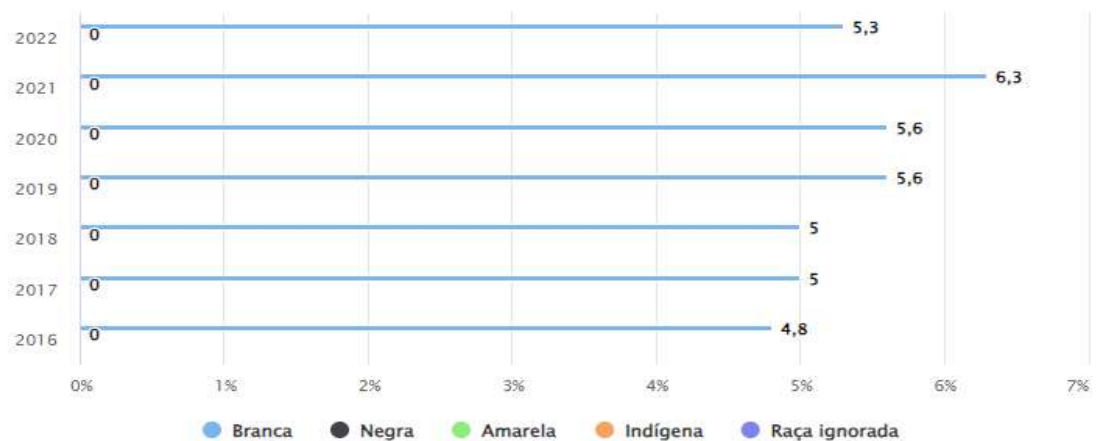
### Sexo do docente

Taxa de docentes com formação continuada específica para atuação em creches, para cada 1.000 docentes



### Raça/cor do docente

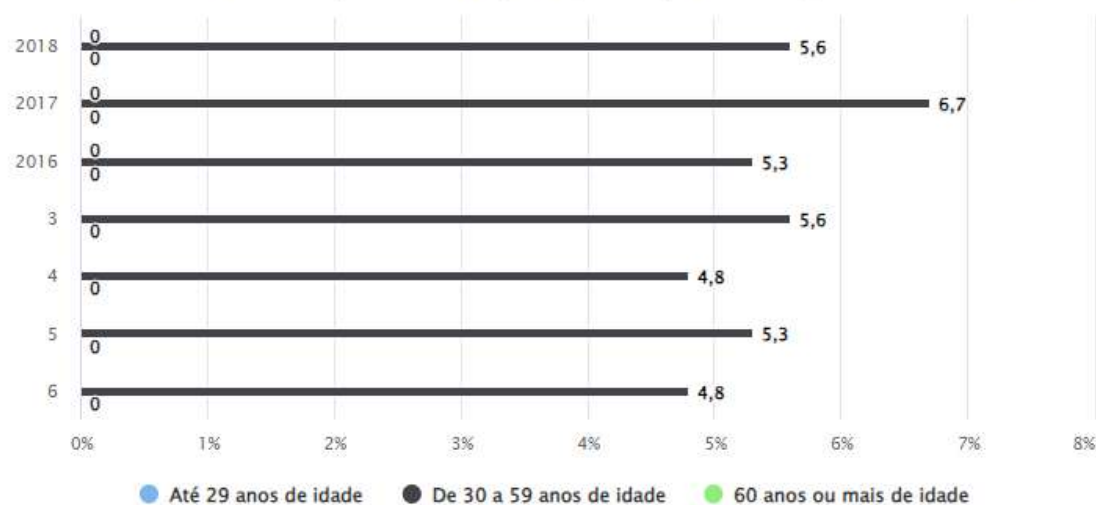
Taxa de docentes com formação continuada específica para atuação em creches, para cada 1.000 docentes



Fonte: Site Observa.

### Faixa etária do docente

Taxa de docentes com formação continuada específica para atuação em creches, para cada 1.000 docentes



Fonte: Site Observa.

### Pós-Graduação

Taxa de docentes com formação continuada específica para atuação em creches, para cada 1.000 docentes



Fonte: Site Observa.

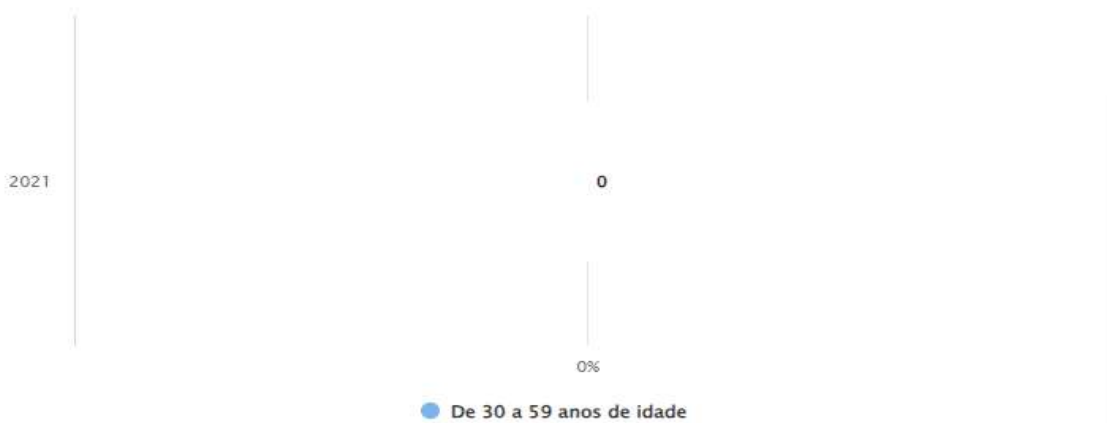
Taxa de docentes com formação continuada específica para atuação em pré-escolas, para cada 1.000 docentes



Fonte: Site Observa.

### Faixa etária do docente

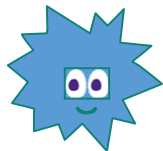
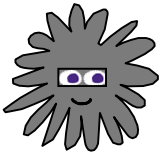
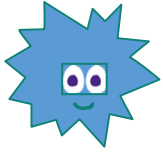
Taxa de docentes com formação continuada específica para atuação em pré-escolas, para cada 1.000 docentes



Fonte: Site Observa.

Diante do exposto nos demonstrativos dos gráficos pode-se recomendar para primeira infância:

- 1- Ampliar a oferta de creche para crianças de 0 a 3 anos atendendo as necessidades futuras;
- 2- Implementar ou ampliar programas de visitação domiciliar;
- 3- Garantir a atenção e o cuidado às gestantes e às crianças do nascimento até os primeiros anos de vida;
- 4- Implementar programas de parentalidade em grupo;



## 5. INDICADORES GERAIS

### 5.1 Índices Constitucionais

O município de Duartina atendeu todas as exigências mínimas de aplicação de recursos.

Ano de 2022:

<b>Saúde</b>	<b>24.88%</b>	<b>i</b>
Aplicação Mínima (Art. 198 §3 da CF)	15.00%	
<b>Período:</b> 6º Bimestre de 2022	<b>Fonte:</b> SIOPS	
Atualizado em: 29 Junho 2023 00:14		
<b>Educação</b>	<b>32.49%</b>	<b>i</b>
Aplicação Mínima (Art. 212 §1 da CF)	25.00%	
<b>Período:</b> 6º Bimestre de 2022	<b>Fonte:</b> SIOPE	
Atualizado em: 23 Maio 2023 01:14		
<b>Fundeb</b>	<b>94.91%</b>	<b>i</b>
Aplicação Mínima (Art. 212-A inciso XI e §6 da CF)	70.00%	
<b>Período:</b> 6º Bimestre de 2022	<b>Fonte:</b> SIOPE	
Atualizado em: 23 Maio 2023 01:14		
<b>Despesa com Pessoal</b>	<b>43.19%</b>	<b>i</b>
Limite Legal (alínea "b" do Inciso III do art. 20 da LRF)	54.00%	
Limite Prudencial (parágrafo único do art. 22 da LRF)	51.30%	
Limite de Alerta (inciso II do §1 do art. 59 da LRF)	48.60%	
<b>Período:</b> 3º quadrimestre de 2022	<b>Fonte:</b> SICONFI	
Atualizado em: 28 Agosto 2023 01:38		

Ano de 2023:

Regra: Atualizado Diariamente

<b>Saúde</b>	<b>25.24%</b>	<b>i</b>
Aplicação Mínima (Art. 198 §3 da CF)	15.00%	
<b>Período:</b> 3º Bimestre de 2023	<b>Fonte:</b> SIOPS	
Atualizado em: 28 Agosto 2023 09:53		
<b>Educação</b>	<b>31.49%</b>	<b>i</b>
Aplicação Mínima (Art. 212 §1 da CF)	25.00%	
<b>Período:</b> 3º Bimestre de 2023	<b>Fonte:</b> SIOPE	
Atualizado em: 28 Agosto 2023 09:53		
<b>Fundeb</b>	<b>101.79%</b>	<b>i</b>
Aplicação Mínima (Art. 212-A inciso XI e §6 da CF)	70.00%	
<b>Período:</b> 3º Bimestre de 2023	<b>Fonte:</b> SIOPE	
Atualizado em: 28 Agosto 2023 09:53		
<b>Despesa com Pessoal</b>	<b>44.27%</b>	<b>i</b>
Limite Legal (alínea "b" do Inciso III do art. 20 da LRF)	54.00%	
Limite Prudencial (parágrafo único do art. 22 da LRF)	51.30%	
Limite de Alerta (inciso II do §1 do art. 59 da LRF)	48.60%	
<b>Período:</b> 1º quadrimestre de 2023	<b>Fonte:</b> SICONFI	
Atualizado em: 28 Agosto 2023 01:38		



## 5.2 Comparações de indicadores (Receita Líquida – Despesa com Pessoal).

No último ano o município apresentou R\$ 58.068.731,00 de receita corrente líquida contra R\$ 25.082.319,70 de despesa com pessoal, tendo um superavit de R\$ 32.986.411,30 nessa comparação.

### Despesa com pessoal

Fonte: SICONFI

Atualizado em: 28 Agosto 2023 01:38

Regra: Atualizado Diariamente



2022

**R\$ 25.082.319,70**

**24.33%**

2021

**R\$ 20.173.613,18**

**-0.65%**

2020

**R\$ 20.305.464,85**

**9.10%**

2019

**R\$ 18.611.290,72**

**3.95%**

### Receita Corrente Líquida

Fonte: SICONFI

Atualizado em: 28 Agosto 2023 01:38

Regra: Atualizado Diariamente



2022

**R\$ 58.068.731,00**

**20.52%**

2021

**R\$ 48.182.833,52**

**14.42%**

2020

**R\$ 42.109.647,05**

**11.10%**

2019

**R\$ 37.904.169,58**

**6.10%**

### 5.3 Empregos

Duartina/SP ficou em 39º em saldo de emprego em comparação com o estado de São Paulo.



### 5.4 Plataforma +Brasil

O município possui 01 proposta em execução, é ela:

**A Verificar**  
 Proposta: **909939**  
 Vigência: **29 Dezembro 2021 - 29 Março 2024**  
**Realização do Festival de Esportes no Município de Duartina/SP.**  
 Valor Repasse: **R\$: 100.000,00**

### 5.5 Empresas

O município possui 2.364 empresas, sendo: 693 empresas de agricultura pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura, 492 de comércio de reparação de veículos automotores e motocicletas, 232 de CNAES não encontrados, 165 empresas de indústrias de transformação, 158 de Construção, 142 de alojamento e alimentação, 92 de outras atividades de

serviços, 78 de educação, 76 de Saúde Humana e Serviços Sociais, 70 área de atividades profissionais, científicas e técnicas, 40 serviços domésticos, 29 empresas de atividades administrativas e serviços complementares, 24 de Artes, Cultura, Esporte e Recreação, 20 empresas de informação e comunicação, 12 de transporte, armazenagem e correio, 12 de atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados, 12 de atividades imobiliárias, 6 empresas água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação, 5 administração pública, defesa e seguridade social, 4 eletricidade e gás, 2 indústrias extrativas.

Acumulado Total: 2.364		
Agosto	Acumulado: 2.364	▼
Julho	Acumulado: 2.349	▼
Junho	Acumulado: 2.309	▼
Maio	Acumulado: 2.264	▼
Abril	Acumulado: 2.235	▼
Março	Acumulado: 2.218	▼
Fevereiro	Acumulado: 2.200	▼
Janeiro	Acumulado: 2.174	▼

### 5.6 Prévia Fiscal

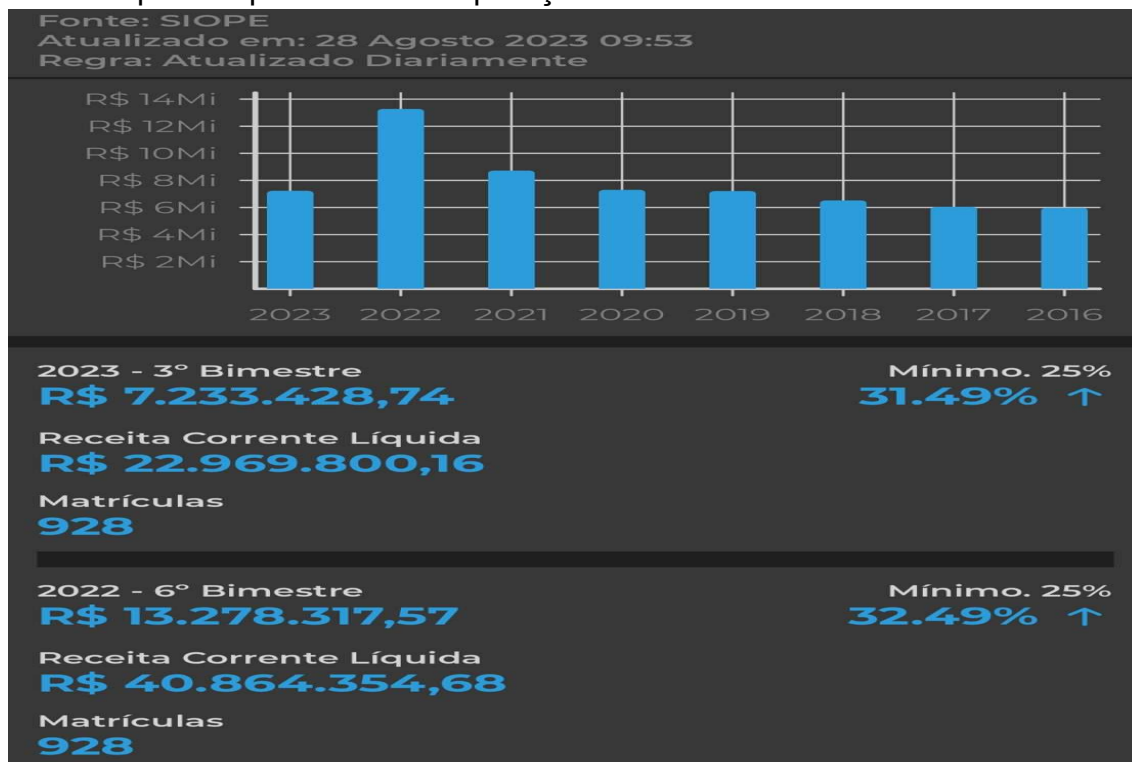
O município apresentou dados incorretos no Indicador III.

Nota CAPAG -		
<b>A</b> 22.9%	<b>Indicador I</b> Dívida consolidada / Receita corrente líquida	
<b>B</b> 89.98%	<b>Indicador II</b> Despesa Corrente / Receita Corrente Ajustada	
Dados Incorretos	<b>Indicador III</b> Obrigações financeiras / Disponibilidade de caixa	

Fonte: Tesouro Nacional Transparente  
Atualizado em: 28 Agosto 2023 09:53  
Regra: Atualizado Diariamente

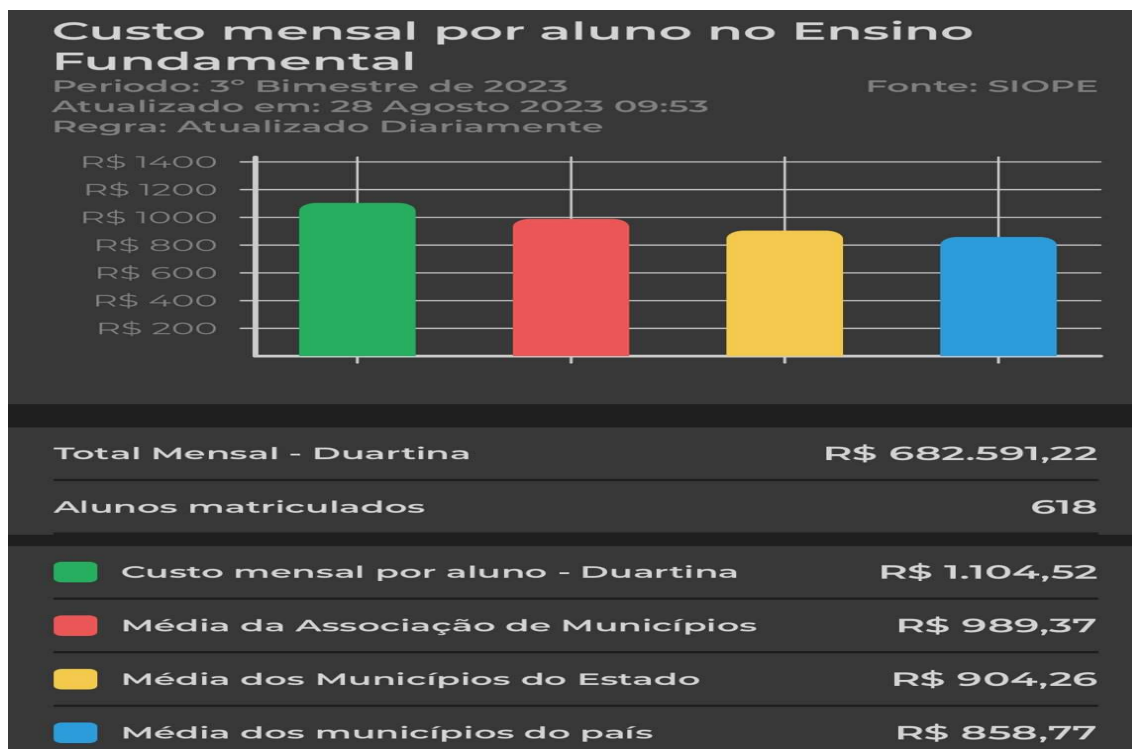
### 5.7 Índice de aplicação na Educação

O município sempre atendeu a aplicação mínima do FUNDEB.



### 5.8 Custo Mensal por Aluno no Ensino Fundamental

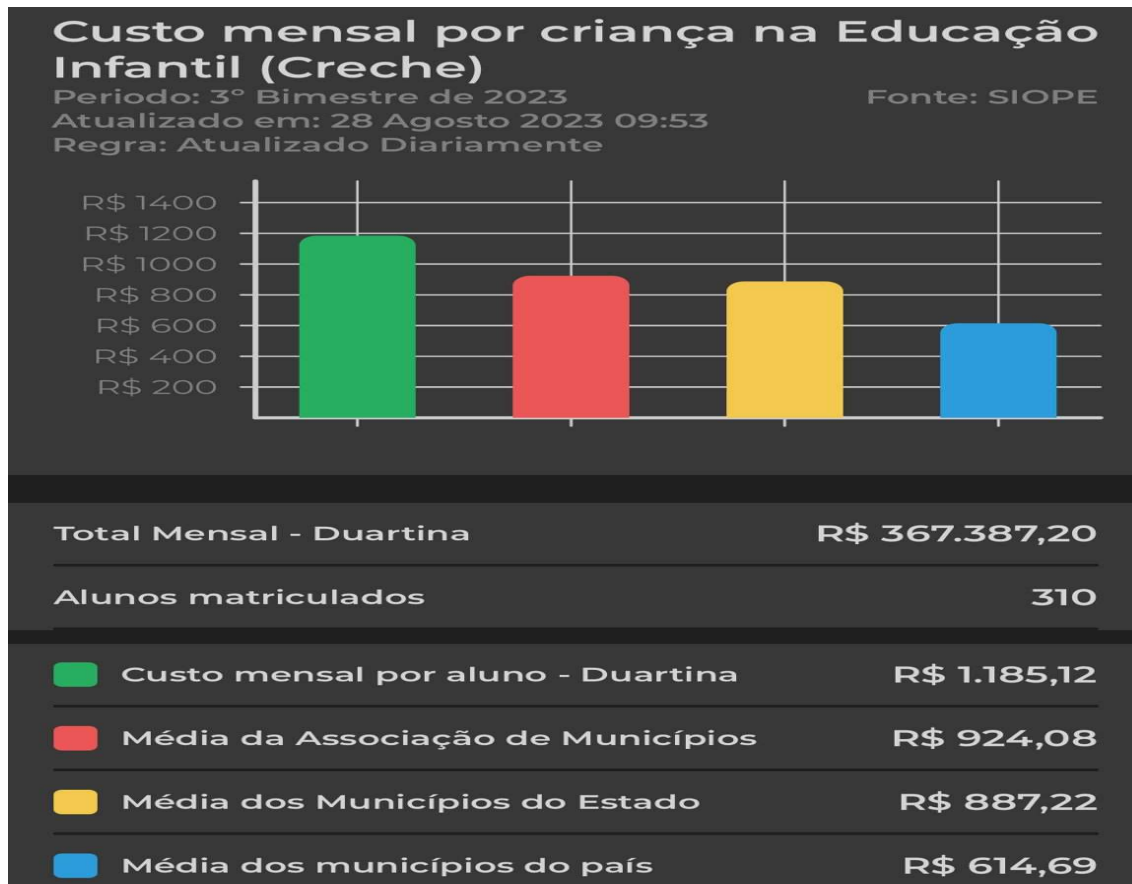
O custo mensal do aluno em Duartina é de R\$ 1.104,52, sendo acima da média do Brasil e do estado de São Paulo.





### 5.9 Custo Mensal por Aluno na Creche

O custo mensal do aluno em Duartina é de R\$ 1.185,12, sendo acima da média do Brasil e do estado de São Paulo.



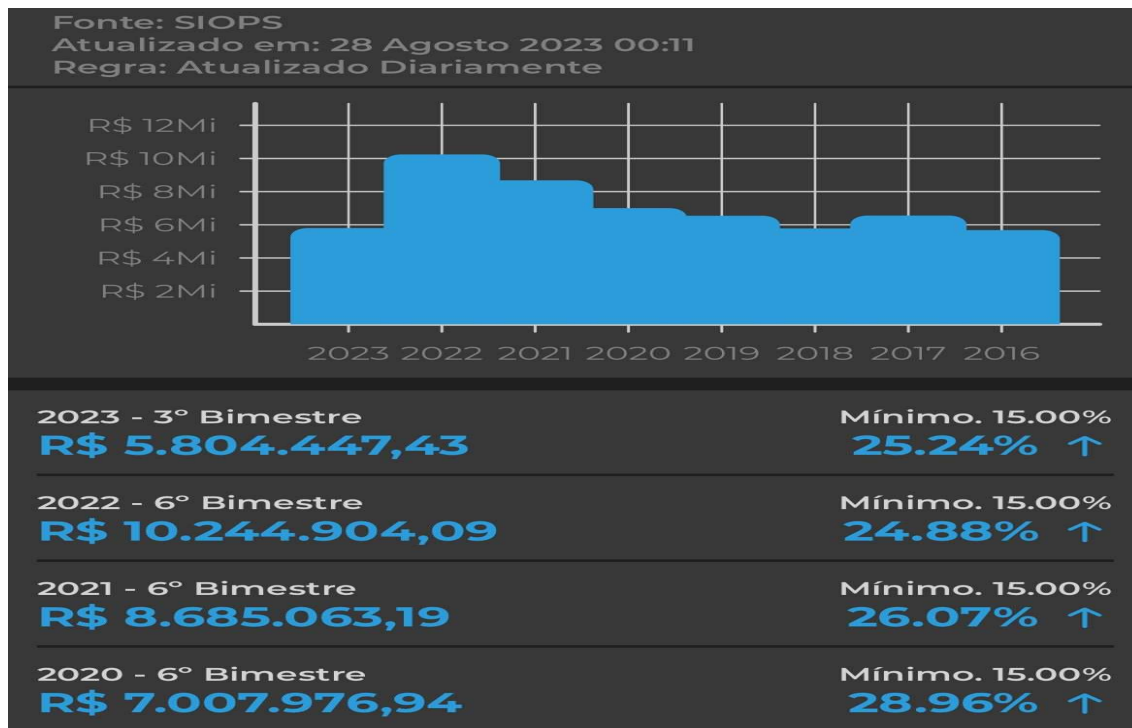
### 5.10 Dados FUNDEB

O município está com um superávit de R\$ 512.386,85 em comparação com o FUNDEB 2023.

Período	Fonte
<b>3º bimestre de 2023</b>	<b>SICONFI</b>
Atualizado em: 28 Agosto 2023 01:40	
Regra: Atualizado Diariamente	
<b>Transferência do FUNDEB</b>	<b>R\$ 7.520.246,43</b>
<b>Dedução de Receita para a formação do FUNDEB</b>	<b>R\$ 7.007.859,58</b>
<b>Resultado</b>	<b>R\$ 512.386,85</b>

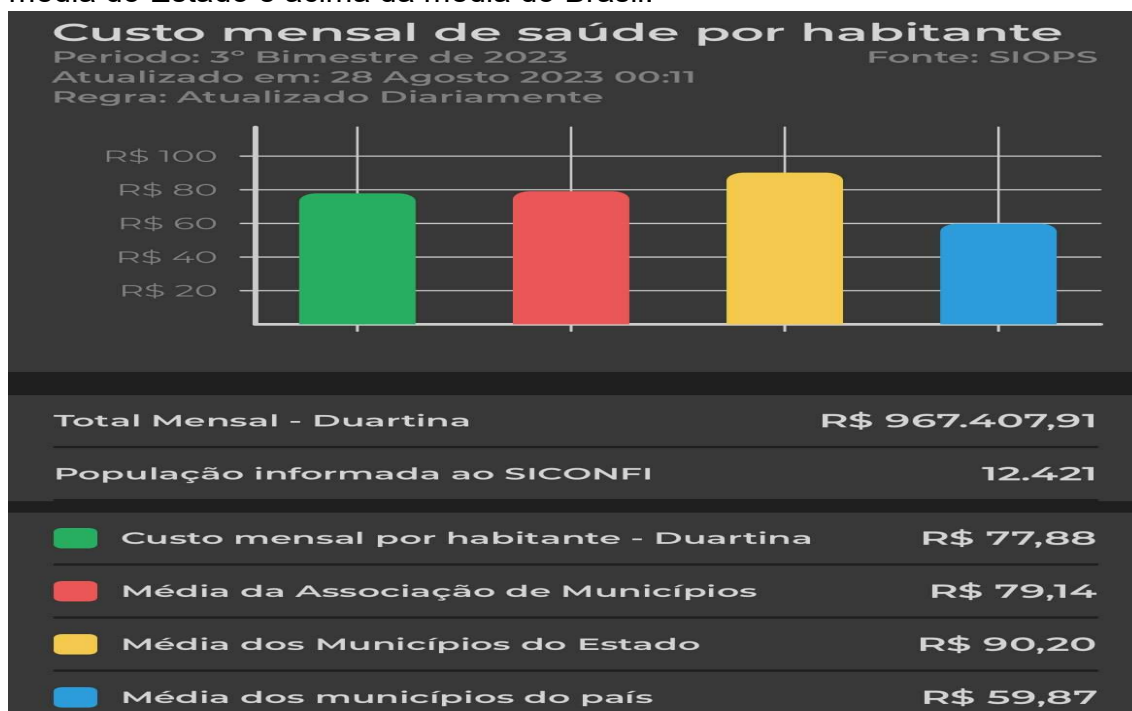
### 5.11 Índice de aplicação na saúde

O município sempre aplicou no mínimo os 15% de recurso na saúde.



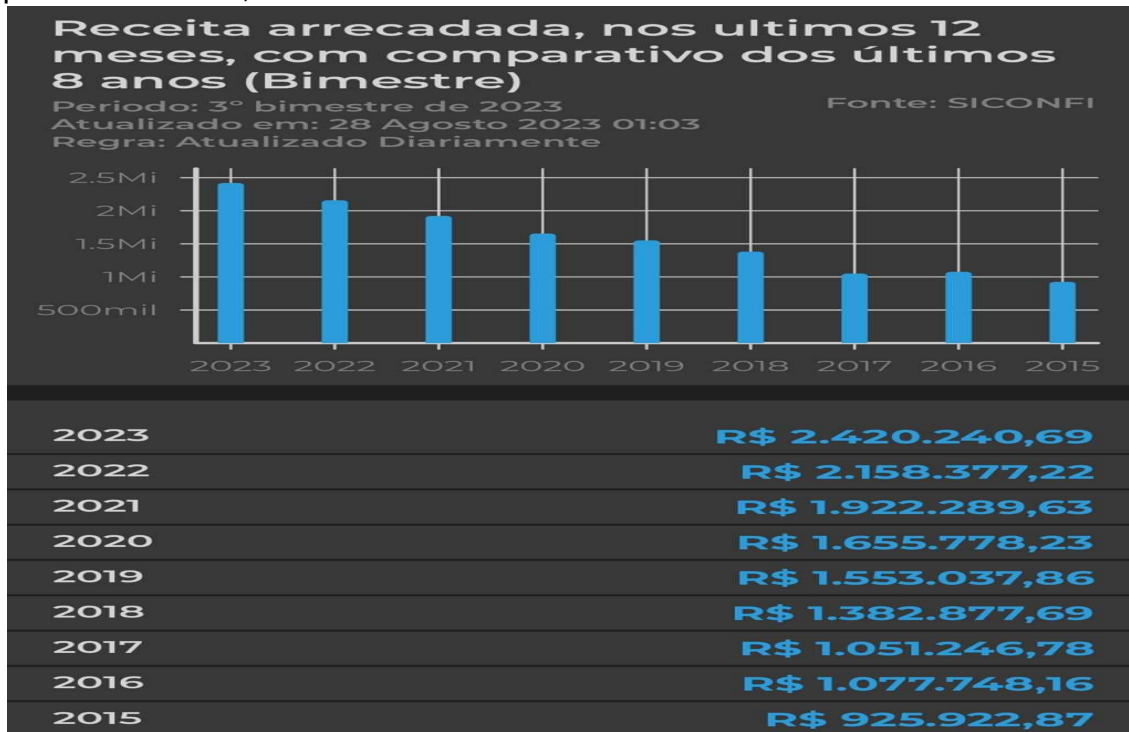
### 5.12 Custo Mensal por Habitantes na Saúde

Em Duartina o custo mensal por habitante é de R\$ 77,88, sendo abaixo da média do Estado e acima da média do Brasil.



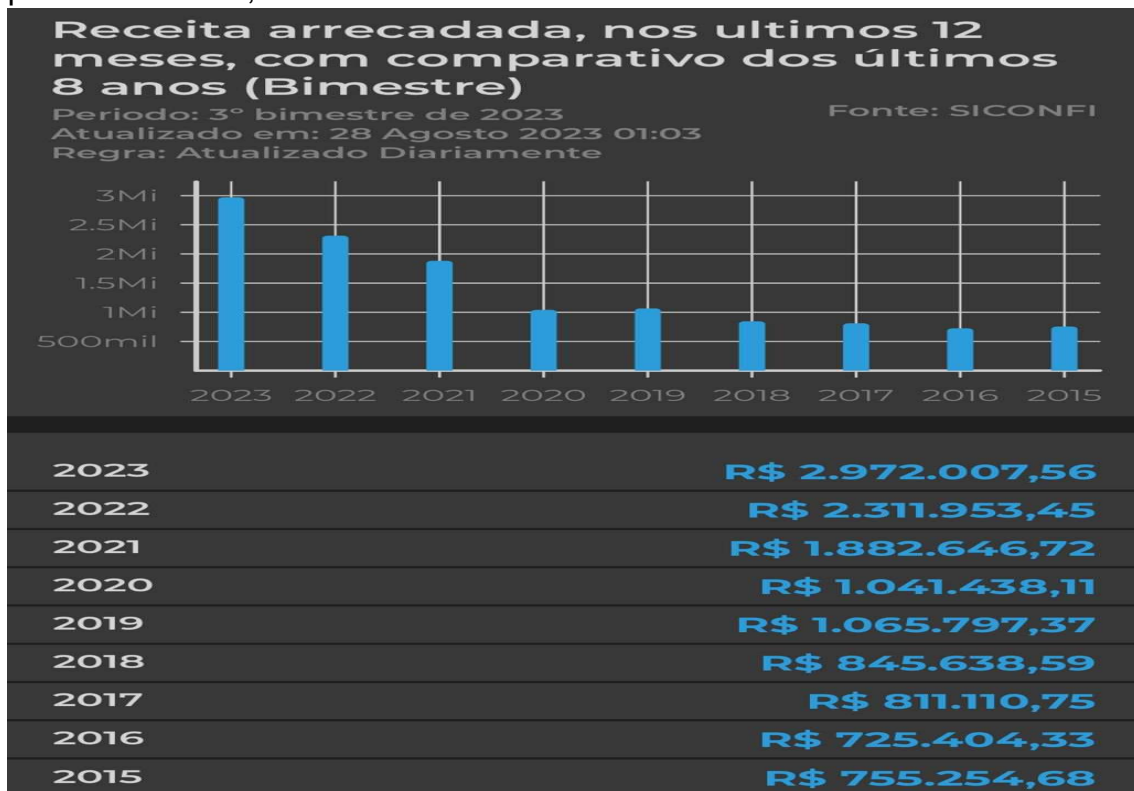
### 5.13 IPTU

Houve um aumento de R\$ 261.863,47 entre 2022 para 2023, com um aumento percentual de 12,13%.



### 5.14 ISS

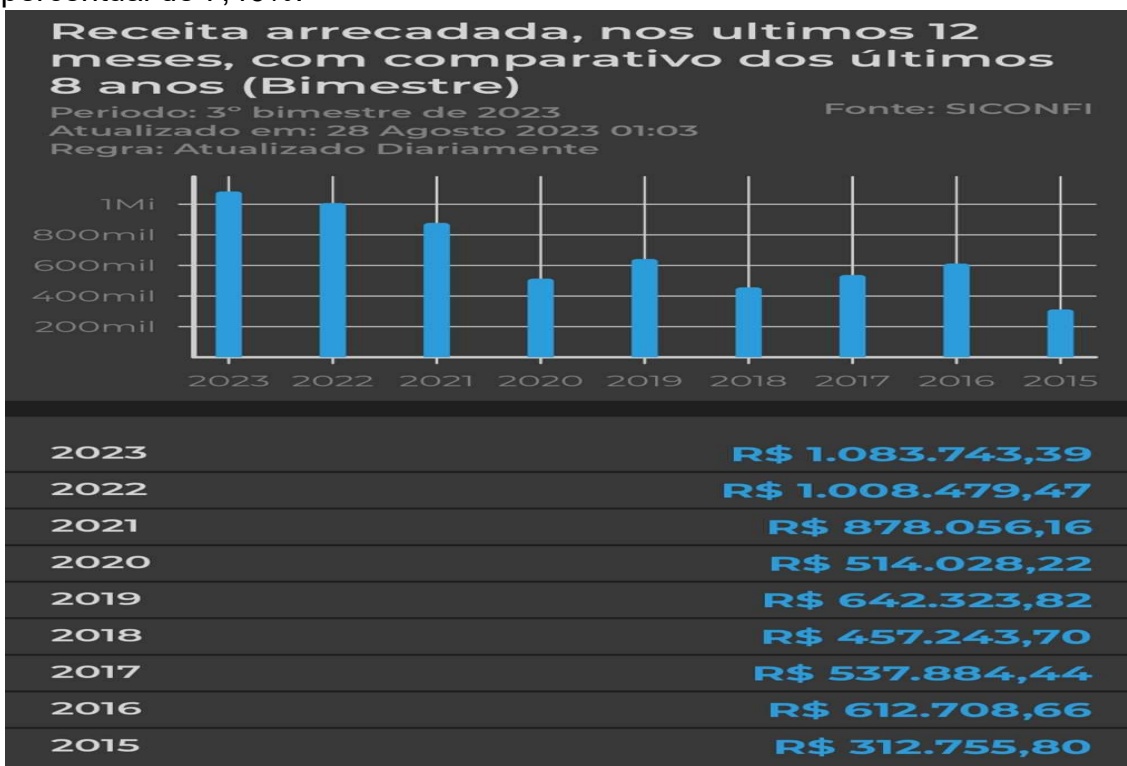
Houve um aumento de R\$ 660.054,11 entre 2022 para 2023, com um aumento percentual de 28,55%.





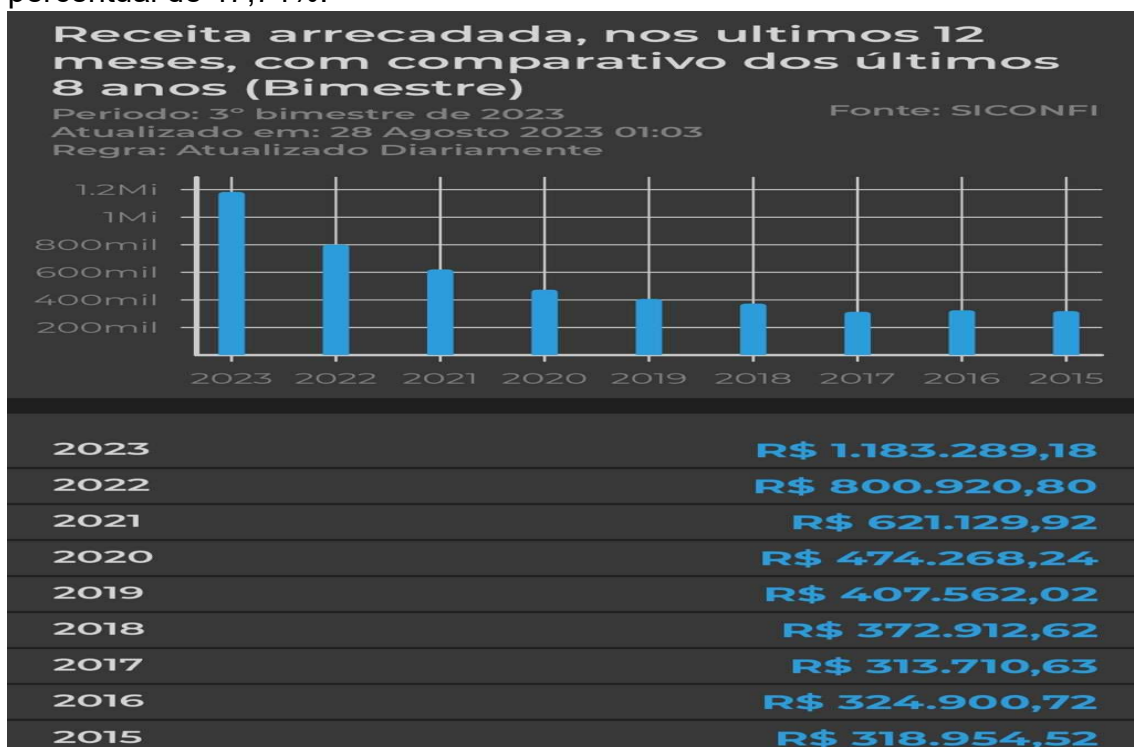
### 5.15 ITBI

Houve um aumento de R\$ 75.263,92 entre 2022 e 2023, com um aumento percentual de 7,46%.



### 5.16 IRRF

Houve um aumento de R\$ 382.368,38 entre 2022 e 2023, com um aumento percentual de 47,74%.





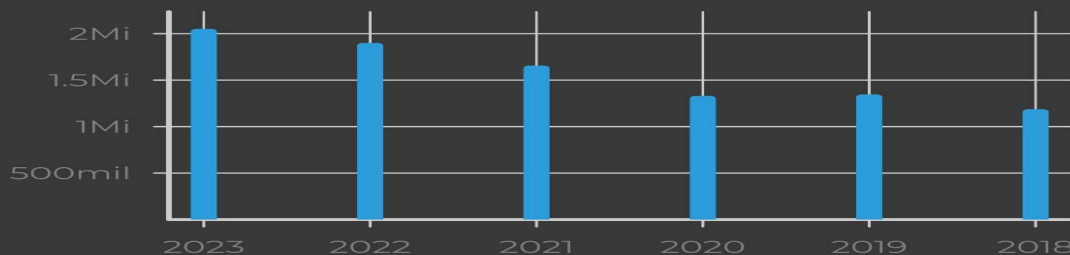
### 5.17 Outros Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria

Houve um aumento de R\$ 151.775,95 entre 2022 e 2023, com um aumento percentual de 7,99%.

#### Receita arrecadada, nos últimos 12 meses, com comparativo dos últimos 8 anos (Bimestre)

Período: 3º bimestre de 2023  
Atualizado em: 28 Agosto 2023 01:03  
Regra: Atualizado Diariamente

Fonte: SICONFI



2023	R\$ 2.052.023,10
2022	R\$ 1.900.247,15
2021	R\$ 1.656.598,10
2020	R\$ 1.331.029,09
2019	R\$ 1.346.528,11
2018	R\$ 1.187.398,55

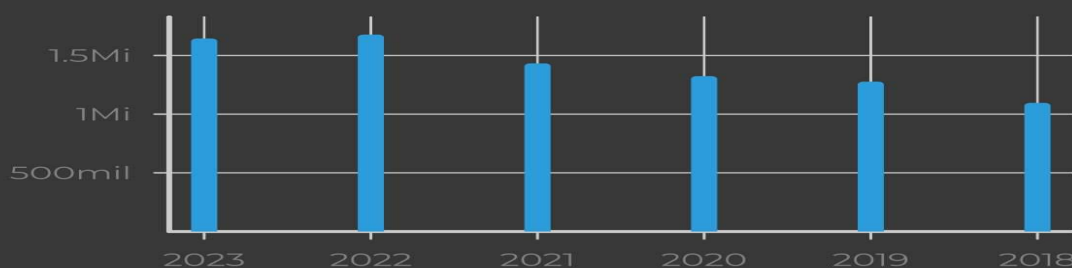
### 5.18 Contribuições

Houve uma queda de R\$ 33.045,21 entre 2022 e 2023, com uma queda percentual de 1,97%.

#### Receita arrecadada, nos últimos 12 meses, com comparativo dos últimos 8 anos (Bimestre)

Período: 3º bimestre de 2023  
Atualizado em: 28 Agosto 2023 01:03  
Regra: Atualizado Diariamente

Fonte: SICONFI



2023	R\$ 1.644.559,62
2022	R\$ 1.677.604,83
2021	R\$ 1.432.570,40
2020	R\$ 1.324.033,10
2019	R\$ 1.276.904,13
2018	R\$ 1.095.977,11

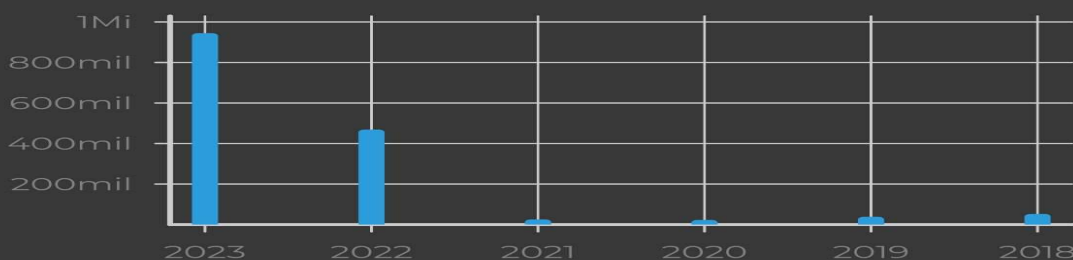
### 5.19 Rendimentos de Aplicação Financeira

Houve um aumento de R\$ 475.899,33 entre 2022 e 2023, com um aumento percentual de 101,49%.

#### Receita arrecadada, nos últimos 12 meses, com comparativo dos últimos 8 anos (Bimestre)

Período: 3º bimestre de 2023  
Atualizado em: 28 Agosto 2023 01:03  
Regra: Atualizado Diariamente

Fonte: SICONFI



2023	R\$ 944.821,53
2022	R\$ 468.922,20
2021	R\$ 25.436,58
2020	R\$ 22.993,91
2019	R\$ 38.639,39
2018	R\$ 52.463,77

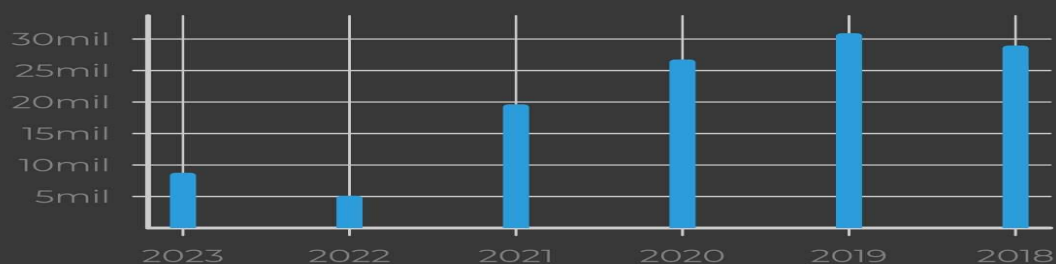
### 5.20 Outras Receitas Patrimoniais

Houve um aumento de R\$ 3.644,88 entre 2022 e 2023, com um aumento percentual de 71,06%.

#### Receita arrecadada, nos últimos 12 meses, com comparativo dos últimos 8 anos (Bimestre)

Período: 3º bimestre de 2023  
Atualizado em: 28 Agosto 2023 01:03  
Regra: Atualizado Diariamente

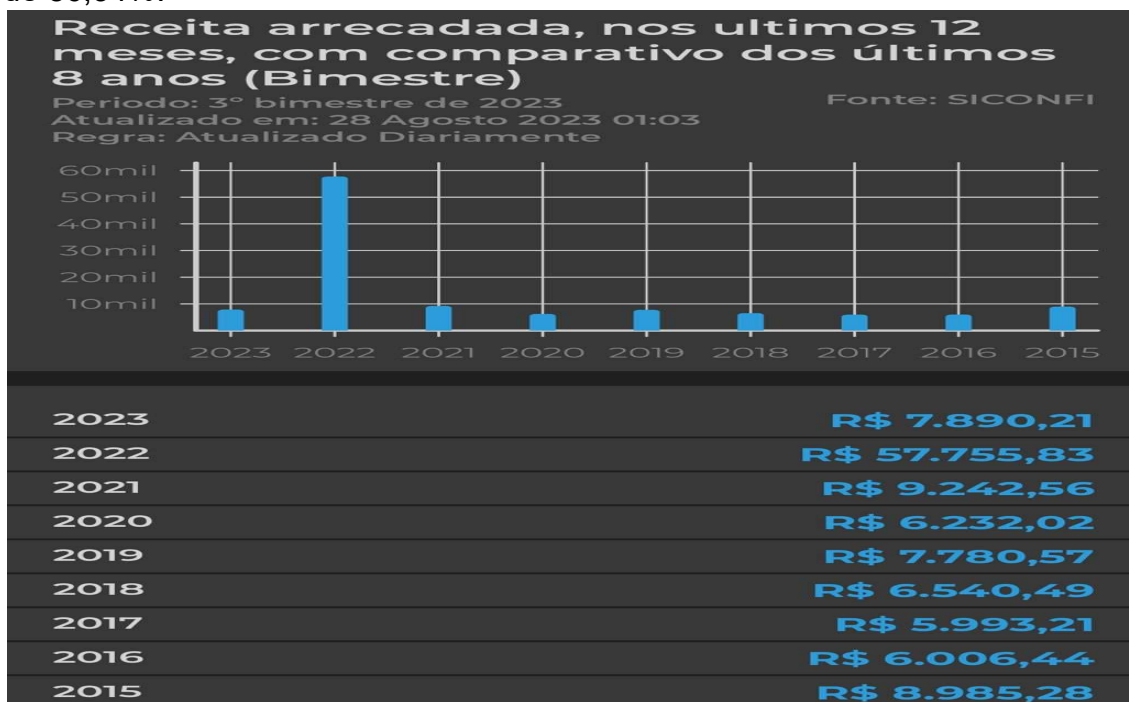
Fonte: SICONFI



2023	R\$ 8.774,22
2022	R\$ 5.129,34
2021	R\$ 19.634,55
2020	R\$ 26.754,08
2019	R\$ 30.929,27
2018	R\$ 28.968,25

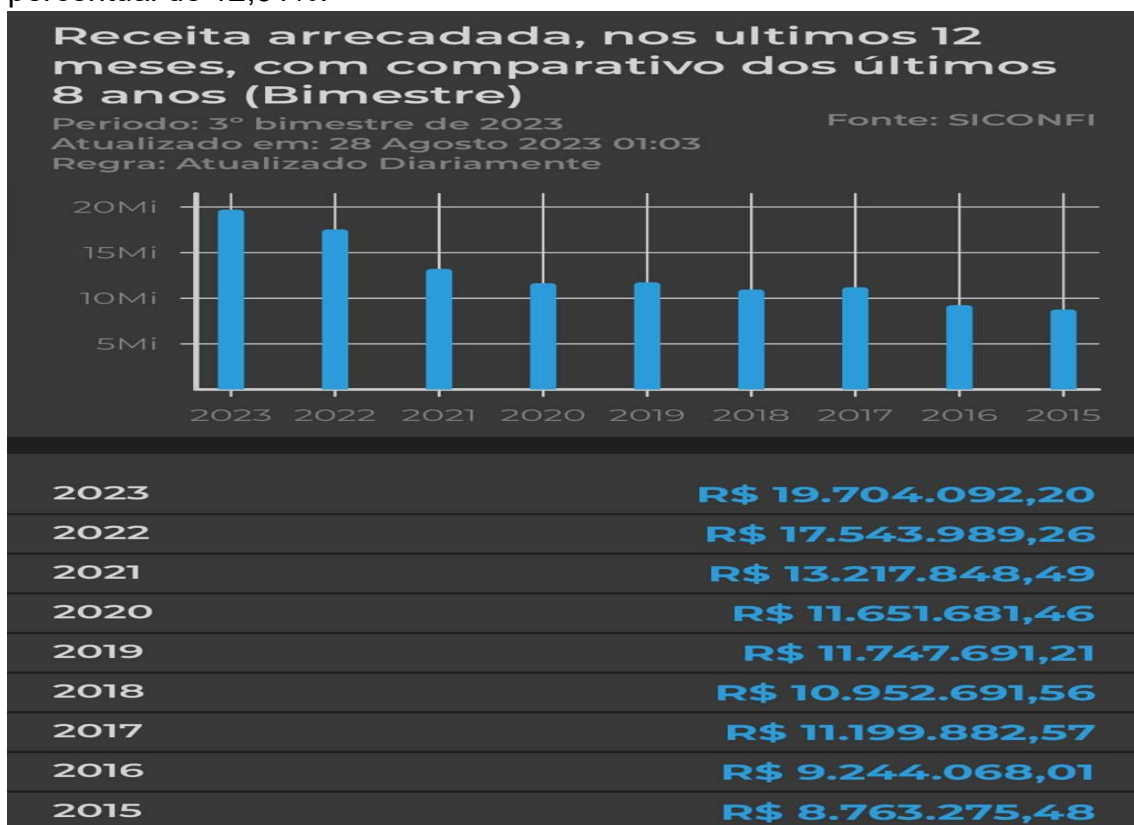
### 5.21 Receitas de Serviços

Houve uma queda de R\$ 49.865,62 entre 2022 e 2023, com uma grande queda de 86,34%.



### 5.22 Cota Parte do FPM

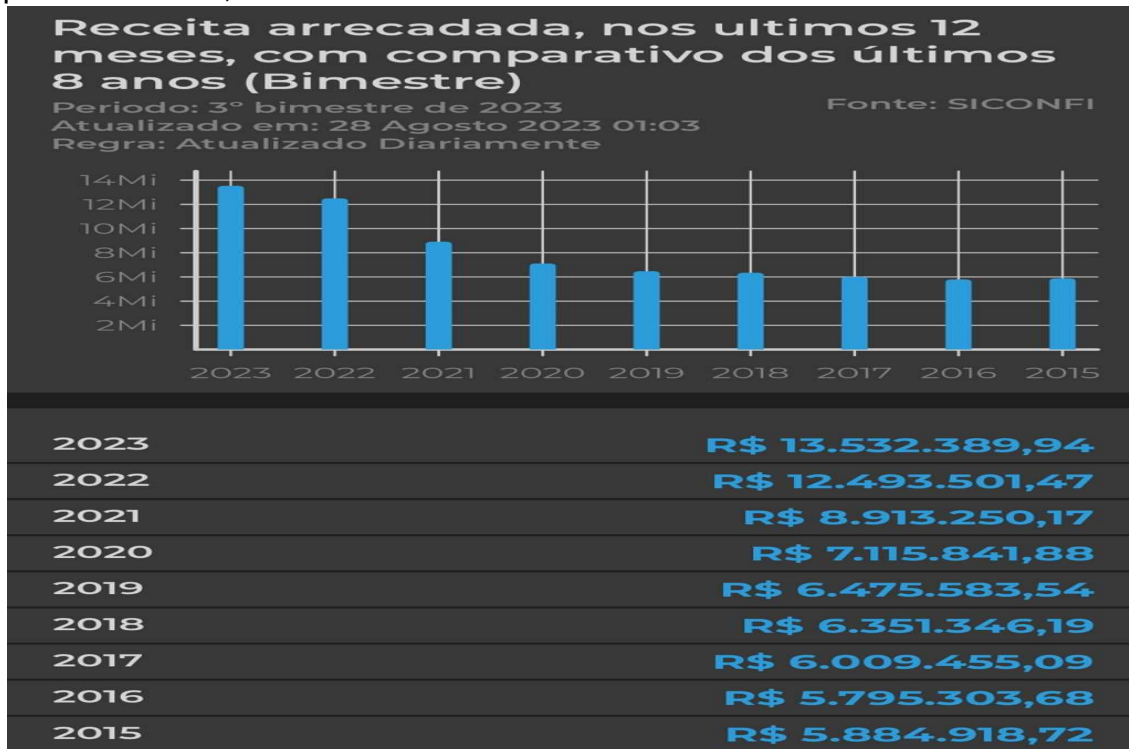
Houve um aumento de R\$ 2.160.103,00 entre 2022 e 2023, com um aumento percentual de 12,31%.





### 5.23 Cota Parte do ICMS

Houve um aumento de R\$ 1.038.888,50 entre 2022 e 2023, com um aumento percentual de 8,32%.



### 5.24 Cota Parte do IPVA

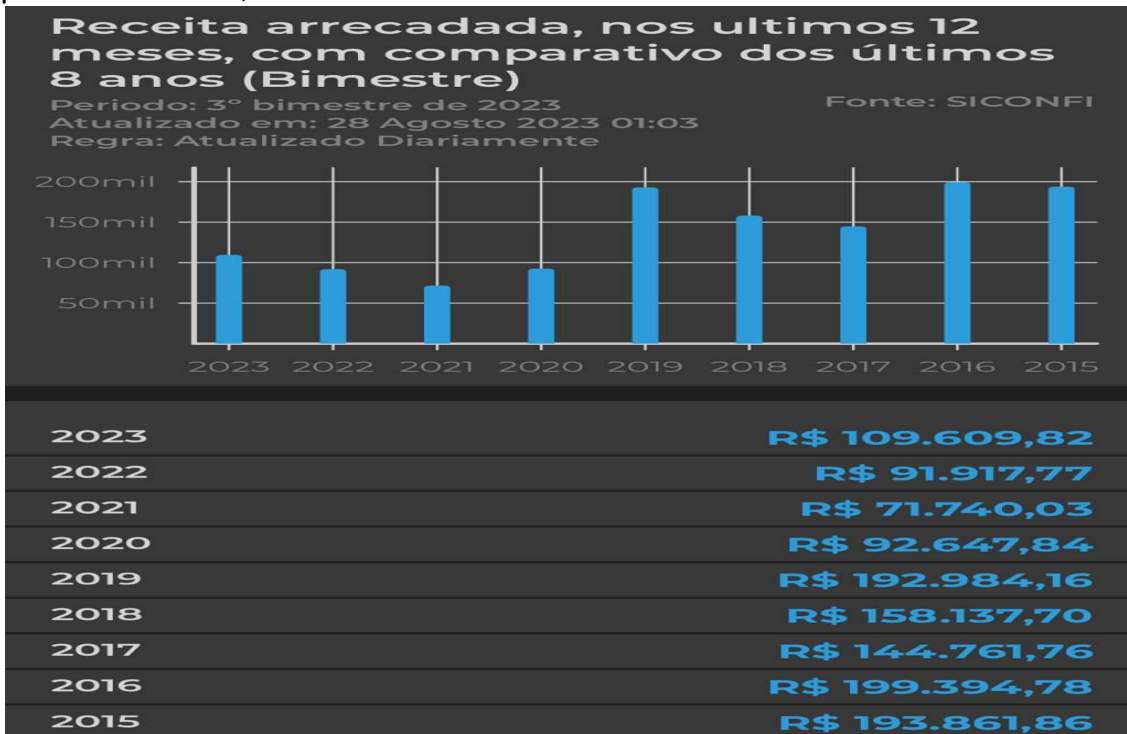
Houve um aumento de R\$ 718.298,72 entre 2022 e 2023, com um aumento percentual de 29,24%.





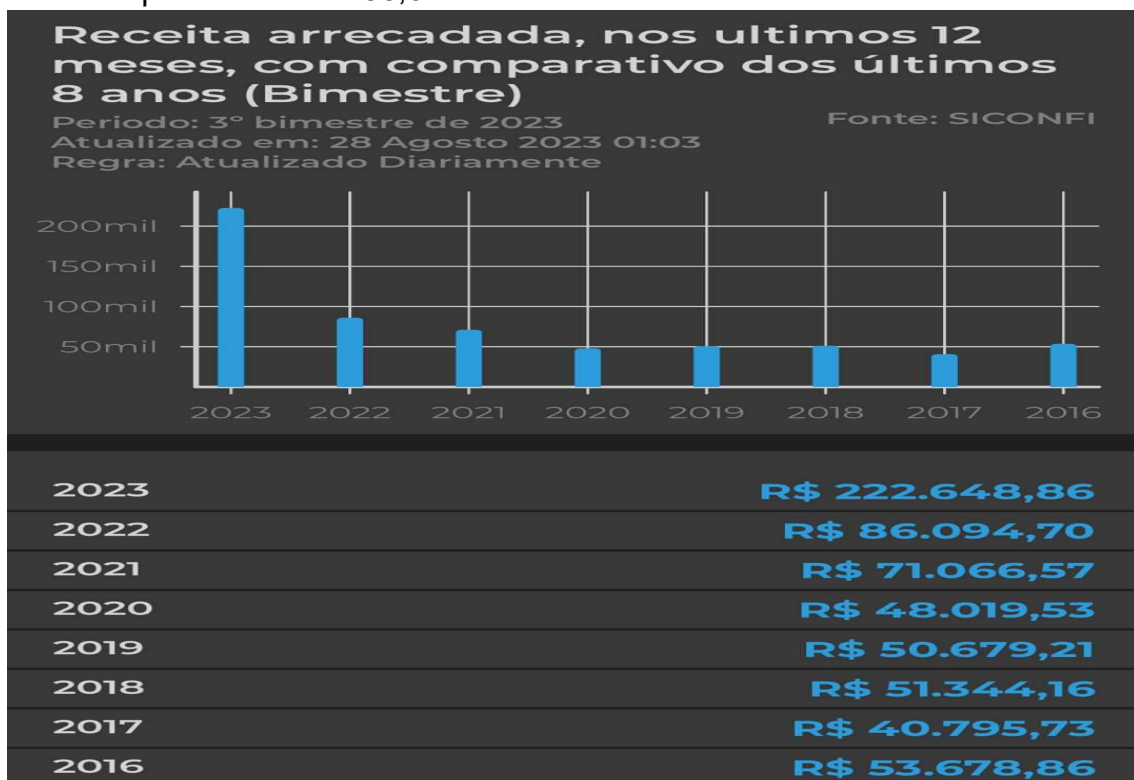
### 5.25 Cota Parte do ITR

Houve um aumento de R\$ 17.692,05 entre 2022 para 2023, com um aumento percentual de 19,25%.



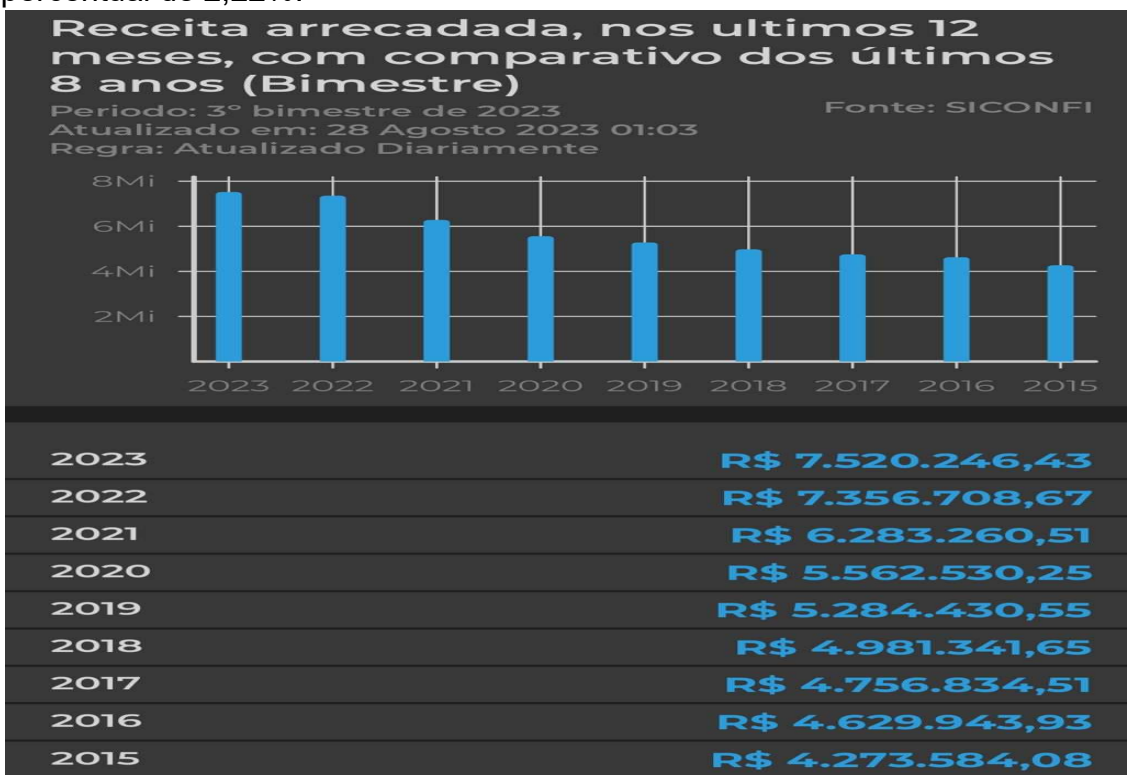
### 5.26 Transferências da LC nº 61/1989

Houve um aumento de R\$ 136.554,16 entre 2022 e 2023, com um grande aumento percentual de 158,61%.



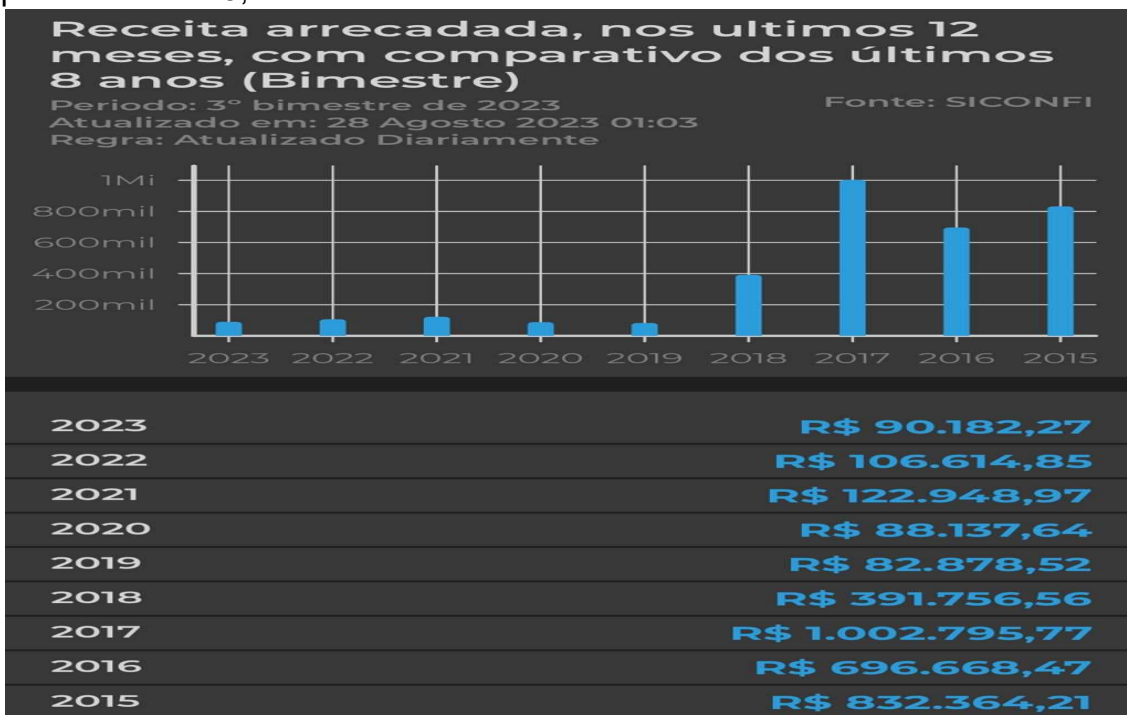
### 5.27 Transferências do FUNDEB

Houve um aumento de R\$ 163.537,76 entre 2022 e 2023, com um aumento percentual de 2,22%.



### 5.28 Outras Receitas Correntes

Houve uma queda de R\$ 16.432,58 entre 2022 e 2023, com uma queda percentual de 15,41%.



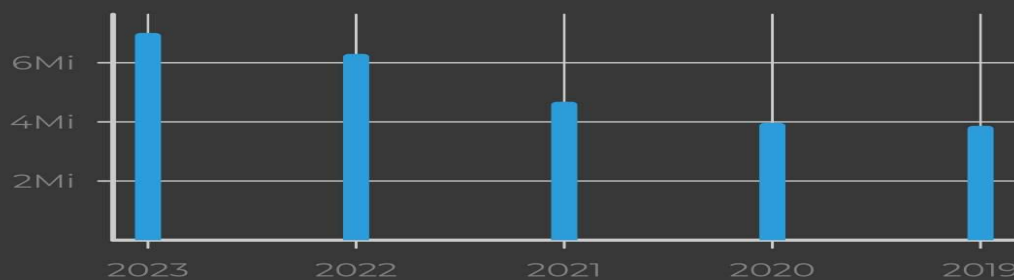
### 5.29 Deduções

Houve um aumento de R\$ 708.500,56 entre 2022 e 2023, com um aumento percentual de 11,25%.

#### Receita arrecadada, nos últimos 12 meses, com comparativo dos últimos 8 anos (Bimestre)

Período: 3º bimestre de 2023  
Atualizado em: 28 Agosto 2023 01:03  
Regra: Atualizado Diariamente

Fonte: SICONFI



2023	R\$ 7.007.859,58
2022	R\$ 6.299.359,02
2021	R\$ 4.681.124,06
2020	R\$ 3.968.629,71
2019	R\$ 3.866.392,25



## 6. PAINEL DE OFERTAS BÁSICAS EM DUARTINA - SP

### 6.1 Fase da Gestação

Na fase de gestação a municipalidade atingiu 39 de 48 ofertas básicas possíveis, que corresponde a 81%, um ótimo índice.

#### 6.1.1 Saúde

Na área da saúde o município ofertou 21 serviços de 27, representando um índice de 78%, um ótimo índice.

##### Pré-natal

- ✓ Realização de, pelo menos, 7 consultas
- ✓ Teste rápido de gravidez
- ✓ Realização de exames de rotina da gestante
- ✓ Avaliação do bem-estar fetal por meio de exame físico e ultrassom obstétrico
- ✓ Acesso aos medicamentos de rotina
- ✓ Avaliação e acompanhamento especial para gravidez de risco
- ✓ Vacinação da gestante
- ✓ Acompanhamento por visita domiciliar
- ✓ Busca ativa da gestante que não iniciou ou que abandonou as consultas de pré-natal
- ✓ Atendimento odontológico à gestante
- ✓ Pré-natal do homem ou parceiro (ações orientadas à prevenção e à promoção da saúde e ao autocuidado, incluindo exames de rotina, de doenças sexualmente transmissíveis e de paternidade)
- ✓ Transporte público gratuito para acompanhamento do pré-natal
- ✓ Encaminhamento para atendimentos especializados (atenção secundária)
- ✓ Orientação sobre aleitamento materno
- ✓ Orientação sobre alimentação saudável
- × Orientação sobre maternidade e paternidade positiva (educação sem uso de castigos físicos e estímulo ao desenvolvimento integral)
- ✓ Oferta para colocação de DIU após o parto (adesão voluntária no pré-natal)

##### Outras ofertas

- × Orientações sobre planejamento familiar, saúde sexual e reprodutiva
- ✓ Interrupção da gravidez nos casos previstos em lei (Art. 128 do Código Penal – Decreto-lei 2848/40)
- ✓ Acompanhamento de famílias com gestantes em situação de rua

- ✓ Acesso à Caderneta da Gestante



### 6.1.2 Assistência Social

Nessa área o município de Duartina oferta todos os serviços básicos possíveis, atingindo um índice perfeito de 100%.

#### Proteção Social Básica

- ✓ Acesso ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) ou similar
- ✓ Acesso ao Programa Primeira Infância no SUAS ou estratégia similar de visita domiciliar
- ✓ Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas
- ✓ Distribuição de cestas básicas
- ✓ Orientações sobre licença-maternidade e licença-paternidade com tempo adequado, considerando atualizações legais sobre alta hospitalar e casos de adoção

#### Acesso à renda

- ✓ Acesso ao programa federal de transferência de renda e/ou benefícios para famílias em situação de vulnerabilidade
- ✓ Acesso ao programa complementar de transferência de renda (municipal ou estadual) para famílias em situação de vulnerabilidade com crianças na primeira infância
- ✓ Benefício Variável à Gestante, que necessita inscrição ou atualização pela família no CadÚnico em tempo adequado para o recebimento

#### Proteção Social Especial

- ✓ Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)
- ✓ Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias
- ✓ Assistência a gestantes e mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção
- ✓ Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua
- ✓ Identificação e atendimento de gestantes, cuidadoras e crianças com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, incluindo privação de liberdade

### 6.1.3 Educação

Na área de educação ele ofertou 8 de 8 serviços básicos, que corresponde a 100%, um índice perfeito.

#### Prevenção no âmbito escolar

- ✓ Oferta do componente curricular Projeto de Vida
- ✓ Promoção de ações de autoestima
- ✓ Promoção de opções de lazer
- ✓ Promoção de orientação, proteção e prevenção sexual
- ✓ Campanhas de prevenção

#### Permanência do vínculo com a escola para estudantes em estado de gravidez

- ✓ Apoio Pedagógico Domiciliar
- ✓ Campanha e incentivo ao aleitamento materno

#### Identificar a demanda por creches

- ✓ Identificar a demanda futura a partir dos nascidos vivos do município, agilizando o planejamento de vagas em creches

## 6.2 Fase do Nascimento até os Dez primeiros dias

### 6.2.1 Saúde

O município apresentou 23 de 28 ofertas básicas, atingindo um índice de 82%, sendo um ótimo índice.

#### Atenção ao parto

- ✓ Assistência obstétrica com atenção humanizada
- ✓ Acolhimento da presença de acompanhante no parto
- × Realização de boas práticas: clampeamento tardio do cordão umbilical, contato pele a pele, aleitamento materno na 1ª hora de vida
- ✓ Realização das triagens neonatais: Teste do Pezinho, Teste do Coraçõzinho, Teste da Orelhinha e Teste do Reflexo Vermelho
- ✓ Vacinação (gestante e bebê)\*
- ✓ Transporte público gratuito para realização do parto
- × Agendamento da primeira consulta pós-natal na UBS de referência em até 7 dias para bebê e puérpera
- × Contrarreferência na atenção primária à mãe e ao bebê
- ✓ Orientações sobre cuidados, rotinas e higiene do bebê\*
- ✓ Orientações sobre os sinais de risco à saúde da mãe e do recém-nascido
- ✓ Orientação sobre aleitamento materno\*
- ✓ Colocação de DIU (adesão voluntária no pré-natal)
- ✓ Acesso à Caderneta da Criança

#### Outras ofertas do parto

- × Hospital Amigo da Criança na cidade ou região
- ✓ Registro civil gratuito no nascimento

#### Atenção aos dez primeiros dias

- ✓ Realização da primeira consulta da mãe e do bebê em até 7 dias após o nascimento
- ✓ Visitação domiciliar à puérpera e ao bebê na 1ª semana
- ✓ Visitação domiciliar à puérpera e ao bebê após a alta hospitalar no caso de bebês de alto risco
- ✓ Vacinação\*
- ✓ Orientação para a família sobre o uso da Caderneta da Criança
- ✓ Preenchimento da Caderneta da Criança: peso e comprimento, marcos de desenvolvimento e resultado de exames/triagens
- ✓ Orientações sobre cuidados, rotinas e higiene do bebê\*
- ✓ Orientação sobre aleitamento materno\*
- ✓ Incentivo à participação em grupos educativos, como os de aleitamento materno e puericultura
- ✓ Transporte público gratuito para realização de consultas
- ✓ Orientações sobre planejamento familiar, saúde sexual e reprodutiva
- ✓ Identificação e atendimento das puérperas e/ou crianças com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza

#### Apoio à parentalidade positiva, fortalecendo o vínculo entre crianças e seus(suas) cuidadores(as)

- ✓ Apoio à parentalidade positiva
- ✓ Programas de parentalidade por meio de visitação domiciliar
- × Programas de parentalidade em grupos

#### Outras ofertas

- ✓ Acompanhamento de famílias com puérperas e crianças em situação de rua



## 6.3 Fase dos Três Primeiros Anos

Duartina ofertou 55 de 66 serviços básicos para essa fase, que corresponde a 83%, sendo isso, um ótimo índice.

### 6.3.1 Saúde

Na área de saúde a municipalidade ofertou 24 de 26 serviços básicos, tendo incríveis 92% de aproveitamento, sendo isso um ótimo índice.

#### Atenção à saúde integral da criança

- ✓ Realização de, pelo menos, 7 consultas até o 1º ano de vida
- ✓ Realização de, pelo menos, 2 consultas no 2º ano de vida
- ✓ Realização de, pelo menos, 1 consulta no 3º ano de vida
- ✓ Busca ativa da família que não comparecer às consultas
- ✓ Acompanhamento por visita domiciliar\*
- ✓ Vacinação
- ✓ Avaliação e promoção do desenvolvimento integral (físico, cognitivo, psicológico, social e cultural)
- ✓ Orientação para a família sobre o uso da Caderneta da Criança

- ✓ Preenchimento da Caderneta da Criança: peso e comprimento, marcos de desenvolvimento e resultado de exames/triangens
- ✓ Orientação sobre alimentação saudável
- ✓ Orientação sobre aleitamento materno
- ✓ Avaliação e promoção dos vínculos familiares e rede de apoio para cuidado da criança
- x Avaliação do nível de escolaridade e contexto social da família
- ✓ Incentivo à participação em grupos educativos, como os de aleitamento materno, puericultura, entre outros
- ✓ Transporte público gratuito para realização das consultas até o 2º ano da criança\*
- ✓ Acompanhamento odontológico

- ✓ Consulta com oftalmologista
- ✓ Acesso gratuito a medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação de crianças com deficiência
- ✓ Identificação e atendimento das puérperas, cuidadoras e/ou crianças com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza

#### Apoio à parentalidade positiva, fortalecendo o vínculo entre crianças e seus(suas) cuidadores(as)

- ✓ Apoio à parentalidade positiva
- ✓ Programas de parentalidade por meio de visita domiciliar
- x Programas de parentalidade em grupos

#### Atenção à saúde da mulher

- ✓ Realização de consultas
- ✓ Realização de exames
- ✓ Transporte público gratuito para realização das consultas\*
- ✓ Acompanhamento por visita domiciliar\*
- ✓ Orientações sobre planejamento familiar, saúde sexual e reprodutiva

#### Outras ofertas

- ✓ Acompanhamento de famílias com puérperas e crianças em situação de rua

### 6.3.2 Assistência Social

Já na assistência social a municipalidade conseguiu ofertar 14 de 17 serviços básicos, atingindo um ótimo percentual de 82%.

#### Proteção Social Básica

- ✓ Acesso ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) ou similar
- ✓ Acesso ao Programa Primeira Infância no SUAS ou estratégia similar de visita domiciliar
- x Acesso ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 0 a 6 anos (SCFV 0 a 6 anos) ou iniciativa similar de atendimento em grupos
- ✓ Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas
- ✓ Distribuição de cestas básicas
- ✓ Distribuição de leite

- ✓ Orientações sobre licença-maternidade e licença-paternidade com tempo adequado, considerando atualizações legais sobre alta hospitalar e casos de adoção

#### Acesso à renda

- ✓ Acesso ao programa federal de transferência de renda e/ou benefícios para famílias em situação de vulnerabilidade
- ✓ Acesso ao programa complementar de transferência de renda (municipal ou estadual) para famílias em situação de vulnerabilidade com crianças na primeira infância

✓ Apoio às famílias de crianças com deficiência: acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC)

x Benefício Variável Nutriz, com vistas à nutrição do bebê, que necessita inscrição ou atualização pela família no CadÚnico em tempo adequado para o recebimento

#### Proteção Social Especial

- ✓ Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)
- ✓ Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias
- ✓ Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua

x Serviços de Acolhimento em Família Acolhedora

- ✓ Serviços de Acolhimento Institucional
- ✓ Identificação e atendimento de gestantes, cuidadoras e crianças com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, incluindo privação de liberdade

### 6.3.3 Educação

Na educação o município ofertou 22 de 22 serviços básicos, atingindo um índice de 100%, um índice perfeito.

#### Creches

- ✓ Vagas para crianças em creches
- ✓ Checagem da Carteira de Vacinação (matrícula e/ou acompanhamento semestral)
- ✓ Currículo do município implementado e alinhado com a BNCCEI e a DCNEI
- ✓ Práticas pedagógicas que valorizem e estimulem o brincar
- ✓ Materiais e práticas pedagógicas alinhados ao currículo do município
- ✓ Materiais e práticas pedagógicas que levem em consideração as diversidades racial, étnica e regional
- ✓ Envolvimento da comunidade escolar na elaboração/implementação do Projeto Político-pedagógico e participação no processo de Avaliação da Qualidade da Educação Infantil

- ✓ Estruturas adequadas e qualidade do espaço físico para crianças
- ✓ Acompanhamento (por parte da unidade educacional) do desenvolvimento/aprendizagem das crianças e compartilhamento com as famílias, pelo menos, duas vezes ao ano
- ✓ Atendimento Educacional Especializado (AEE) e Inclusivo na unidade escolar regular para crianças com deficiência: recursos pedagógicos e de acessibilidade considerando suas necessidades específicas
- ✓ Sala de Recursos Multifuncionais (SRM): mobiliário, materiais didáticos e pedagógicos, recursos e equipamentos específicos para atendimento aos alunos que necessitam do AEE
- ✓ Acesso a materiais de higiene e troca de fraldas

#### Alimentação escolar saudável e adequada

- ✓ Oferta de cardápios que considerem as diferentes necessidades nutricionais por especificidades de bebês e crianças pequenas
- ✓ Dieta especial para bebês e crianças que tenham restrições alimentares por motivos de saúde (alergias, intolerâncias, diabetes, doença celíaca etc.)
- ✓ Realização de ações e campanhas para evitar o desmame precoce e promover o aleitamento materno nas unidades educacionais
- ✓ Lactário ou infraestrutura para amamentação

#### Identificação da demanda por creches

- ✓ Identificação da demanda por vagas em creches para o atendimento em tempo hábil

- ✓ Lista pública de espera por vagas
- ✓ Priorização de matrículas em creches para crianças de famílias em situação de vulnerabilidade social
- ✓ Priorização de matrículas em creches para crianças de famílias com direito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC)
- ✓ Priorização de matrículas em creches para filhos de genitores e cuidadores em idade escolar

#### Identificação de genitores estudantes

- ✓ Orientação e apoio para retorno aos estudos

### 6.4 Fase dos Quatro a Seis Anos

Nessa fase o município atingiu 49 de 57 ofertas básicas, representando um índice de 86%, sendo um ótimo percentual.



### 6.4.1 Saúde

Na saúde a cidade ofertou 21 de 24 ofertas básicas, atingindo um ótimo índice de 88%.

#### Atenção à saúde integral da criança

- ✓ Realização de, pelo menos, 1 consulta anual no 4º, no 5º e no 6º ano de vida
- ✓ Busca ativa da família que não comparecer às consultas
- ✓ Acompanhamento por visita domiciliar\*
- ✓ Vacinação
- ✓ Avaliação e promoção do desenvolvimento integral (físico, cognitivo, psicológico, social e cultural)
- ✓ Orientação para a família sobre o uso da Caderneta da Criança
- ✓ Preenchimento da Caderneta da Criança: peso e comprimento, marcos de desenvolvimento e resultado de exames/triangens

- ✓ Orientação sobre alimentação saudável
- ✓ Avaliação e promoção dos vínculos familiares e sociais
- × Avaliação do nível de escolaridade e contexto social da família
- ✓ Incentivo à participação em grupos educativos
- ✓ Acompanhamento odontológico
- ✓ Consulta com oftalmologista
- ✓ Acesso gratuito a medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação de crianças com deficiência
- ✓ Identificação e atendimento das cuidadoras e/ou crianças com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza

#### Atenção à saúde da mulher

- ✓ Realização de consultas
- ✓ Realização de exames
- ✓ Transporte público gratuito para realização das consultas
- ✓ Acompanhamento por visita domiciliar\*
- ✓ Orientações sobre planejamento familiar, saúde sexual e reprodutiva

- × Programas de parentalidade em grupos

#### Outras ofertas

- × Programa Saúde na Escola (PSE)
- ✓ Acompanhamento de famílias com crianças em situação de rua

#### Apoio à parentalidade positiva, fortalecendo o vínculo entre crianças e seus(suas) cuidadores(as)

- ✓ Apoio à parentalidade positiva
- ✓ Programas de parentalidade por meio de visita domiciliar

### 6.4.2 Assistência Social

Na área de assistência social o município ofertou 14 de 16 serviços básicos, atingindo um ótimo índice de 88%.

#### Proteção Social Básica

- ✓ Acesso ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) ou similar
- ✓ Acesso ao Programa Primeira Infância no SUAS ou estratégia similar de visita domiciliar
- × Acesso ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 0 a 6 anos (SCFV 0 a 6 anos) ou iniciativa similar de atendimento em grupos
- ✓ Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas
- ✓ Distribuição de cestas básicas

#### Distribuição de leite

- ✓ Orientações sobre licença-maternidade e licença-paternidade com tempo adequado, considerando atualizações legais sobre alta hospitalar e casos de adoção

#### Acesso à renda

- ✓ Acesso ao programa federal de transferência de renda e/ou benefícios para famílias em situação de vulnerabilidade
- ✓ Apoio às famílias de crianças com deficiência: acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC)

### 6.4.3 Educação

Na educação o município ofertou 14 de 17 serviços básicos, atingindo um percentual de 82%.

#### Pré-escola

- ✓ Vaga para todas as crianças de 4 a 5 anos
- ✓ Busca ativa para crianças fora da Pré-escola
- ✓ Transporte escolar gratuito
- ✓ Checagem da Carteira de Vacinação (matrícula e/ou acompanhamento semestral)
- ✓ Currículo do município implementado e alinhado com a BNCCEI e a DCNEI
- ✓ Práticas pedagógicas que valorizem e estimulem o brincar
- ✓ Materiais e práticas pedagógicas alinhados ao currículo do município

- ✓ Materiais e práticas pedagógicas que levem em consideração as diversidades racial, étnica e regional
- ✓ Envolvimento da comunidade escolar na elaboração/implementação do Projeto político-pedagógico e participação no processo de Avaliação da Qualidade da Educação Infantil
- × Estruturas adequadas e qualidade do espaço físico para crianças
- ✓ Acompanhamento (por parte da unidade educacional) do desenvolvimento/aprendizagem das crianças e compartilhamento com as famílias, pelo menos, duas vezes ao ano

- ✓ Atendimento Educacional Especializado (AEE) e Inclusivo na unidade escolar regular para crianças com deficiência: recursos pedagógicos e de acessibilidade considerando suas necessidades específicas

- × Oferta de cardápios que considerem as diferenças regionais, étnicas e raciais

#### Identificação de genitores estudantes

- ✓ Sala de Recursos Multifuncionais (SRM): mobiliário, materiais didáticos e pedagógicos, recursos e equipamentos específicos para atendimento aos alunos que necessitam do AEE
- × Programa Saúde na Escola (PSE) ou similar

- ✓ Orientação e apoio para retorno aos estudos

#### Alimentação escolar saudável e adequada

- ✓ Dieta especial para crianças que tenham restrições alimentares por motivos de saúde (alergias, intolerâncias, diabetes, doença celíaca etc.)

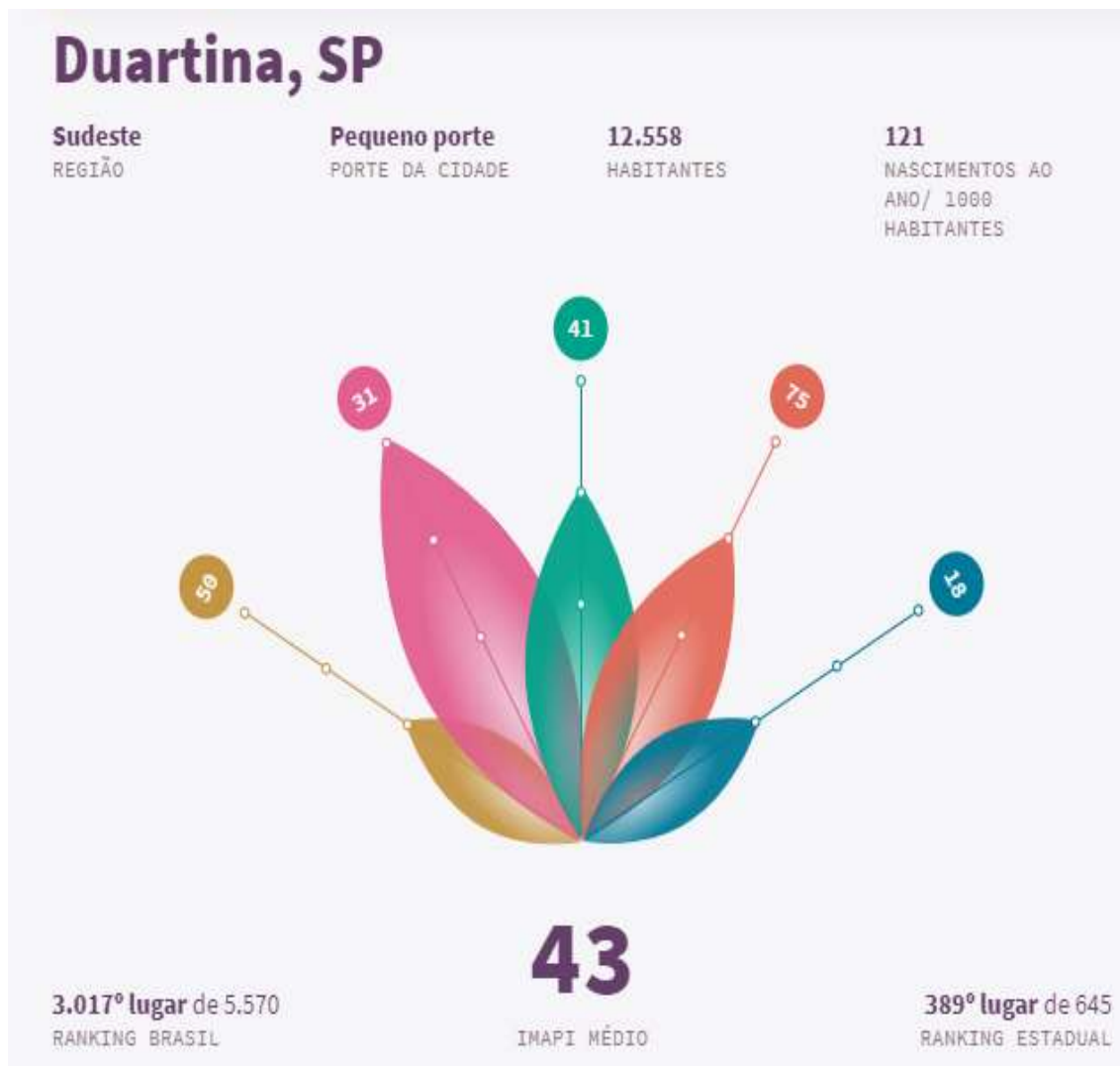
## 7. ÍNDICE MUNICÍPIO AMIGO DA PRIMEIRA INFÂNCIA - IMAP

### 7.1 Introdução

O IMAPI foi criado para descrever os contextos municipais mais ou menos favoráveis ao desenvolvimento na primeira infância no Brasil e apoiar a tomada de decisões em Primeira Infância.

### 7.2 Índice Geral

Duartina atingiu um IMAP médio de 43 pontos, ocupando o 389º lugar no estado de São Paulo e 3.017º lugar no ranking do Brasil inteiro. Sendo a média do Estado de São Paulo uma nota de 45 pontos e do Brasil 44 pontos.





### 7.3 Saúde

Duartina teve um baixo índice em saúde para a primeira infância, somando 50 pontos, ficando abaixo da média do estado de São Paulo (59) e do Brasil (58).

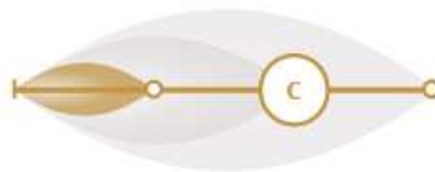
#### saúde

**BAIXO**  
DESEMPENHO

**50**  
PONTOS

**4.401º lugar** de 5.570  
RANKING BRASIL

**542º lugar** de 645  
RANKING ESTADUAL



COMPARAÇÃO  
COM AS MÉDIAS  
DO ESTADO E  
BRASIL

**C** **57 PTS**  
CAPITAL

**SP** **59 PTS**  
ESTADO

**BR** **58 PTS**  
BRASIL

#### Início adequado do pré-natal

PERCENTUAL DE GESTANTES QUE INICIARAM O PRÉ-NATAL COM 12 SEMANAS OU MENOS

**i**



MÍN 0,00

MÁX 100,00

**M** **83,47**  
MUNICÍPIO

**C** **85,24**  
CAPITAL

**SP** **85,00**  
ESTADO

**BR** **81,00**  
BRASIL

#### Consultas de pré-natal

PERCENTUAL DE GESTANTES COM 6 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

**i**



MÍN 0,00

MÁX 100,00

**M** **86,07**  
MUNICÍPIO

**C** **86,22**  
CAPITAL

**SP** **88,00**  
ESTADO

**BR** **81,00**  
BRASIL

#### Gravidez na adolescência

PERCENTUAL DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

**i**



MÍN 0,00

MÁX 100,00

**M** **18,85**  
MUNICÍPIO

**C** **12,18**  
CAPITAL

**SP** **16,00**  
ESTADO

**BR** **20,00**  
BRASIL



### Cesáreas

PERCENTUAL DE CESÁREAS



### Prematuridade

PERCENTUAL DE CRIANÇAS NASCIDAS COM MENOS DE 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTAÇÃO



### Baixo peso ao nascer

PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS COM MENOS DE 2500G



### Sífilis Congênita

CASOS CONFIRMADOS E NOTIFICADOS DE SÍFILIS CONGÊNITA PARA CADA 10.000 CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS



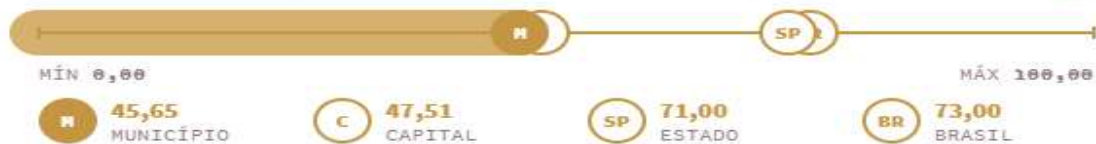
### Visitas domiciliares nos primeiros 10 dias de vida

PERCENTUAL DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA QUE PARTICIPARAM DO PMAQ 2º CICLO E FIZERAM VISITAS DOMICILIARES NOS PRIMEIROS 10 DIAS DE VIDA



### Cobertura de imunização

PERCENTUAL DE CRIANÇAS QUE RECEBERAM O PRIMEIRO REFORÇO DA DTP



### Cobertura da Atenção Básica de Saúde

PERCENTUAL DA POPULAÇÃO COBERTA PELA ATENÇÃO BÁSICA



### Internação por pneumonia ou gastroenterites

PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS POR PNEUMONIA OU GASTROENTERITES



### Mortalidade materna

MORTES DE MULHERES POR CAUSAS RELACIONADAS À GRAVIDEZ, PARTO OU PUERPÉRIO PARA CADA 100.000 NASCIDOS VIVOS



### Mortalidade na Infância

ÓBITOS DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS PARA 1000 NASCIDOS VIVOS



### Óbitos evitáveis em menores de 1 ano

ÓBITOS EVITÁVEIS EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO PARA CADA 1000 NASCIDOS VIVOS



## 7.4 Nutrição

Em nutrição a municipalidade atingiu um alto desempenho, com uma nota de 31, ficando acima do estado de São Paulo (26) e Brasil (26).

### nutrição

**ALTO**  
DESEMPENHO

**31**  
PONTOS

**1.338º lugar** de 5.570  
RANKING BRASIL

**99º lugar** de 645  
RANKING ESTADUAL



COMPARAÇÃO COM  
AS MÉDIAS DO  
ESTADO E BRASIL

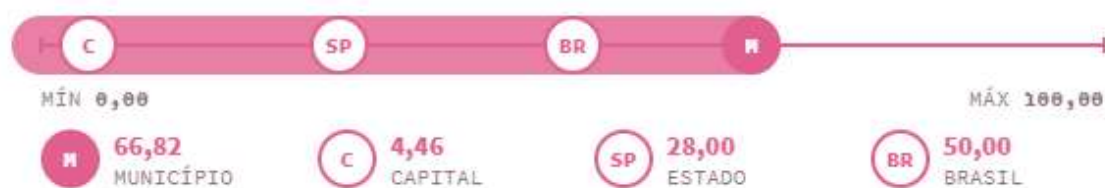
**C** **32 PTS**  
CAPITAL

**SP** **26 PTS**  
ESTADO

**BR** **26 PTS**  
BRASIL

#### Cobertura de informação sobre estado nutricional

PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS COM PELO MENOS UM REGISTRO DE INFORMAÇÃO SOBRE ESTADO NUTRICIONAL NO SISVAN



#### Cobertura de informação sobre consumo alimentar

PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS COM PELO MENOS UM REGISTRO DE INFORMAÇÃO SOBRE CONSUMO ALIMENTAR NO SISVAN



#### Insegurança Alimentar Domiciliar Grave

PERCENTUAL DE INSEGURANÇA ALIMENTAR GRAVE





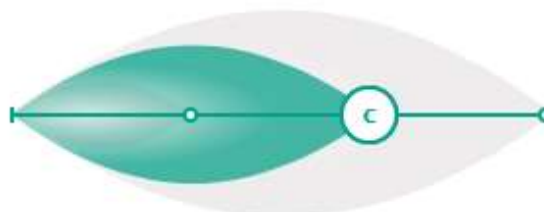
## 7.5 Cuidado Responsivo

Duartina teve um desempenho médio, atingindo uma nota de 41 pontos, porém ficou muito acima do estado de São Paulo (12) e do Brasil (35).

### cuidado responsivo

**MÉDIO** 41  
DESEMPENHO PONTOS

**2.279º lugar** de 5.570 **86º lugar** de 645  
RANKING BRASIL RANKING ESTADUAL



COMPARAÇÃO COM  
AS MÉDIAS DO  
ESTADO E BRASIL

**C** 24 PTS  
CAPITAL

**SP** 12 PTS  
ESTADO

**BR** 35 PTS  
BRASIL

INDICADORES RELACIONADOS À CUIDADO RESPONSIVO

### Visitas do Programa Criança Feliz

PERCENTUAL DE INDIVÍDUOS VISITADOS EM RELAÇÃO A META PACTUADA 



MÍN 0,00

MÁX 100,00

**M** 40,67  
MUNICÍPIO

**C** 23,63  
CAPITAL

**SP** 12,00  
ESTADO

**BR** 35,00  
BRASIL

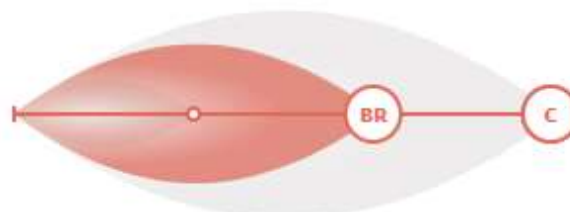
## 7.6 Aprendizagem Inicial

Nesse item a municipalidade teve 75 pontos, atingindo um desempenho médio, ficou acima da média do Brasil (68) e abaixo da média do estado de São Paulo (76).

### aprendizagem inicial

**MÉDIO** 75  
DESEMPENHO PONTOS

**1.937º lugar** de 5.570 **369º lugar** de 645  
RANKING BRASIL RANKING ESTADUAL



COMPARAÇÃO COM  
AS MÉDIAS DO  
ESTADO E BRASIL

**C** 80 PTS  
CAPITAL

**SP** 76 PTS  
ESTADO

**BR** 68 PTS  
BRASIL



### Cobertura de creche e pré-escola

PERCENTUAL DE MATRÍCULAS EM CRECHE E PRÉ-ESCOLA



### Número de alunos por profissional em creches

NÚMERO DE ALUNOS POR PROFISSIONAL EM CRECHES



### Número de alunos por profissional em pré-escolas

NÚMERO DE ALUNOS POR PROFISSIONAL EM PRÉ-ESCOLAS



### Docentes qualificados em creches

PERCENTUAL DE DOCENTES COM CURSO SUPERIOR EM CRECHES



### Docentes qualificados em pré-escolas

PERCENTUAL DE DOCENTES COM CURSO SUPERIOR EM PRÉ-ESCOLAS



### Recursos educacionais em creches

MÉDIA DE RECURSOS EDUCACIONAIS EM CRECHES

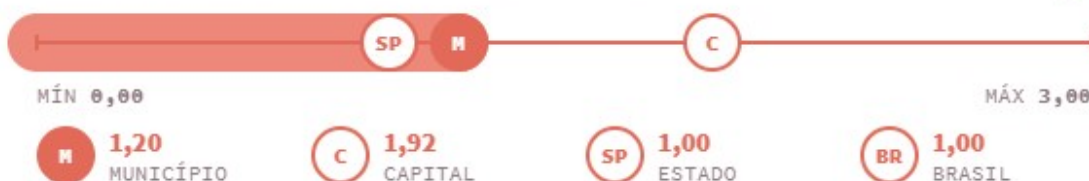
i



### Recursos educacionais em pré-escolas

MÉDIA DE RECURSOS EDUCACIONAIS EM PRÉ-ESCOLAS

i



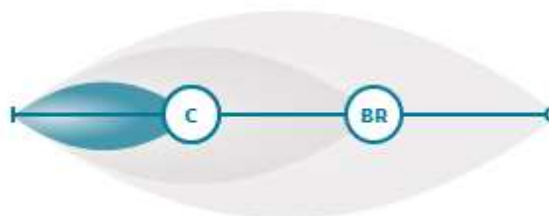
## 7.7 Segurança e Proteção

Duartina teve um baixo desempenho nesse quesito, atingindo apenas 18 pontos, ficando abaixo da média do Brasil (23) e igualando a média do estado de São Paulo.

### segurança e proteção

BAIXO DESEMPENHO  
18 PONTOS

4.305º lugar de 5.570 RANKING BRASIL  
270º lugar de 645 RANKING ESTADUAL



COMPARAÇÃO COM AS MÉDIAS DO ESTADO E BRASIL

C 15 PTS  
CAPITAL

SP 18 PTS  
ESTADO

BR 23 PTS  
BRASIL

#### INDICADORES RELACIONADOS À SEGURANÇA E PROTEÇÃO

### Notificação de violência contra criança

CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA PARA CADA 1000 CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

i



### Notificação de violência contra mulher

CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA PARA CADA 1000 MULHERES EM IDADE FÉRTIL



### Cobertura do Programa Bolsa Família

PERCENTUAL DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA ENTRE AS FAMÍLIAS INSCRITAS NO CADASTRO ÚNICO E QUE TÊM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS.



### Poluição do ar

ESTIMATIVA DA CONCENTRAÇÃO DIÁRIA DE PM<sub>2,5</sub> (UG/M<sup>3</sup>)



### Homicídios

TAXA DE HOMICÍDIO ESTIMADA POR 100 MIL HABITANTES





## 8. METAS E ESTRATÉGIAS

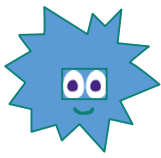
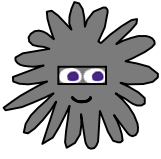


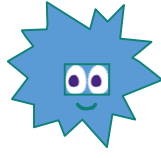
### 8.1 EIXO ESTRATÉGICO I

**Garantir as condições para a articulação intersetorial dos programas, projetos e ações para o atendimento integral na primeira infância**

META	ESTRATÉGIAS
<p>1. Gerir de forma integrada os serviços, benefícios e programas voltados à primeira infância.</p>	<p>1.1 Desenvolver uma estrutura de governança intersetorial que determine as políticas públicas para a primeira infância.</p>
	<p>1.2 Criar mecanismos que promovam a atuação articulada do executivo com o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.</p>
	<p>1.3 Dar transparência à destinação de recursos para a primeira infância no orçamento.</p>
	<p>1.4 Ofertar serviços integrados, adequados às idades, situações e condições das famílias.</p>
	<p>1.5 Criar uma identificação cadastral unívoca para todas as gestantes, crianças de até 72 meses e suas famílias, a ser adotada nos sistemas de informação.</p>
	<p>1.6 Integrar os prontuários de dados de todas as secretarias municipais que atendem na primeira infância.</p>
	<p>1.7 Consolidar uma estrutura de gestão e governança local baseada na criação de comitês.</p>
	<p>1.8 Desenvolver um sistema de informação que acione os serviços públicos, diante de alertas sobre riscos relacionados ao desenvolvimento infantil, enfrentados pela população na primeira infância.</p>
	<p>1.9 Desenvolver e implantar protocolos integrados de atendimento na primeira infância.</p>





	1.10 Integrar e qualificar os serviços de visitação domiciliar, com vistas a garantir maior cobertura e foco na primeira infância.
    	2. Implantar padrões de qualidade para o atendimento na primeira infância, considerando o desenvolvimento individual das crianças e a especificidade de cada serviço.
	2.1 Definir padrões mínimos de qualidade para os serviços públicos destinados à população na primeira infância.
	2.2 Avaliar anualmente os serviços ofertados pela Prefeitura para a população na primeira infância, garantindo a qualidade de atendimento.
	2.3 Consolidar um sistema de avaliação intersetorial do desenvolvimento na primeira infância.
3. Garantir a formação de servidores, agentes parceiros e outros atores do sistema de garantia de direitos para atuarem de maneira ativa e propositiva no atendimento à população na primeira infância.	3.1 Consolidar um modelo de formação continuada, baseado em redes locais intersetoriais, que capacite todos os agentes públicos e da rede parceira que atendem a população na primeira infância para o atendimento integral.
4. Promover a participação social no monitoramento e na implementação do PMPI/ Duartina.	4.1 Consolidar mecanismos de participação da sociedade no monitoramento e controle das políticas públicas para a primeira infância.
	4.2 Promover a participação social nos conselhos de direitos e de controle social das políticas para a primeira infância.
	4.3 Desenvolver estratégias de divulgação do Plano Municipal pela Primeira Infância a fim de promover o envolvimento da sociedade e das famílias na sua implementação.
5. Diversificar as fontes de recursos para o atendimento integral na primeira	5.1 Desenvolver e aprimorar estratégias de financiamento de projetos e programas voltados ao atendimento na primeira infância.

infância.

5.2 Promover parcerias do poder público com a iniciativa privada, ONGs e instituições filantrópicas, para viabilizar projetos e programas voltados ao atendimento na primeira infância.

## 8.2 EIXO ESTRATÉGICO II

**Garantir a todas as crianças na primeira infância educação, cuidados e estímulos que contribuam para seu desenvolvimento integral**

META	ESTRATÉGIAS
1. Garantir atendimento a todas as crianças de 0 a 3 anos.	1.1 Assegurar, até 2030, atendimento na Educação Infantil para 75% das crianças de 0 a 3 anos ou 100% da demanda registrada, o que for maior.
	1.2 Garantir condições de mobilidade segura e acessível para que as crianças possam acessar os equipamentos públicos.
2. Garantir atendimento integral a todas as crianças de 4 e 5 anos.	2.1 Garantir a manutenção da universalização do atendimento na educação infantil às crianças de 4 e 5 anos de idade.
	2.2 Definir e implementar protocolos de busca ativa para a identificação das crianças fora da escola
	2.3 Mapear e requalificar os espaços públicos disponíveis para assegurar o atendimento em tempo integral, garantindo a acessibilidade.
	2.4 Promover a integração da rede de equipamentos públicos com espaços privados e das organizações da sociedade civil (OSCs) com o objetivo de melhorar o atendimento na primeira infância.
3. Melhorar a qualidade da educação infantil	3.1 Garantir a implementação do Currículo da Cidade: Educação Infantil.
	3.2 Garantir que todas as unidades de educação infantil disponham de espaços pedagógicos adequados e acessíveis, internos e externos, que propiciem o livre brincar.




	<p>3.3 Assegurar (até 2030) uma relação educando por docente no sistema municipal de ensino que fortaleça a qualidade social da educação e as condições de trabalho dos profissionais da educação, na seguinte proporção: Berçário I: 7 crianças / 1 educador; Berçário II: 9 crianças / 1 educador; Mini – Grupo I: 12 crianças / 1 educador; Mini – Grupo II: 25 crianças / 1 educador; Infantil I: 25 crianças / 1 educador; e Infantil II: 25 crianças / 1 educador.</p>
	<p>3.4 Desenvolver programas de formação continuada para os profissionais da educação com foco no desenvolvimento integral da criança.</p>
	<p>3.5 Ampliar na rede municipal de ensino as equipes de profissionais de educação para atender à demanda do processo de escolarização de educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, garantindo a oferta de professoras(es) do atendimento educacional especializado, profissionais de apoio ou auxiliares.</p>
	<p>3.6 Incentivar a participação dos pais ou responsáveis no acompanhamento das atividades escolares dos filhos por meio de estreitamento das relações entre as escolas e as famílias.</p>
	<p>3.7 Assegurar condições para a efetivação da gestão democrática da educação, buscando fortalecer a autonomia da gestão escolar e aprimorar mecanismos efetivos de controle social e acompanhamento das políticas educacionais no Município.</p>
<p>4. Ampliar o envolvimento das famílias e da sociedade na valorização dos cuidados e vínculos na primeira infância</p>	<p>4.1 Implementar programas de orientação e apoio às famílias, por meio da articulação das áreas de educação, saúde e assistência social, com foco no desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.</p>
	<p>4.2 Criar um plano de comunicação sobre a importância do desenvolvimento integral na primeira infância.</p>
	<p>4.3 Sensibilizar a sociedade sobre os mecanismos de exclusão e invisibilidade das crianças na primeira infância no espaço público, a fim de ampliar a percepção sobre a importância de espaços acessíveis adequados à primeira infância.</p>



	<p>4.4 Promover a ampliação do período da licença paternidade no setor público e privado.</p>
	<p>4.5 Criar um prêmio de reconhecimento para ações de impacto na primeira infância para órgãos do governo, sociedade civil e iniciativa privada.</p>
<p>5. Tornar o ambiente da cidade mais acolhedor para as crianças de 0 a 6 anos</p>	<p>5.1 Adequar as calçadas e o transporte público para garantir mobilidade segura e acessível para as crianças na primeira infância e seus cuidadores.</p>
	<p>5.2 Estimular a criação e revitalização de espaços urbanos, ociosos ou não, tornando-os áreas verdes ou praças com espaços de brincar acessíveis, por meio de parcerias entre o poder público e a iniciativa privada ou sociedade civil, prevendo mecanismos que garantam sua preservação, a fim de promover a integração família/criança/natureza.</p>
	<p>5.3 Ampliar a oferta de espaços lúdicos e acessíveis, em equipamentos públicos e privados, considerando as especificidades da primeira infância, o princípio do livre brincar e a convivência interrelacional.</p>
	<p>5.4 Estimular a criação de territórios educadores com a participação de equipamentos públicos e privados, promovendo parcerias para sua preservação.</p>
	<p>5.5 Garantir a construção de áreas de lazer para crianças no interior dos novos conjuntos habitacionais, considerando as especificidades da primeira infância.</p>
<p>6. Ampliar a participação de gestantes, crianças de 0 a 6 anos e suas famílias/ cuidadores em atividades voltadas à primeira infância, que estimulem e favoreçam o desenvolvimento humano</p>	<p>6.1 Instituir a Semana do Brincar, visando a sensibilização das famílias, dos cuidadores e da sociedade em geral sobre a importância do brincar para o desenvolvimento integral da criança.</p>
	<p>6.2 Sensibilizar gestantes, famílias, cuidadores e a comunidade do entorno das crianças de 0 a 6 anos, para a utilização e preservação de locais para a primeira infância e para a participação em atividades culturais, esportivas e de lazer</p>
	<p>6.3 Ampliar a oferta de atividades para a primeira infância</p>

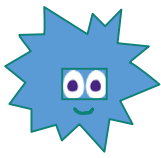
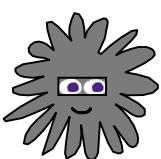


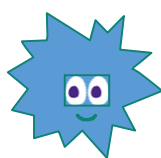




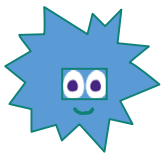
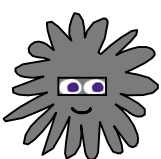


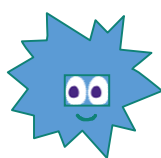
	<p>nos centros culturais, cinemas, teatros, museus, bibliotecas e parques municipais, garantindo acessibilidade.</p>
	<p>6.4 Ampliar a oferta de atividades físicas e modalidades esportivas nos equipamentos públicos para crianças na primeira infância com e sem deficiência.</p>
	<p>6.5 Ampliar a oferta de atividades físicas orientadas para gestantes.</p>
	<p>6.6 Ampliar a instalação de bibliotecas infantis nas bibliotecas municipais.</p>
	<p>6.7 Implementar iniciativas de estímulo à leitura parental.</p>
	<p>6.8 Ampliar os mecanismos de comunicação sobre os serviços públicos disponíveis para gestantes e crianças na primeira infância e as formas de acesso a eles.</p>
	<p>6.9 Promover a divulgação da agenda cultural e de outras atividades voltadas para gestantes e crianças na primeira infância nos respectivos territórios.</p>
 <p>7. Restringir a exposição das crianças de 0 a 6 anos à comunicação mercadológica e à pressão consumista</p>	<p>7.1 Criar instrumentos legais de regulamentação e fiscalização da publicidade infantil.</p>
	<p>7.2 Criar mecanismos de dissuasão (lista de denúncia) e conformidade (selo Primeira Infância) para agentes do campo mercadológico.</p>
	<p>7.3 Informar e sensibilizar a sociedade e as famílias sobre os efeitos nocivos da exposição precoce de crianças na primeira infância aos meios de comunicação.</p>

### 8.3 EIXO ESTRATÉGICO III

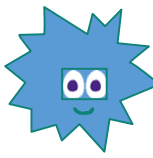



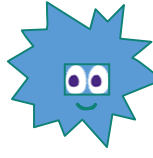
**Garantir a proteção e dar condições para o exercício dos direitos e da cidadania na primeira infância**

META	ESTRATÉGIAS
     <p>1. Garantir o acesso aos serviços públicos. dispostos neste plano a todas as crianças em situação de vulnerabilidade</p>	<p>1.1 Integrar e estruturar redes de serviços públicos, de acordo com as especificidades territoriais, para gestantes, crianças de 0 a 6 anos e suas famílias, especialmente as que se encontram em situação de rua, violência, extrema pobreza e/ou com deficiência.</p>
	<p>1.2 Criar e implementar protocolos territoriais de atuação em rede, que envolvam a comunidade, para a realização da busca ativa de gestantes e crianças que não acessam os serviços públicos.</p>
	<p>1.3 Capacitar 100% das equipes de atendimento direto e abordagem para atuarem de acordo com os protocolos de busca ativa e atendimento da população na primeira infância e suas famílias.</p>
	<p>1.4 Garantir o acesso aos serviços da rede pública a todas as crianças independentemente de apresentarem registro civil, com atenção especial para imigrantes, refugiados, comunidades e povos tradicionais, crianças em situação de rua e crianças com deficiência.</p>
<p>2. Garantir o acolhimento conjunto qualificado a todas as mulheres gestantes, ou com filhos(as) na primeira infância em situação de rua, ou vítimas de violência doméstica</p>	<p>2.1 Ampliar o serviço de acolhimento conjunto qualificado.</p>
<p>3. Garantir acesso aos serviços de acolhimento familiar para 100% das crianças de 0 a 6 anos, que tenham perfil para esse serviço</p>	<p>2.2 Capacitar 100% das equipes de acolhimento conjunto para a promoção do desenvolvimento na primeira infância.</p>
	<p>3.1 Ampliar serviços de acolhimento familiar.</p>
	<p>3.2 Criar e implementar o serviço de acolhimento familiar emergencial para situações que requeiram um acolhimento imediato e de curta duração.</p>
<p>3.3 Criar e implementar o programa família guardiã, oferecendo subsídios para que crianças que tenham seus direitos ameaçados ou violados possam permanecer nas famílias extensas, sem a necessidade da medida do</p>	



	acolhimento.
        	<p>4. Promover uma cultura de paz e não violência contra a criança</p> <p>4.1 Aprimorar o sistema de notificação de violência contra a criança, incluindo a criação de um canal de denúncias.</p> <p>4.2 Garantir o encaminhamento de todas as denúncias de violência contra a criança recebidas.</p> <p>4.3 Promover, anualmente, campanhas de promoção da cultura da não violência familiar e contra crianças.</p> <p>4.4 Elaborar e veicular material informativo para pais e cuidadores com foco em estratégias para a educação não violenta.</p>
	<p>5. Garantir atendimento especializado e individualizado a todas as mães e gestantes em situação de rua, dependentes químicas ou respondendo por processo criminal ou ato infracional</p> <p>5.1 Acionar a rede de proteção antes da alta da maternidade para as mulheres em situação de vulnerabilidade, particularmente as que se encontram em situação de rua, são usuárias de drogas ou respondem a processo criminal ou ato infracional.</p> <p>5.2 Garantir que mães e gestantes em prisão domiciliar tenham plano individualizado de acompanhamento.</p> <p>5.3 Garantir atendimento e acompanhamento às adolescentes (gestantes e mães) que cumprem medidas socioeducativas de liberdade assistida ou prestação de serviços à comunidade.</p>
	<p>6. Garantir que todas as crianças tenham registro civil</p> <p>6.1 Garantir que todas as maternidades ofereçam o registro de nascimento.</p> <p>6.2 Garantir que todos os cartórios de registro civil forneçam informação para o registro de filhos nascidos em casas de parto.</p> <p>6.3 Ampliar a dupla filiação nas certidões de nascimento.</p>
	<p>7. Aprimorar o sistema de garantia de direitos</p> <p>7.1 Promover maior integração das políticas públicas e das ações do Sistema de Justiça.</p> <p>7.2 Desenhar e implementar ações de qualificação dos conselhos tutelares.</p>



    	<p>8. Garantir o acesso às políticas para a primeira infância às famílias de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requerem atenção especializada, atendendo às determinações legais sobre sua inclusão</p>	<p>8.1 Estimular pesquisas que contribuam para a detecção precoce de situações que requerem atenção especializada.</p>
	<p>8.2 Garantir nos protocolos intersetoriais procedimentos para a detecção de situações que requerem atenção especializada, para o encaminhamento e para o atendimento adequado dessa população.</p>	<p>8.3 Ampliar e garantir o acesso à informação sobre direitos e deveres de pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requerem atenção especializada, nos serviços públicos municipais</p>
	<p>9. Articular as políticas para a primeira infância às políticas da agenda do desenvolvimento sustentável</p>	<p>9.1 Integrar os programas de combate à pobreza aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.</p>
		<p>9.2 Integrar os programas de habitação aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.</p>
		<p>9.3 Integrar os programas de prevenção e tratamento do abuso de drogas e álcool aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.</p>

#### 8.4 EIXO ESTRATÉGICO IV

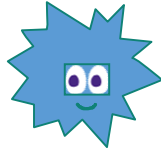
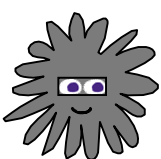
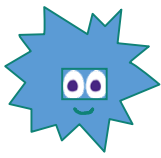
**Garantir o direito à vida, à saúde e à boa nutrição a gestantes e crianças na primeira infância**

META	ESTRATÉGIAS
1. Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças de até 5 anos	1.1 Registrar de forma adequada as doses de vacinas aplicadas
	1.2 Ofertar a vacina nas salas de vacina das UBS.





	<p>1.3 Intensificar a cobertura nos bolsões de baixa cobertura vacinal.</p>
	<p>1.4 Realizar a busca ativa dos faltosos através de visitas domiciliares, consultas e grupos educativos.</p>
	<p>1.5 Capacitar de forma permanente as equipes para o convencimento das famílias/cuidadores em relação à importância da vacinação.</p>
	<p>1.6 Monitorar a caderneta de vacina de 100% das crianças no Sistema Único de Saúde (SUS) e vacinar nas escolas, quando necessário, a fim de aumentar a cobertura vacinal acompanhado do monitoramento da caderneta da criança.</p>
<p>2. Reduzir a desnutrição de gestantes e crianças de 0 a 6 anos e a obesidade na primeira infância</p>	<p>2.1 Promover o engajamento do setor privado na garantia do aleitamento mediante a disponibilização de salas de apoio à amamentação e a ampliação da licença maternidade.</p>
	<p>2.2 Ampliar a disponibilização de salas de apoio à amamentação nos equipamentos públicos</p>
	<p>2.3 Fortalecer o programa de aleitamento materno nos Centros de Educação Infantil.</p>
	<p>2.4 Intensificar o incentivo e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável durante as consultas e as visitas domiciliares.</p>
	<p>2.5 Garantir alimentação saudável em creche, pré-escola e outros equipamentos públicos que atendem crianças na primeira infância e ampliar o acesso à alimentação saudável para crianças em situação de vulnerabilidade.</p>
	<p>2.6 Sensibilizar a sociedade para a promoção da alimentação saudável.</p>
	<p>2.7 Capacitar 100% das equipes de atenção básica para a promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável.</p>





	2.8 A abordagem de empresas que incentivem a alimentação não saudável nos equipamentos públicos.
	2.9 Monitorar o crescimento e desenvolvimento de 90% das crianças abaixo da linha da pobreza
	2.10 Monitorar o estado nutricional da população atendida na atenção básica, visando a vigilância alimentar e nutricional por meio de marcadores antropométricos e de consumo alimentar para identificação das vulnerabilidades: abrangência de 80% de crianças de 0 a 7 anos para marcadores antropométricos e 85% para informação de aleitamento materno em crianças de 0 a 2 anos, dessa população.
3. Reduzir o coeficiente 0 (zero) de mortalidade infantil como o obtido em 2020	3.1 Aumentar em 100% a disponibilidade anual de métodos contraceptivos de longa duração, principalmente às mulheres em situação de alta vulnerabilidade.
	3.2 Apoiar iniciativas de educação entre pares de lideranças locais
	3.3 Realizar busca ativa que garanta a captação precoce (até a 12ª semana) das gestantes para iniciar o pré-natal.
	3.4 Realizar sete ou mais consultas de pré-natal para 90% das gestantes.
	3.5 Realizar a primeira consulta do recém-nascido na atenção básica em até sete dias após o nascimento por meio de consulta ou visita domiciliar.
	3.6 Realizar a primeira consulta de puerpério na atenção básica até trinta dias após o parto, para pelo menos 80% das mulheres.
	3.7 Realizar a formação continuada dos profissionais responsáveis pelo pré-natal.
4. Reduzir para menos de 10% o percentual de nascidos vivos de mães adolescentes	4.1 Apoiar iniciativas de educação entre pares na adolescência.
	4.2 Promover formação continuada para a rede de proteção, com ênfase nos conselheiros tutelares, em

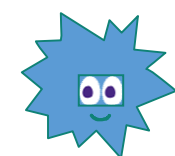
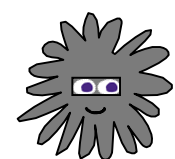
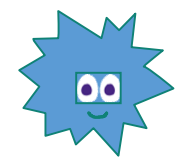




	relação aos direitos sexuais e reprodutivos.
	4.3 Discutir e articular as estratégias de intervenção de forma integrada promovendo as "habilidades para a vida" na rede de proteção do território, com base em diagnóstico situacional de atenção ao adolescente.
	4.4 Atender a 100% da demanda por métodos contraceptivos de longa duração para adolescentes, principalmente em situação de alta vulnerabilidade.
	4.5 Trabalhar os direitos sexuais e reprodutivos no programa Saúde na Escola.
	4.6 Abordar de forma adequada o adolescente para acesso à atenção básica.
	4.7 Aumentar a disponibilização de preservativos em espaços públicos e particulares (centros educacionais, culturais e esportivos).
5. Aumentar a prevalência de partos humanizados.	5.1 Capacitar as equipes de saúde e implementar protocolo para atendimento humanizado no parto.
	5.2 Aumentar a proporção de partos normais para 65% dos partos na cidade.
	5.3 Garantir o direito de acompanhante em todos os partos em maternidades públicas e privadas, se a mulher assim o desejar.
	5.4 Aumentar o número de casas de parto na cidade acopladas às maternidades.
	5.5 Garantir a previsibilidade de vaga em maternidade previamente definida pela grade de parto.
6. Garantir o acesso a serviços de saúde de qualidade a gestantes e crianças de 0 a 6 anos	6.1 Otimizar as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) dos territórios para o cuidado em saúde conforme o perfil de cada população.
	6.2 Desenvolver as ações na atenção básica com equidade e singularidade regionais.



	6.3 Monitorar o fornecimento de medicamentos elencados na Rede Municipal de Medicamentos.
	6.4 Ajustar as condições de oferta de exames à demanda segundo os protocolos de acesso.
7. Detectar para que não haja caso de Sífilis	7.1 Captar precocemente as gestantes com sífilis no pré-natal (até a 12ª semana de gestação).
	7.2 Garantir tratamento adequado e intensificar a vigilância das gestantes com sífilis durante o pré-natal.
	7.3 Garantir teste rápido para sífilis em todas as UBSs
	7.4 Garantir a realização do teste rápido para sífilis para 100% das gestantes quando cadastradas no pré-natal do SUS.
8. Detectar precocemente o sofrimento mental de gestantes, puérperas e crianças até 6 anos e realizar as intervenções necessárias	8.1 Fortalecer a rede de apoio na comunidade e na família para detectar precocemente o sofrimento mental das gestantes, puérperas e crianças até 6 anos e realizar as intervenções necessárias.
	8.2 Articular as ações e os equipamentos de saúde mental na rede do território: UBSs, NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), CAPS IJ (Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil), Adulto e Álcool e Drogas.
	8.3 Realizar vigilância das gestantes, puérperas e crianças com sofrimento mental por meio de visitas domiciliares e consultas mais frequentes.
9. Garantir em 100% a proporção de crianças, livres de cárie, com idade de 1 a 6 anos	9.1 Realizar levantamento epidemiológico para atualizar a linha de base.
	9.2 Intensificar as ações educativas de saúde bucal nas CEIs e EMEIs e em grupos de pais e responsáveis.
	9.3 Promover ações intersetoriais para discussão e promoção da dieta não cariogênica.
	9.4 Intensificar as ações curativas por meio do Tratamento Restaurador Atraumático.







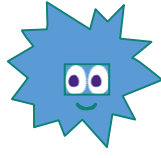
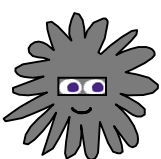
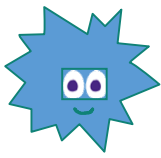
10. Manter em 0% o coeficiente de mortalidade por acidente até 5 anos de idade

10.1 Garantir que todos os serviços que atendem à criança tenham suas instalações em cumprimento com as normas e requisitos de segurança existentes.


10.2 Oferecer formação em prevenção de acidentes para as mães durante a gestação e profissionais que atendem às crianças.

10.3 Realizar campanhas de conscientização para prevenção de acidentes na infância.


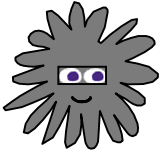
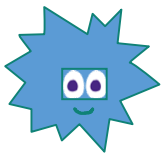
Com essas estratégias pretendidas, o plano municipal da primeira infância pode ajudar a garantir que as crianças em creches e pré-escolas municipais tenham acesso a um ambiente seguro e de alta qualidade, capaz de apoiar seu desenvolvimento e aprendizado na primeira infância.



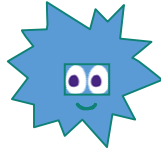

## 9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO



O monitoramento e a avaliação da implementação do PMPI/DUARTINA é uma ação fundamental para a garantia da sua efetivação, sustentabilidade e eficácia, e cuja importância é destacada no Marco Legal da Primeira Infância.



Assim como a responsabilidade pela proteção e garantia dos direitos das crianças é compartilhada entre poder público, sociedade e família, o acompanhamento da implementação do PMPI/DUARTINA também deve ser uma tarefa compartilhada, que contemple contribuições dos diferentes atores envolvidos, inclusive das crianças. A promoção da participação social no monitoramento do PMPI/DUARTINA é uma das metas deste Plano, contida no modo de intersectorialidade para o atendimento integral na primeira infância.



O acompanhamento do PMPI/DUARTINA, tanto pelo poder público, quanto pela sociedade, tem a finalidade primordial de medir avanços na sua execução e no alcance de suas metas e identificar se há necessidade de ajustes ou mudanças de rumo. Os mecanismos de monitoramento e avaliação do Plano devem basear-se na coleta sistemática de dados quantitativos e/ou qualitativos, que facilitem essas análises e que, num segundo passo, possibilitem ponderar possíveis resultados da implementação do PMPI/DUARTINA para a garantia dos direitos e o desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos no Município.

Há inúmeras metodologias de monitoramento e avaliação, assim como diversos instrumentos de levantamento de dados, que podem ser aplicados pelos diferentes atores envolvidos na execução do PMPI/DUARTINA. A fim de coordenar e complementar os esforços e de integrar e cruzar dados e informações, os procedimentos de monitoramento e avaliação deverão ser padronizados, transparentes e garantir o envolvimento da sociedade civil, para além do corpo técnico da Prefeitura.

A divulgação periódica de informações sistematizadas sobre a evolução do PMPI/DUARTINA integra o processo de monitoramento e avaliação do

plano e tem um papel importante na sua disseminação, pois, além de dar publicidade a dados de interesse público, ajuda a promover o conhecimento à sociedade e às famílias, sobre as políticas e ações existentes para a primeira infância.

O processo de avaliação e controle social do PMPI/DUARTINA deverá ser realizado em três dimensões distintas:

### 9.1 Avaliação da execução das estratégias previstas no Plano

A primeira dimensão do acompanhamento da implementação do PMPI/DUARTINA diz respeito às estratégias nele mapeadas. Esse processo deve identificar quais programas e ações voltados ao atendimento na primeira infância estão sendo implementados. Assim, será possível verificar se as estratégias definidas no PMPI/DUARTINA norteiam o desenho e a realização das ações e serviços da Prefeitura de Catiguá e dos demais atores não governamentais para gestantes e crianças de 0 a 6 anos.


Para esta finalidade, é imperativa a necessidade de elaboração de um marco lógico, com indicadores que permitam o monitoramento da execução das estratégias do plano, e uma comparação ao longo dos anos.

Dentre as estratégias de monitoramento e avaliação traçadas no PMPI/DUARTINA, encontram-se duas que merecem destaque:

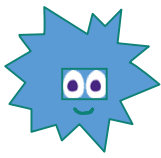
- 1- Qualidade dos serviços públicos voltados à primeira infância: presente no Eixo Estratégico I, Meta 2, Linha de Ação 2.2.
- 2- Transparência do orçamento em relação à primeira infância: presente no Eixo Estratégico I, Meta 1, Linha de Ação 1.3.

A avaliação da qualidade do atendimento na primeira infância é um ponto central do acompanhamento do PMPI/DUARTINA, uma vez que somente a existência de serviços, não garante os estímulos e cuidados necessários para o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.

Em relação ao controle do orçamento destinado à primeira infância, a Prefeitura será responsável por destacar em seu orçamento e balanço anuais a soma dos recursos referentes ao conjunto dos programas e serviços voltados à

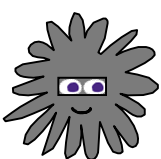


primeira infância, além de divulgar, anualmente, o percentual estimado que esses valores representam em relação ao respectivo orçamento realizado. Essa é mais uma forma de a administração municipal prestar contas para a sociedade, sendo certo que nem todas as despesas públicas que atingem a primeira infância podem ser identificadas como exclusivas da área. Nesse sentido, deve haver um esforço para demonstrar os números da forma mais aproximada possível.





O balanço da implementação das estratégias do PMPI/DUARTINA deve se dar anualmente, conforme período estabelecido pelo município.

### **9.2 Avaliação do alcance das metas definidas e da trajetória em direção ao seu cumprimento**

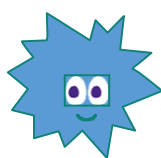


Diretamente vinculado ao item anterior, o monitoramento e a avaliação do alcance das metas do PMPI/DUARTINA devem verificar se o conjunto de programas e ações voltados ao atendimento na primeira infância está, de fato, contribuindo para gerar as mudanças representadas por cada uma das metas deste Plano.



Nesse caso, também é fundamental a definição de indicadores que possibilitem a avaliação de avanços nas metas. Esse processo gera importantes subsídios para a tomada de decisão sobre eventuais necessidades de revisão ou mudanças de rumos do PMPI/DUARTINA. O balanço das metas se dará por agenda estabelecida pelos elementos constituídos por um comitê.

### **9.3 Avaliação dos impactos da implementação do PMPI/DUARTINA no desenvolvimento das crianças do Município**




Com a colaboração de organizações da sociedade civil, empresas e instituições de educação superior, poderá ser criada uma metodologia de avaliação do desenvolvimento das crianças, com o objetivo de nortear as ações para essa faixa etária.

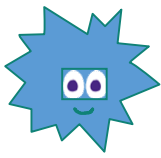
### **9.4 Governança de monitoramento e avaliação**

No âmbito da administração municipal, cabe ao Comitê Gestor Intersetorial, o monitoramento e a avaliação das políticas intersetoriais e do

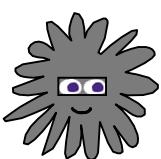






plano de ação da Prefeitura para a primeira infância. Para subsidiar a ação desse colegiado, técnicos de todas as Secretarias envolvidas na implementação do plano devem figurar como relatores setoriais, responsáveis pela coleta, sistematização, análise e apresentação de dados e informações sobre as ações que lhes competem.



Compete a essas instâncias a coordenação dos serviços prestados às gestantes, crianças e suas famílias, a deliberação conjunta sobre o encaminhamento de casos específicos, e, por fim, o levantamento sistemático de dados para fins de monitoramento e avaliação das ações.

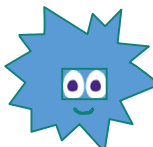


No que tange ao controle social da implementação do PMPI/DUARTINA, deverá ser formalizada uma Comissão de Avaliação, composta por representantes do poder público e da sociedade. Caberá a esse órgão avaliar o grau de execução das estratégias e o avanço das metas deste Plano, bem como da execução orçamentária da Prefeitura relativa às ações voltadas para a primeira infância.




O monitoramento da implementação do PMPI/DUARTINA deve ser um processo contínuo, desenvolvido pela Prefeitura e acompanhado periodicamente pela Comissão de Avaliação.


## 10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988.**



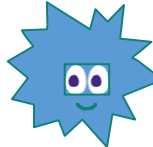
BRASIL. Lei Federal n. 8069, de 13 de julho de 1990. **ECA \_ Estatuto da Criança e do Adolescente.**



BRASIL. Lei Federal n. 13.257, de 8 de março de 2016. **O Marco Legal da Primeira Infância.**



Cartilha para elaboração do **Plano Municipal Para a Primeira Infância: um passo a passo para sua elaboração**. [https://www.selounicef.org.br/sites/default/files/2022-02/Guia\\_Plano%20Municipal%20Para%20a%20Primeira%20Inf%C3%A2ncia.pdf](https://www.selounicef.org.br/sites/default/files/2022-02/Guia_Plano%20Municipal%20Para%20a%20Primeira%20Inf%C3%A2ncia.pdf). Acesso em: 13 de setembro de 2023.



Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. **Indicadores do Município**. Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/>. Acesso em: 13 de setembro de 2023.

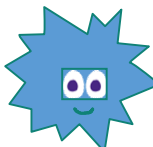
Guia para elaboração do **Plano Municipal Para a Primeira Infância**. Disponível em: [http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2017/03/Guia\\_Plano\\_Municipal\\_Primeira\\_Infancia\\_RNPI.pdf](http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2017/03/Guia_Plano_Municipal_Primeira_Infancia_RNPI.pdf). Acesso em: 13 de setembro de 2023.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 13 de setembro de 2023.


**Índice de Gestão Municipal - Aquila**. Disponível em: <https://igma.aquila.com.br/>. Acesso em: 13 de setembro de 2023.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira | **Inep**. Disponível em: <http://ideb.inep.gov.br/>. Acesso em: 13 de setembro de 2023.


**Municípios e Saneamentos.** <https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/sp/DUARTINA>. Acesso em: 13 de setembro de 2023.



Observatório do **Marco Legal da Primeira Infância.** Disponível em: <https://rnpiobserva.org.br/>. Acesso em: 13 de setembro de 2023.



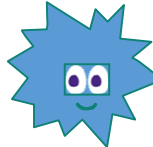
Plano Municipal para a Infância e a Adolescência- 3ª Edição Fundação Abrinq pelos **Direitos da Criança e do Adolescente** São Paulo 2017. Disponível em: <https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2019-04/PMIA-2017-online.pdf>. Acesso em: 13 de setembro de 2023.



Prefeitura Municipal de DUARTINA. **Indicadores Municipais.** Disponível em: <https://www.DUARTINA.sp.gov.br/>. Acesso em: 13 de setembro de 2023.



**Primeira Infância Melhor.** <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/guia-da-familia/4-5-anos/>. Acesso em: 13 de setembro de 2023.



SINCOFI. **Tesouro Nacional Transparente.** Disponível em: <https://www.tesourotransparente.gov.br/consultas/consultas-siconfi>. Acesso em: 13 de setembro de 2023.

SIOPE. **Indicadores-Receitas.** Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/assuntos/sistemas/siope>. Acesso em: 13 de setembro de 2023.

IMAPI. **Índice Município Amigo da Primeira Infância.** Disponível em: <https://imapi.org>. Acesso em: 14 de setembro de 2023.



ANEXO I – FOTOS



Foto da fachada da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte de Duartina-SP.



Secretaria Municipal de Promoção Social e Direitos Humanos de Duartina-SP.





Secretaria Municipal de Saúde e UBS Dr. Edgardo Gonçalves Chaves.



Unidade Básica de Saúde Herminia Favaro Blagitz.





Unidade de Saúde da Família Sebastião Franchim.



Pronto Socorro de Duartina-SP.





Centro Regional do Autista em Duartina-SP.



Conselho Tutelar de Duartina-SP.





Centro de Referência de Assistência Social de Duartina-SP.



Centro de Atenção Psicossocial de Duartina-SP.





Paço Municipal de Duartina-SP.



Areninha em Duartina-SP.





Ginásio de Esportes Orlando Bartalotti.

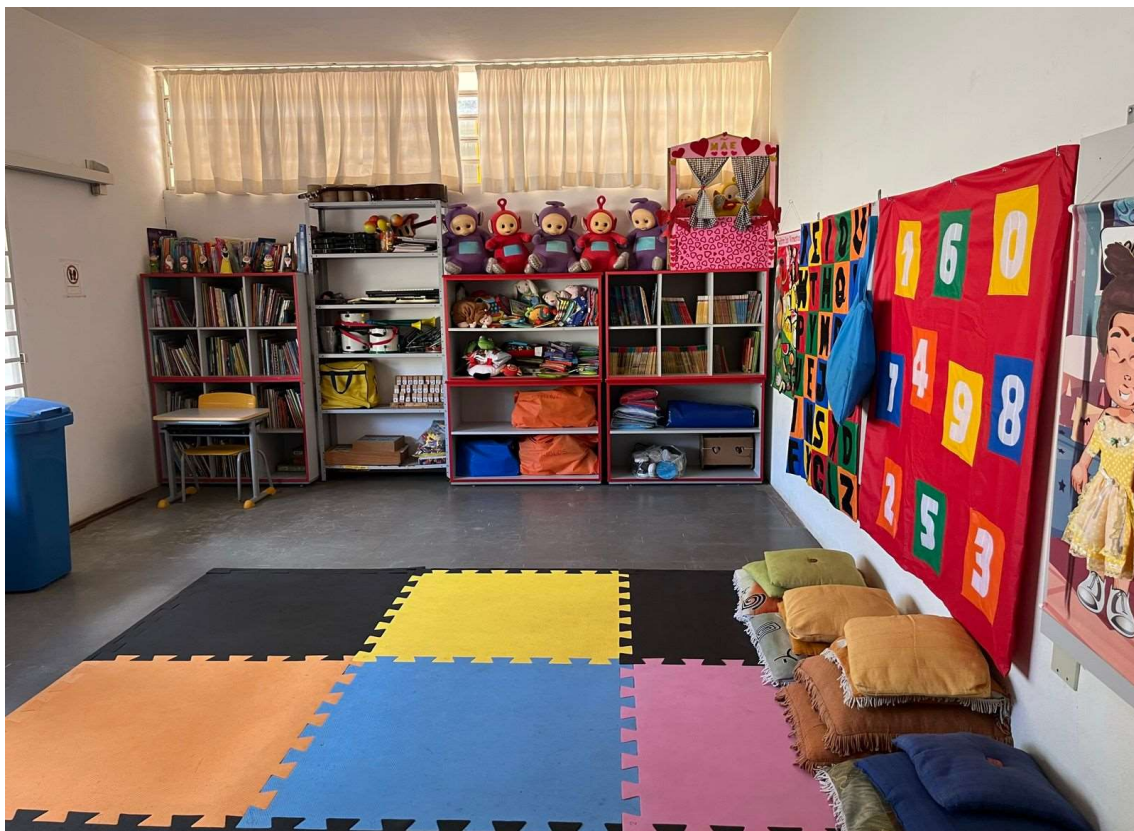


Quadra Poliesportiva Professor Raul de Souza Caetano.



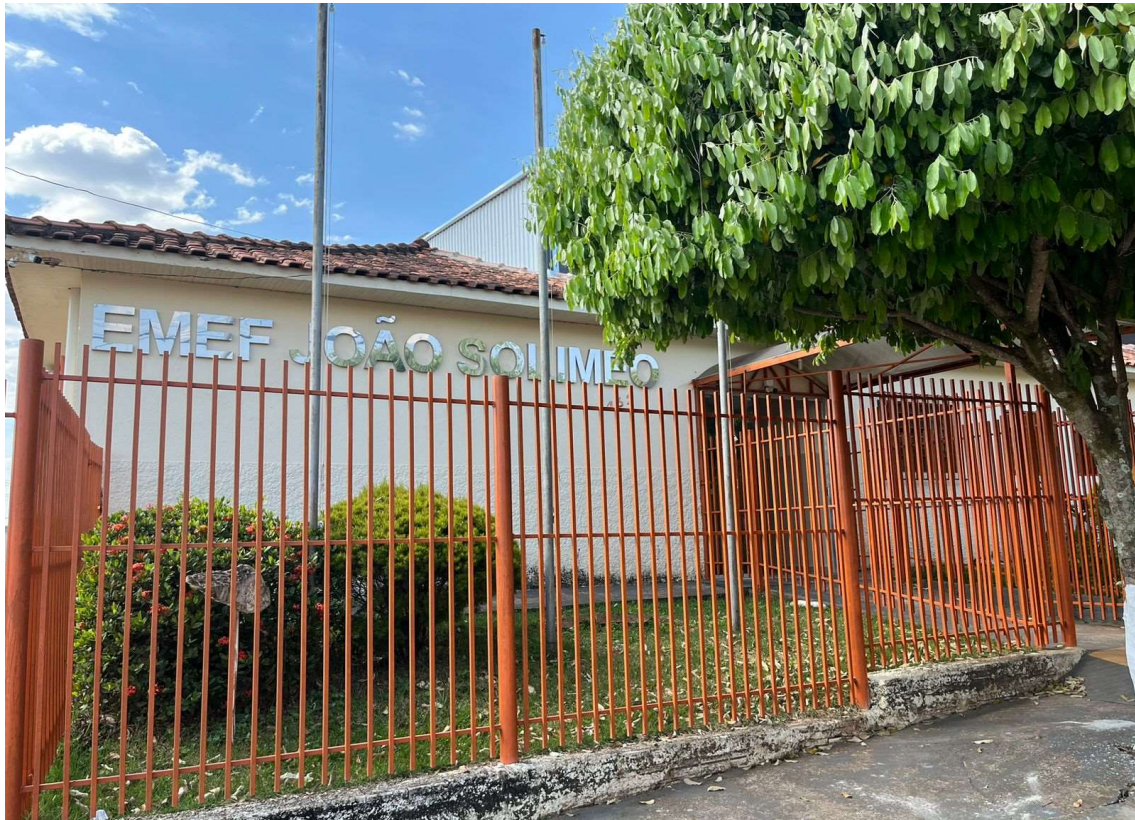


Fachada da CEMEI Irmã Consolata.

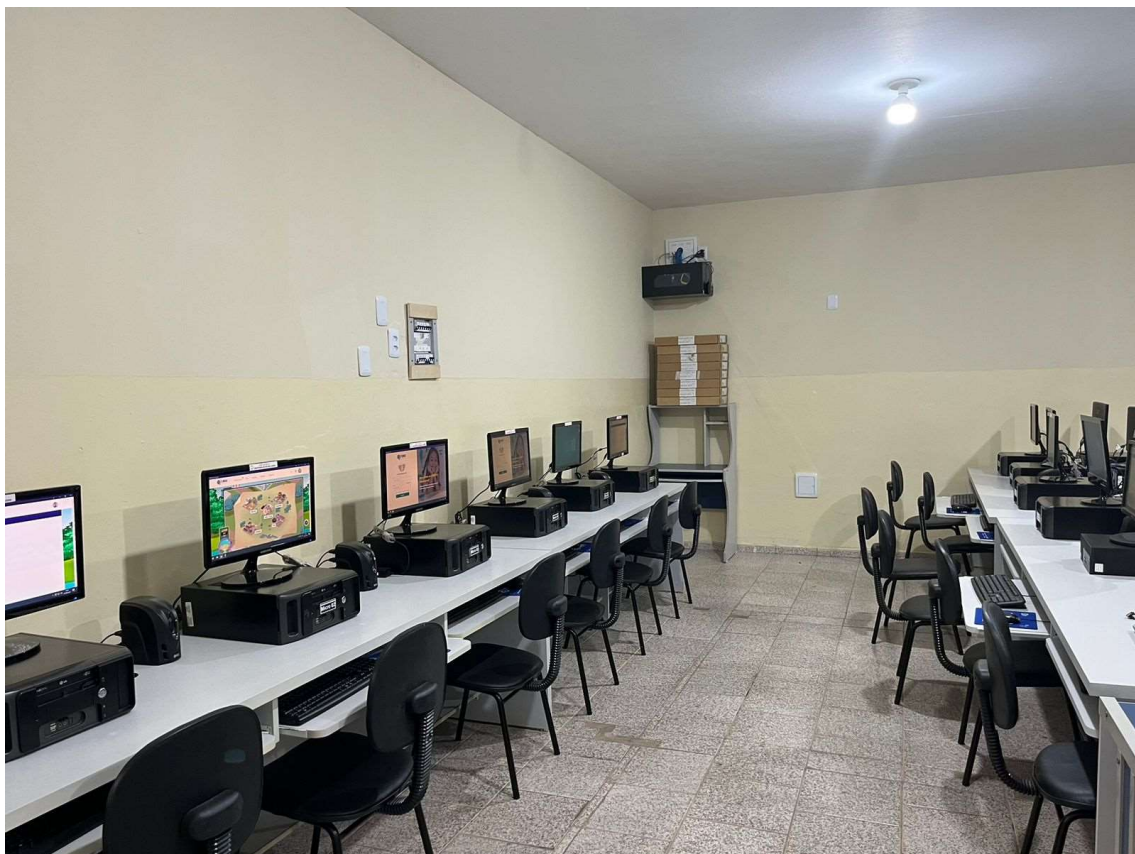


Brinquedoteca da CEMEI Irmã Consolata.





Fachada da EMEF João Solimeo.



Sala de informática da EMEF João Solimeo.





Fachada da EMEF Odete Barbosa Tavares Ranzani.



Quadra Poliesportiva da EMEF Odete Barbosa Tavares Ranzani.





Parquinho da Pró-Infância Laodicéa Cardozo Pereira.



Tablets utilizados no ensino dos alunos de Duartina-SP.



Fachada da EMEF José Sabbag.

**ANEXO II – DECRETO INTERSETORIAL ENCARREGADO DE PROMOVER  
E COORDENAR O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA.**



# **MUNICÍPIO DE DUARTINA**

C.G.C. : 46.137.485/0001-60 - Rua Henrique Ortelã nº. 127 Fone: (14) 3282-8282 - Fax: (14) 3282-8299  
E-mail: [prefeitura@duartina.sp.gov.br](mailto:prefeitura@duartina.sp.gov.br) - CEP: 17470-000 - DUARTINA - SP



## **DECRETO Nº 2580**

*“Institui no âmbito da administração municipal, o Comitê Municipal Intersetorial encarregado de promover e coordenar a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância”.*

**ADERALDO PEREIRA DE SOUZA JUNIOR, Prefeito Municipal de Duartina, Estado de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas, e Considerando o disposto na Constituição Federal, nos artigos. 30, VI; 204, 211, § 2º; 212 e, em especial, no art. 227, que determina prioridade absoluta ao atendimento dos direitos da criança e do adolescente.....**

*Considerando o disposto na lei federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, em especial sobre a política de atendimento e a diretriz da municipalidade do atendimento dos direitos da criança e do adolescente;*

*Considerando o disposto na Resolução nº 171, de 04 de dezembro de 2014, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente -- CONANDA, que estabelece os parâmetros para discussão, formulação e deliberação dos planos decenais dos direitos humanos da criança e do adolescente em âmbito estadual, distrital e municipal;*

*Considerando o disposto na Lei Federal nº 13.257, de 08 de março de 2016, Marco LEGAL DA Primeira Infância, que estabelece princípios e diretrizes para a formulação e implementação de Políticas Públicas pela Primeira Infância, e particularmente seu art. 8º;*

*Considerando o disposto nas Leis Setoriais de Saúde, de Educação, de Assistência Social, e demais leis sobre cultura, esporte e lazer e proteção especial à criança;*

*Considerando os compromissos internacionais firmados pelo Brasil, em especial a Convenção sobre os Direitos da Criança, e a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, das Nações Unidas, promulgadas, respectivamente, pelos Decretos nº 99.710, de 21 de novembro de 1990, e nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, bem como outros documentos internacionais dos quais o Brasil é signatário;*

# MUNICÍPIO DE DUARTINA

C.G.C. : 46.137. 485/0001- 60 - Rua Henrique Ortelã nº. 127 Fone: (14) 3282-8282 - Fax: (14) 3282-8299  
E-mail: [prefeitura@duartina.sp.gov.br](mailto:prefeitura@duartina.sp.gov.br) - CEP: 17470-000 - DUARTINA -SP



*Considerando os objetivos do desenvolvimento sustentável, aprovado pela cúpula da Organização das Nações Unidas ONU em 2015, com destaque para os que dizem respeito direto às crianças, nº 1,2 e 10, sobre a redução da pobreza e das desigualdades a partir da infância; nº 3, sobre saúde e bem-estar, nº 4, sobre educação de qualidade a partir da educação infantil; e nº 6, sobre água limpa e saneamento;*

*Considerando os princípios e diretrizes do Plano Nacional pela Primeira Infância e seus objetivos e metas, elaborado pela Rede Nacional Primeira Infância e aprovado pelo CONANDA em dezembro de 2010;*

*Considerando os Planos Municipais de Saúde, de Educação, de Assistência Social, de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente à Convivência Familiar e Comunitária e demais Planos Setoriais.*

## **DECRETA,**

Art. 1º Fica instituído o Comitê Municipal Intersetorial para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância, que no município de Duartina, de duração decenal, abrangendo os vários direitos da crianças de até 06 (seis) anos de idade, com abordagem intersetorial, integrando e articulando as instituições e setores do governo municipal e da sociedade civil, em consonância com o Plano Nacional pela Primeira Infância.

§ 1º Os órgãos e serviços públicos municipais darão apoio técnico e logístico, dentro de suas competências, à elaboração do Plano referido neste artigo.

§ 2º São conteúdos prioritários do Plano Municipal pela Primeira Infância a saúde, a alimentação e nutrição, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social, a família da criança e a própria criança conforme suas necessidades, a cultura, o brincar e o lazer, o espaço e o meio ambiente, a proteção contra toda forma de violência, a prevenção de acidentes, medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica e a indução ao consumismo.

Art. 2º O Comitê Municipal Intersetorial será composto por um membro titular e um (a) suplente:

- I- Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte;  
Titular José Joannitti  
Suplente: José Roberto Gati Martins

# MUNICÍPIO DE DUARTINA

C.G.C. : 46.137. 485/0001- 60 - Rua Henrique Ortelã nº. 127 Fone: (14) 3282-8282 - Fax: (14) 3282-8299  
E-mail: [prefeitura@duartina.sp.gov.br](mailto:prefeitura@duartina.sp.gov.br) - CEP: 17470-000 - DUARTINA –SP



II- Secretaria de Promoção e Assistência Social;

Titular: Josiane Aparecida da Silva Figueira

Suplente: Célio Marcio Vidotti

III- Secretaria Municipal de Saúde;

Titular: Mônica Maldonado Rojas

Suplente: Edyna Maria Yamada

Art. 3º O Comitê Municipal Intersetorial será coordenado e orientado tecnicamente pela Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes, por intermédio do Coordenador Geral, indicado pelo titular da Pasta, que deverá convocar a primeira reunião e apresentar proposta de cronograma de trabalho e etapas que deverão ser desenvolvidas.

Art. 4º A Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes, poderão convidar outros órgãos, instituições, entidades públicas ou privadas, bem como profissionais e especialistas de diferentes áreas, para participarem de reuniões, debates, palestras, seminários ou qualquer outro evento, com o objetivo de aprofundar a análise dos temas e propor sugestões para o Plano Municipal para Primeira Infância- PMPI.

Art. 5º O PMPI deverá ser aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, conforme sua competência legal de órgão deliberativo e controlador das ações relacionadas à criança e ao adolescente.

Art. 6º O Comitê Municipal Intersetorial deverá concluir o Plano Municipal pela Primeira Infância no prazo de até 60 (sessenta) dias, contados da data da nomeação dos representantes especificados, encaminhando-o em seguida ao Prefeito Municipal.

Art. 7º. O município de Duartina, por intermédio da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes dará o suporte técnico e administrativo necessário ao funcionamento do Comitê Municipal Intersetorial, que se reunirá quinzenalmente.

Art. 8º. A participação no Grupo de Trabalho Intersetorial é de relevante interesse público e não será remunerada.

Art. 9º. As despesas decorrentes da aplicação deste decreto serão suportadas por dotação orçamentária própria, suplementadas se necessário.



# **MUNICÍPIO DE DUARTINA**

C.G.C. : 46.137. 485/0001- 60 - Rua Henrique Ortelã nº. 127 Fone: (14) 3282-8282 - Fax: (14) 3282-8299  
E-mail: [prefeitura@duartina.sp.gov.br](mailto:prefeitura@duartina.sp.gov.br) - CEP: 17470-000 - DUARTINA -SP



Art. 10º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Duartina, ao vinte e um dia do mês de setembro de dois mil e vinte e três.

P.M. de Duartina, 21 de Setembro de 2023.

**REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Aderaldo', written over a faint circular stamp.

**ADERALDO PEREIRA DE SOUZA JUNIOR**  
**Prefeito Municipal**

REGISTRADA E PUBLICADA

Data Supra

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'José', written over a faint circular stamp.

**JOSÉ DOMINGOS GIOVANETTI JÚNIOR**  
**Secretário Municipal de Governo**



## **PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA**



Prefeitura Municipal de Duartina - SP  
Rua Henrique Hortelã, 127  
Centro  
CEP: 17.470-019 - Duartina - SP