



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

2025 - 2035



Prefeitura de
Joinville

Representantes da Prefeitura Municipal de Joinville

Adriano Bornschein Silva
Prefeito

Rejane Gambin
Vice-Prefeita

Gilberto de Souza Leal Júnior
Secretário de Governo – SEGOV

Christiane Schramm Guisso
Procuradora Geral do Município – PGM

Tiani Regina de Borba
Controladora Geral do Município – CGM

Diego Calegari Feldhaus
Secretário de Educação – SED

Fernando Bade
Secretário da Fazenda – SEFAZ

Tânia Eberhardt
Secretária da Saúde – SES

Fabiana Ramos da Cruz Cardozo
Secretária de Assistência Social – SAS

Fábio João Jovita
Secretário de Meio Ambiente – SAMA

Marcel Virmond Vieira
Secretário de Pesquisa e Planejamento Urbano – SEPUR

Douglas Korbes Steffen
Secretário de Esportes – SESPORTE



Guilherme Augusto Heinemann Gassenferth
Secretário da Cultura e Turismo – SECULT

Representantes da Comissão Municipal Intersetorial

Regiane Cristina Klug Patricio
Secretaria de Governo

Flavia Tavares Soares
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

Alcides Porcíncula Junior
Conselho Tutelar

Francieli Lopes do Nascimento
Mônica Bublitz Monich
Secretaria de Assistência Social

Julcimara Trentini
Valdicléa Machado da Silva
Secretaria de Educação

Vivianne Samara Conzatti
Juliana Antunes Safanelli
Secretaria da Saúde

Daniele Lindner de Oliveira
Secretaria da Fazenda

Patrícia Medeiros
Conselho Municipal de Assistência Social

Daisy Cristhiane Lemos Godoi
Conselho Municipal de Educação

Osmar Lopes
Adilson da Silva
Conselho Municipal de Saúde

Sônia Regina Pereira
Fórum de Educação Infantil

Vinicius Manuel Ignácio Garcia
Defensoria Pública

Julia Cristina Vicennzi
Vara da Infância e Juventude da Comarca de Joinville

Bianca Mazon Alves Lima Bornschein Silva
Associação Comunitária

Coordenadora da Comissão Municipal Intersectorial

Julcimara Trentini

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

Daiana Delamar Agostinho

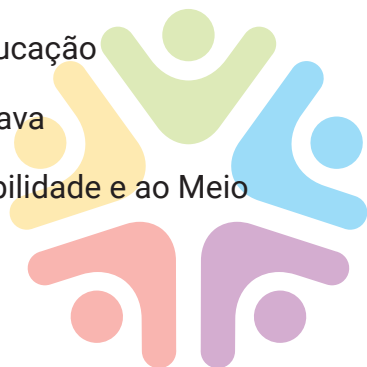
Coordenadores dos Eixos Prioritários

Adriana Bitencourt Magagnin
Juliana Antunes Safanelli
Eixo Prioritário 1 - Direito à Saúde

Mônica Monich
Eixo Prioritário 2 - Direito à Assistência Social

Julcimara Trentini
Eixo Prioritário 3 - Direito à Educação

Jéssica Eliza de Oliveira Nava
Jéssica Pollum
Eixo Prioritário 4 - Direito à Cidade, à Mobilidade e ao Meio Ambiente



Cristiane Ribeiro Ferreira
Diego Soares
Luís Fernando Rosa
Eixo Prioritário 5 - Direito à Cultura, ao Esporte e ao Lazer

Colaboradores

Amanda Carolina Maximo
Andrei Popovski Kolaceke
Carolina Lemke Moreira
Caroline Antunes Rodrigues
Daniel Schattschneider
Deise Gomes
Fátima Mucha
Felipe Cidral Sestrem
Fernanda Rossi Hagemann
Gabriel Esteves Ribeiro
Isabelle Costa Luis
Jheniffer Clementino
Juliana Marcelly Silveira
Juliane Fabiola Pereira Hoffmann
Kátia Pessin
Keila Fehlauser Bento
Mariana Coral
Marlene Bonow Oliveira
Marineide Cruz Tonin
Patricia Rathunde Santos
Pedro Toledo Alacon
Robson Richard Duvoisin
Simone do Nascimento Silva
Solange de Souza Seger
Valdirene Stiegler Simão
Valquiria Aparecida Duarte
Vanessa Cardoso Pacheco
Vanessa Cristofolin
Vanessa Juliana da Silva
Vitor Rafael da Costa

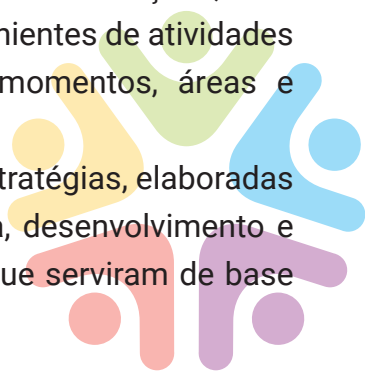
APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) é um plano de Estado, intersetorial, que tem como referência o Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI), aprovado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) no ano de 2010. A elaboração do Plano é recomendada pelo Marco Legal - Lei nº 13.257/2016, que estabelece princípios e diretrizes para a formulação e implementação de políticas públicas para a primeira infância.

O PMPI é um instrumento político e técnico, construído em um processo democrático e tem por finalidade envolver secretarias municipais, instituições, comunidade e órgãos de defesa da infância, na elaboração de objetivos, metas, estratégias e ações, visando cumprir o dever do Estado na garantia da prioridade absoluta dos direitos das crianças de 0 a 6 anos.

Como forma de promover a participação das crianças, respeitando seu espaço na sociedade e dando atenção aos seus interesses e necessidades, o Plano Municipal pela Primeira Infância, além de apresentar dados e propostas de ações, está permeado pelas “vozes das crianças”, provenientes de atividades de escuta, desenvolvidas em diferentes momentos, áreas e espaços do município de Joinville.

O Plano apresenta 34 metas e 134 estratégias, elaboradas a partir do diagnóstico da situação de vida, desenvolvimento e aprendizagem das crianças no município, que serviram de base



para a organização das áreas temáticas estabelecidas pelos seguintes Eixos Prioritários: Direito à Saúde, Direito à Assistência Social, Direito à Educação, Direito à Cidade, à Mobilidade e ao Meio Ambiente e Direito à Cultura, ao Esporte e ao Lazer.

Para cada meta, são propostas estratégias expressas em ações, à luz das principais necessidades das crianças, a exemplo da saúde, alimentação, nutrição, educação, convivência familiar e comunitária, assistência social à família e à própria criança, de cultura, do brincar, do lazer, do espaço e do meio ambiente, da proteção contra toda forma de violência, da prevenção de acidentes e das medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica e à indução ao consumismo.

Após aprovação do documento, as políticas públicas propostas pelos Eixos Prioritários devem ser objeto de avaliação e monitoramento contínuo de sua execução, por meio da coleta sistemática de dados e divulgação dos seus resultados, em atendimento ao estabelecido pelo Art. 11 da Lei nº 13.257/2016.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 – Cidade de Joinville
- Figura 2 – Projeto Memórias de Joinville
- Figura 3 – Projeto Memórias de Joinville
- Figura 4 – Desenho em Grupo
- Figura 5 – Oficina com Massa de Modelar
- Figura 6 – Áreas Temáticas por Eixo Prioritário
- Figura 7 – Organização da Secretaria da Saúde de Joinville
- Figura 8 – Espaço Físico dos Centros de Educação Infantil
- Figura 9 – Espaço Físico dos Centros de Educação Infantil
- Figura 10 – Pirâmide de Prioridade da Mobilidade
- Figura 11 – Critérios Considerados para a Rede de Caminhabilidade
- Figura 12 – Principais Diretrizes no Eixo I - Transporte Ativo - Plano Viário
- Figura 13 – Equipamentos Públicos
- Figura 14 – Quadro Síntese - Parâmetros Utilizados no PIEP
- Figura 15 – Parque Porto Cachoeira
- Figura 16 – Parque 25 de Julho - Palácio das Orquídeas
- Figura 17 – Mapa da Rede Cicloviária de Joinville
- Figura 18 – Programa Adote uma Árvore
- Figura 19 – Mergulho na Mata Atlântica
- Figura 20 – Estação de Tratamento de Água: ETA Cubatão
- Figura 21 – Estação de Tratamento de Esgotos: ETE Jarivatuba
- Figura 22 – Rancho Alegre
- Figura 23 – Animaneco - Festival Internacional de Teatro de Bonecos
- Figura 24 – Parque Caminho das Águas

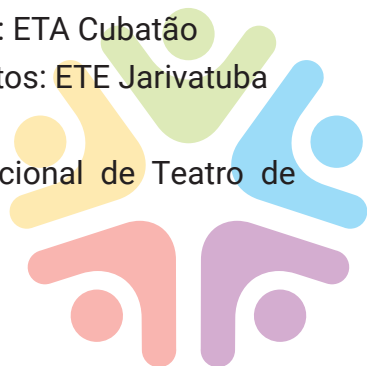




Figura 25 – Parque Natural Municipal da Caieira

Figura 26 – Programa Viva Ciranda

Figura 27 – Programa Movimenta Joinville

Figura 28 – Atividade para Crianças Realizada pela SESPORTE

Figura 29 – Arena Joinville

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Atendimentos de Pré-Natal na Atenção Primária à Saúde

Gráfico 2 – Proporção de Gestantes com 7 ou mais Consultas de Pré-Natal

Gráfico 3 – Total de Nascidos Vivos, de Acordo com a Idade da Mãe

Gráfico 4 – Taxa de Detecção de HIV e Sífilis em Gestante por Ano de Diagnóstico (por 1.000 nascimentos)

Gráfico 5 – Frequência de Casos de Sífilis Congênita em Joinville, por ano

Gráfico 6 – Proporção de Partos em Adolescentes (10 a 19 anos)

Gráfico 7 – Frequência Absoluta de Nascidos Vivos

Gráfico 8 – Proporção de Nascidos Vivos, por Raça, de 2013 a 2022

Gráfico 9 – Proporção de Nascidos Vivos Prematuros

Gráfico 10 – Número de Usuários Atendidos pelo Programa Bebê Precioso

Gráfico 11 – Consultas de Puericulturas na APS

Gráfico 12 – Atendimentos Odontológicos para Crianças de 0 a 6 anos, na APS

Gráfico 13 – Frequência e Proporção das Avaliações Realizadas nos CEIs, em 2022

Gráfico 14 – Taxa de Mortalidade Infantil de Joinville

Gráfico 15 – Número de Óbitos, de Acordo com Idade, no ano de 2022

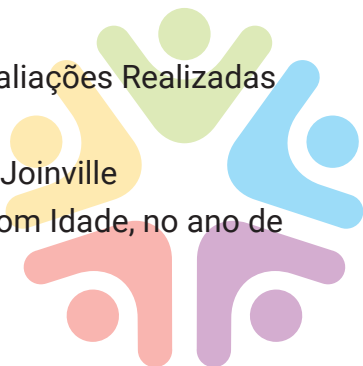


Gráfico 16 – Óbitos por Grupo de Causa, no Primeiro Ano de Vida, em 2022

Gráfico 17 – Óbitos por Grupo de Causa, de 1 a 5 anos, em 2022

Gráfico 18 – Número de Notificações para o Agravo de Violências, de 2013 a 2022

Gráfico 19 – Notificações por Tipo de Violência, de 2013 a 2022

Gráfico 20 – Casos de Violência por Sexo da Vítima, na Faixa Etária de 0 a 5 anos, de 2013 a 2022

Gráfico 21 – Número de Usuários de 0 a 5 anos, atendidos no NAIPE, Residentes de Joinville

Gráfico 22 – Número de Usuários de 0 a 5 Anos, atendidos no SER

Gráfico 23 – Número de Atendimentos Socioassistenciais Realizados nos CRAS

Gráfico 24 – Perfil das Crianças na Primeira Infância Inseridas no Cadastro Único, por Cor e Raça

Gráfico 25 – Número de Crianças de 0 a 6 anos, por Gênero, Inseridas no Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

Gráfico 26 – Território das Crianças Inseridas no CREAS - PAEFI

Gráfico 27 – Situações de Violência Identificadas em Maior Número em Atendimento a Crianças de 0 a 6 anos Inseridas no CREAS - PAEFI

Gráfico 28 – Crianças Acolhidas nos Serviços de Acolhimento

Gráfico 29 – Acolhimento de Crianças: Motivos para Acolhimento segundo a Guia de Acolhimento

Gráfico 30 – Acolhimento de Crianças: Motivos para Desligamento dos Serviços de Acolhimento

Gráfico 31 – Plano Nacional de Educação - Meta 1 - Indicador 1B

Gráfico 32 – Matrículas em Tempo Integral em Creche (0 a 3 anos)

Gráfico 33 – Número de Unidades de Ensino que Atendem a Etapa da Educação Infantil

Gráfico 34 – Distribuição Modal de Joinville

Gráfico 35 – Unidades de Ensino de Arte – Contagem por Área de Atuação

Gráfico 36 – Unidade de Ensino de Arte – Quantidade por Subprefeitura

Gráfico 37 – Parques e Áreas de Lazer – Quantidade por Subprefeitura



LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Ações Finalísticas do PNPI e os Eixos Prioritários do PMPI/Joinville

Quadro 2 – Principais Condições em Pronto Atendimentos

Quadro 3 – Ofertas da Rede Socioassistencial para Crianças na Primeira Infância

Quadro 4 – Dados Referentes aos Restaurantes Populares

Quadro 5 – Programas e Projetos para a Primeira Infância

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – População de Crianças de 0 a 6 anos por Distrito de Saúde

Tabela 2 – Frequência e Proporção de Nascidos Vivos em 2022, de Acordo com Tipo de Parto

Tabela 3 – Cobertura Vacinal em Joinville

Tabela 4 – Principais Motivos de Atendimento no Pronto Socorro – 2020 e 2021

Tabela 5 – Número de Famílias e Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses Cadastradas no Cadastro Único por CRAS

Tabela 6 – Crianças com Deficiência Inseridas no Cadastro Único – 0 a 5 anos e 11 meses

Tabela 7 – Número de Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada

Tabela 8 – Número de Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família

Tabela 9 – Número de Benefícios Eventuais Concedidos no Ano de 2022

Tabela 10 – Número de Crianças de 0 a 6 anos que Realizam Refeição nos Restaurantes Populares

Tabela 11 – Situações de Violência Identificadas em Maior Número em Atendimento a Crianças de 0 a 6 anos Inseridas no CREAS – PAEFI

Tabela 12 – Número de Crianças Matriculadas em Creche (0 a 3 anos)

Tabela 13 – Número de Crianças Matriculadas em Pré-Escola (4 e 5 anos)

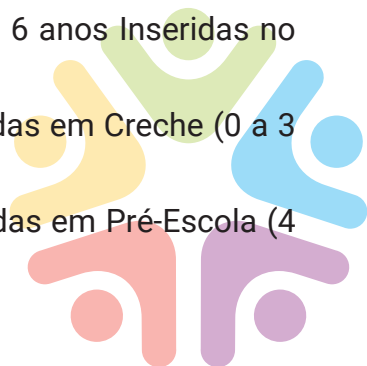


Tabela 14 – Número de Crianças de até 5 anos e 11 meses com Deficiência

Tabela 15 – Número de Crianças que Recebem Atendimento Educacional Especializado

Tabela 16 – Demanda de Atendimento em Creches por Bairro/ Região

Tabela 17 – Profissionais da Área Pedagógica que Atuam na Educação Infantil

Tabela 18 – Nível de Formação dos Profissionais que Atuam na Educação Infantil

Tabela 19 – Extensão Cicloviária de Joinville por Tipo e Total – Cidade em Dados 2023

Tabela 20 – Número de Viagens em Transporte Público, Número de Automóveis, de Motocicletas e Motonetas em Joinville

LISTA DE SIGLAS

ADESD – Associação de Síndrome de Down
ADEJ – Associação dos Deficientes Físicos de Joinville
AIDS – Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
AJIDEVI – Associação Joinvilense para Integração dos Deficientes Visuais
AMA – Associação de Amigos do Autista
APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APS – Atenção Primária à Saúde
AEE – Atendimento Educacional Especializado
BI – Business Intelligence
BNCC – Base Nacional Comum Curricular
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CAJ – Companhia Águas de Joinville
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CAPSad – Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Outras Drogas
CAPSij – Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil
CDC – Código de Defesa do Consumidor
CEI – Centro de Educação Infantil
CEO – Centro de Especialidades Odontológicas
CID – Classificação Internacional de Doenças
CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CME – Conselho Municipal de Educação
CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente



COVID-19 – Coronavirus Disease 2019
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DI – Deficiência Intelectual
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
ETA – Estação de Tratamento de Água
EPTRAN – Escola Pública de Trânsito
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana
HJAF – Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
Anísio Teixeira
IRPH – Instituto Dona Anna de Reabilitação do Potencial Humano
IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis
LDB – Lei de Diretrizes e Bases
LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social
MC – Média Complexidade
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
NAIPE – Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial
NOB – Norma Operacional Básica
NOB/SUAS – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
NPVA – Núcleo de Prevenção de Violências e Agravos
OMS – Organização Mundial de Saúde
PA – Pronto Atendimento
PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado em

Famílias e Indivíduos

PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PBF – Programa Bolsa Família

PCD – Pessoa com Deficiência

PDTA – Plano Diretor de Transporte Ativo

PHR – Programa Socioassistencial de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência e suas Famílias na Proteção Social Básica

PICS – Práticas Integrativas Complementares em Saúde

PIEP – Programa de Implantação de Equipamentos Públicos

PIEPUR – Plano de Infraestrutura e Equipamentos Públicos Urbano e Rural

PLAMSAN – Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional

PMAS – Plano Municipal de Assistência Social

PMIA – Plano Municipal para a Infância e a Adolescência

PMPI – Plano Municipal pela Primeira Infância

PNS – Pesquisa Nacional de Saúde

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PNE – Plano Nacional de Educação

PNPI – Plano Nacional pela Primeira Infância

PNS – Pesquisa Nacional de Saúde

PSE – Programa Saúde na Escola

PSE – Proteção Social Especial

PSE/MC – Proteção Social Especial de Média Complexidade

RMA – Relatórios Mensais de Atendimentos

RP – Restaurante Popular

SAMA – Secretaria do Meio Ambiente



SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAN – Segurança Alimentar e Nutricional
SAS – Secretaria de Assistência Social
SASA – Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SECULT – Secretaria de Cultura e Turismo
SEPREDI – Serviço de Proteção Social Especial com Deficiência, Idosas e suas Famílias
SEPUR – Secretaria de Pesquisa e Planejamento Urbano
SER – Serviço Especializado em Reabilitação
SED – Secretaria de Educação
SES – Secretaria da Saúde
SESPORTE – Secretaria de Esportes
SIAVO – Serviço Integrado de Ventilação
SIM – Sistema de Informação de Mortalidade
SINASC – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SOIS – Serviços Organizados de Inclusão Social
SPAs – Substâncias Psicoativas
SPSBD – Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas
SRT – Serviços de Residências Terapêuticas
SUAS – Serviço Único de Assistência Social
SUS – Sistema Único de Saúde
TEA – Transtorno do Espectro Autista
UBS – Unidade Básica da Saúde
UBSF – Unidades Básicas de Saúde da Família
UPA – Unidade de Pronto Atendimento
UTI – Unidades de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

Introdução.....	24
1. Joinville e a Primeira Infância.....	27
2. A Participação Infantil na Elaboração do PMPI.....	32
3. Eixos Prioritários.....	36
3.1 Eixo Prioritário 1 - Direito à Saúde.....	49
3.1.1 Rede de Atenção à Saúde.....	52
3.1.2 Acompanhamento de Pré-natal.....	56
3.1.3 Acompanhamento do Desenvolvimento da Criança na Primeira Infância.....	64
3.1.4 Cobertura Vacinal.....	68
3.1.5 Segurança Alimentar.....	70
3.1.6 Mortalidade na Primeira Infância.....	71
3.1.7 Violência Infantil.....	75
3.1.8 Atendimentos para Criança Com Suspeita ou Diagnóstico de Deficiência.....	78
3.1.9 Atendimentos de Urgência e Emergência.....	80
3.1.10 Desafios da Saúde.....	83
3.1.11 Metas, Estratégias e Ações.....	84
3.2 Eixo Prioritário 2 - Direito à Assistência Social.....	95
3.2.1 Rede Socioassistencial.....	100
3.2.2 Proteção Social Básica.....	103
3.2.3 Gestão de Benefícios Assistenciais e Transferência de Renda.....	106
3.2.4 Segurança Alimentar e Nutricional.....	114



3.2.5 Violação de Direitos.....	116
3.2.6 Proteção Social Especial.....	120
3.2.7 Desafios da Assistência Social.....	131
3.2.8 Metas, Estratégias e Ações.....	132
3.3 Eixo Prioritário 3 - Direito à Educação.....	139
3.3.1 Acesso à Educação Infantil.....	143
3.3.2 Matrículas Em Tempo Integral Em Creche (0 a 3 Anos).....	146
3.3.3 Atendimento Às Crianças Com Deficiência.....	147
3.3.4 Demanda de Atendimento Em Creches por Bairro/região	150
3.3.5 O Espaço na Educação Infantil.....	152
3.3.6 Profissionais da Educação Infantil e o Processo Formativo.....	155
3.3.7 Desenvolvimento Integral da Criança.....	158
3.3.8 Desafios da Educação Infantil.....	163
3.3.9 Metas, Estratégias e Ações.....	165
3.4 Eixo Prioritário 4 - Direito à Cidade, à Mobilidade e ao Meio Ambiente.....	177
3.4.1 Planos e Projetos da Secretaria de Pesquisa e Planejamento Urbano.....	182
3.4.2 Meio Ambiente.....	201
3.4.3 Saneamento Básico.....	203
3.4.4 Desafios da Cidade e do Meio Ambiente.....	206
3.4.5 Metas, Estratégias e Ações.....	208
3.5 Eixo Prioritário 5 - Direito à Cultura, Ao Esporte e ao Lazer.....	215

3.5.1 Cultura.....	221
3.5.2 Esporte.....	225
3.5.3 Programas e Projetos Voltados à Primeira Infância.....	227
3.5.4 Desafios da Cultura, Esporte e Lazer.....	232
3.5.5 Metas, Estratégias e Ações.....	233
4. Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal Pela Primeira Infância.....	240
Agradecimentos.....	243
Referências.....	246



INTRODUÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), com vigência para os próximos dez anos (2025-2035), foi elaborado num processo de ampla participação social, seguindo a diretriz expressa no inciso II, do Art. 204, da Constituição Federal (CF), que preconiza a “participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis”.

Em redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010, a CF declara em seu Art. 227:

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.

Nessa expressão legal, entende-se que a proteção dos direitos fundamentais das crianças é de responsabilidade da família, da sociedade em geral e do poder público, cada um desenvolvendo seu papel para assegurar a efetivação desses direitos.

Essas premissas orientaram o trabalho realizado pelos integrantes da Comissão Municipal Intersetorial (CMI), instituída pelo Decreto nº 52.278/2023, durante o processo de elaboração do PMPI, que envolveu profissionais de diferentes secretarias

municipais e outros segmentos da comunidade, além de considerar as “vozes das crianças”, sujeitos de direito, para os quais se destina este Plano.

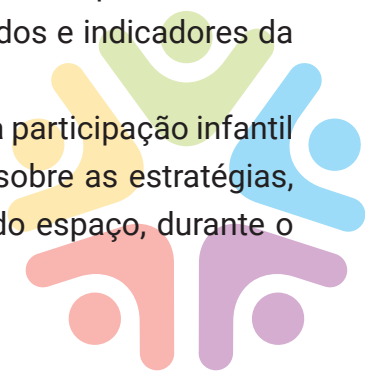
O envolvimento da criança no PMPI atende ao disposto pelo Marco Legal - Lei nº 13.257/2016, que destaca a importância da sua participação na formulação de políticas públicas, como forma de promover sua inclusão social como cidadã.

No processo de construção do Plano Municipal, os integrantes da CMI, divididos nos 5 Eixos Prioritários, completaram as seguintes etapas de trabalho: 1) diagnóstico do contexto da primeira infância no município; 2) análise e discussão dos dados; 3) elaboração das metas e estratégias; 4) definição dos instrumentos de monitoramento e avaliação do Plano.

O resultado de cada uma dessas etapas foi discutido e validado em reuniões com os representantes da Comissão, em miniconferências de Eixos Prioritários e pela comunidade em geral, que participou da Conferência Municipal pela Primeira Infância. Esse evento possibilitou a revisão da versão preliminar do PMPI e a incorporação de novas contribuições para o documento, que está organizado em cinco capítulos.

No primeiro capítulo, intitulado “Joinville e a Primeira Infância”, é apresentada a caracterização do município, de acordo com as estatísticas oficiais, por meio de dados e indicadores da faixa etária da primeira infância.

O segundo capítulo explica como foi a participação infantil na elaboração do Plano, com informações sobre as estratégias, os instrumentos utilizados e a preparação do espaço, durante o processo de “Escuta às Crianças”.





Os Eixos Prioritários Direito à Saúde, Direito à Assistência Social, Direito à Educação, Direito à Cidade, à Mobilidade e ao Meio Ambiente e Direito à Cultura, ao Esporte e ao Lazer, são temas do terceiro capítulo. Cada Eixo apresenta uma breve contextualização do diagnóstico da primeira infância, com análise e discussão de dados, levantamento dos principais desafios e definição de metas e estratégias, relacionadas aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS).

No quarto e último capítulo apresenta-se a proposta das metodologias de monitoramento e avaliação do Plano, que o município utilizará para mensurar os resultados obtidos.

1. JOINVILLE E A PRIMEIRA INFÂNCIA

O município foi fundado em 1851 e está localizado na Região Nordeste de Santa Catarina, a 181 quilômetros da capital Florianópolis.

Joinville é a maior cidade do Estado de Santa Catarina e a terceira cidade mais populosa da Região Sul do Brasil, ocupando o quarto melhor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Por sua ampla e moderna estrutura nos setores da saúde, educação, comércio, indústria, serviços, lazer, cultura e arte, constitui-se como uma forte referência para as indústrias metalmeccânica, de tecidos, de alimentos, softwares, eletrodomésticos, computadores e máquinas, sendo o maior Produto Interno Bruto (PIB) do estado de Santa Catarina e o 25º do Brasil (2020).

Figura 1 – Cidade de Joinville.



Fonte: www.visitejoinville.com.br

De acordo com o Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2022, Joinville conta com uma população de 616.323 pessoas. Em relação ao Censo do ano de 2010, que apontava o total de 515.288 mil habitantes, observa-se um crescimento de 19,61% de sua população¹. Nesse sentido, Joinville representa o 13º maior crescimento populacional do Brasil.

O município possui vários títulos, dentre eles “capital brasileira da dança”, por sediar, desde o ano de 1983, o “Festival de Dança”, sendo considerado, pelo Livro Guinness dos Recordes, como o maior evento do mundo em número de participantes. Além da dança, Joinville é conhecida como a “cidade das flores”, por realizar, há oito décadas, a Festa das Flores, que encanta o público visitante com a exposição de milhares de orquídeas, flores e plantas ornamentais, além de muitas outras atrações que fazem parte da programação, sendo reconhecida como Patrimônio Histórico, Artístico e Cultural do Estado de Santa Catarina.



1 Disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/noticias/joinville-ultrapassa-os-600-mil-habitantes-segundo-o-ibge/>

Figuras 2 e 3 – Projeto Memórias de Joinville



Fonte: Exposição dos alunos da Escola Municipal Professora Lacy Luiza da Cruz, 2023.



Segundo dados do IBGE (2022), do total da população, 52.857 joinvilenses estão na faixa de 0 a 6 anos, o que representa 8,5% da população da cidade.

Para o atendimento dessa parcela da população, a cidade desenvolve várias ações, por meio de projetos e programas, como forma de garantir o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.

Dentre as ações, destaca-se o Programa Prefeito Amigo da Criança, instituído no ano de 1996, com a finalidade de mobilizar e apoiar o município na implementação de políticas que resultem em avanços na garantia dos direitos das crianças e adolescentes. Os compromissos assumidos pelo município dependem da articulação e sinergia das ações entre as diferentes esferas da administração pública. Dentre os compromissos assumidos estão²:

1. Desenvolver a política de forma planejada, participativa, intersetorial e sustentável;
2. Realizar o processo de planejamento com alocação orçamentária nas políticas para a infância e adolescência;
3. Qualificar as políticas de atendimento à primeira infância;
4. Estabelecer, ampliar e fortalecer a relação entre: Executivo, Legislativo, Judiciário, Ministério Público e Organizações da Sociedade Civil (OSCs), articulando a Rede de Proteção Integral às crianças e aos adolescentes;
5. Fortalecer a atuação do Conselho Municipal dos Direitos,

Conselhos Tutelares, Setoriais e do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente.

A articulação e sinergia das ações estão entre os princípios defendidos pelo PNPI e fundamentam-se em três benefícios: “evita duplicidade; racionaliza a utilização dos recursos públicos e evita desperdícios; e aumenta a eficiência e a eficácia dos esforços governamentais para atender aos direitos da criança” (PNPI, 2020, p. 29).

Assim sendo, entende-se que o compromisso do município de Joinville frente ao Plano Municipal pela Primeira Infância requer a necessidade de políticas públicas que incorporem os conceitos da territorialidade e da intersetorialidade como fundamento do processo de integração das ações desenvolvidas.

Nesta perspectiva, dentre os planos em desenvolvimento no município de Joinville que balizaram a elaboração do PMPI, destacam-se: Plano Municipal de Educação (PME), Plano Municipal da Saúde (PMS), Plano Municipal de Assistência Social (PMAS); Plano Municipal para a Infância e a Adolescência (PMIA), Plano de Infraestrutura e Equipamentos Públicos Urbano e Rural (PIEPUR), Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (PLAMSAN), entre outros Programas e Projetos setoriais realizados pelas diferentes secretarias.



2. A PARTICIPAÇÃO INFANTIL NA ELABORAÇÃO DO PMPI

A escuta é algo mais do que uma técnica didática. A escuta exige que o ouvinte se coloque na pele do outro, que se sintonize com ele, que mude o seu modo de ver e de sentir para tentar captar o seu interlocutor (Staccioli, 2013, p. 38)

O Marco Legal da Primeira Infância (2016), em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil, estabelece no seu Art. 4º, que as políticas públicas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância devem ser elaboradas e executadas de forma a:

[...] II - incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento; [...] VI - adotar abordagem participativa, envolvendo a sociedade, por meio de suas organizações representativas, os profissionais, os pais e as crianças, no aprimoramento da qualidade das ações e na garantia da oferta dos serviços; VII - articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado [...].

Com o objetivo de envolver as crianças de até seis anos na formatação das políticas públicas, a Comissão Municipal Intersetorial realizou uma formação com profissionais de várias áreas para orientá-los quanto ao processo de “Escuta às Crianças”.

Durante a formação, ocorrida no mês de julho/2023, que contou com a participação de 95 profissionais das áreas da Assistência, Educação, Saúde, Cultura, Esporte, Meio Ambiente e

Planejamento Urbano, foram destacados diferentes aspectos a serem considerados neste processo. Segundo Staccioli (2013, p. 38), quando o adulto assume uma postura de escuta, “não corrige as explicações que as crianças dão, pelo contrário, deixa que tomem corpo os modelos e as hipóteses que estão elaborando”.

A preparação da escuta às crianças, por meio da formação, propiciou um exercício reflexivo, sensível e atento, por parte dos profissionais envolvidos, visto que as dinâmicas da escuta requerem ações específicas, com estratégias e instrumentos adequados à faixa etária, bem como a organização antecipada dos espaços e dos materiais utilizados.

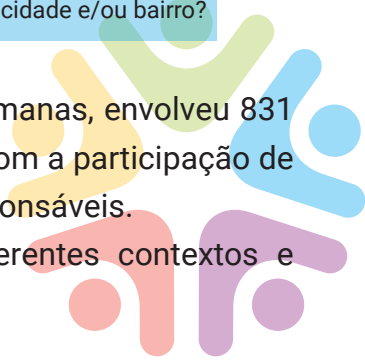
No processo de escuta, foram utilizados estratégias e instrumentos como: desenhos, fotografias, áudios e vídeos, narrativas escritas e oficinas, contemplando as diferentes formas que as crianças têm para expressarem seus sentimentos, emoções, vontades e necessidades.

Após a definição das estratégias, instrumentos e espaços, os profissionais iniciaram a escuta às crianças a partir de 5 perguntas:

- Quem você é?
- Onde você mora?
- O que você mais gosta na sua cidade e/ou bairro?
- O que você não gosta na sua cidade e/ou bairro?
- Se você fosse o Prefeito(a), o que faria na sua cidade e/ou bairro?

O processo ocorreu durante duas semanas, envolveu 831 profissionais de diferentes áreas e contou com a participação de mais de 11 mil crianças, além de pais e responsáveis.

As crianças foram ouvidas em diferentes contextos e



espaços: praças da cidade, Centros de Educação Infantil, escolas, instituições especializadas, organizações da sociedade civil, Centros de Referência de Assistência Social, Centro de Referência Especializado de Assistência Social, Unidades Básicas da Saúde e Biblioteca Pública Municipal.

Ao final do período de escuta, os profissionais selecionaram algumas atividades e encaminharam à Comissão, totalizando 257 arquivos.

Figura 4 – Desenho em Grupo



Fonte: Secretaria de Educação - SED, 2023.

Figura 5 – Oficina com Massa de Modelar



Fonte: CREAS, 2023.

As vozes das crianças foram traduzidas e contextualizadas na elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância. A iniciativa de ouvir as crianças e considerar suas produções e expressões foi essencial na elaboração das metas e ações, estabelecendo um compromisso com as crianças, para quem o Plano se destina.



3. EIXOS PRIORITÁRIOS

Entender a criança como pessoa na sua inteira dignidade, como cidadã e sujeito de direitos, é a base para a definição das diretrizes, dos objetivos e das metas em cada um dos direitos constantes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos da Criança, do Estatuto da Criança e do Adolescente, do Marco Legal da Primeira Infância e das leis setoriais da educação, da saúde, da assistência, da cultura e de outros setores que lhe dizem respeito (PNPI, 2010, p.11).

O Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) define 18 ações finalísticas que visam à atenção, à proteção e à promoção dos direitos fundamentais da criança de 0 a 6 anos de idade. Com base nessas ações, a Comissão Municipal Intersetorial (CMI), responsável pela elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), agrupou as ações finalísticas em **5 Eixos Prioritários**³ para compor o Plano do município de Joinville, sendo:

1	Direito à Saúde
2	Direito à Assistência Social
3	Direito à Educação
4	Direito à Cidade, à Mobilidade e ao Meio Ambiente
5	Direito à Cultura, ao Lazer e ao Esporte

3 Os Eixos Prioritários são representados pelas cores: Azul - Direito à Saúde; Rosa - Direito à Assistência Social; Amarela - Direito à Educação; Verde - Direito à Cidade, à Mobilidade e ao Meio Ambiente; Roxa: Direito à Cultura, ao Esporte e ao Lazer.

Ao estabelecer os Eixos Prioritários, a CMI teve a atenção e o cuidado, para que na base das propostas de ações do Plano Municipal estivessem contempladas as ações finalísticas do PNPI, conforme demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1 – Ações Finalísticas do PNPI integradas aos Eixos Prioritários do PMPI

Nº	Ações Finalísticas do PNPI	1	2	3	4	5
1	Crianças com Saúde	✓				
2	Educação Infantil			✓		
3	As famílias e as comunidades das crianças	✓	✓	✓	✓	✓
4	Assistência social às famílias com crianças na primeira infância		✓			
5	Convivência familiar e comunitária às crianças vítimas de violação de direitos: acolhimento institucional, apadrinhamento afetivo, família acolhedora, adoção		✓			
6	Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças			✓	✓	✓
7	A criança e o espaço, a cidade e o meio ambiente				✓	✓
8	Crianças e infâncias diversas: políticas e ações para as diferentes infâncias	✓	✓	✓	✓	✓
9	Enfrentando as violências contra as crianças	✓	✓	✓		
10	Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças		✓			
11	Protegendo as crianças contra a pressão consumista	✓	✓	✓	✓	✓
12	Evitando a exposição precoce das crianças aos meios de comunicação e ao uso de telas digitais	✓	✓	✓	✓	✓
13	Evitando acidentes na primeira infância	✓	✓			
14	A criança e a cultura			✓	✓	✓
15	O sistema de justiça e a criança	✓	✓	✓	✓	✓

16	Objetivos de desenvolvimento sustentável para e com as crianças	✓	✓	✓	✓	✓
17	As empresas e a primeira infância			✓	✓	✓
18	O direito à beleza	✓	✓	✓	✓	✓

Fonte: Comissão Municipal Intersetorial

Observa-se que várias ações finalísticas do Plano Nacional são contempladas em todos os Eixos Prioritários do Plano Municipal, a exemplo das ações 3, 8, 11, 12, 15, 16 e 18, demonstrando a multissetorialidade nas propostas apresentadas.

A definição dos Eixos Prioritários e, posteriormente, das Áreas Temáticas, apresentadas na Figura 6, concretizou-se a partir de um trabalho colaborativo e participativo, cuja metodologia empreendeu: workshops, encontros setoriais, reuniões com a Comissão Municipal Intersetorial e colaboradores, miniconferências por Eixo Prioritário e atividades de “Escuta às Crianças”.

Figura 6 – Áreas Temáticas por Eixo Prioritário



Fonte: Comissão Municipal Intersetorial, 2023.

As Áreas Temáticas foram se materializando a partir do levantamento de dados, análise de indicadores e dos principais desafios apontados pelos Eixos Prioritários. A partir dos desafios levantados nas Áreas Temáticas, a CMI iniciou a elaboração das propostas de estratégias e ações estabelecidas pelos Eixos Prioritários.

Neste processo, a Comissão identificou que muitas proposições demandam esforços e atribuições, diretas e

indiretas, de diferentes segmentos governamentais, que devem ser desenvolvidas de forma integrada e articulada, no atendimento às demandas da primeira infância. Dentre as ações intersetoriais destacam-se:

Segurança Alimentar e Nutricional⁴

A Segurança Alimentar visa garantir que todas as crianças tenham direito à alimentação de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais. Mesmo sendo um direito estabelecido, muitas crianças estão tendo esse direito violado.

O Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (PLAMSAN) tem por objetivos consolidar estratégias, explicitar as responsabilidades dos órgãos públicos e apresentar o planejamento das diferentes secretarias municipais nessa área. As ações e os seus resultados são monitorados e avaliados para permitir a manutenção e devidas melhorias à Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) do município e, com isso, a realização progressiva do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), trazendo impactos positivos à qualidade de vida da população.

A “Segurança Alimentar” é apresentada no Eixo Prioritário 1: Direito à Saúde, com ações e estratégias que contemplam o aleitamento materno, além de ações integradas ao Eixo Prioritário 2: Direito à Assistência Social, em ações detalhadas na Área

4 Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/public/portaladm/pdf/jornal/8b8e5bc13c2612a8eeab90f-191823fc4.pdf>

Temática “Fortalecimento e Assistência às Famílias” e ao Eixo Prioritário 3: Direito à Educação, por meio do desenvolvimento do Programa Saúde na Escola.

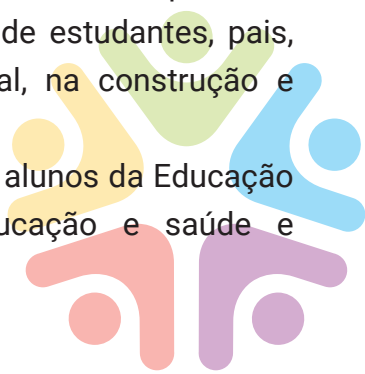
Importante ressaltar que, dentre as várias políticas públicas dirigidas à primeira infância, o PNPI destaca a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável, dadas à complementaridade e à integração dessas ações no cotidiano dos serviços.

Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº6.286/2006, tem como objetivo contribuir para a formação integral dos alunos da rede pública de Educação Básica, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

O PSE possibilita a progressiva ampliação das ações executadas pelos sistemas de saúde e educação, no que se refere à atenção integral das crianças e adolescentes, promove a articulação de saberes e a participação de estudantes, pais, comunidade escolar e sociedade em geral, na construção e controle social da política pública.

O público beneficiário do PSE são os alunos da Educação Básica, gestores e profissionais de educação e saúde e comunidade escolar.



As ações do PSE tornam possível a interação entre os equipamentos públicos da saúde e da educação, como: escolas, centros de saúde, áreas de lazer como praças e ginásios esportivos, entre outros.

No município de Joinville, são pactuadas 13 ações para o cumprimento do PSE:

1. Ações de combate ao mosquito *Aedes Aegypti* e Meio Ambiente;
2. Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;
3. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
4. Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos;
5. Prevenção das violências e dos acidentes;
6. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação e prevenção à COVID-19;
7. Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
8. Verificação da situação vacinal;
9. Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção - Antropometria;
10. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;
11. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;
12. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;

13. Ações para promoção da saúde mental.

Programa Bolsa Família

De acordo com o Art.3º, da Medida Provisória nº 1.164/2023, que instituiu o Programa Bolsa Família, são definidos como objetivos do Programa: combater a fome, por meio da transferência direta de renda às famílias beneficiárias; contribuir para a interrupção do ciclo de reprodução da pobreza entre as gerações; e promover o desenvolvimento e a proteção social das famílias, especialmente das crianças, dos adolescentes e dos jovens em situação de pobreza.

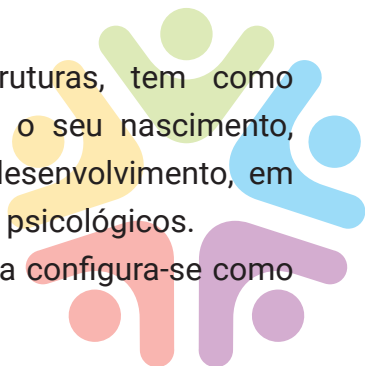
O Bolsa Família, maior programa de transferência de renda do Brasil, além de garantir renda básica às famílias para superação da pobreza, busca integrar as políticas públicas, favorecendo, sobretudo, o acesso das famílias aos direitos básicos de saúde, educação e assistência social.

O Programa Bolsa Família é citado no Eixo 2: Direito à Assistência Social e contempla ações integradas às Secretarias de Educação e Saúde.

Família e Fortalecimento de Vínculo

A família, em suas diversas estruturas, tem como fundamento a proteção da criança desde o seu nascimento, propiciando condições para o seu pleno desenvolvimento, em seus aspectos físicos, intelectuais, sociais e psicológicos.

Além do cuidado e proteção, a família configura-se como



um espaço de acolhimento, respeito, segurança, bem-estar e aprendizado de valores e comportamentos, sobretudo para as crianças que se encontram em fase de desenvolvimento:

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 (PNPI, 2020, p. 38).

No entanto, constata-se que o ambiente familiar, por vezes, expõe a criança a situações de desamparo, abandono e negligência, dentre outras situações de violação de direitos, sendo de responsabilidade do poder público a intervenção por meio de ações integradas, que estabeleçam e resgatem os vínculos afetivos familiares.

É importante que as unidades de saúde, de ensino, de assistência e a família estabeleçam laços de confiança de forma a favorecer o respeito mútuo. Juntas, podem enfrentar com mais tranquilidade a tarefa de refletir que a família é a instituição primordial de cuidado e educação dos filhos.

A necessidade do “Fortalecimento e Assistência às Famílias” é apontada como uma das Áreas Temáticas do Eixo Prioritário 2: Direito à Assistência Social, que apresenta 10 estratégias voltadas para o atendimento às crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.

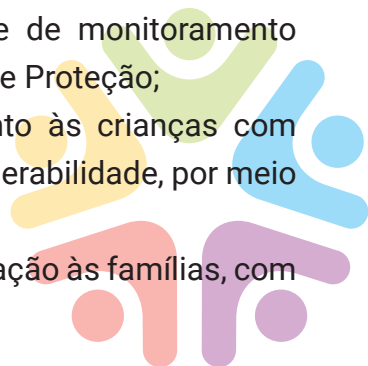
Ainda em relação ao fortalecimento de vínculos com a família, o Eixo Prioritário 3: Direito à Educação, destaca dois programas desenvolvidos em unidades de ensino da Rede

Municipal: Programa Viva a Escola, iniciado em 2022, com o objetivo de promover maior integração entre a cidade e a escola, visando garantir a sensação de pertencimento dos moradores com estes espaços públicos e o Programa Escola de Pais, implantado em 2023, que busca incentivar práticas parentais saudáveis, além de fortalecer o vínculo entre pais e responsáveis com as unidades escolares.

Rede de Apoio e Proteção

No PMPI, a Rede de Apoio e Proteção é transversal a todos os Eixos Prioritários, pois envolve uma gama de serviços prestados à comunidade, por meio das áreas da saúde, educação, assistência social, segurança, entre outros. Diante desse cenário, torna-se fundamental que, após a aprovação do PMPI, seja instituído um Fórum Municipal de Primeira Infância, com os objetivos de monitorar e avaliar as metas, estratégias e ações propostas pelos Eixos Prioritários, além de:

- I. Integrar os dados e fortalecer as ações da Rede de Apoio e Proteção, direcionadas às crianças de 0 a 6 anos;
- II. Criar uma comissão permanente de monitoramento para as ações da Rede de Apoio e Proteção;
- III. Articular e priorizar o atendimento às crianças com deficiência e em situações de vulnerabilidade, por meio de equipes multiprofissionais;
- IV. Implementar programas de orientação às famílias, com



foco no desenvolvimento integral das crianças.

A Criança, o Espaço, a Cultura e o Lazer

Se eu fosse prefeita da cidade eu faria uma praça com chafariz para molhar as flores coloridas. Essa praça ia ser cheia de cores e espaço para caminhadas
(Gabrielly Vitória Mota - 5 anos).

A intersectorialidade ainda se faz presente nas Áreas Temáticas que envolvem o Eixo Prioritário 4: Direito à Cidade, à Mobilidade e ao Meio Ambiente e o Eixo Prioritário 5: Direito à Cultura, ao Esporte e ao Lazer.

Nesses Eixos são propostas ações transversais que devem ser desenvolvidas pelas Secretarias Municipais: do Meio Ambiente, da Cultura, do Esporte e de Pesquisa e Planejamento Urbano.

Durante o processo de escuta, a partir da pergunta “Se você fosse o(a) Prefeito(a), o que faria na sua cidade e/ou bairro?”, ficou evidenciada, nas vozes das crianças, a necessidade da oferta e ampliação de espaços apropriados para a primeira infância, como parques, praças, jardins, ciclovias, pistas de skate e quadras esportivas, museus, apresentações culturais, entre outras.

Além da preocupação com o desenvolvimento de propostas articuladas e integradas para o atendimento à demanda da primeira infância, os 5 Eixos Prioritários conectam-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Os ODS são um apelo global à ação para acabar com a pobreza, proteger o meio ambiente e o clima e garantir que as

pessoas, em todos os lugares, possam desfrutar de paz e de prosperidade.

Embora os 17 ODS estejam relacionados com as metas estabelecidas pelos Eixos Prioritários, alguns são citados com maior frequência, uma vez que vinculam-se diretamente aos desafios elencados neste Plano, com destaque para: 1 - Erradicação da pobreza, 3 - Saúde e bem-estar de todos, 4 - Educação de qualidade, e 10 - Redução das desigualdades.







DIREITO À SAÚDE





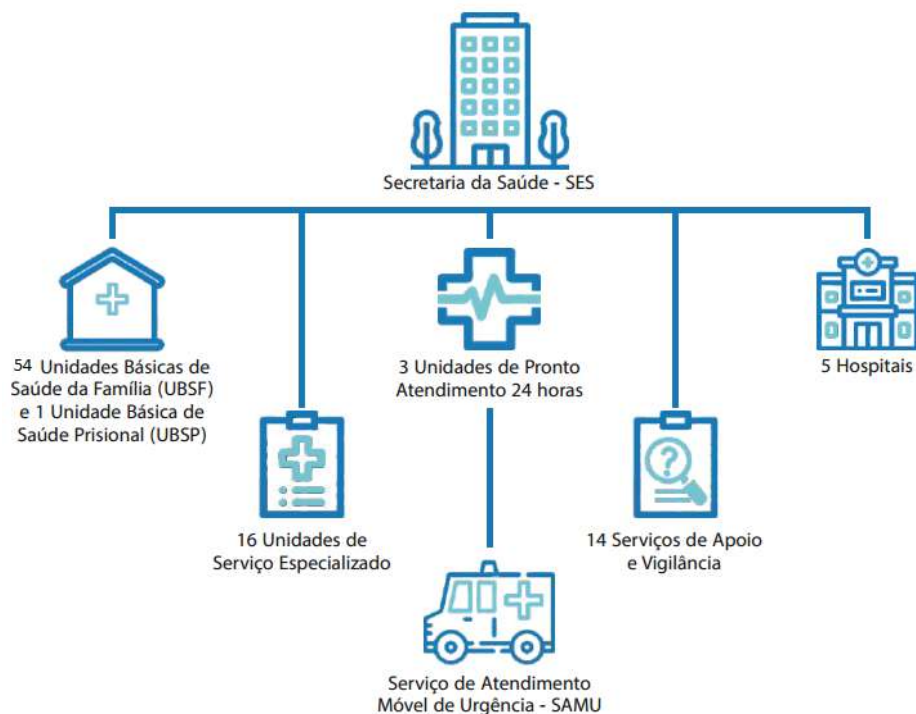
Se eu fosse prefeito:
Eu faria um hospital de quatro andares para todos.
Miguel Ferreira Caetano - 6 anos

O Sistema Único de Saúde (SUS) recebeu o mandato específico do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) para promover o direito à vida e à saúde desse grupo, mediante a atenção integral à saúde, que pressupõe o acesso universal e equitativo aos serviços nos três níveis de atenção. Essa tarefa exige o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, atenção humanizada e o trabalho em rede (Brasil, 2010).

A saúde pública do município de Joinville segue as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), e possui uma Rede de Atenção à Saúde configurada em Atenção Primária com 54 Unidades

Básicas de Saúde da Família (UBSF); Atenção Secundária com 4 unidades de Urgência e Emergência (PA/UPA), 16 Serviços Especializados e 3 Serviços de Apoio e Atenção Terciária com 4 Hospitais Públicos (1 de gestão municipal e 3 de gestão estadual), além de 1 Hospital Filantrópico. Além desses, fazem parte da Atenção à Saúde os Serviços de Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.

Figura 7 – Organização da Secretaria da Saúde de Joinville



Fonte: Secretaria da Saúde - SES, 2023.

3.1.1 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Atenção Primária à Saúde

Encontra-se organizada em 03 distritos sanitários: Norte, Centro e Sul. O modelo assistencial preconizado no município é o da Estratégia Saúde da Família, com 150 equipes, o que representa uma cobertura estimada de 85%. A Atenção Primária à Saúde - APS configura-se como porta de entrada preferencial do sistema de saúde público municipal e está organizada de modo a atender toda a população.

Atenção Secundária

Está estruturada nos seguintes serviços: 04 Centros de Atenção Psicossocial (CAPSII, CAPSIII, CAPSad e CAPSi), Serviços Organizados de Inclusão Social (SOIS) e Serviços de Residências Terapêuticas (SRT), sendo um direcionado para atendimento infanto juvenil. São serviços de referência e contam com uma equipe multiprofissional, cuja ótica é biopsicossocial.

Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil (CAPSi): oferece cuidados em saúde mental às crianças e adolescentes de zero a dezoito anos incompletos, com transtornos mentais graves e persistentes e ou transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas (SPAs), como álcool e outras drogas, que necessitem de uma intervenção intensiva, com base na atenção

psicossocial. O CAPSij iniciou os atendimentos às crianças com idade inferior a 10 anos de idade a partir de novembro de 2019.

Os encaminhamentos são originários do Hospital Infantil, escolas, UBSFs, PAs, Conselhos Tutelares, Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e por demanda espontânea. Todos os usuários passam pelo acolhimento, em que se avalia a indicação de admissão no serviço.

Serviço Especializado em Reabilitação (SER): é disponível aos públicos de todas as idades para reabilitação física e fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção.

Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo (NAIPE-DI/TEA): contempla todo território de Joinville, atende preferencialmente de zero a 6 anos, para avaliação e tratamento de deficiência intelectual (DI) e/ou Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais - Centrinho Prefeito Luiz Gomes: abrange todo município e é referência estadual para tratamento de fissuras no lábio palatino.

Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA) Centrinho Prefeito Luiz Gomes: atende usuários do município de Joinville e região Nordeste do Estado de Santa Catarina com indicação de aparelhos auditivos.

Centro de Especialidades Odontológicas (CEO II Bucarein e CEO II Atiradores): ofertam atendimentos nas áreas de odontopediatria, diagnóstico bucal, endodontia, periodontia, cirurgia oral menor, prótese, disfunção temporomandibular,

radiologia e atendimento especializado às pessoas com deficiências.

Policlínica Boa Vista Ruthe Maria Pereira: atende usuários do município em 18 especialidades, com atendimento a partir de zero anos para especialidades de gastropediatria e oftalmologia infantil. Anexa à Policlínica, o Serviço Integrado de Ventilação (SIAVO) atende usuários de todo município e de qualquer faixa etária que dependa de oxigenoterapia.

Centro Especializado Pós-COVID: atende usuários de todo município egressos de internação hospitalar por infecção de COVID-19, contrarreferenciados pelo hospital ou encaminhados pela UBSF, com quadro moderado a grave e que necessitam de atendimento multidisciplinar.

Dentre os Serviços de Urgência e Emergência, encontram-se o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), duas Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA Leste e UPA Sul), além do Pronto Atendimento 24 horas Norte (PA Norte).

Atenção Terciária

O atendimento de alta complexidade é composto por hospitais de grande porte. O Hospital Municipal São José é um órgão da administração indireta do município de Joinville. Dentre os hospitais da rede estadual, cita-se o Hospital Regional Hans Dieter Schmidt e a Maternidade Darcy Vargas. Essa última é referência em atendimento da gestação de alto risco em nível hospitalar e ambulatorial. O Hospital Bethesda é uma unidade filantrópica que presta serviços ao município, atende à população

em geral em três grandes áreas: assistência médica, hospitalar e assistência integral ao idoso.

Como referência para assistência especializada na área da pediatria para usuários com até 14 anos de idade e internação psiquiátrica até os 18 anos incompletos, o município conta com o Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, de Gestão Estadual.

População de crianças entre 0 e 6 anos no município

A Tabela 1 apresenta dados da população na faixa etária de 0 a 6 anos, por distrito sanitário de saúde e de acordo com o sexo.

Tabela 1 – População de Crianças de 0 a 6 anos por Distrito de Saúde

Distrito	Número de habitantes	Feminino	Masculino
Centro	19.932	9.735	10.197
Norte	18.086	8.842	9.244
Sul	18.962	9.262	9.701
Total	56.978	27.837	29.141

Fonte: Estimativa populacional / IBGE - INOVA, 2023.

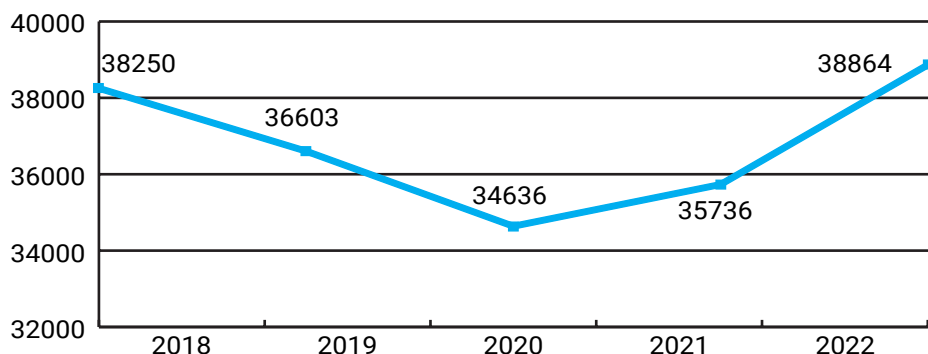
O diagnóstico realizado durante o levantamento dos dados culminou na identificação dos eixos temáticos, que serão apresentados na sequência, compreendendo o desenvolvimento da criança.

3.1.2 ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL

Atendimentos de Pré-Natal na Atenção Primária à Saúde

O acompanhamento de pré-natal consiste em garantir o desenvolvimento saudável da gestação, permitindo um parto com menores riscos para a mãe e para o bebê. Amparada nas recomendações do Ministério da Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de Joinville desenvolveu o Protocolo de Pré-Natal, que orienta e padroniza a assistência, fortalecendo o cuidado humanizado e integral às gestantes e suas famílias. No Gráfico 1, apresentam-se os números de consultas registradas nos serviços de Atenção Primária à Saúde.

Os dados apresentados demonstram uma queda no número de atendimentos no ano de 2020, que pode estar relacionado à pandemia do novo coronavírus (COVID-19).

Gráfico 1 – Atendimentos de Pré-Natal⁵ na Atenção Primária à Saúde

Fonte: Saudetech - BI INOVA, 2023.

Em relação à captação precoce das gestantes, a média de início do pré-natal ocorreu no 2º mês de gestação. O cuidado ao pré-natal envolve as unidades básicas de saúde, mas também conta com apoio de 02 serviços de referência ambulatoriais para o cuidado ao pré-natal de alto risco. O Ambulatório de Pré-natal de Alto Risco (Maternidade Darcy Vargas) e o Serviço de Assistência Especializada (para gestantes que vivem com IST/HIV/AIDS), compartilham o cuidado com a Atenção Primária à Saúde.

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

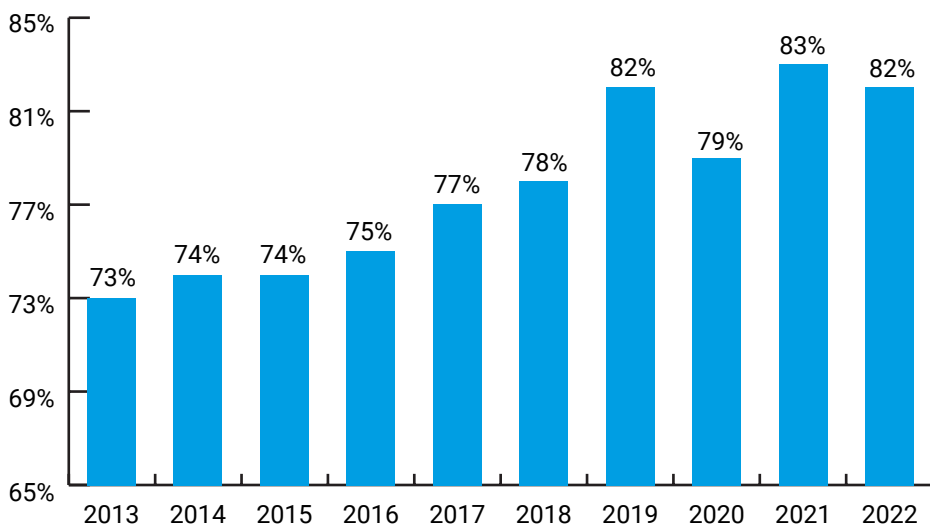
=====

5 Atendimentos com registro de procedimento “Consulta de Pré-Natal”.

crianças nas consultas de puericultura, além de outras ações. Os pais também são orientados pelas equipes acerca dos primeiros socorros em casos de engasgos, de acordo com a Lei Lucas (Lei nº13.722/2018).

O Gráfico 2 apresenta a proporção de gestantes que realizaram ao menos 7 consultas de pré-natal, conforme informações disponíveis no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) que tem como propósito caracterizar as condições da gestação, do parto e do nascimento.

Gráfico 2 – Proporção de Gestantes com 7 ou mais Consultas de Pré-Natal



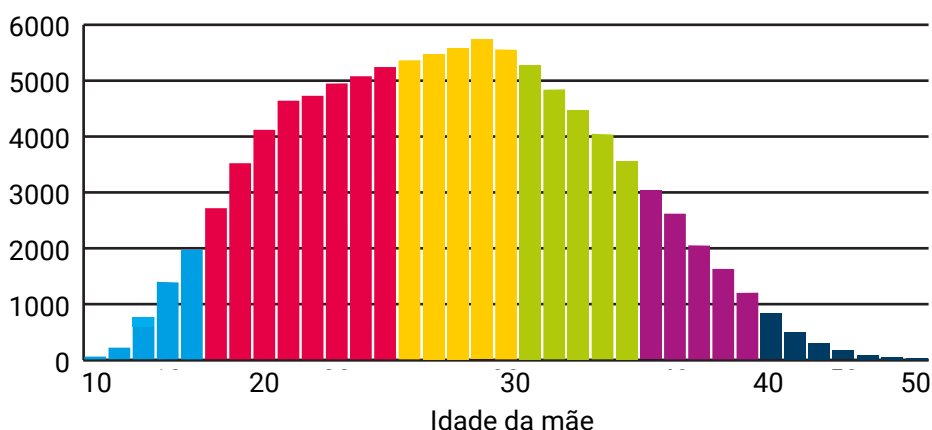
Fonte: SINASC - BI INOVA, 2023.

Dentre os critérios avaliados nas consultas de pré-natal, o início precoce, antes da 12ª semana de gestação, é importante, assim como a idade da mãe, que é um fator relevante na

classificação de risco gestacional. No Gráfico 3, apresenta-se o total de nascidos vivos de residentes de Joinville, de acordo com a idade materna.

Gráfico 3 – Total de Nascidos Vivos, de acordo com a Idade da Mãe

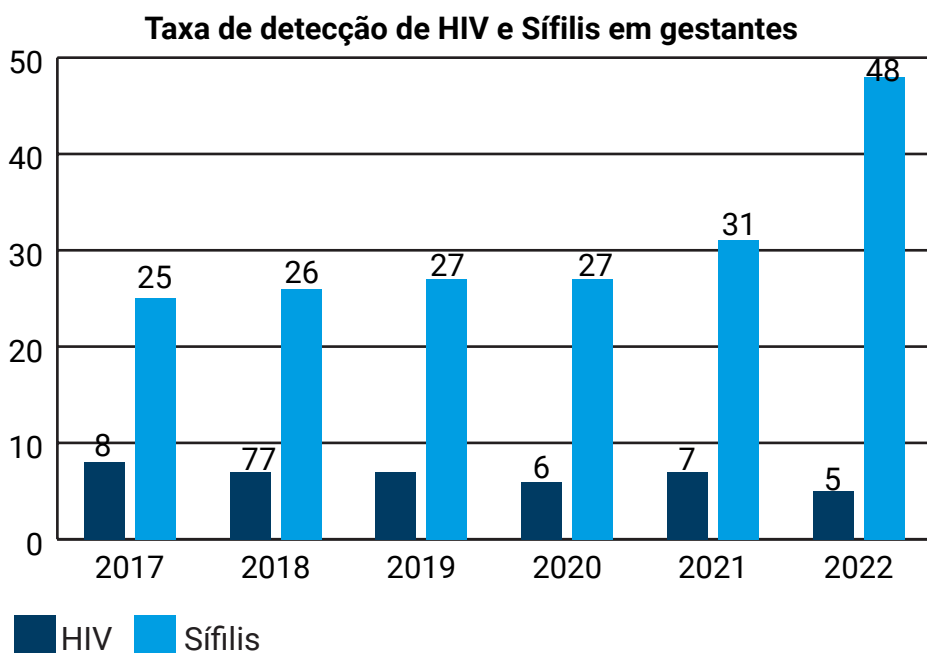
Faixa Etária ■ Inferior a 18 anos ■ 18 a 25 anos ■ 26 a 30 anos ■ 31 a 35 anos ■ 36 a 40 anos ■ Acima de 40 anos



Fonte: SINASC - BI INOVA, 2023.

No pré-natal, também são realizados os testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis, a cada trimestre. Este rastreio é contemplado também no Pré-Natal do Parceiro. No Gráfico 4, apresentam-se dados de HIV e sífilis identificados por meio das testagens, de 2017 a 2022.

Gráfico 4 – Taxa de Detecção de HIV e Sífilis em Gestante por Ano de Diagnóstico (por 1.000 nascimentos)

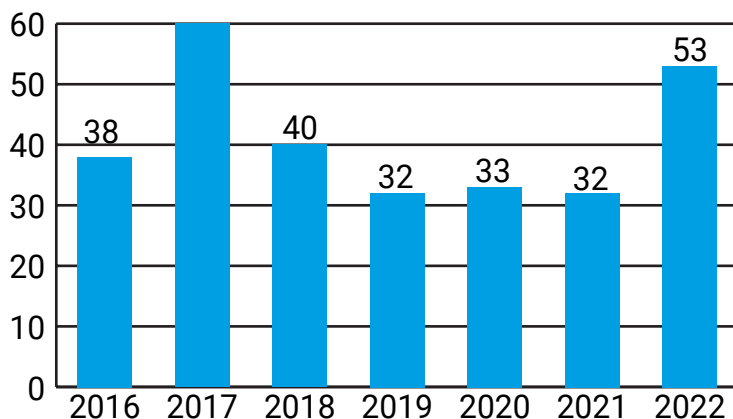


Fonte: SINAN - BI INOVA, 2023.

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

No Gráfico 5, apresenta-se a frequência de casos de sífilis congênita.

Gráfico 5 – Frequência de Casos de Sífilis Congênita em Joinville, por ano



Fonte: SINAN - BI INOVA, 2023.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), preconiza-se que a taxa ideal de cesárea seja entre 10% e 15%, considerando que há situações fundamentais que requerem o procedimento para preservação da saúde materna e/ou fetal. Na Tabela 2, apresentam-se os dados por estabelecimento de saúde na cidade de Joinville, especificamente ocorridos no ano de 2022. Os dados apresentados destacam a maior proporção de parto vaginal no serviço público de Joinville.

Tabela 2 – Frequência e Proporção de Nascidos Vivos em 2022, de acordo com Tipo de Parto

*Nascimentos em domicílio, outros municípios, Pronto Atendimento, Hospital Infantil, Hospital Bethesda, etc.

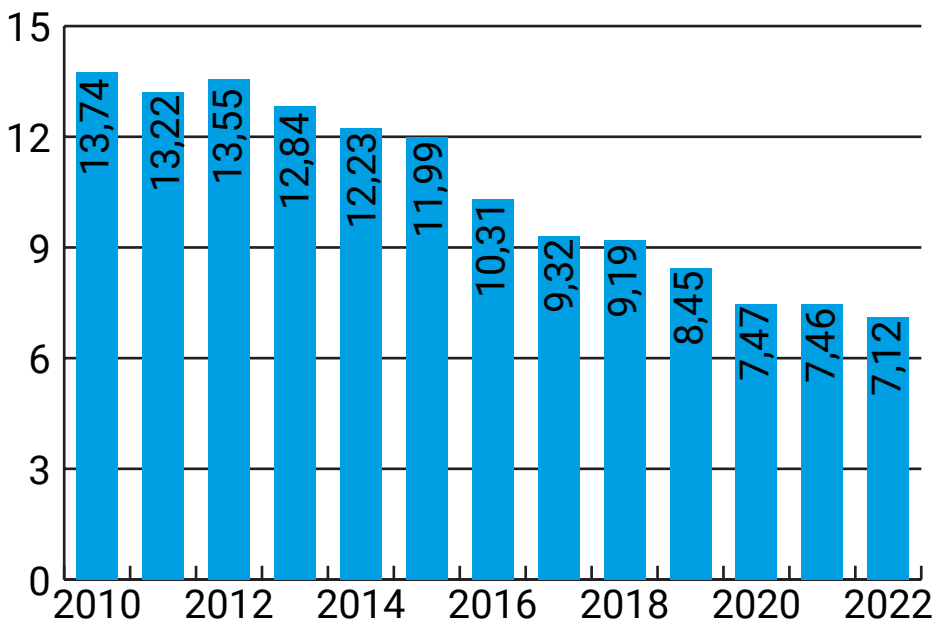
Estabelecimento	Parto Cesárea		Parto Vaginal	
	Número	Proporção	Número	Proporção
Centro Hospitalar Unimed	826	73,62%	296	26,38%
Hospital Dona Helena	779	77,44%	227	22,56%

Centro Geral Joinville	589	76,89%	177	23,11%
Maternidade Darcy Vargas	1665	36,76%	2864	63,24%
Outros*	29	31,52%	63	68,48%
Total	3888	51,74%	3627	48,26%

Fonte: SINASC - BI INOVA, 2023.

Em 2022, Joinville alcançou a menor proporção de partos entre adolescentes da sua história. Foram 535 partos, o que corresponde a 7,12% dos nascidos vivos nesse período (7.515 bebês). O Gráfico 6 apresenta a evolução deste indicador.

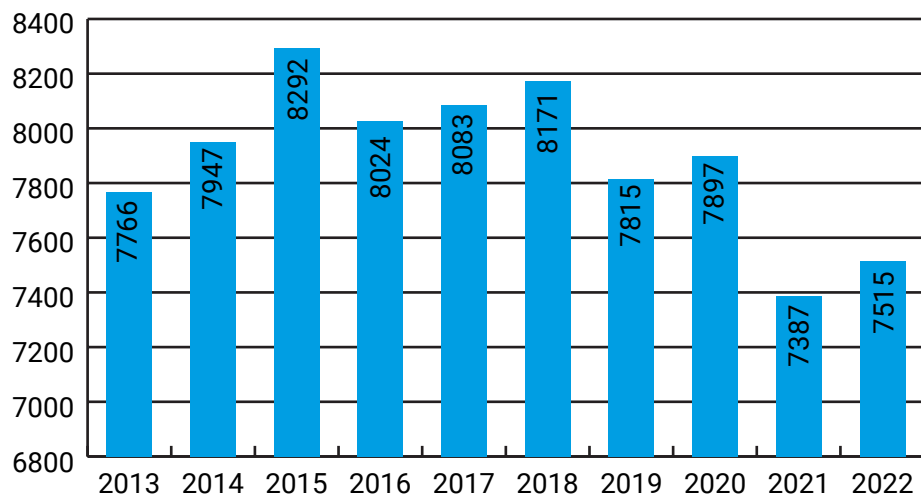
Gráfico 6 – Proporção de Partos em Adolescentes (10 a 19 anos)



Fonte: SINASC - BI INOVA, 2023.

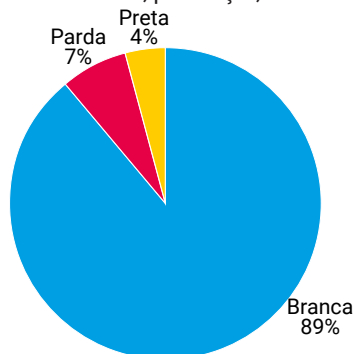
Os dados seguintes são referentes aos nascidos vivos, levando em consideração o recorte temporal de 10 anos.

Gráfico 7 – Frequência Absoluta de Nascidos Vivos



Fonte: SINASC - BI INOVA, 2023.

Gráfico 8 – Proporção de Nascidos Vivos, por Raça⁶, de 2013 a 2022



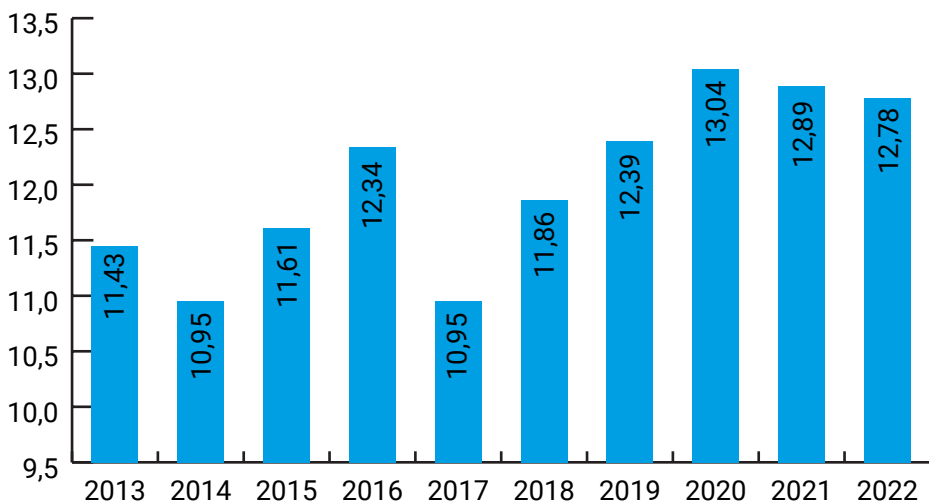
Fonte: SINASC - BI INOVA, 2023.

6 A raça indígena e amarela representou 0,1%. O gráfico considera apenas os nascidos residentes de Joinville.

3.1.3 ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Considera-se prematuridade quando um bebê nasce com menos de 37 semanas de gestação (36 semanas e 6 dias). No Brasil, o nascimento de bebês prematuros corresponde a 12,4% dos nascidos vivos, de acordo com os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Ministério da Saúde. O Gráfico 9 apresenta os dados de Joinville, dentro da média nacional.

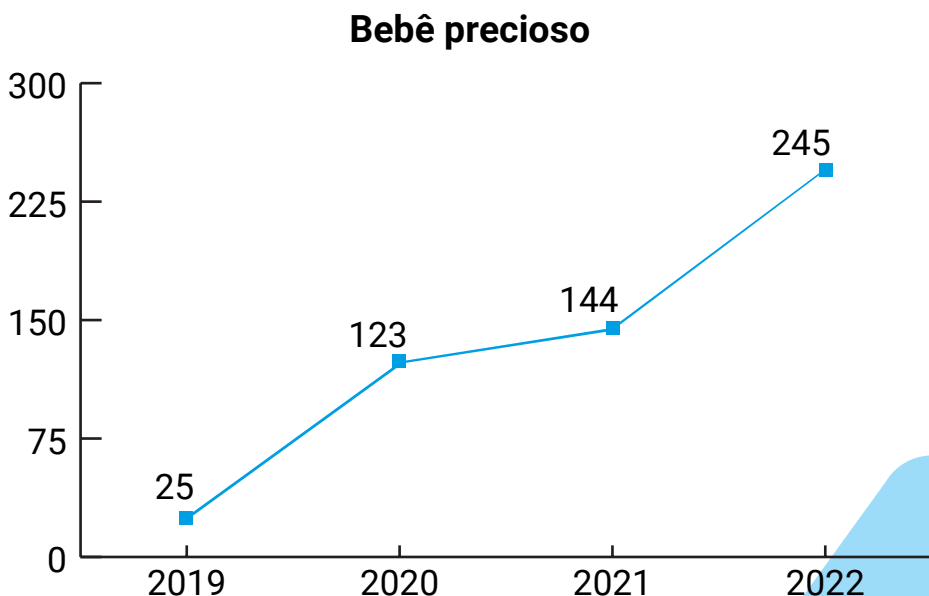
Gráfico 9 – Proporção de Nascidos Vivos Prematuros



Fonte: SINASC - BI INOVA, 2023.

O Programa Bebê Precioso atende a todas as crianças com prematuridade que, após o nascimento, precisam de atendimento em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal. O acompanhamento é realizado até um ano de idade e atende a critérios específicos. Entre eles, estão: bebês nascidos com peso inferior a 1,5 quilograma, com idade gestacional inferior a 33 semanas, que apresentam má formação congênita, quadro grave de septicemia, que precisam de ventilação mecânica e portadores de outros agravos, como meningite e infecções do sistema nervoso central. O programa iniciou o uso do sistema informatizado em novembro de 2019. O número de usuários atendidos é apresentado no Gráfico 10.

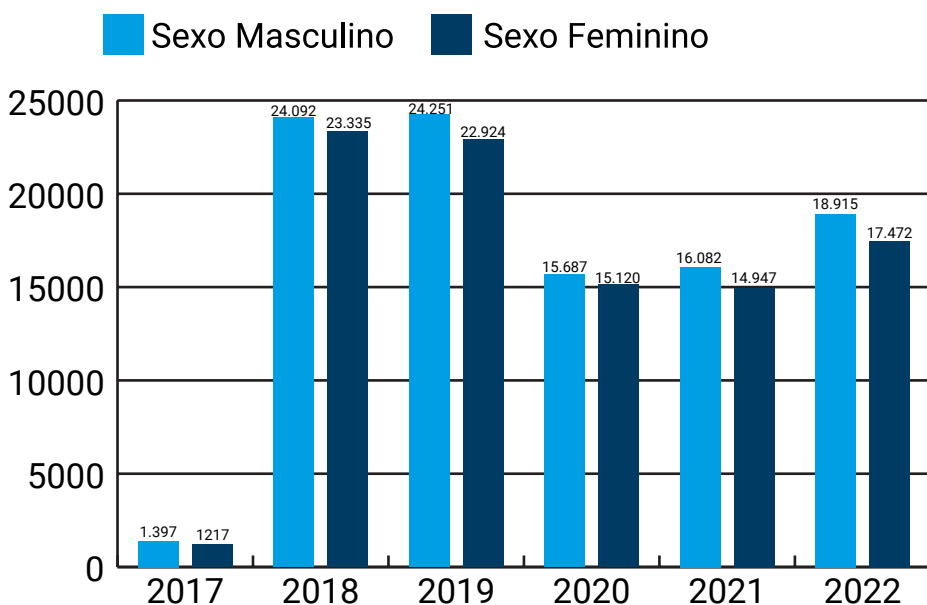
Gráfico 10 – Número de Usuários Atendidos pelo Programa Bebê Precioso



Fonte: Olostech, 2023.

Na Atenção Primária à Saúde as consultas de puericultura acompanham o crescimento e o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças. Os números de atendimentos registrados são apresentados no Gráfico 11.

Gráfico 11 – Consultas de Puericulturas na APS



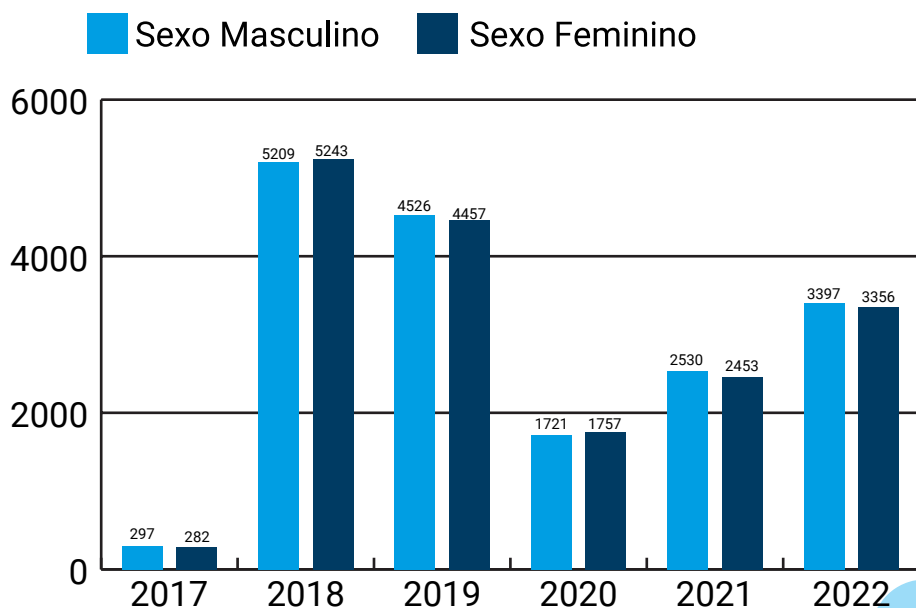
Fonte: Olostech - Radar, 2023.

Salienta-se que durante as consultas de puericultura são levados em consideração os marcos do desenvolvimento infantil referenciados na Caderneta de Saúde da Criança. Essas alterações podem ser relacionadas ao sono, dificuldade de socialização com os pares, irritabilidade/agressividade, agitação psicomotora, alteração no brincar etc.

Além das consultas, incluem-se outras ações frequentes nos atendimentos das equipes de saúde da família, como a aplicação de imunobiológico, a medição de peso e altura, visita domiciliar, dentre outros.

O profissional de odontologia também possui papel elementar na APS, a partir da realização de orientações, saúde na escola, avaliações odontológicas e tratamentos necessários. No Gráfico 12, apresenta-se o registro de atendimentos pela categoria por sexo da criança.

Gráfico 12 – Atendimentos Odontológicos para Crianças de 0 a 6 Anos, na APS



Fonte: Olostech - Radar, 2023.

3.1.4 COBERTURA VACINAL

A cobertura vacinal na primeira infância é um importante indicador para o desenvolvimento do sistema imunológico da criança, assim como o desenvolvimento neuropsicomotor. Por isso a importância de manter atualizada a cobertura vacinal. A Tabela 3 identifica o tipo de imunizante e o percentual da cobertura vacinal no município, entre 2013 e 2022.

Tabela 3 – Cobertura Vacinal em Joinville

Cobertura vacinal em Joinville (%)

Imuno-biológico	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
BCG	122,8	124,0	126,9	134,9	114,3	95,0	97,0	98,0	98,0	126,0
Febre Amarela*	-	-	-	-	-	58,0	89,0	83,0	86,0	84,0
Menin-gocócica C**	102,0	98,1	103,1	117,4	95,1	94,5	100,0	95,3	94,4	99,2
Pentava-lente***	98,3	96,1	100,9	112,2	91,1	100,0	72,0	95,0	95,0	96,0
Pneumo-cócica 10 Valente	100,4	98,0	102,5	117,7	97,7	105,0	103,0	103,0	102,0	108,0
Poliomie-lite	99,2	96,4	99,8	106,3	92,9	100,0	97,0	93,0	94,0	95,0
Rotavírus Humano	98,6	95,6	98,5	113,1	94,6	102,0	100,0	98,0	97,0	103,0
Tetravi-ral****	40,4	89,2	89,5	116,6	75,3	93,0	96,0	91,0	83,0	87,0
Tríplice Viral D1 (sarampo, caxumba e rubéola)	105,9	101,9	99,6	111,2	94,0	93,1	96,2	91,1	83,3	86,9

*Início em 2010.

**Início em julho/2010.

***Início em julho/2012

****Início em setembro/2013

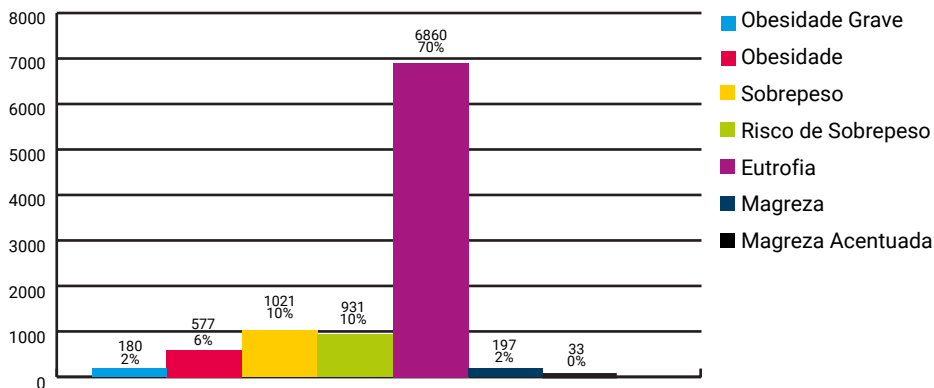
Fonte: 2010 a 2017: SI-PNI/TABNET/DATASUS. 2018 a 2022: Secretaria Municipal da Saúde de Joinville - Olostech, 2023.

3.1.5 SEGURANÇA ALIMENTAR

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

O estado nutricional possui papel fundamental no crescimento e desenvolvimento infantil e as alterações nutricionais podem influenciar a qualidade de vida e expor a criança e adolescente a riscos à saúde, sendo a antropometria o método mais adequado para obter informações sobre o crescimento e o desenvolvimento dos escolares. Abaixo, apresentam-se especificamente dados dos alunos dos Centros de Educação Infantil (CEIs).

Gráfico 13 – Frequência e Proporção das Avaliações Realizadas nos CEIs, em 2022

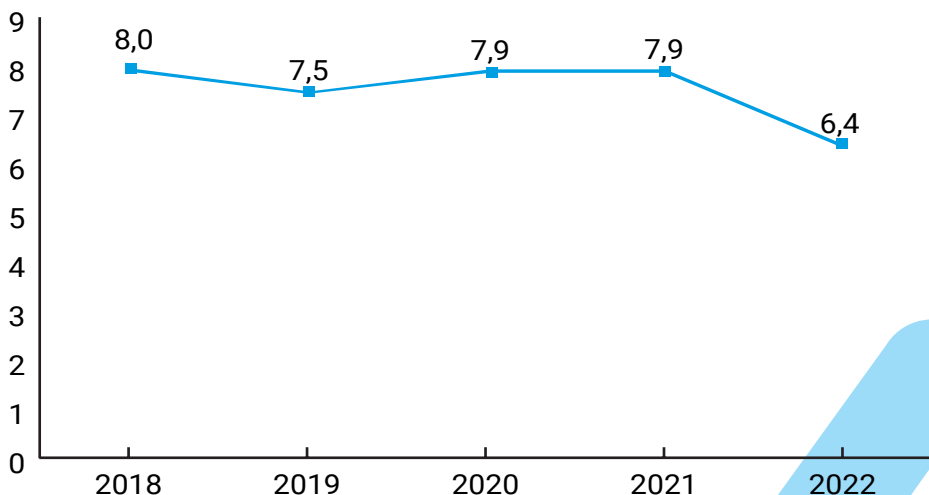


Fonte: Secretaria de Educação - SED, 2022.

3.1.6 MORTALIDADE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

A mortalidade infantil representa um importante indicador das condições de vida da população e qualidade dos serviços de saúde. Estima-se o risco de um nascido vivo morrer antes de chegar a um ano de vida (Brasil, 2021). O cálculo da taxa de mortalidade infantil deriva da relação entre o número de óbitos de crianças menores de 1 ano de idade, a quantidade de nascidos vivos durante o ano e em determinado limite geográfico, multiplicados por mil. No Gráfico 14, apresenta-se a evolução da taxa de mortalidade infantil de 2018 a 2022 em Joinville.

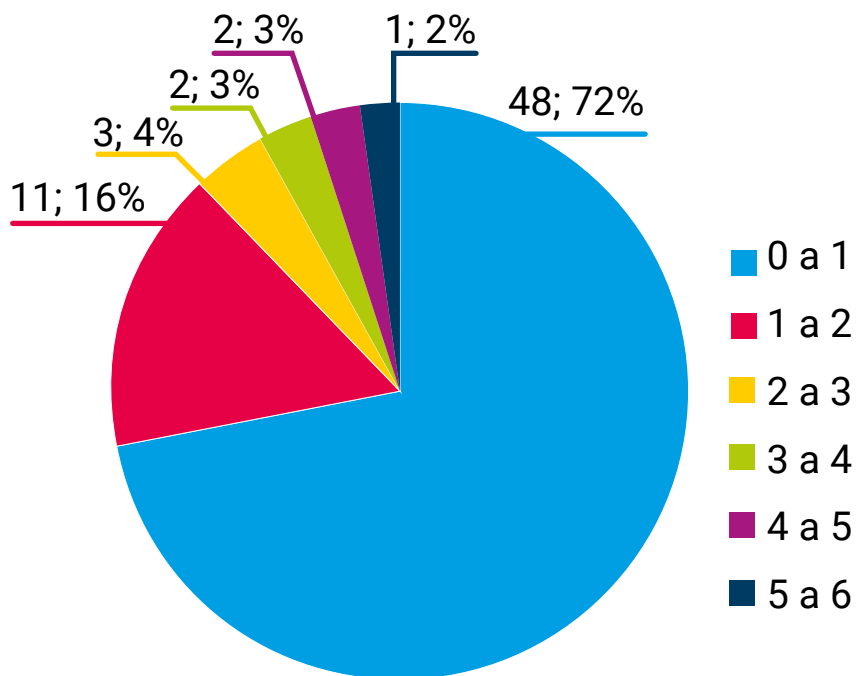
Gráfico 14 – Taxa de Mortalidade Infantil de Joinville



Fonte: SIM - BI INOVA, 2023.

No ano de 2022, a cidade de Joinville contabilizou 68 óbitos na faixa etária de 0 a 5 anos. Abaixo, apresenta-se o número de óbitos, de acordo com a idade da criança.

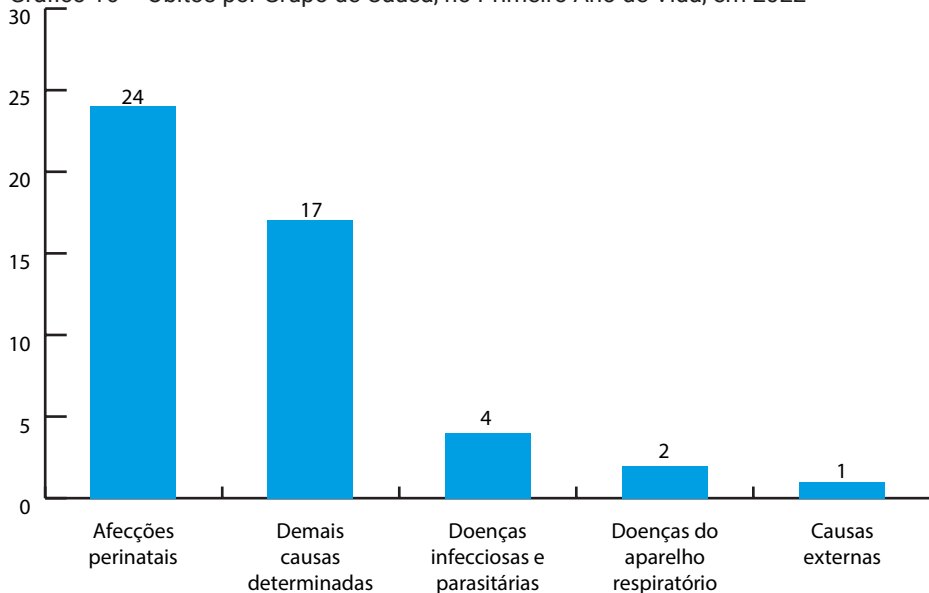
Gráfico 15 – Número de Óbitos, de Acordo com Idade, no ano de 2022



Fonte: SIM - BI INOVA, 2023.

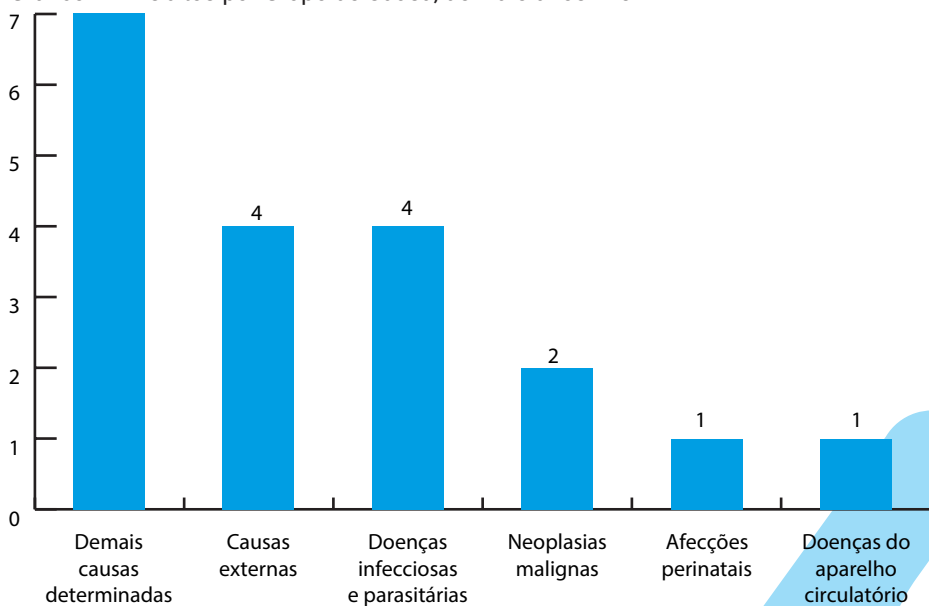
A despeito dos óbitos registrados, são apresentados no Gráfico 16 os grupos de causa de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID).

Gráfico 16 – Óbitos por Grupo de Causa, no Primeiro Ano de Vida, em 2022



Fonte: SIM - BI INOVA, 2023.

Gráfico 17 – Óbitos por Grupo de Causa, de 1 a 5 anos - 2022



Fonte: SIM - BI INOVA, 2023.

Dentre as afecções perinatais, apresenta-se maior ocorrência em complicações maternas da gravidez, complicações da placenta, cordão umbilical e membranas e afecções maternas (não obrigatoriamente relacionadas com a gravidez). Dentre as causas determinadas, predominam as malformações congênitas.

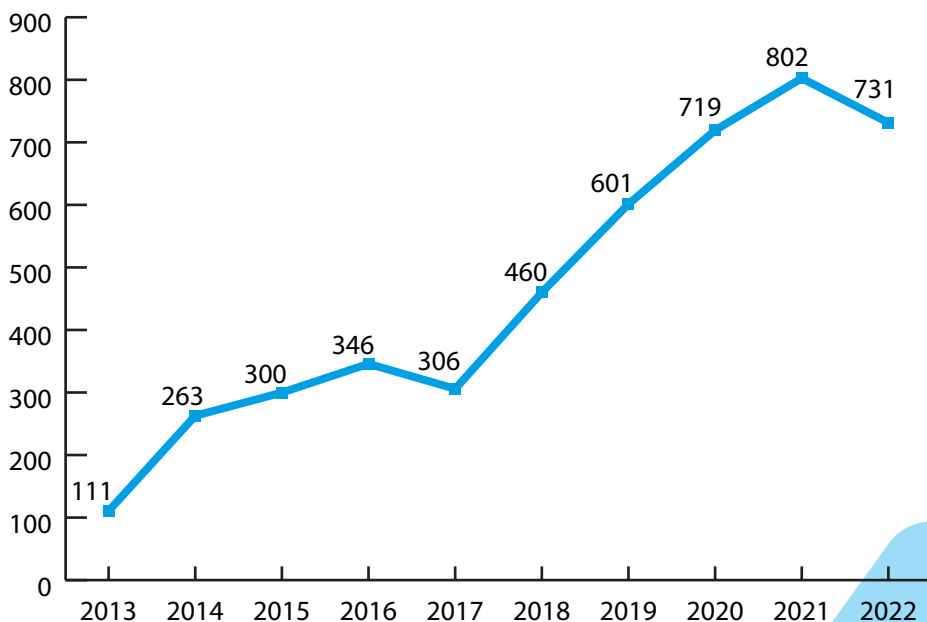
A respeito das doenças infecciosas e parasitárias, destacam-se as septicemias, doenças por vírus de localização não especificada, citomegalovírus e sífilis congênita.

As causas externas são caracterizadas por afogamentos, inalação e ingestão de alimentos causando obstrução do trato respiratório e acidente em automóvel. Dentre as neoplasias malignas, inclui-se leucemias, neoplasia maligna da laringe, do tecido conjuntivo e de outros tecidos moles. A bronquiolite representa as causas respiratórias e cardiomiopatias dentre as doenças cardiovasculares.

3.1.7 VIOLÊNCIA INFANTIL

A Rede de Atenção à Saúde do SUS constitui-se num espaço elementar para a identificação, acolhimento, atendimento, notificação, cuidados e proteção de crianças e adolescentes em situação de violência. Apesar disso, apresenta-se no Gráfico 18, o número de notificações registradas nos últimos anos, relacionadas à fase da primeira infância, incluindo os tipos: tortura, sexual e negligência

Gráfico 18 – Número de Notificações para o Agravado de Violências, de 2013 a 2022

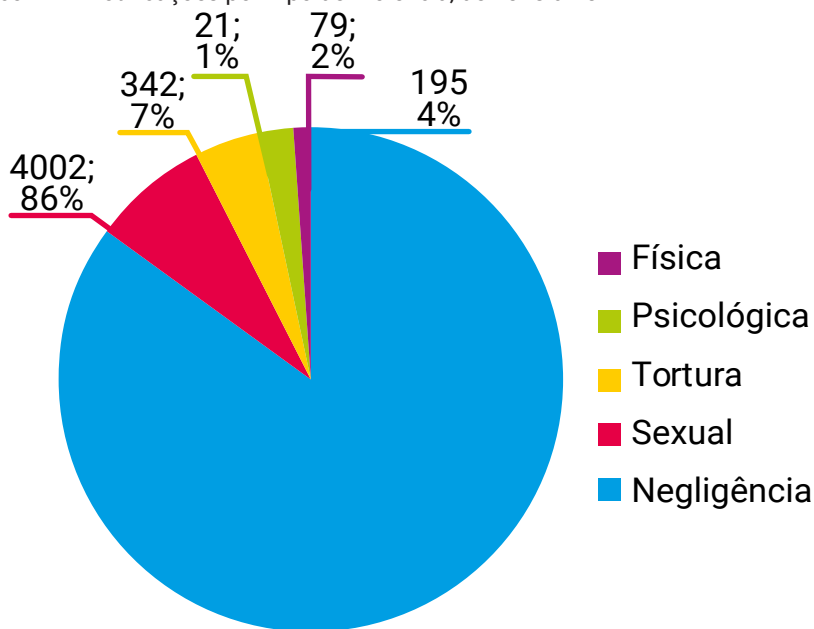


Fonte: SINAN, 2023.

O total de notificações correspondeu a 4.175 casos e,

vale ressaltar que a vítima pode ter mais de um tipo de violência notificada. Os dados do Gráfico 19 apresentam a frequência e proporção, de acordo com cada tipo de violência.

Gráfico 19 – Notificações por Tipo de Violência, de 2013 a 2022



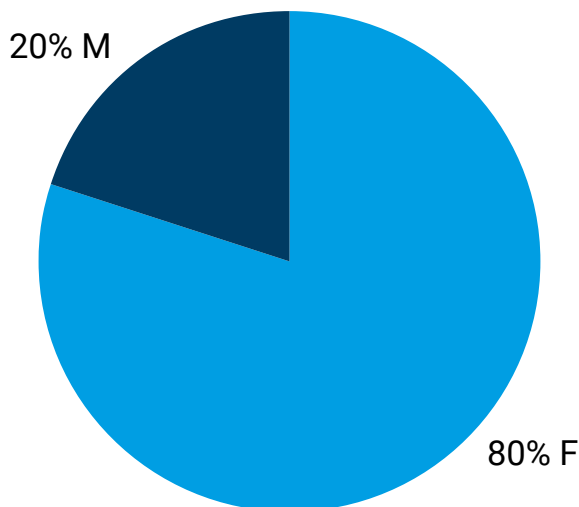
Fonte: SINAN, 2023.

A atenção à saúde da criança deve envolver intervenções para redução dos acidentes domésticos, pois atualmente representam uma das principais causas de morte nesse grupo e que envolve diversos fatores, incluindo intrapessoais, culturais e institucionais. Os profissionais de saúde possuem grande responsabilidade na educação das famílias e orientações para prevenção dos acidentes (Silva et al., 2017).

Os dados de violência financeira representam a menor

quantidade de casos, totalizando 12 casos no mesmo período analisado. Dentre os casos de violência sexual, apresenta-se no Gráfico 20, a proporção de acordo com o sexo da vítima.

Gráfico 20 – Casos de Violência por Sexo da Vítima, na Faixa Etária de 0 a 5 anos, de 2013 a 2022



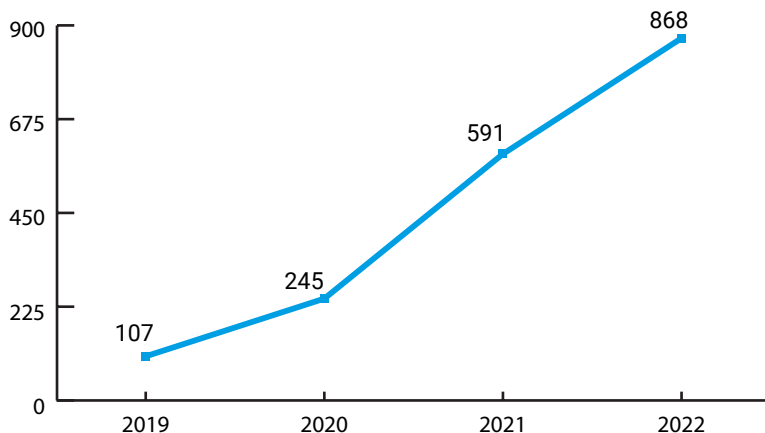
Fonte: SINAN/Violenet - BI INOVA, 2023.

3.1.8 ATENDIMENTOS PARA CRIANÇA COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO DE DEFICIÊNCIA

Abaixo, apresentam-se dados dos serviços especializados, que participam da assistência à saúde na primeira infância. As informações foram extraídas do Sistema Integrado de Gestão -SIGSaudeTech e o uso deste sistema se iniciou no ano de 2019, com datas distintas de acordo com cada serviço, o que pode implicar nas informações do ano de implementação.

O serviço NAIPE DI/TEA iniciou o uso do sistema informatizado em abril de 2019 e tem apresentado aumento no número de usuários atendidos, na faixa etária de 0 a 5 anos, conforme apresentado no Gráfico 21.

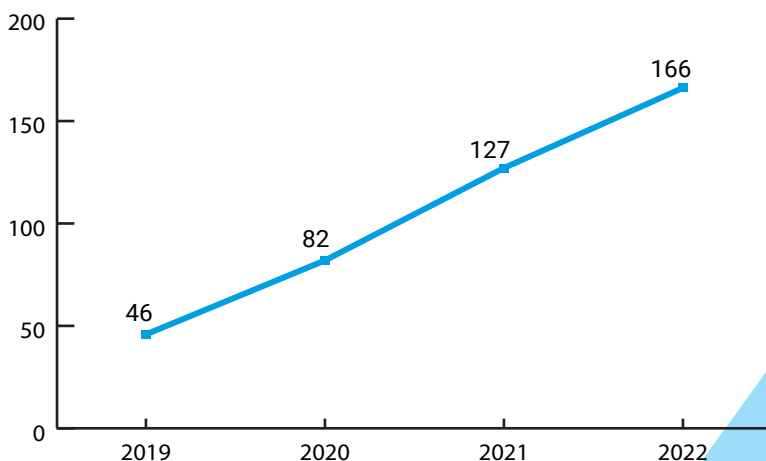
Gráfico 21 – Número de Usuários de 0 a 5 anos Atendidos no NAIPE, Residentes de Joinville



Fonte: Olostech, 2023.

O serviço SER iniciou o uso do sistema informatizado em março de 2019 e, também, apresenta aumento no número de usuários atendidos, na faixa etária de 0 a 5 anos, conforme apresentado no Gráfico 22.

Gráfico 22 – Número de Usuários de 0 a 5 Anos Atendidos no SER



Fonte: Olostech, 2023.

3.1.9 ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Pronto Atendimento

Em 2022, foram registradas 37.026 recepções na faixa etária de 0 a 5 anos. Dentre este total, houve 15.895 usuários distintos, representando uma média de 2 atendimentos por usuário. No Quadro 2, apresenta-se o número por distrito e principais CIDs registrados.

Quadro 2 – Principais Condições em Pronto Atendimentos⁷

PA	Usuários distintos com registro de acolhimento com classificação de risco	Principais condições registradas
Sul	11.940	Doenças do aparelho respiratório (amigdalite, nasofaringite, infecção aguda das vias aéreas superiores), Febre, Náuseas e vômitos, Tosse, Diarreia e gastroenterite
Leste	10.655	Doenças do aparelho respiratório (amigdalite, nasofaringite, infecção aguda das vias aéreas superiores), Febre não especificada, Náusea e vômitos, Diarreia e gastroenterite, Otite e Tosse
Norte*	209	Atendimentos odontológicos (pulpite, fratura de dentes, cáries) Ferimentos

Fonte: Olostech - BI INOVA, 2023.

⁷ Atualmente o PA Norte não conta com especialidade de pediatria; todavia, realiza atendimentos com cirurgião geral, odontológicos e emergências.

A respeito dos atendimentos de crianças na faixa etária de 0 a 5 anos, no Pronto Socorro do Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, em 2020 e 2021 contabilizaram-se 2.693 registros. Na Tabela 4, apresentam-se as 10 principais condições no momento da classificação de risco (de acordo com o Protocolo de Manchester).

Tabela 4 – Principais Motivos de Atendimento no Pronto Socorro - 2020 e 2021

Fluxograma - Protocolo de Manchester	Frequência
Dispneia em Criança	841
Mal-Estar em Crianças	620
Diarreia e/ou Vômitos	218
Erupção Cutânea	93
Convulsões	87
Dor Abdominal em Criança	78
Problemas em Extremidades	54
Trauma Cranioencefálico	45
Feridas	37
Infeções Locais e Abscessos	26

Fonte: HJAF, 2023.

Outras situações importantes são atendidas, como queimaduras (21), mordidas e picadas (14), envenenamento (04) e exposição a agentes químicos (02).

Hospitalizações

A despeito das hospitalizações de crianças de 0 a 5 anos, residentes na cidade de Joinville, levantaram-se as principais

causas, por capítulo de CID. Dentre as 2.986 hospitalizações ocorridas no ano de 2022, destacam-se as doenças do aparelho respiratório como principal causa, totalizando 1.017 hospitalizações.

3.1.10 DESAFIOS DA SAÚDE

- Violência na primeira infância;
- Óbitos decorrentes de causas externas;
- Baixa cobertura vacinal;
- Aumento da incidência de Sífilis Congênita;
- Obesidade, sobrepeso e desnutrição na primeira infância;
- Falta de estrutura dos serviços para atendimento aos usuários com suspeita e/ou diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA);
- Aumento das filas nos serviços especializados.

3.1.11 METAS, ESTRATÉGIAS E AÇÕES

Eixo Prioritário 1 - Direito à Saúde

Área Temática	Acompanhamento de Pré-Natal			
Objetivo	Qualificar a atenção às gestantes, visando a manutenção do cuidado integral em saúde.			
Indicador do Diagnóstico	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar			
Área Temática	Área Temática			
Estratégia/Ação	Respon-sáveis	Periodi-cidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
1.1 Captar para o Pré-natal em no máximo a 12ª semana de gestação e executá-lo de acordo com os protocolos.	SES - Atenção Primária à Saúde	Contínua	SES	Número de gestantes que iniciaram o pré-natal até 12ª semana

Eixo Prioritário 1 - Direito à Saúde

Área Temática	Acompanhamento de Pré-Natal			
Objetivo	Reduzir a transmissão vertical da sífilis.			
Indicador do Diagnóstico	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano, no período.			
2. Meta	Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita, em menores de 1 ano, para 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos.			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
2.1 Realizar o pré-natal do parceiro	SES - Atenção Primária à Saúde	Contínua	SES	Número de pré-natal do parceiro/pai registrado no código SIGTAP 0301010234
2.2 Instituir Comitê de Investigação de Transmissão Vertical, para segmento, controle de cura e alta das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	SES Vigilância Epidemiológica	Contínua	SES	Criação do Comitê e publicação da Formação do Comitê
2.3 Realizar o tratamento, segundo os protocolos de saúde, em todas as gestantes com diagnóstico de sífilis.	SES APS	Contínua	SES	Número de gestantes tratadas / Número de gestantes com diagnóstico de sífilis.
2.4 Publicar linha de cuidado da Sífilis no município.	SES	Bianual	SES	Publicação/ Revisão

Eixo Prioritário 1 - Direito à Saúde

Área Temática	Acompanhamento do desenvolvimento da criança na primeira infância.			
Objetivo	Promover o acompanhamento de saúde no desenvolvimento e crescimento na primeira infância.			
Indicador do Diagnóstico	Proporção de crianças atendidas na Atenção Primária em consulta de puericultura por número de crianças no município.			
3. Meta	Aumentar em 30% a cada cinco anos as consultas em puericultura na Atenção Primária à Saúde.			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
3.1 Desenvolver ações intersetoriais entre a Secretaria da Saúde e Educação, que permitam atender as demandas referentes aos distúrbios do desenvolvimento.	SES/ SED	Contínua	SES/ SED	Número de ações desenvolvidas
3.2 Ampliar a equipe multiprofissional na APS, com equalização de profissionais e conforme a demanda territorial.	SES/APS	Contínua	SES	Número de profissionais na equipe multiprofissional
3.3 Aumentar o número de profissionais de fonoaudiologia por distrito de saúde.	SES	Contínua	SES	Número de profissionais fonoaudiólogos
3.4 Capacitar os profissionais de saúde e educação para identificar precocemente os sinais de Distúrbio de Comunicação.	SES CEIS/SED	Contínua	SES	Número de capacitações e profissionais capacitados

3.5 Reduzir a fila de espera nos serviços de oftalmologia, neurologia, psiquiatria, fonoaudiologia, psicologia, para atendimento em crianças de 0 a 5 anos.	SES / Regulação	Contínua		Proporção de saídas e entradas mensais
3.6 Qualificar os profissionais da APS e dos serviços especiais para acompanhar o desenvolvimento mental, emocional e de socialização na primeira infância, conforme a Caderneta de Saúde da Criança.	SES APS, Serviços Especiais, CEIS	Contínua	SES	Números de capacitações
3.7 Ampliar as ações intersetoriais referentes à saúde bucal.	SES/SED	Contínua	SES/ SED	Número de ações desenvolvidas referentes à saúde bucal.
3.8 Aumentar o número de consultas na faixa etária de 0 a 2 anos de idade, conforme calendário de puericultura do município.	SES/APS	Contínua	SES	Número de consultas realizadas em crianças de 0 a 02 anos por crianças cadastradas no SUS do município.
3.9 Aumentar o número de consultas na faixa etária 03 a 05 anos de idade, conforme calendário de saúde do município.	SES/APS	Contínua	SES	Número de consultas realizadas em crianças de 03 a 05 anos por crianças cadastradas no SUS do município.

Eixo Prioritário 1 - Direito à Saúde

Área Temática		Cobertura Vacinal		
Objetivo		Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde.		
Indicador do Diagnóstico		Proporção de crianças de 0 a 5 anos com calendário vacinal completo.		
4. Meta		Aumentar a cobertura vacinal anual até 95%.		
ODS Correspondentes		3 – Saúde e bem-estar		
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
4.1 Garantir a cobertura vacinal na primeira infância.	SES APS / Vigilância em Saúde	Contínua	SES	Número de crianças de 0 a 5 anos de idade com calendário vacinal completo /Número de crianças
4.2 Fortalecer as ações no Programa Saúde na Escola, incluindo a cobertura vacinal.	SES/SED	Contínua	SES/SED	Número de campanhas de vacinação realizadas nas Escolas.

Eixo Prioritário 1 - Direito à Saúde

Área Temática	Segurança Alimentar			
Objetivo	Ampliar o número de ações intersetoriais referentes às crianças de 0 a 5 anos que apresentam incidência da obesidade, obesidade grave, magreza e extrema magreza.			
Indicador do Diagnóstico	Proporção de crianças de 0 a 5 anos, com Índice de Massa Corporal adequado para a idade.			
5. Meta	Reduzir a incidência de obesidade de 18% para 6% e a magreza e extrema magreza de 2% para 0% em crianças de 0 a 5 anos.			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
5.1 Fortalecer as ações do Programa Saúde na Escola (PSE), referentes à segurança alimentar.	SES e SED	Contínua	SES/SED	Número de ações registradas
5.2 Incentivar aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e orientação para alimentação adequada, de acordo com a faixa etária das crianças, durante as consultas de puericultura.	SES/APS	Contínua	SES e SED	Não se aplica
5.3 Divulgar o Programa Mama Nenê nos Serviços de Saúde incentivando, assim, a continuidade do Aleitamento Materno após o retorno da mãe ao mercado de trabalho.	SED / apoio SES	Contínua	SED	Quantas crianças que participam do Programa Mama Nenê nos Centros de Educação Infantil (Municipal)
5.4 Desenvolver ações intersetoriais para promoção de atividades físicas	SES, SED e SESPORTE	Contínua	SES, SED e SESPORTE	Número de ações desenvolvidas

5.5 Capacitar os servidores da SES quanto aos instrumentos oficiais da promoção da alimentação saudável e direito humano à alimentação em toda Rede de Atenção à Saúde	SES/CEIS	Contínua	SES/SED	Número de capacitações
5.6 Implementar a Linha de Cuidado à Saúde da Criança, contemplando Sobrepeso e Obesidade	SES/NGA	Contínua	SES	Publicação e divulgação
5.7 Efetivar e ampliar o preenchimento de dados referentes ao consumo alimentar no SISVAN pelos profissionais de saúde	SES	Contínua	SES	Proporção de crianças contempladas com o preenchimento dos dados nutricionais no SISVAN.

Eixo Prioritário 1 - Direito à Saúde

Área Temática	Mortalidade na primeira infância			
Objetivo	Reduzir a mortalidade Infantil.			
Indicador do Diagnóstico	Taxa de mortalidade infantil.			
6. Meta	Manter a taxa de Mortalidade Infantil inferior a 8 por mil nascidos vivos			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
6.1 Garantir as ações do programa Pequeno Príncipe como Política Pública Municipal	SES APS	Contínua	SES	Números de UBSF que realizaram a primeira avaliação em tempo oportuno, conforme o Programa Pequeno Príncipe.
6.2 Garantir as ações do Programa Bebê Precioso já instituído como Política Pública.	SES APS/SE	Contínua	SES	Número de bebês atendidos
6.3 Fortalecer vigilância do óbito fetal e infantil no Comitê SUPERA.	SES/Vigilância Epidemiológica	Contínua	SES	Número de reuniões anual
6.4 Realizar campanhas de conscientização para população sobre a prevenção de acidentes na infância.	SES SECOM SED	Anual	SES/SECOM	Número de campanhas
6.5 Capacitar os profissionais da atenção primária sobre acidentes domésticos na primeira infância.	SES/CEIS	Anual	SES	Número de capacitações e profissionais capacitados
6.6 Qualificar o pré-natal, reduzindo os óbitos evitáveis.	SES/CEIS	Contínua	SES	Número de capacitações e profissionais capacitados

Eixo Prioritário 1 - Direito à Saúde

Área Temática	Violência Infantil			
Objetivo	Fomentar ações de cultura da paz			
Indicador do Diagnóstico	Número de notificações de violências de 0 a 5 anos de idade.			
7. Meta	Garantir a identificação e assistência em 100% dos casos de violência na primeira infância.			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
7.1 Publicar a Nota de Identificação de casos suspeitos ou confirmados de violência, preenchimento e encaminhamento da Ficha de Notificação Individual.	SES NGA NPVA	Bianual	SES	Publicação da Nota proposta.
7.2 Promover campanhas intersetoriais à população para sensibilização no reconhecimento de violências e busca por canais de denúncia.	SES SED SAS SECOM	Contínua	SES	Número de Campanhas realizadas
7.3 Promover educação continuada às equipes da Educação e Saúde para identificação da violência.	SES NPVA CEIS	Contínua	SES	Número de capacitações

Eixo Prioritário 1 - Direito à Saúde

Área Temática	Atendimento nos Serviços Especiais para criança com suspeita ou diagnóstico de Deficiência Intelectual (DI) e Transtorno do Espectro Autista (TEA)			
Objetivo	Ampliar a Rede de Apoio à pessoa com DI e TEA			
Indicador do Diagnóstico	Nº de crianças entre 0-5 anos atendidas com suspeita e/ou diagnóstico de DI e/ou TEA			
8. Meta	Ampliar em 40% o acesso às crianças com idade entre 0-5 anos com suspeita e/ou diagnóstico de Deficiência Intelectual (DI) e Transtorno do Espectro Autista (TEA)			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
8.1 Ampliar e adequar as equipes multiprofissionais da atenção especializada e atenção primária para atendimento das crianças com suspeita e diagnóstico de DI e TEA.	SES APS e Serviços Especiais	Contínua	SES	Número de profissionais por categoria profissional
8.2 Monitorar a fila de espera de crianças de 0 a 5 anos, para atendimento nos serviços especiais.	SES Serviços Especiais Regulação	Contínua	SES	Proporção de saídas e entradas mensais
8.3 Concluir a construção da nova sede do NAIPE.	SES Serviços Especiais Obras	Contínua	SES	Inauguração da sede nova do NAIPE



DIREITO À
ASSISTÊNCIA
SOCIAL





Queria mais condições das pessoas comprar frutas.
Queria também que tivesse mais crianças brincando nas ruas para que tivesse um mundo melhor.

Davi Lucca Pereira - 5 anos

A Assistência Social é uma política pública, um direito de todo cidadão que dela necessitar. Ela está organizada por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), presente em todo o Brasil. Seu objetivo é garantir a proteção social aos cidadãos, ou seja, apoio a indivíduos, famílias e à comunidade no enfrentamento de suas dificuldades, por meio de serviços, programas, projetos e benefícios. Com um modelo de gestão participativa, o SUAS articula os esforços e os recursos dos municípios, estados e União para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social.

Art.1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política e Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (Brasil,1993)

Para a construção do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), no que tange às informações voltadas para a área da Assistência Social, foram utilizados como base os seguintes Planos:

- Plano Municipal de Assistência Social.
- Plano Municipal da Infância e Adolescência do Município de Joinville.
- Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (PLAMSAN 2022 - 2025).

O Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) constitui o principal instrumento de gestão da Política de Assistência Social no município. Os instrumentos de gestão se caracterizam como ferramenta técnica e financeira da Política e do SUAS.

Os requisitos fundamentais para o desenvolvimento da política de Assistência Social foram estabelecidos no Art. 30 da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). É condição para os repasses, aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal, dos recursos de que trata esta lei, a efetiva instituição e funcionamento de: Conselho de Assistência Social, Fundo de Assistência Social e Plano de Assistência Social.

Importante mencionar que, no Art. 52, a NOB/SUAS (2012) incluiu a necessidade da comprovação da aprovação do Plano de

Assistência Social pelo Conselho e, para além, a elaboração do Plano deve ser discutida com a participação do controle social.

Assim sendo, o Plano Municipal de Assistência Social constitui-se como instrumento estratégico, possibilitando o ajuste das intervenções entre as esferas estaduais e municipais e sua coerência com a Política Nacional de Assistência Social.

Esse Plano contempla os seguintes itens:

- Conhecimento da realidade (estudos e diagnósticos);
- Mapeamento e cobertura da rede prestadora de serviços;
- Objetivos;
- Diretrizes e prioridades;
- Metas e previsão de custos;
- Financiamento;
- Monitoramento;
- Avaliação.

O Plano Municipal para a Infância e a Adolescência (PMIA) é o instrumento que rege a política para atendimento às crianças e adolescentes do município de Joinville. Foi elaborado no ano de 2012 e seu processo de revisão iniciou no ano de 2018, por meio da Comissão de Acompanhamento do Programa Prefeito Amigo da Criança, tendo sido concluída a revisão em janeiro de 2020.

O PMIA foi planejado para os próximos 10 anos - Período de 2020 a 2030, e aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), em fevereiro de 2020. O Plano tem por objetivo assegurar todos os direitos fundamentais,

promovendo a qualidade de vida, a proteção e o desenvolvimento da criança e do adolescente, sendo criado de forma integrada e articulada, dentro da perspectiva da proteção integral.

Em se tratando da maior cidade de Santa Catarina, Joinville conta com um diagnóstico social da criança e do adolescente realizado no ano de 2010. Diante deste contexto, um novo diagnóstico encontra-se em andamento no ano de 2023, uma vez que, para revelar os problemas prementes, é necessário observar quais as regiões, territórios da cidade necessitam de intervenções com mais urgência.

3.2.1 REDE SOCIOASSISTENCIAL

A Rede Socioassistencial é uma política social constituída por um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios que compõem o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e são prestados diretamente ao cidadão ou por meio de convênios com organizações sem fins lucrativos.

Segue a rede socioassistencial de Joinville, elencadas as unidades governamentais e não governamentais que ofertam serviços e programas para crianças de 0 a 5 anos e 11 meses.

Quadro 3 – Ofertas da Rede Socioassistencial para Crianças na Primeira Infância

UNIDADE	OFERTA	PÚBLICO
CRAS Adhemar Garcia	PAIF	Indivíduos e Famílias
CRAS Aventureiro	PAIF	Indivíduos e Famílias
CRAS Comasa	PAIF	Indivíduos e Famílias
CRAS Floresta	PAIF	Indivíduos e Famílias
CRAS Jardim Paraíso	PAIF	Indivíduos e Famílias
CRAS Morro do Meio	PAIF	Indivíduos e Famílias
CRAS Paranaguamirim	PAIF	Indivíduos e Famílias
CRAS Parque Guarani	PAIF	Indivíduos e Famílias
CRAS Pirabeiraba	PAIF	Indivíduos e Famílias
Associação de Amigos do Autista - AMA	PHR	Pessoas com Deficiência de 0 a 17 anos
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Joinville - APAE	PHR	Pessoas com Deficiência

Associação de Síndrome de Down de Joinville - ADESD	PHR	Pessoas com Deficiência de todas as faixas etárias
Associação Joinvilense para Integração dos Deficientes Visuais - AJIDEVI	PHR	Pessoas com Deficiência de 0 a 60/65 anos
Instituto Dona Anna de Reabilitação do Potencial Humano - IRPH	PHR	Crianças e Adolescentes com Deficiência de 0 a 17 anos
Associação dos Deficientes Físicos de Joinville - ADEJ	SPSBD	Pessoas com Deficiência e Idosos
CREAS 1	PAEFI	Indivíduos e Famílias
	SEPREDI	Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias
CREAS 2	PAEFI	Indivíduos e Famílias
CREAS 3	PAEFI	Indivíduos e Famílias
	SEPREDI	Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias
Famílias Acolhedoras	Serviço de Acolhimento Familiar - Famílias Acolhedoras	Crianças e Adolescentes de 0 a 17 anos
Associação Água da Vida - Casa Lar Emanuel	Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes	Crianças e Adolescentes de 0 a 17 anos
Associação de Amigos das Crianças do Lar Abdon Batista	Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes	Crianças e Adolescentes de 0 a 17 anos
Associação Ecos de Esperança	Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes	Crianças e Adolescentes de 0 a 17 anos
Fundação 12 de Outubro	Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes	Crianças e Adolescentes de 0 a 17 anos
Casa Abrigo Viva Rosa	Serviço de Acolhimento para Mulheres em Situação de Violência Doméstica e Familiar	Mulheres e seus filhos menores de 18 anos

Associação Beneficente Renascer	Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias	Adultos e Famílias
Casa da Vó Joaquina	Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias	Adultos e Famílias
Casa Nossa Senhora de Salete	Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias	Adultos e Famílias
Casa Santo Egídio - ADI-PROS	Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias	Adultos e Famílias

Fonte: Secretaria de Assistência Social - SAS / Vigilância Socioassistencial, 2023.

3.2.2 PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

A Proteção Social Básica tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

Centros de Referência de Assistência Social - CRAS

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal de base territorial, localizada em áreas de vulnerabilidade social, que abrange um total de capacidade de atendimento anual estimada de até 1.000 famílias/ano, conforme Orientação Técnica do MDS de 2011. Executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da política de assistência social.

A unidade de CRAS oferta atendimento às famílias ou indivíduos com o objetivo de prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da

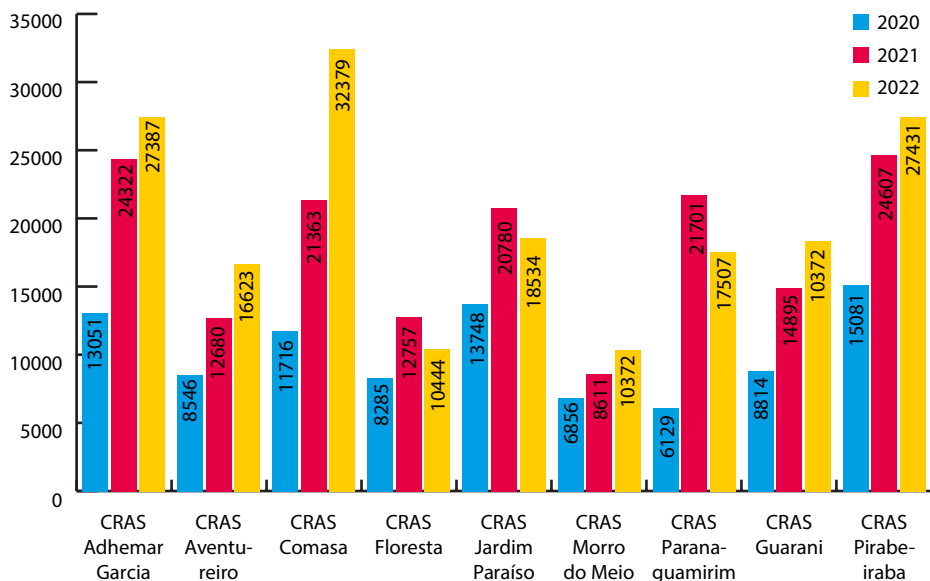
ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

O município de Joinville conta com nove unidades de CRAS, cada unidade com territórios específicos de abrangência:

- CRAS Adhemar Garcia: atende os bairros Adhemar Garcia, Fátima, Jarivatuba e Ulysses Guimarães.
- CRAS Aventureiro: atende os bairros Aventureiro, Iriú e Vila Cubatão.
- CRAS Comasa: atende os bairros Boa Vista, Comasa, Espinheiros, Jardim Iriú e Zona Industrial Tupy.
- CRAS Floresta: atende os bairros América, Anita Garibaldi, Atiradores, Bucarein, Centro, Floresta, Glória, Guanabara, Itaum, Profipo, Saguauçu e Santa Catarina.
- CRAS Jardim Paraíso: atende os bairros Bom Retiro, Jardim Paraíso e Jardim Sofia.
- CRAS Morro do Meio: atende os bairros Morro do Meio, Nova Brasília e São Marcos.
- CRAS Paranaguamirim: atende o bairro Paranaguamirim.
- CRAS Parque Guarani: atende os bairros Boehmerwald, Itinga, João Costa, Parque Guarani e Petrópolis.
- CRAS Pirabeiraba: atende os bairros Costa e Silva, Dona Francisca, Pirabeiraba, Rio Bonito, Santo Antônio, Vila Nova e Zona Industrial Norte.

Atendimentos Socioassistenciais nos CRAS

Gráfico 23 – Número de Atendimentos Socioassistenciais Realizados nos CRAS



Fonte: Relatório Mensal de Atendimentos/RMA - CRAS, 2020-2022.

Caracterizada como ação essencial das unidades de CRAS, em atendimento a famílias ou indivíduos, os atendimentos socioassistenciais, conforme o Gráfico 23, totalizaram 92.226 atendimentos em 2020, 161.716 atendimentos em 2021 e 178.981 atendimentos em 2022, apresentando maior número de atendimentos socioassistenciais realizados, no período em questão, os CRAS Pirabeiraba, CRAS Adhemar Garcia e CRAS Comasa.

3.2.3 GESTÃO DE BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS E TRANSFERÊNCIA DE RENDA

Cadastro Único

A Área de Gestão dos Benefícios da Secretaria de Assistência Social é responsável pela operacionalização e aplicação do Cadastro Único para Programas Sociais - CadÚnico, como também acompanha o processo de cadastramento e arquivamento no âmbito municipal.

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal é o principal instrumento de identificação e caracterização da situação socioeconômica das famílias de baixa renda que residem em território nacional. É a inscrição no Cadastro Único que permite às famílias de baixa renda o acesso aos Programas Sociais do Governo Federal, como o Programa Bolsa Família (PBF), a Tarifa Social de Energia Elétrica, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outros benefícios. Cada programa tem suas regras específicas.

De acordo com o Relatório de Programas e Ações do MDS (RI/SAGI/Março/2023), em março de 2023 o município de Joinville possuía 47.082 famílias cadastradas no Cadastro Único, sendo: 15.011 famílias com renda per capita mensal de até R\$ 109,00; 5.008 famílias com renda per capita mensal de R\$ 109,00

até R\$ 218,00 e 13.400 famílias com renda per capita mensal de R\$ 218,01 até ½ salário mínimo.

Com relação aos beneficiários do Programa Bolsa Família, em abril de 2023 o município possuía 73.361 famílias beneficiárias; referente ao Benefício Primeira Infância do Bolsa Família havia 9.192 famílias beneficiárias. O Benefício Primeira Infância do Programa Bolsa Família tem como objetivo a garantia de renda e ampliação da proteção de crianças na Primeira Infância. Todas as crianças da família com idade entre 0 e 6 anos receberão um adicional de R\$150,00 (cento e cinquenta reais).

Famílias e Crianças cadastradas no Cadastro Único

Tabela 5 – Número de Famílias e Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses cadastradas no Cadastro Único por CRAS

CRAS	Famílias	Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses
CRAS Adhemar Garcia	6.317	1.895
CRAS Aventureiro	5.081	1.553
CRAS Comasa	6.425	1.811
CRAS Floresta	6.602	1.196
CRAS Jardim Paraíso	3.890	1.253
CRAS Morro do Meio	2.798	935
CRAS Paranaguamirim	4.260	1.561
CRAS Parque Guarani	5.312	1.582
CRAS Pirabeiraba	4.660	1.463
TOTAL	45.345	13.249

Fonte: CECAD, 2022.

Os territórios dos CRAS Floresta, Comasa e Adhemar Garcia possuem maior cobertura de famílias cadastradas no Cadastro Único, o que representa um número expressivo de famílias com renda per capita de até meio salário mínimo⁸ cadastradas.

Com relação à quantidade de crianças de 0 a 5 anos e 11 meses cadastradas no Cadastro Único, os dados indicam que os territórios dos CRAS Adhemar Garcia, Comasa, Parque Guarani e Paranaguamirim apresentam o maior número do público da primeira infância cadastrada no Cadastro Único. Os territórios dos CRAS Aventureiro, Morro do Meio e Jardim Paraíso apresentam um percentual menor de crianças cadastradas na faixa etária de 0 a 5 anos e 11 meses. Com base no exposto, percebe-se a existência de significativo número de crianças de 0 a 5 anos e 11 meses, ou seja, em faixa etária que requer acesso à proteção social por meio de políticas sociais como as de assistência social, educação, saúde, cultura, habitação, entre outras. A Tabela 6 apresenta a quantidade de crianças na primeira infância com deficiência, inseridas no Cadastro Único.

8 Decreto Nº 11.016, de 29 de Março de 2022. Regulamenta o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, instituído pelo art. 6º-F da Lei nº 8.742, cto, sistematização e disseminação de informações, com a finalidade de realizar a identificação e a caracterização socioeconômica das famílias de baixa renda que residem no território nacional. Considera-se família de baixa renda - família com renda familiar mensal per capita de até meio salário mínimo.

Tabela 6 – Crianças com Deficiência Inseridas no Cadastro Único - 0 a 5 anos e 11 meses

CRAS	Crianças inseridas no Cadastro Único que apresentam algum tipo de deficiência
CRAS Adhemar Garcia	72
CRAS Aventureiro	79
CRAS Comasa	84
CRAS Floresta	70
CRAS Jardim Paraíso	41
CRAS Morro do Meio	30
CRAS Paranaguamirim	53
CRAS Parque Guarani	91
CRAS Pirabeiraba	70
TOTAL	590

Fonte: CECAD, 2022.

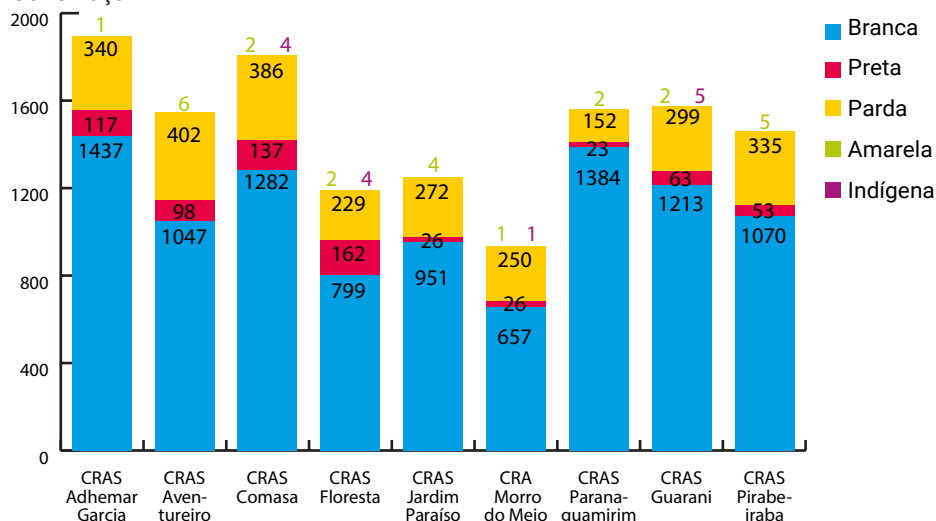
De acordo com a Tabela 6, é possível identificar que a maior quantidade de crianças de 0 a 5 anos e 11 meses com deficiência cadastradas no Cadastro Único se encontram referenciadas no CRAS Parque Guarani, CRAS Comasa e CRAS Aventureiro respectivamente. Nesse sentido, verificou-se a importância de políticas públicas que valorizem a diversidade, para que as diferenças não sejam vistas com estranhamento, visto que as diferenças são características inerentes à manifestação da espécie humana. A intenção é a de que os que passam a conviver com a diversidade tornem-se seres humanos mais preparados para as diferenças e aptos a lidar com as adversidades do cotidiano.

Um dado importante a se considerar com relação à pessoa com deficiência, de acordo com o Censo 2010, é que quase 7% da população brasileira possui deficiência em enxergar, ouvir, caminhar e subir escadas ou apresenta deficiência intelectual, o que equivale a cerca de 13 milhões de pessoas.

A mais recente Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), também elaborada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e divulgada em agosto de 2021, revelou o tamanho da lacuna educacional desse contingente da população brasileira: 67% não tinham instrução alguma ou tinham apenas o Ensino Fundamental incompleto. Entre as pessoas sem deficiências, esse percentual é de 30%. Como podemos observar, o número é bastante expressivo, fato que demanda atenção e ações para a garantia da inclusão social.

Perfil das Crianças na Primeira Infância Inseridas no Cadastro Único, por Cor e Raça

Gráfico 24 – Perfil das Crianças na Primeira Infância Inseridas no Cadastro Único, por Cor e Raça



Fonte: CECAD, 2022.

O maior percentual, 74,27% de crianças de 0 a 5 anos e 11 meses cadastradas no Cadastro Único são brancas; 20,11% pardas; 5,32% pretas; 0,24% da raça amarela; e indígena, 0,05%. Ressalta-se que a classificação cor ou raça seguiu o sistema de classificação utilizado pelo IBGE, sendo o quesito cor ou raça baseado na autodeclaração, isto é, as pessoas são perguntadas sobre sua cor de acordo com as seguintes opções: branca, preta, parda, indígena ou amarela. Nesse sentido, constatou-se a importância de as políticas públicas terem como foco a valorização da diversidade, com objetivo de superar práticas de desigualdade e discriminação, promovendo ações de emancipação dos sujeitos, com vistas a uma sociedade mais igualitária e equânime.

Benefício de Prestação Continuada

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício de renda no valor de um salário-mínimo para pessoas com deficiência de qualquer idade ou para idosos com idade de 65 anos ou mais que apresentam impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial e que, por isso, apresentam dificuldades para a participação e interação plena na sociedade. Para a concessão deste benefício, é exigido que a renda familiar mensal seja igual ou menor que $\frac{1}{4}$ de salário-mínimo por pessoa⁹.

Seguem subscritos os números de beneficiários de Joinville, em agosto de 2022.

Tabela 7 – Número de Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada

Benefício de Prestação Continuada - BPC	TOTAL
Pessoas com Deficiência Beneficiárias do BPC	3.227
Idosos Beneficiários do BPC	2.732
Total de Beneficiários do BPC	5.959

Fonte: Cidade em Dados - Secretaria de Assistência Social, 2022.

Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda destinado às famílias em situação de pobreza, que busca integrar políticas públicas, fortalecendo o acesso das

⁹ Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - § 11-A. O regulamento de que trata o § 11 deste artigo poderá ampliar o limite de renda mensal familiar per capita previsto no § 3º deste artigo para até $\frac{1}{2}$ (meio) salário-mínimo, observado o disposto no art. 20-B desta Lei.”

famílias a direitos básicos como saúde, educação e assistência social.

Tabela 8 – Número de Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família

Programa Bolsa Família - PBF	TOTAL
Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF)	16.253

Fonte: RMA/Coordenação Gestão do CadÚnico e Programas de Transferência de Renda, 2023.

Benefícios Eventuais

Os benefícios eventuais são um tipo de proteção social que se caracteriza por sua oferta de natureza temporária para prevenir e enfrentar situações provisórias de vulnerabilidade decorrentes ou agravadas por nascimentos, mortes, vulnerabilidades temporárias e calamidades.

Em Joinville, a Lei nº 6.816, de dezembro de 2010, dispõe sobre os benefícios eventuais, além dos Decretos nº 45.128, de 22 de dezembro de 2021, nº 49.720, de 17 de agosto de 2022 e nº 17.629, de 07 de abril de 2011.

Tabela 9 – Número de Benefícios Eventuais Concedidos no Ano de 2022

Benefícios Eventuais	Total de Benefícios Concedidos em 2022
Auxílio Natalidade	1.314
Auxílio Funeral	236
Auxílio Alimentação	15.102
Auxílio Transporte - intermunicipal/estadual	481
Auxílio Transporte – municipal	38.633
Auxílio Moradia	04

Fonte: Cidade em Dados - Secretaria de Assistência Social, 2023

3.2.4 SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Na área de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), Joinville conta com dois Restaurantes Populares (RP), que são equipamentos públicos que oferecem segurança alimentar e nutricional por meio da produção e oferta de refeições prontas, nutricionalmente adequadas e com preços acessíveis, servidas em local apropriado, de forma a garantir dignidade ao ato de se alimentar.

Buscando contribuir para a melhoria nas condições de saúde e qualidade de vida da população e garantir o direito humano à alimentação adequada, as refeições são produzidas com base nas diretrizes preconizadas pelo Guia Alimentar para a População Brasileira¹⁰.

10 Guia Alimentar para a População Brasileira: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf

Quadro 4 – Dados Referentes aos Restaurantes Populares

RESTAURANTE POPULAR			
Unidade	Endereço e horário	Número de refeições servidas em 2022	
Restaurante Popular I Herbert José de Souza	Rua Urussanga, 442 - Bucarein Horário café da manhã: segunda a sexta, das 7h às 8h	Café	39.328
		Almoço	242.173
		Janta	41.041
		Total (RP I)	322.542
Restaurante Popular II Zilda Arns Neumann	Av. Alvino Hansen, 65 - Adhemar Garcia Horário: segunda a sexta, 11h às 14h	Almoço	199.759
Total (RP I e RP II)		522.301	

Fonte: Cidade em Dados - Secretaria de Assistência Social - SAS, 2022.

Crianças na Primeira Infância que Realizam Refeição nos Restaurantes Populares

Tabela 10 – Número de Crianças de 0 a 6 Anos que Realizam Refeição nos Restaurantes Populares

Benefícios Eventuais	Total de Crianças
Restaurante Popular I - Herbert José de Souza	116
Restaurante Popular II - Zilda Arns Neumann	233
Total	349

Fonte: Coordenação de SAN - Secretaria de Assistência Social - SAS, 2023.

3.2.5 VIOLAÇÃO DE DIREITOS

A violação de direitos constitui-se como a transgressão dos direitos fundamentais, compostos pelo direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, garantidos no Art. 5º da Constituição Federal. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência se destaca pela frequência e intensidade:

O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (Krug, et al., 2002, p.5).

Violências

Com a promulgação da Lei nº 13.431/2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, as violências são definidas como:

I - Violência física:

Entendida como a ação infligida à criança ou ao adolescente que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou que lhe cause sofrimento físico;

II - violência psicológica:

a) qualquer conduta de discriminação, depreciação ou desrespeito em relação à criança ou ao adolescente mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento,

agressão verbal e xingamento, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação sistemática (bullying) que possa comprometer seu desenvolvimento psíquico ou emocional;

b) o ato de alienação parental, assim entendido como a interferência na formação psicológica da criança ou do adolescente, promovida ou induzida por um dos genitores, pelos avós ou por quem os tenha sob sua autoridade, guarda ou vigilância, que leve ao repúdio de genitor ou que cause prejuízo ao estabelecimento ou à manutenção de vínculo com este;

c) qualquer conduta que exponha a criança ou o adolescente, direta ou indiretamente, a crime violento contra membro de sua família ou de sua rede de apoio, independentemente do ambiente em que cometido, particularmente quando isto a torna testemunha;

III - violência sexual:

- a) abuso sexual;
- b) exploração sexual comercial;
- c) tráfico de pessoas

IV - violência institucional:

Entendida como a praticada por instituição pública ou conveniada, inclusive quando gerar revitimização.

Do Enfrentamento às Situações de Violência

A Política Nacional de Assistência Social¹¹ define a Proteção

11 Política Nacional de Assistência Social - https://www.mds.gov.br/webarquios/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf

Social Especial (PSE) como espaço para o desenvolvimento de ações e estratégias com a finalidade de dar suporte e propiciar a construção de novas formas de proteção no grupo familiar, considerando a família como uma instituição em transformação e referência afetiva e moral.

Na organização das ações de PSE é preciso entender que o contexto socioeconômico, político, histórico e cultural pode incidir sobre as relações familiares, comunitárias e sociais, gerando conflitos, tensões e rupturas, demandando, assim, trabalho social especializado.

Frente a isso, para a PSE, a definição e a organização dos serviços, programas e projetos devem considerar a incidência dos riscos pessoais e sociais, por violação de direitos em cada território e suas complexidades, assim como as especificidades do público atingido como, por exemplo, os ciclos de vida das famílias e indivíduos que necessitem de sua atenção. Estes serviços, programas e projetos requerem, portanto, organização técnica e operacional específica, por atenderem situações heterogêneas e complexas que demandam atendimentos e acompanhamentos personalizados.

Considerando os níveis de agravamento, a natureza e a especificidade do trabalho social ofertado, a atenção na Proteção Social Especial organiza-se sob dois níveis de complexidade:

a) Proteção Social Especial de Média Complexidade, que oferta atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos;

b) Proteção Social Especial de Alta Complexidade, com

ofertas que garantem a proteção integral - moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e/ou comunitário.

3.2.6 PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

A Proteção Social Especial é a modalidade de atendimento socioassistencial voltada à atenção das famílias e dos indivíduos cujos contextos são marcados por situações de riscos pessoais e sociais relacionados à violação de direitos, que podem acarretar dano à vida e à integridade humana e das relações sociais.

Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é uma unidade pública, com definições previstas na nº LEI 12.435/2011, que oferta trabalho social especializado no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violações de direitos.

O município de Joinville possui 3 unidades de CREAS com a execução do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), o Serviço Especializado para as Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SEPREDI, e o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) - MSE.

Cada unidade de CREAS atende conforme o território de sua abrangência, conforme informado a seguir:

CREAS 1

PAEFI: atende os bairros Anita Garibaldi, Atiradores, Boehmerwald, Costa e Silva, Floresta, Glória, Itaum, Itinga, Morro do Meio, Nova Brasília, Profipo, Santa Catarina, Santo Antônio, São Marcos e Vila Nova;

SEPREDI: atende os bairros Adhemar Garcia, Anita Garibaldi, Boa Vista, Boehmerwald, Bucarein, Comasa, Espinheiros, Fátima, Floresta, Guanabara, Itaum, Itinga, Jarivatuba, João Costa, Morro do Meio, Nova Brasília, Paranaguamirim, Parque Guarani, Petrópolis, Profipo, Santa Catarina, São Marcos, Ulysses Guimarães, Vila Nova e Zona Industrial Tupy.

CREAS 2

PAEFI: atende os bairros Adhemar Garcia, Bucarein, Fátima, Guanabara, Jarivatuba, João Costa, Paranaguamirim, Parque Guarani, Petrópolis, Ulysses Guimarães.

MSE: Atende todos os bairros do município; os encaminhamentos são por determinação judicial.

CREAS 3

PAEFI: atende os bairros América, Aventureiro, Boa Vista, Bom Retiro, Centro, Comasa, Dona Francisca, Espinheiros, Iriú, Jardim Iriú, Jardim Paraíso, Jardim Sofia, Pirabeiraba, Rio Bonito, Saguçu, Vila Cubatão, Zona Industrial Norte, Zona Industrial Tupy.

SEPREDI: América, Atiradores, Aventureiro, Bom Retiro, Centro, Costa e Silva, Distrito Industrial Norte, Dona Francisca, Glória, Iriú, Jardim Paraíso, Jardim Sofia, Pirabeiraba, Rio Bonito, Saguçu, Santo Antônio, Vila Cubatão.

Dos Dados Coletados

Para fins de levantamento de dados, utilizaram-se, como fontes, os Relatórios Mensais de Atendimentos (RMA), que são preenchidos mensalmente nos CREAS do Município. O RMA foi criado para atender as determinações da Resolução CIT nº 4, de 24 de maio de 2011¹² que institui parâmetros nacionais para o registro das informações dos serviços ofertados nos CRAS e CREAS. A resolução estipula quais informações devem ser registradas, determina prazos para o envio das informações e quem é responsável por fornecê-las.

O Registro Mensal de Atendimentos é um instrumento que contém registros das informações sobre o volume de atendimentos e alguns perfis de famílias e indivíduos atendidos/acompanhados nas ofertas socioassistenciais no Brasil. À medida em que tais informações são registradas mensalmente pelas unidades, é possível mapear tanto a oferta de determinados serviços quanto o volume de atendimentos.

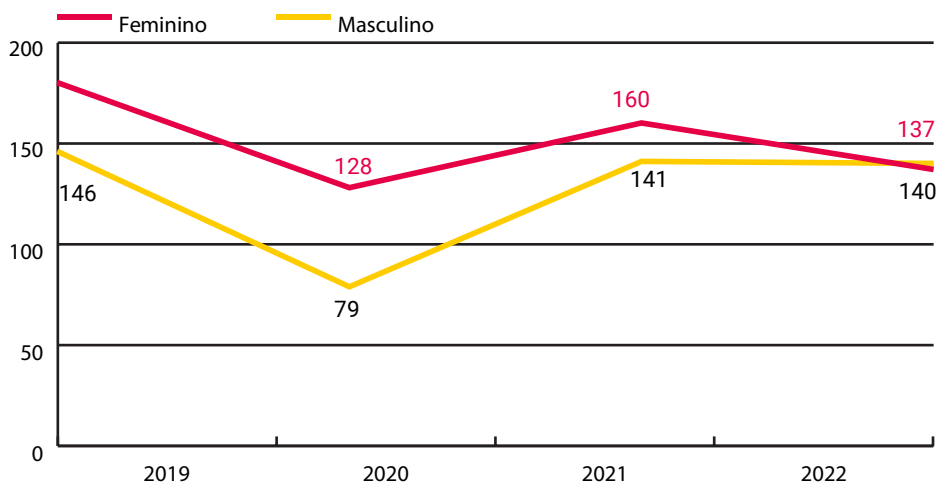
Inserção de Crianças no Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

Segundo o Relatório Mensal de Atendimentos, no que se refere ao número de famílias atendidas nos CREAS que continham em sua composição crianças entre 0 a 6 anos, que foram incluídas

12 Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2011/ResolucaoCITn4-2011.pdf

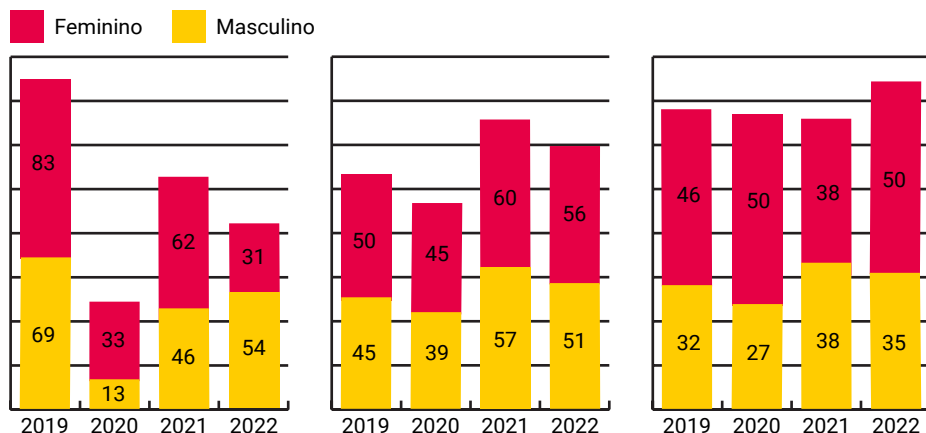
no Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), entre os anos de 2019 e 2022, em relação ao gênero, foi identificada uma média de 126 meninos e 151 meninas, sem grandes alterações no quantitativo de crianças atendidas nos referidos anos, com exceção do ano de 2020 que apresentou uma queda expressiva nos números de meninos atendidos e aumento em 2021, equiparando-se ao ano de 2019.

Gráfico 25 – Número de Crianças de 0 a 6 anos, por gênero, inseridas no Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos



Fonte: Relatório Mensal de Atendimentos/GUPSE/CREAS, 2019-2022.

Gráfico 26 – Território das Crianças Inseridas no CREAS - PAEFI



Fonte: Relatório Mensal de Atendimento/GUPSE/CREAS, 2019-2022.

Em relação ao território com maior número de crianças atendidas, observa-se que na região que compreende o CREAS 1, houve diminuição no número de crianças, enquanto a região de atendimento referente ao CREAS 2 apresentou ampliação no número do referido público.

Violência contra Crianças e Adolescentes

A violência contra crianças e adolescentes vem chamando a atenção do poder público em âmbito nacional. Segundo o Relatório do Fórum Brasileiro de Segurança Pública ¹³, no período de 2019 a 2021 foram registradas 129.844 ocorrências

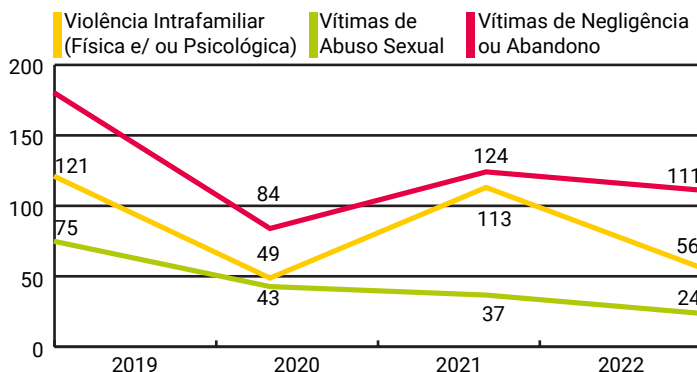
13 Fórum de Segurança Pública: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/12/violencia-contra-criancas-e-adolescentes-2019-2021.pdf>

de crimes¹⁴ contra crianças e adolescentes¹⁵; destes, 24.761 registros de violência contra crianças e adolescentes no 1º semestre de 2021.

O Anuário da Segurança Pública de 2023 também aponta que o cenário está ainda pior em 2022. Acrescenta que os números são impressionantemente altos e extrapolam as estatísticas anteriores à pandemia COVID-19.

Entre as violências cometidas, o grupo populacional de 0 a 4 anos e de 5 a 9 anos apresenta os maiores números de ocorrência de notificação, nos crimes de abandono de incapaz, maus tratos e estupro.

Gráfico 27 – Situações de Violência Identificadas em Maior Número em Atendimento a Crianças de 0 a 6 anos Inseridas no CREAS - PAEFI



Fonte: Relatório Mensal de Atendimento/GUPSE/CREAS, 2019-2022.

14 Os crimes considerados são: maus tratos (art. 136 do Código Penal e art. 232 do Estatuto da Criança e do adolescente), lesão corporal dolosa em contexto de violência doméstica (art. 129, §9º do código penal), exploração sexual (art. 218-B do código penal e artigo 244-A do ECA), estupro (inclui estupro de vulnerável) e mortes violentas intencionais (homicídios dolosos, feminicídios, latrocínio, lesão corporal seguida de morte e mortes decorrentes de intervenção policial).

15 Foram compilados dados de 12 unidades federativas, sendo elas: Alagoas, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Pará, Piauí, Paraná, Rio de Janeiro, Santa Catarina e São Paulo.

Assim como apontado no Anuário; considerando a faixa etária respectiva à primeira infância, Joinville apresenta em seus dados destaque para a violência intrafamiliar, o abuso sexual e a negligência ou abandono. No que se refere aos tipos de violência identificadas destaca-se ainda o número expressivo de vítimas de negligência ou abandono.

Conforme aponta o Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2023,

A negligência é considerada uma das modalidades mais comuns de violência contra crianças e adolescentes e se caracteriza pela omissão por parte dos pais e da sociedade em proverem as necessidades de uma criança, incluindo questões financeiras, mas também emocionais. Vale destacar que a desigualdade social e as questões decorrentes das carências socioeconômicas que estão fora do controle dos pais não necessariamente significam casos de negligência. É sobretudo a prática abusiva e a omissão consciente que importam na análise da violência parental¹⁶.

Tabela 11 – Situações de Violência Identificadas em Maior Número em Atendimento a Crianças de 0 a 6 anos Inseridas no CREAS - PAEFI

Ano	Violência Intrafamiliar Física e/ou Psicológica		Abuso Sexual		Negligência ou Abandono	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
2019	63	58	17	58	91	93
2020	24	25	7	36	37	47
2021	48	65	11	26	53	71
2022	36	20	9	15	50	61
Total	339		179		503	

Fonte: Relatório Mensal de atendimentos/GUPSE/CREAS, 2019-2022.

Destaca-se, anteriormente, a diferença significativa das situações de abuso sexual identificadas: do total de 179 situações da referida violência, 75% dizem respeito a crianças do sexo feminino. Em relação a situações de violência intrafamiliar física e/ou psicológica e de negligência ou abandono, os percentuais apresentam-se idênticos.

Acolhimento Institucional

Conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o acolhimento institucional é uma medida excepcional e provisória, que deve ser mantida pelo menor período possível, uma vez que se deve garantir o direito da criança e do adolescente à convivência familiar e comunitária.

Quando do acolhimento, visando o melhor desenvolvimento da criança e do adolescente, dá-se prioridade à modalidade de acolhimento familiar.

Os serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade são aqueles que garantem proteção integral: moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e/ou comunitário (PNAS, 2004, p. 38).

No município de Joinville, os Serviços de Alta Complexidade são executados de forma governamental, não governamental pela rede privada socioassistencial e rede privada por meio de contratos.

No que se refere ao acolhimento de crianças, Joinville

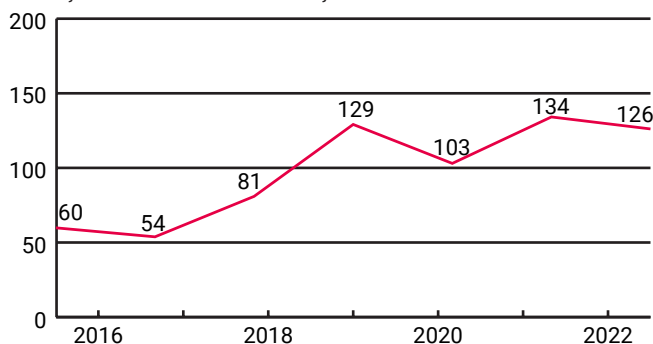
conta com duas modalidades:

1 - Modalidade Casa Lar: Acolhimento provisório oferecido em unidades residenciais, com capacidade máxima para 10 crianças e adolescentes por unidade, nas quais pelo menos uma pessoa ou casal trabalha como cuidador residente - em uma casa que não é a sua - prestando cuidados a um grupo de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar.

2 - Famílias Acolhedoras: Serviço que organiza o acolhimento de crianças ou adolescentes em residências de famílias acolhedoras cadastradas. Para fazer parte do serviço, as famílias devem passar por um processo de seleção, capacitação e acompanhamento. O serviço proporciona o atendimento em ambiente familiar, garantindo atenção individualizada e convivência comunitária. Em cada família acolhedora é recebida uma criança ou adolescente por vez, exceto quando se tratar de grupo de irmãos.

Ambas as modalidades contam com equipe técnica de nível superior - assistente social e psicóloga, no mínimo -, em atendimento e acompanhamento aos acolhidos e suas famílias.

Gráfico 28 – Crianças Acolhidas nos Serviços de Acolhimento de 0 a 11 anos

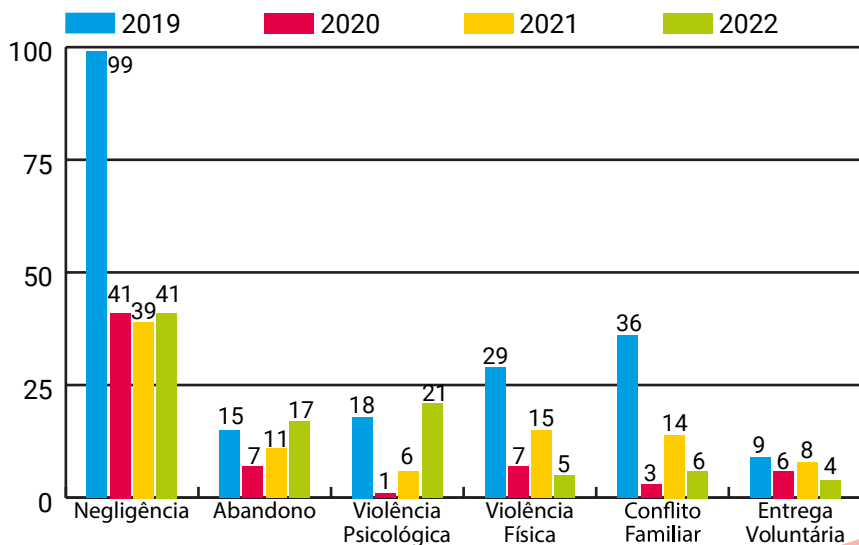


Fonte: Relatório Mensal de Atendimento/GUPSE - SAF/ OSCs, 2016-2022.

Ainda que se identifique como medida excepcional, observou-se, no período analisado, um aumento no número de acolhimentos realizados, impacto também ocasionado pela Pandemia COVID-19, como aponta Camimura (2022) “especialmente quando a crise sanitária também impactou a economia e trouxe um momento de privação e vulnerabilidade mais acentuado, foi registrado um aumento no número de crianças acolhidas por negligência e abandono¹⁷”.

Motivos para Acolhimento e Desligamento de Crianças do Serviço de Acolhimento

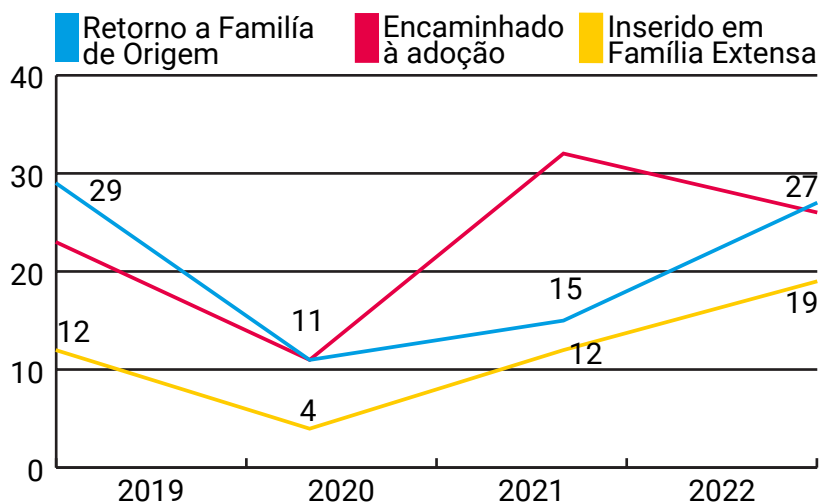
Gráfico 29 – Motivos para Acolhimento segundo a Guia de Acolhimento



Fonte: Relatório Mensal de Atendimentos/GUPSE - SAF/ OSCs, 2019-2022.

17 Camimura, 2022. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/motivos-do-acolhimento-de-criancas-e-adolescentes-refletem-problemas-sociais/>

Gráfico 30 – Motivos para Desligamento dos Serviços de Acolhimento



Fonte: Relatório Mensal de Atendimentos/GUPSE - SAF/ OSCs, 2019-2022.

A negligência e o abandono seguem como as principais violações de direito que levam ao acolhimento de crianças, enquanto se observa a retomada ao convívio familiar como motivo presente para desligamento do acolhimento, seja por meio de retorno ao convívio familiar, encaminhamento à adoção ou inserção em família extensa.

3.2.7 DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

- Insuficiência de sistema de dados para sistematizar, quantificar, qualificar e integrar os dados coletados nos atendimentos realizados pela rede socioassistencial do município;
- Ampliação e adequação da estrutura física e das equipes de Proteção Social Básica e Especial conforme Norma Operacional de Recursos Humanos do SUAS;
- Garantia de atendimento prioritário da primeira infância em famílias acolhedoras;
- Dificuldade para identificar as famílias com crianças na primeira infância em situação de insegurança alimentar e nutricional;
- Inexistência de atendimentos para a primeira infância no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

3.2.8 METAS, ESTRATÉGIAS E AÇÕES

Eixo Prioritário 2 - Direito à Assistência Social				
Área Temática	Fortalecimento e Assistência às Famílias			
Objetivo	Incluir o público de 0 a 6 anos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.			
Indicador do Diagnóstico	Inexistência do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos voltado para a primeira infância.			
1.Meta	Implementar o SCFV de 0 a 6 anos em 10% de unidades das OSCs da rede socioassistencial.			
ODS Correspondentes	1 - Erradicação da pobreza			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
1.1 Ampliar as parcerias com as OSCs que ofertam o SCFV para que promovam o atendimento às crianças de 0 a 6 anos.	SAS	Anual	SAS	Número de unidades privadas que ofertam o SCFV de 0 a 6 anos
1.2 Realizar formação continuada para as equipes de referência do SCFV.	SAS	Semestral	SAS	Número de horas e profissionais envolvidos
1.3 Incluir o atendimento para crianças de 0 a 6 anos no SCFV.	SAS	Contínua	SAS	Percentual de unidades que ofertam o SCFV para crianças de 0 a 6 anos

Eixo Prioritário 2 - Direito à Assistência Social				
Área Temática	Fortalecimento e Assistência às Famílias			
Objetivo	Ampliar o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (ou outro programa que venha substituir) em descumprimento de condicionalidades, e/ou outras famílias em situação de vulnerabilidade extrema.			
Indicador do Diagnóstico	Existência de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em descumprimento de condicionalidades.			
2.Meta	Acompanhar 50% das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em descumprimento de condicionalidades.			
ODS Correspondentes	1 - Erradicação da pobreza			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
2.1 Realizar reuniões intersectoriais para alinhar ações de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.	SAS/ SED/ SES	Bimestral	Não se aplica	Quantidade de reuniões e profissionais envolvidos
2.2. Atualizar o plano intersectorial de Acompanhamento às famílias em descumprimento das condicionalidades.	SAS/ SED/ SES	Semestral	Não se aplica	Plano atualizado periodicamente

Eixo Prioritário 2 - Direito à Assistência Social				
Área Temática	Fortalecimento e Assistência às Famílias			
Objetivo	Ampliar o atendimento de Serviços de Proteção Social Básica.			
Indicador do Diagnóstico	Território com dificuldade de acesso às unidades de CRAS em razão da distância.			
3.Meta	Garantir a criação de duas (2) equipes volantes de referência de Proteção Social Básica, conforme NOB/ RH-SUAS até 2025.			
ODS Correspondentes	10 - Redução das Desigualdades			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
3.1 Implantar duas (2) equipes volantes de referência para os serviços de Proteção Social Básica.	SAS	Anual	SAS	Número de equipe implantada
3.2 Capacitar os profissionais que atuarão na equipe volante, considerando as especificidades dos territórios.	SAS	Anual	SAS	Número de horas e profissionais envolvidos

Eixo Prioritário 2 - Direito à Assistência Social				
Área Temática	Fortalecimento e Assistência às Famílias			
Objetivo	Possibilitar o acesso a refeições adequadas nas regiões prioritárias, por meio da implantação/descentralização de Equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional.			
Indicador do Diagnóstico	Número de famílias em situação de insegurança alimentar nas regiões prioritárias.			
4.Meta	Implantar/descentralizar Equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional para quatro regiões até 2025.			
ODS Correspondentes	2 - Fome zero e agricultura sustentável			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
4.1. Elaborar projeto de implantação/ descentralização dos Equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional.	SAS	Anual	SAS	Projeto elaborado
4.2 Implantar/ descentralizar os Equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional, com fornecimento de refeições nas regiões prioritárias.	SAS	Anual	SAS	Nº de bairros beneficiados
4.3 Ofertar as três refeições: café da manhã, almoço e jantar, 07 dias da semana, nos Restaurantes Populares, especialmente para crianças e adolescentes, promovendo a erradicação da fome.	SAS	Contínuo	SAS	Nº de refeições fornecidas para crianças de 0 a 6 anos

Eixo Prioritário 2 - Direito à Assistência Social				
Área Temática	Atenção às crianças e adolescentes vítimas de negligência, maus tratos e violência doméstica			
Objetivo	Elaborar o Plano Municipal de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.			
Indicador do Diagnóstico	Número de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual atendidas nos serviços.			
5.Meta	Plano elaborado até 2027			
ODS Correspondentes	ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes			
Estratégia/Ação	Respon-sáveis	Periodi-cidade da Ação	Fonte dos Re-cursos	Indicadores para Monitoramento
5.1 Criar grupo de trabalho intersetorial para construção do Plano Municipal de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes.	SAS	Mensal	SAS	Formalização do grupo
5.2 Construir o Plano Municipal de enfrentamento à violência Sexual contra crianças e adolescentes.	SAS	Mensal	SAS	Plano construído
5.3 Capacitar os profissionais da Rede interse-torial para execução do Plano Municipal de En-frentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.	SAS	Semestral	SAS	Quantidade de ho-ras e profissionais envolvidos

Eixo Prioritário 2 - Direito à Assistência Social				
Área Temática	Acolhimento Institucional			
Objetivo	Ampliar e fortalecer o Serviço de Acolhimento Familiar - Famílias Acolhedoras			
Indicador do Diagnóstico	Número de crianças acolhidas em famílias acolhedoras			
6.Meta	Garantir a preferência do acolhimento de crianças de 0 a 6 anos no Serviço de Acolhimento Familiar - Famílias Acolhedoras.			
ODS Correspondentes	10 - Redução das Desigualdades			
Estratégia/Ação	Respon-sáveis	Periodi-cidade da Ação	Fonte dos Re-cursos	Indicadores para Monitoramento
6.1 Divulgar Serviço de Acolhimento Familiar - Famílias Acolhedoras.	SAS	Mensal	SAS	Número de ações voltadas à divulgação
6.2 Capacitar famílias com perfil para acolhimento familiar.	SAS	Semestral	SAS	Número de horas e famílias participantes
6.3 Revisar Fluxo de Acolhimento de crianças e adolescentes em serviços de acolhimento, priorizando a faixa etária de 0 a 6 anos.	SAS	Anual	SAS	Revisão concluída
6.4 Incluir dados de 0 a 6 anos no Sistema de Monitoramento de Acolhimento.	SAS	Mensal	SAS	Número de crianças de 0 a 6 anos x modalidade de acolhimento





DIREITO À EDUCAÇÃO





Se eu fosse prefeito: Eu faria um hospital de quatro andares para todos.
Miguel Ferreira Caetano - 6 anos

A Constituição Federal (1988), Art. 208, Inciso VII, § 1º, preconiza que “o acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo”; neste sentido, destaca-se o compromisso e a responsabilidade do poder público municipal em ofertar e garantir o acesso à Educação Infantil às crianças de 0 a 5¹⁸ anos de idade.

A Educação Infantil configura-se como a primeira etapa da Educação Básica e tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da

18 O Eixo Prioritário 3 - Direito à Educação considera a faixa etária de 0 a 5 anos, 11 meses e vinte e nove dias, em conformidade com a Resolução nº 910/2021/CME. A etapa da Educação Infantil, no município de Joinville, está organizada da seguinte forma: Creche (0 a 3 anos), que compreende: Berçário I (0 a 1 ano), Berçário II (1 a 2 anos), Maternal I (2 a 3 anos) e Maternal II (3 a 4 anos); Pré-Escola (4 e 5 anos), sendo: 1º Período (4 anos) e 2º Período (5 anos).

família e da comunidade (Lei nº 9.394/1996).

No que se refere às orientações sobre esta etapa de ensino, no ano de 2019, a Secretaria de Educação elaborou e implementou a Diretriz Municipal da Educação Infantil de Joinville (2019). Trata-se de um documento composto por quatro cadernos que discorrem sobre a história da Educação Infantil, as concepções que orientam o trabalho, o currículo e a prática pedagógica, os programas e documentos e os relatos da prática dos professores da Rede Municipal de Ensino.

A Educação Infantil, reconhecida pela Base Nacional Comum Curricular (BNCC, 2017) como etapa essencial para a construção da identidade e da subjetividade dos pequenos, define como direitos de aprendizagem e desenvolvimento - brincar, conviver, explorar, expressar-se, conhecer, participar e, visando atingir esses direitos, estabelece cinco campos de experiências, organizados de acordo com a faixa etária das crianças:

- O eu, o outro e o nós
- Corpo, gestos e movimentos
- Traços, sons, cores e formas
- Escuta, fala, pensamento e imaginação
- Espaços, tempos, quantidades, relações e transformações

No município de Joinville, a etapa da Educação Infantil é ofertada em unidades de ensino da Rede Municipal e em unidades conveniadas. O município possui 76 Centros de Educação Infantil (CEIs), dos quais 74 estão localizados em área urbana e 2 em área rural. Além dos CEIs, 29 escolas municipais atendem crianças que estão na pré-escola (4 e 5 anos).

Como forma de ampliar o atendimento por meio da oferta

de vagas, sobretudo, para as crianças de 0 a 3 anos de idade (creche), a Secretaria de Educação (SED) conta com 44 CEIs conveniados. Os processos de credenciamento e autorização de funcionamento dos estabelecimentos conveniados passam por análise e validação do Conselho Municipal de Educação (CME), Lei nº 2.389/1990.

O Eixo Estratégico 3 - Direito à Educação apresenta dados/informações sobre o acesso, matrículas em tempo integral em creche, atendimento às crianças com deficiência, demanda de atendimento em creches por bairro/região, o espaço dos CEIs, os profissionais e o processo formativo, desenvolvimento integral da criança, programas e projetos, infância e comunidade e exposição aos meios de comunicação e tecnologias.

3.3.1 ACESSO À EDUCAÇÃO INFANTIL

Todas as crianças, independente de suas condições físicas, intelectuais ou sensoriais, têm o direito de conviver com outras crianças, a ter acesso aos espaços próprios da Educação Infantil, de modo que “vivam plenamente sua infância”, se encantem com as descobertas e as interações estabelecidas entre pares (Joinville, 2019, p. 101).

Tabela 12 – Número de Crianças Matriculadas em Creche (0 a 3 anos)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Conveniadas	1.675	1.783	504	2.119	2.064	2.096	2.370
Municipal	5.607	6.383	7.268	7.321	7.060	7.246	7.509
Total	7.282	8.166	7.772	9.440	9.124	9.342	9.879

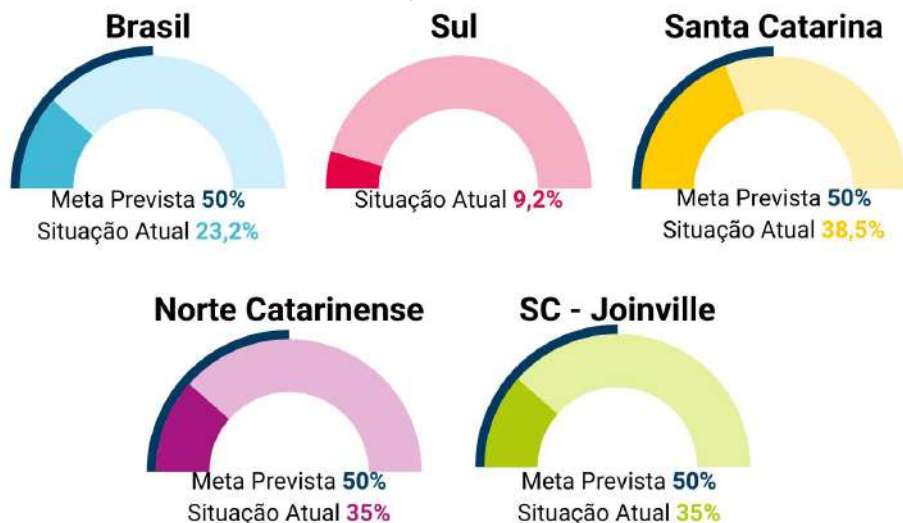
Fonte: Censo Escolar, 2016-2022.

A Tabela 12 demonstra o número de crianças matriculadas em creches (0 a 3 anos) nas unidades de ensino municipais e conveniadas. Considerando o período de 2016 – 2022, observa-se que houve um aumento de 26,2% no atendimento, por meio da Rede Municipal, para esta faixa etária. Do total de 9.879 de matrículas registradas no ano de 2022, 76% são em unidades de ensino da Rede Municipal e 24% em instituições conveniadas.

Os dados que constituem os gráficos do Indicador 1B da Meta 1 (2018) do Plano Nacional de Educação (PNE, 2014), indicam o percentual da população de 0 a 3 anos que frequenta a Educação Infantil no Brasil, na região sul, no estado de Santa

Catarina, na região norte catarinense e no município.

Gráfico 31 – Plano Nacional de Educação - Meta 1 - Indicador 1B



Fonte: Plano Nacional de Educação - PNE - SIMEC/MEC, 2023.

Comparando os dados apresentados no Gráfico 31, observa-se que o atendimento para a faixa etária de 0 a 3 anos no município de Joinville está 11,8% acima da média dos municípios brasileiros. Contudo, ainda se encontra 15% abaixo da meta estabelecida pelo indicador 1B do PNE, que prevê o atendimento de, no mínimo, 50% das crianças até 3 anos de idade.

A Emenda Constitucional nº 59/2009 adicionou ao direito o ensino para as crianças a partir de 4 anos de idade, cabendo aos pais a obrigatoriedade de matricular seus filhos de 4 e 5 anos de idade.

Tabela 13 – Número de Crianças Matriculadas em Pré-Escola (4 e 5 anos)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Conveniadas	393	223	56	95	185	134	176
Municipal - CEI	7820	9168	9501	9708	10345	9996	10437
Municipal - Escola	1085	1415	1784	1845	2099	2060	1942
Total	9298	10806	11341	11648	12629	12190	12555

Fonte: Secretaria de Educação - SED / Setor de Estatística, 2016-2022.

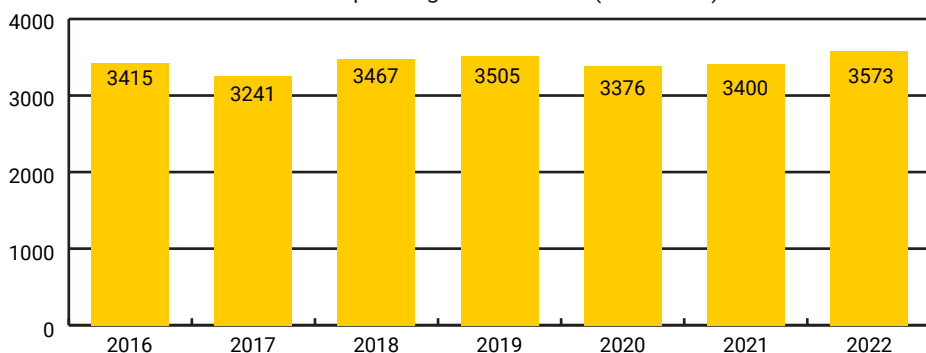
Neste sentido, a partir dos 4 anos de idade, a matrícula das crianças vem sendo garantida na Rede Municipal de Ensino. De acordo com os dados apresentados na Tabela 13, no ano de 2022, foram matriculadas 12.555 crianças na pré-escola (4 e 5 anos).

Do total de matrículas, 98,6% referem-se ao atendimento em unidades da Rede Municipal de Ensino, sendo 83,1% em CEI e 15,5% em escolas. As demais matrículas, que equivalem a 1,4% do total, estão concentradas em instituições conveniadas. Ressalta-se que no período de 2016 - 2022, houve uma ampliação de 25,9% no atendimento para a pré-escola.

3.3.2 MATRÍCULAS EM TEMPO INTEGRAL EM CRECHE (0 A 3 ANOS)

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, aprovadas pela Resolução nº 5/2009, consideram tempo integral a jornada com duração igual ou superior a sete horas diárias, compreendendo o tempo total que a criança permanece na instituição.

Gráfico 32 – Matrículas em Tempo Integral em Creche (0 a 3 anos)



Fonte: Censo INEP, 2016-2022.

Os dados da Sinopse Estatística da Educação Básica (2016-2022), do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), demonstrados no Gráfico 32, indicam que desde o ano de 2016 as matrículas ofertadas pela Rede Municipal para o tempo integral não tiveram alteração expressiva.

No ano de 2022 foram atendidas 3.573 crianças em período integral, o que representa 56,66% do total de 12.555 matrículas para essa faixa etária, de acordo com o Gráfico 32.

3.3.3 ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

A Constituição Federal (1988) estabelece a educação como direito de todos e define, em seu Art. 208, Inciso III, a obrigatoriedade da oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE).

No ano de 2022, 984 crianças com alguma deficiência frequentaram a Rede Municipal de Ensino, conforme descrito na Tabela 14.

Tabela 14 – Número de Crianças de até 5 anos e 11 meses com Deficiência

Deficiência	2019	2020	2021	2022
Transtorno do Espectro Autista	389	490	577	685
Baixa Visão	27	27	23	18
Cegueira	2	2	2	1
Surdo Cegueira	0	1	1	1
Deficiência Auditiva	21	21	21	18
Surdez	10	10	12	14
Deficiência Física	63	63	68	77
Deficiência Intelectual	130	120	110	92
Deficiência Múltipla	31	34	26	24
Atraso Global do Desenvolvimento	66	66	57	54
Total	733	834	897	984

Fonte: Secretaria de Educação - SED / Setor de Estatística, 2019-2022.

Ao analisar os dados referentes aos tipos de deficiência, observa-se um aumento gradativo no número de crianças com

diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), que em 2019 contava com o registro de 389 crianças e em 2022 teve um aumento de 43,2%, passando a atender 685 crianças.

De acordo com a LDB (1996), Art. 58, a oferta da Educação Especial é dever constitucional do Estado, a ser garantida aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, desde a etapa da Educação Infantil.

Como meio de garantir que as crianças com deficiência, desde os primeiros anos de vida e de sua trajetória educacional, recebam um suporte especializado que atenda às suas necessidades específicas, a Secretaria de Educação vem trabalhando desde 2009 na implementação do Serviço do Atendimento Educacional Especializado (AEE) nas unidades de ensino. Atualmente, a Rede Municipal conta com 68 salas de recursos multifuncionais, distribuídas em escolas polo.

Para atender, exclusivamente, às crianças da Educação Infantil, do total de 68 salas, 6 estão distribuídas em CEIs, com planejamento de ampliação para 5 novas salas.

Tabela 15 – Número de Crianças que Recebem Atendimento Educacional Especializado

Ano	2019	2020	2021	2022
Conveniadas	397	431	746	1099

Fonte: Secretaria de Educação - SED / Setor de Estatística, 2019-2022.

Conforme dados apresentados no período de 2019 - 2022, houve um aumento de 277% no número de crianças no AEE. Acredita-se que esta ampliação no atendimento esteja relacionada ao número de crianças com deficiência matriculadas

na Rede Municipal, à oferta do AEE exclusivo para a Educação Infantil, à não obrigatoriedade de apresentação do laudo médico para ter acesso ao AEE.

Além da oferta do AEE nas unidades de ensino, a SED mantém convênio com instituições especializadas, como a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), a Associação de Amigos do Autista (AMA) e a Associação Joinvilense para Integração dos Deficientes Visuais (AJIDEVI).

Diante do atual contexto e considerando o aumento expressivo no AEE, é importante destacar que muitas crianças se encontram ainda em processo de investigação na área da saúde. Com base nos dados dos últimos 4 anos (2019-2022) do Setor de Estatística da Secretaria de Educação, obteve-se uma média de 214 crianças/ano que aguardam o fechamento de um laudo médico.

Neste sentido, destaca-se a importância e a necessidade da efetivação de ações intersetoriais, a fim de garantir qualidade e equidade no atendimento às necessidades e especificidades das crianças desta faixa etária.

3.3.4 DEMANDA DE ATENDIMENTO EM CRECHES POR BAIRRO/REGIÃO

De acordo com a estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), divulgada no segundo semestre de 2022, o município de Joinville contava com 604.708 habitantes, passando para 617.979 em 2022, sinalizando um crescimento populacional de 2.2%, quando comparado ao ano de 2021.

Tabela 16 – Demanda de Atendimento em Creches por Bairro/Região

Ano	Centro Norte	Leste	Nor-deste	Oeste	Sudes-te	Sudo-este	Sul	Total
2018	916	1415	1208	631	1799	543	1452	7.964
2019	1003	1534	1438	684	2115	608	1726	9.108
2020	903	1407	1201	563	1657	502	1421	7.654
2021	966	958	1422	728	1336	593	1674	7.677
2022	1258	2099	1880	741	2568	811	1938	11.295

Fonte: Secretaria de Educação - SED / Setor de Estatística, 2018-2022.

Conforme registros do Setor de Estatística da SED, apresentados na Tabela 16, no ano de 2021 houve 7.677 solicitações de vaga para creche (0 a 3 anos) e em 2022 foi de 11.295. Neste sentido, nos dois últimos anos observa-se um aumento de 32% na demanda por vagas para esta faixa etária.

Os dados da Tabela 16 destacam, ainda, que o registro de solicitações de novas matrículas no site da Prefeitura Municipal

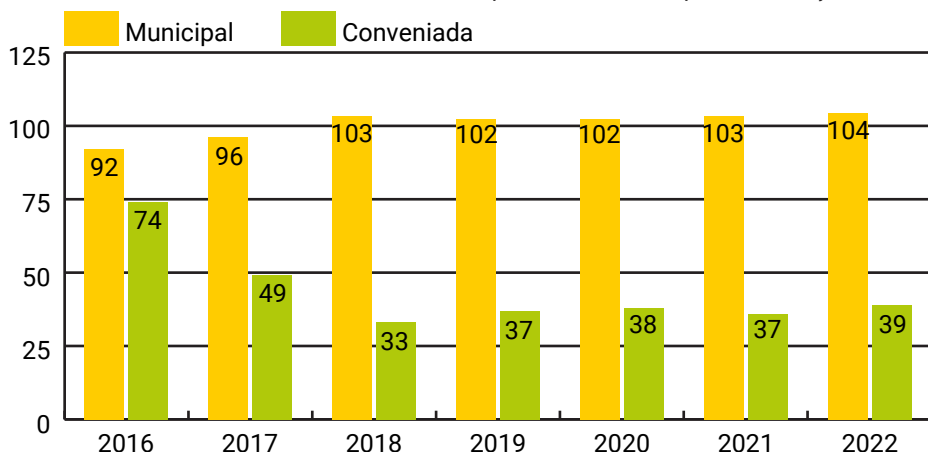
de Joinville (PMJ), realizadas no ano de 2022, concentraram-se nos bairros da região leste (Boa Vista, Comasa, Espinheiros, Iririú e Jardim Iririú), e nos bairros da região sudeste (Adhemar Garcia, Fátima, Guanabara, Jarivatuba, João Costa, Paranaguamirim e Ulysses Guimarães).

3.3.5 O ESPAÇO NA EDUCAÇÃO INFANTIL

O ambiente escolar, segundo a LDB (1996), contribui para o desenvolvimento integral das crianças, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a atuação familiar e da comunidade.

O Gráfico 33 indica o número de unidades que atendem a Etapa da Educação Infantil na Rede Municipal de Ensino, somando-se os Centros de Educação Infantil, Escolas e as instituições conveniadas.

Gráfico 33 – Número de Unidades de Ensino que Atendem a Etapa da Educação Infantil



Fonte: Secretaria de Educação - SED, 2026-2022.

Os dados do setor de Infraestrutura da SED apontam que as 143 unidades de ensino que atendem a Educação Infantil contam com 917 espaços de atendimento, sendo 530 salas de aula regulares e 387 outros ambientes, como infotecas, espaços

sensoriais, parques e outros espaços diversificados, que são projetados para enriquecer a experiência das crianças e promover o desenvolvimento de habilidades e sensações múltiplas.

A infraestrutura das unidades de ensino que atendem os primeiros anos de vida das crianças deve proporcionar um ambiente estimulante e propício ao seu desenvolvimento integral. Nesse sentido, as unidades de CEIs desempenham um papel fundamental na disponibilização desses espaços educadores. Os espaços, ambientes, materiais e mobiliários, devem levar em conta as características da faixa etária e as diferentes infâncias, respeitando a diversidade e promovendo a equidade.

As interações e brincadeiras, demonstradas nas Figuras 9 e 10, são consideradas eixos estruturantes nas práticas pedagógicas da Educação Infantil. Conforme destacado nos Parâmetros de Qualidade para a Educação Infantil, o espaço físico desempenha papel essencial, ao proporcionar desafios constantes e incentivar a autoria e autonomia das crianças (Brasil, 2006). Além disso, o ambiente deve favorecer a construção de estruturas cognitivas, físicas, sociais e emocionais (Brasil, 2019).

Figuras 8 e 9 – Espaço Físico em Centros de Educação Infantil





Fonte: Diretriz Municipal de Educação Infantil de Joinville, 2019.

De acordo com os Parâmetros de Qualidade para a Educação Infantil (2006), o espaço físico deve proporcionar o desenvolvimento de múltiplas habilidades e sensações, desafiar permanentemente aqueles que a ocupam, incentivar a autoria e autonomia das crianças, de modo a favorecer a construção de estruturas cognitivas, físicas, sociais e emocionais (Brasil, 2006). Portanto, para garantir que as crianças tenham essas vivências e experiências enriquecedoras, é necessário que os espaços educadores estejam equipados com mobiliários e materiais acessíveis e adequados à faixa etária.

3.3.6 PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INFANTIL E O PROCESSO FORMATIVO

O trabalho realizado pelos profissionais que atuam na etapa da Educação Infantil é de extrema importância, pois eles não apenas reconhecem as necessidades específicas dessa faixa etária e as atendem, mas também desempenham o papel de mediadores entre a criança e o conhecimento. Essa mediação abrange diferentes aspectos, como o desenvolvimento cognitivo, sensorial, motor e emocional da criança.

Tabela 17 – Profissionais da Área Pedagógica que Atuam na Educação Infantil

Ano	Diretores	Auxiliares de Direção	Professores de Apoio Pedagógico	Professores	Auxiliar de Educador
2016	66	56	68	367	246
2017	71	60	79	456	266
2018	71	60	79	456	266
2019	73	62	80	469	271
2020	73	62	80	470	272
2021	75	63	82	481	279
2022	75	63	82	545	504

Fonte: Secretaria de Educação - SED / Núcleo de Gestão de Pessoas, 2016-2022.

Os dados apresentados na Tabela 17, sobre o quantitativo de profissionais da área pedagógica que atuam na etapa da Educação Infantil da Rede Municipal de Ensino - Período 2016

- 2022, indicam um aumento tanto no número de profissionais que compõem as equipes diretiva e pedagógica, quanto dos professores de apoio pedagógico, professores de sala de aula e auxiliares de educador.

Diante da implementação da Base Nacional Comum Curricular (BNCC, 2017), que entre muitas finalidades promove uma ressignificação do planejamento e da prática docente e que, por se tratar de mudanças significativas que requerem atualização e aprimoramento desses profissionais, torna-se fundamental considerar a necessidade de formação continuada dos profissionais da educação.

Tabela 18 – Nível de Formação dos Profissionais que Atuam na Educação Infantil

	Nível Médio	Graduação	Especialização	Mestrado	Doutorado
2016	3	67	689	13	0
2017	3	75	748	12	0
2018	3	75	740	14	0
2019	3	75	724	14	0
2020	3	76	705	11	0
2021	3	75	696	11	0
2022	3	75	674	11	0

Fonte: Secretaria de Educação - SED / Núcleo de Gestão de Pessoas , 2016-2022

A Tabela 18 indica que no ano de 2022 faziam parte do quadro de magistério da etapa da Educação Infantil 765 profissionais. Deste total, 0,4% têm formação em nível médio, 9,8% graduação, 88,3% especialização e 1,5% mestrado.

O Plano Nacional de Educação (PNE) estabelece metas específicas para a formação inicial e continuada dos docentes. A

Meta 16 do Plano define como um dos objetivos “formar, em nível de pós-graduação, 50% (cinquenta por cento) dos professores da educação básica”. De acordo com os dados apresentados na Tabela 18, dos professores que atuam na Educação Infantil, 89,8% possuem pós-graduação na área, demonstrando um percentual de 39,8% acima da meta estabelecida pelo Plano.

Diante desse cenário, destaca-se a relevância da promoção de políticas públicas voltadas para a formação, a fim de que os profissionais da Educação Infantil continuem sendo preparados para lidar com os desafios da contemporaneidade, para assegurar um ensino de qualidade e equitativo para todas as crianças.

3.3.7 DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA CRIANÇA

A Educação Integral, preconizada pela BNCC, reconhece que “a Educação Básica deve visar à formação e ao desenvolvimento humano global, o que implica compreender a complexidade e a não linearidade desse desenvolvimento” (Brasil, 2017, p. 14).

Neste contexto, a Diretriz Municipal de Educação Infantil de Joinville (2019), alinhada às normativas legais, compreende que o desenvolvimento integral da criança, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, deve complementar a ação da família e da comunidade.

O planejamento de atividades educacionais voltadas à etapa da Educação Infantil deve considerar que o processo de ensino e aprendizagem ocorre de maneira distinta das demais etapas da Educação Básica. O motivo de tal especificidade, como já citado anteriormente, é que o processo acontece por meio de interações e brincadeiras (BNCC, 2017).

Muitos projetos educacionais são elaborados a partir de questões problematizadoras, que surgem da curiosidade natural das crianças ou que são provocadas pelos professores por meio da apresentação de objetivos de aprendizagem, que permitem o desenvolvimento de atividades em diferentes espaços e com diversos materiais.

Além dos projetos educacionais desenvolvidos nas

unidades de ensino, outros programas e projetos para a primeira infância da Rede Municipal de Ensino contemplam um conjunto de atividades intersetoriais, que visam a garantia dos direitos fundamentais da criança.

No Quadro 5, estão listados os principais programas e projetos desenvolvidos nas unidades de ensino que atendem a Educação Infantil, com objetivos, público-alvo e o ano em que foram implantados na Rede Municipal.

Necessidade de fortalecimento intersetorial da Rede de Apoio e Proteção;

Quadro 5 – Programas e Projetos para a Primeira Infância

Nome	Objetivo	Público	Início
Programa Prefeito Amigo da Criança	Mobilizar e apoiar tecnicamente os municípios na implementação de ações e políticas que resultem em avanços na garantia dos direitos das crianças e adolescentes.	Alunos da Educação Infantil ao Ensino Fundamental. Profissionais da Educação	Instituído em 1996
Programa Agenda do Professor	Difundir pesquisa e conhecimento, proporcionando um espaço de formação continuada que valorize as práticas pedagógicas dos profissionais da Rede Municipal de Ensino.	Profissionais da Rede Municipal de Ensino	1999

Programa Saúde na Escola (PSE - Governo Federal)	Contribuir para o fortalecimento de ações que integrem as áreas de saúde e de educação no enfrentamento de vulnerabilidades e que ampliem a articulação de saberes e experiências no planejamento, na realização e na avaliação das iniciativas para alcançar o desenvolvimento integral dos estudantes da rede pública de Educação Básica.	Alunos da Educação Infantil ao Ensino Fundamental	Instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286
Programa Mama Nenê	Garantir o aleitamento materno às crianças que ingressam nos Centros de Educação Infantil a partir dos 4 meses de idade.	Crianças em fase de amamentação	2008
Programa Reinventando o Espaço Escolar	Proporcionar às crianças experiências significativas que permitam a imaginação, criatividade, observação e pesquisa, convivendo com o meio natural e promovendo seu desenvolvimento integral.	Alunos da Educação Infantil ao Ensino Fundamental	2010
Semana Nacional de Educação Infantil	Proporcionar reflexões sobre a garantia dos direitos e de uma educação de qualidade para as crianças de 0 a 5 anos de idade.	Profissionais que atuam na Etapa da Educação Infantil. Famílias e crianças	Lei Federal nº 12.602/
Prato Limpo	Promover ações contínuas de valorização da alimentação saudável dentro do ambiente escolar e conscientização sobre o desperdício de alimentos.	Alunos e profissionais das unidades de ensino da Rede Municipal	2012
Projeto Alimentação Saudável (pescados)	Estimular a autonomia nas práticas alimentares das crianças, tendo como princípios a sustentabilidade social, ambiental e econômica	Crianças da Educação Infantil	2015

Programa Viva a Escola	Facilitar a articulação para o desenvolvimento de parcerias dentro das unidades de ensino, por meio da oferta de atividades em horários extra-urno, fortalecendo a gestão democrática.	Comunidade escolar das unidades de ensino da Rede Municipal	2021
Escola de Pais	Incentivar práticas parentais saudáveis, além de fortalecer o vínculo entre pais e responsáveis com as unidades escolares.	Alunos. Profissionais da Educação. Famílias.	2022

Fonte: Secretaria de Educação - SED, 2023.

Os programas, projetos, eventos e outras atividades, requerem objetivos que contribuam para o desenvolvimento integral da criança e que envolvam a comunidade escolar, devendo estar vinculados e incorporados ao Projeto Político Pedagógico da unidade de ensino.

Tecnologias, Meios de Comunicação e Consumismo

O Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI), ao propor os 18 eixos finalísticos, orienta os municípios que, na elaboração dos seus Planos, contemplem estratégias e ações voltadas para a proteção das crianças contra a pressão consumista e exposição precoce aos meios de comunicação e ao uso de tecnologias.

A exposição das crianças aos meios de comunicação, o fácil acesso aos dispositivos conectados e às diversas plataformas tecnológicas, têm sido temas recorrentes de discussão nas diferentes áreas do conhecimento.

Diante da existência de variadas formas de exposição

comercial que, frequentemente, impulsionam crianças a interesses mercadológicos e o uso de recursos tecnológicos sem orientação podem ser nocivos e merecem atenção, visto que contribuem negativamente para o desenvolvimento infantil.

Com o avanço da tecnologia e a disseminação da internet, as crianças têm cada vez mais acesso às lojas on-line, redes sociais e plataformas de streaming que promovem o consumo. A publicidade direcionada às crianças, muitas vezes, é projetada para despertar seu desejo por determinados produtos. Ao criar uma cultura de consumo desde cedo, os anúncios publicitários fazem com que as crianças desejem constantemente novos brinquedos, roupas, jogos eletrônicos e outros produtos.

O consumo excessivo na infância tem consequências negativas. Pode levar ao endividamento das famílias, ao desenvolvimento de uma mentalidade materialista, à insatisfação constante, ao aumento do desperdício e à falta de foco em aspectos mais importantes do desenvolvimento infantil, como a criatividade, a imaginação e as relações interpessoais.

Com a finalidade de resguardar esta faixa etária de práticas comerciais desleais, a legislação brasileira tem criado uma base sólida para a proteção dos direitos da infância e da adolescência, por meio da Resolução nº 163/2014 (CONANDA), em consonância com o ECA, entre outras normativas.

Apesar de avanços legislativos, efetivar essas normativas ultrapassa os muros das unidades de ensino. A colaboração entre escolas e a comunidade se revela como um pilar essencial, no desafio de orientar as crianças a lidar, de forma crítica com a publicidade e a tecnologia, na busca por um ambiente seguro e enriquecedor para o desenvolvimento infantil.

3.3.8 DESAFIOS DA EDUCAÇÃO INFANTIL

No decorrer do processo foram identificados alguns dos principais desafios relacionados ao Eixo: Direito à Educação no que se refere ao atendimento às necessidades e especificidades das crianças de 0 a 6 anos:

- Necessidade de ampliação do acesso à Educação Infantil de crianças de 0 a 3 anos de idade;
- Formação continuada, com enfoque no desenvolvimento profissional de todos os que atuam na Educação Infantil;
- Necessidade de efetivação da articulação/transição entre as etapas da Educação Infantil e Ensino Fundamental;
- Carência de recursos pedagógicos e de acessibilidade para as crianças com deficiência;
- Insuficiência de atendimento especializado às crianças com deficiência e às crianças que se encontram em situações de vulnerabilidade social, articulada às demais secretarias;
- Insuficiência de oferta do Serviço de Atendimento Educacional Especializado e a necessidade de elaboração do Plano Educacional Individualizado para as crianças com deficiência;
- Dificuldade da manutenção do vínculo/parceria entre as instituições de Educação Infantil e famílias;
- Necessidade de fortalecimento intersetorial da Rede de Apoio e Proteção;

- Dificuldade de acesso aos dados de atendimentos intersetoriais.

Diante do diagnóstico realizado com base nos indicadores apresentados, foram definidas áreas temáticas, objetivos, metas, estratégias e ações para o enfrentamento dos desafios identificados pelo Eixo Prioritário 3 - Direito à Educação.

3.3.9 METAS, ESTRATÉGIAS E AÇÕES

Eixo Prioritário 3 - Direito à Educação				
Área Temática	Acesso à Educação Infantil			
Objetivo	Assegurar o acesso à Educação Infantil às crianças de 0 a 3 anos			
Indicador do Diagnóstico	O atendimento para crianças de 0 a 3 anos está 15% abaixo da meta estabelecida pelo PNE.			
1.Meta	Ampliar a oferta da Educação Infantil em creche, garantindo o atendimento às crianças de 0 a 3 anos em conformidade com o Plano Nacional de Educação.			
ODS Correspondentes	4 – Educação de qualidade; 10 – Redução das desigualdades			
Estratégia/Ação	Respon-sáveis	Periodi-cidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
1.1 Planejar e prever, em conjunto com as Secretarias de Planejamento, Infraestrutura e Educação, a construção de novas unidades, em regiões que receberão novos empreendimentos imobiliários de grande porte, que geram demanda para os equipamentos de Educação Infantil do entorno.	SED/ SEPUR/ SEINFRA	Contínua	SED	Projeção de crescimento populacional de crianças de 0 a 3 anos / vagas criadas (0 a 3 anos).
1.2 Construir e ampliar os Centros de Educação Infantil para atendimento de crianças de 0 a 3 anos.	SED	Contínua	SED	Número de vagas ofertadas anualmente / demanda registrada (0 a 3 anos).

1.3 Prover as unidades de ensino com os profissionais necessários para o atendimento das crianças, dentro do previsto pela legislação.	SED	Contínua	SED	Número total de alunos / número total de professores.
1.4 Garantir a institucionalização da prioridade de matrícula de crianças em situações de vulnerabilidade e risco social, crianças público-alvo da Educação Especial e demais situações previstas em normativas legais.	SED	Contínua	SED	Número de matrículas por grupos de prioridade / número total de crianças nas categorias de prioridade

Eixo Prioritário 3 - Direito à Educação				
Área Temática	Acesso à Educação Infantil			
Objetivo	Ampliar gradativamente o atendimento em período integral na Educação Infantil			
Indicador do Diagnóstico	O número de matrículas em período integral para crianças de 0 a 5 anos está 6% abaixo da meta estabelecida pelo PME.			
2.Meta	Ampliar em 10% a oferta de matrículas em período integral para crianças de 0 a 5 anos até o final da vigência deste plano.			
ODS Correspondentes	4 – Educação de qualidade; 10 – Redução das desigualdades			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
2.1 Elaborar um plano para ampliação do atendimento das crianças em período integral, em consonância com o Plano Municipal de Educação.	SED	Contínua	SED	Crianças em tempo integral / quantidade de crianças matriculadas na Educação Infantil.

Eixo Prioritário 3 - Direito à Educação				
Área Temática	O Ambiente da Educação Infantil			
Objetivo	Garantir espaços, mobiliários e materiais nas unidades de ensino que ofertam Educação Infantil, em consonância com os Parâmetros Nacionais de Qualidade.			
Indicador do Diagnóstico	Número de unidades de ensino da Rede Municipal adequadas para o atendimento da faixa etária.			
3.Meta	Realizar a adequação de espaços, mobiliários e materiais nas unidades de ensino que ofertam Educação Infantil em 90% das unidades.			
ODS Correspondentes	4 – Educação de qualidade; 10 – Redução das desigualdades			
Estratégia/Ação	Respon-sáveis	Periodi-cidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
3.1 Realizar o mapeamento das unidades que atendem a Educação Infantil.	SED	Anual	SED	Instrumento de acompanhamento das unidades.
3.2 Realizar manutenção na infraestrutura dos prédios, nos espaços educativos e no entorno das unidades.	SED	Contínua	SED	Instrumento de acompanhamento das unidades.
3.3 Adequar os espaços físicos já existentes, reestruturando os prédios e equipamentos que atendem a Educação Infantil a fim de contemplar as normas de acessibilidade, sustentabilidade, atendendo às especificidades da faixa etária.	SED	Contínua	SED	Instrumento de acompanhamento das unidades.

3.4 Adquirir utensílios, brinquedos, mobiliários, equipamentos eletrônicos e de multimídia e materiais pedagógicos que sejam adequados à faixa etária atendida, respeitando os Parâmetros Nacionais de Qualidade do MEC.	SED	Contínua	SED	Instrumento de acompanhamento das unidades.
--	-----	----------	-----	---

Eixo Prioritário 3 - Direito à Educação				
Área Temática	O Ambiente da Educação Infantil			
Objetivo	Garantir que os novos projetos arquitetônicos para a Educação Infantil estejam em consonância com o Manual de Orientações Técnicas e Parâmetros Nacionais de Qualidade da Educação Infantil - MEC.			
Indicador do Diagnóstico	Os projetos arquitetônicos em desenvolvimento estão sendo acompanhados pela gerência de Educação Infantil.			
4.Meta	Garantir que 100% dos novos projetos arquitetônicos estejam em consonância com o Manual de Orientações Técnicas e Parâmetros Nacionais de Qualidade da Educação Infantil - MEC.			
ODS Correspondentes	4 – Educação de qualidade; 10 – Redução das desigualdades			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
4.1 Elaborar projetos arquitetônicos para a construção de unidades de Educação Infantil, em consonância com o Manual de Orientações Técnicas e Parâmetros Nacionais de Qualidade da Educação Infantil - MEC.	SED	Contínua	SED	Quantidade de projetos validados pela Comissão de Acompanhamento de Elaboração de Projetos.

4.2 Garantir a criação de uma comissão de caráter consultivo na elaboração de projetos e de construção de prédios públicos de âmbito municipal, destinados à Educação Infantil.	SED	Contínua	SED	Constituição da Comissão de Acompanhamento de Elaboração de Projetos.
---	-----	----------	-----	---

Eixo Prioritário 3 - Direito à Educação				
Área Temática	Profissionais e Formação			
Objetivo	Promover formação continuada com enfoque no desenvolvimento dos profissionais que atuam na Educação Infantil.			
Indicador do Diagnóstico	Ausência de formação continuada para algumas áreas.			
5.Meta	Ofertar formação continuada para 80% dos profissionais que atuam na Educação Infantil e para 100% dos professores.			
ODS Correspondentes	4 – Educação de qualidade; 10 – Redução das desigualdades			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
5.1 Realizar formação continuada a todos os profissionais que atuam na Educação Infantil, abordando temáticas constituintes da Diretriz Municipal da Educação Infantil, da Educação Especial, e dos Temas Contemporâneos Transversais estabelecidos pela BNCC.	SED	Contínua	SED	Quantidade de projetos validados pela Comissão de Acompanhamento de Elaboração de Projetos.

5.2 Promover formação e atividades de integração entre os profissionais da Educação Infantil e dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental, no sentido de desenvolver ações de transição e continuidade entre essas etapas.	SED	Contínua	SED	Constituição da Comissão de Acompanhamento de Elaboração de Projetos.
5.3 Garantir política de formação continuada, que promova momentos de estudos, debates, trocas de experiências, exposições de trabalhos realizados entre os profissionais de diferentes unidades educacionais, da academia e outras instituições e secretarias.	SED	Contínua	SED	Número de profissionais da Rede que participaram / número de profissionais total da Rede. Número de profissionais de fora da Rede/ Número total de profissionais que participaram da formação.
5.4 Ampliar a oferta de licenças para realização de Mestrado e Doutorado para os profissionais das redes públicas de educação.	SED	Contínua	SED	Número de licenças concedidas anualmente.

Eixo Prioritário 3 - Direito à Educação				
Área Temática	Desenvolvimento Integral da Criança			
Objetivo	Fortalecer as ações da Rede de Apoio e Proteção direcionadas à primeira infância.			
Indicador do Diagnóstico	Quantidade de ações para atender a demanda das crianças de 0 a 5 anos.			
6.Meta	Garantir que os Programas da Rede de Apoio e Proteção sejam desenvolvidos em 100% das unidades de ensino que atendem a Educação Infantil.			
ODS Correspondentes	4 – Educação de qualidade; 10 – Redução das desigualdades			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
6.1 Promover ações para o desenvolvimento e fortalecimento de programas e projetos voltados para a primeira infância.	SED/SES/SAS	Contínua	SED/SES/SAS	Número de ações.
6.2 Ampliar o desenvolvimento de atividades em cumprimento às Leis nº 10.639/2003 e 11.645/2008, nas unidades de ensino que atendem a Educação Infantil.	SED	Contínua	SED	Número de ações.
6.3 Garantir a contratação de profissionais das áreas de psicologia e assistência social, para atuação nas unidades de ensino que atendem Educação Infantil, em conformidade com a Lei 13935/2019.	SED	Contínua	SED	Número de profissionais / número de unidades.

6.4 Fortalecer o Programa Saúde na Escola (PSE) na etapa da Educação Infantil.	SED/SES/SAS	Contínua	SED/SES/SAS	Número de ações / crianças atendidas.
6.5 Fortalecer a busca ativa de crianças da Educação Infantil, por meio do Programa APOIA, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância.	SED/SES/SAS	Contínua	SED/SES/SAS	Número de encaminhamentos no Programa de Combate à Evasão Escolar (APOIA).

Eixo Prioritário 3 - Direito à Educação				
Área Temática	Desenvolvimento Integral da Criança			
Objetivo	Acompanhar as unidades que atendem a Educação Infantil, visando a melhoria na qualidade de atendimento à faixa etária.			
Indicador do Diagnóstico	Quantidade de acompanhamento às unidades que atendem à Educação Infantil.			
7.Meta	Acompanhar periodicamente 100% das unidades de ensino que atendem à faixa etária de 0 a 5 anos, visando à garantia do desenvolvimento integral das crianças.			
ODS Correspondentes	4 – Educação de qualidade; 10 – Redução das desigualdades			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Periodicidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
7.1 Implementar o instrumento de acompanhamento das oportunidades de aprendizagem nas unidades que atendem a etapa da Educação Infantil.	SED	Trimestral	SED	Instrumento de acompanhamento das unidades.

7.2 Utilizar instrumentos de avaliação institucional que contemplem as dimensões da gestão escolar visando melhorar a qualidade de atendimento das unidades que atendem à faixa etária.	SED	Anualmente	SED	Análise de resultado dos instrumentos.
7.3 Promover a integração entre Educação Infantil e o Ensino Fundamental, prevendo ações de transição, acolhimento e continuidade entre essas etapas da Educação Básica.	SED	Contínua	SED	Número de ações.

Eixo Prioritário 3 - Direito à Educação				
Área Temática	Infância e Comunidade			
Objetivo	Ampliar ações que fortaleçam o vínculo e a parceria entre as unidades de ensino que ofertam Educação Infantil e as famílias.			
Indicador do Diagnóstico	Não há			
8.Meta	Desenvolver ações que integrem instituições e famílias em 100% das unidades que ofertam a Educação Infantil durante toda a vigência do plano			
ODS Correspondentes	4 – Educação de qualidade; 12 – Consumo e produção responsáveis			
Estratégia/Ação	Respon-sáveis	Periodi-cidade da Ação	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
8.1 Prever ações que envolvam as famílias no processo educativo, construindo diálogo e parceria nos cuidados e educação das crianças.	SED	Anual, de forma permanente e sistemática	SED	Participação das famílias nas ações.
8.2 Promover ações para a comunidade escolar, que envolvam os temas: desenvolvimento infantil, consumismo e efeitos nocivos da exposição aos meios de comunicação e tecnologia na primeira infância.	SED	Contínua	SED	Número de ações realizadas
8.3 Elaborar trilha formativa com o tema do consumismo na infância e incluir na Escola de Pais e formação dos professores.	Núcleo de Desenvolvimento Integral da SED	Anual, de forma permanente e sistemática	SED	Número de CEI's atendidos com projetos interdisciplinares
8.4 Fortalecer o papel dos Colegiados das unidades que ofertam Educação Infantil.	SED	Contínua	SED	Quantidade de ações desenvolvidas

8.5 Criar o Centro de Referência da Primeira Infância como um espaço de articulação e mobilização das políticas voltadas para as crianças de 0 a 6 anos, e que possibilite a participação da comunidade e o fortalecimento de vínculos entre crianças e seus cuidadores	SED	Contínua	SED	Número de ações desenvolvidas no Centro
---	-----	----------	-----	---



DIREITO À
CIDADE, À
MOBILIDADE E
AO MEIO AMBIENTE





Uma praça com brinquedo, flores, árvores com casinhas.
Alyce L. Bortolini - 5 anos

O direito à cidade e à mobilidade é um tema debatido há um bom tempo, mas na maioria das vezes de forma ampla e genérica. O grande desafio está em olhar para a criança, aquela da primeira infância compreendida entre 0 e 6 anos. Fase na qual se comunicar, expressar, apresentar suas vontades e necessidades são difíceis muitas vezes de serem identificadas e captadas. Encontrar mecanismos e dinâmicas para tentar compreender este público e a sua apropriação da cidade é o almejado no desenvolvimento deste plano.

Em um momento no qual cada vez mais cedo a criança é exposta ao uso das telas e as brincadeiras nas ruas são quase

inexistentes, expor a criança à cidade e às relações que acontecem nela, o resgate do brincar ao ar livre, seja em um parque, praça ou rua, torna-se fundamental.

Os equipamentos públicos e as áreas de lazer, na maioria das vezes, mesmo que de forma involuntária, são pensados para suprir a necessidade dos pais, em locais onde estes possam deixar seus filhos de forma tranquila e controlada:

É preciso criar espaços urbanos para as infâncias, para o brincar, onde tanto as crianças das classes mais abastadas quanto as menos favorecidas possam estar em segurança, com liberdade, com espaços próprios e de qualidade. Espaços onde umas e outras possam interagir através do jogo livre e da brincadeira, da fantasia e da criatividade, não só desenvolvendo seus aspectos físico, cognitivo, emocional e social, mas principalmente, reinventando a infância no aqui-agora (Gobbi M. et al., 2022, p. 130).

A cidade somente proporcionará espaços adequados para as crianças brincarem se for devolvida a função original dos espaços públicos, que é o lugar do encontro e da troca, realizado nas praças e parques e, também, nas ruas e calçadas. As crianças, além de brincarem em Playgrounds (espaços controlados e seguros), precisam explorar e experienciar novos lugares para desenvolver suas habilidades e autonomia (Tonucci, 2020). Neste aspecto, Jacobs (1961) vai além, descrevendo a importância da exposição das crianças às ruas, não somente para elas, mas para a comunidade como um todo, fazendo com que se desenvolva um senso de cuidado e proteção coletiva em relação à criança, ensinamento este que não é repassado, mas empiricamente vivenciado.

Para Tonucci (2020), ao pensar nas necessidades das crianças, intuitivamente já estamos pensando em uma cidade

mais justa, inclusiva e menos hostil, conseguindo assim outros parâmetros. E por que então não pensarmos nestes lugares com a ajuda delas?

A partir da contribuição do seu olhar sensível, de sua voz e ideias, as cidades podem transformar-se em um espaço mais equitativo e harmonioso, compartilhado entre adultos e crianças, como uma base sólida para a vivência da cidadania. Crianças que participam, colaboram, incentivam e vivem efetivamente a cidade têm maiores possibilidades de tornarem-se adultos autônomos, engajados e sensíveis à diversidade. Ter a criança como uma das referências do planejamento urbano, além de contribuir positivamente para seu desenvolvimento cognitivo e emocional, pode fortalecer sua posição como elemento integrante na sociedade, já que sua marginalização se configura como uma questão na atualidade¹⁹ (Dias, et al., 2015, p. 130).

Uma boa cidade é uma cidade que inclui a todos. Nesse sentido, a participação das crianças na vivência dos espaços urbanos é fundamental para o seu desenvolvimento físico e social.

Para contemplar a primeira infância e promover a integralidade da sua relação com o meio ambiente, o município deve reconhecer as crianças de 0 a 6 anos enquanto cidadãos e cidadãs sujeitos de direitos.

Sobre os direitos abordados acima, o município apresenta em sua estrutura administrativa direta duas Secretarias responsáveis por assegurá-los aos seus munícipes, sendo a Secretaria de Pesquisa e Planejamento Urbano (SEPUR) e a Secretaria do Meio Ambiente (SAMA).

A SEPUR é um órgão responsável por planejar o

19 GOBBI, M. A., et al. O direito das crianças à cidade: perspectivas desde o Brasil e Portugal. São Paulo: FEUSP. Disponível em: <https://www.livrosabertos.sibi.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/book/804>. Acesso em: 23 maio 2023

desenvolvimento territorial do município considerando sua integração regional: integrar os conhecimentos técnicos com a gestão democrática do território; coletar dados e gerar informações geográficas espacializando as informações socioeconômicas; planejar e promover a acessibilidade e a mobilidade sustentável; desenvolver e gerenciar planos e projetos de qualificação urbanística, equipamentos urbanos e de obras de infraestrutura.

Já a SAMA é um órgão responsável por executar as funções de meio ambiente, gestão das áreas de proteção ambiental, unidades de conservação, parques municipais de lazer, arborização de ruas, praças e jardins, fiscalização e licenciamento ambiental, educação ambiental, administração de cemitérios, serviços funerários, licenciamento de obras, consultas e alvarás, fiscalização de obras e posturas, mobiliário de praças, em especial na defesa e proteção animal e no controle de populações, para atingir o equilíbrio ambiental e o convívio mais harmonioso dos munícipes com os animais.



3.4.1 PLANOS E PROJETOS DA SECRETARIA DE PESQUISA E PLANEJAMENTO URBANO

O diagnóstico apresentado reflete alguns dados extraídos dos planos elaborados pela Secretaria de Pesquisa e Planejamento Urbano ao longo dos anos.

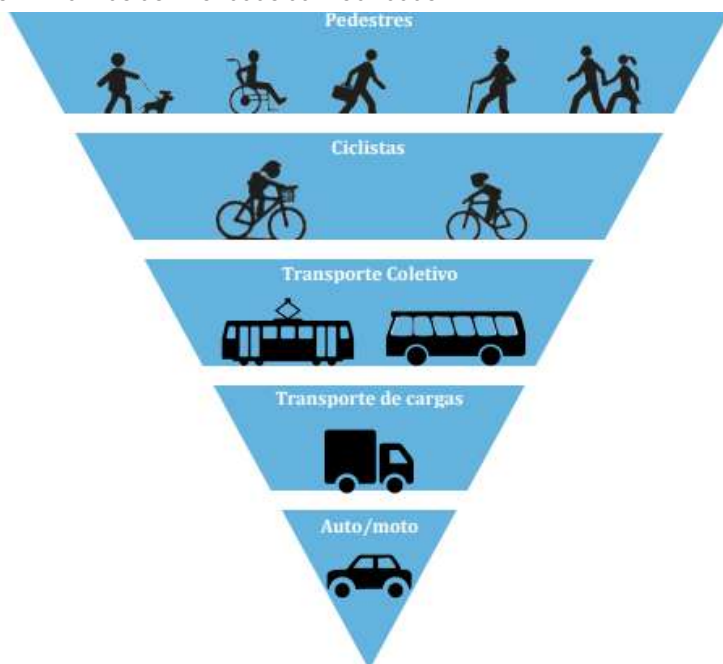
Os planos foram desenvolvidos de forma ampla, tendo como público-alvo os cidadãos do município de Joinville, envolvendo assim diferentes faixas etárias e tendo como premissa o desenho universal, sendo estes: o plano de Mobilidade (PLANMOB); Plano Diretor de Transporte Ativo (PDTA); Plano Diretor e o Plano de Infraestrutura e Equipamentos Públicos Urbano e Rural (PIEPUR).

O Plano de Mobilidade (PlanMob) e o Plano Diretor de Transporte Ativo (PDTA), desenvolvidos em 2015 e 2016 respectivamente, apresentam como objetivo central estabelecer estratégias e ações acerca da mobilidade sustentável na cidade. Propõem que a via seja projetada como um todo, sendo previstas não apenas as vias de rolagem, mas também a calçada, cicloestrutura, arborização e mobiliário urbano.

Embora se deseje ter uma rede de caminhabilidade a mais completa possível, esta nem sempre é viável; para tanto, o plano estabeleceu uma rede prioritária de caminhabilidade, devendo ocorrer em locais com:

1. Maior adensamento populacional
2. Integração modal dos meios de transporte
3. Maior concentração de comércio e serviços

Figura 10 – Pirâmide de Prioridade da Mobilidade



Fonte: Adaptado - IPPUJ, 2016.

Foram apresentadas algumas propostas de priorização, como a padronização de calçadas nas centralidades de bairro e estações de ônibus; a criação de rotas seguras entre as unidades de ensino e saúde até o ponto de ônibus; o fechamento temporário de ruas para a prática do esporte e lazer, e vias com moderação de tráfego.

Figura 11 – Critérios Considerados para a Rede de Caminhabilidade



Fonte: Adaptada do PDTA, 2016.

Algumas das metas estabelecidas pelo PlanMob para o “transporte a pé” são:

- Instituir o Plano Diretor de Caminhabilidade;
- Atualizar anualmente o diagnóstico sobre os índices de caminhabilidade da cidade;
- Reduzir anualmente o número de acidentes de trânsito e o número de vítimas fatais em 10%;
- Manter o índice de deslocamentos a pé acima de 20%;
- Que as calçadas de centros de bairro e entornos de Estações da Cidadania sejam acessíveis e seguras.
- Para o “Transporte por bicicleta” algumas das metas são:
- Atualizar anualmente o diagnóstico sobre o índice cicloviário da cidade;
- Instituir o Plano Diretor Cicloviário;
- Reduzir anualmente o número de acidentes de trânsito envolvendo ciclistas e o número de vítimas fatais em 10%;
- A exigência de bicicletários ou paraciclos em edifícios públicos;
- Aumentar a extensão da rede cicloviária;
- Aumentar os deslocamentos feitos por bicicletas.

Das metas estabelecidas tanto para o “transporte a pé” como para o transporte por bicicleta, algumas conseguiram ser atendidas total ou parcialmente, como a elaboração do Plano de Arborização e do Plano de Equipamentos Públicos. Algumas apresentam um horizonte maior do que o presente plano, não sendo possível aferir, mas outras não conseguiram. Todavia, estas últimas merecem ser retomadas e terem seus prazos readequados.

A revisão do **Plano Diretor**, aprovado pela Lei Complementar nº 620 de 12 de setembro de 2022, estabeleceu diretrizes estratégicas para o planejamento urbano e rural do Município, tendo por objetivo ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da propriedade e da cidade e a promoção da qualidade de vida de seus habitantes.

Na área da Educação, foram estabelecidas diretrizes como erradicação do analfabetismo, ampliação de vagas da Educação Infantil, consolidação do Programa Reinventando o Espaço Escolar (que tem por objetivo ampliar e diversificar os tempos e espaços educativos nas unidades de ensino da Rede Municipal, oferecendo às crianças maior interação com a natureza e múltiplas oportunidades de aprendizagem), ampliação gradativa do tempo de permanência dos alunos, promoção de programas de prevenção à violência e a efetivação da acessibilidade e a mobilidade nas unidades da Rede Municipal de Ensino.

Na área da Assistência Social, pode-se citar o Plano de Reordenamento das Instituições de Acolhimento de Crianças, Adolescentes e Jovens no Município de Joinville e o Plano decenal da Criança e do Adolescente.

Na área do Lazer e Esporte, de forma geral, a prática esportiva em prol de crianças e adolescentes como plataforma de aprendizado social e educacional, além da valorização da corporeidade pela natureza e identidade que o conceito do esporte permite oferecer.

O **Plano Viário**, ainda em elaboração, tem como objetivo revisar e atualizar os trabalhos do sistema viário do município, integrantes do Plano Diretor de 1973.

Busca-se replanejar o sistema viário para os próximos trinta anos, a partir de uma perspectiva do usuário da via, garantindo, assim, seus direitos. Estabelece diferentes eixos sendo um deles o transporte ativo e como uma das diretrizes: Atratividade pelo deslocamento sendo a infraestrutura elemento primordial para o alcance deste objetivo. Segurança - na eliminação de riscos de acidente às pessoas com deficiência. Desenho urbano - acessibilidade universal. Completude da rede cicloviária nos bairros e integração com transporte.

Figura 12 – Principais Diretrizes no Eixo I - Transporte Ativo - Plano Viário



Fonte: Adaptado Relatório Plano Viário, 2022.

E, por último, o Programa de Implantação de Equipamentos Públicos (PIEP), integrante do Plano de Infraestrutura e

Equipamentos Públicos Urbano e Rural (PIEPUR), publicado por meio do Decreto nº48.300, de 30 de maio de 2022, tem como objetivo integrar e otimizar as ações do Poder Público Municipal no que se refere à disponibilidade democrática de infraestrutura e equipamentos públicos, para garantia da qualidade de vida da população.

Foram analisados aspectos como a abrangência física do equipamento e demanda populacional considerando o crescimento populacional com previsão até o ano 2041 e os seguintes temas: educação, lazer e esporte, saúde e assistência social.

Figura 13 – Equipamentos Públicos



Fonte: PIEP, 2022.

Entretanto, por ser um plano dinâmico enfatiza-se que o número de equipamentos previstos e a seleção dos lotes estão em constante revisão, sendo passível de alterações a partir de visitas in loco, solicitações das secretarias e outros fatores comuns da dinâmica urbana. A presente proposta é sujeita à mudança de localização, inserção ou retirada de novas unidades e/ou à ampliação dos equipamentos existentes. Portanto, estará em vigor a última versão do Plano publicada no site da Prefeitura Municipal de Joinville.

No tema da **educação**, embora seja abordado pelo PIEP o Ensino Médio e Ensino Fundamental, o enfoque deste diagnóstico será nos equipamentos diretamente relacionados à primeira infância, ou os mais próximos a este.

Com relação aos Centros de Educação Infantil - CEI, o PIEP previu um crescimento populacional de 54.097 crianças de 0 a 5 anos até 2041 e considerou inicialmente uma estrutura física de 300 vagas por CEI.

Com a realização do Plano de Expansão elaborado pela Secretaria da Educação em 2021 e a reestruturação física das unidades, considerando o CEI do tipo I com 300 vagas e CEI do tipo II com 500 vagas, houve o redimensionamento das unidades. Para o prognóstico do PIEP foi considerada a demanda populacional e o raio de abrangência ideal para o atendimento do equipamento.

No tema do **lazer e esporte**, o Plano aborda os parques (lineares ou não), praças e pequenas áreas de lazer (academias da terceira idade) e a previsão de novos equipamentos. Neste tema, o recorte espacial adotado não foi apenas a área urbana do

município de Joinville, mas também a área rural.

Para as praças, foram adotados os parâmetros de uma praça para cada 10 mil habitantes, sendo projetada a necessidade da criação de 10 praças somadas às existentes até 2041. Porém a inserção de mais praças se faz em relação à extensão da malha urbana e da distribuição espacial desigual dos equipamentos dentro do perímetro. Para áreas de lazer, foram adotados também os parâmetros de uma área de lazer para cada 10 mil habitantes que, considerando as existentes, não seria necessária a inserção de novos equipamentos.

Porém, semelhante como as unidades estão distribuídas de forma desigual na malha urbana e, também, pelas subprefeituras apresentarem dinâmicas diferentes de crescimento populacional, torna-se necessária a instalação de mais unidades para suprir a demanda futura e reequilibrar a distribuição no perímetro.

No tema da **saúde**, o plano classificava seus equipamentos em quatro tipos distintos: Unidades Hospitalares, Unidade de Pronto Atendimento - UPA, os Centros de Saúde e as Unidades Básicas de Saúde - UBS. Para estimar as Unidades Básicas de Saúde, foi utilizado como referência o número de Equipes de Saúde da Família. Contudo, estas são dimensionadas pela quantidade de equipes podendo variar de acordo com a concentração populacional e demanda na região.

No tema da **assistência social**, o plano aborda três tipos de equipamentos: Centro de Referência em Assistência Social - CRAS; Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS e Rede de Apoio. Para o prognóstico do CRAS utilizou-se como parâmetro 1 equipamento para cada 5.000 famílias.

Figura 14 – Quadro Síntese - Parâmetros utilizados no PIEP



Fonte: PIEP, 2022.

Além dos planos, a SEPUR, com o propósito de oferecer cada vez mais espaços públicos para convivência e por meio da unidade de área de projetos especiais (APE), também elabora

projetos arquitetônicos e urbanísticos prioritários, previstos no Plano de Governo. Entre eles estão: o Parque Porto Cachoeira e o Parque 25 de Julho.

O Parque Porto Cachoeira será um parque linear urbano às margens do Rio Cachoeira, porta de entrada em outros tempos, que foi ressignificado propondo um eixo de animação que conecta pessoas, lazer, cultura, história e natureza, resgatando sua identidade e seu papel significativo para a cidade num perímetro que percorre desde suas nascentes até sua foz.

Neste projeto, os equipamentos existentes se conectam por meio de novas calçadas, ciclovias, travessias seguras e elevadas, varandas de descanso, áreas de lazer e contemplação, paisagismo, pontes para pedestres, flutuantes sobre o rio, entre outros equipamentos urbanos. Tratando-se da recuperação de áreas urbanas, o parque serve como equipamento público de recreação, lazer e circulação; cuja relação de pertencimento pela população resulta num contexto de maior vitalidade urbana.



Figura 15 – Parque Porto Cachoeira



Fonte: Secretaria de Pesquisa e Planejamento Urbano - SEPUR, 2023.

O Parque 25 de Julho será um complexo de turismo, lazer e cultura que busca resgatar elementos da cultura e tradição da cidade de Joinville, como a memória dos costumes, a cultura botânica e a Arquitetura Enxaimel. Está localizado próximo à zona rural da cidade, às margens da SC-418, Serra Dona Francisca, e próxima à BR-101 que conecta Joinville a outras importantes cidades próximas.

O complexo contempla trechos de parques, onde em um deles está localizado o Palácio das Orquídeas, sendo uma edificação de perfil museológico com foco na exposição botânica. Dentre os equipamentos do complexo estão: decks, área de quiosques, praças, áreas e caminhos contemplativos, suporte para eventos, estacionamentos, bicicletários, área pet, e um trecho dedicado à exposição de casas enxaimel.

Figura 16 – Parque 25 de Julho - Palácio das Orquídeas



Fonte: Secretaria de Pesquisa e Planejamento Urbano - SEPUR, 2023.

Projetos de Passeios Públicos

Desenvolvido pela Unidade de Mobilidade e com o objetivo de incentivar a apropriação dos espaços urbanos bem como a prática esportiva, e requalificar as áreas degradadas às margens dos rios e/ou calhas de drenagem, o projeto dos passeios públicos cria um circuito de vivência e lazer em diferentes regiões da cidade, contemplando inicialmente 16 bairros.

Busca-se um espaço qualificado compartilhado entre pedestres e ciclistas, todos às margens de rios ou trilhos, valorizando esses elementos na paisagem da cidade. Estas áreas de lazer poderão contemplar academia de calistenia, playground, mesa de jogos, espaço para foodtrucks, descanso, entre outros, a depender das características e necessidades locais, bem como, da área disponível. Alguns destes espaços receberão pinturas lúdicas,

atrativas também à primeira infância.

Plano de Ação para Execução de Calçadas Emergenciais

Com o objetivo de promover o deslocamento seguro de pedestres e de permitir o acesso aos serviços ofertados no município, o plano de ação para execução de calçadas emergenciais consiste na implantação de infraestrutura voltada para o pedestre a partir de rotas pré-selecionadas.

Diante da impossibilidade de construir calçadas na rede viária como um todo, optou-se pela definição de rotas que conectam áreas habitacionais aos equipamentos públicos e pela seleção de rotas nas regiões sul, sudeste, sudoeste, oeste, leste e nordeste do perímetro urbano.

Com base no diagnóstico, foram priorizados os locais de maior concentração de baixa renda, equipamentos de interesse e concentração de vias não pavimentadas.

As rotas traçadas buscaram abranger os equipamentos educacionais (CEI, Ensino Fundamental e Ensino Médio), com o objetivo de atender o deslocamento escolar e de bairro (micromobilidade), garantindo, por meio da infraestrutura exclusiva, maior segurança para os pedestres, em especial as crianças.

Panorama de Joinville - Mobilidade

Com dados do Cidade em Dados de 2023, referente ao ano 2022, o município possui uma extensão da malha de 251,42

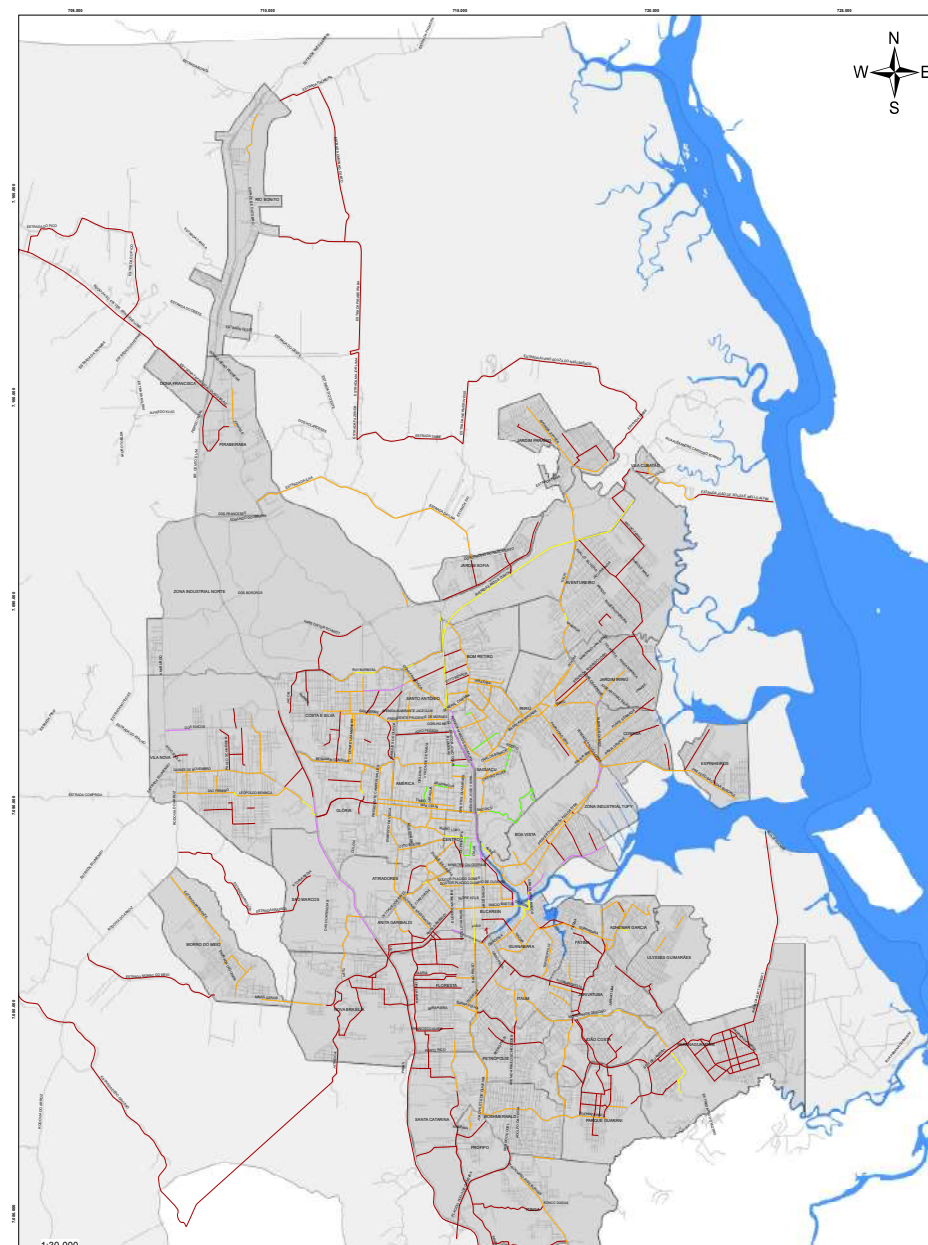
km sendo destas 205,89 Km de Ciclofaixa, 25 km de Calçada compartilhada, 11,46 km de ciclovias e 8,8 km de ciclorrota.

Tabela 19 – Extensão Ciclovitária de Joinville por tipo e total - Cidade em Dados 2023

Tipo	2018 Extensão (km)	2019 Extensão (km)	2020 Extensão (km)	2021 Extensão (km)	2022 Extensão (km)
Ciclofaixa	143,08	150,16	156,13	169,97	25,89
Calçada compartilhada	13,67	15,83	20,53	20,53	25,27
Ciclovias	13,15	14,55	11,15	11,15	11,46
Ciclorrota	2,86	6,34	6,99	8,34	8,8
Total	172,76	186,88	194,80	209,99	251,42

Fonte: Secretaria de Pesquisa e Planejamento Urbano - SEPUR.UPD e DETRANS, 2023.

Figura 17 – Mapa da Rede Ciclovitária de Joinville



Fonte: joinville.sc.gov.br.

No Transporte Coletivo, o Município apresenta 224 linhas de ônibus realizando, no ano de 2022, 1.449.726 viagens. Para pessoas com deficiência que necessitam de locomoção, há um serviço exclusivo de transporte coletivo que, mediante o agendamento, realiza o deslocamento unicamente do usuário e acompanhante, entre a sua casa e o local de destino e, também, alguns ônibus adaptados e acessíveis.

Conforme pode ser verificado na tabela a seguir, Joinville nos últimos anos apresentou uma diminuição no número de viagens no transporte coletivo, resultado, entre outras ações, de restrição no período de pandemia.

Tabela 20 – Número de Viagens em Transporte Público, número de automóveis e número de motocicletas e motonetas em Joinville

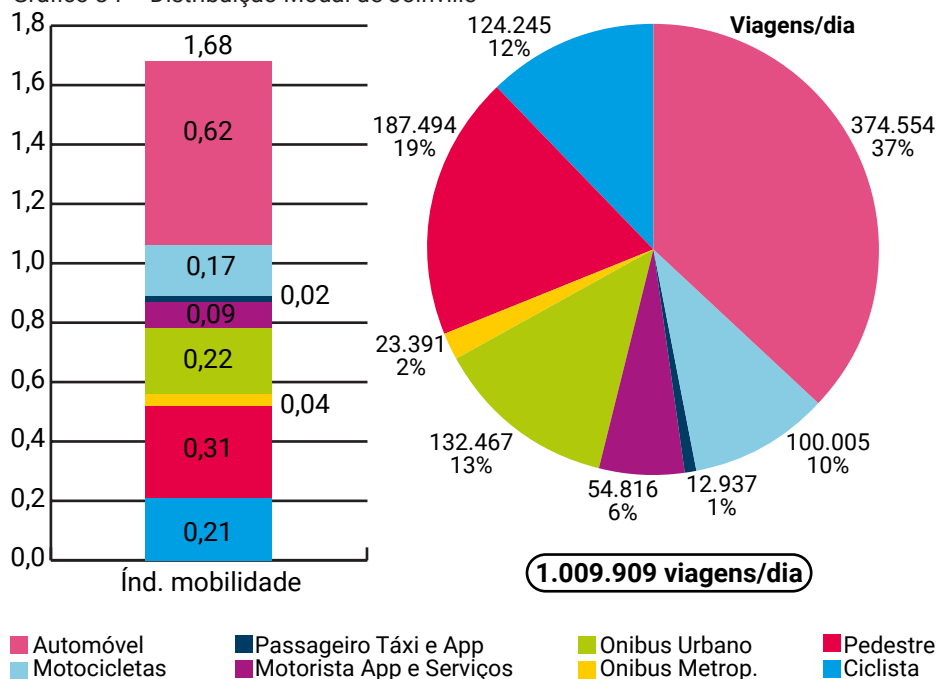
Ano	Número de viagens em transporte público	Número de automóveis	Número de motocicletas e motonetas
2022	1.449.726	283.399	76.760
2021	1.164.199	280.411	74.871
2020	994.485	276.104	73.395
2019	2.614.302	270.167	71.964
2018	-	263.631	73.955
2017	1.585.592	254.621	68.208
2016	2.745.253	247.278	70.210
2015	2.759.921	241.250	68.785
2014	2.806.369	233.138	66.876
2013	2.863.562	222.348	64.441
2012	2.866.937	210.087	62.092
2011	2.864.652	196.310	59.683
2010	2.852.588	182.402	56.312

Fonte: Secretaria de Pesquisa e Planejamento Urbano - SEPUR e Departamento de Trânsito - DETRANS, 2023

A partir de dados obtidos por meio da Pesquisa Origem-destino realizada entre 2019 e 2020 e contida no Relatório do Plano Viário, observa-se que 53,7% das viagens são realizadas por transporte individual motorizado, seguido de transporte ativo, com 30,9% e transporte coletivo, com 15,4%.

As viagens são, predominantemente, realizadas pelo transporte individual com os maiores volumes e maiores variações ao longo do dia. Dentre os principais motivos de geração de viagem estão o domicílio, trabalho e estudo. O trabalho se destaca como principal motivo de 58% das zonas, seguidos de domicílio em 22% e estudos em 10%, com predominância do Ensino Fundamental (NIPPON KOEI LAC, 2022).

Gráfico 34 – Distribuição Modal de Joinville



Fonte: Consórcio Nippon Koei LAO - TIS, 2020

Projetos de Educação no Trânsito

Cabe apresentar neste diagnóstico, estando diretamente ligados ao tema da mobilidade e educação infantil, os projetos de Educação no Trânsito desenvolvidos pela Unidade da Escola Pública de Trânsito (EPTRAN).

O EPTRAN é uma gerência do Departamento de Trânsito de Joinville (DETRANS), responsável pela elaboração e realização de campanhas, palestras, ações e projetos educativos ligados à segurança e mobilidade no trânsito. Seu objetivo é levar à comunidade informações e maior conhecimento sobre o tema, incentivando, desta forma, a mudança de valores, comportamentos e atitudes, para que se conquiste uma melhor qualidade de vida no espaço urbano.

O EPTRAN vem realizando campanhas educativas de forma contínua em todo o município, com diferentes temas e principalmente voltadas para os usuários mais vulneráveis no trânsito (pedestres, ciclistas e motociclistas).

No ano de 2022, o EPTRAN realizou palestras nas escolas com o objetivo de conscientizar os pais em relação ao comportamento no entorno da escola impactando 220 pessoas. Também desenvolveu atividades com 4.963 alunos dos 3ºs e 4ºs anos para conscientização quanto à segurança do trânsito, além de dias exclusivos com atividades na escola para os alunos com jogos, atividades de trânsito, visitas às viaturas entre outros atingindo 1.318 pessoas (Cidade em Dados, 2022).

O foco vem sendo inicialmente alunos do 3º e 4º anos das escolas municipais; já se ultrapassou, desde 2021, o número de

17.000 (dezessete mil) crianças diretamente impactadas com as atividades em todo o município, sendo que 5.586 (cinco mil quinhentos e oitenta e seis) somente no 1º semestre de 2023. Também foram realizadas atividades com o público de primeira infância, nos Centros de Educação Infantil, nos quais, neste 1º semestre de 2023, foram realizadas atividades com 479 alunos (EPTRAN).

3.4.2 MEIO AMBIENTE

A Secretaria de Meio Ambiente (SAMA) é um órgão responsável por executar as funções de meio ambiente. Os projetos elaborados pela Secretaria de Meio Ambiente contemplam algumas faixas etárias dos munícipes, sendo alguns voltados à educação ambiental:

Programa Adote uma Árvore - Este programa consiste na disponibilização de mudas aos munícipes, empresas e entidades em geral para plantio ou para distribuição em eventos, sendo que em alguns casos é realizada uma capacitação com o adotante. O programa existe há cerca de 15 anos e já foram doadas mais de 100 mil mudas de árvores de espécies nativas da Mata Atlântica.

Figura 18 – Programa Adote uma Árvore



Fonte: Secretaria de Meio Ambiente, 2015.

Mergulho na Mata Atlântica - acontece nos parques Caieira e Zoobotânico e proporciona uma experiência sensorial aos participantes por meio de um passeio guiado nas trilhas dentro dos parques. A proposta do projeto é de que o participante faça uma pausa para respirar ar puro em um local belo e tranquilo, repleto de vida, animais e árvores, possibilitando uma reconexão com o ecossistema que o cerca.

Figura 19 - Mergulho na Mata Atlântica



Fonte: Secretaria de Meio Ambiente - SAMA, 2020.

3.4.3 SANEAMENTO BÁSICO

Água e Esgoto

A Companhia Águas de Joinville (CAJ) é uma empresa pública, responsável por explorar diretamente os serviços públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, compreendendo a captação de água bruta, o tratamento, a adução, a reservação e a distribuição para consumo público e a coleta de esgotos sanitários trazidos por meio de tubos e condutos, o transporte, o tratamento, o reaproveitamento e a disposição final, bem como, outras soluções alternativas.

O município, com relação ao sistema de abastecimento de água, em 2022 possuía uma extensão de rede de água de 2.366 Km, sendo 99,24% da população atendida pela rede. Joinville possui duas estações de tratamento sendo estas a ETA Cubatão, responsável por 75% do sistema e a ETA Piraí, responsável pelos 25% restantes (Cidade em Dados, 2023).

No que se refere ao sistema de coleta e tratamento de esgoto, o município possui 14 unidades de Estação de tratamento de esgoto e uma extensão de 678 Km de rede, sendo tratado 100% desse esgoto coletado; contudo, 43,57% da população é atendida com o serviço (Cidade em Dados, 2023).

Se compararmos a extensão de rede de água com a rede de esgoto e o volume atual obtido por estes dois sistemas, verificamos o quanto é necessário avançar na ampliação da rede

e tratamento de esgoto, para garantirmos a promoção da saúde pública e qualidade de vida. A disponibilidade de água potável e serviços de esgoto adequados podem reduzir a incidência de doenças relacionadas ao saneamento inadequado e reduzir a mortalidade infantil.

Figuras 20- Estação de Tratamento de Água: ETA Cubatão e Figura 22 - Estação de Esgotos: ETE Jarivatuba



Fonte: Companhia Águas de Joinville - CAJ, 2023.

Resíduos Sólidos

Dentre os programas socioambientais desenvolvidos pela CAJ no ano de 2021, estão: Oficinas Socioambientais de Esgoto; Concurso Teatral Água para Sempre; Exposição Circuito da Água; Expresso das Águas e Campanhas de Programa Voluntariado e Abordagem Domiciliar, informando o Cronograma das obras de esgoto, disponibilidade de rede para interligação e implantação correta do sistema.

Com relação aos resíduos sólidos, há um volume de 138.939 de coleta de resíduos domiciliares, sendo 100% da população atendida com coleta pública de resíduos domiciliares.

Dos programas socioambientais de resíduos sólidos desenvolvidos pela empresa Ambiental estão a Arborização Escolar e visitas guiadas de alunos e da comunidade ao aterro sanitário.



3.4.4 DESAFIOS DA CIDADE E DO MEIO AMBIENTE

- Fomentar o uso das áreas de lazer por parte das crianças da primeira infância e cuidadores, evitando áreas ociosas.
- Na concepção dos projetos e planos urbanísticos, incluir um olhar voltado para a primeira infância.
- Obter o levantamento sobre os mobiliários propostos em cada área de lazer, tipos de mobiliários (deve garantir segurança dos usuários), estado de conservação (equipamentos, ajardinamento, limpeza).
- Brinquedos adaptados para crianças com deficiência, mobilidade reduzida (inclusão), TEA, síndromes....
- Obter informações sobre a situação atual das calçadas do município na proximidade dos equipamentos públicos observando aspectos como: acessibilidade (rampas de acesso, rebaixamento de calçada, piso tátil, largura das calçadas, sinalização tátil e sonora, arborização); segurança (Sinalização vertical e horizontal, faixa de pedestres, faixas elevadas) e estado de conservação.
- Aumentar a rede de caminhabilidade do município, estimulando deslocamentos a pé e o acesso aos equipamentos públicos (unidades de ensino, saúde etc.).
- Aumentar a acessibilidade das calçadas, permitindo um deslocamento seguro para crianças, mães com carrinhos

- de bebê, e PcD (Pessoa com Deficiência).
- Aumentar o tratamento de esgoto na proporção do crescimento populacional no município, evitando doenças e a poluição do meio ambiente.
 - Aumentar a conscientização das crianças referente ao descarte do lixo e a coleta seletiva e estabelecer lixeiras e locais de descarte adequados para o público infantil (altura, localização, visual).
 - Por meio dos projetos no município voltados para a primeira infância, realizar a conscientização sobre educação ambiental.



3.4.5 METAS, ESTRATÉGIAS E AÇÕES

Eixo Prioritário 4 - Direito à Cidade, à Mobilidade e ao Meio Ambiente				
Área Temática	Direito à Cidade			
Objetivo	Ampliar a utilização das áreas públicas de lazer por parte da primeira infância e seus cuidadores.			
Indicador do Diagnóstico	Grau de satisfação do público-alvo em relação ao espaço público de lazer (cuidadores e crianças da primeira infância).			
1.Meta	Atingir e manter nível satisfatório na opinião do público-alvo do plano.			
ODS Correspondentes	11 – Cidades e Comunidades Sustentáveis			
Estratégia/Ação	Respon-sáveis	Anual	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
1.1 Qualificar as áreas de lazer para atender ao público da primeira infância e seus cuidadores.	SEPUR (APE) e demais Secretarias	Anual	PMJ	Nº de estratégias adotadas e qualificações realizadas
1.2 Propor atividades e eventos nas áreas de lazer para o público da primeira infância.	SECULT, SAMA, SESPORTE	Trimestral	SECULT	Nº de crianças da 1ª infância que participam dos eventos
1.3 Instituir projetos pedagógicos nas escolas desenvolvendo a urbanidade, relação da criança com a cidade e espaços públicos.	SED e SEPUR	Semestral	Não se aplica	Nº de projetos pedagógicos, nº de crianças atendidas pelo projeto
1.4 Estimular parcerias públicos-privadas para a construção e manutenção das áreas públicas	SAMA	Contínua	Patrocinadores	Nº de parcerias realizadas

1.5 Fomentar estratégias de governança comunitária para a apropriação dos espaços públicos	SEGOV	Contínua	Não há	Nº de estratégias desenvolvidas
1.6 Fortalecer o programa de hortas comunitárias e árvores frutíferas nas áreas de lazer, permitindo a exploração do ambiente pela primeira infância.	Comunidade, SAMA, SDE (UDR)	Na realização de projetos	Comunidade, patrocinadores e PMJ	Nº de hortas e árvores frutíferas em áreas de lazer implantadas
1.7 Estabelecer estratégias de segurança para a primeira infância e seus cuidadores nas áreas de lazer.	Diversas Secretarias	Anual	Não há	Nº de estratégias criadas e adotadas nas áreas de lazer
1.8 Incluir nos planos e projetos arquitetônicos e urbanísticos, estratégias e ações voltadas à primeira infância	Diversas Secretarias	Na realização de planos e projetos	Não se aplica	Nº de estratégias e ações voltadas para a primeira infância. Nº de planos e projetos elaborados com estratégias e ações para a primeira infância
1.9 Fomentar a implementação do Plano de Infraestrutura e Equipamentos Públicos Urbano e Rural, atendendo às distâncias máximas recomendadas entre as moradias e os equipamentos públicos.	SEPUR e demais Secretarias	Na realização de projetos	Não se aplica	Nº de novos equipamentos e raios de abrangências adotados x ideais.
1.10 Adaptar espaços/ambientes para primeira infância em locais que prestam serviços públicos (Equipamentos da SAS, Cultura, UBS entre outros)	Diversas Secretarias	Na realização de planos e projetos	PMJ	Nº de espaços adaptados para a primeira infância

1.11 Incluir, fomentar e manter estratégias para a proteção das crianças da primeira infância e seus cuidadores.	SEPROT e demais Secretarias	Na realização de projetos e ações	Não se aplica	Nº de ocorrências que envolva este grupo. Nível de segurança dos espaços públicos detectado pelos usuários
1.12 Adotar as estratégias para desenvolvimento de bairros amigáveis na primeira infância (BAPIs)	Diversas Secretarias	Na realização de planos, projetos e ações	PMJ	Nº de estratégias adotadas

Eixo Prioritário 4 - Direito à Cidade, à Mobilidade e ao Meio Ambiente				
Área Temática	Direito à Mobilidade			
Objetivo	Qualificar o deslocamento dos modos ativos dando atenção ao público da primeira infância e seus cuidadores.			
Indicador do Diagnóstico	Índice de deslocamento			
2.Meta	Manter o índice de deslocamento a pé acima de 20% até 2025.			
ODS Correspondentes	11 – Cidades e comunidades sustentáveis			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Anual	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
2.1 Monitorar o cumprimento das metas do Plano de Mobilidade	SEPUR	Anual	Não há	Porcentagem de metas cumpridas no plano
2.2 Acompanhar o cumprimento das metas do Plano Viário em relação ao Transporte ativo	SEPUR, SEINFRA	Anual	Não há	Porcentagem de metas cumpridas no plano
2.3 Fomentar o Plano de Arborização propiciando deslocamentos mais agradáveis até os equipamentos	SAMA e demais Secretarias	Na realização de projetos	Não há	Nº de árvores plantadas, percentual de ruas arborizadas

2.4 Fortalecer programas educativos voltados à 1ª infância para a segurança no trânsito e mobilidade.	DETRANS	Anual	PMJ	Nº de ações e atividades desenvolvidas, quantidade
2.5 Estimular a implantação de zonas 30 em áreas residenciais	DETRANS	contínua	PMJ	Porcentagem de zonas 30 em áreas residenciais
2.6 Moderar e fiscalizar o tráfego no entorno de áreas escolares, espaços de lazer e UBS.	DETRANS / SEPUR	contínua	PMJ	Nº de equipamentos públicos com moderação de tráfego
2.7 Trazer ludicidade para determinadas calçadas	DETRANS	Na realização de projetos específicos	PMJ	Nº de calçadas lúdicas
2.8 Propor mobiliários para o descanso nas ruas com principais rotas utilizadas por crianças e cuidadores.	Seinfra , SEPUR (APE)	Na realização de projetos	PMJ	Nº de mobiliários para descanso nas principais rotas.

Eixo Prioritário 4 - Direito à Cidade, à Mobilidade e ao Meio Ambiente				
Área Temática	Cidade e Meio Ambiente (Educação Ambiental)			
Objetivo	Incluir nos planos e projetos ações de meio ambiente voltados à primeira infância			
Indicador do Diagnóstico	Quantidade de planos e projetos que contemplem a faixa etária de 0 a 6 anos			
3.Meta	Incluir ações voltadas para as crianças de 0 a 6 anos em 20% dos planos e projetos de Educação Ambiental, a partir da implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância			
ODS Correspondentes	11 – Cidades e Comunidades Sustentáveis; 13 – Ação Contra a Mudança Global do Clima			
Estratégia/Ação	Respon-sáveis	Anual	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
3.1 Elaborar conteúdo técnico em parceria com professores para trilhas educativas, para atuação com a 1ª infância.	SED e SAMA	Contínuo	Prefeitura	Nº de crianças atendidas
3.2 Realizar formação para professores nas temáticas ambientais (palestras) para atuação com a 1ª infância.	SED e SAMA	Contínuo	Prefeitura	Nº de crianças atendidas
3.3 Implantar ou ampliar o programa A3P em parceria com SED nos CEI's	SED e SAMA	Contínuo	Prefeitura	Nº de crianças atendidas
3.4 Construir calendário para plantio em CEI's e outros equipamentos públicos, com sede própria, por meio do Projeto de Arborização Urbana	SAMA	Contínuo	Prefeitura	Nº de crianças atendidas e árvores plantadas
3.5 Capacitar professores e outros servidores para realizarem atividades com adoção de mudas de árvores para pais e comunidade no geral	SAMA	Contínuo	Fundo Municipal do Meio Ambiente	Nº de crianças atendidas e mudas doadas

3.6 Realizar Concurso Teatral Águas para Sempre	CAJ	Anual	CAJ	Número de crianças participantes
---	-----	-------	-----	----------------------------------

Eixo Prioritário 4 - Direito à Cidade, à Mobilidade e ao Meio Ambiente				
Área Temática	Saneamento Básico (Água e Esgoto)			
Objetivo	Ampliar o sistema de coleta e tratamento de esgoto.			
Indicador do Diagnóstico	44,5% da população é atendida pela coleta e tratamento			
4.Meta	Atender 90% da população até 2033			
ODS Correspondentes	6 – Água Potável e Saneamento			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Anual	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
4.1 Ampliar a rede coletora de esgotos	CAJ	Contínuo	CAJ	Percentual de cobertura de esgoto
4.2 Fiscalizar as ligações na rede coletora de esgotos	CAJ	Contínuo	CAJ	Percentual de ligações fiscalizadas
4.3 Executar um programa de esgoto baixa renda	CAJ	Contínuo	CAJ	Nº de famílias atendidas



DIREITO À
CULTURA,
AO LAZER E
AO ESPORTE





Eu gostaria que tivesse mais parques com montanha russa.
Thomas Bryan Sousa Palma Saraiva - 5 anos

Ao nascer, somos como uma tela em branco que, em todo o curso da vida, será pintada e repintada de várias formas, cores e maneiras, e é na primeira infância que se iniciam os contatos para o desenvolvimento de uma base forte com uma grande capacidade perceptiva, alimentado por várias experiências de aprendizado e criação:

Quando entre os objetos que são colocados à disposição da criança estão os livros, a música, as pinturas, o cinema, a dança, além da criança explorar e conhecer o que se está colocando na brincadeira, se pode dizer que se está contribuindo para o nascimento da sensibilidade estética (López, 2013, p. 25).

Entende-se por “sensibilidade estética” o que emociona, surpreende, instiga a apreciação, amplia a percepção de mundo,

enriquecendo-o por meio de elementos, formas, cores, sabores, sons, sentimentos.

Diante destas considerações, Joinville apresenta Programas/Projetos para a primeira infância, em diversas áreas como:

1. Arte e Cultura
2. Esporte
3. Parques e Áreas de Lazer
4. Museus e Espaços de Memória
5. Atrações Turísticas na Área Rural

Figura 22 – Rancho Alegre

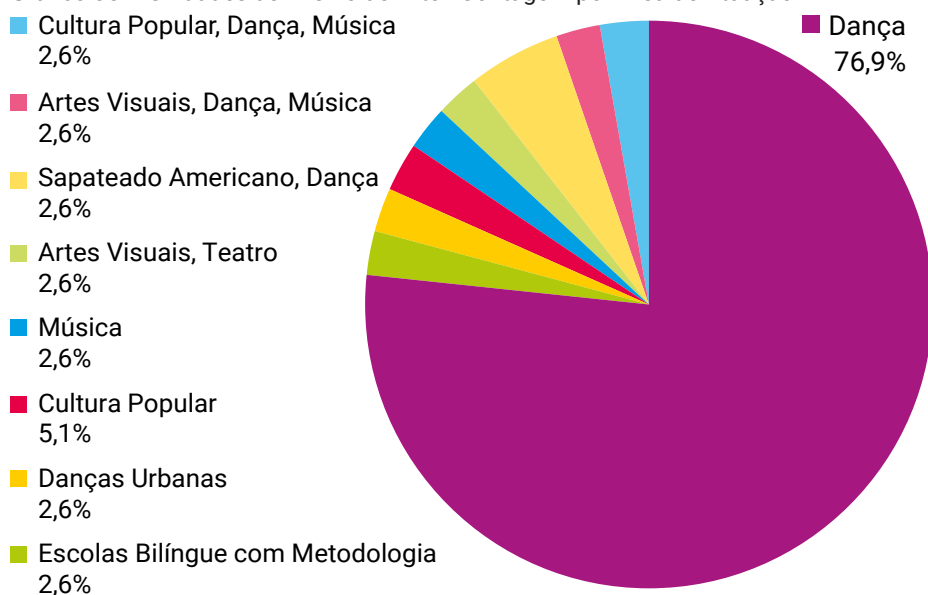


Fonte: <https://www.facebook.com/ranchoalegretur?mibextid=LQQJ4d>, 2020.

A cidade de Joinville viabiliza este potencial crescente no desenvolvimento infantil, em que as escolas oferecem conteúdos

artísticos, educação física e alguns projetos com atividades de música, dança, teatro e artes. Além disso, esta oferta pode ser garantida por meio de projetos aprovados pela Lei nº5.372/2005, que dispõe sobre o incentivo à cultura e são realizados em, aproximadamente, 39 estabelecimentos públicos e privados, que contemplam o aprendizado de diversos segmentos, por meio de atividades de arte e cultura em bairros mais afastados e no centro da cidade de Joinville.

Gráfico 35 – Unidades de Ensino de Arte - Contagem por Área de Atuação

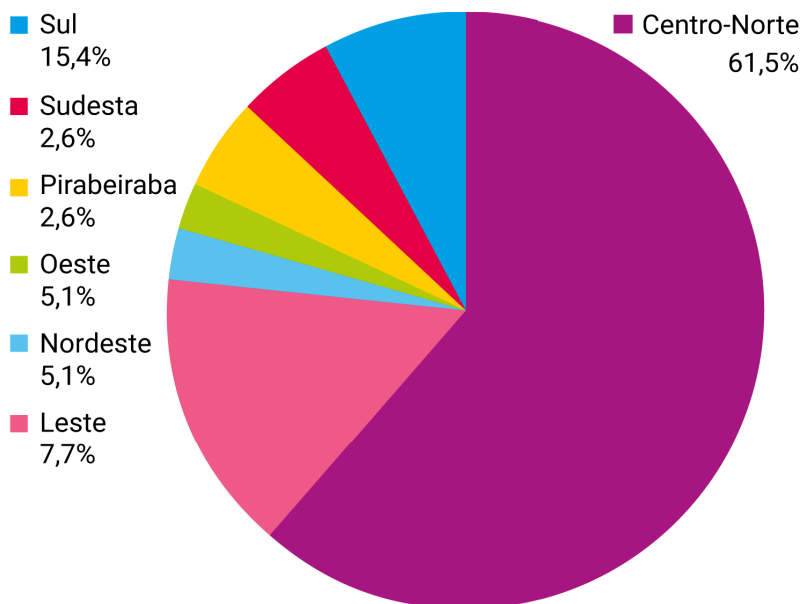


Fonte: Secretaria de Cultura e Turismo - SECULT, 2020.

Estas unidades de ensino, que oferecem cursos direcionados à primeira infância, estão distribuídas por todo o município de Joinville, de forma a apresentar uma maior demanda na região Norte com 61,5%, Sul com 15,4%, Leste com 7,7%, Oeste

com 5,1%, Nordeste com 5,1%, Sudeste 2,6% e Pirabeiraba com 2,6%.

Gráfico 36 – Unidade de Ensino de Arte - Quantidade por Subprefeitura



Fonte: Secretaria de Cultura e Turismo de Joinville - SECULT, 2023.

Foram visualizados 30 eventos de lazer cultural, cuja programação envolve o ano de 2023, dentre os quais destaca-se:

- Feiras nos espaços públicos da cidade
- Desfile 9 de março - aniversário de Joinville
- Animaneco - Festival de bonecos
- Páscoa de Joinville
- Feira do Livro
- Festival de Dança
- Desfile da Independência
- Natal de Joinville

Figura 23 – Animaneco - Festival Internacional de Teatro de Bonecos



Fonte: <https://ndmais.com.br/cultura/animaneco-movimenta-tres-cidades-de-sc-com-programacao-gratuita-e-mais-de-30-apresentacoes/>, 2020.

Todas as pessoas têm direito à cultura, ao esporte e ao lazer, que devem ser garantidos e acessados em espaços diversificados.

As possibilidades de lazer são as ações mais indicadas nessa fase da vida, por isso as ofertas de dias de lazer nos bairros tornam-se uma opção mais organizada e estruturada para que as crianças possam explorar momentos de descontração, brincadeira e muito aprendizado também.

3.5.1 CULTURA

No município de Joinville a vivência cultural é oportunizada por meio dos espaços de memória, museus, atrações artísticas e turísticas, nas áreas urbana e rural.

De acordo com levantamento realizado pela SECULT - Unidade Patrimônio e Museus de Joinville em Dados/2022, existem 11 espaços de memória e museus administrados pela secretaria, como:

- Casa da Cultura e suas escolas (Artes, Ballet, Música e Teatro);
- Museu de Arte;
- Museu Nacional de Imigração e Colonização.

Importante salientar que existem outros espaços não administrados pela SECULT que também oferecem atratividades ao público da primeira infância, como:

- Escola do Ballet Bolshoi
- Instituto Juarez Machado
- Museu da Dança

Foram identificados 44 locais que oferecem opções de lazer para as crianças da primeira infância. Estes locais estão espalhados pelas diversas rotas rurais que o município possui, como os Caminhos de Dona Francisca, Caminhos do Piraí, Estrada Bonita e Estrada da Ilha.

Dentre as diversas opções voltadas para o turismo rural,

destacam-se alguns espaços que são referência no atendimento às crianças da primeira infância:

- Agrícola da Ilha/Parque dos Hemerocallis
- Quinta da Mildau
- Rancho Alegre
- Parque Caminho das Águas
- Propriedade Ango Kersten

Figura 24 – Parque Caminho das Águas



Fonte: Disponível em: www.facebook.com/parquecaminhodasaguas?mibextid=LQQJ4d, 2020.

Além das atrações e pontos turísticos citados, existem outros espaços que realizam atividades lúdicas. Entende-se por espaços lúdicos, para fins deste plano, os espaços como parques e shoppings que possuem alguma atividade voltada à primeira infância.

No município de Joinville existem 6 parques públicos com possibilidade para receber as famílias e crianças de 0 a 6 anos de

idade.

Parque Zoobotânico;

Parque Morro do Finder;

Parque Caieiras;

Parque da Cidade;

Parque São Francisco;

Parque das Águas.

Figura 25 – Parque Natural Municipal da Caieira



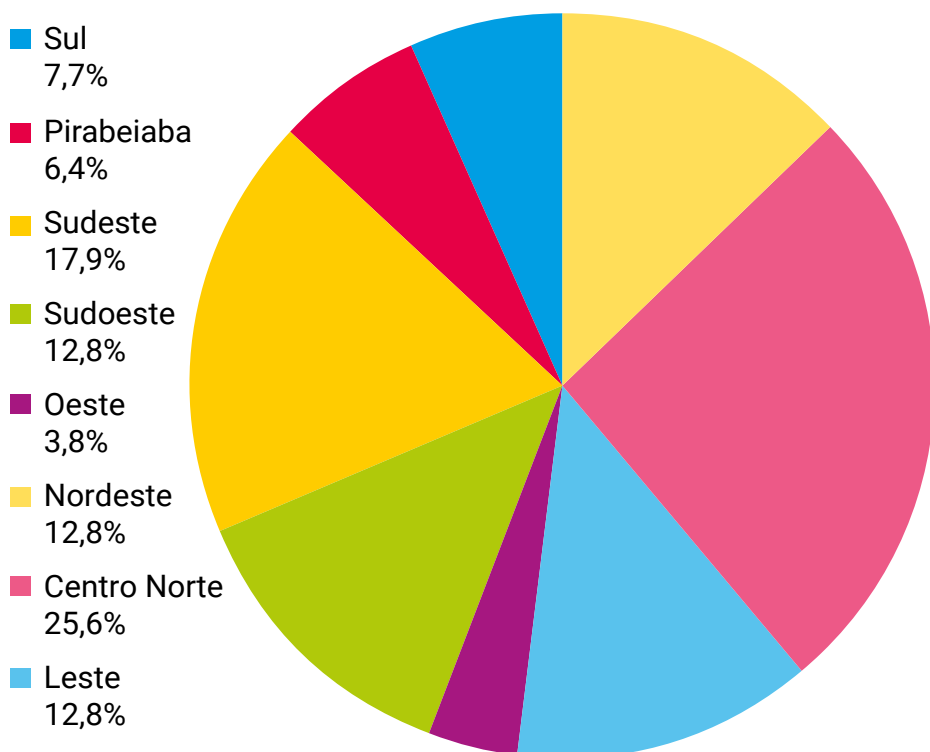
Fonte: Site Viva Joinville, 2020.

Além dos parques, Joinville conta com 4 shoppings que desenvolvem atividades de forma fixa ou itinerante para esta faixa etária:

- Shopping Cidade das Flores;
- Shopping Mueller;
- Garten Shopping;
- Paseo Joinville (Carrefour).

Existem, ainda, outras áreas de lazer com equipamentos voltados à primeira infância. De acordo com o levantamento realizado mediante informações da SAMA, atualmente, o município de Joinville conta com 78 espaços que atendem esse público. Neste total, estão incluídas as áreas que possuem ou um playground ou uma quadra/campo.

Gráfico 37 – Parques e Áreas de Lazer - Quantidade por Subprefeitura



Fonte: Secretaria de Cultura e Turismo de Joinville - SECULT, 2023.

3.5.2 ESPORTE

O esporte para crianças de 0 a 6 anos deve ser tratado com muita cautela, pois é a fase sensível do ser humano e possui características peculiares que devem ser respeitadas para que esta criança possa se tornar um adulto seguro de si e autônomo.

Nesse sentido, a iniciação esportiva possui um papel importante no desenvolvimento das crianças, proporcionando a oportunidade de desenvolver as habilidades corporais, influenciando na formação de qualidades morais e sociais da personalidade.

Ao movimentarem-se, as crianças expressam sentimentos, emoções e pensamentos, ampliando o uso significativo de gestos e posturas corporais, descobrindo os próprios limites utilizando a linguagem corporal, localizando-se no espaço, dentre outras situações voltadas ao desenvolvimento de suas capacidades intelectuais e afetivas.

Sendo assim, as ações esportivas e de lazer promovidas pela Secretaria de Esportes de Joinville (SESPORTE) para a primeira infância procuram atender os interesses e necessidades específicas da idade, ou seja, o esporte nessa fase é tratado de maneira lúdica para que a criança aprenda brincando e não seja submetida a uma pressão psicológica por busca de resultados o que muitas vezes leva a desistir de praticar aquela modalidade. Isso se chama especialização precoce, um problema que muitos países se submetem em busca de mais medalhas olímpicas.



Para isso, a SESPORTE criou o segmento Iniciação Esportiva, no Programa Movimenta Joinville, que oferta para a primeira infância as modalidades mais indicadas nessa faixa etária, conforme a literatura prevê. São modalidades que trabalham o corpo de maneira simétrica como, por exemplo, as lutas, as ginásticas, a natação e o atletismo. Isso faz com que a criança, por meio da vivência, possa ampliar a sua base motora e assim contribuir para o seu desenvolvimento integral.

3.5.3 PROGRAMAS E PROJETOS VOLTADOS À PRIMEIRA INFÂNCIA

Como forma de ampliar as possibilidades de acesso à cultura, ao lazer e ao esporte, a Prefeitura Municipal de Joinville, por meio das Secretarias da Cultura e Esporte, vem desenvolvendo programas que têm contribuído para o desenvolvimento integral das crianças.

Programa Viva Ciranda

O Programa Viva Ciranda foi criado no ano de 2011 com os objetivos de transformar a área rural de Joinville em uma grande sala de aula ao ar livre e gerar, por meio do turismo rural, uma nova fonte de renda para os agricultores da agricultura familiar.

O Programa iniciou com 6 propriedades rurais e atualmente conta com 13 propriedades. Em seus 11 anos de existência, contemplou mais de 60 mil crianças em visitas escolares.

Figura 26 – Programa Viva Ciranda



Fonte: Secretaria de Cultura e Turismo - SECULT, 2011-2012.

Programa Movimenta Joinville - Iniciação Esportiva

O Programa Movimenta Joinville é oriundo do antigo Programa de Iniciação Esportiva e tem por objetivos fomentar e desenvolver a iniciação esportiva de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos, é gerido pela Secretaria de Esportes de Joinville e conta atualmente com a participação de 6 mil crianças, 80 professores e 46 modalidades esportivas.

Atualmente o Programa atende 107 crianças até 6 anos de idade, em 19 turmas e nas seguintes modalidades: capoeira (2 turmas), futsal (4 turmas), ginástica artística (3 turmas), ginástica rítmica (2 turmas), judô (4 turmas) e karatê (4 turmas). Para 2025 pretendemos ampliar o nosso atendimento na modalidade natação, nossa meta é atender 200 crianças.

Figura 27 – Programa Movimenta Joinville



Fonte: Secretaria do Esporte - SESPORTE, 2021.

Dia de Lazer

O Dia de Lazer é outra ação da Secretaria de Esportes de Joinville, oriundo da Rua de Lazer, que tem por objetivo estimular a prática de atividades físicas, esporte e lazer das famílias

joinvilenses que residem, principalmente, nos bairros mais vulneráveis socialmente.

As atividades como o cantinho infantil, os infláveis, a cama elástica e a pintura de rosto estão direcionadas às crianças até 6 anos de idade.

No ano de 2022 foram realizados 12 eventos nos bairros: Paranaguamirim (2 vezes), Jardim Paraíso, Petrópolis, Espinheiros, Comasa, Vila Nova, Nova Brasília, Centro (Travessa Bachmann, Farol e Edmundo Doubrawa) e ainda na Expoville. Para o ano de 2025 estão previstos 15 eventos e para 2026 ampliaremos para 30 eventos.

Figura 28 – Atividade para crianças realizada pela SESPORTE



Fonte: Secretaria do Esporte - SESPORTE, 2023.

Visitação na Arena Joinville

A Visitação na Arena Joinville ocorre em parceria com

a Secretaria de Educação. Em função da Copa do Mundo de Futebol, no ano de 2022 foram realizadas mais de 20 visitas, tendo aproximadamente 45 crianças, de até 6 anos de idade, por visitação, com um total estimado de 900 crianças atendidas. Pretende-se, juntamente com a Secretaria de Educação, ampliar a divulgação nas escolas, para que em 2025 seja possível alcançar a meta de 40 visitas.

Figura 29 – Arena Joinville



Fonte: Secretaria do Esporte - SESPORTE, 2023.

É necessário que se garanta às crianças o direito à cultura, ao esporte e ao lazer. É na primeira infância que se forma a base do ser humano que, de acordo com López (2013, p. 29), “quando as crianças pintam, ou brincam, ou inventam histórias, ou dançam fazem vibrar a contingência. Tentam mil movimentos possíveis, transformam em ‘falantes’ seus gestos, suas provocações, seus personagens”.

Desta forma, é possível caracterizar, cada vez mais, o município de Joinville como um polo empenhado em desenvolver e fomentar a cultura, o esporte e o lazer, por meio de ações, projetos e programas que visam melhorias e benefícios a todas as crianças e comunidades.

3.5.4 DESAFIOS DA CULTURA, ESPORTE E LAZER

- Oferta insuficiente de atividades educativas de natureza artístico-cultural e desportiva em ambientes escolares;
- Ausência de oferta de experiências e serviços artísticos, lazer e desporto voltados para a primeira infância (espetáculos, oficinas, feiras, jogos etc.), em especial nas regiões mais vulneráveis da cidade;
- Número de projetos aprovados por lei de incentivo à cultura e desporto muito baixo ou quase ausente, direcionado à primeira infância;
- Espaços sem adequação, para uso infantil, que proporcione o desenvolvimento de atividades de arte, cultura e desporto;
- Quadro de profissionais e/ou instituições que não têm ciência de como ou quando escrever um projeto viabilizando favorecer arte, cultura e lazer e esportes às crianças de 0 a 6 anos.

3.5.5 METAS, ESTRATÉGIAS E AÇÕES

Eixo Prioritário 5 - Direito à Cultura, ao Esporte e ao Lazer				
Área Temática	Arte e Cultura			
Objetivo	Ampliar a oferta de ações artísticas e culturais direcionadas à primeira infância em ambientes escolares.			
Indicador do Diagnóstico	Oferta insuficiente de atividades educativas de natureza artístico-cultural direcionadas para a faixa etária de 0 a 6 anos.			
1.Meta	Ampliar em 20% a oferta de ações artístico-culturais direcionadas à primeira infância em ambientes escolares.			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar; 4 – Educação de qualidade			
Estratégia/Ação	Respon-sáveis	Anual	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
1.1 Inserir no Edital de Apoio critérios que viabilizem a ampliação do número de projetos aprovados por lei de incentivo à cultura direcionados à primeira infância.	SIMDEC	Anual	FMIC (Fundo Municipal de Incentivo à Cultura) e Captação de Recursos	Edital de Apoio com critérios que contemplem ações para a faixa etária de 0 a 6 anos, em ambientes escolares.
1.2 Promover orientações aos profissionais autônomos ou instituições interessadas em elaborar e encaminhar projetos artístico-culturais sobre a inclusão de ações direcionadas à primeira infância, em ambientes escolares.	SIMDEC/FAROL	Anual	FMIC e Captação de Recursos	Número de profissionais/instituições orientados/projetos elaborados para a faixa de 0 a 6 anos em ambientes escolares.
1.3 Ampliar a aprovação de projetos que contemplem ações em ambientes escolares para a primeira infância	SIMDEC/CAP / SAP	Anual	FMIC e Captação de Recursos	Número de projetos contemplados.

1.4 Realizar ações artístico-culturais em ambientes escolares que atendem a Educação Infantil.	Proponente	Contínua	FMIC e Captação de Recursos	Número de crianças favorecidas com a execução das ações.
--	------------	----------	-----------------------------	--

Eixo Prioritário 5 - Direito à Cultura, ao Esporte e ao Lazer

Área Temática	Arte e Cultura			
Objetivo	Ampliar a oferta de ações artístico-culturais em diferentes espaços, equipamentos públicos e territórios, para estimular a participação da primeira infância.			
Indicador do Diagnóstico	Insuficiência na oferta de ações, por meio de experiências artístico-culturais, voltadas para a primeira infância (espetáculos, oficinas, feiras, jogos etc.), em especial nas regiões mais vulneráveis da cidade.			
2.Meta	Ampliar em 20% o número de ações artístico-culturais para a primeira infância em diferentes espaços e regiões.			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar; 4 – Educação de qualidade			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Anual	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
2.1 Inserir no Edital de Apoio critérios que viabilizem a ampliação do número de projetos aprovados por lei de incentivo à cultura direcionados à primeira infância.	SIMDEC	Anual	FMIC (Fundo Municipal de Incentivo à Cultura) e Mecenate	Edital de Apoio com critérios que contemplem ações para a faixa etária de 0 a 6 anos, em diferentes espaços e regiões.
2.2 Ampliar a quantidade de ações desenvolvidas pela Secretaria de Cultura e Turismo, para atendimento das crianças de 0 a 6 anos.	SECULT	Contínua	PMJ	Quantidade de ações desenvolvidas/número de crianças de 0 a 6 anos participantes.

2.3 Construir estruturas de arte e cultura em diferentes regiões, além de manter e incentivar o uso de espaços de lazer já existentes.	PMJ e SECULT	Após projeto aprovado	PMJ	Quantidade de Estruturas construídas em regiões menos favorecidas
2.4 Divulgar oficinas de orientações e formações, além das ações executadas.	SECULT / SECOM	Contínua	PMJ	Número de participantes/ Oficinas de orientações e formações, e de ações divulgadas.

Eixo Prioritário 5 - Direito à Cultura, ao Esporte e ao Lazer				
Área Temática	Esporte - Iniciação Desportiva			
Objetivo	Fomentar e desenvolver a iniciação esportiva a crianças de 5 e 6 anos em Joinville.			
Indicador do Diagnóstico	Em 2022, a Iniciação Desportiva atende 107 crianças até 6 anos de idade.			
3.Meta	Ampliar a oferta de matrículas para 300 crianças de 5 e 6 anos em 2025.			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar; 4 – Educação de qualidade			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Anual	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
3.1 Identificar e mapear os núcleos e modalidades que possam atender crianças até 06 anos.	SESPORTE	Contínuo	SESPORTE	Mapa Estratégico
3.2 Promover formação docente para atendimento de crianças de 5 e 6 anos.	SESPORTE SED	Semestral	SESPORTE	Nº de professores participantes da formação
3.3 Divulgar as ações de iniciação desportiva.	SESPORTE SECOM	Contínuo	SESPORTE	Nº de crianças atendidas
3.4 Acompanhar e monitorar as práticas pedagógicas ofertadas para a faixa etária	SESPORTE	Contínuo	SESPORTE	Relatório de supervisão de núcleos

Eixo Prioritário 5 - Direito à Cultura, ao Esporte e ao Lazer				
Área Temática	Esporte - Dia de Lazer			
Objetivo	Estimular e ampliar a prática de atividades físicas, esportes e lazer nos bairros mais vulneráveis socialmente, com atividades direcionadas à primeira infância.			
Indicador do Diagnóstico	Oferta insuficiente de ações que promovam a prática de atividades físicas, esporte e lazer nos bairros			
4.Meta	Ampliar em 20% a oferta de ações promovidas em 2024			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar; 4 – Educação de qualidade			
Estratégia/Ação	Respon-sáveis	Anual	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
4.1 Identificar e mapear os locais que possuam estrutura para receber o evento.	SESPOR-TE	Contínuo	SESPOR-TE	Mapa Estratégico
4.2 Elaborar um plano de contratação de empresas especializadas em eventos de lazer.	SESPOR-TE	Contínuo	SESPOR-TE	Aprovação do modelo de contratação
4.3 Contratar empresas que atuam em eventos de lazer.	SESPOR-TE	Contínuo	SESPOR-TE	Número de prestação de serviço
4.4 Divulgar o calendário de eventos.	SESPOR-TE SECOM	Anual	SESPOR-TE	Número de participação nos eventos
4.5 Acompanhar e monitorar o contrato de prestação de serviço nos eventos.	SESPOR-TE	Contínuo	SESPOR-TE	Relatório de supervisão de eventos

Eixo Prioritário 5 - Direito à Cultura, ao Esporte e ao Lazer				
Área Temática	Esporte - Visitação na Arena Joinville			
Objetivo	Sensibilizar as crianças de 3 a 6 anos a sonharem em praticar esporte em grandes arenas esportivas.			
Indicador do Diagnóstico	Lista de Presença			
5.Meta	Ampliar em 30% o atendimento a crianças de 3 a 6 anos em ações de visitação à Arena			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar; 4 – Educação de qualidade			
Estratégia/Ação	Respon-sáveis	Anual	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
5.1 Desenvolver, em parceria com a Secretaria de Educação, ações para ampliar a visitação das crianças de 0 a 6 anos na Arena.	SESPOR-TE SED	Anual	SED	Nº de crianças atendidas

Eixo Prioritário 5 - Direito à Cultura, ao Esporte e ao Lazer				
Área Temática	Parques e Áreas de Lazer para Crianças			
Objetivo	Propiciar e manter estruturas de lazer em parques e praças que atendam a faixa etária de 0 a 6 anos.			
Indicador do Diagnóstico	Espaços sem adequação, para uso infantil, que proporcionem o desenvolvimento de atividades de arte e cultura.			
6.Meta	Aumentar o acesso e a participação das crianças nos espaços públicos de lazer			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar; 4 – Educação de qualidade; 11 – Cidades e comunidades sustentáveis			
Estratégia/Ação	Respon-sáveis	Anual	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
6.1 Mapear as praças e ruas viáveis para a realização de ações de arte e cultura voltadas à primeira infância.	SEPUR/ SAMA/	Periodica-mente	Parcerias/	Levantamento do Nº de praças e ruas/região da cidade.

6.2 Promover atividades e eventos na cidade para que contemplem a faixa etária de 0 a 6 anos.	SECULT / SESPORTE	Trimestral	SAMA	Nº de atividades voltadas para a 1ª infância.
6.3 Revitalizar e construir estruturas para apresentações culturais nos parques e áreas de lazer de Joinville que atendem crianças de 0 a 6 anos.	SECULT, SAMA, SESPORTE	Na realização de projetos	PMJ	Nº de praças com estruturas revitalizadas; Nº de praças com novas estruturas
6.4 Planejar áreas de lazer inclusivas, com brinquedos e atividades adaptadas para crianças com deficiência ou mobilidade reduzida.	SEINFRA, SEPUR, SESPORTE	Na realização de projetos	SAMA/ SEINFRA	Nº de projetos com áreas de lazer inclusivas e/ou tecnológicas; nº de novas áreas com utilização de tecnologia

Eixo Prioritário 5 - Direito à Cultura, ao Esporte e ao Lazer

Área Temática	Museus e Espaços de Memória			
Objetivo	Desenvolver atividades nos museus e espaços de memórias para a primeira infância.			
Indicador do Diagnóstico	Ausência de oferta de experiências e serviços artísticos e de lazer voltados para a primeira infância.			
7.Meta	Oferecer ao menos 1 atividade direcionada à primeira infância nos museus e espaços de memória.			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar; 4 – Educação de qualidade; 11 – Cidades e comunidades sustentáveis			
Estratégia/Ação	Responsáveis	Anual	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
7.1 Fortalecer programas educativos culturais com proposta pedagógica para atender a primeira infância em museus e espaços de memória.	SECULT	Periodicamente	SED	Nº de crianças da 1ª infância atendidas nos museus e espaços de memória

7.2 Ampliar parcerias com outras secretarias e entidades a fim de realizar atividades intersetoriais que viabilizem atrações a este público.	SECULT/SESPORTE	Periodicamente	SED	Nº de crianças da 1ª infância participantes das ações culturais
--	-----------------	----------------	-----	---

Eixo Prioritário 5 - Direito à Cultura, ao Esporte e ao Lazer

Área Temática	Atrações Rurais			
Objetivo	Proporcionar uma experiência lúdica, segura e memorável às crianças da primeira infância em áreas rurais do município.			
Indicador do Diagnóstico	Ausência de oferta de experiências e serviços artísticos e lazer voltados para a primeira infância.			
8.Meta	100% das propriedades do programa de turismo pedagógico "Viva Ciranda" estejam de acordo com os critérios estabelecidos			
ODS Correspondentes	3 – Saúde e bem-estar; 4 – Educação de qualidade; 11 – Cidades e comunidades sustentáveis; 15 – Vida sobre a terra			
Estratégia/Ação	Respon-sáveis	Anual	Fonte dos Recursos	Indicadores para Monitoramento
8.1 Estabelecer critérios de avaliação para que as propriedades participantes do Programa "Viva Ciranda" ofereçam atividades seguras, voltadas à primeira infância.	SECULT/ SED	Periodicamente	CAPTAÇÃO DE RECURSOS	Nº de propriedades que atendem os critérios do programa.
8.2 Oferecer atividades nas áreas rurais do município para crianças a partir de 2 anos.	Parcerias entre SECULT e propriedades rurais	Contínua	CAPTAÇÃO DE RECURSOS	Número de atividades ofertadas para crianças / número de propriedades que participam do "Programa Viva Ciranda".
8.3 Atualizar constantemente o programa pedagógico para este público, entendendo as mudanças de comportamento	SECULT/ SED	Periodicamente	Não há	Nº de programas pedagógicos adequados x nº de propriedades

4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

[...] o monitoramento e a avaliação contribuem para a transparência das ações públicas, na medida em que oferecem retorno à sociedade e possibilitam que os públicos atendidos pelas políticas tenham acesso aos resultados gerais das iniciativas das quais são usuários (PNPI, 2010, p. 255).

O PMPI contou com ampla participação social, buscando a contribuição de diferentes segmentos que atuam em defesa dos direitos das crianças de 0 a 6 anos e da comunidade em geral.

Durante a elaboração do Plano, desde as etapas iniciais, quando foi realizado o levantamento de dados e análise do diagnóstico da primeira infância no município, os Eixos Prioritários foram definindo as áreas temáticas, com os principais desafios relacionados ao atendimento à faixa etária.

A partir da identificação dos desafios, foram elaborados objetivos para cada área temática relacionados ao Eixo, com metas propostas em estratégias e ações, incluindo as de fortalecimento da Rede de Apoio e Proteção à primeira infância, a serem desenvolvidas durante o decênio 2025-2035.

O texto em versão preliminar, apresentado em Conferência Municipal, contou com a participação de 212 conferencistas, representantes de diferentes segmentos, que trouxeram novas contribuições para as ações propostas pelos Eixos Prioritários,

discutidas nas plenárias de Eixo e pela Comissão Municipal Intersetorial, para serem incorporadas ao Plano Municipal.

Outra forma de participação social na elaboração do Plano Municipal foi por meio de Consulta Pública, disponibilizada em versão on-line, que possibilitou o envio de sugestões, contribuições e comentários por meio de formulário eletrônico disponível no site da Prefeitura Municipal de Joinville.

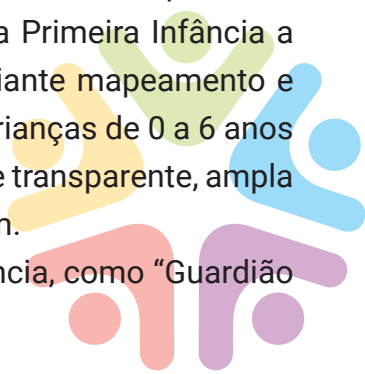
Após a Consulta Pública, coube à Comissão, por meio dos Grupos de Trabalho dos Eixos prioritários, analisar, validar e incorporar as contribuições aprovadas ao Plano Municipal da Primeira Infância.

O PMPI conta com a avaliação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e, mediante aprovação deste órgão, segue para a Câmara dos Vereadores do município, no formato de Projeto de Lei.

O Plano entrará em vigor a partir da data de aprovação no legislativo, sendo que sua implementação deverá ser objeto de avaliação e monitoramento contínuos, realizados por um Fórum Municipal de Primeira Infância, que deverá ser instituído em até trinta dias após a aprovação da Lei do Plano Municipal pela Primeira Infância.

A Comissão Municipal Intersetorial ficará responsável pela elaboração do regimento do Fórum da Primeira Infância a ser encaminhado ao poder legislativo, mediante mapeamento e discussões com entidades de proteção às crianças de 0 a 6 anos no município, possibilitando, de forma clara e transparente, ampla participação social na composição do Fórum.

Ao Fórum Municipal da Primeira Infância, como “Guardião



do Plano”, compete o monitoramento e a avaliação das políticas intersetoriais, bem como das ações realizadas pelos órgãos municipais, voltadas para a primeira infância. Suas principais ações são: a) elaborar instrumentos de acompanhamento e avaliação a serem utilizados na coleta e validação dos dados; b) preservar a lógica intersetorial na execução das ações propondo programas, ações e serviços; c) definir os períodos de cada processo; d) realizar consultas públicas, debates, seminários e encontros com a comunidade, visando subsidiar a revisão e ajustes das ações propostas pelos Eixos Prioritários.

Sobretudo, cabe ao Fórum mobilizar ações de acompanhamento, com a finalidade de avaliar e analisar a execução do Plano, com vistas a identificar se há necessidade de ajustes ou mudanças de rumo.

A participação social no monitoramento das ações previstas no Plano é de responsabilidade de todo município, cabendo aos representantes da primeira infância partilhar a tarefa de garantir que as ações se efetivem.

AGRADECIMENTOS



Jhennyfer Milena Vaz - 5 anos

O desenvolvimento de políticas públicas que atendam aos direitos das crianças na sua integralidade pessoal e nas suas relações sociais, culturais e ambientais se faz com muitas mãos. Diante desta compreensão, a Comissão Municipal destaca que, ao longo do percurso de elaboração do PMPI, contou com a participação de representantes de diversos setores do governo municipal, de instituições e da sociedade civil, visando a legitimação de uma abordagem intersetorial.

Neste sentido, destaca-se que o trabalho intersetorial esteve presente em todos os momentos de desenvolvimento

de metas e estratégias, para atender as demandas levantadas pelos grupos de trabalho de cada Eixo Prioritário, ressignificando a maneira de pensar e trabalhar dos diversos setores que desenvolvem projetos para a Primeira Infância no município de Joinville:

[...] a intersectorialidade significa uma nova maneira de abordar os problemas sociais, enxergando o cidadão em sua totalidade e estabelecendo uma nova lógica para a gestão da cidade, superando a forma segmentada e desarticulada como em geral são executadas as diversas ações públicas encapsuladas nos vários nichos setoriais que se sobrepõem às subdivisões profissionais ou disciplinares (MENECUCCI, 2022, p.11).

Sendo assim, é salutar agradecer a participação e zelo de cada um dos representantes dos diferentes segmentos envolvidos na elaboração deste Plano que, de forma comprometida e responsável, partindo da análise de contexto de cada temática, definida pelos Grupos de Trabalho dos Eixos prioritários, trouxeram contribuições essenciais para que este documento fosse elaborado, priorizando, desta forma, ações que venham ao encontro dos desafios encontrados no atendimento aos diretos da primeira infância.

Com base em um trabalho intenso, durante dois semestres de reuniões, workshops, conferências, entre outros momentos de discussão, foi possível vislumbrar a vontade de todos os engajados na Comissão Municipal Intersectorial e demais colaboradores, em contribuir para a formulação de políticas públicas para as crianças de 0 a 6 anos.

Um agradecimento muito especial às formadoras que realizaram as oficinas de escuta, aos profissionais que

realizaram as atividades e, principalmente às nossas crianças, que enriqueceram o presente plano por meio de suas “vozes”, que fazem todo este trabalho ter sentido e para as quais se destina este plano.

Por fim, a Comissão Municipal Intersetorial estende seus agradecimentos a todos os munícipes que de alguma forma contribuíram com a elaboração do presente documento.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 4 ago. 2023.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm> Acesso em: 4 ago. 2023.

BRASIL. Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022. Regulamenta o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, instituído pelo art. 6º-F da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/norma/35622985/publicacao/35624611>> Acesso em: 16 maio 2023.

BRASIL. Ementa Constitucional nº 59, de 11 de novembro de 2009. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc59.htm> Acesso em: 4 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm> Acesso em: 5 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 12.602, de 3 de abril de 2012. Institui a Semana e o Dia Nacional de Educação Infantil, 2012. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/L12602.htm> Acesso em: 4 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013. Altera a Lei nº 9.394/1996, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12796.htm> Acesso em: 4 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm> Acesso em: 4 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.431, de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm> Acesso em: 11 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018. Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13722.htm> Acesso em: 4 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, DF. 2018. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518-versaofinal_site.pdf> Acesso em: 4 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Plano Nacional de Educação para o decênio 2014-2024, instituído pela Lei nº 13.005/2014. Disponível em: <<https://pne.mec.gov.br/18-planos-subnacionais-de-educacao/543-plano-nacional-de-educacao-lei-n-13-005-2014>> Acesso em: 4 ago. 2023.

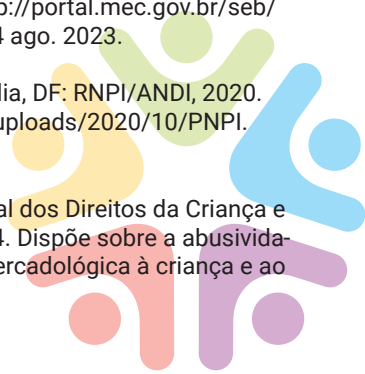
BRASIL. Ministério da Educação. Resolução nº 5, de 17 de dezembro de 2009. Fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Brasília, DF: Câmara de Educação Básica. Disponível em: <http://www.seduc.ro.gov.br/porta/legislacao/RESCNE005_2009.pdf> Acesso em: 4 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mortalidade Infantil no Brasil. Boletim Epidemiológico. v. 52, n. 37. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf> Acesso em: 17 abr. 2023.

BRASIL. Ministério do Estado da Educação. Parâmetros Nacionais de Qualidade para a Educação Infantil. v. 1. Brasília, 2006. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Educinf/eduinfparqualvol1.pdf>> Acesso em: 4 ago. 2023.

BRASIL. Plano Nacional pela Primeira Infância. 2ª ed. Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020. Disponível em: <<http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf>> Acesso em: 4 ago. 2023.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 163, de 13 de março de 2014. Dispõe sobre a abusividade do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança e ao



adolescente. Brasília, DF: Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Disponível em: <<https://site.mppr.mp.br/crianca/Pagina/Resolucao-CONANDA-no-1632014-de-13-de-marco-de-2014>> Acesso em: 22 jun. 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Disponível em: <<https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-escolar/resultados>> Acesso em: 15 jun. 2023.

BRASIL. Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022. Regulamenta o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, instituído pelo art. 6º-F da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-11.016-de-29-de-marco-de-2022-389579729>> Acesso em: 16 maio 2023.

BRASIL. Lei nº 8742, de 7 de dezembro de 1993. JOINVILLE. Plano Municipal da Assistência Social. 2021. Disponível em: <<https://wwwold.joinville.sc.gov.br/public/portaladm/pdf/jornal/9e4c1c1dad6467bf21d99638fa201400.pdf>> Acesso em: 24 maio 2023.

BRASIL. Relatório de Informações Sociais. SAGI, Brasília. Disponível em: <<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/>> Acesso em: 17 maio 2023.

BRASIL. Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm> Acesso em: 08 maio 2023.

BRASIL. Medida Provisória nº 1.164, de 02 de março de 2023. Brasil, Brasília. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/mpv/mpv1164.htm> Acesso em: 08 maio 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social. PNAS/2004. Brasília, 2005.

____. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS. Resolução nº 33, de 12 de dezembro 2012. Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília: CNAS, 2012.

DIAS, M. S.; FERREIRA, B. R. Espaços públicos e infâncias urbanas: a construção de uma cidadania contemporânea. Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais, [S. l.], v. 17, n. 3, p. 118, 2015. DOI: 10.22296/2317-1529.2015v17n3p118. Disponível em: <<https://rbeur.anpur.org.br/rbeur/article/view/5150>> Acesso em: 4 ago. 2023.

GOBBI, Marcia Aparecida et al. O direito das crianças à cidade: perspectivas desde o Brasil e Portugal. São Paulo: FEUSP. Disponível em: <<https://www.livrosabertos.sibi.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/book/804>> Acesso em: 23 maio 2023.

JACOBS, J. Morte e vida de grandes cidades. 1961. Tradução de Carlos S. Mendes

Rosa. 3. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011. 532 p.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Instituto de Pesquisa e Planejamento para o Desenvolvimento Sustentável de Joinville. Plano de Mobilidade de Joinville (PLANMOB). v. 1, ed. 2. Joinville, 2015. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Caderno-PlanMOB-Volume-I-Plano-de-Mobilidade-Urbana-de-Joinville-Ed-02-2016.pdf>> Acesso em: 9 abr. 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Instituto de Pesquisa e Planejamento para o Desenvolvimento Sustentável de Joinville. Plano Diretor de Transportes Ativos (PDTA). v. 2, ed. 2. Joinville, 2016. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Caderno-PlanMOB-Volume-I-Plano-de-Mobilidade-Urbana-de-Joinville-Ed-02-2016.pdf>> Acesso em: 12 abr. 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Lei Complementar nº 620 de 12 de setembro de 2022. Promove a revisão da Lei Complementar Nº 261, de 28 de fevereiro de 2008, e institui o Plano Diretor de Desenvolvimento Sustentável do Município de Joinville. Disponível em: <https://sei.joinville.sc.gov.br/sei/publicacoes/controlador_publicacoes.php?acao=publicacao_visualizar&id_documento=10000015603037&id_orgao_publicacao=0> Acesso: 4 abr. 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Lei nº 2.389, de 04 de abril de 1990. Cria o Conselho Municipal de Educação de Joinville. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a1/sc/j/joinville/lei-ordinaria/1990/238/2389/lei-ordinaria-n-2389-1990-cria-o-conselho-municipal-de-educacao-de-joinville>> Acesso em: 4 ago. 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. II Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Joinville. 2022. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/public/porta-ladm/pdf/jornal/8b8e5bc13c2612a8eeab90f191823fc4.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Conselho Municipal de Educação. Resolução nº 910, de 17 de agosto de 2021. Disponível em: <https://sei.joinville.sc.gov.br/sei/publicacoes/controlador_publicacoes.php?acao=publicacao_visualizar&id_documento=10000011086754&id_orgao_publicacao=0> Acesso em: 4 ago. 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Nippon Koei Lac. Relatório 7 - Síntese Plano Viário. 2022 Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2022/10/Relatorio-7-Sintese-do-Plano-Viario.pdf>> Acesso em: 09 de abril de 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Secretaria de Educação. Diretriz Municipal de Educação Infantil de Joinville, 2019. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2019/08/Diretriz-Municipal-de-Educa%C3%A7%C3%A3o-Infantil-de-Joinville-16062020.pdf>> Acesso em: 4 ago. 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Secretaria de Assistência Social. Plano Municipal



para a Infância e Adolescência do Município de Joinville. Joinville, 2020. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/Anexo-SEI-n%C2%BA-5712583.pdf>> Acesso em: 14 jun. 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Secretaria de Assistência Social. Plano Municipal da Assistência Social. Joinville, 2021. Disponível em: <<https://wwwold.joinville.sc.gov.br/public/portalam/pdf/jornal/9e4c1c1dad6467bf-21d99638fa201400.pdf>> Acesso em: 24 maio 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Secretaria de Pesquisa e Planejamento Urbano. Cidade em Dados 2022. Joinville, 2023. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/Joinville-Cidade-em-Dados-2022-Ambiente-Construido.pdf>> Acesso: 10 de maio 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Secretaria de Planejamento Urbano e Desenvolvimento Sustentável. Programa de Implantação de Equipamentos Públicos (PIEP). Joinville, 2022. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2022/06/Plano-de-Infraestrutura-e-Equipamentos-P%C3%BABlicos-Urbano-e-Rural-PIEPUR.pdf>> Acesso: 10 maio 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Joinville, 2021. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2022/11/Plano-Municipal-de-Saude-de-Joinville-2022-2025-versao-final.pdf>> Acesso em: 4 ago. 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Decreto nº48.300, de 30 de maio de 2022. Institui o Programa de Implantação de Equipamentos Públicos - PIEP, parte integrante do Plano de Infraestrutura e Equipamentos Públicos Urbano e Rural do Município de Joinville - PIEPUR. Joinville, 2022. Disponível em: <https://sei.joinville.sc.gov.br/sei/publicacoes/controlador_publicacoes.php?acao=publicacao_visualizar&id_documento=10000014307865&id_orgao_publicacao=0> Acesso: 10 maio 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Lei nº 1262, de 27 de abril 1973. Reestrutura o Plano Diretor e dá outras providências. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/sc/j/joinville/lei-ordinaria/1973/127/1262/lei-ordinaria-n-1262-1973-reestrutura-o-plano-diretor-e-da-outras-providencias>> Acesso em: 12 abr. 2023.

JOINVILLE. Plano Municipal para a Infância e Adolescência do Município de Joinville. 2020. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/Anexo-SEI-n%C2%BA-5712583.pdf>> Acesso em: 14 jun. 2023.

JOINVILLE, Prefeitura Municipal de. Lei nº 6816, de 15 de dezembro de 2010. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/sc/j/joinville/lei-ordinaria/2010/682/6816/lei-ordinaria-n-6816-2010-propoe-criterios-orientadores-para-a-regulamentacao-da-provisao-de-beneficios-eventuais-no-ambito-da-politica-publica-de-assistencia-social>> Acesso em: 08 maio 2023.

JOINVILLE. Plano Municipal de Educação, aprovado pela Lei nº 8.043, de 02 de setembro de 2015. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/plano-municipal-de-educacao-joinville-sc> Acesso em: 4 ago. 2023.

LÓPEZ, Maria Emilia. Um mundo aberto: cultura e primeira infância. São Paulo: Cerlalc, 2018. Tradução de Cícero Oliveira.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. Intersetorialidade, o desafio atual das políticas sociais. Pensar BH/Política Social, Belo Horizonte, n.3, p. 10-13, 2002.

PEREIRA, D. R. Consumismo na Infância: um olhar sobre a escola, professores e crianças da educação infantil. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2021.

SANTA CATARINA. Governo do Estado. Secretaria de Estado da Educação. Currículo base da educação infantil e do ensino fundamental do território catarinense. Estado de Santa Catarina, Secretaria de Estado da Educação. – Florianópolis : Secretaria de Estado da Educação, 2019.

SEPUD: Joinville Cidade em Dados 2022. Prefeitura Municipal de Joinville. Joinville. 2022. 82 páginas. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/Joinville-Cidade-em-Dados-2022-Desenvolvimento-Social.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2023.

SILVA, M. F. et al. Fatores determinantes para a ocorrência de acidentes domésticos na primeira infância. J. Hum. Growth Dev. São Paulo, v. 27, n. 1, p. 10-18, 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v27n1/pt_02.pdf> Acesso em: 17 abr. 2023.

TONUCCI, F. O direito de brincar: uma necessidade para as crianças, uma potencialidade para a escola e a cidade. Práxis Educacional, Vitória da Conquista, v. 16, n. 40, p. 234-257. Disponível em: <<https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/6897>> Acesso em: 25 maio 2023



