PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

2026 - 2036

Plano Municipal pela Primeira Infância de Botucatu/ Coordenação Geral: Gilberto Mariotto Peres. Consultor técnico: Olivelton da Silva Lima. Elaboração: Comissão Intersetorial Municipal. Formatação e Diagramação: Washington Luiz Miano. Apoio: Governo Municipal, Poder Legislativo, Secretarias Municipais, Órgãos de Controle Social, Sociedade Civil e demais colaboradores.

369 páginas.

Inclui bibliografia

1. Primeira Infância. 2. Direitos das crianças. 3.Planejamento Municipal. 4. Políticas Públicas para a Infância. 5. Intersetorialidade.

AUTORIDADES MUNICIPAIS

Fábio Vieira de Souza Leite
Prefeito Municipal

Marcella Martin de Souza Leite
Primeira-dama

André Gasparini Spadaro
Vice-prefeito

Antonio Carlos Vaz de Almeida
Presidente da Câmara

Abelardo Wanderlino da Costa Neto
Antonio Carlos Trigo
Antonio Mário de Paula Ielo
Antonio Valmir Pereira dos Reis
Erika Cristina Liao Tiago
José Fernandes de Oliveira Júnior
Luiz Aurelio Pagani
Nuno Augusto Pereira Garcia
Thiago Alves Padovan
Wellington Rodrigo de Souza
Vereadores

Hércules José dos Santos
Secretaria Municipal de Administração

Julio César Oliveira
Secretaria Municipal de Agricultura

Rosemary Ferreira dos Santos Pinton
Secretaria Municipal de Assistência Social

Cinthia Cristina de Souza Al-Lage
Secretaria Municipal de Comunicação

Maria Cristina Cury Ramos
Secretaria Municipal de Cultura

Luis Fernando Nicolosi Bravin
Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico

Gilberto Mariotto Peres
Secretaria Municipal de Educação

Clarita Cristina Balestrin
Secretaria Municipal de Esportes e Promoção da Qualidade de Vida

Luis Guilherme Gallerani
Secretaria Municipal de Fazenda

Carlos Eduardo Motta
Secretaria Municipal de Governo e Relações Institucionais

Rodrigo Fernandes Michelin
Secretaria Municipal de Habitação e Urbanismo

Rodrigo Colauto Taborda
Secretaria Municipal de Infraestrutura

Bianca Picado Gonçalves
Secretaria Municipal de Meio Ambiente

André Gasparini Spadaro
Secretaria Municipal de Saúde

Laudo Gomes da Silva
Secretaria Municipal de Segurança

Roberta Leme Sogayar
Secretaria Municipal de Turismo

Márcio dos Santos
Secretaria Municipal de Zeladoria e Serviços

João Aparecido de Moraes
Setor Divisão de Tecnologia e Recursos da Informação

Alisson Rafael Forti Quessada
Procuradoria Geral do Município

Lucas Trombaco
Defesa Civil

Igor Ignácio
Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

FICHA TÉCNICA

Histórico:

Decreto nº 13.482, de 11 de março de 2025

Dispõe sobre a instituição da Comissão Intersetorial para a Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Botucatu e dá outras providências.

Decreto nº 13.561, de 4 de junho de 2025

Constitui a Comissão Intersetorial para elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Botucatu.

Decreto nº 13.731, de 17 de novembro de 2025

Dispõe sobre alteração no Decreto nº 13.482, de 11 de março de 2025, que dispõe sobre a Instituição da Comissão Intersetorial para elaboração do Plano pela Primeira Infância de Botucatu e dá outras providências.

Decreto nº 13.732, de 17 de novembro de 2025

Altera o Decreto nº 13.561/2025, que constitui a Comissão Intersetorial para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Botucatu.

Representantes do Poder Público Municipal

Lilian Aparecida Romagnoli Colpas
Wagner Codello
Secretaria Municipal de Educação

Rosana Diogo Reis
Bruno Seisim Gushi
Secretaria Municipal de Governo

Ana Lúcia Forte Luque
Valéria Maria Lopes Ferreira Manduca
Secretaria Municipal de Saúde

Nathália da Silva Carriel
Diana de Andrade Gabriel
Secretaria Municipal de Assistência Social

Leonardo Gêa do Amaral
Ana Maria Peixoto Fontes Vicensotto
Secretaria Municipal de Fazenda

Representantes dos Conselhos Municipais

Nilza Pinheiro dos Santos
Gerusa da Costa Martins Macedo
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

Tatiane Moraes Oliveira Russo
Úrsula Gama Avino
Conselho Municipal de Educação

Edna D'Império
Célia Regina Santa Gushi
Conselho Municipal de Saúde

Ana Carolina Gambini de Oliveira Braga
Thiago Bertolotto
Conselho Municipal de Assistência Social

Representantes das escolas vinculadas ao Sistema Municipal de Ensino

Simone Carolina Pompiani
Gisele Adriana Martinho Evangelista
Representantes de escolas públicas

Marjory Colaço
Tamiris Louzada Mario Rabello
Representatividade de instituições de direito privado que tenham parceria com o poder público municipal (terceiro setor)

Elisabete Barboza
Andréa Cristina Gomes
Representantes de escolas privadas

LISTA DE SIGLAS E ABREVIAÇÕES

ACS - Agentes Comunitários de Saúde
AE – Atendimento Educacional
AEE – Atendimento Educacional Especializado
BNCC - Base Nacional Comum Curricular
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CadÚnico - Cadastro Único para Programas Sociais
CAISAN - Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional
CAPS - Centros de Atenção Psicossocial
CF – Constituição Federal
CMAS - Conselho Municipal de Assistência Social
CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CME – Conselho Municipal de Educação
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
COMSAN - Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional
CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CP - Currículo Paulista
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DATASUS – Departamento de Informática do SUS
EAN- Educação alimentar e nutricional
EAP – Equipes de Atenção Primária
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
EI – Educação Infantil
EJA – Educação de Jovens e Adultos
EMA - Escola do Meio Ambiente
ESF – Estratégia Saúde da Família
FNDE – Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
GT – Grupo de Trabalho
HC - Hospital das Clínicas
HMB – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDH – Índice de Desenvolvimento Humano
IMC - Índice de Massa Corporal
IPVS – Índice Paulista de Vulnerabilidade Social
IVCAD - Índice de Vulnerabilidade das Famílias do Cadastro Único
LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LDO – Lei Diretrizes Orçamentária
LOA – Lei Orçamentária Anual
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MEC – Ministério da Educação

MLPI – Marco Legal da Primeira Infância
MS – Ministério da Saúde
NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OJMB - Orquestra Jovem Municipal de Botucatu
OMS - Organização Mundial da Saúde
PAEFI - Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF – Proteção e Atendimento Integral à Família
PBF – Programa Bolsa Família
PDDE – Programa Dinheiro Direto na Escola
PDI - Plano de Desenvolvimento Individual
PMPI – Plano Municipal pela Primeira Infância
PNAE – Programa Nacional de Alimentação Escolar
PNAN - Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNE – Plano Nacional de Educação
PNPI – Plano Nacional pela Primeira Infância
PPA -Plano Plurianual
SARAD - Serviço de Referência de Álcool e Drogas
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SEADE – Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados
SEDS - Secretaria de Desenvolvimento Social
SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINASC – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
SUS – Sistema Único de Saúde
TAC - Taxa de Atualização Cadastral
TDI - Transtorno Desintegrativo da Infância
TEA – Transtorno do Espectro Autista
TGD – Transtornos Globais do Desenvolvimento
UAC - Unidade de Avaliação e Controle
UBS – Unidade Básica de Saúde
USA - Unidade de Suporte Avançado
USF - Unidades de Saúde da Família

LISTA DE GRÁFICOS, TABELAS E QUADROS

GRÁFICOS

GRÁFICO 1: População por idade e sexo (2024)
GRÁFICO 2: Valor de Transformação Industrial por setor de atividade (2021)
GRÁFICO 3: Cobertura da Atenção Primária à Saúde (2021 – 2024)
GRÁFICO 4: Percentual de gestantes com 7 ou mais consulta de pré-natal
GRÁFICO 5: Percentual de partos de mães adolescentes (até 19 anos)
GRÁFICO 6: Taxa Mortalidade Infantil para até 1 ano de Idade (2011 – 2023)
GRÁFICO 7: Percentual de mortalidade infantil (até 1 ano) por Causas Evitáveis (2010–2023)
GRÁFICO 8: Percentual de Peso Baixo ou Muito Abaixo para Idade - 0 a 5 anos (2024)
GRÁFICO 9: Percentual de Peso Elevado para Idade – 0 a 5 anos (2023)
GRÁFICO 10: Aleitamento materno (menores de 6 meses de idade) (2023)
GRÁFICO 11: Notificações de casos de violência contra crianças de 0 a 4 anos (2010 – 2023)
GRÁFICO 12: Número de crianças de 0 a 6 anos nas famílias respondentes
GRÁFICO 13: Idade das crianças presentes no espaço familiar dos respondentes
GRÁFICO 14: Avaliação sobre o acesso das crianças à Educação Infantil
GRÁFICO 15: Avaliação dos serviços públicos de saúde voltados à primeira infância
GRÁFICO 16: Avaliação dos serviços da assistência social
GRÁFICO 17: Frequência das crianças em atividades culturais, esportivas e lazer no município
GRÁFICO 18: Avaliação dos espaços públicos disponíveis para brincar
GRÁFICO 19: Avaliação sobre a proteção contra violência, negligência e outras violações de direitos
GRÁFICO 20: Intenção em participar de futuras discussões sobre a primeira infância

TABELAS

TABELA 1: Matrículas na Educação Infantil 2013– 2024
TABELA 2: Número de estabelecimentos de saúde (2024)
TABELA 3: Médicos por especialidade (2024)
TABELA 4: Total de crianças em 2024 e 2025
TABELA 5 - Unidades de Saúde
TABELA 6 - Quantidade de Profissionais da APS
TABELA 7: Taxa de mortalidade infantil (2020 - 2024)
TABELA 8: Beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF)
TABELA 9: Violações de direitos (julho a dezembro de 2025)
TABELA 10: Matrícula na Creche por dependência administrativa 2013 - 2024
TABELA 11: Matrícula na pré-escola (2013 - 2023)
TABELA 12: Número de matrículas na Educação Infantil 2025
TABELA 13: Número Total de alunos por tipo de deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação, matriculados em classes comuns (inclusos) e classes exclusivas 2013-2023
TABELA 14: Número de alunos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação (2024)

QUADROS

QUADRO 1: Distribuição dos salários por grau de escolaridade (2023)
QUADRO 2: Número de crianças de 0 a 6 anos de idade (2022)
QUADRO 3: Cobertura Vacinal 2025

MENSAGEM DO PREFEITO

Sempre acreditei que governar é, antes de tudo, cuidar de pessoas. E quando penso em cuidado, penso especialmente nas nossas crianças, especialmente naquelas que estão vivendo os primeiros anos de vida, do zero aos seis anos, fase em que tudo começa.

É nesse período que se formam os alicerces emocionais, cognitivos e sociais que acompanharão cada criança por toda a sua trajetória. Cada gesto de carinho, cada oportunidade de aprendizado, cada atendimento de saúde, cada espaço seguro para brincar faz diferença. E é por entender a importância dessa fase que assumo, com convicção e sensibilidade, o compromisso de fortalecer políticas públicas voltadas à primeira infância.

O Plano Municipal pela Primeira Infância representa esse compromisso. Ele não é apenas um documento técnico; é a materialização de um olhar atento, humano e responsável para a nova geração.

É a decisão de integrar saúde, educação, assistência social, cultura e proteção para que nossas crianças sejam vistas em sua totalidade, como sujeitos de direitos, como indivíduos únicos, como o futuro vivo da nossa cidade.

Eu acredito profundamente que investir na primeira infância é a forma mais concreta de construir uma sociedade mais justa. Quando garantimos que uma criança tenha acesso ao cuidado, ao estímulo adequado, ao afeto e à proteção, estamos oferecendo a ela a oportunidade de desenvolver todo o seu potencial.

Cuidar das nossas crianças é cuidar das famílias. É apoiar mães, pais e responsáveis na missão mais nobre que existe: educar e proteger. É estar presente desde os primeiros passos, oferecendo segurança e oportunidades.

Assumo esse compromisso não apenas como gestor, mas como alguém que acredita que uma cidade forte começa no colo, no olhar atento e na proteção aos seus pequenos. Ao cuidar da primeira infância, estou ajudando a construir um futuro mais humano, mais solidário e mais promissor para todos nós.

Porque uma cidade que coloca suas crianças no centro das prioridades demonstra, na prática, que entende o verdadeiro significado de responsabilidade e amor pelo seu povo.

Fábio Vieira de Souza Leite
Prefeito Municipal

PREFEITURA
DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE
BOTUCATU

MENSAGEM DO SECRETÁRIO DE EDUCAÇÃO

" Os primeiros seis anos de vida são decisivos para o desenvolvimento humano. Nesse período, é fundamental ter acesso à saúde e à nutrição adequadas, crescer em ambientes seguros e protegidos, viver diferentes experiências de aprendizagem.

Mas, acima de tudo, toda criança precisa receber afeto de seus cuidadores.

Quando esses elementos estão presentes, bebês e crianças pequenas desenvolvem suas habilidades físicas, cognitivas, emocionais e sociais, construindo vínculos sólidos e conquistando condições para viver plenamente a infância.

Garantir esses direitos não é apenas tarefa das famílias, mas uma responsabilidade compartilhada por toda a sociedade" (Fundação Maria Cecília Souto Vidigal).

Com essa convicção, o município de Botucatu, por meio do Plano Municipal pela Primeira Infância, instrumento técnico e político, adotou, em sua elaboração, como princípios estruturantes, a intersetorialidade e a equidade, considerando a infância como prioridade e garantindo, assim, que os direitos e o desenvolvimento integral das crianças sejam assegurados.

Saúde, alimentação, nutrição, convívio familiar e comunitário, assistência social à família da criança, cultura, o brincar e o lazer, espaço e meio ambiente, proteção frente a toda forma de violência e à pressão consumista, prevenção de acidentes e proteção contra a exposição precoce da criança à comunicação mercadológica foram considerados áreas prioritárias para as políticas públicas.

A maneira como se olha, escuta e atende a criança de 0 a 6 anos, considerando aspectos como diversidade, territorialidade e cultura, foi imprescindível na definição das metas e estratégias traçadas para o próximo decênio, visando à materialização de políticas públicas que expressem claramente o compromisso do município em assegurar direitos que lhes são pertinentes e legítimos.

Entender a criança como sujeito de direitos, cidadã e protagonista, com vez e voz no exercício do direito à participação, permite que as políticas públicas reconheçam a importância dessa faixa etária, uma vez que é nela que ocorre o desenvolvimento extraordinário do ser humano, diante da janela de oportunidades que se encontra aberta. Considerar a potencialidade de desenvolvimento e aprendizagem nesses seis primeiros anos, com a consciência de que as primeiras vivências impactam profundamente sua formação e reafirmando o compromisso de que "Nenhum a menos" e "Nenhuma criança deixada para trás", promoverá uma Primeira Infância plena no município de Botucatu.

Gilberto Mariotto Peres
Secretário Municipal de Educação

PREFEITURA
DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE
BOTUCATU

MENSAGEM DA COMISSÃO MUNICIPAL

A Comissão Intersetorial para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Botucatu, constituída pelo Decreto nº 13.561, de 4 de junho de 2025, reuniu representantes do poder público municipal, dos conselhos municipais, das escolas públicas, de instituições de direito privado em parceria com o poder público (terceiro setor) e de escolas privadas, com foco nas necessidades reais das crianças de 0 a 6 anos do município.

O trabalho intersetorial ampliou a perspectiva dos participantes e proporcionou novos conhecimentos e experiências, fortalecendo as políticas públicas propostas.

Para melhor compreender a realidade das crianças nas respectivas faixas etárias, foram realizadas as seguintes ações: diagnóstico para identificar fragilidades na situação das crianças de 0 a 6 anos no município; participação ativa das crianças, por meio de escuta específica mediada por professores da Educação Infantil da Rede Municipal de Ensino; e participação dos munícipes, por meio do preenchimento de questionário que contemplou as áreas de educação, saúde, assistência social, cultura, esporte, lazer, turismo, proteção e direitos da criança. Essas iniciativas foram essenciais. A análise dos dados resultou em um plano de ação com metas e estratégias para os próximos dez anos.

Todos esses esforços consideraram o impacto das primeiras vivências na formação das crianças, na compreensão de que "Se mudarmos o começo da história, mudamos a história inteira" (Raffi Cavoukian).

Assim, esta Comissão, por meio do Plano Municipal pela Primeira Infância de Botucatu, reafirma seu compromisso com as crianças de 0 a 6 anos do município, considerando tanto o presente quanto o futuro de cada uma delas. Reconhece, ainda, a importância da intersetorialidade e da promoção da equidade como fundamentos de cada meta e estratégia estabelecidas neste Plano, pois "cuidados, vínculos e oportunidades oferecidos nessa fase reverberam para sempre — na vida de cada pessoa e no futuro de um país. A Primeira Infância é para a vida toda".

(Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal)

Comissão Municipal Intersetorial
Responsável pela construção do PMPI

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BOTUCATU

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância de Botucatu materializa o compromisso do poder público municipal com a promoção, proteção e garantia dos direitos das crianças na primeira infância, reconhecendo esse período como uma etapa estratégica do desenvolvimento humano, com impactos duradouros sobre a constituição subjetiva, social, cognitiva e emocional dos indivíduos, bem como sobre a construção de uma sociedade mais justa, equitativa e sustentável.

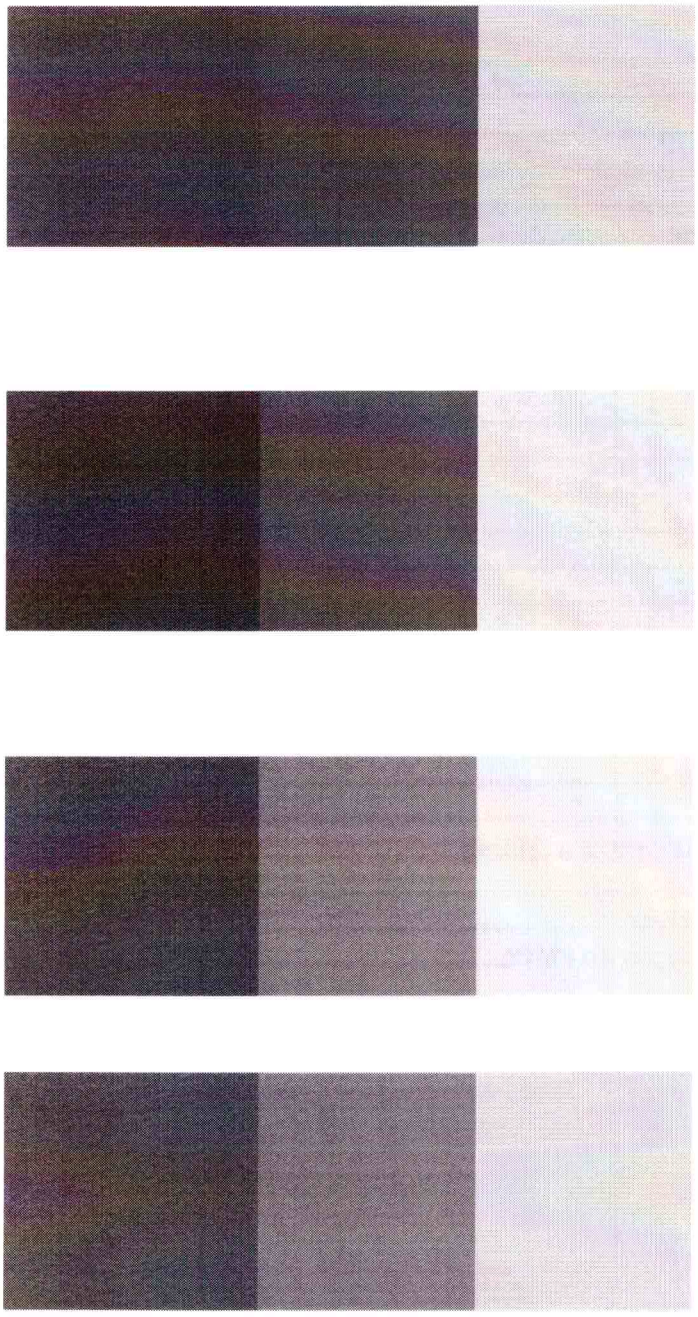
Sua elaboração fundamentou-se na análise do território, na leitura de indicadores sociais, demográficos e educacionais, no exame de bases de dados públicos e na escuta qualificada de atores institucionais e da sociedade civil, considerando as especificidades locais e a heterogeneidade das realidades que compõem o município.

Parte-se do entendimento de que o desenvolvimento integral das crianças pequenas é indissociável da garantia de condições adequadas de cuidado, proteção, saúde, educação, aprendizagem, convivência, participação social e acesso a oportunidades desde os primeiros anos de vida.

Ao adotar uma perspectiva integrada, intersetorial e de planejamento de longo prazo, o Plano Municipal pela Primeira Infância reafirma a responsabilidade do Estado na coordenação e articulação de políticas públicas, programas e ações que incidem direta ou indiretamente sobre a vida das crianças e de suas famílias. Nesse sentido, o documento orienta-se pela promoção da equidade, pela redução das desigualdades sociais e territoriais e pelo respeito à diversidade cultural, social e comunitária presente no município de Botucatu.

Mais do que um conjunto de diretrizes, o plano configura-se como um instrumento estratégico de planejamento, gestão, monitoramento e avaliação das políticas voltadas à primeira infância, em consonância com as diretrizes nacionais e com os marcos legais que asseguram os direitos da criança. Estabelece metas, responsabilidades e mecanismos de acompanhamento, oferecendo subsídios para a tomada de decisões no presente e para a formulação de políticas públicas sustentáveis ao longo do tempo.

Ao colocar a criança no centro da agenda pública, o município de Botucatu reafirma a compreensão de que o investimento na primeira infância constitui um eixo estruturante do desenvolvimento humano, do fortalecimento das famílias e da consolidação de um território mais inclusivo, acolhedor e socialmente comprometido com as gerações atuais e futuras.



SUMÁRIO

1. Introdução....16
2. Breve histórico de Botucatu....18
3. Princípios e diretrizes....31
3.1. Princípios....32
3.2 Diretrizes....37
4. Cenário da primeira infância em Botucatu....40
4.1. A Criança e a Saúde....44
4.2. A Criança e a Nutrição Adequada....72
4.3. A Criança e a Segurança e Proteção....88
4.4. A Criança na Educação Infantil....134
4.5. A Criança e o Meio Ambiente....193
4.6. A Criança e o Esporte....201
4.7. A Criança e a Cultura e o Turismo....205
5. Processo de Escuta das Crianças....217
6. Processo de Escuta das famílias....240
6. Eixos, metas e estratégias....274
Eixo I: A criança e a saúde....275
Eixo II: A criança na Educação Infantil....287
Eixo III: A criança e o direito de brincar....302
Eixo IV: A família e a comunidade da criança....309
Eixo V: A criança, o espaço e o meio ambiente....319
Eixo VI: A criança e o consumismo....327
Eixo temático VII: Enfrentamento da violência contra a criança....333
Eixo temático VIII: A criança e a cultura....344
Eixo temático IX: A criança e as ações afirmativas....350
7. Acompanhamento, monitoramento e avaliação do PMPI....360
8. Referências....365

INTRODUÇÃO

Cuidar das crianças pequenas é, ao mesmo tempo, um gesto de responsabilidade com o presente e um compromisso com o futuro. Ao longo das últimas décadas, tornou-se cada vez mais evidente, à luz de pesquisas científicas e de amplos debates sociais, que investir na primeira infância é uma das formas mais consistentes de promover o desenvolvimento humano, social e econômico de uma sociedade. Quando uma comunidade decide garantir às suas crianças condições dignas de vida, acesso à saúde, à educação, à cultura, aos espaços, ao esporte, à proteção e à convivência familiar e comunitária, ela não apenas protege seus cidadãos da mais tenra idade, mas também fortalece as bases de uma sociedade mais justa, democrática e solidária.

Entretanto, mais do que representar uma promessa de futuro, a infância é, antes de tudo, tempo de vida presente. As crianças vivem o agora com intensidade e plenitude, e é nesse tempo que precisam ser reconhecidas em sua dignidade e em seus direitos. A infância não é apenas preparação para a vida adulta; ela possui valor em si mesma, com experiências, aprendizagens e descobertas que marcam profundamente a trajetória humana. Reconhecer a criança como sujeito de direitos significa compreender que cada menino e cada menina devem ter assegurada a possibilidade de viver uma infância plena, segura, acolhida e feliz.

A primeira infância é reconhecida como uma etapa decisiva do desenvolvimento humano. Nesse tempo, formam-se vínculos afetivos fundamentais, estruturam-se as bases do desenvolvimento cognitivo, emocional e social, e consolidam-se experiências que acompanharão o indivíduo ao longo de toda a vida. Adultos criativos, críticos, solidários e capazes de transformar o mundo têm suas raízes plantadas nos primeiros anos de vida, quando cuidado, afeto, proteção e estímulos adequados se entrelaçam na construção de suas identidades.

Por essa razão, o cuidado com a primeira infância não pode ser compreendido como responsabilidade isolada de um único setor ou instituição. A Constituição Federal brasileira estabelece, de maneira clara e inequívoca, que garantir os direitos das crianças é dever compartilhado da família, da sociedade e do Estado. À família cabe o papel primordial de cuidado, proteção e educação nos primeiros anos de vida, sendo o espaço privilegiado de formação de vínculos afetivos e de experiências fundamentais para o desenvolvimento infantil. À sociedade compete participar da construção, do acompanhamento e do fortalecimento das políticas públicas, mobilizando esforços coletivos para assegurar que os direitos das crianças sejam efetivamente respeitados. Ao Estado cabe a responsabilidade de garantir juridicamente e operacionalmente esses direitos, por meio da formulação, implementação e financiamento de políticas públicas que assegurem proteção integral e prioridade absoluta às crianças.

Nesse sentido, a construção de políticas voltadas à primeira infância exige uma abordagem integrada e intersetorial, capaz de articular diferentes áreas como saúde, educação, assistência social, cultura, urbanismo e proteção social. Somente por meio dessa integração será possível responder às múltiplas necessidades das crianças pequenas e de suas famílias, criando condições para que cada criança possa desenvolver plenamente suas potencialidades.

É nesse horizonte de responsabilidade compartilhada e compromisso coletivo que se insere o Plano Municipal pela Primeira Infância de Botucatu. Mais do que um documento técnico ou um conjunto de metas administrativas, este Plano representa uma escolha ética e política da sociedade botucatuense: a escolha de reconhecer suas crianças como prioridade absoluta e de construir, no presente, as condições para que cada uma delas possa viver uma infância digna, protegida e repleta de oportunidades.

Ao definir metas, estratégias e ações para os próximos anos, o Plano busca orientar e fortalecer as políticas públicas voltadas às crianças de zero a seis anos e às suas famílias, promovendo a articulação entre diferentes setores governamentais, instituições e organizações da sociedade civil. Ele se dirige, portanto, a todos que vivem e atuam no município, sejam os gestores públicos, profissionais das diversas áreas, organizações sociais, famílias e cidadãos, convocando cada um a assumir sua parcela de responsabilidade na construção de uma cidade que reconhece e valoriza suas crianças.

Construir um futuro mais justo começa com as escolhas que fazemos hoje. Quando uma cidade decide cuidar de suas crianças pequenas, ela afirma, com clareza, o projeto de sociedade que deseja construir. Assim, o Plano Municipal pela Primeira Infância de Botucatu nasce como expressão desse compromisso coletivo: um convite à ação permanente, à cooperação entre diferentes setores e à construção diária de um município que coloca suas crianças no centro de suas prioridades e de seu horizonte de desenvolvimento.

PREFEITURA
DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE
BOTUCATU
PRA FRENTE E PRA TODOS

BREVE HISTÓRICO DE BOTUCATU

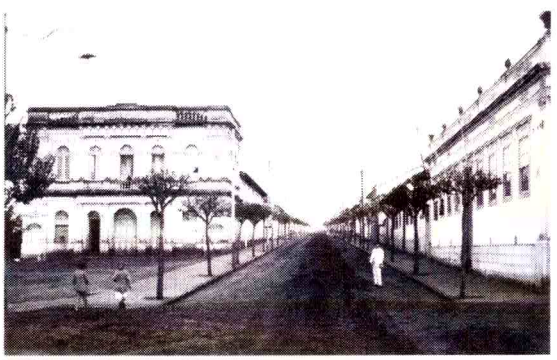
O município de Botucatu está localizado no centro do estado de São Paulo, acerca de 235 km da capital. Sua área de 1.486,4 m2 faz limites com os municípios de Anhembi, Bofete, Pardinho, Itatinga, Avaré, Pratânia, São Manuel, Dois Córregos e Santa Maria da Serra.

O nome da cidade é de origem tupi – Ibytu-katu – e significa "bons ares". Ao longo do tempo, a cidade foi crescendo e o lema foi completado com duas outras qualidades: "Botucatu: cidade dos bons ares, das boas escolas e das boas indústrias".

O clima é ameno (temperaturas médias de 22º C) e a altitude relativamente elevada: varia entre 756 m na baixada (antigo Matadouro) e 920m no Morro de Rubião Júnior (ponto mais alto). O Marco Zero de Botucatu está localizado na Praça Emílio Peduti (Bosque), exatamente onde fica o prédio do Poder Legislativo Municipal.

O nome da cidade vem do termo em tupi Ybytu-katu, que significa "bons ares". Em 1720 era a designação dada às terras atribuídas em sesmarias no interior paulista. Os mistérios e lendas que ainda envolvem Botucatu datam do período pré-cabralino, quando teria sido ponto de passagem no caminho para o Peabirú, trilha lendária que ligava o litoral atlântico às terras peruanas. O povoamento, de fato, teve início entre o Ribeirão Lavapés e a Praça Coronel Rafael de Moura Campos, onde se concentrava parte da tribo dos índios caiuás.

Os primeiros sinais do crescimento vieram em 1830, quando fazendeiros decidiram subir a Cuesta (responsável pela existência do slogan "terra dos bons ares") e povoar as terras ainda desabitadas. Em 23 de dezembro de 1843, ocorre a doação de terras para a criação do Patrimônio da Freguesia de Sant'Anna de Botucatu pelo Capitão José Gomes Pinheiro, considerada, para efeitos históricos, a data de fundação de Botucatu. Em 19 de fevereiro de 1846, é criada a Freguesia do Distrito do Cimo da Serra de Botucatu. Em 14 de abril de 1855, é elevada de freguesia à categoria



de vila e emancipação político-administrativa. Em 20 de abril de 1866, cria-se a comarca de Botucatu. Em 16 de março de 1876, eleva-se a vila à categoria de cidade. (Lei nº 4.370, de 07 de abril de 2003).

É conhecida como cidade dos bons ares, pelo excelente clima que aqui se respira, vindo da Cuesta. A cidade encontra-se em franco desenvolvimento e levantamento do IBGE aponta uma população em crescimento.

O marco zero de Botucatu está localizado na Praça Emílio Peduti ("Praça do Bosque"), localizada no centro da cidade. A população estimada em 2020 é de 148.130 habitantes. Além do perímetro urbano e da zona rural, o Município também é formado pelos distritos de César Neto (mais conhecido por Anhumas, um dos bairros do distrito), Rubião Júnior e Vitoriana.

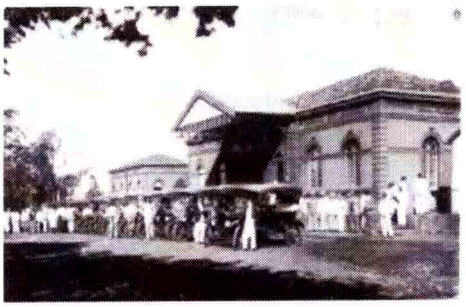
O destaque no ensino superior é o campus da Universidade Estadual Paulista (UNESP), que é dividido entre o Hospital das Clínicas e a Fazenda Lageado e interligado por uma ciclofaixa. A UNESP oferece vários cursos de graduação e pós-graduação, nas áreas de medicina, medicina veterinária e zootecnia, biociências e ciências agronômicas. O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HC/FMB) é um dos mais conceituados do Brasil e atende pacientes de todas as regiões do país.

O perfil econômico e industrial de Botucatu é bastante diversificado, oferecendo oportunidades em todos os setores. Algumas das principais empresas brasileiras que estão situadas na cidade são: Embraer, Caio Induscar, Hidroplás, BrasHidro, Inbrasp, Café Tesouro, Eucatex e Centro Flora/Anidro do Brasil.

O turismo em Botucatu é composto pelas diversas belezas naturais: o Rio Tietê, cujas margens formaram-se bairros como a Mina e o Rio Bonito; a Fazenda Lageado, onde fica localizado o Museu do Café; a Igreja de Rubião Júnior; as dezenas de Cascatas e Cachoeiras, entre elas a Cascata da Marta e a Cachoeira Pavuna; as formações geográficas, que geraram lendas como as Três Pedras, o Gigante Adormecido e o Morro do Peru.

※ ※ ※

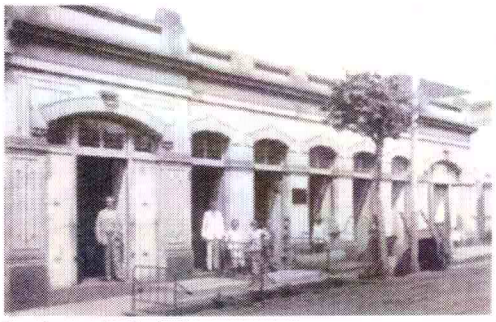
C. 1925. Locomotivas no pátio da Estação Sorocabana



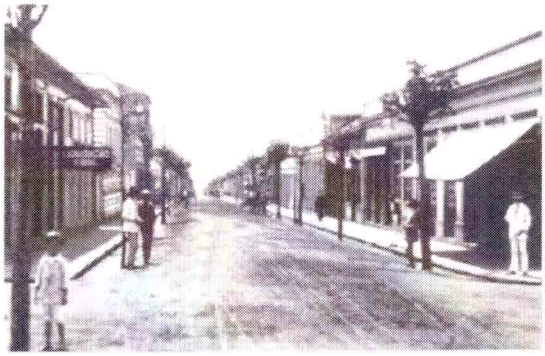
Estação Ferroviária Sorocabana.
1987: Taxistas aguardavam passageiros a frente da Estação

Estação hoje.

Rua Amando de Barros



1918: se chamava Rua Riachuelo

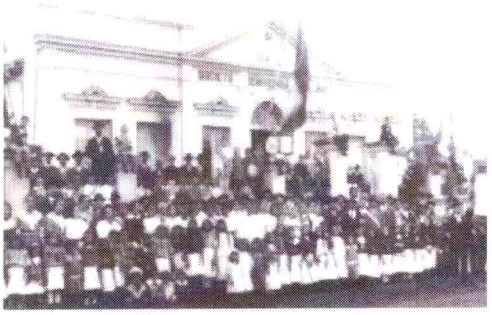


1920: Rua Amando

1950: Rua Amando

2025: Rua Amando

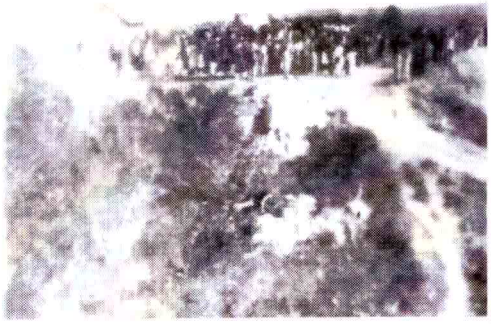
Sociedade Beneficência Italiana – Rua General Telles



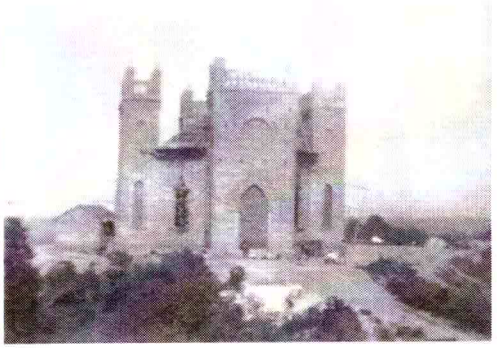
Colônia Italiana Reunida - 1918

Fórum / Cadeia - Pinacoteca

1920/1924: antigo Fórum/Cadeia



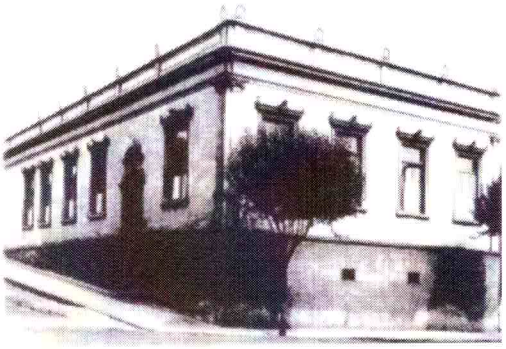
1923 – parte alta do morro de Capão Bonito – já aplainado para iniciar a construção.



Igreja de Santo Antônio –1925

Rua João Passos, 372

1937/1943 – Construção Catedral de Santana

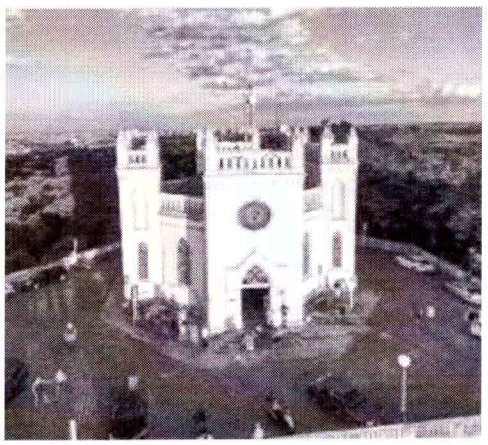


1925: antigo casarão

2025: Colegio IPE

2025: Pinacoteca Fórum das Artes

2025 - Catedral de Santana



Igreja de Santo Antônio –2025

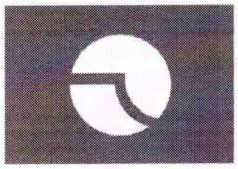
Catedral de Santana

1843 – Nossa Senhora das Dores de Cima

Centro Brasil Itália - 2025

SÍMBOLOS MUNICIPAIS

BANDEIRA

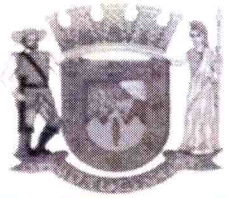


Instituída pela Lei Municipal nº 2.397, de 10 de novembro de 1983. Em seu artigo 6º, é assim descrita a bandeira oficial de Botucatu: "Em campo de blau, círculo de ouro ao centro, cortado por faixa do primeiro, movente da sinistra à destra, escalonado em cores ao centro. O azul representa o céu diáfano de Botucatu. O círculo em ouro representa a união dos munícipes, as riquezas naturais e os valores tradicionais. A faixa azul, que corta o círculo, representa o perfil da cuesta, impressiva característica geográfica de Botucatu".

PRIMEIRO BRASÃO

O primeiro brasão vigorou por 26 anos, de 1952 a 1978. Foi criado pela Lei nº 273, de 28 de agosto de 1952, e elaborado pelo historiador botucatuense Hernani Donato. O desenho foi feito pelo prof. Gastão Dal Farra, na gestão do então prefeito Emílio Peduti.

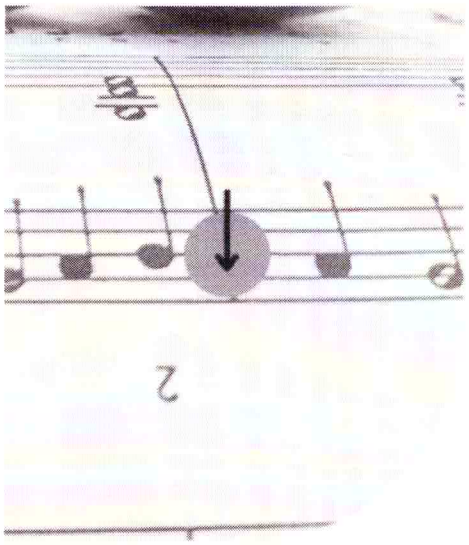
SEGUNDO BRASÃO



O segundo brasão, criado pela Lei nº 2.130, de 12 de março de 1978, vigorou por cinco anos: de 1978 a 1983. Foi elaborado por Lauro Ribeiro Escobar, contratado pela Prefeitura na gestão do então prefeito Luiz Aparecido da Silveira (Lico Silveira).

TERCEIRO BRASÃO

O terceiro brasão de Botucatu vigora desde 1983 até os dias atuais e foi criado pela Lei nº 2.397, durante a gestão do então prefeito Antônio Jamil Cury. O artigo 3o da referida lei esclarece o significado de cada parte do brasão:
"O escudo português indica a cultura que fundamentou a comunidade pátria e local, cuja categoria de município é atestada pela coroa mural. As portas das torres, abertas em azul, asseguram a hospitalidade aos que chegam. O campo azul reflete o céu e o clima que inspiraram ao indígena o nome Ybytu-katu, significando bons ares. O fuso de prata, símbolo do trabalho e de Sant'Anna, a padroeira, nele reverencia os fundadores da cidade e nela celebra as virtudes de Mãe e Mestra. O verde do cerrado acentua a fertilidade da terra e evoca o dilatado território original botucatuense, matriz de muitos outros municípios. A faixeta de prata evidencia o perfil da Cuesta, impressiva característica geográfica da região, recordando, ainda, caminhos que mesmo antes do descobrimento do Brasil, cruzando o chão municipal, serviam ao intercâmbio de conhecimentos e de riquezas. Os ramos de cafeeiro, frutificados em amarelo-ouro, realçam a variedade chamada "Café Amarelo" ou "Café Botucatu", privilégio das lavouras locais. O topônimo "Botucatu", em prata sobre listel azul, valoriza o respeito dos munícipes pelos legados do passado, reafirma o seu zelo pelas singularidades da terra e a perseverança pelos valores espirituais e fraternos, garantias de futuro".



CANÇÃO OFICIAL

Instituída como Canção Oficial do Município pela Lei nº 4.386, de 9 de maio de 2003, sancionada pelo prefeito Antônio Mário de Paula Ferreira Ielo, a valsa "Saudades de Botucatu", que tem letra e música de autoria de Angelino de Oliveira (1888-1964) ganhou o coração dos botucatuenses.

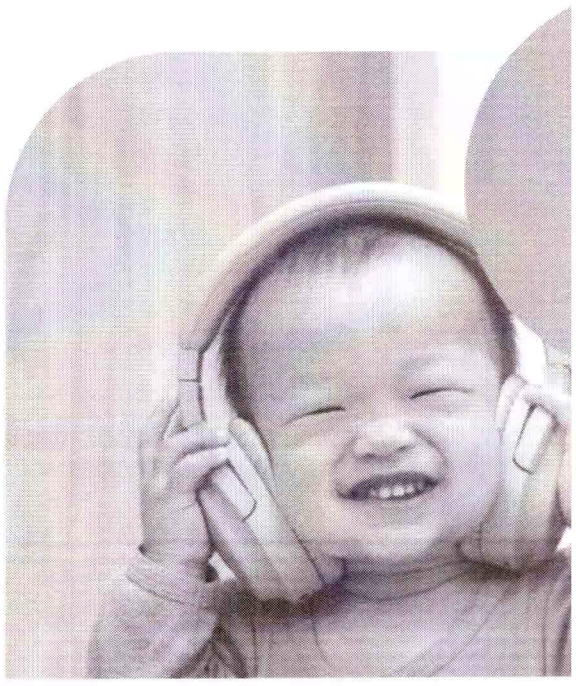
Nunca esquecerei de ti, oh minha terra,
Berço onde o amor nasceu.
És princesa lá da serra,
Terra dos carinhos meus.

Não mais poderei viver longe de ti.
Tu és a minha adoração.

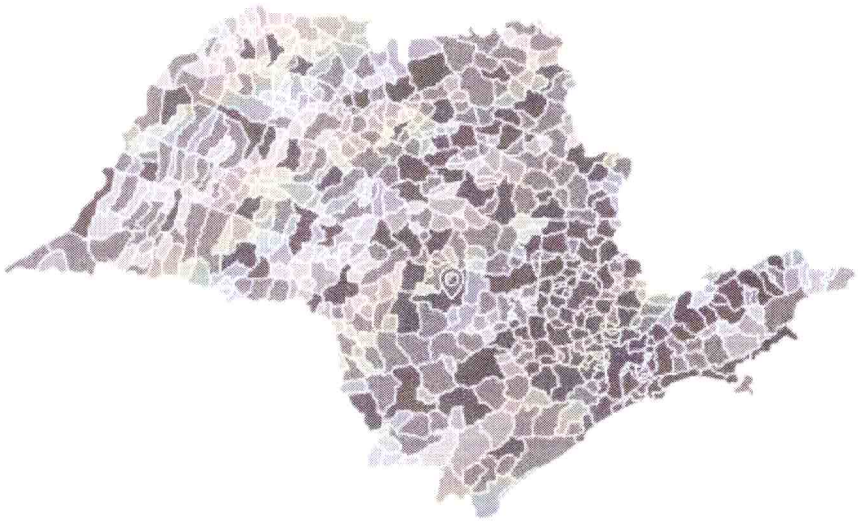
Oh! Botucatu, cidade dos meus sonhos,
Terra do meu coração.

Oh! Botucatu, cidade dos meus sonhos,
Terra do meu coração.

Fonte: https://www.botucatu.sp.gov.br/cidade/simbolo

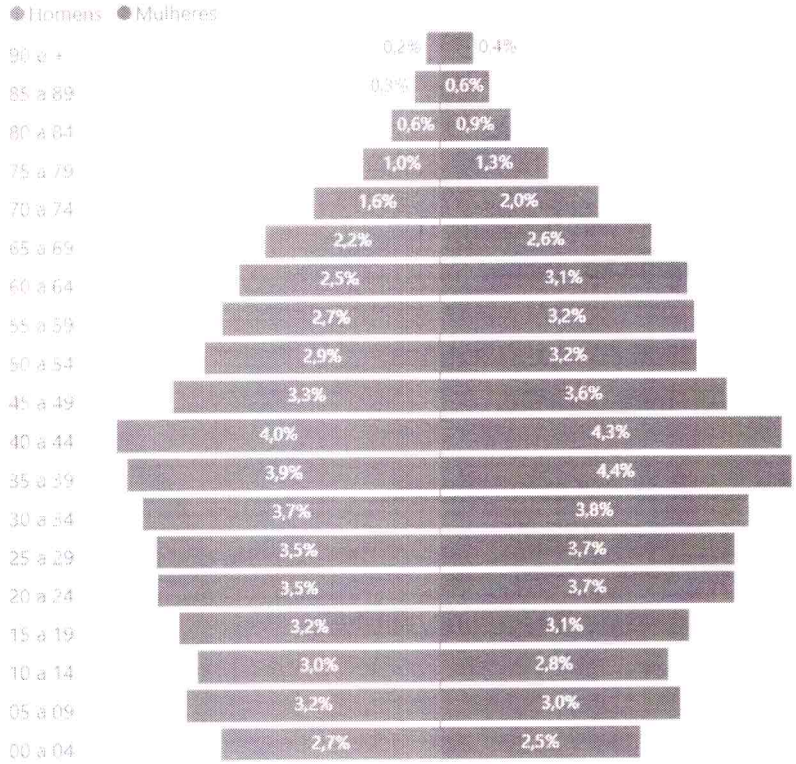


BREVE CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO



POPULAÇÃO

GRÁFICO 1: População por idade e sexo (2024)

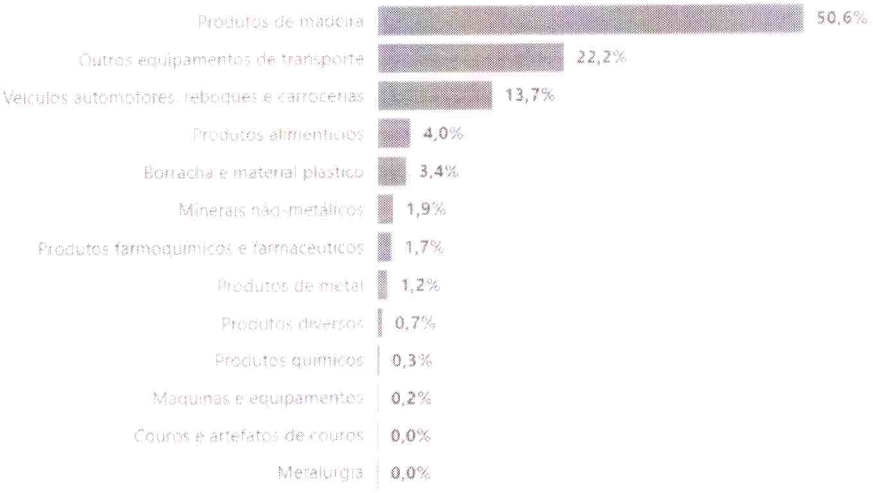


Fonte: *Fundação SEADE. Disponível em* https://censo2022.seade.gov.br/populacao-por-idade-e-sexo/ *Acesso: 22/01/2026*

O gráfico de população por idade e sexo (2024) evidencia uma estrutura etária relativamente equilibrada entre homens e mulheres nas faixas mais jovens, com pequenas variações percentuais. Observa-se maior concentração populacional entre 20 e 44 anos, especialmente nas faixas de 35 a 39 anos (3,9% homens e 4,4% mulheres) e 40 a 44 anos (4,0% homens e 4,3% mulheres), indicando predominância de população em idade economicamente ativa. A partir dos 50 anos, percebe-se uma redução gradual dos percentuais, mais acentuada entre os homens, enquanto as mulheres passam a apresentar participação proporcionalmente maior nas faixas etárias mais elevadas, como 70 anos ou mais, refletindo maior expectativa de vida feminina. Nas idades mais avançadas, como 80 anos ou mais, a diferença torna-se ainda mais evidente, com maior representatividade feminina.

TRABALHO E RENDIMENTO

GRÁFICO 2: Valor de Transformação Industrial por setor de atividade (2021)



Fonte: *Fundação SEADE. Disponível em https://municipios.seade.gov.br/economia/ Acesso: 5/1/2026*

Observa-se, a partir dos dados apresentados no gráfico referente ao Valor de Transformação Industrial por setor de atividade em 2021, uma expressiva concentração da atividade industrial no segmento de produtos de madeira, que responde por 50,6% do total. Esse percentual revela forte especialização produtiva, indicando que mais da metade da geração de valor industrial está vinculada a esse único setor, o que pode refletir características estruturais da base econômica local, disponibilidade de matéria-prima ou tradição produtiva consolidada.

Em segundo plano, destaca-se o setor de outros equipamentos de transporte, com 22,2%, seguido por veículos automotores, reboques e carrocerias, que representa 13,7%. Esses dois segmentos, somados, configuram um eixo industrial relevante voltado à cadeia de transporte, contribuindo de maneira significativa para a composição do valor agregado industrial.

Os demais setores apresentam participações relativamente modestas, todos abaixo de 5%, como é o caso de produtos alimentícios (4,0%) e borracha e material plástico (3,4%). As atividades industriais de base mais diversificada, como produtos químicos, máquinas e equipamentos, metalurgia e couros, possuem participação residual, evidenciando baixa diversificação estrutural.

QUADRO 1: Distribuição dos salários por grau de escolaridade (2023)

Fonte: *Fundação SEADE. Disponível em Acesso: 5/1/2026*

As informações apresentadas no quadro sobre a distribuição dos salários por grau de escolaridade em 2023, verifica-se uma correlação direta entre nível de instrução formal e rendimento médio auferido. Os dados evidenciam que a elevação da escolaridade está associada a incrementos salariais progressivos, ainda que não de forma absolutamente linear nos níveis iniciais.

Os trabalhadores com ensino fundamental incompleto apresentam rendimento médio de R$2.781,00, valor ligeiramente superior ao daqueles com ensino fundamental completo, cujo salário médio é de R$2.650,00. Essa pequena discrepância pode refletir fatores conjunturais do mercado de trabalho local, como experiência profissional ou inserção em atividades específicas que não exigem escolaridade formal elevada.

A partir do ensino médio completo, observa-se um aumento mais consistente na remuneração, atingindo R$3.080,00. Contudo, é no ensino superior que se verifica a diferença mais expressiva, com salário médio de R$7.123,00, valor que mais que duplica os rendimentos dos níveis anteriores. Tal disparidade evidencia o prêmio salarial associado à formação universitária, demonstrando o impacto significativo da qualificação acadêmica na valorização da força de trabalho.

EDUCAÇÃO

TABELA 1: Matrículas na Educação Infantil 2013– 2024

Ano	Educação Infantil						Total das Redes
	Estadual-SE	Estadual Outras	Estadual	Municipal	Federal	Particular	
2013	-	109	109	4.164	-	2.186	6.459
2014	-	117	117	4.224	-	2.329	6.670
2015	-	102	102	4.328	-	2.427	6.857
2016	-	85	85	4.357	-	2.649	7.091
2017	-	86	86	4.579	-	2.561	7.226
2018	-	65	65	4.480	-	2.757	7.302
2019	-	73	73	4.436	-	3.070	7.579
2020	-	76	76	4.212	-	2.913	7.201
2021	-	75	75	3.926	-	2.671	6.672
2022	-	52	52	4.157	-	3.366	7.575
2023	-	57	57	4.085	-	3.737	7.879
2024	-	54	54	3.924	-	3.871	7.849

***Fonte**: MEC/Inep – Sinopse Estatística de Educação Básica e Secretaria da Educação de Estado de São Paulo/Seduc-SP – Cadmec. Disponível em* https://consulta.fde.sp.gov.br/CadernoDeDadosCMS.aspx *Acesso: 5/1/2026*

Ao examinar a evolução das matrículas na Educação Infantil no período de 2013 a 2024, observa-se um comportamento oscilatório, marcado por momentos de crescimento e retração, tanto na distribuição por rede quanto no total geral de matrículas.

No que se refere à rede municipal, verifica-se que esta concentra, ao longo de toda a série histórica, a maior parte das matrículas, configurando-se como principal responsável pela oferta da Educação Infantil. Entre 2013 e 2018, há tendência de crescimento gradual, passando de 4.164 para 4.480 matrículas. Contudo, a partir de 2019 nota-se certa instabilidade, com redução mais acentuada em 2020 e 2021 e posterior recuperação parcial nos anos seguintes, ainda que sem retomar de forma consistente os patamares mais elevados anteriores.

A rede particular apresenta trajetória de expansão mais evidente ao longo do período. Partindo de 2.186 matrículas em 2013, atingiu 3.871 em 2024, revelando crescimento expressivo e contínuo, sobretudo a partir de 2022. Esse movimento pode indicar ampliação da demanda por vagas na iniciativa privada ou reconfiguração do perfil socioeconômico das famílias atendidas.

As matrículas vinculadas à esfera estadual (outras) mantêm números reduzidos e tendência de declínio ao longo dos anos, enquanto não se registram matrículas na categoria estadual-SE e federal durante todo o período analisado.

Quanto ao total das redes, observa-se crescimento gradual até 2019 (7.579 matrículas), seguido de queda em 2020 e 2021. A partir de 2022, verifica-se recuperação significativa, culminando em 7.849 matrículas em 2024, o maior quantitativo da série histórica apresentada.

SAÚDE

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 7,7 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 63,1 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 391 de 645 e 69 de 645, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 3542 de 5570 e 1123 de 5570, respectivamente.

TABELA 2: Número de estabelecimentos de saúde (2024)

Tipos	Municipal	Estadual	Federal	Particular	Total
Consultório Isolado	1	1		715	717
Clínica	3	4		34	41
Unidade Básica de Saúde	20	1		1	22
Outros	8	3		10	21
Diagnose e Terapia				11	11
Hospital	1	1		3	5
Unidade de Saúde Mental	2	2			4
Unidade Móvel	3				3
Vigilância em Saúde	1				1
Total	**39**	**12**		**774**	**825**

Fonte: *Fundação SEADE. Disponível em* https://municipios.seade.gov.br/saude/ *Acesso: 5/1/2026*

A configuração da rede de estabelecimentos de saúde em 2024 revela uma estrutura amplamente concentrada na iniciativa privada. Do total de 825 unidades registradas, 774 pertencem ao setor particular, evidenciando predominância expressiva desse segmento na oferta de serviços.

Entre os tipos de estabelecimentos, destacam-se os consultórios isolados, que somam 717 unidades, praticamente todos vinculados à rede privada, indicando forte presença de atendimentos ambulatoriais individuais. Em contrapartida, a escola pública municipal apresenta maior participação nas Unidades Básicas de Saúde (20 unidades), consolidando seu papel central na atenção primária.

As esferas estadual e federal possuem participação reduzida, com 12 e nenhuma unidade federal, respectivamente, o que demonstra baixa inserção dessas instâncias na estrutura local. Observa-se ainda número modesto de hospitais (5 unidades) e de serviços especializados, como diagnóstico e terapia (11 unidades).

TABELA 3: Médicos por especialidade (2024)

Especialidade	SUS	Não SUS	Total
Residente	511	0	511
Generalista Alopata	199	3	202
Clínico	84	62	146
Pediatria	108	16	124
Ginecologia Obstetra	33	11	44
Psiquiatria	22	13	35
Anestesiologista	29	5	34
Dermatologia	20	14	34
Saúde da Família	33	0	33
Cardiologia	21	8	29
Neurologia	15	14	29
Oftalmologia	20	7	27
Radiologia e diagnóstico por imagem	12	13	25
Nefrologia	20	0	20
Gastroenterologia	12	6	18
Ortopedia e traumatologia	12	5	17
Infectologia	15	0	15
Oncologia clínica	14	0	14
Endocrinologia e metabologia	10	2	12
Anatomopatologista	5	6	11
Do trabalho	6	3	9
Otorrinolaringologia	4	5	9
Pneumologia	8	0	8
Cirurgia do aparelho digestivo	7	0	7
Cirurgia Geral	7	0	7
Alergista e imunologista	3	3	6
Angiologia	4	2	6
Patologia	1	5	6
Sanitarista	6	0	6
Urologia	2	4	6
Cirurgia pediátrica	2	2	4
Geriatria	4	0	4
Hematologia	4	0	4
Homeopatia	2	2	4
Medicina intensiva	3	1	4
Reumatologia	3	1	4
Cancerologia pediátrica	3	0	3
Cardiologia Intervencionista	3	0	3
Cirurgia cardiovascular	3	0	3
Medicina nuclear	3	0	3
Nutrologia	3	0	3
Acupuntura	1	1	2
Cirurgia de cabeça e pescoço	2	0	2
Neurocirurgia	2	0	2
Cirurgia plástica		1	1
Medicina de tráfego		1	1
Medicina preventiva e social	1	0	1
Radioterapeuta	1	0	1
Total	**1283**	**216**	**1499**

Fonte: *Fundação SEADE. Disponível em* https://municipios.seade.gov.br/saude/ *Acesso: 5/1/2026*

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

PRINCÍPIOS

1. A criança como sujeito, indivíduo, única, com valor em si mesma

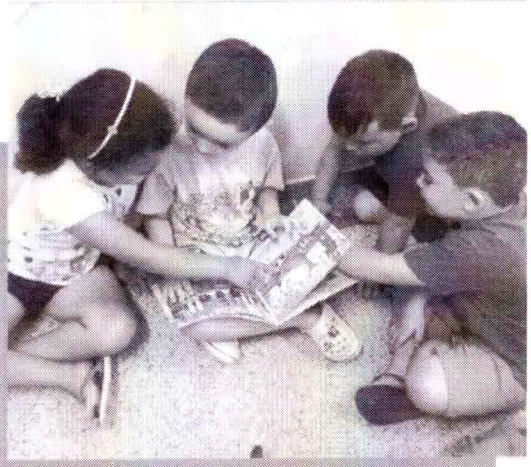
A criança é reconhecida como sujeito pleno de direitos, pessoa em condição peculiar de desenvolvimento, dotada de dignidade, identidade própria e valor intrínseco, conforme asseguram a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Marco Legal da Primeira Infância. Tal reconhecimento implica superar concepções adultocêntricas, assistencialistas ou meramente preparatórias da infância, afirmando a criança como cidadã desde o nascimento. Cada criança é única em sua história, em seus modos de sentir, pensar, expressar-se e aprender, devendo ser respeitada em seus ritmos, interesses e necessidades. As políticas públicas municipais devem assegurar escuta qualificada, respeito às múltiplas linguagens infantis e condições concretas para o desenvolvimento integral, reconhecendo a criança como protagonista de suas experiências e como centro das ações de cuidado, educação, proteção e promoção de direitos.

2. Igualdade étnica, cultural, de gênero e geográfica como traço constitutivo da sociedade e da infância em Botucatu

A infância em Botucatu é plural e atravessada por múltiplas identidades étnico-raciais, culturais, de gênero, territoriais e socioeconômicas, que refletem a diversidade constitutiva da sociedade brasileira. O PMPI reconhece essa diversidade como princípio estruturante das políticas públicas para a primeira infância, assumindo o compromisso com a promoção da equidade, do respeito às diferenças e do enfrentamento de todas as formas de discriminação, racismo, sexismo, capacitismo e outras desigualdades. As ações devem considerar as especificidades dos diferentes territórios do município, incluindo áreas urbanas, rurais e comunidades tradicionais, bem como as realidades vividas por crianças negras, indígenas, quilombolas, migrantes e de outros grupos historicamente invisibilizados. Valorizar a diversidade implica reconhecer, proteger e promover culturas, saberes, práticas e modos de vida que constituem as infâncias locais.

3. Integridade da criança

A integridade da criança compreende a proteção integral e indissociável de suas dimensões física, emocional, psíquica, moral, social e cultural, conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. O PMPI reafirma o direito da criança a viver em ambientes seguros, afetivos e promotores de desenvolvimento, livres de negligência, violência, exploração, abuso ou qualquer forma de violação de direitos. A integridade implica a garantia de cuidados adequados à saúde, alimentação, educação, moradia, proteção social, convivência familiar e comunitária, bem como o direito ao brincar, ao descanso, à expressão e à participação. Cabe ao Município estruturar políticas de prevenção, proteção e atendimento integral, com especial atenção à identificação precoce de riscos e à atuação articulada das redes de proteção.



4. Inclusão de toda criança em todas as circunstâncias

O princípio da inclusão afirma que nenhuma criança pode ser excluída, invisibilizada ou negligenciada nas políticas públicas, independentemente de suas condições físicas, sensoriais, intelectuais, sociais, econômicas, culturais ou territoriais. O PMPI orienta-se pela universalidade dos direitos e pela garantia de acesso equitativo aos serviços, programas e benefícios destinados à primeira infância. Isso implica assegurar atenção integral às crianças com deficiência, transtornos do desenvolvimento, doenças crônicas, altas habilidades, às que vivem em contextos de pobreza, violência, acolhimento institucional ou outras situações de vulnerabilidade. A inclusão exige a eliminação de barreiras arquitetônicas, comunicacionais, atitudinais, pedagógicas e institucionais, bem como a oferta de apoios necessários para que todas as crianças participem plenamente da vida social, educativa e comunitária.

5. Integração das visões científica, ética, política, estética e humanista da criança

As políticas públicas para a primeira infância devem articular diferentes perspectivas de compreensão da criança, integrando conhecimentos científicos sobre o desenvolvimento infantil com fundamentos éticos, políticos, estéticos e humanistas. O PMPI de Botucatu fundamenta-se em evidências científicas atualizadas, sem dissociá-las do compromisso ético com a dignidade da criança, da responsabilidade política do Estado e da valorização da infância como tempo de experiências significativas. A dimensão estética reconhece o brincar, a arte, a imaginação, o corpo e a sensibilidade como centrais no desenvolvimento infantil. A perspectiva humanista reafirma a criança como ser relacional, cultural e histórico, cuja formação se dá nas interações sociais e nas experiências cotidianas mediadas por adultos e instituições comprometidas com o cuidado e a educação.

6. Articulação das ações

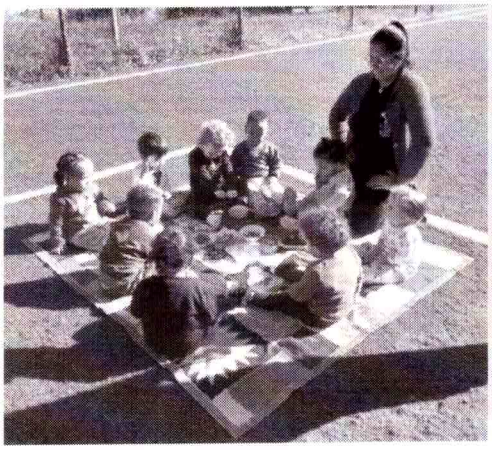
A efetivação dos direitos da criança na primeira infância exige a articulação permanente e intencional entre as diferentes políticas públicas e setores da administração municipal. O PMPI adota a intersetorialidade como princípio estruturante, reconhecendo que saúde, educação, assistência social, cultura, esporte, urbanismo, habitação, mobilidade, meio ambiente e segurança alimentar são dimensões indissociáveis do desenvolvimento infantil. A articulação das ações deve ocorrer desde o planejamento até a execução, o monitoramento e a avaliação das políticas, garantindo fluxos integrados de atendimento e respostas mais qualificadas às necessidades das crianças e de suas famílias. Essa integração fortalece a rede de proteção e evita a fragmentação das ações públicas.

7. Sinergia das ações

A sinergia das ações pressupõe que os diferentes programas, serviços, projetos e iniciativas voltados à primeira infância atuem de forma coordenada, complementar e colaborativa, potencializando recursos, saberes e impactos. O PMPI de Botucatu busca promover a convergência de esforços entre órgãos da administração pública, conselhos de direitos, organizações da sociedade civil, instituições de ensino, serviços públicos e comunidades. A atuação sinérgica favorece maior eficiência no uso dos recursos públicos, amplia o alcance das políticas e fortalece a capacidade do município de produzir transformações sustentáveis nas condições de vida e desenvolvimento das crianças.

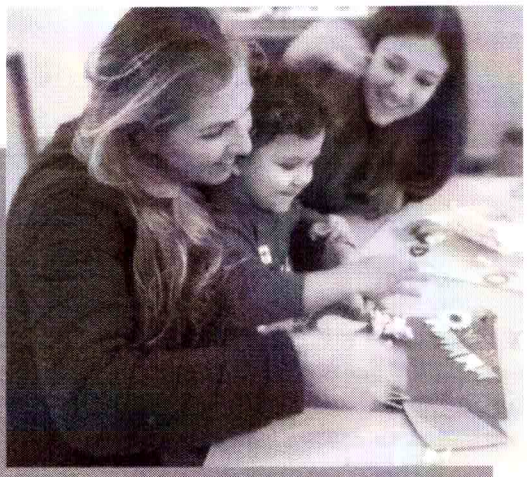
8. Prioridade absoluta dos direitos da criança

Em conformidade com o artigo 227 da Constituição Federal e com o Estatuto da Criança e do Adolescente, o PMPI reafirma a prioridade absoluta dos direitos da criança, especialmente na primeira infância. Esse princípio implica primazia no atendimento, precedência na formulação e execução das políticas públicas, preferência na destinação de recursos orçamentários e proteção prioritária em situações de risco ou violação de direitos. A prioridade absoluta deve orientar todas as decisões administrativas, legislativas e orçamentárias do Município, assegurando que o interesse superior da criança seja considerado de forma transversal em todas as políticas públicas.



9. Prioridade, com destinação privilegiada de recursos, aos programas e ações para crianças socialmente mais vulneráveis

O PMPI adota o princípio da equidade como orientador da alocação de recursos e da definição de prioridades, assegurando atenção especial às crianças e famílias em situação de maior vulnerabilidade social, econômica, territorial ou relacional. A destinação privilegiada de recursos a esses grupos visa enfrentar desigualdades estruturais e históricas que comprometem o desenvolvimento infantil. Essa prioridade não fere o caráter universal dos direitos, mas reconhece que a superação das desigualdades exige ações diferenciadas e proporcionais às necessidades, garantindo que nenhuma criança fique para trás.



10. Deveres da família, da sociedade e do Estado

A garantia dos direitos da criança na primeira infância é responsabilidade compartilhada entre a família, a sociedade e o Estado, conforme estabelece a Constituição Federal. À família cabe o papel primordial de cuidado, proteção, afeto e socialização; à sociedade, o compromisso com a convivência solidária, a proteção coletiva e a promoção de ambientes seguros e inclusivos; e ao Estado, a responsabilidade indelegável de formular, implementar, coordenar, monitorar e financiar políticas públicas integradas e de qualidade. O PMPI de Botucatu reafirma essa corresponsabilidade como fundamento para a construção de uma cidade que reconhece a infância como prioridade absoluta e investe no presente e no futuro de suas crianças.

DIRETRIZES

DIRETRIZES POLÍTICAS

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

> *A determinação constitucional e a opção política de situar a criança (como também o adolescente) no topo das prioridades do Estado acarretam a obrigação de incluir e manter, na LDO e no PPA, as determinações para que os orçamentos anuais assegurem os meios financeiros para que essa prioridade seja efetivada na prática. As crianças estão nos nossos corações, nas leis, nos discursos e até nas políticas sociais, mas se não estiverem nos orçamentos, suas vozes ecoarão no vazio e os esforços dos gestores, dos profissionais e de quem mais se engaja no atendimento das crianças serão minguados. (Brasil, PNPI, p. 30, 2020).*

b. Articulação e complementação com o Plano Nacional

> *Cada esfera elabora seu Plano adequado à sua realidade local, tendo o nacional como fonte e referência. Dessa maneira, todos estarão articulados e se complementando no mapa do País. (Brasil, PNPI, p. 30, 2020).*

c. Perspectiva de ações ao longo dos anos

> *É preciso persistir por vários anos nos objetivos e nas metas para garantir condições dignas de vida e promotoras do desenvolvimento pleno a todas as crianças brasileiras. São muitas as crianças, são muitos os problemas e só a continuidade por vários anos, em busca dos objetivos, poderá mudar o quadro de agruras em que grande parte das crianças está mergulhada. A soma deste PNPI, iniciado em 2010, com os planos estaduais, o plano distrital e os planos municipais, com vigor até 2030, certamente porá a primeira infância brasileira num patamar de vida e de desenvolvimento condizente com a condição que lhe é devida, de promoção integral de seus direitos. (Brasil, PNPI, p. 30, 2020).*

d. Elaboração com a participação da sociedade e das crianças

> *Esse princípio é a aplicação do que determina o art. 227, § 7º, combinado com o art. 204, inciso II, da Constituição Federal e os artigos 4º, 7º e 12 da Lei nº 13.257, de 2016 (Marco Legal da Primeira Infância). Daí advém sua qualidade técnica e sua legitimidade social. (Brasil, PNPI, p. 31, 2020).*

e. Participação do Sistema de garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente

Os órgãos que compõem esse sistema vêm exercendo um papel relevante, mais que isso, imprescindível na defesa e na garantia dos direitos de cada criança e da infância como faixa etária específica. Na medida em que cresce a articulação entre os setores do Poder Executivo com o Judiciário e com os Conselhos de Direito da Criança e do Adolescente, aumentam a eficiência e a eficácia das ações. (Brasil, PNPI, p. 31, 2020).

DIRETRIZES TÉCNICAS

a. Integralidade do PMPI

Esta diretriz reafirma o compromisso de gestar um Plano que abranja todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional. As crianças não são fragmentadas e, portanto, é fundamental garantir a inteireza do Plano que sinaliza a disposição de diferentes representatividades da comunidade em garantir o seu atendimento integralmente e de forma bem articulada.

b. Multisetorialidade das ações de modo integrado

Corresponde ao cuidado para que os projetos, programas e ações definidos no conjunto de Metas e aquelas que, no decorrer dos próximos dez anos, venham a ser inseridas no rol de necessidades e demandas, sejam realizadas de forma integrada entre os diferentes setores, órgãos colegiados, sociedade civil organizada, administração pública e parceiros da primeira infância.

c. Valorização dos processos que geram atitudes de defesa, proteção e de promoção da criança

O município estabelece essa diretriz com o claro desejo de romper com a cultura da institucionalização de crianças e ao fortalecimento do paradigma da proteção integral e a garantia dos vínculos familiares e comunitários preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Para tanto, no processo de implementação das políticas orientadas por este Plano não se deve perder de vista a importância das ações transversais e intersetoriais dentro do poder público e da articulação com a sociedade.

d. Valorização e qualificação dos profissionais

O lema posto é zelar por aqueles que cuidam, educam e buscam continuamente a promoção dos direitos das crianças. Portanto, a valorização profissional, o reconhecimento social e a formação continuada de todos aqueles que atuam diretamente no cotidiano das crianças, é de suma relevância para a consecução das Metas estabelecidas neste Plano. Botucatu acredita que não há como garantir a máxima qualidade de vida das crianças sem a garantia de condições adequadas para aqueles profissionais que estão engajados com os pequenos.

e. Valor atribuído à forma como se olha, escuta e atende a criança

A forma como profissionais, familiares, adultos escutam a criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso com o seu desenvolvimento saudável e integral. Por meio dessa escuta sempre ativa é possível encorajá-la a compreender melhor o mundo que a cerca, atribuir sentidos e significado ao que faz e é, estimular o desenvolvimento das suas múltiplas linguagens, as interações sociais e o acesso ao patrimônio cultural da humanidade. Importante destacar que as crianças captam todas as mensagens transmitidas pelos sentimentos e valores expressos pelos adultos durante as relações interpessoais.

f. Elaboração de políticas públicas com a participação da sociedade e das crianças

As cidades que desejam ver suas crianças protagonistas nos processos de decisões por meio de uma escuta responsiva pelos adultos do seu convívio, dão voz e vez às suas ideias e opiniões. Esta diretriz eleva a criança à condição de partícipe de uma cidade em construção. Da mesma forma, as governanças que consideram a atuação dos órgãos colegiados e representativos dos direitos das crianças ganham em qualidade e assertividade no planejamento de suas políticas públicas.

g. Foco nos resultados

Manter foco nos resultados almejados em cada uma das metas apresentadas exige planejamento, articulação, investimento e engajamento. Desta forma, a insistência e persistência dos diferentes atores envolvidos serão fundamentais na execução e êxito do Plano.

h. Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados no monitoramento e na avaliação do PMPI

Este documento prevê o processo de monitoramento e avaliação do conjunto de metas e estratégias, dentro de períodos específicos. Os dados, informações, notas técnicas, dificuldades e novas necessidades que surgirem no passar dos anos servirão de indicadores para o controle social da execução do Plano. Divulgar os avanços que vão sendo obtidos contribuirá para o Plano ser visto como instrumento de transformação das condições de vida e de desenvolvimento das crianças do município e para que a sociedade mantenha o interesse por ele, acompanhando a sua execução e contribuindo.

CENÁRIO DA PRIMEIRA INFÂNCIA EM BOTUCATU

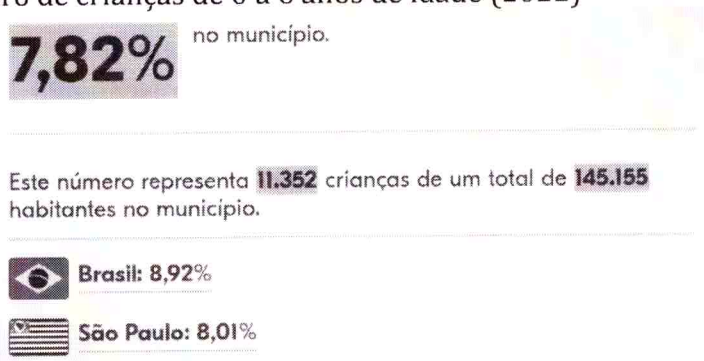
A construção deste Plano, que define um conjunto de metas a serem executadas ao longo de um horizonte temporal de dez anos, demandou um amplo processo de análise e mobilização coletiva voltado à compreensão aprofundada da realidade municipal. Somente a partir de um diagnóstico consistente, capaz de evidenciar não apenas as fragilidades existentes, mas também as potencialidades do território e as possibilidades de ampliação e qualificação do atendimento às crianças de 0 a 6 anos, torna-se possível planejar, executar e consolidar programas e projetos de forma estruturada, coerente e tecnicamente fundamentada.

Partindo dessa premissa, o Plano apresenta um conjunto de gráficos, tabelas e indicadores extraídos de bases de dados oficiais e de informações produzidas pelas Secretarias Municipais, especialmente aquelas vinculadas às políticas voltadas à Primeira Infância. Esses elementos foram fundamentais para subsidiar o processo de planejamento, uma vez que permitem uma leitura abrangente e integrada dos desafios presentes nas diferentes áreas da gestão pública. Tal abordagem possibilita a definição de metas e estratégias distribuídas no curto, médio e longo prazos, favorecendo maior alinhamento e efetividade das ações a serem desenvolvidas em cada setor.

Nesse contexto, esta seção do documento tem por finalidade apresentar as ações atualmente desenvolvidas no território municipal, com ênfase nas áreas de Saúde, Nutrição, Segurança e Proteção, Educação, Assistência Social, Esporte, Meio Ambiente, bem como em obras, infraestrutura e serviços públicos. Além da descrição dos programas e projetos identificados junto aos órgãos da administração pública e às instâncias colegiadas, são incorporados dados e informações que qualificam o diagnóstico e conferem maior precisão à análise da realidade local.

Ressalta-se que, embora os conteúdos estejam organizados por áreas temáticas para facilitar a compreensão de suas atribuições e especificidades, a leitura e a implementação deste Plano devem ocorrer sob uma perspectiva intersetorial. Esse entendimento parte do reconhecimento de que a garantia dos direitos da criança, em suas múltiplas dimensões de desenvolvimento, exige a atuação articulada entre os diversos setores da administração pública, bem como a cooperação com o setor privado, os entes federados, a sociedade civil organizada e os órgãos de controle social.

QUADRO 2: Número de crianças de 0 a 6 anos de idade (2022)



Fonte: *IBGE – Censo demográfico (2022) / Organizado por Datapedia.info*

O quadro apresenta a proporção de crianças de 0 a 6 anos no município no ano de 2022, com base nos dados do Censo Demográfico do IBGE. Observa-se que essa faixa etária corresponde a 7,82% da população total, o que equivale a 11.352 crianças em um universo de 145.155 habitantes.

Ao comparar esse percentual com os referenciais mais amplos, verifica-se que o índice municipal (7,82%) está abaixo da média nacional (8,92%) e também inferior ao percentual do Estado de São Paulo (8,01%). Esse cenário pode estar associado a fatores demográficos como redução das taxas de natalidade, envelhecimento populacional ou dinâmicas migratórias. Do ponto de vista do planejamento público, os dados são estratégicos para dimensionar a demanda por políticas voltadas à primeira infância, especialmente nas áreas de Educação Infantil, saúde, assistência social e proteção, permitindo adequar a oferta de serviços ao contingente populacional existente.

TABELA 4: Total de crianças em 2024 e 2025

Idade	2024	2025
0 a 11 meses e 29 dias	1.582	1.574
1 ano a 1 ano 11 meses e 29 dias	1.615	1.602
2 anos a 2 anos 11 meses e 29 dias	1.644	1.629
3 anos a 3 anos 11 meses e 29 dias	1.711	1.652
4 anos a 4 anos 11 meses e 29 dias	1.808	1.714
5 anos a 5 anos 11 meses e 29 dias	1.895	1.806
TOTAL	**10.255**	**9.977**

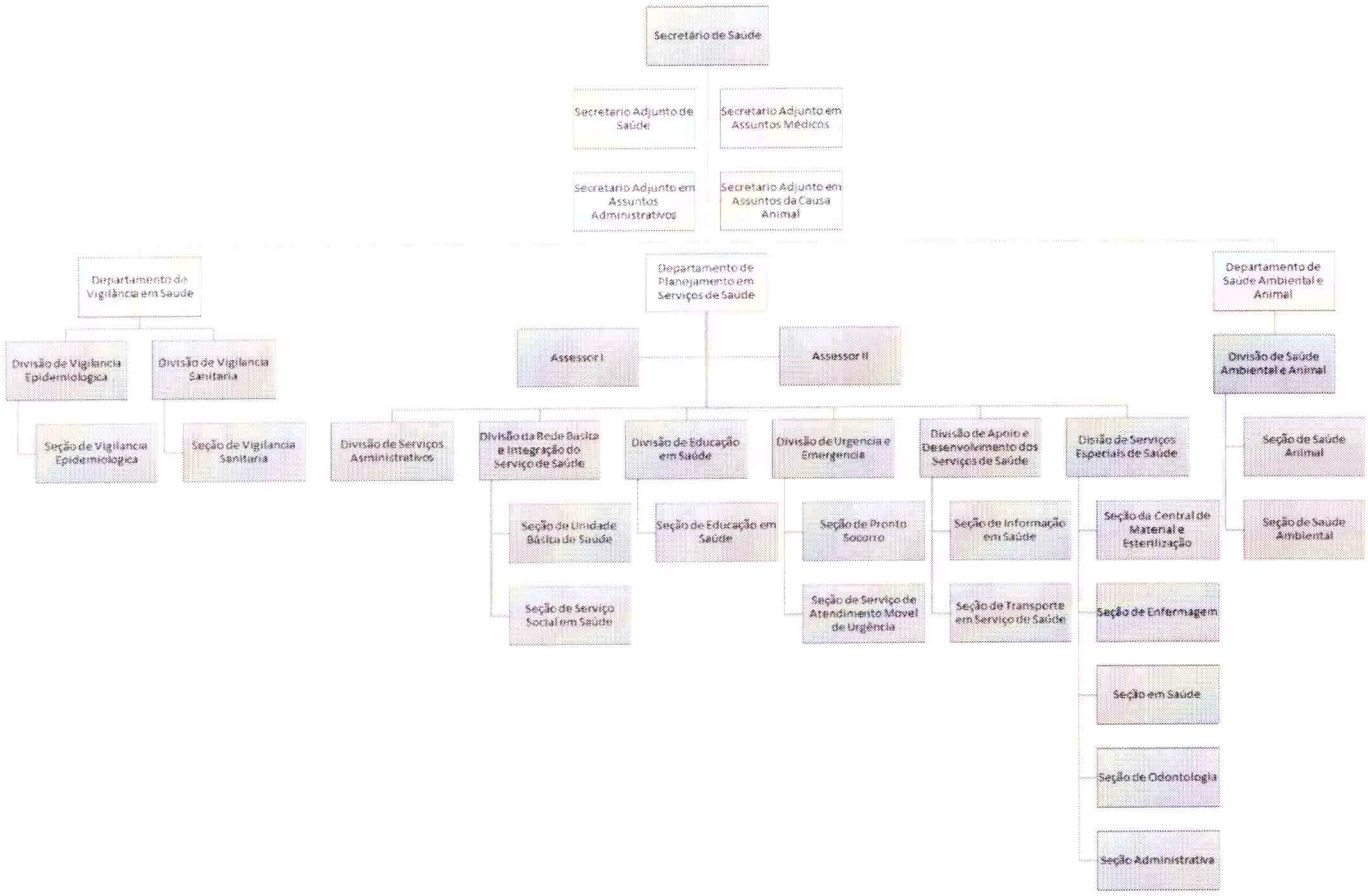
Fonte: *DATASUS - http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/popsvs2024br.def*

A tabela apresenta o total de crianças por faixa etária, de 0 a 5 anos, nos anos de 2024 e 2025, evidenciando tendência de redução no contingente da primeira infância no período analisado. Em 2024, o total registrado foi de 10.255 crianças, enquanto em 2025 o número caiu para 9.977, representando diminuição absoluta de 278 crianças.

Observa-se que a redução ocorre em todas as faixas etárias. No grupo de 0 a 11 meses, há pequena variação de 1.582 para 1.574 crianças. Entre 1 e 2 anos incompletos, a queda é de 1.615 para 1.602. Na faixa de 2 anos, os números passam de 1.644 para 1.629. Já entre 3 anos, verifica-se redução mais expressiva, de 1.711 para 1.652. Na faixa de 4 anos, a diminuição é de 1.808 para 1.714, e entre 5 anos, de 1.895 para 1.806.

Do ponto de vista do planejamento público, essa variação impacta diretamente a organização da rede de Educação Infantil, especialmente na oferta de vagas em creches e pré-escolas, bem como no dimensionamento de políticas de saúde e assistência social voltadas à primeira infância. Ainda que a redução possa representar menor pressão sobre a demanda por serviços, ela exige monitoramento contínuo para garantir adequada alocação de recursos e manutenção da qualidade do atendimento.

A CRIANÇA E A SAÚDE



VISÃO	Garantir atenção integral à saúde da população, com foco na equidade, qualidade e humanização do cuidado, especialmente na primeira infância.
MISSÃO	Planejar, coordenar e executar políticas públicas de saúde, assegurando o acesso universal e integral aos serviços do SUS, promovendo a proteção, promoção e recuperação da saúde desde o nascimento.
VALORES	•Universalidade • Equidade • Integralidade • Humanização • Participação social • Transparência • Compromisso com a vida

Estrutura Organizacional da Saúde

A Rede Municipal de Saúde é composta por uma diversidade de serviços distribuídos entre Atenção Primária, Atenção Especializada, Urgência/Emergência, Atenção Psicossocial, área hospitalar, vigilâncias e gestão administrativa.

a. Atenção Primária à Saúde

- 06 Unidades de Atenção Primária (EAP), todas com atendimento em Saúde Bucal.
- 02 Centros de Saúde Escola, vinculados à Faculdade de Medicina de Botucatu em parceria com a SMS, também com Saúde Bucal.
- 15 Unidades de Saúde da Família, com 23 equipes de Saúde da Família e 19 equipes de Saúde Bucal.
- Consultório na Rua, destinado a ampliar o acesso da população em situação de rua, oferecendo atenção integral à saúde para esse público vulnerável.
- 02 Equipes Multiprofissionais Ampliadas (eMulti), instituídas a partir da Portaria nº 635/2023.

b. Serviços Ambulatoriais Especializados

- Espaço Saúde "Profª Cecília Magaldi", que abriga:
- Sala de Vacinas Central;
- Ambulatório de Ostomias;
- Referência para curativos e coberturas especiais;
- Ambulatório de Hormonioterapia (Botucatu + 12 municípios da Região Polo Cuesta);
- Clínica de Diversidades Terapêuticas (Acupuntura e Homeopatia);
- Clínica do Bebê;
- Farmácia Municipal;
- Programa IST/AIDS;
- Especialidades médicas: Urologia, Endocrinologia e Homeopatia; • Centro de Especialidade Odontológica (CEO);
- Programa Municipal de Distribuição de Canetas e Aplicação de Insulina para crianças e adolescentes.;
- Serviço de Estimulação Precoce (SEP).

c. Atenção Psicossocial e Saúde Mental (RAPS)

A Rede de Atenção Psicossocial integra serviços municipais e estaduais responsáveis pelo cuidado em saúde mental, álcool e outras drogas.

- Serviços Municipais
  - CAPS Infantil (CAPSi)
  - CAPS I
  - 03 Serviços de Residências Terapêuticas, totalizando 30 residentes

- Serviços Estaduais
  - CAPS II
  - CAPS AD (Álcool e Drogas)
  - CAIS – Prof. Cantídio de Moura Campos
  - Serviço de Referência de Álcool e Drogas (SARAD)

d. Urgência e Emergência

- SAMU 192
  - Central de Regulação
  - Cobertura para Botucatu, Areiópolis, Anhembi e Pardinho o 02 Unidades de Suporte Básico (USB)
  - 01 Unidade de Suporte Avançado (USA)
- Unidades com horário estendido
  - 09 Unidades de Saúde com Pronto Atendimento noturno até 22h (uma com Sala de Vacinas)
  - 01 Unidade de Saúde com Pronto Atendimento noturno até 23h
  - 01 Unidade com atendimento odontológico estendido até 22h
  - 01 Unidade de Saúde com Pronto Atendimento aos sábados, domingos e feriados, das 8h às 17h
- Pronto Socorro
  - Pronto Socorro Adulto – 24h – Gestão compartilhada (Estadual/Municipal)
  - Pronto Socorro Infantil – 24h – Gestão compartilhada (Estadual/Municipal)
  - Pronto Socorro Referenciado Adulto e Infantil – 24h – Gestão Estadual

e. Atenção Hospitalar

- Gestão Municipal
  - Hospital do Bairro - Iniciou cirurgias eletivas de média complexidade e baixo risco cirúrgico em 10/03/2025.
- Gestão Estadual
  - Hospital das Clínicas da UNESP Botucatu (Hospital Estadual) - Média e alta complexidade o Hospital Estadual de Botucatu
  - Maternidade - HCFMB
- Gestão Privada
  - Hospitais da UNIMED, atendendo rede particular e convênio

f. Vigilâncias e Secretaria Municipal de Saúde Incluem os seguintes setores

- Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVE)
- Vigilância Sanitária
- Vigilância Ambiental

- CEREST Regional – Serviço especializado de saúde do trabalhador, referência para Botucatu e mais 12 municípios da Região Polo Cuesta
- Central de Ambulâncias
- Central de Distribuição de Imunobiológicos e Insumos
- Setor de Educação e Comunicação em Saúde (SEDUCS)
- Expediente Administrativo
- Tecnologia da Informação
- Serviço Social da Saúde
- Almoxarifado da Saúde
- Unidade de Avaliação e Controle (UAC)
- Setor de Compras e Finanças
- Coordenações:
  - Odontológica
  - Atenção Básica
- Assessoria da Saúde
- Gabinete do Secretário Municipal de Saúde

Cargos existentes e quantitativo de profissionais

A rede municipal de saúde conta com equipes multiprofissionais distribuídas entre a Atenção Primária, Atenção Especializada e serviços de apoio, assegurando a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes. Apresentam-se, a seguir, os quantitativos referentes às Unidades de Saúde.

Cargo	Número de Profissionais
Agente Comunitário de Saúde	168
Médico da Estratégia de Saúde da Família	54
Recepcionista em Geral	46
Trabalhador de Serviços de Limpeza	41
Auxiliar de Enfermagem da Estratégia	41
Enfermeiro da Estratégia de Saúde	34
Auxiliar de Enfermagem	32
Cirurgião-Dentista da Estratégia	28
Enfermeiro	27
Farmacêutico	26
Auxiliar em Saúde Bucal	23
Cirurgião-Dentista Clínico Geral	21
Total	**541**

Cargos e Quantitativos de Profissionais

Unidades de Saúde e Profissionais Atuantes

O município conta com ampla rede de Atenção Básica, incluindo Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família (USF), Centros de Saúde Escola e serviços especializados.

TABELA 5: Unidades de Saúde (2025)

UNIDADE DE SAÚDE	CNES	TIPO DE ATENDIMENTO	HORARIO DE ATENDIMENTO	DIAS DA SEMANA
UBS CECAP	2057573	EAP	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS CECAP	2057573	PA NOTURNO	DAS 18 AS 22 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS CECAP	2057573	PA FINAIS DE SEMANA E FERIADOS	DAS 8 AS 17 HORAS	SÁBADO DOMINGO E FERIADOS
UBS JARDIM CRISTINA	2064618	EAP	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS JARDIM CRISTINA	2064618	PA NOTURNO	DAS 18 AS 22 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS CSI	2046296	EAP	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS CSI	2046296	PA NOTURNO	DAS 18 AS 23 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS CSI	2046296	DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS NOTURNO	DAS 18 AS 23 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS CSI	2046296	SALA DE VACINAS	DAS 18 AS 22 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS SÃO LUCIO	2028867	EAP	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS COHAB I	2028719	EAP	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS COHAB I	2028719	PA NOTURNO	DAS 18 AS 22 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS COHAB I	2028719	PA ODONTOLÓGICO	DAS 18 AS 22 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS VILA JARDIM	2046547	EAP	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
CENTRO DE SAUDE ESCOLA UNIDADE VILA FERROVIARIA	7500297	EAP	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
CENTRO DE SAUDE ESCOLA UNIDADE VILA DOS LAVRADORES	7500130	EAP	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
CENTRO DE SAUDE ESCOLA UNIDADE VILA DOS LAVRADORES	7500130	PA NOTURNO	DAS 18 AS 22 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
CENTRO DE SAUDE ESCOLA UNIDADE VILA DOS LAVRADORES	7500130	SALA DE VACINAS	DAS 18 AS 22 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS CAIMA	0262323	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS CESAR NETO	3004384	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS COHAB IV	6990193	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS COHAB IV	6990193	PA NOTURNO		
UBS COHAB IV	6990193	eCR	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS COMERCIÁRIOS	7501633	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS JARDIM AEROPORTO	3003329	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS JARDIM AEROPORTO	3003329	PA NOTURNO		
UBS JARDIM IOLANDA	3003299	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS JARDIM IOLANDA	3003299	PA NOTURNO		
UBS JARDIM PEABIRU	3956156	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS LAVAPÉS	4470710	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS PARQUE MARAJOARA	3004392	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS REAL PARK	6644694	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS RUBIÃO JUNIOR	3004406	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS RUBIÃO JUNIOR	3004406	PA NOTURNO		
UBS SANTA ELISA	3003310	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS SANTA MARIA/MARIA LUIZA	6868339	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS VITORIANA	3004414	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
UBS VITORIANA	3004414	PA NOTURNO		
UBS CACHOEIRINHA	4942035	ESF	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA
ESPAÇO SAUDE	2055414	e-MULT	DAS 7 AS 17 HORAS	2ª A 6ª FEIRA

TABELA 6: Quantidade de Profissionais da APS

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
Rubião Junior	Prata Rural	USF	Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	3	40
			Auxiliar Administrativo	2	40
			Auxiliar de Limpeza	1	40
			Agente de Humanização	1	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
	Violeta Urbana	USF	Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	3	40
			Auxiliar Administrativo	1	40
			Auxiliar de Limpeza	1	40

			Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
		USF	Auxiliar de Enfermagem	3	40
	Laranja Urbana		Auxiliar Administrativo	1	40
			Auxiliar de Limpeza	1	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clinica Geral	1	40
			Enfermeiro (a)	1	20
			Técnico de Enfermagem	1	20
	Pronto Atendimento Noturno	PA - 18 as 22			
			Médico Plantonista	1	20
			Auxiliar de Serviços Gerais	1	20
		Farmácia	Auxiliar de Farmácia	2	40
	Dispensário de Medicamentos		Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
			Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	3	40
		USF	Auxiliar Administrativo	2	40
	Pink Urbana		Auxiliar de Limpeza	1	40
			Agente de Humanização	1	40
			Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
		USB	Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
			Médico(a) Generalista	1	40
Jardim Peabiru			Enfermeiro (a)	1	40
		USF	Auxiliar de Enfermagem	4	40
			Auxiliar Administrativo	2	40
	Bege Urbana		Auxiliar de Limpeza	1	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	2	40
			Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
Jardim Aeroporto	Azul Urbana	USF	Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	4	40
			Auxiliar Administrativo	2	40
			Agente de Humanização	1	40
			Auxiliar de Limpeza	1	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
	Roxa Urbana	USF	Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	4	40
			Auxiliar Administrativo	2	40
			Auxiliar de Limpeza	1	40
	Pronto Atendimento Noturno	PA - 18 as 22	Enfermeiro (a)	1	20
			Técnico de Enfermagem	1	20
			Médico Plantonista	1	20
			Auxiliar de Serviços Gerais	1	20
	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	2	40
			Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
Comerciários	Lilás Urbana	USF	Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	4	40
			Auxiliar Administrativo	2	40
			Agente de Humanização	1	40
			Auxiliar de Limpeza	1	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
	Anil Urbana	USF	Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	3	40
			Auxiliar Administrativo	2	40

			Auxiliar de Limpeza	1	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	1	40
			Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
			Médico(a) Generalista	2	40
			Enfermeiro (a)	1	40
		USF	Auxiliar de Enfermagem	5	40
	Vermelha Urbana		Auxiliar Administrativo	2	40
Parque Marajoara			Agente de Humanização	1	40
			Auxiliar de Limpeza	2	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	1	40
			Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
			Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
		USF	Auxiliar de Enfermagem	4	40
	Santa Maria - Marsala Urbana		Auxiliar Administrativo	2	40
			Agente de Humanização	1	40
			Auxiliar de Limpeza	2	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
			Médico(a) Generalista	1	40
Santa Maria-Maria Luiza		USF	Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	3	40
	Maria Luiza - Verve Limão Urbana		Auxiliar Administrativo	2	40
			Auxiliar de Limpeza	2	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
		Farmácia	Auxiliar de Farmácia	1	40

	Dispensário de Medicamentos		Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
Vitoriana	**Branca Urbana**	USF	Médico(a) Generalista	2	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	5	40
			Auxiliar Administrativo	3	40
			Agente de Humanização	1	40
			Auxiliar de Limpeza	2	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
	Pronto Atendimento Noturno	PA - 18 as 22	Enfermeiro (a)	1	20
			Técnico de Enfermagem	1	20
			Médico Plantonista	1	20
			Auxiliar de Serviços Gerais	1	20
	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	2	40
			Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
Jardim Iolanda	**Verde Urbana**	USF	Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	3	40
			Auxiliar Administrativo	1	40
			Agente de Humanização	1	40
			Auxiliar de Limpeza	1	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
	Terracota Urbana	USF	Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	4	40
			Auxiliar Administrativo	1	40
			Auxiliar de Limpeza	1	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
		PA - 18 as 22	Enfermeiro (a)	1	20

	Pronto Atendimento Noturno		Técnico de Enfermagem	1	20
			Médico Plantonista	1	20
			Auxiliar de Serviços Gerais	1	20
	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	1	40
			Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
Cohab IV	Púrpura	USF	Médico(a) Generalista	2	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	4	40
			Auxiliar Administrativo	2	40
			Agente de Humanização	1	40
			Auxiliar de Limpeza	1	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
	Pronto Atendimento Noturno	PA - 18 as 22	Enfermeiro (a)	1	20
			Técnico de Enfermagem	1	20
			Médico Plantonista	1	20
			Auxiliar de Serviços Gerais	1	20
	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	1	40
			Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
Cachoeirinha	Caramelo	USF	Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	3	40
			Auxiliar Administrativo	1	40
			Auxiliar de Limpeza	1	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	1	40
			Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
Santa Elisa	Rosa	USF	Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	4	40
			Auxiliar Administrativo	1	40

			Agente de Humanização	1	40
			Auxiliar de Limpeza	2	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	1	40
			Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
			Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	3	40
		USF	Auxiliar Administrativo	1	40
			Agente de Humanização	1	40
	Amarela		Motorista	1	
César Neto			Auxiliar de Limpeza	2	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	1	40
			Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
			Médico(a) Generalista	2	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	4	40
		USF	Auxiliar Administrativo	2	40
	Salmão		Auxiliar de Limpeza	1	40
			Agente de Humanização	1	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
			Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
		USF	Auxiliar de Enfermagem	4	40
Real Park	Verde Laguna		Auxiliar Administrativo	1	40
			Auxiliar de Limpeza	1	40
			Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
		USB	Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40

	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	2	40
			Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
Caimã	Coral	USF	Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	5	40
			Auxiliar Administrativo	1	40
			Agente de Humanização	1	40
			Auxiliar de Limpeza	1	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	2	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
Lavapés	Carmim	USF	Médico(a) Generalista	1	40
			Enfermeiro (a)	1	40
			Auxiliar de Enfermagem	4	40
			Auxiliar Administrativo	1	40
			Agente de Humanização	1	40
			Auxiliar de Limpeza	1	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	40
	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	2	40
			Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
Vila Jardim	Marrom	EAP	Médico	10	20
			Enfermeiro (a)	3	40
			Técnico de Enfermagem	5	40
			Auxiliar de Enfermagem	9	40
			Recepcionista	3	40
			Auxiliar de Limpeza	4	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	2	20
		Farmácia	Auxiliar de Farmácia	2	40

	Dispensário de Medicamentos		Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
Jardim Cristina	Ocre	EAP	Médico	9	40
			Enfermeiro (a)	4	40
			Técnico de Enfermagem	6	40
			Auxiliar de Enfermagem	6	40
			Recepcionista	4	40
			Auxiliar de Limpeza	3	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	2	20
	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	2	40
			Farmacêutico	1	40

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
CECAP	Turquesa	EAP	Médico	6	40
			Enfermeiro (a)	6	40
			Técnico de Enfermagem	6	40
			Auxiliar de Enfermagem	6	40
			Recepcionista	4	40
			Auxiliar de Limpeza	3	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	2	20
	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	2	40
			Farmacêutico	1	40

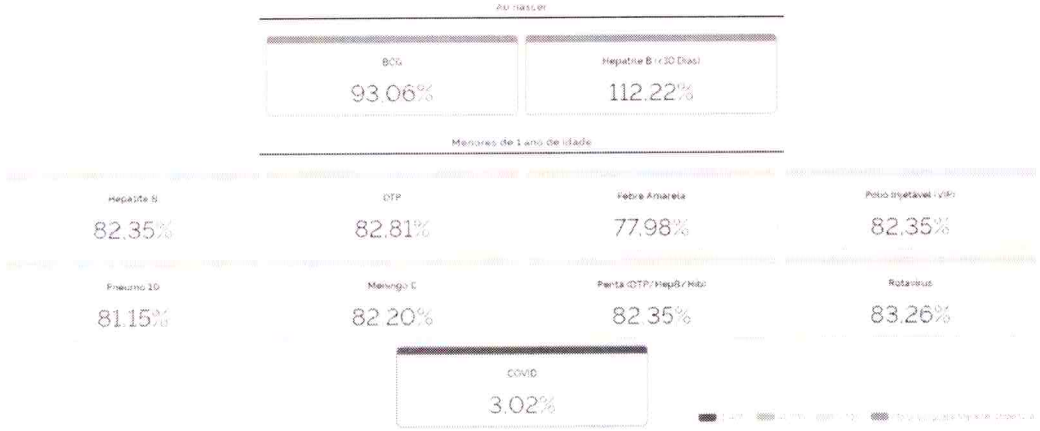
Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
Cohab I	Púrpura	EAP	Médico	5	20
			Enfermeiro (a)	4	40
			Técnico de Enfermagem	5	40
			Auxiliar de Enfermagem	6	40
			Recepcionista	3	40
			Auxiliar de Limpeza	5	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	1	20

	Dispensário de Medicamentos	Farmácia	Auxiliar de Farmácia	2	40
			Farmacêutico	1	40
	Consultório na Rua	ECR	Técnico de Enfermagem	4	40
			Agente de Ação Social	1	40
			Enfermeiro	2	40
			Psicólogo	1	30

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
CSE - Vila dos Lavradores	**Bronze**	EAP	Médico	5	20
			Enfermeiro (a)	4	40
			Técnico de Enfermagem	5	40
			Auxiliar de Enfermagem	6	40
			Recepcionista	3	40
			Auxiliar de Limpeza	5	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	2	20

Unidade de Saúde	Equipe	Categoria	Cargo	Quantidade	CH
CSE - Vila Ferroviária	**Cobre**	EAP	Médico	12	40
			Enfermeiro (a)	4	40
			Técnico de Enfermagem	5	40
			Auxiliar de Enfermagem	6	40
			Recepcionista	3	40
			Auxiliar de Limpeza	5	40
		USB	Auxiliar em Saúde Bucal	1	40
			Cirurgião Dentista - Clínica Geral	2	20

QUADRO 3: Cobertura vacinal (2025)



Fonte: *Ministério da Saúde – Programa Nacional de Imunizações*

No ano de 2025, a cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Básico apresentou desempenho heterogêneo no município. Observa-se que a vacina BCG atingiu cobertura de 93,06%, aproximando-se da meta preconizada pelo Ministério da Saúde (≥95%). Destaca-se, ainda, a vacina Meningocócica C, com percentual de 112,22%, resultado que pode refletir a atualização de esquemas vacinais em atraso e/ou registro de doses aplicadas em população residente de outros territórios.

Os dados evidenciam que a maioria dos imunobiológicos permanece abaixo do parâmetro ideal, indicando risco potencial de reintrodução ou aumento da circulação de doenças imunopreveníveis, especialmente em faixas etárias mais vulneráveis.

A proporção geral de vacinas selecionadas com cobertura adequada (≥95%) correspondeu a 1 (9,09%), enquanto 11 (90,91%) não atingiram a meta pactuada. Esse cenário reforça a necessidade de intensificação das estratégias do Programa Nacional de Imunizações (PNI) no âmbito municipal.

Diante desse contexto, o município vem adotando medidas estratégicas, tais como:

- Busca ativa nominal de crianças com esquema vacinal incompleto;
- Monitoramento sistemático das coberturas por território de ESF;
- Ampliação das ações extramuros e vacinação em instituições de ensino;
- Campanhas educativas junto às famílias, visando redução da hesitação vacinal;
- Fortalecimento do registro oportuno no sistema de informação.

As ações de imunização acompanham as crianças desde o nascimento, com monitoramento contínuo das cadernetas de vacinação nas Unidades de Saúde, visando recuperação de atrasos e ampliação progressiva da cobertura vacinal.

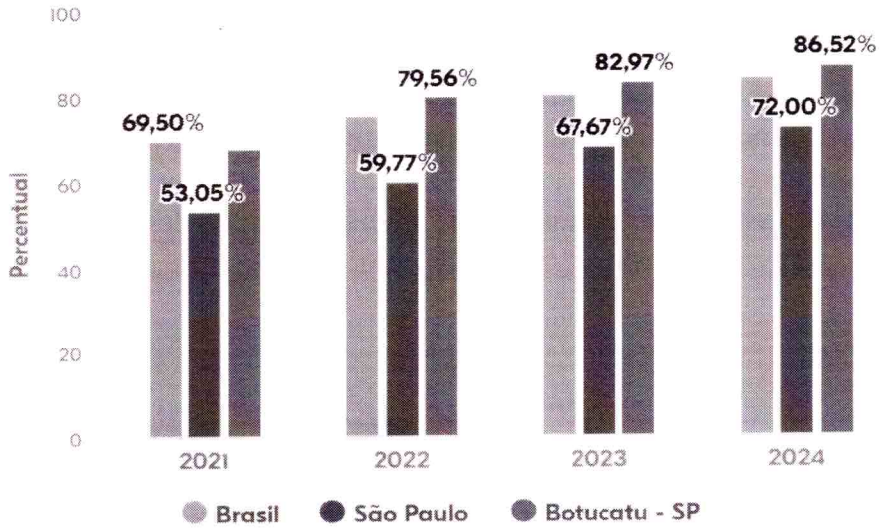
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) refere-se ao percentual da população que tem acesso regular e potencial aos serviços básicos de saúde, organizados de forma territorializada e contínua. No Brasil, a APS constitui a principal porta de entrada do sistema público de saúde, sendo estruturada prioritariamente por meio da Estratégia Saúde da Família, que atua com equipes multiprofissionais responsáveis por territórios definidos e por um número determinado de pessoas.

A ampliação da cobertura da APS está diretamente relacionada à promoção da saúde, à prevenção de doenças, ao acompanhamento de condições crônicas e ao cuidado integral ao longo do ciclo de vida, com especial relevância para gestantes, crianças e idosos. Uma cobertura adequada contribui para a redução de internações evitáveis, para o diagnóstico precoce de agravos e para a melhoria dos indicadores de saúde da população.

Assim, a cobertura da Atenção Primária à Saúde não se limita ao número de unidades ou equipes existentes, mas expressa a capacidade do sistema em garantir acesso universal, cuidado contínuo, vínculo entre profissionais e comunidade e coordenação efetiva das ações de saúde no território.

GRÁFICO 3: Cobertura da Atenção Primária à Saúde (2021 – 2024)



Fonte: *Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) (2023). Disponível em* https://primeirainfanciaemdados.org.br/municipios/botucatu-sp/ *Acesso: 5/1/2026.*

O gráfico demonstra crescimento contínuo da cobertura da Atenção Primária à Saúde entre 2021 e 2024 no Brasil, no Estado de São Paulo e no município de Botucatu. No Brasil, os índices evoluíram de 69,50% em 2021 para 86,52% em 2024, evidenciando ampliação consistente do acesso. Em São Paulo, a cobertura também apresenta avanço, passando de 53,05% para 72% no mesmo período. Já Botucatu

mantém percentuais superiores aos do estado em todos os anos analisados, alcançando 82,97% em 2023 e 86,52% em 2024, o que indica desempenho expressivo na consolidação da Atenção Primária e fortalecimento das estratégias de cuidado territorial.

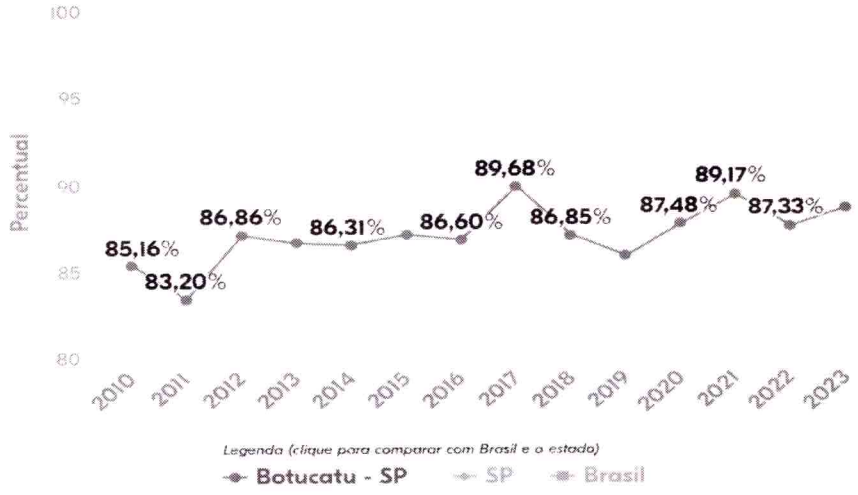
ACOMPANHAMENTO GESTACIONAL

O percentual de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal é um importante indicador de qualidade da Atenção Primária à Saúde e de acompanhamento adequado da gestação. Esse indicador expressa a proporção de mulheres que realizaram, no mínimo, sete atendimentos de pré-natal durante a gravidez, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde, considerando o início precoce do acompanhamento e sua continuidade ao longo do período gestacional.

A realização de sete ou mais consultas está associada à maior probabilidade de identificação e manejo oportuno de fatores de risco, prevenção de complicações maternas e neonatais, monitoramento do crescimento e desenvolvimento fetal, atualização do calendário vacinal e orientação quanto ao parto e aos cuidados com o recém-nascido. Percentuais elevados indicam melhor acesso aos serviços de saúde, maior vínculo com as equipes da Atenção Primária e maior efetividade das ações de acompanhamento da gestante.

Por outro lado, percentuais reduzidos podem sinalizar barreiras de acesso, vulnerabilidades sociais, dificuldades de organização da rede de serviços ou falhas no acompanhamento contínuo. Assim, o monitoramento desse indicador é fundamental para o planejamento e o aprimoramento das políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil, especialmente no âmbito da primeira infância.

GRÁFICO 4: Percentual de gestantes com 7 ou mais consulta de pré-natal



Fonte: *Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) (2023). Disponível em https://primeirainfanciaemdados.org.br/municipios/botucatu-sp/ Acesso: 5/1/2026.*

O gráfico evidencia que o percentual de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal no município mantém-se elevado ao longo do período analisado, com pequenas oscilações entre 2010 e 2023. Observa-se queda em 2011 (83,20%), seguida de recuperação nos anos posteriores, alcançando 89,68% em 2017. Após nova redução em 2019, os índices voltaram a crescer, atingindo 89,17% em 2021. Nos anos mais recentes, os percentuais permanecem próximos a 88%.

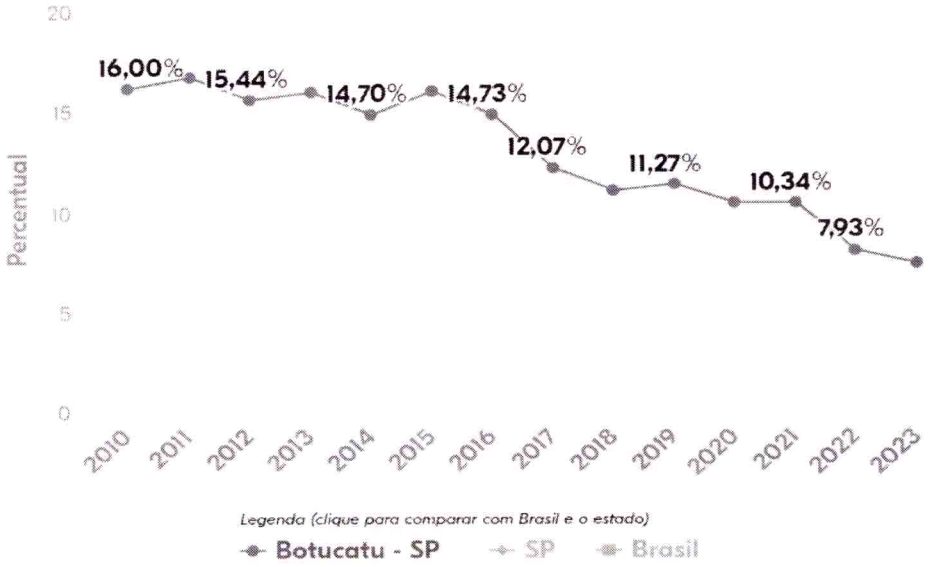
GRAVIDEZ PRECOCE

O percentual de partos de mães adolescentes (até 19 anos) constitui relevante indicador de saúde pública e de vulnerabilidade social, pois expressa a proporção de nascidos vivos cujas mães se encontram na faixa etária da adolescência. Esse dado permite avaliar o perfil reprodutivo da população, bem como subsidiar o planejamento de políticas intersetoriais nas áreas de saúde, educação e assistência social.

A gravidez na adolescência está associada a maiores riscos biológicos e psicossociais, tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Do ponto de vista clínico, pode haver maior incidência de prematuridade, baixo peso ao nascer e complicações obstétricas, especialmente quando o pré-natal é insuficiente. No plano social, a maternidade precoce pode impactar a continuidade da escolarização, a inserção no mercado de trabalho e as condições socioeconômicas da jovem e de sua família.

O monitoramento desse indicador permite identificar desigualdades territoriais e grupos populacionais mais vulneráveis, orientando ações de prevenção, como educação sexual e reprodutiva, ampliação do acesso a métodos contraceptivos, fortalecimento do vínculo com a Atenção Primária à Saúde e acompanhamento integral das adolescentes gestantes. Assim, a análise dos partos de mães adolescentes é fundamental para a formulação de estratégias que promovam o desenvolvimento saudável na primeira infância e a proteção dos direitos das jovens mães.

GRÁFICO 5: Percentual de partos de mães adolescentes (até 19 anos)



Fonte: *Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2023). Disponível em* https://primeirainfanciaemdados.org.br/municipios/botucatu-sp/ *Acesso: 5/1/2026.*

O gráfico apresenta a evolução do percentual de partos de mães adolescentes (até 19 anos) no período de 2010 a 2023, evidenciando uma tendência geral de redução ao longo da série histórica. Em 2010, o percentual era de 16%(263 nascimentos), mantendo-se relativamente estável nos anos seguintes, com pequenas oscilações entre 14% e 16% até 2016.

A partir de 2017, observa-se uma queda mais acentuada, passando de 12,07% (207 nascimentos) para 11,27% (194 nascimentos) em 2019, indicando avanço nas políticas de prevenção à gravidez na adolescência. Em 2020 e 2021, os índices continuam em declínio, atingindo 10,34% (166 nascimentos), e apresentam redução ainda mais expressiva em 2022 (7,93% - 124 nascimentos), mantendo-se em patamar inferior em 2023.

Importante destacar que o município desenvolve ações educativas em saúde sexual e reprodutiva, com orientações nas unidades de saúde, escolas e ações intersetoriais, incluindo planejamento familiar, acesso a métodos contraceptivos e atividades de educação em saúde.

As gestantes são acompanhadas por meio de:

1. **Pré-Natal na Atenção Primária (UBS / USF)**

O pré-natal realizado na Atenção Primária à Saúde, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas Unidades de Saúde da Família (USF), constitui uma das principais estratégias de cuidado integral à mulher durante o período gestacional. Seu objetivo central é assegurar acompanhamento clínico

sistemático, preventivo e educativo à gestante, promovendo uma gestação saudável, reduzindo riscos de complicações maternas e neonatais e fortalecendo o vínculo entre a mulher, sua família e a rede de serviços de saúde.

Mais do que um conjunto de consultas, o pré-natal representa um processo contínuo de cuidado, iniciado preferencialmente nas primeiras semanas de gestação e mantido ao longo de todo o período gravídico. Nesse contexto, a Atenção Primária assume papel fundamental por estar próxima do território, conhecer a realidade social da gestante e possibilitar acompanhamento longitudinal, humanizado e resolutivo.

No âmbito da UBS ou da USF, o pré-natal integra a rotina assistencial das equipes, que atuam de forma articulada e multiprofissional. O acompanhamento envolve a realização de consultas periódicas para avaliação clínica da gestante e do desenvolvimento fetal, solicitação e análise de exames laboratoriais e de imagem, atualização do calendário vacinal, monitoramento de indicadores como pressão arterial, ganho de peso e altura uterina, além do registro sistemático das informações no prontuário e na caderneta da gestante.

Um dos focos centrais desse acompanhamento é a identificação precoce e o manejo adequado de fatores de risco, como hipertensão arterial, diabetes gestacional, infecções, vulnerabilidades sociais e outras condições que possam comprometer a saúde materno-infantil. Ao reconhecer essas situações de forma oportuna, a equipe pode intervir adequadamente ou realizar o encaminhamento à atenção especializada, garantindo cuidado em tempo oportuno e integrado à rede.

A promoção da saúde e a prevenção de agravos também são dimensões estruturantes do pré-natal na Atenção Primária. As consultas e atividades coletivas tornam-se espaços privilegiados para orientar sobre alimentação adequada, prática de atividade física segura, sinais de alerta na gestação, importância do acompanhamento regular, aleitamento materno, planejamento reprodutivo e cuidados com o recém-nascido. Dessa forma, o pré-natal não se restringe à dimensão biológica, mas abrange aspectos emocionais, sociais e familiares da gestação.

Outro eixo essencial é a educação em saúde e o preparo para o parto e o pós-parto. A gestante é orientada quanto aos seus direitos, às diferentes possibilidades de parto, ao plano de parto, aos cuidados no puerpério e à importância do acompanhamento do bebê na Atenção Primária. Esse processo fortalece a autonomia da mulher, amplia seu protagonismo e contribui para experiências mais seguras e positivas no nascimento.

2. Principais Ações do Pré-Natal nas UBS/USF

As principais ações do pré-natal realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas Unidades de Saúde da Família (USF) estruturam-se a partir de três grandes eixos: acompanhamento clínico e avaliações periódicas, educação em saúde e preparação para o parto, além da realização de exames, vacinação e outras

medidas preventivas. Essas ações, desenvolvidas de forma integrada, garantem cuidado contínuo, seguro e humanizado à gestante.

No que se refere ao acompanhamento clínico, as consultas de pré-natal devem ser iniciadas o mais precocemente possível, preferencialmente ainda no primeiro trimestre de gestação. A identificação precoce da gravidez permite o início imediato do monitoramento das condições maternas e fetais, aumentando as chances de prevenção e controle de possíveis intercorrências. Durante as consultas, são realizadas aferições regulares da pressão arterial, controle do peso materno, medição da altura uterina e avaliação dos batimentos cardíacos fetais, além da investigação de queixas e sintomas apresentados pela gestante.

Também fazem parte desse acompanhamento a solicitação, análise e monitoramento de exames laboratoriais, como hemograma, tipagem sanguínea e fator Rh, glicemia, exame de urina, sorologias e outros testes indicados conforme o protocolo vigente. Exames de imagem, como a ultrassonografia obstétrica e a ultrassonografia morfológica, são solicitados e orientados pela equipe, garantindo avaliação adequada do desenvolvimento fetal. Ao longo das consultas, a equipe identifica sinais de alerta, como sangramentos, dores intensas, alterações de pressão arterial e redução de movimentos fetais, e organiza a periodicidade das consultas conforme o risco gestacional, encaminhando à atenção especializada quando necessário.

Paralelamente ao acompanhamento clínico, a educação em saúde constitui dimensão essencial do pré-natal na Atenção Primária. As orientações oferecidas às gestantes abrangem informações sobre sinais de alerta durante a gestação, preparo para o parto e para o puerpério, cuidados com o recém-nascido e importância do aleitamento materno. São abordados temas como alimentação saudável, prática segura de atividade física, atualização vacinal, cuidados com a saúde bucal e prevenção de infecções.

As equipes também promovem esclarecimentos sobre os direitos da gestante, incluindo a presença de acompanhante durante o trabalho de parto e parto, fortalecendo o protagonismo feminino e a vivência de uma maternidade mais consciente e segura. Nesse contexto, destacam-se os Grupos de Gestantes realizados nas Unidades de Saúde, que funcionam como espaços coletivos de escuta, acolhimento e troca de experiências. Em encontros conduzidos por profissionais da equipe multiprofissional, são discutidos temas como tipos de parto, técnicas de alívio da dor, plano de parto, amamentação e cuidados neonatais. Esses grupos favorecem o fortalecimento de vínculos entre as gestantes e a equipe de saúde, além de promover apoio emocional e construção coletiva de conhecimentos.

No eixo das ações preventivas, as UBS e USF garantem a oferta e atualização do calendário vacinal da gestante, incluindo imunizações recomendadas, como vacina contra influenza (gripe), dTpa (difteria, tétano e coqueluche) e hepatite B, conforme indicação. Também são realizados testes rápidos para HIV, sífilis e

hepatites virais, possibilitando diagnóstico precoce e início imediato do tratamento, quando necessário, reduzindo riscos de transmissão vertical e outras complicações.

Além disso, a equipe organiza fluxos de encaminhamento para exames complementares e para serviços de referência, assegurando a continuidade do cuidado dentro da rede de atenção à saúde. Dessa forma, o pré-natal nas UBS e USF consolida-se como estratégia abrangente de promoção da saúde materno-infantil, articulando acompanhamento clínico qualificado, ações educativas e medidas preventivas em um cuidado integral e territorializado.

3. Estrutura e organização do cuidado

A estrutura e a organização do cuidado no pré-natal realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas Unidades de Saúde da Família (USF) fundamentam-se no trabalho articulado de uma equipe multiprofissional, que atua de forma integrada para assegurar acompanhamento clínico qualificado, ações educativas permanentes e encaminhamentos adequados sempre que necessário. Essa organização reflete o princípio da integralidade do cuidado, considerando não apenas os aspectos biológicos da gestação, mas também suas dimensões emocionais, sociais e familiares.

O acompanhamento envolve médicos, dentre eles generalistas nas USF e, em alguns contextos, ginecologistas e obstetras, responsáveis pela avaliação clínica, definição de condutas e monitoramento das condições maternas e fetais. Enfermeiros(as) desempenham papel central na condução das consultas de pré-natal de risco habitual, na solicitação de exames conforme protocolos, na realização de orientações e no acompanhamento longitudinal da gestante. Técnicos(as) de enfermagem colaboram na aferição de sinais vitais, organização dos atendimentos e apoio às atividades assistenciais.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) exercem função estratégica ao manter vínculo direto com as famílias no território, identificando precocemente gestantes, incentivando o início oportuno do pré-natal, acompanhando faltas às consultas e fortalecendo a adesão ao cuidado. A presença do cirurgião-dentista na Atenção Primária garante o acompanhamento da saúde bucal da gestante, prevenindo e tratando condições que podem impactar a saúde materno-infantil. Profissionais envolvidos com educação em saúde contribuem na organização de grupos, rodas de conversa e atividades coletivas.

Quando disponível, a equipe conta ainda com o apoio matricial ou direto de nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e profissionais de educação física, ampliando o olhar sobre aspectos como alimentação adequada, saúde mental, preparo corporal para o parto e incentivo à prática segura de atividades físicas. Todo esse trabalho é registrado de forma sistemática no prontuário da unidade e na Caderneta da Gestante, garantindo continuidade da informação e segurança na assistência.

No que se refere aos encaminhamentos e à articulação com a Rede de Atenção à Saúde, a UBS/USF desempenha papel coordenador do cuidado. Quando a gestante apresenta condições que caracterizam risco não habitual, como hipertensão gestacional, diabetes gestacional ou outras comorbidades, a equipe realiza avaliação criteriosa e procede ao encaminhamento para serviços de atenção especializada, incluindo ambulatórios de pré-natal de alto risco.

Nesses casos, estabelece-se acompanhamento compartilhado entre a Atenção Primária e o serviço de referência obstétrica ou maternidade local, assegurando que a gestante permaneça vinculada à unidade de origem, sem perda do cuidado territorial. Além disso, são organizados fluxos formais e pactuados para garantir acesso ágil à atenção secundária ou terciária quando necessário, como em hospitais de referência, a exemplo do Hospital das Clínicas, fortalecendo a lógica de referência e contrarreferência.

Essa articulação em rede assegura que a gestante transite pelos diferentes níveis de atenção de maneira ordenada, com comunicação entre os serviços, continuidade do acompanhamento e foco permanente na segurança materna e neonatal. Assim, a estrutura do pré-natal nas UBS e USF consolida-se como modelo organizado, resolutivo e centrado na integralidade do cuidado.

Resumo das Ações de Pré-Natal na APS em Botucatu

Área de Ação	O que é feito na UBS/USF
Consultas de acompanhamento	Avaliação clínica, exames, monitorização do crescimento fetal
Educação em saúde	Orientações sobre gestação, parto e puerpério
Ações preventivas, vacinas e odonto	Vacinas, testes e atendimento odontológico
Grupos educativos	Grupos de gestantes para troca e aprendizado
Equipe multiprofissional	Integração entre médicos, enfermeiros, Agente comunitário de saúde, e outros profissionais.
Encaminhamentos	Acesso à atenção especializada quando necessário

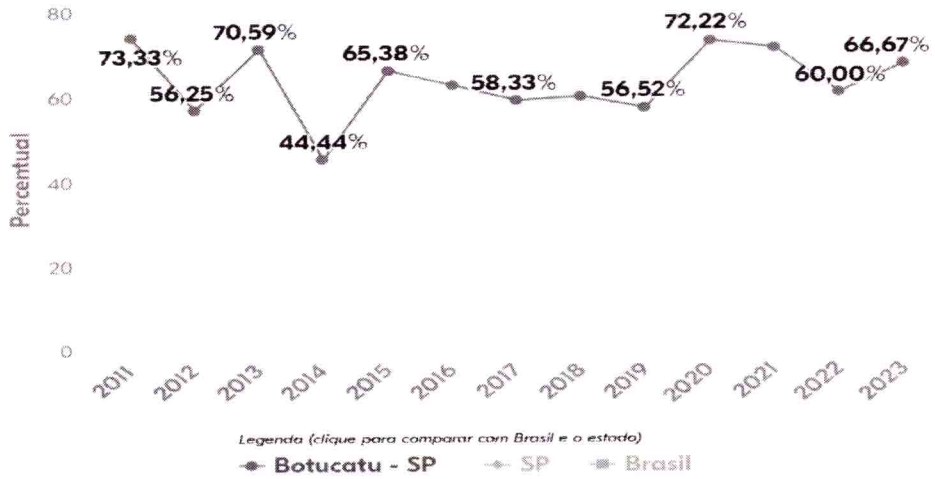
MORTALIDADE INFANTIL

A mortalidade infantil até 1 ano de idade é um dos principais indicadores das condições de saúde e de desenvolvimento social de uma população. Ela corresponde ao número de óbitos de crianças menores de um ano, em determinado período e local, geralmente expresso por mil nascidos vivos. Trata-se de um indicador sintético, amplamente utilizado para avaliar a qualidade da assistência pré-natal, do parto, do puerpério e do acompanhamento da criança no primeiro ano de vida.

A taxa de mortalidade infantil é influenciada por múltiplos fatores, incluindo condições socioeconômicas, acesso e qualidade dos serviços de saúde, cobertura vacinal, aleitamento materno, saneamento básico, nutrição adequada e escolaridade materna. Ela costuma ser analisada em três componentes: mortalidade neonatal precoce (0 a 6 dias), neonatal tardia (7 a 27 dias) e pós-neonatal (28 dias a 11 meses), o que permite identificar em que fase ocorrem mais óbitos e orientar intervenções específicas.

Reduções consistentes na mortalidade infantil refletem avanços nas políticas públicas de saúde, especialmente na Atenção Primária, na ampliação do acesso ao pré-natal qualificado, na assistência ao parto e no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Por outro lado, taxas elevadas ou aumento desse indicador podem sinalizar fragilidades na rede de atenção materno-infantil e desigualdades sociais que demandam ações intersetoriais articuladas.

GRÁFICO 6: Taxa Mortalidade Infantil para até 1 ano de Idade (2011 – 2023)



Fonte: *Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) (2023). Disponível em https://primeirainfanciaemdados.org.br/municipios/botucatu-sp/ Acesso: 5/1/2026.*

Observa-se que, em 2011, o percentual era elevado (73,33% - 11 óbitos), seguido de redução em 2012 (56,25% - 9 óbitos) e novo aumento em 2013 (70,59%

- 12 óbitos). Em 2014, registrou-se o menor índice do período (44,44% - 4 óbitos), indicando uma queda significativa naquele ano.

A partir de 2015, os dados demonstram relativa estabilidade, com variações entre aproximadamente 56% e 65% até 2019. Em 2020, verifica-se novo crescimento expressivo (72,22% - 13 óbitos), possivelmente influenciado por fatores conjunturais que impactaram os serviços de saúde. Nos anos seguintes, observa-se redução em 2022 (60% - 9 óbitos) e novo aumento em 2023 (66,67% - 8 óbitos).

A Secretaria Municipal de Saúde identifica o Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) como um indicador prioritário de monitoramento epidemiológico, considerando o aumento expressivo observado no ano de 2024. O CMI, por sua relevância na avaliação das condições de vida, acesso e qualidade da atenção materno-infantil, constitui parâmetro sensível da efetividade das políticas públicas de saúde e das ações intersetoriais desenvolvidas no território.

Diante desse cenário, o município vem adotando estratégias estruturadas para qualificar a assistência à saúde da criança e da gestante. Destaca-se a manutenção da Clínica do Bebê, serviço especializado que assegura acompanhamento longitudinal desde o nascimento, com atuação multiprofissional composta por médico pediatra e enfermeira, fortalecendo as ações de puericultura, vigilância do crescimento e desenvolvimento, imunização e detecção precoce de agravos.

Adicionalmente, foi promovida a revitalização da Comissão de Mortalidade Infantil, Materna e Fetal, instância técnico-colegiada responsável pela investigação sistemática, análise circunstanciada e discussão de todos os óbitos ocorridos no município. A comissão tem como finalidade identificar causas evitáveis, propor recomendações baseadas em evidências e subsidiar a implementação de medidas corretivas voltadas à qualificação da assistência pré-natal, ao parto, ao puerpério e ao cuidado neonatal, com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora da rede de atenção.

No que se refere ao perfil de mortalidade geral, observa-se padrão epidemiológico semelhante ao cenário nacional, caracterizado pela predominância das doenças do aparelho circulatório como principal causa de óbito, seguidas pelas neoplasias e pelas doenças do aparelho respiratório. As causas externas figuram como a quarta causa de mortalidade na população geral; contudo, assumem a primeira posição entre indivíduos na faixa etária de 15 a 39 anos, evidenciando importante impacto sobre a população economicamente ativa e reforçando a necessidade de políticas públicas intersetoriais voltadas à prevenção da violência e dos acidentes.

TABELA 7: Taxa de mortalidade infantil (2020 - 2024)

Ano	Tx Mortalidade Infantil	Tx Mort Neonatal precoce	Tx Mort Neonatal tardia	Tx Mort Neonatal	Tx Mort Pós Neonatal
TOTAL	10,84	6,76	1,53	8,29	2,55
2020	10,94	6,08	1,82	7,90	3,04
2021	10,59	6,85	2,49	9,34	1,25
2022	9,60	7,04	0,64	7,68	1,92
2023	7,70	3,85	0,64	4,49	3,21
2024	15,66	10,21	2,04	12,25	3,40

Fonte:
Óbitos: 2000 - 2010 - Base Unificada de Óbitos - SESSP/FSEADE
A partir de 2011 - SESSP/CCD - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM
Nascidos Vivos: 2000 - 2010 - Base Unificada de Nascidos Vivos - SESSP/FSEADE
A partir de 2011 - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC/CCD/SESSP

Nota:

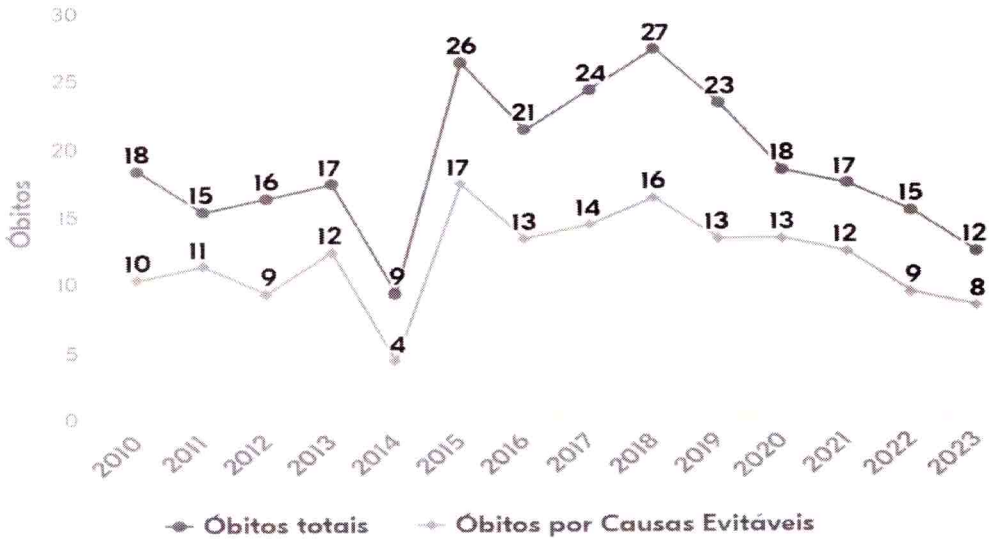
1. Taxa de Mortalidade Infantil - N.º de óbitos em menores de 1 ano, por mil nascidos vivos.
2. Taxa de Mortalidade Neonatal precoce - N.º de óbitos de 0 a 6 dias, por mil nascidos vivos.
3. Taxa de Mortalidade Neonatal tardia - N.º de óbitos de 7 a 27 dias, por mil nascidos vivos.
4. Taxa de Mortalidade Neonatal - N.º de óbitos na idade de 0 a 27 dias, por mil nascidos vivos.
5. Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal - N.º de óbitos na idade de 28 dias a menos de 1 ano, por mil nascidos vivos.
6. Dados de 2018 e 2019 - referência Outubro/2023.
7. Dados de 2020 a 2022 - referência Setembro/2024.
8. Dados de 2023 e 2024 - Abril/2025.
9. Dados de 2022 a 2024 - dados preliminares.

Atualizado em 05/05/2025.

Fonte: *Base unificada de óbitos - SESSP/FSEADE. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/CCD/SESSP*

Mortalidade Infantil	Indicador epidemiológico que expressa o número de óbitos de crianças menores de 1 ano de idade, em determinado período e local, calculado por mil nascidos vivos. Reflete as condições socioeconômicas, ambientais e a qualidade da assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.
Mortalidade Neonatal Precoce	Corresponde aos óbitos ocorridos do nascimento até o 6º dia completo de vida (0 a 6 dias). Está fortemente associada a condições relacionadas à gestação, ao parto e à assistência imediata ao recém-nascido.
Mortalidade Neonatal Tardia	Refere-se aos óbitos ocorridos do 7º ao 27º dia completo de vida. Geralmente relaciona-se a complicações perinatais, prematuridade, infecções neonatais e condições associadas à assistência neonatal.
Mortalidade Neonatal	Abrange o total de óbitos ocorridos nos primeiros 27 dias de vida (0 a 27 dias), somando a mortalidade neonatal precoce e tardia. É um importante indicador da qualidade da atenção pré-natal, do parto e do cuidado ao recém-nascido.
Mortalidade Pós-Neonatal (ou Pós-Natal)	Compreende os óbitos ocorridos entre o 28º dia de vida até antes de completar 1 ano de idade. Está mais associada a fatores ambientais, condições socioeconômicas, estado nutricional, imunização e acesso aos serviços de saúde.

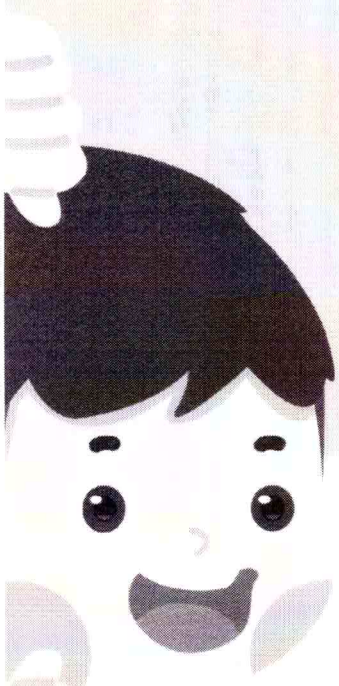
GRÁFICO 7: Percentual de mortalidade infantil (até 1 ano) por Causas Evitáveis (2010– 2023)



Fonte: *Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) (2023). Disponível em https://primeirainfanciaemdados.org.br/municipios/botucatu-sp/ Acesso: 5/1/2026.*

O gráfico que apresenta o percentual de mortalidade infantil (até 1 ano) por causas evitáveis no período de 2010 a 2023 evidencia oscilações significativas ao longo da série histórica. Observa-se que os óbitos totais variam de forma expressiva, com destaque para a queda em 2014 (9 óbitos), seguida de um aumento acentuado em 2015 (26 óbitos), mantendo níveis elevados até 2018, ano que registra o pico da série (27 óbitos). A partir de 2019, verifica-se tendência de redução gradual, alcançando 12 óbitos em 2023. No que se refere aos óbitos por causas evitáveis, percebe-se comportamento semelhante, com redução importante em 2014 (4 óbitos), aumento significativo em 2015 (17 óbitos) e novo pico em 2018 (16 óbitos), seguido de declínio progressivo até 2023 (8 óbitos).

A CRIANÇA E A NUTRIÇÃO ADEQUADA



O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é uma política pública instituída pela Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, que garante o direito à alimentação escolar para todos os alunos da educação básica pública no Brasil. A alimentação escolar prevista no PNAE deve promover segurança alimentar e nutricional, contribuindo com o crescimento, desenvolvimento, aprendizagem e rendimento escolar dos estudantes. Dentre as diretrizes da Lei, destacam-se:

- Alimentação saudável e adequada, com uso de alimentos variados e seguros, respeitando cultura e hábitos alimentares locais e regionais.
- Educação alimentar e nutricional (EAN), na qual são realizadas atividades lúdicas e teóricas para facilitação de compreensão da importância da alimentação saudável aos estudantes, com promoção de hábitos alimentares saudáveis, com inclusão de frutas, verduras e legumes e limitação de alimentos ultraprocessados ou com excesso de açúcar, gorduras e sódio, visando a formação de hábitos alimentares saudáveis de forma contínua, integrando alunos, famílias e comunidades.
- Universalidade do acesso às refeições para alunos suprindo ao menos 20%, 30%, 70% das necessidades nutricionais de acordo com faixa etária e período de ensino (parcial, integral). A cobertura parcial das necessidades energéticas diárias, terá que ser adequada à quantidade de refeições oferecidas durante o período escolar (de uma a três refeições, no mínimo).

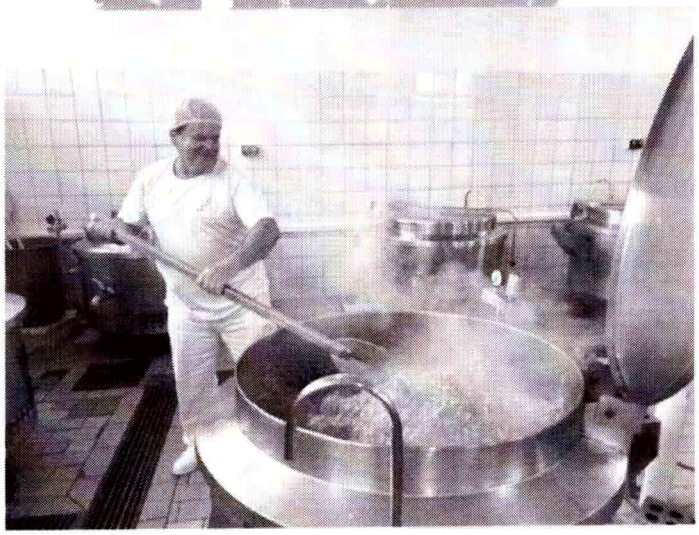
A lei também determina que os recursos federais do PNAE sejam utilizados, em pelo menos 30 % na compra de gêneros alimentícios da agricultura familiar, promovendo desenvolvimento sustentável e valorização da produção local.

Os cardápios da alimentação escolar devem ser elaborados por nutricionistas responsáveis técnicos, considerando:

- Referências nutricionais adequadas à faixa etária e necessidades dos alunos, de acordo com as diretrizes do PNAE.
- Hábitos alimentares, cultura e tradição alimentar local.
- Uso prioritário de alimentos frescos ou minimamente processados.
- Sustentabilidade, sazonalidade e diversificação agrícola regional, facilitando o fornecimento de agricultores familiares.

A Resolução do FNDE exige que os cardápios sejam acompanhados de fichas técnicas de preparo e que contenham:

- Tipo de refeição.
- Nome das preparações.
- Ingredientes e suas quantidades por faixa etária.
- Informações sobre energia e nutrientes essenciais, como macronutrientes (carboidratos, proteínas, lipídios) e micronutrientes prioritários (vitaminas A e C, ferro, zinco, cálcio, magnésio) e fibras.

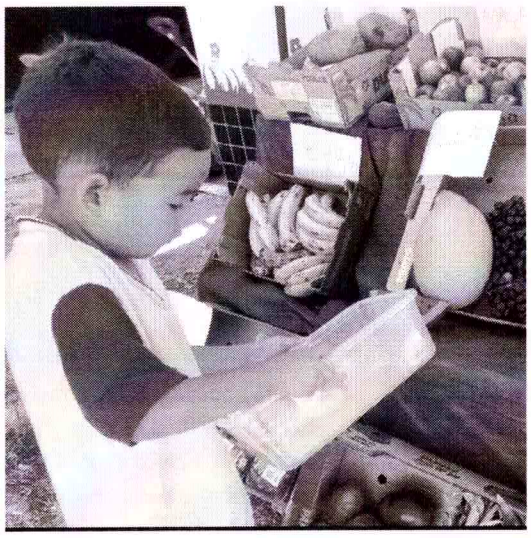


Esta abordagem garante que as refeições escolares não apenas cubram parte das necessidades nutricionais dos alunos, mas também o correto desenvolvimento neurocognitivo, fisiológico e educacional, para escolhas alimentares melhores e mais saudáveis.

A legislação também prevê que, para alunos com necessidades nutricionais específicas, como condições de saúde diagnosticadas e laudadas (ex.: intolerâncias alimentares, diabetes, anemia), seja elaborado cardápio especial, baseado em recomendações médicas e nutricionais individualizadas.

A Lei nº 11.947/2009 e suas resoluções regulamentares estabelecem um referencial legal robusto para a construção de cardápios escolares que sejam nutricionalmente adequados, culturalmente apropriados e sustentáveis, priorizando a saúde dos alunos e a educação alimentar. A participação de nutricionistas é obrigatória, garantindo que os cardápios planejem e registrem as necessidades nutricionais específicas, contribuindo para uma alimentação escolar que apoie o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes da rede pública de ensino.

CARDÁPIOS ESCOLARES



O cardápio semanal da alimentação escolar é elaborado de forma a atender às necessidades nutricionais específicas de cada faixa etária, respeitando as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira e as normativas do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE).

Para as crianças de berçário (0 e 1 ano), o planejamento alimentar considera a fase de introdução e transição alimentar, priorizando preparações adequadas à idade, com consistência apropriada (papas, purês e alimentos amassados), sem adição de açúcar, mel ou alimentos ultraprocessados. O cardápio contempla frutas in natura, hortaliças, cereais, leguminosas e fontes proteicas como carnes e ovos, respeitando a orientação quanto ao estímulo e à manutenção do aleitamento materno sempre que possível.

Nas turmas de maternal (2 e 3 anos), a alimentação passa a apresentar maior variedade e textura, incentivando a mastigação e a autonomia alimentar. O cardápio é estruturado de forma equilibrada, incluindo arroz, feijão, carnes, ovos, legumes, verduras e frutas, com controle rigoroso de sódio, gorduras e açúcares. Nessa fase, também são desenvolvidas ações de educação alimentar e nutricional, promovendo hábitos saudáveis desde a primeira infância.

Para as crianças da pré-escola (4 e 5 anos), o cardápio mantém a diversidade e o equilíbrio nutricional, garantindo oferta adequada de macro e micronutrientes essenciais ao crescimento, desenvolvimento cognitivo e fortalecimento do sistema imunológico. São priorizados alimentos in natura ou minimamente processados, com oferta regular de frutas, hortaliças e preparações variadas, contribuindo para a formação de hábitos alimentares saudáveis e prevenção de deficiências nutricionais.

Prefeitura Municipal de Botucatu
Secretaria de Educação
Coordenadoria de Alimentação Escolar

Cardápio Semanal

2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
03/11/2025	04/11/2025	05/11/2025	06/11/2025	07/11/2025
Bolinho de carne	Bife à milé bovino	Lagarto com batata	Feijoada * com farofa	Nhoque à bolonhesa
Arroz com brócolis + Feijão carioca	Arroz com cenoura + Feijão carioca	Arroz com abobrinha + Feijão carioca	Arroz Branco	
Salada de repolho e tomate	Salada de alface e pepino	Salada de alface e tomate	Salada de tomate	Salada de alface e cenoura

*** OBS: Cardápio sujeito a alterações sem aviso prévio, conforme disponibilidade dos gêneros e hortifrutis***

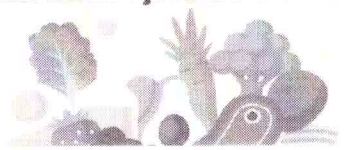
** As frutas enviadas poderão ser oferecidas aos alunos conforme critério da gestão escolar e grau de maturação**

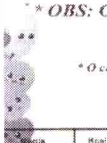
** Se sobra de frutas, poderá ser ofertado, às terças-feiras, a preparação: salada de frutas**

** O cálculo realizado para envio de bolachas é para ser destinado às segundas-feiras, em um único período, por não termos a produção necessária de pão no período matutino**

Média Semanal	Kcal	CHO (g)	PTN (g)	LPD (g)	Fibras (g)	VR. A (mcg)	Vit. C (mg)	Ca (mg)	Fe (mg)	Na (mg)
Etapas	861,4	113	70,6	24,8	14	165,3	17,3	321,1	4,1	1079,1
Ens. Fundamental	1581,4	203,5	73,3	63,6	42,9	657,7	89,8	3078,8	12,3	2496,0
Ens. Médio	2010,2	173,3	80,3	87,8	38,4	574,4	88,7	1815,3	10,8	2778,7

* Este cardápio foi elaborado conforme as recomendações da Resolução CD/FNDE nº 06 de 08 de Maio de 2020.
Elaborado pelo Nutricionista: Willian Fernandes de Oliveira - CRN3: 62844
Aprovado pela Presidente do Conselho de Alimentação Escolar: Gleisiane Aparecida Mendes





PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU
Estado de São Paulo
Coordenadoria de Alimentação Escolar

Cardápio da Creche - 1ª Semana

	segunda	terça	quarta	quinta	sexta
café	Leite com chocolate 43% + Bolacha	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite
almoço	Carne moída Arroz Feijão Batata Chuchu Salada: beterraba Sobremesa: Abacaxi	Sobrecoxa em cubos Arroz Feijão Mandioquinha Cenoura Chuchu Salada: Alface Sobremesa: Banana	Patinho fiocado Arroz Feijão Mandioquinha Repolho cozido Salada: Rúcula com tomate Sobremesa: Goiaba	Peixe assado Arroz Feijão Purê de Batata Abobrinha Salada: chicoria com tomate Sobremesa: Laranja	Macarrão à bolonhesa (proteína de soja) Salada: Alface com Cenoura Sobremesa: Melancia
lanche	Leite com chocolate 43% + Bolacha	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite

* As sobras de frutas, oferta, às terças-feiras, a preparação: salada de frutas
* As frutas poderão ser destinadas de acordo com o grau de maturação
* Caso haja alterações no cardápio, sem aviso prévio, ocorrerão conforme disponibilidade dos gêneros e hortifrutis

* Este cardápio foi elaborado conforme as recomendações da Resolução CD/FNDE nº 06 de 08 de Maio de 2020. De acordo com esta Resolução, NÃO é permitido a oferta de alimentos ultraprocessados e adição de açúcar, mel e adoçante nas preparações e bebidas para crianças de ATÉ **TRÊS** ANOS DE IDADE.
* A comida deve ser preparada com sal e vegetal em pequena quantidade, temperos naturais e com uma quantidade mínima de sal.

OBSERVAÇÃO: PARA A FAIXA ETÁRIA DE 7 a 8 MESES: oferecer alimentos de consistência mais firme em pequenos pedaços, cortes bem definidos;
PARA A FAIXA ETÁRIA DE 9 A 11 MESES: alimentos picados na mesma consistência dos alimentos da família. Ao cortes podem ser definidos;
PARA A FAIXA ETÁRIA DE 1 A 3 ANOS DE IDADE: alimentos em pedaços maiores e na mesma consistência da refeição da família.

Média Semanal	Kcal	CHO	PTN	LPD	Fibras	VR. A	VR. C	Ca	Fe	Na
1º semana	1010,8	134,7g	30g	37g	7g	474,7 mcg	120,1 mg	174,6 mg	10,1 mg	1438,1 mg

William Fernandes de Oliveira
Nutricionista
CRN3 - 62.844

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU
Estado de São Paulo
Coordenadoria de Alimentação Escolar

Cardápio da Creche - 2ª Semana

	segunda	terça	quarta	quinta	sexta
café	Leite com chocolate 43% + Bolacha	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite
almoço	Músculo em molelhão Arroz Feijão Batata Chuchu Salada: Tomate e pepino Sobremesa: Mamão	Bolinho de carne Arroz Feijão Abobrinha Salada: Couve com tomate Sobremesa: Melancia	Carne moída Arroz com repolho Feijão Batata Cenoura Salada: Alface com beterraba Sobremesa: Maçã	Lagarto em tiras Macarrão Couve refogada Salada: Repolho com tomate Sobremesa: Abacate	Croquete de proteína de soja Arroz com abobrinha Feijão Mandioquinha Salada: Alface com cenoura Sobremesa: Banana
lanche	Leite com chocolate 43% + Bolacha	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite

* As sobra de frutas, oferta, às sexta-feiras, a preparação: salada de frutas
* As frutas poderão ser destinadas de acordo com o grau de maturação
* Caso haja alterações no cardápio, sem aviso prévio, ocorrerão conforme disponibilidade dos gêneros e hortifrutis

* Este cardápio foi elaborado conforme as recomendações da Resolução CD/FNDE nº 06 de 08 de Maio de 2020. De acordo com esta Resolução, NÃO é permitido a oferta de alimentos ultraprocessados e adição de açúcar, mel e adoçante nas preparações e bebidas para crianças de ATÉ **TRÊS** ANOS DE IDADE.
* A comida deve ser preparada com sal e vegetal em pequena quantidade, temperos naturais e com uma quantidade mínima de sal.

OBSERVAÇÃO: PARA A FAIXA ETÁRIA DE 7 a 8 MESES: oferecer alimentos de consistência mais firme em pequenos pedaços, cortes bem definidos;
PARA A FAIXA ETÁRIA DE 9 A 11 MESES: alimentos picados na mesma consistência dos alimentos da família. Ao cortes podem ser definidos;
PARA A FAIXA ETÁRIA DE 1 A 3 ANOS DE IDADE: alimentos em pedaços maiores e na mesma consistência da refeição da família.

Média Semanal	Kcal	CHO	PTN	LPD	Fibras	VR. A	VR. C	Ca	Fe	Na
2º semana	1010,8	134,7g	30g	37g	7g	474,7 mcg	120,1 mg	174,6 mg	10,1 mg	1438,1 mg

William Fernandes de Oliveira
Nutricionista
CRN3 - 62.844

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU
Estado de São Paulo
Coordenadoria de Alimentação Escolar

Cardápio da Creche - 3ª Semana

	segunda	terça	quarta	quinta	sexta
café	Leite com chocolate 43% + Bolacha	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite
almoço	Carne moída Macarrão Mandioca Abobrinha Salada: chicória Sobremesa: Melancia	Peixe assado Arroz Feijão Purê de Batata Abobrinha Salada: chicória com tomate Sobremesa: Laranja	Sobrecoxa em cubos Arroz Feijão Couve cozida Salada: Cenoura crua e beterraba Sobremesa: Abacaxi	Macarrão à bolonhesa (proteína de soja) Salada: Alface com Cenoura Sobremesa: Goiaba	Músculo em medalhão Arroz Feijão Abobrinha Chuchu Salada: Beterraba Sobremesa: Banana
lanche	Leite com chocolate 43% + Bolacha	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite

* Se houver frutas, oferecer as sextas-feiras, a preparação: salada de frutas
* As frutas poderão ser substituídas de acordo com a época e disponibilidade.
* Caso haja alterações no cardápio, será avisado, mediante contato e disponibilidade dos gêneros e horários.

* Este cardápio foi elaborado conforme as recomendações da Resolução CD/FNDE nº 06 de 08 de Maio de 2020. De acordo com esta Resolução, NÃO é permitido a oferta de alimentos ultraprocessados e adição de açúcar, mel e adoçantes nas preparações e bebidas para crianças de ATÉ TRÊS ANOS DE IDADE.
* A comida deve ser preparada com óleo vegetal em pequena quantidade, temperos naturais e com uma quantidade mínima de sal.

OBSERVAÇÃO: PARA A FAIXA ETÁRIA DE 7 a 8 MESES: oferecer alimentos de consistência mais firme ou em pequenos pedaços, carnes bem desfiadas;
PARA A FAIXA ETÁRIA DE 9 A 11 MESES: alimentos picados na mesma consistência dos alimentos da família. As carnes podem ser desfiadas.
PARA A FAIXA ETÁRIA DE 1 A 3 ANOS DE IDADE: alimentos em pedaços maiores e na mesma consistência da comida da família.

Média Semanal	Kcal	CHO	PTN	LPD	Ferro	VIt. A	VIt. C	Ca	Fe	Na
3ª semana	1174,6 kcal	159,2g	51,9g	36,35g	2,6g	182,3 mcg	37,5 mg	215,8 mg	2,62mg	1327,6 mg

Wilson Fernandes de Oliveira
Nutricionista
CRN3 - 62.844

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU
Estado de São Paulo
Coordenadoria de Alimentação Escolar

Cardápio da Creche - 4ª Semana

	segunda	terça	quarta	quinta	sexta
café	Leite com chocolate 43% + Bolacha	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite
almoço	Escondidinho de mandioquinha com carne Arroz Feijão Repolho cozido Salada: Tomate e pepino Sobremesa: Banana	Carne moída Arroz Feijão Mandioca Abobrinha Salada: chicória Sobremesa: Maçã	Sobrecoxa em cubos Arroz Feijão Couve cozida Salada: Cenoura crua Sobremesa: Mamão	Peixe assado Arroz com abobrinha Feijão Mandioquinha Salada: Alface com cenoura Sobremesa: Melancia	Macarrão à bolonhesa (proteína de soja) Salada: Alface com repolho Sobremesa: Laranja
lanche	Leite com chocolate 43% + Bolacha	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite

* Se houver frutas, oferecer as sextas-feiras, a preparação: salada de frutas
* As frutas poderão ser substituídas de acordo com a época e disponibilidade.
* Caso haja alterações no cardápio, será avisado, mediante contato e disponibilidade dos gêneros e horários.

* Este cardápio foi elaborado conforme as recomendações da Resolução CD/FNDE nº 06 de 08 de Maio de 2020. De acordo com esta Resolução, NÃO é permitido a oferta de alimentos ultraprocessados e adição de açúcar, mel e adoçantes nas preparações e bebidas para crianças de ATÉ TRÊS ANOS DE IDADE.
* A comida deve ser preparada com óleo vegetal em pequena quantidade, temperos naturais e com uma quantidade mínima de sal.

OBSERVAÇÃO: PARA A FAIXA ETÁRIA DE 7 a 8 MESES: oferecer alimentos de consistência mais firme ou em pequenos pedaços, carnes bem desfiadas;
PARA A FAIXA ETÁRIA DE 9 A 11 MESES: alimentos picados na mesma consistência dos alimentos da família. As carnes podem ser desfiadas.
PARA A FAIXA ETÁRIA DE 1 A 3 ANOS DE IDADE: alimentos em pedaços maiores e na mesma consistência da comida da família.

Média Semanal	Kcal	CHO	PTN	LPD	Ferro	VIt. A	VIt. C	Ca	Fe	Na
4ª semana	1174,6 kcal	159,2g	51,9g	36,35g	2,6g	315,3 mcg	104,2 mg	1191 mg	10,56 mg	1327,6 mg

Wilson Fernandes de Oliveira
Nutricionista
CRN3 - 62.844

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU
Estado de São Paulo
Coordenadoria de Alimentação Escolar

Cardápio da Creche - 5ª Semana

	segunda	terça	quarta	quinta	sexta
café	Leite com chocolate 43% + Bolacha	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite
almoço	Músculo em medalhão Arroz Feijão Purê de mandioquinha com batata Salada: Chuchu + Tomate Sobremesa: Banana	Sobrecoxa desossada Arroz Feijão Abobrinha Salada: ALFACE Sobremesa: Melancia	Carne moída Macarrão Beterraba Repolho cozido Salada: Tomate Sobremesa: Goiaba	Croquete de proteína de soja Arroz com cenoura Feijão Couve refogada Salada: Alface Sobremesa: Laranja	Carne em Cubos Arroz Feijão Batata Mandioca Salada: Chicória Sobremesa: Maçã
lanche	Leite com chocolate 43% + Bolacha	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite	Leite com chocolate 43% + pão de leite

* Se houver frutas, oferecer as sextas-feiras, a preparação: salada de frutas
* As frutas poderão ser substituídas de acordo com a época e disponibilidade.
* Caso haja alterações no cardápio, será avisado, mediante contato e disponibilidade dos gêneros e horários.

* Este cardápio foi elaborado conforme as recomendações da Resolução CD/FNDE nº 06 de 08 de Maio de 2020. De acordo com esta Resolução, NÃO é permitido a oferta de alimentos ultraprocessados e adição de açúcar, mel e adoçantes nas preparações e bebidas para crianças de ATÉ TRÊS ANOS DE IDADE.
* A comida deve ser preparada com óleo vegetal em pequena quantidade, temperos naturais e com uma quantidade mínima de sal.

OBSERVAÇÃO: PARA A FAIXA ETÁRIA DE 7 a 8 MESES: oferecer alimentos de consistência mais firme ou em pequenos pedaços, carnes bem desfiadas;
PARA A FAIXA ETÁRIA DE 9 A 11 MESES: alimentos picados na mesma consistência dos alimentos da família. As carnes podem ser desfiadas.
PARA A FAIXA ETÁRIA DE 1 A 3 ANOS DE IDADE: alimentos em pedaços maiores e na mesma consistência da comida da família.

Média Semanal	Kcal	CHO	PTN	LPD	Ferro	VIt. A	VIt. C	Ca	Fe	Na
5ª semana	1174,6 kcal	159,2g	51,9g	36,35g	2,6g	890,7 mcg	104,2 mg	1191,8 mg	10,56 mg	1327,6 mg

Wilson Fernandes de Oliveira
Nutricionista
CRN3 - 62.844

COMSAN

O Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (COMSAN) de Botucatu é a instância legítima de controle social da Política Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, responsável por assegurar a participação da sociedade civil na formulação, proposição, acompanhamento e monitoramento das ações públicas voltadas à garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada. O controle social, nesse contexto, representa a concretização da democracia participativa, possibilitando que a sociedade contribua ativamente na construção, avaliação e fiscalização das políticas públicas, promovendo transparência, intersetorialidade e efetividade nas ações desenvolvidas no município.

O COMSAN Botucatu configura-se como órgão normativo, consultivo, deliberativo, exercendo papel estratégico na articulação entre governo e sociedade civil para a implementação da Política e do Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional.

No município de Botucatu, o COMSAN foi instituído pela Lei nº5.100, de 15 de dezembro de 2009 e alterada pela Lei nº 5559, de 11 de março de 2014, estando vinculado à estrutura administrativa do Poder Executivo, sem prejuízo de sua autonomia deliberativa. O Conselho observa o princípio da ampla participação social, sendo composto por 36 membros, entre titulares e suplentes, respeitando a proporção de 1/3 de representantes do Poder Público e 2/3 de representantes da Sociedade Civil.

Os representantes governamentais são indicados pelo Chefe do Poder Executivo, contemplando diferentes secretarias com interface na temática da segurança alimentar e nutricional, como assistência social, saúde, educação, agricultura, meio ambiente e governo. Já os representantes da sociedade civil incluem entidades socioassistenciais, organizações da sociedade civil, movimentos sociais, instituições de ensino, representantes de trabalhadores e usuários, eleitos em fórum próprio, garantindo legitimidade, diversidade e representatividade.

O mandato dos conselheiros é de dois anos definido conforme o regimento interno, sendo o exercício da função considerado serviço público relevante, não remunerado. A Mesa Diretora é composta por presidente, vice-presidente e secretários, eleitos entre os próprios conselheiros, assegurando alternância, corresponsabilidade e fortalecimento da gestão participativa.

O Conselho reúne-se mensalmente, conforme calendário aprovado em plenária, promovendo espaço permanente de diálogo, planejamento e monitoramento da política pública. Entre suas principais atribuições destacam-se: contribuir para a elaboração e acompanhar a execução do Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional; articular-se com a Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN); acompanhar programas e ações voltados à segurança alimentar; fomentar a realização das Conferências Municipais

de Segurança Alimentar e Nutricional; propor diretrizes para a política municipal; e monitorar iniciativas relacionadas ao abastecimento, produção, acesso e educação alimentar e nutricional.

Trata-se de um conselho atuante e estratégico, comprometido com a promoção da intersetorialidade, da participação social e da garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada, contribuindo de forma efetiva para o fortalecimento das políticas públicas e para a melhoria das condições de vida da população de Botucatu.

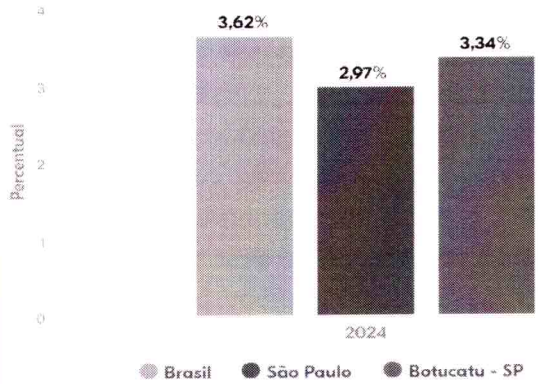
BAIXO PESO

Crianças classificadas com baixo peso ou muito abaixo do peso apresentam déficit ponderal em relação aos padrões de crescimento estabelecidos pelas curvas da Organização Mundial da Saúde (OMS), considerando indicadores como peso para idade, peso para estatura e índice de massa corporal (IMC) para idade.

O baixo peso caracteriza-se quando o indicador antropométrico encontra-se abaixo do esperado para a idade, sinalizando risco nutricional é possível ingestão insuficiente de nutrientes ou presença de agravos à saúde. Já a condição de muito abaixo do peso (ou magreza acentuada) indica comprometimento mais grave do estado nutricional, podendo estar associada à desnutrição energético-proteica, infecções recorrentes, insegurança alimentar ou outras condições clínicas.

Essas situações demandam avaliação individualizada, acompanhamento sistemático pela equipe de saúde e, quando necessário, intervenção nutricional específica. No âmbito escolar, recomenda-se o monitoramento do crescimento, articulação com a Atenção Primária à Saúde e adequação do plano alimentar para garantir maior densidade energética e nutricional, respeitando as necessidades e condições clínicas da criança.

GRÁFICO 8: Percentual de Peso Baixo ou Muito Abaixo para Idade - 0 a 5 anos (2024)



Fonte: *Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) (2023). Disponível em https://primeirainfanciaemdados.org.br/municipios/botucatu-sp/ Acesso: 5/1/2026.*

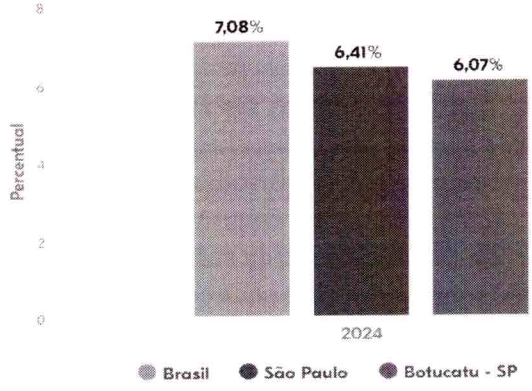
O gráfico apresenta o percentual de crianças de 0 a 5 anos com peso baixo ou muito baixo para a idade em 2024, comparando os dados do Brasil (3,62%), do Estado de São Paulo (2,97%) e do município de Botucatu/SP (3,34%). O índice municipal encontra-se acima da média estadual, porém abaixo da média nacional, indicando uma situação intermediária no contexto comparativo. O Estado de São Paulo apresenta o menor percentual entre os três recortes analisados, o que pode refletir melhores indicadores socioeconômicos e de acesso aos serviços de saúde. Já o percentual nacional, mais elevado, sugere desigualdades regionais que impactam o estado nutricional infantil.

PESO ELEVADO

Crianças com peso elevado apresentam indicadores antropométricos (como peso para idade, estatura ou IMC para idade) acima dos padrões de referência da Organização Mundial da Saúde (OMS), podendo indicar sobrepeso ou obesidade infantil. Essa condição está frequentemente associada a desequilíbrios entre ingestão energética e gasto calórico, hábitos alimentares inadequados, sedentarismo e fatores genéticos ou metabólicos.

O peso elevado na infância representa um importante fator de risco para o desenvolvimento precoce de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes tipo 2 e alterações metabólicas, além de impacto na autoestima e no bem-estar psicológico. A abordagem deve ser multidisciplinar, envolvendo monitoramento regular do crescimento, educação alimentar, incentivo à prática de atividades físicas e orientação familiar para adoção de hábitos saudáveis. Em contexto escolar, é fundamental que o cardápio e as atividades físicas promovam equilíbrio nutricional e estimulem escolhas saudáveis, sem estigmatização.

GRÁFICO 9: Percentual de Peso Elevado para Idade – 0 a 5 anos (2023)



Fonte: *Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) (2023). Disponível em https://primeirainfanciaemdados.org.br/municipios/botucatu-sp/ Acesso: 5/1/2026.*

Em 2024, o Brasil registra 7,08%, o Estado de São Paulo 6,41% e o município de Botucatu/SP 6,07%. Observa-se que o índice nacional é o mais elevado entre os três recortes analisados, indicando maior prevalência de excesso de peso na primeira infância em âmbito nacional. O Estado de São Paulo apresenta percentual intermediário, enquanto Botucatu registra o menor índice, ainda que próximo ao estadual. Os dados sugerem uma tendência preocupante relacionada ao sobrepeso infantil, fenômeno associado a mudanças nos hábitos alimentares, sedentarismo e transição nutricional.

O município, tanto em relação ao baixo peso como frente ao peso elevado, realiza:

MONITORAMENTO NUTRICIONAL

Realizado prioritariamente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, por meio das Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde. As equipes realizam aferição periódica de peso e estatura durante as consultas de puericultura, com registro sistemático das informações no prontuário eletrônico (e-SUS APS) e alimentação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). A avaliação do estado nutricional segue os parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), utilizando os indicadores peso/idade, estatura/idade e IMC/idade. Crianças classificadas com baixo peso ou muito baixo peso são estratificadas como de risco nutricional, sendo incluídas em acompanhamento mais frequente e, quando necessário, submetidas à busca ativa territorial. A utilização do SISVAN como ferramenta de vigilância está prevista na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), sendo reconhecida como estratégia essencial para identificação precoce de agravos nutricionais e planejamento de ações em saúde. Estudos nacionais indicam que municípios com maior cobertura de vigilância alimentar apresentam maior capacidade de intervenção oportuna e redução de complicações associadas à desnutrição infantil.

ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO

Realizado de forma longitudinal, conforme calendário de puericultura preconizado pelo Ministério da Saúde, contemplando avaliações periódicas desde o nascimento. Durante as consultas, além da avaliação antropométrica, são analisados marcos do desenvolvimento neuropsicomotor, situação vacinal, condições clínicas gerais e aspectos psicossociais da criança e da família. As informações são registradas na Caderneta da Criança e no sistema eletrônico, permitindo acompanhamento evolutivo. Nos casos em que se identificam desvios do padrão esperado de crescimento ou suspeita de atraso no desenvolvimento, a criança é reavaliada em intervalo reduzido e pode ser encaminhada para avaliação médica e/ou especializada. Evidências demonstram que o acompanhamento sistemático na Atenção Primária está associado à redução da mortalidade infantil, prevenção de agravos evitáveis e melhor evolução nutricional.

ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL

Ocorre de forma integrada no âmbito da rede municipal. Após a identificação do risco pela equipe de referência, a criança pode ser acompanhada pelo médico e enfermeiro da unidade e, quando indicado, encaminhada para avaliação com nutricionista, profissional vinculado às equipes multiprofissionais (eMulti) ou à rede especializada. Em situações que envolvem vulnerabilidade social, insegurança alimentar ou dificuldades familiares significativas, há articulação com o serviço social e com a rede de assistência social do município, incluindo o CRAS. Nos casos em que há associação com atrasos no desenvolvimento, transtornos do neurodesenvolvimento ou dificuldades alimentares complexas, pode haver encaminhamento para serviços especializados, como estimulação precoce ou reabilitação. As abordagens multiprofissionais aumentam a adesão às intervenções nutricionais, promovem recuperação ponderal mais consistente e atuam sobre determinantes sociais da saúde que impactam diretamente o estado nutricional infantil.

ORIENTAÇÃO ALIMENTAR ÀS FAMÍLIAS

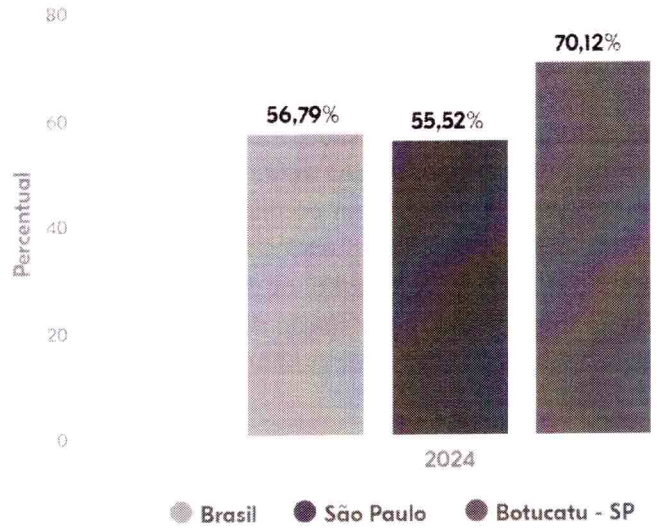
Durante as consultas de puericultura, as equipes orientam sobre aleitamento materno exclusivo até os seis meses e sua manutenção até dois anos ou mais, conforme recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde. Também são fornecidas orientações sobre introdução alimentar adequada, enfatizando a oferta de alimentos in natura ou minimamente processados e a restrição de ultraprocessados. Além do atendimento individual, são desenvolvidas ações coletivas, como grupos educativos para gestantes e responsáveis, atividades em escolas e creches e ações territoriais das equipes de Saúde da Família. Intervenções educativas contínuas com as famílias reduzem a prevalência de desnutrição, melhoram a qualidade da dieta infantil e fortalecem práticas alimentares saudáveis no longo prazo. A promoção do aleitamento materno, em especial, está associada à redução de infecções, melhor ganho ponderal e proteção contra agravos nutricionais.

ALEITAMENTO MATERNO

O aleitamento materno exclusivo é recomendado para crianças menores de 6 meses de idade, conforme orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde. Nessa fase, o leite materno fornece todos os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento saudável, além de oferecer anticorpos e fatores imunológicos que protegem contra infecções e alergias.

O aleitamento materno exclusivo favorece o estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe e bebê, contribui para o desenvolvimento neurológico e reduz o risco de doenças crônicas futuras. Nenhum outro alimento ou bebida, incluindo água, chás ou fórmulas, deve ser oferecido nesse período, exceto quando há orientação médica específica. O acompanhamento regular por profissionais de saúde é essencial para apoiar a mãe, garantir a correta técnica de amamentação e identificar precocemente possíveis dificuldades ou intercorrências nutricionais.

GRÁFICO 10: Aleitamento materno (menores de 6 meses de idade) (2023)



Fonte: *Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) (2023). Disponível em https://primeirainfanciaemdados.org.br/municipios/botucatu-sp/ Acesso: 5/1/2026.*

O gráfico evidencia que, em 2024, o Brasil registra 56,79%, o Estado de São Paulo 55,52% e o município de Botucatu/SP 70,12%. Observa-se que Botucatu apresenta desempenho significativamente superior aos índices estadual e nacional, indicando maior adesão à prática do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida. Os percentuais do Brasil e de São Paulo mostram-se bastante próximos, revelando um cenário relativamente homogêneo nessas duas esferas.

ORIENTAÇÕES INDIVIDUAIS E COLETIVAS (GRUPOS) NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO, NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

As equipes da Atenção Primária à Saúde realizam orientações sobre aleitamento materno durante as consultas de pré-natal e nas consultas de puerpério. As gestantes recebem informações sobre os benefícios do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, técnica correta de pega e posicionamento do bebê, manejo de possíveis intercorrências, bem como orientações sobre a importância da amamentação para a saúde da criança e da mãe. Além das consultas individuais, são desenvolvidas atividades coletivas, como grupos de gestantes e rodas de conversa nas unidades de saúde, conduzidas por profissionais da equipe multiprofissional. Essas atividades possibilitam a troca de experiências entre as gestantes e fortalecem a preparação para o período pós-parto.

ATUAÇÃO DA CLÍNICA DO BEBÊ, PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO, TANTO PARA A ESCOLA PÚBLICA E PRIVADA

A Clínica do Bebê realiza acompanhamento sistemático de recém-nascidos e lactentes, oferecendo suporte especializado às famílias para a promoção e manutenção do aleitamento materno exclusivo. Durante as consultas, são avaliados aspectos relacionados ao crescimento e desenvolvimento da criança, à técnica de amamentação, à pega correta e à possível presença de dificuldades, como fissuras mamilares ou baixa produção de leite. O serviço também atua no acolhimento e orientação de mães provenientes tanto da escola pública quanto da rede privada, contribuindo para ampliar o acesso ao apoio especializado em amamentação. Quando necessário, são realizados encaminhamentos e acompanhamentos complementares, garantindo suporte contínuo às puérperas.

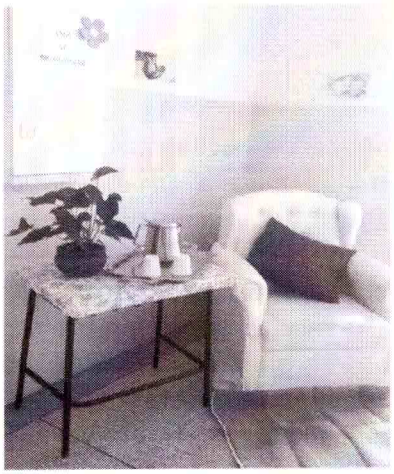
APOIO ÀS PUÉRPERAS, ASSISTÊNCIA NO PÓS-PARTO, COM ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS E COLETIVOS, NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Após o nascimento, as puérperas recebem acompanhamento pelas equipes da Atenção Primária à Saúde, por meio de consultas de puerpério, orientações individuais e, quando indicado, visitas domiciliares realizadas por profissionais de saúde, incluindo agentes comunitários de saúde e equipe de enfermagem. Durante esses atendimentos, são reforçadas orientações sobre a prática do aleitamento materno, manejo de dificuldades iniciais, prevenção do desmame precoce e cuidados gerais com o recém-nascido. O acompanhamento no território permite identificar precocemente possíveis dificuldades relacionadas à amamentação, possibilitando intervenções oportunas e apoio contínuo à mãe e ao bebê.

AÇÕES EDUCATIVAS E CAMPANHAS

O município desenvolve ações educativas voltadas à promoção do aleitamento materno por meio de campanhas institucionais, atividades educativas nas unidades de saúde, escolas e espaços comunitários, além da divulgação de informações em meios de comunicação e redes sociais institucionais. Destacam-se as mobilizações realizadas durante a Semana Mundial de Aleitamento Materno (agosto Dourado), quando são promovidas palestras, rodas de conversa, orientações em salas de espera e atividades educativas com gestantes, puérperas e familiares, visando sensibilizar a população sobre a importância da amamentação. Essas ações contribuem para ampliar o acesso à informação, fortalecer a cultura do aleitamento materno e estimular o apoio familiar e comunitário à prática da amamentação.

O aleitamento materno no contexto educacional



A Educação Infantil tem como objetivo o desenvolvimento integral da criança até os cinco anos de idade. Nesta perspectiva, entende-se que cada centro de Educação Infantil é promotor também, do desenvolvimento e crescimento infantil, sendo que a respectiva ação integra necessidades tais como: *"afeto, cuidado, alimentação, segurança e integridade corporal e psíquica das crianças".*

O ingresso da criança à Educação Infantil deve assegurar a continuidade do aleitamento materno, o qual é o alimento mais completo e essencial nos primeiros meses de vida, promovendo, protegendo e incentivando, visto que ao nascer, a primeira prática logo na primeira hora de vida, consiste na oferta exclusiva do aleitamento materno. O ato de amamentar consiste numa ação que transmite amor e carinho, o que fortalece os laços entre mãe e bebê.

Tanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) quanto o Ministério da Saúde (MS) recomendam que o aleitamento materno seja praticado até os dois anos de vida, por esse motivo, proporcionar nas unidades escolares locais que essa prática ocorra, torna-se, estratégico e primordial, uma vez que inúmeros benefícios estão associados a essa, a saber:

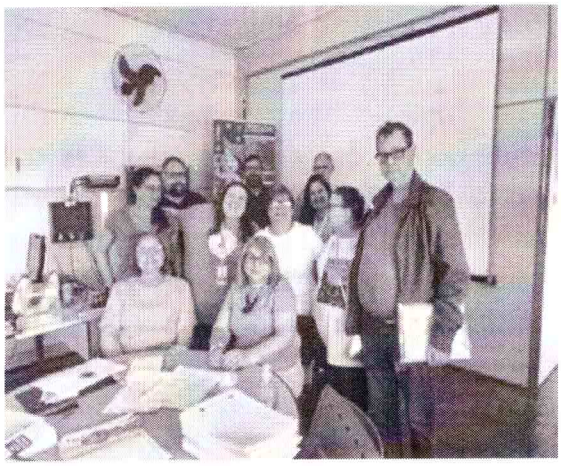
- O leite materno é rico em nutrientes, anticorpos;
- É nele que estão contidas todas as proteínas, vitaminas, gorduras, água e os nutrientes necessários para o saudável desenvolvimento dos bebês.
- Há diminuição do risco de morte no primeiro ano de vida;
- Protege contra infecções, redução de alergias, obesidades, asma, desnutrição;
- Contribui para o desenvolvimento cognitivo da criança (memória, atenção, concentração, inteligência etc.) e é um excelente exercício para o fortalecimento e tonificação da língua, bochechas, lábios, ajudando no desenvolvimento da face, dentição, fala e respiração da criança.
- Por ser de fácil digestão, o leite materno não sobrecarrega o intestino e rins do bebê.
- Fortalece o vínculo entre mãe e bebê.

Diante do exposto, gestores e profissionais das equipes escolares trabalham em prol do cuidado com a criança por meio do estímulo às famílias, garantindo que as crianças possam ser amamentadas em diferentes períodos do dia, visto ser esta, uma ação vital, garantindo que o bebê tenha um começo de vida saudável. *"Se mudarmos o começo da história, mudamos a vida toda"* (Raffi Cavoukian, no documentário "O Começo da Vida", de Estela Renner).

Além do espaço seguro, aconchegante e acolhedor para a mãe e o bebê, visando o aleitamento materno nas unidades escolares, fato este informado no ato da matrícula, na rede municipal de ensino, as mães são orientadas também sobre a possibilidade de coletar o leite materno em casa ou na própria unidade escolar, sendo uma ação de incentivo e valorização do aleitamento materno na comunidade escolar, acondicionando-o de forma segura, sendo posteriormente, oferecido ao bebê, quando a opção de amamentar nas dependências da unidade escolar deixa de ser uma prática viável para as famílias ao longo do dia. Assim, as escolas de Educação Infantil do município de Botucatu, apoiam e estimulam o aleitamento materno.

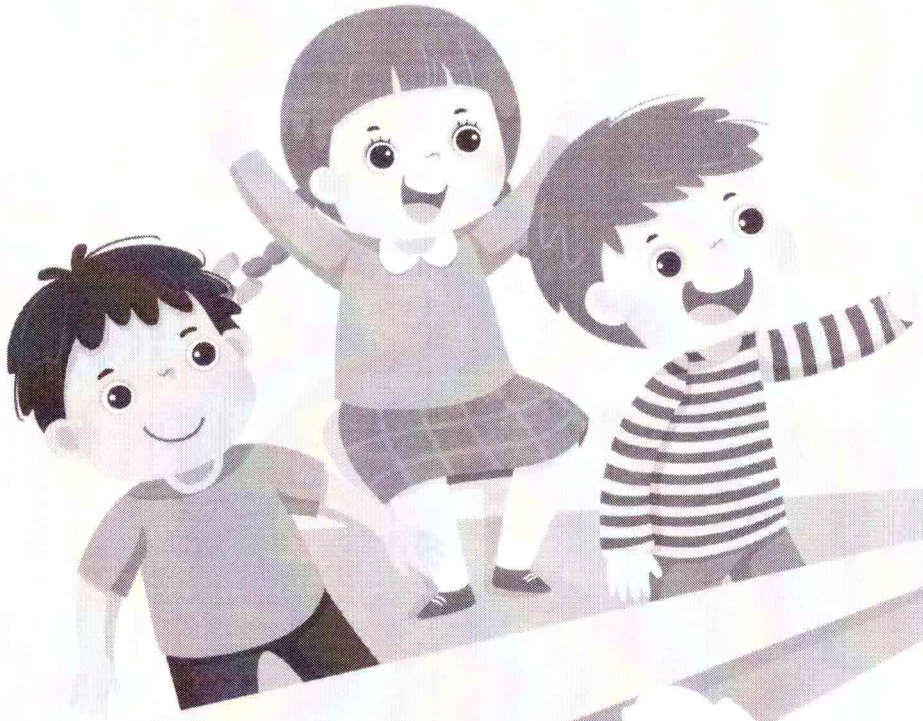
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Botucatu é instituído pela Lei Complementar nº 24, de 7 de novembro de 1991, sendo composto por 23 representantes, com composição paritária entre usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviços. Possui mandato de dois anos (gestão vigente 2024–2026) e realiza reuniões ordinárias periódicas na terceira quinta-feira de cada mês, exercendo funções deliberativas, fiscalizadoras e de controle social sobre as políticas públicas de saúde.



Conselheiros em reuniões periódicas

A CRIANÇA E A SEGURANÇA E PROTEÇÃO



De acordo com o Modelo de Atenção e Cuidado Integral, é essencial assegurar às crianças a garantia de cinco dimensões fundamentais, interligadas e indissociáveis: acesso à saúde de qualidade, nutrição adequada, segurança e proteção, cuidados responsivos e oportunidades de aprendizagem. A noção de cuidado integral compreende o conjunto de condições promovidas por políticas públicas, programas e serviços que fortalecem famílias e comunidades para garantir o bem-estar físico e nutricional das crianças, bem como sua proteção frente a situações de risco, violência ou violação de direitos.

Nesse sentido, o cuidado ultrapassa a simples provisão das necessidades básicas, abrangendo também a oferta de ambientes acolhedores que estimulem o aprendizado por meio de interações afetivas, estímulos apropriados à idade e suporte emocional contínuo. Trata-se de uma abordagem articulada que reconhece a criança como um ser integral, considerando de forma inseparável suas dimensões física, cognitiva, emocional e social.

Os cinco componentes que estruturam o modelo de cuidado integral podem ser compreendidos e exemplificados conforme apresentado a seguir:

Domínios da atenção integral necessária para que as crianças alcancem o seu potencial de desenvolvimento

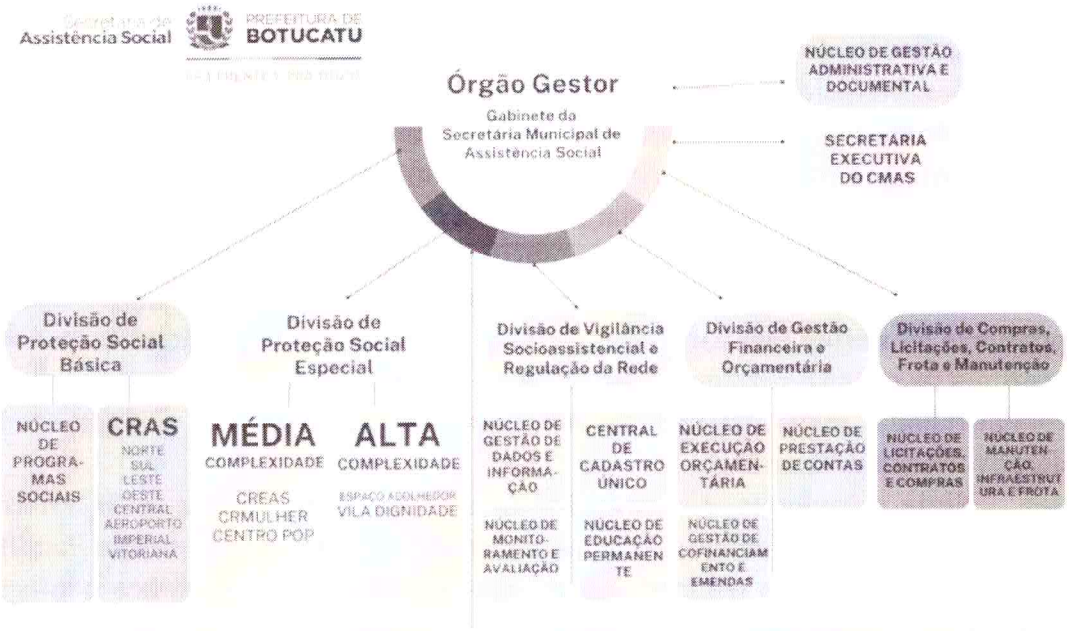
É amplamente reconhecido que as experiências cotidianas vivenciadas na primeira infância exercem influência determinante sobre o crescimento e o desenvolvimento das crianças, contribuindo para a construção de indivíduos fisicamente saudáveis, emocionalmente protegidos e socialmente reconhecidos como sujeitos de direitos. Nesse processo, as interações qualificadas e os cuidados adequados, oferecidos por adultos comprometidos com a saúde, o bem-estar e a proteção integral da criança, assumem papel central.

Os primeiros anos de vida constituem um período decisivo na formação humana, sendo profundamente marcados pela qualidade das relações socioafetivas estabelecidas, especialmente aquelas construídas com os cuidadores. Em geral, esse cuidado é exercido pelos familiares e, em alguns contextos, também por pessoas próximas ao núcleo familiar, como vizinhos ou amigos, que participam de forma contínua da rotina da criança. Quando há envolvimento afetivo e responsabilidade compartilhada, esses vínculos podem impactar positivamente a trajetória de desenvolvimento infantil.

Neste documento, a expressão vínculos familiares refere-se às relações afetivas constituídas entre a criança e seus cuidadores no ambiente familiar, configurando uma base segura é fundamental para o seu desenvolvimento integral. Já o termo parentalidade diz respeito ao conjunto de práticas, atitudes e responsabilidades assumidas por pais e responsáveis, voltadas à oferta de um ambiente acolhedor, afetivo e estimulante, que favorece o fortalecimento dos vínculos e a construção gradual da autonomia da criança.

No contexto da parentalidade abordado neste Plano, destaca-se a análise do número de crianças que não possuem o nome do pai em seu registro de nascimento, aspecto relevante para a compreensão das dinâmicas familiares, do exercício das responsabilidades parentais e das implicações sociais e afetivas relacionadas à primeira infância.

Assistência Social



REDE PRESTADORA DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DE EXECUÇÃO INDIRETA INSCRITAS NO CMAS BOTUCATU

A Secretaria Municipal de Assistência Social tem como objetivo planejar, coordenar e executar a Política de Assistência Social no município, garantindo a oferta continuada, territorializada e integrada de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, em consonância com os princípios do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e com a perspectiva da proteção social como direito.

A atuação da SMAS está orientada para a prevenção das vulnerabilidades sociais, o fortalecimento das funções protetivas da família e a proteção integral de indivíduos e grupos em situação de risco, bem como para o enfrentamento das situações de violação de direitos, por meio da articulação entre a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial.

No âmbito da Primeira Infância, a SMAS tem como objetivo assegurar atenção prioritária às famílias com gestantes, bebês e crianças de 0 a 6 anos, promovendo ações de prevenção de riscos, proteção social e acompanhamento familiar, com foco na segurança, no cuidado e no desenvolvimento integral na primeira infância. Essa atuação se dá de forma intersetorial, em articulação com as políticas de Saúde, Educação e demais áreas, visando à proteção da criança, ao apoio às famílias e à interrupção de possíveis ciclos de violências e violações de direitos desde os primeiros anos de vida.

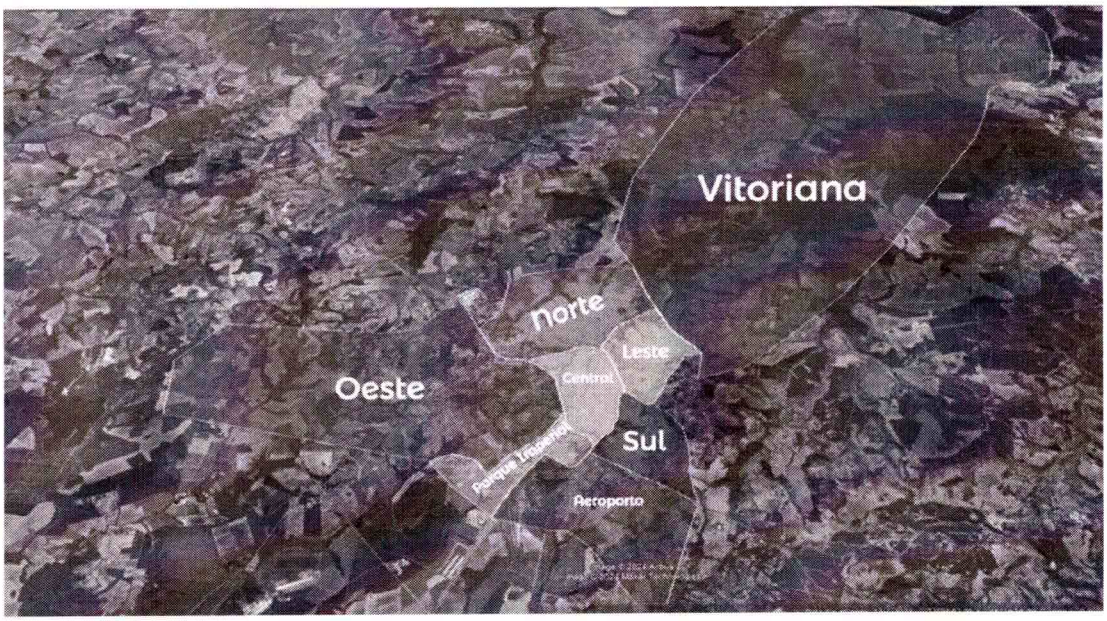
REDE SOCIOASSISTENCIAL

A Secretaria Municipal de Assistência Social de Botucatu foi instituída oficialmente em 21 de agosto de 1996, por meio da Lei Complementar nº 151, ainda antes da normatização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Isso demonstra que o município reconheceu precocemente a relevância da Assistência Social como política pública, dotando-a de estrutura institucional própria. Ao longo de sua trajetória, a Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) construiu um legado técnico consistente, marcado por gestões comprometidas com os princípios da proteção social e pela valorização de profissionais qualificados.

O município de Botucatu conta com uma rede socioassistencial estruturada e diversificada, composta por unidades públicas estatais e por organizações da sociedade civil parceiras, que atuam de forma complementar na oferta de serviços, programas, projetos e benefícios da política de Assistência Social. Essa rede está organizada em conformidade com os dois níveis de proteção previstos no Sistema Único de Assistência Social: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

A organização das ações socioassistenciais no município ocorre de forma territorializada, tendo como referência as unidades socioassistenciais que estruturam a presença da política pública nos territórios. Nesse sentido, os serviços são planejados e executados a partir das áreas de abrangência das unidades de referência, especialmente os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), responsáveis pela organização da Proteção Social Básica, e os equipamentos da Proteção Social Especial, que atendem situações de violação de direitos. Essa organização territorial permite maior proximidade com as famílias, favorecendo a identificação de vulnerabilidades, a articulação com a rede intersetorial e o desenvolvimento de estratégias de proteção social adequadas às especificidades de cada território.

Distribuição dos territórios de abrangência, SUAS, Botucatu



Fonte: *Gestão da Vigilância Socioassistencial, SMAS, Botucatu, 2024*

Na Proteção Social Básica, em execução direta, o município dispõe de:

- 7 Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) localizados estrategicamente para cobrir as diferentes regiões da cidade (Norte, Sul, Leste, Oeste, Central, Jardim Aeroporto e Parque Imperial (Imagem 3);
- 1 Unidade de Atendimento à Família (UAF), com função complementar e extensiva ao CRAS;

Na Proteção Social Especial, a estrutura de execução direta compreende:

- 1 CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social, responsável pelo atendimento de média complexidade (execução do PAEFI);
- 1 Centro de Referência da Mulher (execução do PAEFI);
- 1 Acolhimento Institucional e Casa de Passagem para Pessoas em Situação de Rua (Serviço Especializado a Pessoa em Situação de Rua e Serviço Especializado de Abordagem Social);
- 1 Vila Dignidade, em parceria com o governo do Estado de São Paulo (Reordenado para o Programa Vida Longa/ Serviço de Acolhimento Institucional para pessoas idosas em modalidade República)

Como unidades de gestão do SUAS, o município de Botucatu conta com:

- 1 Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS), responsável pela coordenação da política de Assistência Social em âmbito municipal, planejamento estratégico, gestão da rede socioassistencial e articulação intersetorial;
- 1 Central de Cadastro Único, vinculada administrativamente à SMAS, responsável pelo gerenciamento do Sistema de Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, realizando cadastramento, atualização e apoio à gestão das informações do CadÚnico como ferramenta de planejamento e identificação de demandas.

Além disso, o município mantém parcerias ativas com organizações da sociedade civil (OSCs) que executam serviços socioassistenciais por meio de cofinanciamento municipal e termos de fomento e colaboração, conforme prevê o marco regulatório das parcerias. Atualmente, estão inscritas 37 OSCs no Conselho Municipal de Assistência Social, sendo:

25 executando serviços de Proteção Social Básica, com destaque para Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
6 atuando na Proteção Social Especial de Média Complexidade, com serviços voltados ao atendimento de indivíduos e famílias em situação de risco pessoal e social;
7 na Proteção Social Especial de Alta Complexidade, responsáveis por serviços de acolhimento institucional e residência inclusiva
1 OSC com serviço não tipificado, que corresponde ao Banco de Alimentos gerido pela organização Ação da Cidadania, com relevante papel no enfrentamento à insegurança alimentar.

SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF)

O PAIF é o principal serviço da Proteção Social Básica, responsável pelo acompanhamento de famílias em situação de vulnerabilidade social, por meio de ações de acolhida, escuta qualificada, orientações e encaminhamentos à rede de serviços, programas e benefícios socioassistenciais, conforme as necessidades identificadas em cada contexto familiar.

As ações desenvolvidas no âmbito do PAIF têm impacto direto e indireto na garantia de direitos e no desenvolvimento integral das crianças na primeira infância,

na medida em que fortalecem as funções protetivas das famílias, promovem o acesso a direitos e contribuem para a prevenção de situações de risco social e violação de direitos. O acompanhamento familiar possibilita a identificação precoce de vulnerabilidades que afetam o cuidado, a proteção e o desenvolvimento das crianças, permitindo intervenções qualificadas e oportunas.

Os CRAS, por estarem inseridos nos territórios e próximos do cotidiano das famílias, constituem-se como porta de entrada da política de assistência social, recebendo encaminhamentos tanto da rede socioassistencial quanto das demais políticas públicas, sempre que identificada a necessidade de acompanhamento e intervenção junto às famílias com crianças. Destaca-se, nesse processo, o trabalho coletivo desenvolvido pelas equipes, por meio de atendimentos em grupo, atividades socioeducativas e ações comunitárias, que favorecem a troca de experiências, o fortalecimento de vínculos e a construção de estratégias coletivas de superação das vulnerabilidades, com especial atenção às famílias com crianças na primeira infância.

BENEFÍCIOS EVENTUAIS

A SMAS oferta benefícios eventuais como parte do conjunto de provisões da Política de Assistência Social, com a finalidade de assegurar proteção social imediata às famílias em situação de vulnerabilidade social ou contingência temporária, conforme avaliação técnica. Dentre os benefícios ofertados destacam-se o auxílio alimentação, o fornecimento de cobertores e o auxílio-gás, que visam mitigar situações de insegurança alimentar e outras privações que impactam o cotidiano das famílias. As famílias com crianças de 0 a 6 anos são consideradas público prioritário no acesso a esses benefícios, tendo em vista a necessidade de proteção integral e a relevância dessa etapa do ciclo de vida para o desenvolvimento infantil, reafirmando o compromisso da gestão municipal com o cuidado, a dignidade e a garantia de direitos na primeira infância.

VIVALEITE ESTADUAL E PROGRAMA DO LEITE MUNICIPAL

O Programa Vivaleite é uma iniciativa do Governo do Estado de São Paulo, executada em parceria com os municípios por meio de convênio com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SEDS). O Programa tem como objetivo oferecer complemento alimentar seguro e de alto valor nutritivo a crianças de baixa renda, contribuindo para a promoção da segurança alimentar e nutricional e para o desenvolvimento saudável na primeira infância.

O leite distribuído pelo Programa é enriquecido com Ferro e Vitaminas A e D, nutrientes essenciais ao crescimento e à prevenção de deficiências nutricionais.

Cada criança beneficiária recebe 15 litros de leite por mês. Para acesso ao Programa, é necessário que a família esteja inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), atendendo aos critérios estabelecidos, que incluem crianças na faixa etária de 6 meses a 5 anos e 11 meses, pertencentes a famílias com renda mensal de até dois salários-mínimos, com prioridade para aquelas com renda per capita de até ¼ de salário-mínimo.

Com o objetivo de ampliar a proteção alimentar das crianças em situação de maior vulnerabilidade, o município implantou o Programa do Leite Municipal, que atua de forma complementar ao Programa VivaLeite Estadual. Essa iniciativa assegura às mesmas crianças beneficiárias do VivaLeite o acréscimo de mais 15 litros de leite por mês, totalizando 30 litros mensais por criança atendida no município, o que representa um reforço significativo na garantia do direito à alimentação adequada.

No ano de 2025, o município atendeu 725 crianças beneficiárias, com distribuição mensal de 326.250 litros de leite, evidenciando a relevância do Programa como estratégia de enfrentamento da vulnerabilidade alimentar na primeira infância. Além disso, considerando a existência de demanda reprimida de crianças que atendem aos critérios do VivaLeite, mas ainda não foram contempladas pelo Programa Estadual, o município assumiu, a partir de 2023, a inclusão provisória desse público no Programa do Leite Municipal. Nessa modalidade, são atendidas 300 crianças por mês, com a oferta de 30 litros de leite mensais por criança, totalizando 9.000 litros de leite por mês, enquanto aguardam a efetivação do atendimento pelo Programa VivaLeite Estadual.

O acesso ao Programa VivaLeite e às iniciativas complementares do Programa do Leite Municipal ocorre por meio da inscrição e atualização das informações das famílias no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), instrumento oficial de identificação das famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

As informações, orientações e encaminhamentos relacionados ao cadastramento, aos critérios de elegibilidade e ao acompanhamento das famílias beneficiárias podem ser obtidos junto aos CRAS, que atuam como porta de entrada da política de assistência social e referência territorial para o acesso aos programas de segurança alimentar e nutricional.

A operacionalização no município ocorre por meio de 12 pontos de entrega, distribuídos de forma territorializada e descentralizada, abrangendo diferentes regiões da cidade e articulados à rede socioassistencial e educacional, como CRAS, Unidades de Atendimento à Família e unidades de Educação Infantil.

Essa organização garante proximidade com a população beneficiária, facilita o acesso das famílias e fortalece a lógica de atendimento territorial.

Destaca-se ainda que, em situações de eventual sobra do produto, o leite é integrado à rotina das unidades escolares, sendo utilizado no preparo da

alimentação, o que contribui para a segurança alimentar e nutricional e beneficia indiretamente outras crianças de 0 a 6 anos, ampliando o alcance social da iniciativa.

De forma articulada, são realizadas mensalmente oficinas com os responsáveis, com temáticas voltadas à primeira infância, contribuindo para a orientação das famílias e o fortalecimento do cuidado com as crianças. Dessa forma, tanto o Programa VivaLeite quanto o Programa do Leite Municipal constituem importantes estratégias de segurança alimentar e nutricional, integradas à política de assistência social e às ações voltadas à primeira infância, contribuindo para a redução das desigualdades, a prevenção de agravos nutricionais e a promoção do desenvolvimento integral das crianças em situação de vulnerabilidade social.

PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS

Criança Feliz

O Programa Criança Feliz é uma estratégia do Governo Federal voltada à promoção do desenvolvimento integral na primeira infância, por meio do acompanhamento domiciliar periódico de famílias com gestantes e crianças de até seis anos, prioritariamente aquelas em situação de vulnerabilidade social. O Programa tem como finalidade fortalecer as competências familiares, apoiar o cuidado, estimular o desenvolvimento infantil e promover a articulação intersetorial entre as políticas de assistência social, saúde, educação e demais áreas.

O município de Botucatu aderiu ao Programa Criança Feliz desde sua instituição, desenvolvendo ações de acompanhamento por meio de visitas domiciliares, com foco em gestantes e crianças na primeira infância, especialmente aquelas inscritas no Cadastro Único e beneficiárias de programas de transferência de renda.

No ano de 2024, o Programa acompanhou 349 famílias, totalizando 383 pessoas visitadas, com a realização de 4.763 visitas domiciliares. O público atendido foi composto por 30 gestantes, 348 crianças de 0 a 3 anos, e 5 crianças de 3 a 6 anos beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (benefício assistencial para pessoas com deficiência), evidenciando a centralidade do Programa na atenção às crianças nos primeiros anos de vida.

Em 2025, foram realizadas 1.087 visitas domiciliares, em acompanhamento de 155 famílias. O público atendido incluiu 15 gestantes, 148 crianças de 0 a 3 anos, e 2 crianças com deficiência de 3 a 6 anos, mantendo-se o foco prioritário na primeira infância.

Ressalta-se que o Programa Criança Feliz foi descontinuado em meados de 2025 e recentemente tipificado como serviço socioassistencial, o que exige adequações por parte dos municípios. Diante desse novo cenário, o município encontra-se em processo de reestruturação da oferta, com vistas à reorganização das ações de acompanhamento familiar e promoção do desenvolvimento infantil, de

forma alinhada às normativas vigentes, à capacidade de gestão local e à integração com os serviços da Proteção Social Básica.

AUXÍLIO NATALIDADE

Durante o ano de 2025, a Secretaria Municipal de Assistência Social concedeu 249 Kits Enxoval, destinados a famílias em situação de vulnerabilidade social, como forma de apoio no momento da chegada do bebê ao núcleo familiar. O benefício contempla itens essenciais para o cuidado inicial com o recém-nascido, configurando-se como uma provisão de proteção social voltada à promoção da dignidade, do cuidado e da segurança na primeira infância. A concessão do kit está vinculada ao acompanhamento socioassistencial, incluindo orientações às famílias, escuta qualificada e encaminhamentos necessários, reforçando o caráter protetivo da política pública e contribuindo para o fortalecimento dos vínculos familiares e para a acolhida qualificada desse novo ciclo de vida.

VIOLÊNCIA E VIOLAÇÃO DE DIREITOS

A proteção social à primeira infância em contextos de violação de direitos constitui eixo estratégico da Política de Assistência Social, considerando que crianças de 0 a 6 anos encontram-se em fase de desenvolvimento físico, emocional e cognitivo altamente sensível, sendo mais vulneráveis a situações de negligência, violência e ruptura de vínculos familiares. A atuação da Proteção Social Especial é fundamental para interromper ciclos de violência, assegurar proteção imediata e promover condições para o desenvolvimento integral, em articulação com o Sistema de Garantia de Direitos.

No âmbito da Proteção Social Especial de Média Complexidade, o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos PAEFI, ofertado pelo CREAS, tem como finalidade acompanhar famílias e indivíduos em situação de violação de direitos, por meio de escuta qualificada, acompanhamento psicossocial, construção de planos de intervenção e articulação com a rede intersetorial, visando à superação das situações vivenciadas e à proteção das crianças.

Os dados de acompanhamento do PAEFI evidenciam a relevância desse serviço para a proteção da primeira infância no município. Em 2024, foram acompanhadas 56 crianças de 0 a 6 anos e suas famílias, inseridas em contextos de violação de direitos, sendo que 15 casos estavam relacionados à violência sexual, situação de extrema gravidade e impacto no desenvolvimento infantil. Em 2025, observa-se ampliação significativa da demanda, com 112 crianças de 0 a 6 anos e suas famílias acompanhadas, das quais 12 em situação de violência sexual, o que revela tanto a persistência dessas violações quanto o fortalecimento da capacidade

de identificação, notificação e acompanhamento especializado por parte da rede socioassistencial.

Quando esgotadas ou inviabilizadas as possibilidades de proteção no âmbito familiar, a Política de Assistência Social dispõe do Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes, serviço de alta complexidade destinado à proteção integral provisória, garantindo moradia, cuidado, proteção e acompanhamento individualizado, sempre com caráter excepcional e provisório, conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Em 2025, diante do agravamento e da persistência das situações de violação de direitos envolvendo crianças, especialmente na primeira infância, o município promoveu a inauguração da segunda unidade de acolhimento institucional, ampliando a capacidade instalada para 40 vagas. Essa ampliação não decorre de um avanço desejável, mas da necessidade latente de resposta do poder público frente à insuficiência da oferta existente para atender, de forma imediata e protetiva, crianças afastadas do convívio familiar por situações graves de violência, negligência e ruptura de vínculos. A abertura da nova unidade expressa o reconhecimento institucional da gravidade das violações presentes em Botucatu e o compromisso da gestão municipal em assegurar proteção integral, cuidado qualificado e segurança às crianças, enquanto se constroem, de forma articulada, estratégias de superação das situações que motivaram o acolhimento e de fortalecimento das políticas de prevenção.

Em 2025, 23 crianças de 0 a 6 anos estiveram em serviço de acolhimento institucional, somando-se a 02 crianças acolhidas em 2024, que permaneceram ao longo de 2025. Destaca-se que 11 crianças acolhidas em 2025 tinham até 3 anos de idade, sendo que 07 delas nasceram no próprio ano de 2025, evidenciando a presença de situações de extrema vulnerabilidade já nos primeiros meses de vida.

Esses dados reforçam que a primeira infância é diretamente impactada por contextos de violência, negligência e ruptura de vínculos, demandando respostas rápidas, qualificadas e integradas do poder público.

A atuação articulada entre o PAEFI, os serviços de acolhimento institucional e a rede intersetorial é essencial para assegurar proteção imediata, minimizar danos, promover o desenvolvimento saudável e construir alternativas de cuidado e convivência familiar e comunitária.

Nesse sentido, o fortalecimento da Proteção Social Especial, com atenção prioritária à primeira infância, constitui desafio permanente da gestão pública, exigindo investimento contínuo em serviços, equipes qualificadas e articulação com o Sistema de Garantia de Direitos, de modo a assegurar que nenhuma criança tenha seu desenvolvimento comprometido por situações de violação de direitos.

PROGRAMA ALUGUEL SOCIAL

O Programa Aluguel Social constitui uma provisão temporária e excepcional da Política de Assistência Social, acionada mediante avaliação técnica qualificada, com o objetivo de garantir proteção e segurança habitacional a famílias em situação de vulnerabilidade social e risco, especialmente em contextos de violência doméstica, ruptura de vínculos familiares e outras situações que inviabilizam a permanência no domicílio.

No âmbito da Assistência Social, o Programa está vinculado ao acompanhamento familiar continuado, com elaboração de plano personalizado de superação da vulnerabilidade, não se configurando como benefício permanente ou substitutivo de renda.

Em dezembro de 2025, o município atendia 49 famílias por meio do Programa, das quais 26 possuíam crianças de 0 a 6 anos, totalizando 41 crianças na primeira infância, o que evidencia a relevância do Aluguel Social como estratégia de proteção integral à infância em situações de risco.

Essas famílias são acompanhadas de forma articulada pelos serviços do PAIF, no âmbito da Proteção Social Básica, e pelo PAEFI, quando caracterizadas situações de violação de direitos, como violência doméstica e familiar, com encaminhamentos e acompanhamento especializado pelo CREAS.

Nos casos de agravamento das violações ou quando esgotadas as possibilidades de proteção no contexto familiar, o Aluguel Social atua de forma integrada aos serviços de acolhimento institucional, compondo o conjunto de respostas protetivas do município para assegurar a segurança, o cuidado e a preservação da vida e do desenvolvimento de crianças pequenas, reafirmando o compromisso da gestão municipal com a proteção social à primeira infância e com o enfrentamento das situações de violência.

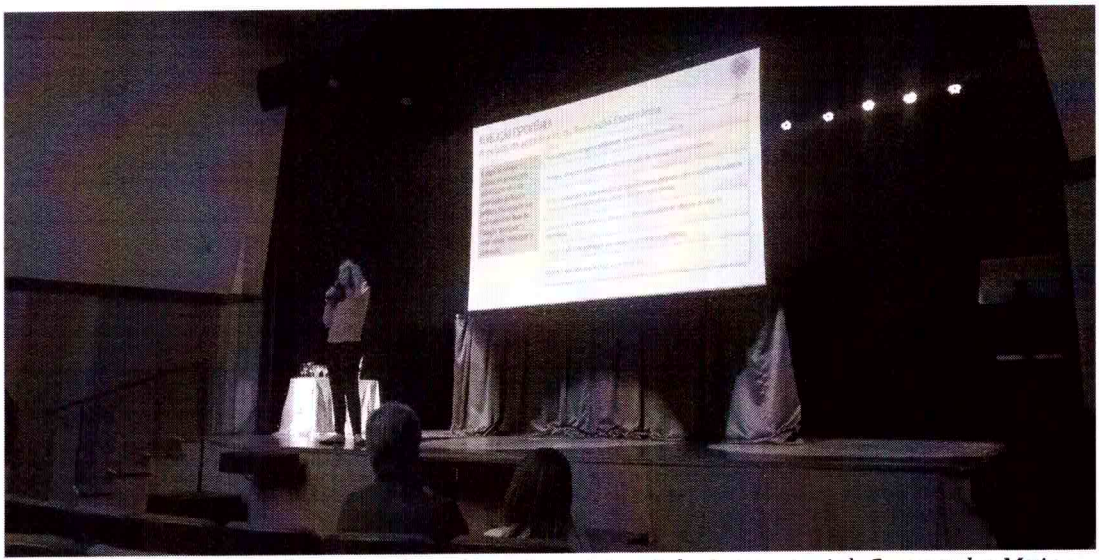
AÇÕES COMUNITÁRIAS E CAMPANHAS

Além dos serviços continuados, a Secretaria Municipal de Assistência Social desenvolve ações e campanhas anuais de caráter preventivo e educativo, como o maio Laranja, voltado à conscientização e ao enfrentamento do abuso e da exploração sexual de crianças e adolescentes, e o agosto lilás, de enfrentamento à violência contra a mulher, ambas com impactos diretos e indiretos na proteção das crianças da primeira infância e no fortalecimento de

ambientes familiares mais seguros. Destaca-se, ainda, a Luta Antirracista, desenvolvida de forma transversal por meio de ações que promovem a sensibilização, a produção de conhecimento e a reflexão crítica sobre as desigualdades raciais, ao mesmo tempo em que buscam valorizar a diversidade e fortalecer identidades.

Essas ações são especialmente relevantes no planejamento e na condução dos grupos de famílias com crianças, contribuindo para práticas educativas e protetivas que reconhecem as desigualdades raciais como determinantes sociais que impactam o desenvolvimento infantil.

No contexto da Primeira Infância, a abordagem antirracista fortalece o cuidado, a proteção integral e a promoção de vínculos saudáveis, assegurando que as ações socioassistenciais considerem a equidade racial como dimensão estruturante da garantia de direitos desde os primeiros anos de vida.



Formação para profissionais da rede socioassistencial e intersetorial. Campanha Maio Laranja de Combate ao Abuso e Exploração sexual de Crianças e Adolescentes, 2025

Cadastro Único

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) é a principal base de dados socioassistencial do país, destinada à identificação, caracterização socioeconômica e acompanhamento das famílias de baixa renda. Trata-se de um instrumento fundamental para o acesso a direitos, subsidiando a inclusão das famílias em serviços, programas e benefícios socioassistenciais, bem como o planejamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas nas esferas federal, estadual e municipal.

No âmbito municipal, o CadÚnico é utilizado tanto para a gestão de programas federais, quanto como referência estratégica para o diagnóstico socioterritorial, identificação de vulnerabilidades e organização da oferta socioassistencial, especialmente no âmbito do SUAS através da Vigilância Socioassistencial.

A gestão do Cadastro Único no município é de responsabilidade da SMAS, que dispõe de uma Central de Cadastro Único, com coordenação técnica exercida por uma profissional de nível superior com formação em Serviço Social. A equipe é composta por 08 entrevistadores sociais, 02 auxiliares administrativos e 01 auxiliar de limpeza, assegurando estrutura adequada para a execução das atividades de cadastramento, atualização e qualificação das informações.

Embora conte com uma Central de Cadastro Único, o município adota um modelo de gestão descentralizada do cadastramento, com a operacionalização do CadÚnico realizada também nos 08 Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), estrategicamente distribuídos no território, o que garante maior proximidade com a população, ampliação do acesso das famílias ao serviço e fortalecimento da lógica territorial da política de assistência social.

De acordo com dados de referência de dezembro de 2025, o município possui 16.651 famílias cadastradas no Cadastro Único e 40.104 pessoas, o que representa 27,63% da população botucatuense. A Taxa de Atualização Cadastral (TAC) registrada em novembro de 2025 foi de 86,1%, indicador que demonstra o esforço contínuo da gestão municipal na qualificação das informações, fundamental para o acesso regular das famílias aos programas sociais e para a efetividade das ações socioassistenciais.

Nesse sentido, o Cadastro Único se consolida como instrumento central da gestão socioassistencial no município, qualificando a leitura da realidade social, orientando a tomada de decisões e fortalecendo a capacidade do poder público local de responder às demandas da população em situação de vulnerabilidade, com destaque para famílias com crianças, gestantes e demais públicos prioritários.

Bolsa Família

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência de renda do Governo Federal, que tem como objetivo combater a pobreza, promover a segurança de renda e fortalecer o acesso das famílias a direitos básicos, por meio da articulação entre renda, serviços públicos e ações complementares nas áreas de assistência social, saúde e educação.

O ingresso e a permanência das famílias no Programa estão vinculados ao cumprimento das condicionalidades, que consistem em compromissos assumidos pelas famílias e pelo poder público para assegurar o acesso regular a serviços essenciais. As condicionalidades envolvem, principalmente, o acompanhamento da frequência escolar de crianças e adolescentes, bem como o acompanhamento em saúde, incluindo a realização de pré-natal, o cumprimento do calendário nacional de vacinação e o monitoramento do estado nutricional de crianças menores de sete anos.

No município, em dezembro de 2025, o Programa Bolsa Família atendeu 6.513 famílias, beneficiando 17.390 pessoas, com investimento total de R$ 4.243.813,00, evidenciando a relevância do Programa como instrumento de proteção social e redução das desigualdades sociais.

O Programa Bolsa Família assume papel estratégico ao assegurar proteção social às famílias com gestantes, bebês e crianças de 0 a 6 anos, contribuindo para a garantia de condições mínimas de sobrevivência, cuidado, saúde e desenvolvimento infantil. Destaca-se, nesse sentido, o Benefício Primeira Infância, que amplia a proteção financeira às famílias com crianças pequenas, reforçando a prioridade desse público nas políticas públicas.

De acordo com dados de dezembro de 2025, o município apresentou elevados índices de acompanhamento das condicionalidades, alcançando 97,9% de cobertura no acompanhamento da frequência escolar e 91,8% de cobertura no acompanhamento em saúde, resultados superiores às médias nacionais. Esses indicadores evidenciam o compromisso da gestão municipal com a proteção integral das crianças e o fortalecimento das famílias, contribuindo de forma direta para os objetivos do Plano da Primeira Infância.

A gestão e o acompanhamento das condicionalidades no município ocorrem de forma articulada e intersetorial, com papel central das equipes da Proteção Social Básica, por meio dos CRAS. As equipes dos CRAS realizam o acompanhamento das famílias beneficiárias, com atenção especial àquelas em situação de maior vulnerabilidade social e às famílias que apresentam não cumprimento de condicionalidades, as quais são consideradas público prioritário para o acompanhamento socioassistencial.

Ao longo de 2025, foram identificadas 215 crianças de 4 a 5 anos com registros de não cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família,

totalizando 317 descumprimentos, considerando que parte das crianças apresentou reincidência em diferentes meses do período analisado. A totalidade dos descumprimentos (100%) esteve relacionada à área da educação, especificamente à frequência escolar inferior a 60%, o que aciona os mecanismos de acompanhamento previstos na política pública, incluindo advertências, bloqueios e suspensões do benefício, conforme normativas vigentes. Diante dessas situações, as famílias são identificadas como público prioritário para o acompanhamento socioassistencial, sendo convidadas ao atendimento nos CRAS, onde recebem orientações, encaminhamentos à rede intersetorial, especialmente à educação, e acompanhamento sistemático por meio de planos personalizados de superação das vulnerabilidades, com foco na proteção social, no fortalecimento das funções familiares e na garantia do direito à educação na primeira infância.

TABELA 8: Beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF)

Idade	Cadastro Único Fev 2024	Beneficiário do PBF Fev 2024	Cadastro Único Mar 2025	Beneficiário do PBF Mar 2025
0 a 11 meses e 29 dias	191	152	334	248
1 ano a 1 ano 11 meses e 29 dias	562	428	670	524
2 anos a 2 anos 11 meses e 29 dias	765	599	738	550
3 anos a 3 anos 11 meses e 29 dias	810	594	838	602
4 anos a 4 anos 11 meses e 29 dias	854	605	894	609
5 anos a 5 anos 11 meses e 29 dias	825	548	900	596
6 anos a 6 anos 11 meses e 29 dias	857	561	106	70
Total	4.864	3.487	4.480	3.199

Fonte: *Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS); Cadastro Único/ Vigilância Socioassistencial/SMAS Botucatu, 2026*

Comparando os dados de fevereiro de 2024 e março de 2025. Em fevereiro de 2024, observa-se um total de 4.864 crianças cadastradas, das quais 3.487 eram beneficiárias do PBF. Já em março de 2025, o total de inscritos no Cadastro Único passou para 4.480, enquanto 3.199 recebiam o benefício, indicando uma redução tanto no número de cadastrados quanto de beneficiários no período analisado.

Ao observar as faixas etárias, percebe-se que, em 2024, as maiores concentrações de crianças cadastradas estavam entre 3 e 6 anos, com destaque para as idades de 4 anos (854) e 6 anos (857). Em 2025, mantém-se a predominância nas faixas de 3 a 5 anos, especialmente aos 5 anos (900 cadastrados), embora haja queda expressiva na faixa de 6 anos, que passa para 106 registros, sugerindo possível transição etária ou atualização cadastral. Em relação aos beneficiários do PBF, verifica-se padrão semelhante, com maior incidência nas idades entre 2 e 5 anos em ambos os períodos.

VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS

A proteção integral da criança, especialmente nos primeiros anos de vida, é um direito assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e deve ser prioridade absoluta da sociedade e do Estado.

A legislação nacional, em especial a Lei Federal nº 13431/2017 (Lei da Escuta Protegida), define os seguintes tipos de violência:

VIOLÊNCIA FÍSICA
Ação que impacte negativamente a integridade ou saúde corporal ou cause sofrimento físico.

VIOLÊNCIA SEXUAL
Ação que force criança ou adolescente a praticar ou presenciar ato sexual, de modo presencial ou virtual. A violência sexual inclui o abuso sexual, a exploração sexual comercial e o tráfico de pessoas.

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA
Discriminação, ameaças, constrangimento, humilhações, isolamento, xingamentos, ridicularização, indiferença, entre outros, que prejudiquem seu desenvolvimento mental e emocional. Também é violência psicológica expor a criança ou adolescente de forma direta ou indireta a crime violento contra alguém da sua família.

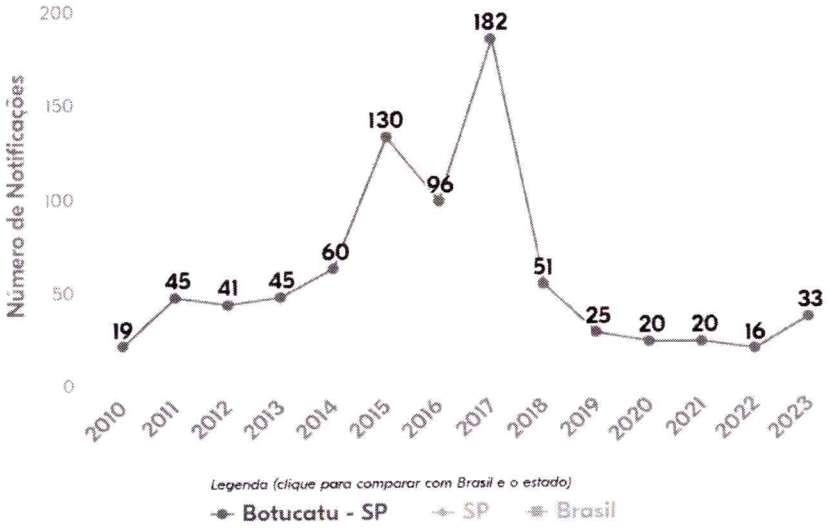
VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL
Ação praticada por funcionário público que prejudique o atendimento à criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência.

VIOLÊNCIA PATRIMONIAL
Retenção ou destruição de documentos pessoais, bens e recursos, incluindo os necessários para necessidades básicas.

NEGLIGÊNCIA
Deixar de cumprir o dever de cuidado para com a criança ou adolescente.

TRABALHO INFANTIL
Todo trabalho realizado por criança e adolescente abaixo de 16 anos. No Brasil, adolescentes a partir dos 14 anos podem trabalhar apenas na condição de aprendiz.

GRÁFICO 12: Notificações de casos de violência contra crianças de 0 a 4 anos (2010 – 2023)



Fonte: *Sistema de Informação de Agravos de Notificação (2010 - 2023). Disponível em https://primeirainfanciaemdados.org.br/municipios/botucatu-sp/ Acesso: 5/1/2026.*

Ao analisar a série histórica de 2010 a 2023, observa-se uma trajetória marcada por oscilações expressivas no número de notificações de casos de violência contra crianças de 0 a 4 anos em Botucatu. Nos primeiros anos, os registros mantêm-se em patamar relativamente moderado, variando entre 19 e 45 notificações entre 2010 e 2013. A partir de 2014, contudo, verifica-se crescimento acentuado, com destaque para 2015 (130 casos) e, principalmente, 2017, que apresenta o pico da série com 182 notificações.

Após esse período crítico, nota-se queda significativa em 2018 (51 casos), seguida de redução ainda mais expressiva entre 2019 e 2022, quando os números se mantêm entre 16 e 25 registros. Em 2023, observa-se novo aumento, alcançando 33 notificações, embora ainda distante dos patamares mais elevados registrados anteriormente.

Comitê Municipal de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência

O Município de Botucatu instituiu o Comitê Municipal de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, em consonância com a Lei nº 13.431 e o Decreto nº 9.603, que estabelecem o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.

A iniciativa teve origem no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Botucatu, que, no exercício de 2019, aprovou em plenária a constituição de comissão técnica para estudos e elaboração de proposta normativa voltada à implementação de política pública estruturada, eficiente e intersetorial. A comissão contou com representantes das políticas públicas de Educação, Saúde e Assistência Social, além de integrantes da rede de proteção e de organizações da sociedade civil.

A elaboração da minuta de Decreto para formalização do Comitê foi encaminhada ao Executivo Municipal em janeiro de 2020. Destaca-se que a iniciativa do protocolo foi fomentada pelo Ministério Público, com apoio técnico do Núcleo de Assessoria Técnica (NAT) de Bauru, sendo sua concretização viabilizada pelo comprometimento dos profissionais indicados para compor o referido Comitê.

A formalização ocorreu por meio do Decreto Municipal nº 12.377, posteriormente consolidado pelo Decreto Municipal nº 12.700, que instituiu oficialmente o Comitê Municipal de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência.

Composição

O Comitê possui composição intersetorial, envolvendo:

Membros natos:

- CMDCA
- CMAS
- COMED
- Conselho Tutelar
- CMS

Poder Público Municipal

- Secretaria Municipal de Assistência Social
- Secretaria Municipal de Saúde

- Secretaria Municipal de Educação

Poder Público Estadual

- Diretoria Regional de Educação
- Hospital das Clínicas
- DRADS

Sociedade Civil

- Organizações com atuação comprovada na área da infância e adolescência (atualmente CRAMI e El Shaddai).

Finalidade e Competências

- Com base nas normativas vigentes, o Comitê atua de forma intersetorial com as seguintes atribuições: Definir e monitorar fluxos e protocolos de atendimento;
- Articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede de cuidado e proteção;
- Promover a integração entre os serviços, evitando sobreposição de ações;
- Estabelecer responsabilidades compartilhadas e definir profissionais de referência;
- Garantir o compartilhamento qualificado de informações, resguardado o sigilo legal;
- Organizar capacitações para profissionais da rede (saúde, educação, assistência social e demais atores);
- Planejar ações preventivas e estratégias de fortalecimento da rede;
- Monitorar a efetividade das ações intersetoriais.

As reuniões ordinárias do Comitê ocorrem mensalmente, sempre na última terça-feira de cada mês, podendo ser convocadas reuniões extraordinárias conforme a necessidade pactuada pelo colegiado.

Fluxo de Atendimento

O fluxo de atendimento estruturado pelo Comitê fundamenta-se nos seguintes princípios:

- Atendimento articulado e integrado à criança ou ao adolescente;
- Evitar superposição de procedimentos;
- Não revitimização;
- Definição do papel de cada serviço;
- Compartilhamento responsável de informações.

Em agosto de 2023 foi publicado o protocolo de atendimento intersetorial e interinstitucional no Enfrentamento à Violência contra criança e adolescente do município.

Entre as ações práticas do Comitê destacam-se a discussão técnica de casos de suspeita ou confirmação de violência, acompanhamento dos encaminhamentos realizados, monitoramento dos desdobramentos e avaliação da efetividade da rede de proteção.

O Comitê representa estratégia estruturante para a garantia da proteção integral, especialmente no que se refere à prevenção e enfrentamento das violências. Sua atuação fortalece o sistema de garantia de direitos, promove a integração das políticas públicas, desenvolve ações de atenção à criança e adolescente com protocolo de fluxo estruturado e definido de acordo com as ações de cada ponto da rede de proteção.

Escuta Especializada

A escuta especializada, de acordo com o artigo 7º da Lei 13.431 de 2017, é um procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente, limitando o relato ao estritamente necessário para o cumprimento de sua finalidade.

Sala de Escuta Especializada

Salienta-se que esse fluxo tem como foco a normatização da escuta especializada, uma vez que busca a proteção. A criança e o adolescente serão resguardados de qualquer contato, ainda que visual, com o suposto autor ou acusado, ou com outra pessoa que represente ameaça, coação ou constrangimento, conforme artigo 9º da lei nº 13.431, de 2017.

A Sala de Escuta Especializada está sediada à Rua Major Leônidas Cardoso, local central, com espaço apropriado e acolhedor, infraestrutura que garante a privacidade da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência.

De acordo com o Protocolo Geral estabelecido pelo Comitê, cabem aos órgãos da saúde, assistência social, educação, segurança pública, justiça e Conselho Tutelar cumprir os procedimentos adotados no referido protocolo quando do encaminhamento a este serviço através do instrumental Relatório de Revelação Espontânea ou Boletim de Ocorrência que permita a identificação da violência e supostos agressores.

A escuta especializada tem o objetivo de descrever a narrativa da criança ou do adolescente, registrando as informações em relatório padrão, limitado ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção social e de provimento de cuidados e devolvê-los à unidade da rede que fez o encaminhamento.

A sala de escuta especializada tem como fluxo

- Informar a criança ou o adolescente em linguagem compatível com o seu desenvolvimento acerca dos procedimentos e objetivos da Escuta.
- Proteger a criança e/ou adolescente de qualquer sofrimento.
- Ouví-los em horário que lhe for mais adequado e conveniente.
- Estabelecer parceria com a Assessoria de Inclusão para ouvir crianças e adolescentes com deficiência em formato adaptado.
- Respeitar o desejo de silêncio da vítima, ainda que seja necessário adiar a escuta e atendimento.
- Respeitar o desejo de sigilo da vítima e ou responsável.
- O Relatório da Escuta Especializada retorna para a unidade identificadora que solicitou a escuta especializada.
- Acionar ou notificar o Conselho Tutelar e encaminhar por e-mail o instrumental "Relatório Escuta Especializada", o qual deverá ser preenchido com o contexto de violência sofrido pela criança ou adolescente.
- Acionar o Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS para todos os casos que a família não esteja inserida na rede de proteção e apresente situações de risco e vulnerabilidade. Encaminhar por e-mail o instrumental "Relatório Escuta Especializada", o qual deverá ser preenchido com contexto de violência sofrido pela criança ou adolescente.
- Encaminhar mensalmente ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS todos os casos atendidos na sala escuta especializada e os Registros de Ocorrência.

- ❖ Encaminhar por e-mail o instrumental "Relatório Escuta Especializada", o qual deverá ser preenchido com contexto de violência sofrido pela criança ou adolescente.

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) é a instância legítima de controle social da Política de Assistência Social, responsável por assegurar a participação da sociedade civil na formulação, deliberação, acompanhamento e fiscalização das ações públicas no âmbito do SUAS. O controle social constitui expressão concreta da democracia participativa, permitindo que a sociedade acompanhe, avalie e interfira nas políticas públicas, garantindo transparência, efetividade e qualidade dos serviços ofertados à população.

O CMAS Botucatu configura-se como instância permanente, pública, autônoma e deliberativa, exercendo papel central na condução da política.

No município de Botucatu, o CMAS foi instituído pela Lei Complementar nº 154, de 22 de outubro de 1996, e atualmente é regido pela Lei Complementar nº 1.121, de 23 de setembro de 2014, que dispõe sobre sua reestruturação e funcionamento. O Conselho é composto por 12 membros titulares e respectivos suplentes, observando-se o princípio da paridade entre Poder Público e Sociedade Civil. Os representantes governamentais são indicados pelo Chefe do Poder Executivo, enquanto os representantes da sociedade civil usuários, entidades socioassistenciais e trabalhadores do SUAS, são eleitos em fórum próprio, assegurando legitimidade e representatividade.

O mandato dos conselheiros é de dois anos, sendo o exercício da função considerado serviço público relevante, sem remuneração. A Mesa Diretora do Conselho é composta por presidente, vice-presidente, primeiro e segundo secretários e tesoureiro, eleitos entre os próprios conselheiros, com mandato de um ano, o que fortalece a alternância, a corresponsabilidade e o compromisso coletivo com a condução dos trabalhos.

O CMAS Botucatu conta com o apoio de uma Secretaria Municipal Executiva, exercida por profissional designado pelo poder público, responsável por assessorar técnica e administrativamente o colegiado, garantindo as condições necessárias para o pleno funcionamento do Conselho. Compete à Secretaria Municipal Executiva organizar e acompanhar as reuniões ordinárias e extraordinárias, elaborar e registrar atas, dar suporte aos processos deliberativos, sistematizar documentos, resoluções e pareceres, bem como assegurar a interlocução permanente entre o CMAS, a gestão municipal e a rede socioassistencial. A atuação qualificada da Secretaria Municipal Executiva é fundamental para fortalecer o exercício do controle social, assegurar a regularidade dos trabalhos e conferir maior efetividade às deliberações do Conselho.

O CMAS de Botucatu reúne-se mensalmente, conforme calendário aprovado em plenária, realizando reuniões ordinárias e extraordinárias sempre que necessário, garantindo espaço permanente de debate, deliberação e acompanhamento da política pública. Entre suas principais atribuições destacam-se: aprovar o Plano Municipal de Assistência Social, acompanhar e fiscalizar a execução da política e dos recursos do Fundo Municipal de Assistência Social, normatizar e deliberar sobre a oferta dos serviços socioassistenciais, acompanhar a rede socioassistencial governamental e não governamental, deliberar sobre inscrições de entidades e monitorar a qualidade da oferta, além de exercer controle sobre programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

Trata-se de um conselho atuante, comprometido e fortalecido, que exerce seu papel com responsabilidade técnica, ética e política, contribuindo de forma efetiva para o aprimoramento da gestão, a qualificação da oferta socioassistencial e a garantia de direitos da população usuária.

Conselheiros do CMAS biênio 2025-2027

Identidade paterna

As ações voltadas à garantia do direito à identidade paterna das crianças são desenvolvidas de forma contínua e articulada pelas equipes da política de assistência social, que atuam de maneira vigilante e atenta à identificação dessa demanda no atendimento às famílias, especialmente aquelas com crianças na primeira infância. Sempre que identificadas situações de ausência de registro paterno, as famílias são orientadas quanto à importância desse direito para a

criança, recebendo apoio técnico, informações claras e encaminhamentos qualificados aos serviços competentes, como cartórios e órgãos da rede de garantia de direitos. Essas ações buscam assegurar o acesso à documentação civil básica, fortalecer a proteção integral e reafirmar o direito da criança à identidade, à filiação e ao reconhecimento legal, contribuindo para sua cidadania e desenvolvimento desde os primeiros anos de vida.

Índice de Vulnerabilidade das Famílias do Cadastro Único (IVCAD)

O Índice de Vulnerabilidade das Famílias do Cadastro Único (IVCAD) é um indicador social estratégico, lançado pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome em 2024, que sintetiza múltiplas dimensões da vulnerabilidade social a partir de 40 indicadores específicos, organizados em seis dimensões fundamentais: necessidade de cuidados; desenvolvimento da primeira infância; desenvolvimento de crianças e adolescentes; trabalho e qualificação de adultos; disponibilidade de recursos; e condições habitacionais. O índice varia de 0 a 1, sendo que valores mais próximos de 1 indicam maior vulnerabilidade social.

No município, conforme dados do Boletim nº 05/2025 da Vigilância Socioassistencial, o IVCAD geral registrado foi de 0,262, considerando 9.914 famílias com CadÚnico atualizado, resultado que posiciona o município em condição mais favorável que a média do Estado de São Paulo (0,278) e do Brasil (0,294), evidenciando um cenário relativamente mais estruturado no enfrentamento das vulnerabilidades sociais (referência Março 2025).

Ao analisar especificamente as dimensões relacionadas à infância e adolescência, os resultados são especialmente positivos. A dimensão Desenvolvimento da Primeira Infância apresentou um IVCAD de 0,067, classificado como baixa vulnerabilidade, com apenas 18% das famílias acima da média, indicando que a maioria das crianças de 0 a 6 anos possui boas condições de desenvolvimento e acesso a serviços básicos, como saúde, Educação Infantil e proteção social. Já a dimensão Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes registrou um IVCAD ainda menor, de 0,039, com apenas 10% das famílias acima da média, configurando vulnerabilidade muito baixa, o que sugere bons níveis de acesso à escola, permanência educacional e proteção social para essa faixa etária.

Esses dados evidenciam que o município dispõe de políticas públicas estruturadas e efetivas voltadas à infância e adolescência, com impacto positivo direto sobre as condições de desenvolvimento e proteção integral desses públicos, resultado de ações intersetoriais consolidadas entre assistência social, saúde e educação.

Entretanto, a análise do IVCAD também revela desafios relevantes para a gestão pública, especialmente na dimensão Necessidade de Cuidados, que apresentou um IVCAD de 0,419, com 64% das famílias acima da média, indicando elevada presença de dependentes que demandam cuidados contínuos, como crianças pequenas, pessoas com deficiência e idosos. Esse cenário aponta para a necessidade de fortalecimento das redes de cuidado, apoio às famílias cuidadoras e ampliação de serviços socioassistenciais, de modo a evitar a sobrecarga familiar e prevenir situações de risco social e violação de direitos.

Dessa forma, embora os indicadores relacionados à primeira infância e à adolescência sejam bastante positivos, o IVCAD evidencia que a manutenção desses bons resultados exige atenção permanente, especialmente no que se refere à ampliação de políticas de cuidado e suporte às famílias.

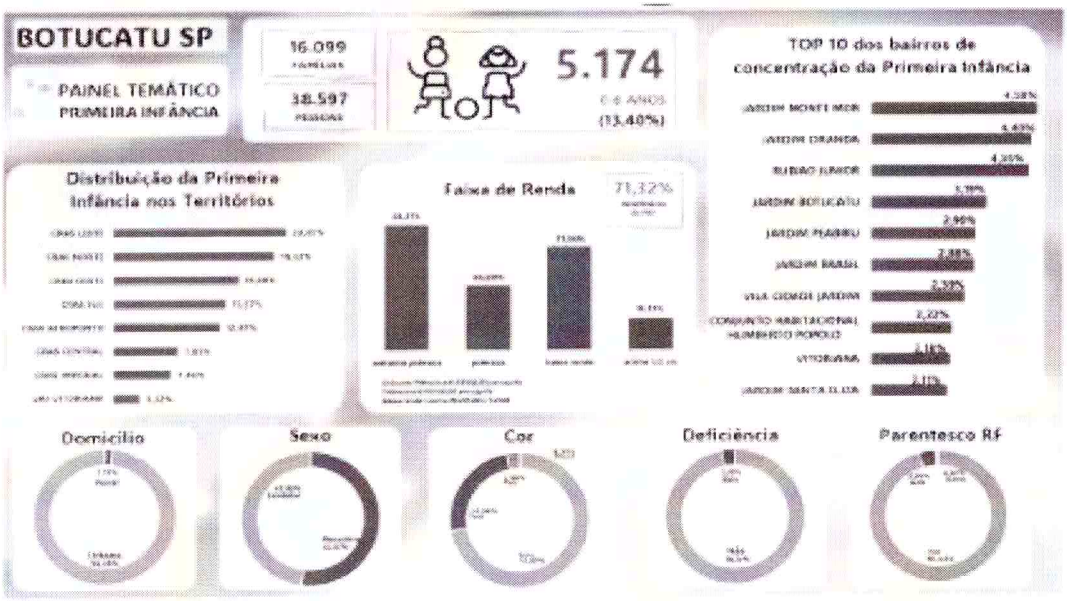
PAINEL TEMÁTICO DA PRIMEIRA INFÂNCIA, A PARTIR DO CADASTRO ÚNICO

Os painéis temáticos territorializados da Primeira Infância, abaixo, foram elaborados com base nos dados do Cadastro Único, tendo como referência a base de fevereiro de 2024.

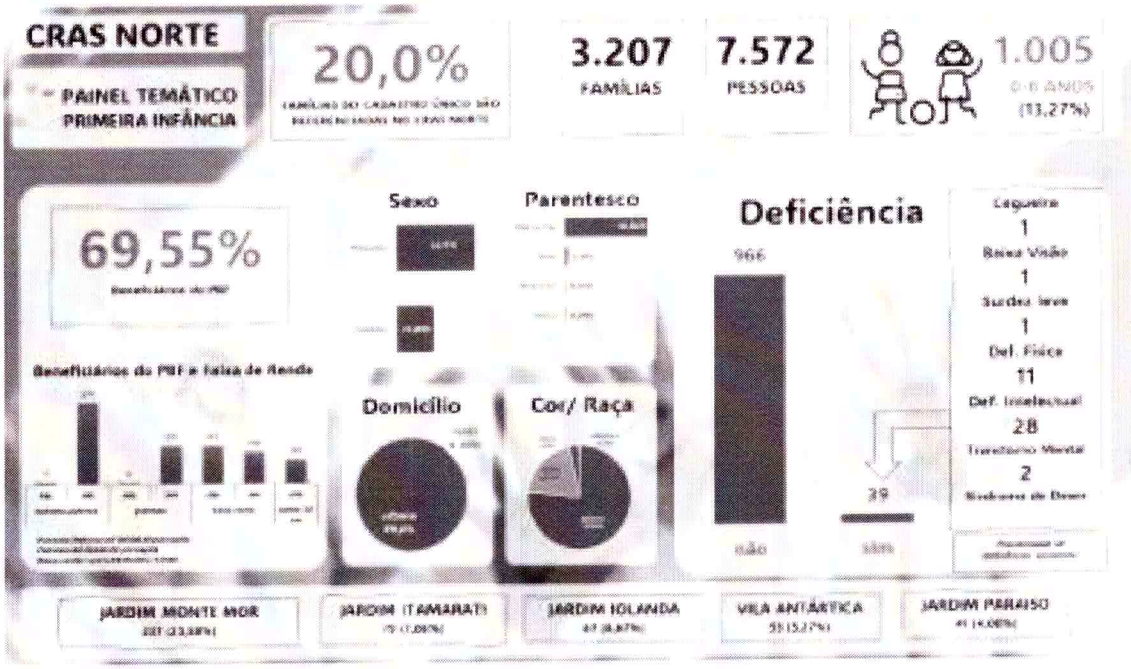
Embora não correspondam ao ano corrente, os dados permanecem tecnicamente válidos para fins de análise socioterritorial, planejamento e monitoramento da política pública, uma vez que se encontram devidamente organizados, tratados e sistematizados pela Gestão da Vigilância Socioassistencial do município.

Destaca-se que a comparação técnica entre as bases de 2024 e 2025 não evidenciou alterações estatisticamente significativas, nem mudanças de peso amostral capazes de comprometer a leitura da realidade social apresentada. Dessa forma, os dados mantêm consistência e qualidade suficientes para subsidiar a análise diagnóstica, a definição de prioridades e a formulação de estratégias voltadas à atenção à Primeira Infância.

A utilização desses painéis como referência assegura coerência técnica ao planejamento municipal, permitindo uma leitura territorializada das vulnerabilidades e o direcionamento qualificado das ações socioassistenciais *(GESTÃO DA VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL DE BOTUCATU/ SMAS BOTUCATU SP).*

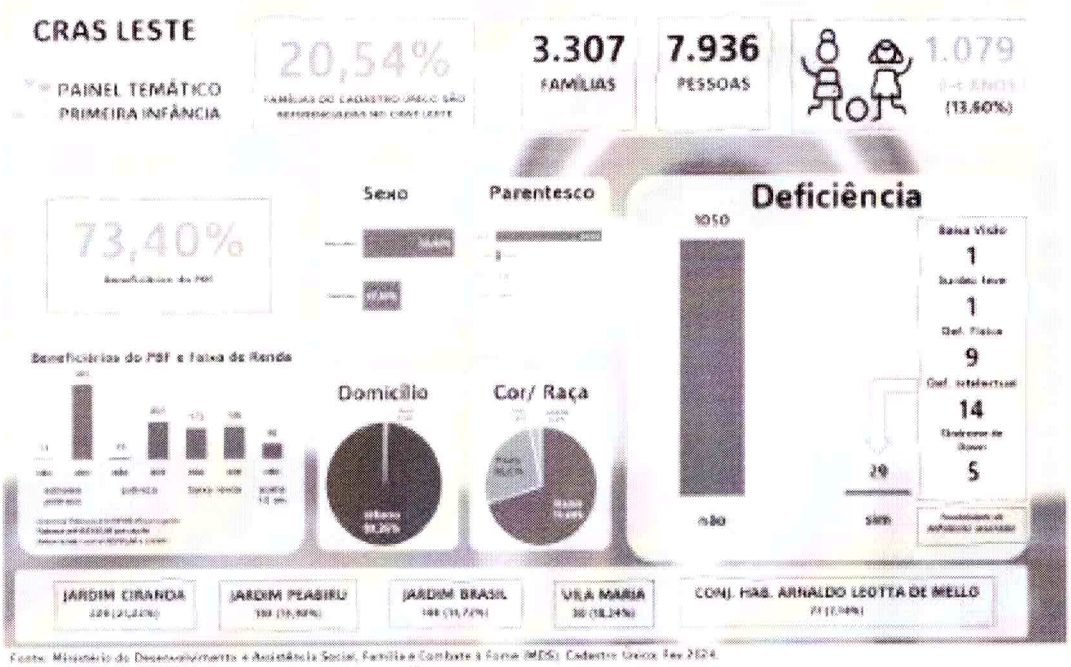


Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), Cadastro Único, Fev 2024
Gestão de Vigilância Socioassistencial, SMAS Botucatu SP, junho, 2024
Produção por: Rachelle da Silva Cantão - Assistente Social CRESS 42092 - Responsável pela Gestão da Vigilância Socioassistencial

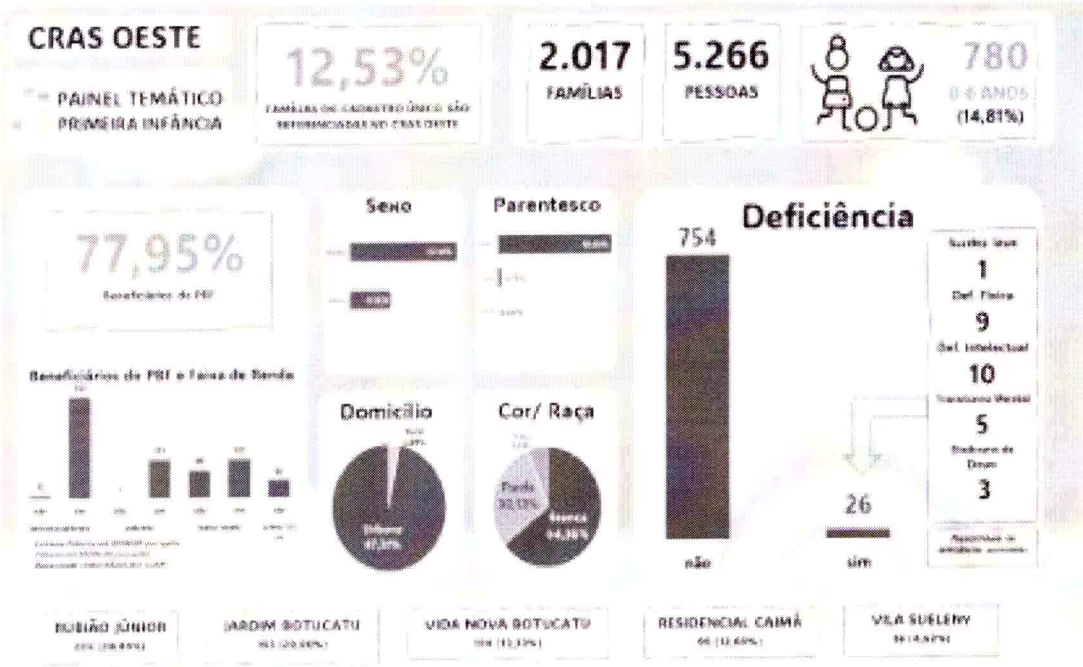


Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), Cadastro Único, Fev 2024.
Gestão de Vigilância Socioassistencial, SMAS Botucatu SP, junho, 2024
Produzido por: Nathália da Silva Carriel - Assistente Social CRESS 42082 - Responsável pela Gestão da Vigilância Socioassistencial

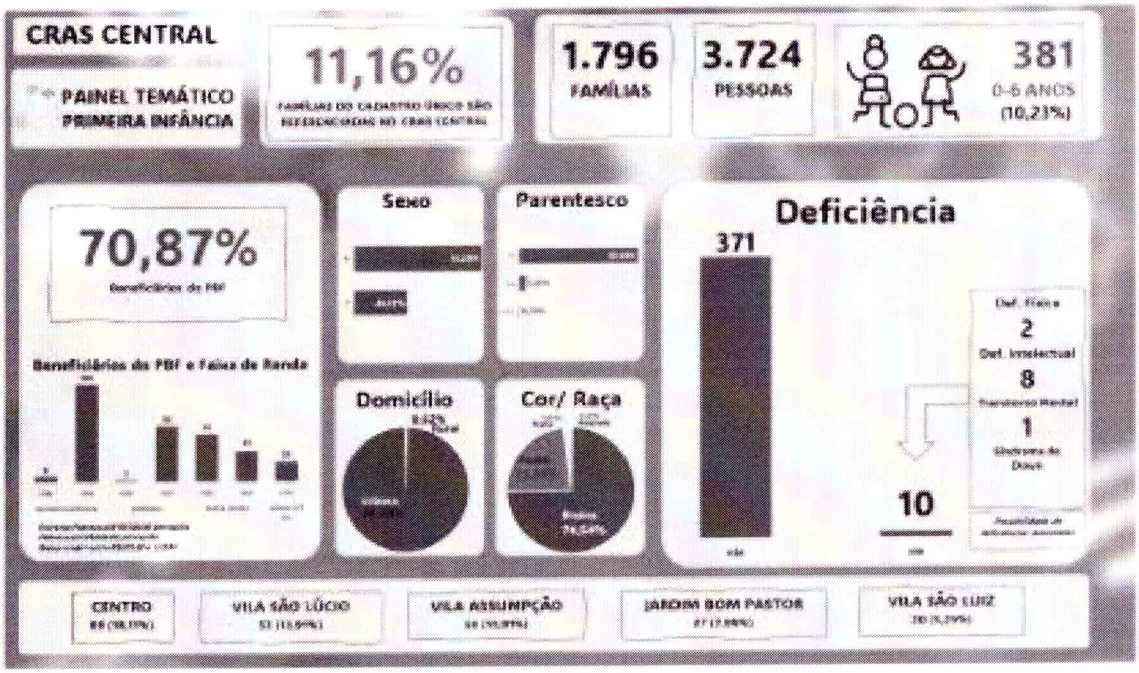
Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), Cadastro Único, Fev 2024.
Gestão de Vigilância Socioassistencial, SMAS Botucatu SP, junho, 2024
Produzido por: Nathália da Silva Carriel - Assistente Social CRESS 42082 - Responsável pela Gestão da Vigilância Socioassistencial



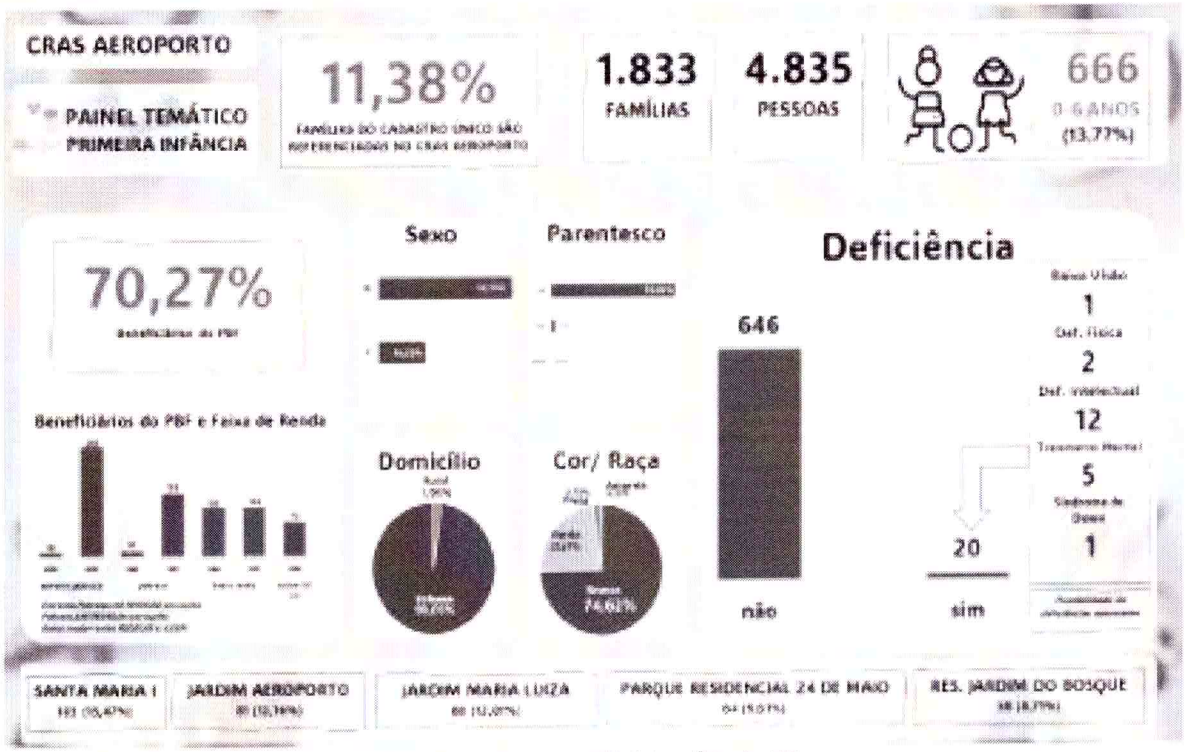
Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS). Cadastro Único. Fev 2024.
Gestão da Vigilância Socioassistencial, SMDS Botucatu SP. Junho, 2024.
Produzido por: Nathália da Silva Corrêa - Assistente Social CRESS 42092 - Responsável pela Gestão da Vigilância Socioassistencial



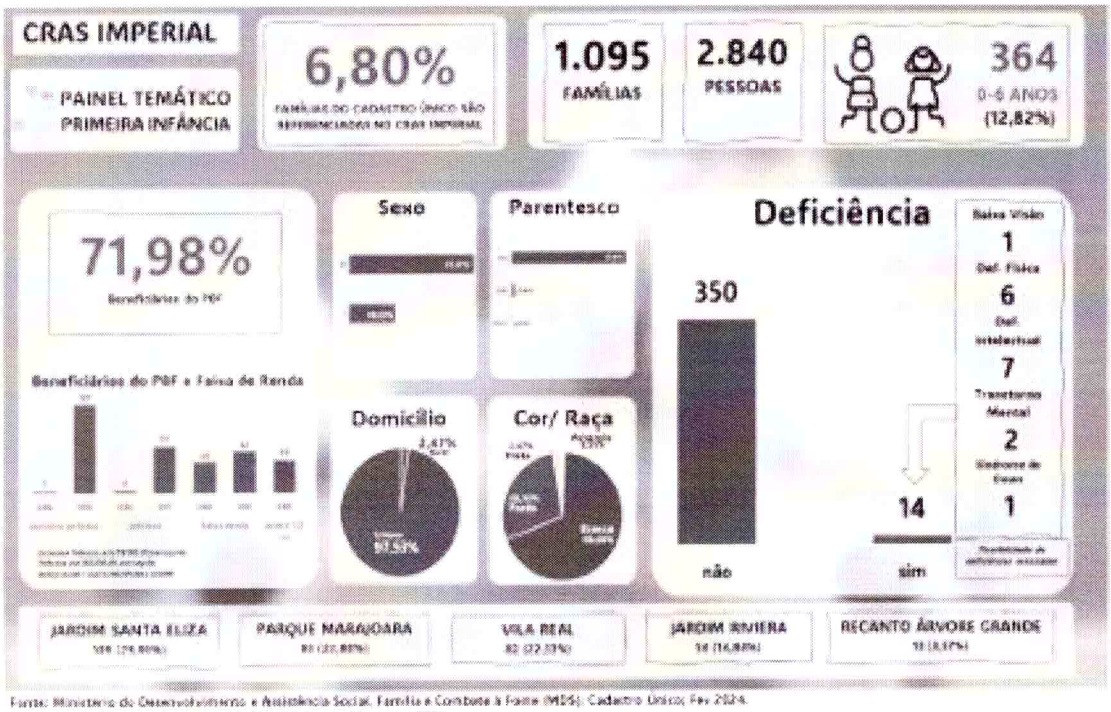
Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS). Cadastro Único. Fev 2024.
Gestão da Vigilância Socioassistencial, SMDS Botucatu SP. Junho, 2024.
Produzido por: Nathália da Silva Corrêa - Assistente Social CRESS 42092 - Responsável pela Gestão da Vigilância Socioassistencial



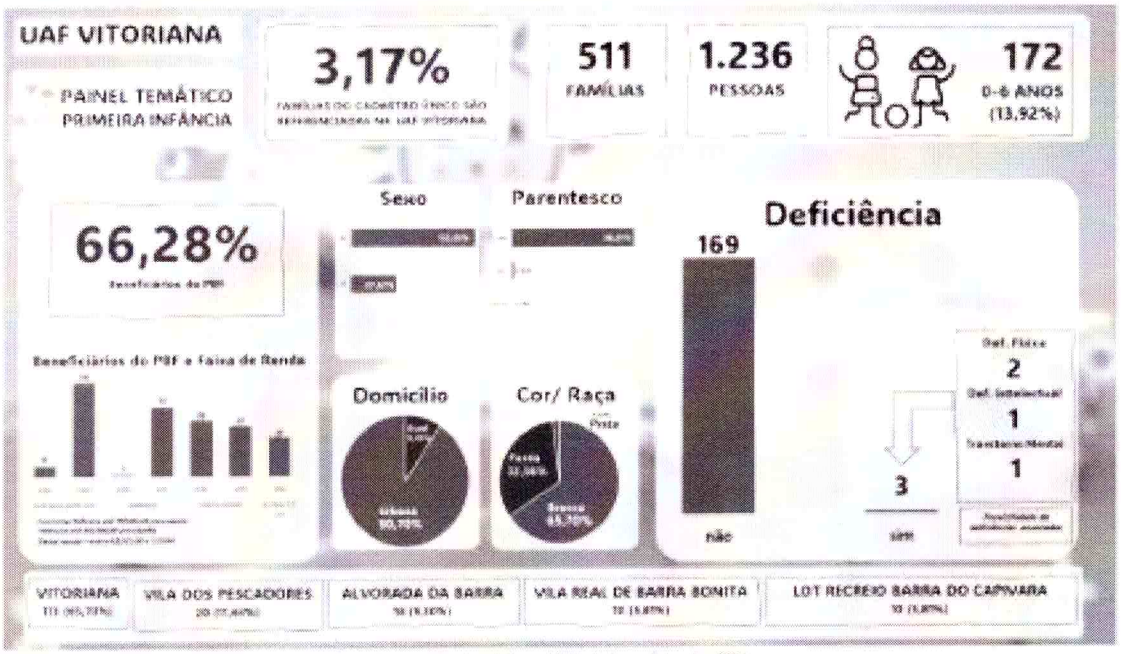
Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS). Cadastro Único. Fev 2024.
Gestão da Vigilância Socioassistencial, SMAS Botucatu SP, junho, 2024.
Produzido por: Nathália da Silva Carriel - Assistente Social CRESS 42082 - Responsável pela Gestão da Vigilância Socioassistencial



Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS). Cadastro Único. Fev 2024.
Gestão da Vigilância Socioassistencial, SMAS Botucatu SP, junho, 2024.
Produzido por: Nathália da Silva Carriel - Assistente Social CRESS 42082 - Responsável pela Gestão da Vigilância Socioassistencial



Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS); Cadastro Único; Fev 2024.
Gestão da Vigilância Socioassistencial, SMAS Belterra/ 9º Junho, 2024.
Produzido por: Nathália da Silva Carral - Assistente Social CRESS 42092 - Responsável pela Gestão da Vigilância Socioassistencial



Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS); Cadastro Único; Fev 2024.
Gestão da Vigilância Socioassistencial, SMAS Belterra/ 9º Junho, 2024.
Produzido por: Nathália da Silva Carral - Assistente Social CRESS 42092 - Responsável pela Gestão da Vigilância Socioassistencial

A análise do Painel Temático Territorializado da Primeira Infância, elaborado pela Gestão da Vigilância Socioassistencial com base nos dados do Cadastro Único (referência fevereiro de 2024), demonstra que o município de Botucatu registra 5.174 crianças de 0 a 6 anos inscritas no Cadastro Único, o que corresponde a 13,40% do total de 38.597 pessoas cadastradas, distribuídas em 16.099 famílias (referência fevereiro de 2024).

O perfil socioeconômico evidência vulnerabilidade social associada a renda familiar entre as crianças na primeira infância: 38,31% encontram-se em situação de extrema pobreza, 20% em situação de pobreza e 31,56% classificadas como baixa renda, sendo que apenas 10,13% possuem renda superior a meio salário-mínimo per capita. Observa-se, ainda, que 71,32% dessas crianças são beneficiárias do Programa Bolsa Família, o que demonstra a relevância das transferências de renda como mecanismo estruturante de proteção social para esse público no município.

No que se refere à distribuição territorial, os dados indicam maior concentração de crianças na primeira infância nas áreas de abrangência do CRAS Leste (20,85%), CRAS Norte (19,42%), CRAS Oeste (15,08%), CRAS Sul (13,57%) e CRAS Aeroporto (12,87%), evidenciando territórios com maior demanda potencial por ações da Proteção Social Básica. Entre os bairros com maior concentração destacam-se Jardim Monte Mor (4,58%), Jardim Ciranda (4,43%) e Rubião Júnior (4,35%), configurando áreas prioritárias para planejamento e intervenção territorializada.

O painel revela ainda predominância de residência em área urbana (98,28%), distribuição equilibrada entre os sexos (52,07% masculino e 47,93% feminino) e composição racial majoritariamente declarada como branca (72,09%), seguida de crianças pardas (24,68%). Em relação à deficiência, 3,19% das crianças de 0 a 6 anos apresentam algum tipo de deficiência declarada, indicador que reforça a necessidade de articulação intersetorial para garantia de acesso a direitos, inclusão social e benefícios como o BPC.

Importante destacar que o "Painel Botucatu" se desdobra de forma territorializada, estando organizado conforme as oito áreas de abrangência pelas quais a Secretaria Municipal de Assistência Social estrutura suas intervenções socioassistenciais. Esse detalhamento por território fortalece a leitura qualificada da realidade local, subsidiando o planejamento estratégico, a definição de prioridades e a alocação de recursos de maneira mais equitativa e direcionada.

Em síntese, os dados evidenciam que a Primeira Infância inscrita no Cadastro Único de Botucatu está associada a contextos de vulnerabilidade socioeconômica, com incidência de famílias em situação de extrema pobreza e/ou pobreza.

CONSELHO TUTELAR

O Conselho Tutelar é um órgão público municipal que representa a sociedade na missão de proteger e defender as crianças e os adolescentes que tiveram direitos violados ou que estão em situação de risco. É o órgão responsável pela recepção de toda e qualquer notícia de violação ou ameaça ao direito de crianças e adolescentes podendo, inclusive, aplicar as medidas protetivas descritas no artigo 101, incisos I ao VII do ECA.

Legislação

Sua previsão legal encontra-se nos artigos 131 a 140 do ECA, que estabelecem sua natureza, atribuições, funcionamento e composição. Também fundamentam sua atuação: Constituição Federal do Brasil de 1988–Art. 227 (proteção integral e prioridade absoluta); Lei Municipal que dispõe sobre a criação e funcionamento do Conselho Tutelar no município; - Lei nº 6.749, de 23 de abril de 2025, Resoluções Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA).

Importante mencionar que o Conselho Tutelar atua sempre com base no princípio da proteção integral e da prioridade absoluta dos direitos da criança e do adolescente.

Descrição das Atividades

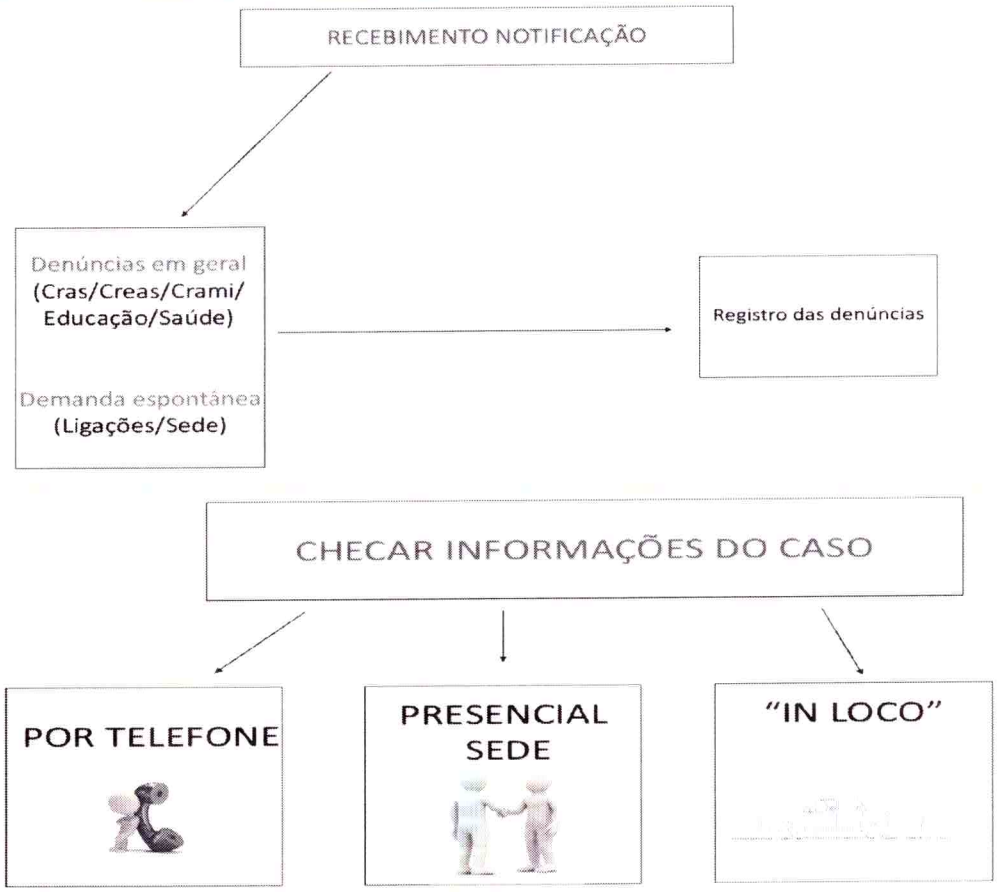
O Conselho Tutelar atua na garantia e defesa dos direitos de crianças e adolescentes em situação de ameaça ou violação de direitos. Dentre suas principais atividades, destacam-se:

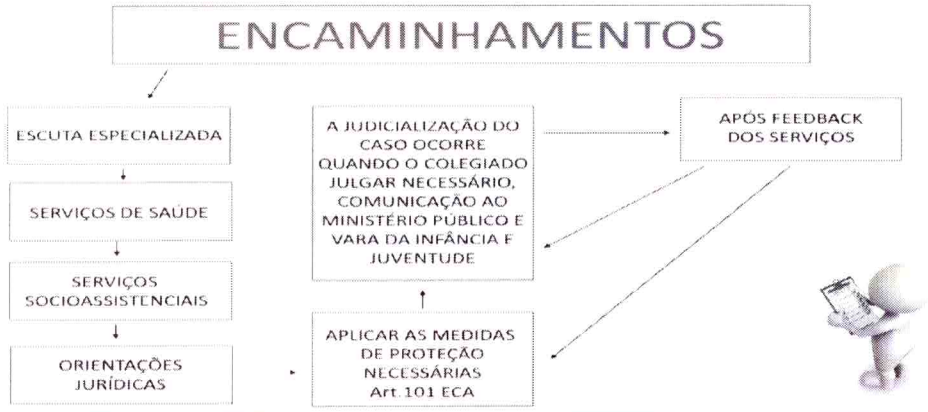
- ★ Atendimento a crianças, adolescentes e familiares;
- ★ Aplicação de medidas de proteção previstas no art. 101 do ECA;
- ★ Requisição de serviços públicos nas áreas de saúde, educação, assistência social, entre outros;
- ★ Encaminhamento ao Ministério Público e à autoridade judiciária quando necessário;
- ★ Acompanhamento de casos de negligência, violência física, psicológica, sexual, abandono, evasão escolar, trabalho infantil, entre outros;
- ★ Expedição de notificações;
- ★ Elaboração de relatórios, ofícios;

★ Atendimento de plantão, inclusive em finais de semana, feriados e período noturno A atuação é administrativa, preventiva e protetiva, não sendo de caráter policial nem jurisdicional.

Fluxograma de Atendimento

★ Recebimento da denúncia ou informação;
★ Registro da ocorrência;
★ Análise preliminar da situação;
★ Convocação dos responsáveis, se necessário encaminhamento para escuta da criança/adolescente;
★ Aplicação de medidas de proteção (se necessário);
★ Encaminhamentos à rede (CRAS, CREAS, Saúde, Escola, CAPS, etc.);
★ Acompanhamento do caso (monitoramento);
★ Encerramento (quando cessada a situação de risco).





Participação em Atividades Intersetoriais

Conselheiras Tutelares

O Conselho Tutelar atua de forma articulada com a rede de proteção, participando de ações intersetoriais voltadas à garantia de direitos. Essa participação inclui:

- Reuniões com a rede de proteção (CRAS, CREAS, SAÚDE, EDUCAÇÃO, FORÇA DE SEGURANÇA, MINISTÉRIO PÚBLICO, entre outros);
- Articulação com unidades de saúde, escolas e órgãos de segurança pública;
- Participação em audiências concentradas e reuniões com Ministério Público e Judiciário (crianças e adolescentes que estão no acolhimento);
- Construção de fluxos municipais de atendimento;
- Discussão de casos em rede (preservando o sigilo necessário).

A atuação intersetorial fortalece a proteção integral, evitando a revitimização e garantindo atendimento adequado às crianças, adolescentes e suas famílias.

ALGUMAS ATRIBUIÇÕES DO CONSELHO TUTELAR

I. Atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII;

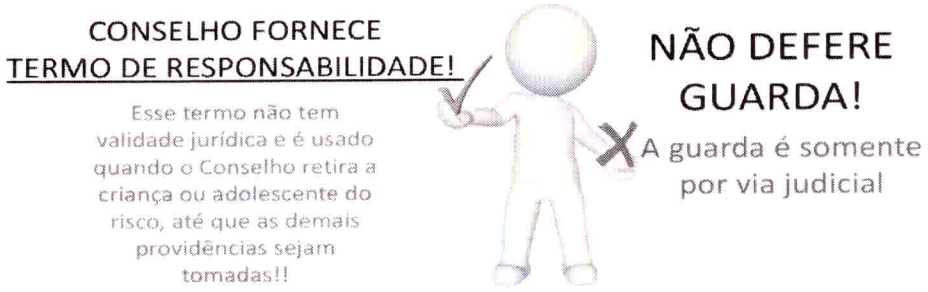
II. Atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII;
III. Promover a execução de suas decisões, podendo para tanto:

a) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança.

b) representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações.

IV. Encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente;
V. Encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência;
VI. Providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no art. 101, de I a VI, para o adolescente autor de ato infracional;
VII. Expedir notificações;
VIII. Requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário.

O Conselho Tutelar NÃO É UM SERVIÇO, ele encaminha para que os serviços atuem!



Atuação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Botucatu (CMDCA) no Sistema de Garantia de Direitos e na Consolidação de Políticas Públicas para a Primeira Infância

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Botucatu (CMDCA) foi instituído pela Lei Municipal nº 3.270, de 15 de setembro de 1993, como resultado de um processo participativo que envolveu representantes da sociedade civil, organizações do terceiro setor, Poder Executivo, Poder Judiciário e membros da comunidade local. Sua criação representou um marco institucional na consolidação do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente no município, alinhado aos princípios estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990).

Posteriormente, a legislação municipal foi atualizada por meio da Lei nº 5.298, de 2011, que revogou a normativa anterior e promoveu a reestruturação da

Política Municipal de Atendimento à Criança e ao Adolescente, adequando-a às diretrizes contemporâneas estabelecidas pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) e às orientações da política nacional de promoção, proteção e defesa dos direitos da infância e adolescência.

Ao longo de mais de três décadas de atuação, o CMDCA desempenhou papel central na consolidação da governança participativa das políticas públicas voltadas à infância e adolescência em Botucatu. Nesse período, destacou-se a condução dos processos de escolha dos Conselheiros Tutelares, atribuição legal do Conselho, garantindo a transparência e a legitimidade democrática do processo. A partir de 2011, as eleições passaram a ser precedidas de processo estruturado de capacitação dos candidatos, com o objetivo de qualificar o exercício da função e fortalecer a atuação institucional do Conselho Tutelar. O primeiro Conselho Tutelar do município tomou posse em 11 de março de 1994, consolidando a implementação desse importante órgão de defesa de direitos.

No campo da participação social e da construção coletiva das políticas públicas, o CMDCA realizou, ao longo de sua trajetória institucional, cinco Conferências Lúdicas e oito Conferências Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente, espaços democráticos de escuta, diálogo e deliberação entre poder público e sociedade civil. As propostas deliberadas nesses encontros constituem diretrizes estratégicas encaminhadas aos governos municipal, estadual e federal, contribuindo para o aprimoramento das políticas públicas e para o fortalecimento da rede de proteção.

No exercício de sua função normativa e deliberativa, o Conselho também estabeleceu parâmetros para o funcionamento de organizações da sociedade civil e programas governamentais voltados ao atendimento de crianças e adolescentes. Nesse contexto, destaca-se a Resolução nº 09/2010, que normatizou diretrizes para o registro, acompanhamento e avaliação das entidades e programas que integram a política municipal de atendimento. A partir dessas diretrizes, foram realizados processos técnicos de análise, estudo e registro institucional de 58 organizações da sociedade civil e sete projetos governamentais, garantindo maior segurança jurídica, transparência e qualidade na execução das políticas públicas.

O CMDCA também exerceu papel estratégico na captação e destinação de recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, incluindo recursos provenientes do incentivo fiscal do Imposto de Renda, destinados ao financiamento de projetos voltados à promoção e proteção dos direitos de crianças e adolescentes. Entre as iniciativas viabilizadas por esses recursos, destaca-se a construção do Centro de Múltiplo Uso do Rio Bonito, equipamento público que atualmente abriga um Centro de Educação Infantil, ampliando o acesso à educação e fortalecendo as políticas de atenção à primeira infância.

Atualmente, o Conselho financia 30 organizações da sociedade civil, responsáveis pela execução de 42 projetos sociais, que alcançam aproximadamente

6 mil crianças e adolescentes no município, abrangendo ações de proteção social básica e especial. Para o exercício de 2026, o montante inicial destinado ao financiamento dessas iniciativas gira em torno de R$ 5 milhões, sendo aproximadamente R$ 4 milhões provenientes do Tesouro Municipal e R$ 1 milhão oriundo de recursos incentivados via Imposto de Renda, demonstrando a relevância do Fundo Municipal como instrumento estruturante da política pública.

No campo da proteção integral e do enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes, o CMDCA teve papel determinante na articulação interinstitucional da rede de proteção. Em 2019, o Conselho foi responsável pela elaboração da minuta do decreto municipal que instituiu o Comitê Municipal de Gestão Colegiada da Rede de Cuidados e Proteção de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, em consonância com a legislação federal e com as diretrizes do Sistema de Garantia de Direitos.

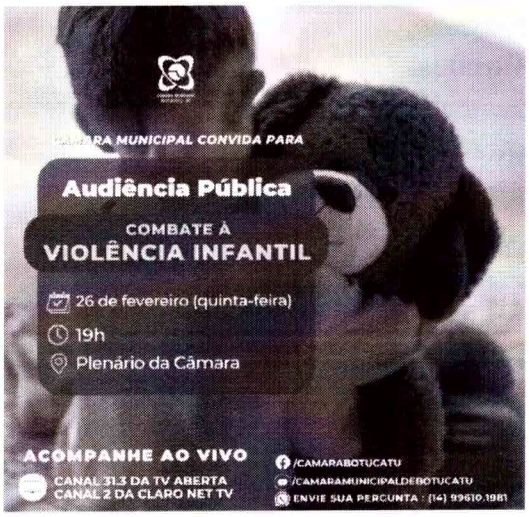
Além disso, o CMDCA participou ativamente da construção e orientação técnica do Protocolo Municipal de Fluxo de Atendimento Interinstitucional para o Enfrentamento da Violência contra Crianças e Adolescentes, instrumento fundamental para a organização da atuação integrada entre os diferentes órgãos e serviços da rede de proteção.

Nesse processo de fortalecimento da rede, foi definida a atuação do CRAMI – Centro Regional de Atendimento aos Maus-Tratos na Infância como unidade de retaguarda complementar à rede estatal, com financiamento integral para execução de serviços especializados. Entre as iniciativas desenvolvidas destaca-se o Projeto Confiar, que atua em articulação com a rede municipal de saúde especializada, com o objetivo de identificar, monitorar e acompanhar terapeuticamente e psicossocialmente crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

Ainda no âmbito da proteção especializada, o CMDCA participou da criação, monitoramento e financiamento da Sala de Escuta Especializada, instrumento fundamental para garantir o atendimento qualificado e humanizado de crianças e adolescentes vítimas de violência, assegurando a aplicação de protocolos adequados e a prevenção da revitimização.

Dessa forma, ao longo de sua trajetória institucional, o CMDCA consolidou-se como instância estratégica de deliberação, controle social e articulação intersetorial, desempenhando papel fundamental na estruturação e no aprimoramento das políticas públicas voltadas à infância e adolescência no município de Botucatu, contribuindo de maneira significativa para a promoção da proteção integral, da participação social e da efetivação dos direitos previstos no ordenamento jurídico brasileiro, especialmente no que se refere às políticas voltadas à Primeira Infância.

Reunião CMDCA -Botucatu/SP



A Campanha "Infâncias Protegidas", referente ao Combate à Violência Infantil surgiu por iniciativa do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente CMDCA, a partir da análise de dados e da observação técnica acerca dos elevados índices de diferentes formas de violência contra crianças e adolescentes registrados no município. Tais indicadores evidenciam a urgência de ações articuladas, permanentes e eficazes voltadas à prevenção, identificação e enfrentamento dessas violações de direitos, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e o Sistema de Garantia de Direitos.

Durante o processo de diagnóstico institucional, verificou-se também a necessidade de aprimoramento do monitoramento e do acompanhamento dos casos registrados na Sala de Escuta Especializada, instrumento fundamental para a proteção da criança vítima ou testemunha de violência. Constatou-se, em diversas situações, a ausência de acompanhamento sistemático após o registro da denúncia, especialmente no que se refere à verificação das condições de segurança da vítima, como a permanência ou não no mesmo ambiente familiar do suposto agressor ou abusador, bem como à efetiva adoção de providências por parte dos órgãos competentes quanto à responsabilização dos envolvidos e à orientação ou advertência dos responsáveis legais.

Diante desse cenário, a campanha foi concebida como estratégia de mobilização social e fortalecimento da rede de proteção, com o objetivo de sensibilizar instituições públicas, organizações da sociedade civil e a população em geral para a importância da denúncia, do acompanhamento qualificado dos casos e da atuação integrada entre os órgãos que compõem o Sistema de Garantia de Direitos.

Ressalta-se que a omissão e o silêncio social contribuem para a perpetuação da violência, na medida em que acabam por proteger o agressor e expor a vítima à continuidade das violações. Por essa razão, torna-se imprescindível o engajamento ativo da sociedade civil, estimulando a denúncia responsável e a vigilância comunitária, instrumentos essenciais para assegurar que cada caso seja devidamente apurado, acompanhado e encaminhado com a seriedade e a urgência que a proteção integral da criança e do adolescente exige.

Assim, a Campanha "Infâncias Protegidas" consolida-se como uma ação institucional do CMDCA voltada à promoção de uma cultura de proteção, responsabilidade coletiva e defesa intransigente dos direitos das crianças e adolescentes, reafirmando que proteger a infância é um dever de todos família, sociedade e poder público.

Audiência Pública na Câmara Municipal de Botucatu - Tema Campanha contra a Violência Infantil em Botucatu/SP

Presentes na mesa Presidente da Câmara Vereador Antônio Carlos Vaz de Almeida (Cula) e Secretaria Municipal Vereadora Erika Cristina Liao Tiago, Marta Lucia dos Santos, conselheira tutelar, Juliana Rodrigues Simão Geraldo, Coordenadora do Comite de Violência, Assistente Social CREAS, Dra. Gerusa da Costa Martins Macedo, representante da sociedade civil indicada pela OAB/ Botucatu, Membro da Comissão de Defesa das Crianças e Adolescentes OAB São Paulo

CAMPANHA *INFÂNCIAS PROTEGIDAS* COMO POLÍTICA PÚBLICA

A Campanha Municipal "Infâncias Protegidas", promovida pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), constitui uma importante estratégia de política pública voltada à promoção, defesa e garantia dos direitos de crianças e adolescentes. Em um contexto social no qual persistem diversas formas de violência, negligência e violação de direitos, iniciativas dessa natureza assumem papel fundamental na construção de uma cultura de proteção e responsabilidade coletiva em relação à infância.

A proteção da criança e do adolescente encontra fundamento no ordenamento jurídico brasileiro, especialmente no princípio da prioridade absoluta previsto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que estabelece ser dever da família, da sociedade e do Estado assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos fundamentais desse público. Essa diretriz é detalhada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, que institui a doutrina da proteção integral e determina a implementação de políticas públicas capazes de prevenir violações e garantir o desenvolvimento saudável e digno de crianças e adolescentes.

Nesse sentido, campanhas institucionais como "Infâncias Protegidas" desempenham papel estratégico dentro das políticas públicas de prevenção. Ao promover ações de conscientização, informação e mobilização social, a campanha contribui para ampliar o conhecimento da população sobre os direitos das crianças, os sinais de situações de risco e os mecanismos de denúncia e proteção existentes. Dessa forma, fortalece-se a capacidade da sociedade de identificar e enfrentar situações de violência, abuso, negligência e exploração que afetam crianças e adolescentes.

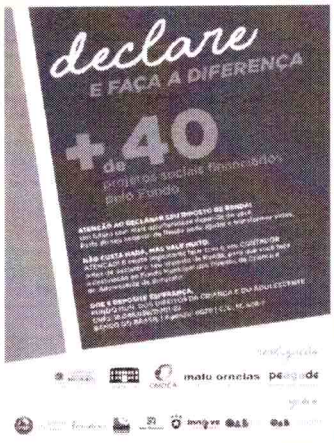
Outro aspecto relevante da campanha é o fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, que reúne diferentes instituições responsáveis pela proteção desse público, como conselhos de direitos, conselhos tutelares, órgãos do sistema de justiça e as políticas públicas de saúde, educação, assistência social e segurança pública. Ao estimular o diálogo entre esses atores e promover ações integradas, a campanha contribui para a consolidação de uma rede de proteção mais articulada, eficiente e comprometida com a defesa da infância.

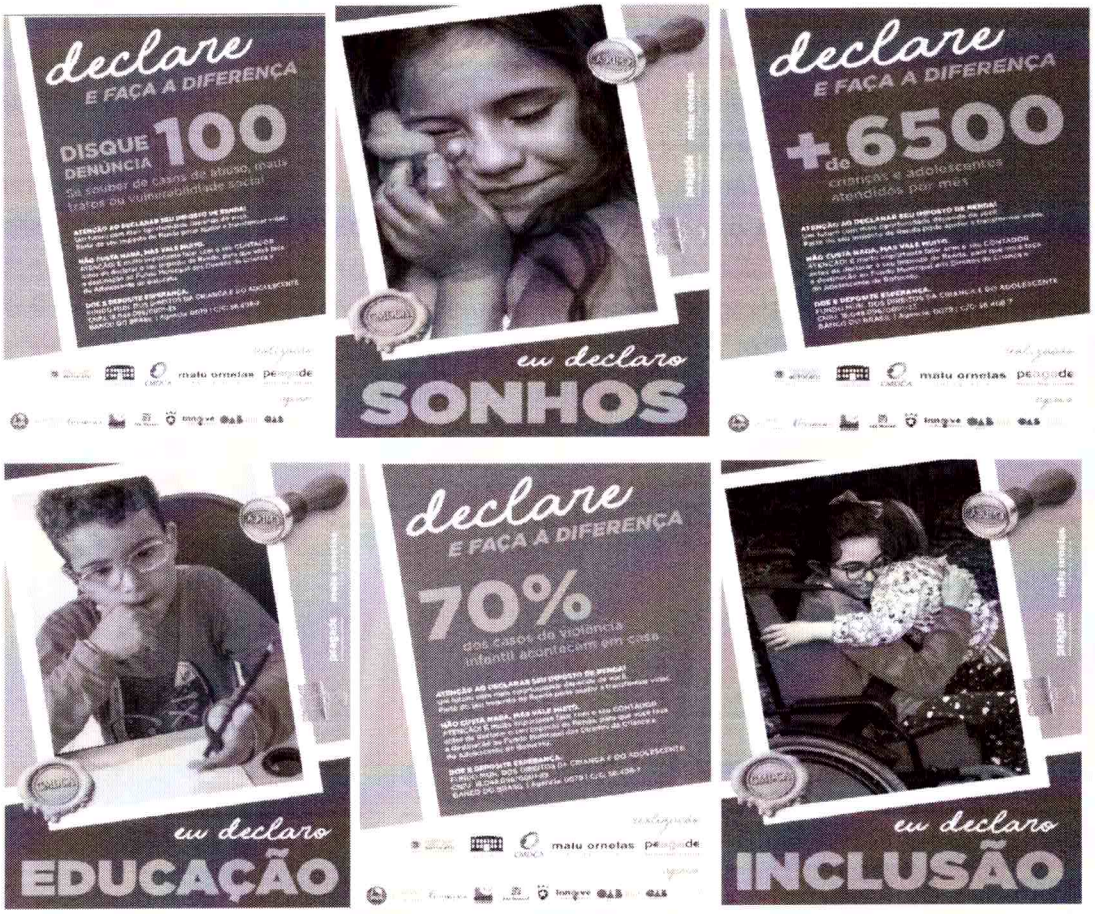
Além disso, a campanha desempenha importante papel na mobilização da sociedade civil e na promoção da participação comunitária. A proteção das crianças não é uma responsabilidade exclusiva do Estado, mas um compromisso compartilhado por toda a sociedade. Assim, ao envolver escolas, organizações sociais, profissionais da rede de atendimento, famílias e cidadãos em geral, a campanha contribui para fortalecer a consciência social sobre a necessidade de proteger e valorizar a infância.

Outro impacto relevante está relacionado ao estímulo à destinação de recursos para o Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, por meio

de doações dedutíveis do Imposto de Renda. Ao ampliar a visibilidade das ações do conselho e dos projetos sociais desenvolvidos no município, campanhas como "Infâncias Protegidas" também contribuem para fortalecer o financiamento de iniciativas voltadas à promoção e proteção de direitos.

Dessa forma, a Campanha Municipal "Infâncias Protegidas" deve ser compreendida como uma importante ferramenta de política pública, que articula prevenção, educação social, mobilização comunitária e fortalecimento institucional. Ao promover a conscientização e o engajamento da sociedade, a iniciativa contribui para a construção de um ambiente mais seguro e protetivo para crianças e adolescentes, reafirmando o compromisso coletivo com a efetivação dos direitos humanos e com a garantia de um futuro mais digno para as novas gerações.





Outra iniciativa do CMDCA

A elaboração da Cartilha Digital Informativa para Famílias de Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) constitui uma importante iniciativa no âmbito das políticas públicas de atenção à infância, desenvolvida no município por meio do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA). A proposta integra um conjunto de ações voltadas ao fortalecimento das estratégias de informação, orientação e apoio às famílias que convivem com o autismo, reconhecendo que o acesso ao conhecimento qualificado é um dos pilares fundamentais para a efetivação dos direitos das crianças.

A iniciativa nasce da compreensão de que o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista frequentemente traz consigo desafios significativos para as famílias, que muitas vezes se deparam com dúvidas acerca dos direitos garantidos em lei, dos serviços disponíveis na escola pública e dos caminhos institucionais para acesso a tratamentos, acompanhamento educacional e suporte psicossocial. Nesse contexto, a cartilha informativa busca atuar como um instrumento de orientação acessível, confiável e institucionalmente legitimado, contribuindo para a redução de barreiras informacionais e para o fortalecimento da autonomia das famílias no exercício de seus direitos.

O conteúdo do material está sendo desenvolvido de forma interdisciplinar e colaborativa, contando com a contribuição voluntária de profissionais de diversas áreas do conhecimento e da rede de atendimento, incluindo Direito, Psicologia, Medicina, Educação, Saúde e Assistência Social. Essa construção coletiva permite que o material apresente uma abordagem integrada, alinhada às diretrizes do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente e às políticas públicas de inclusão e proteção social.

Do ponto de vista jurídico, a iniciativa encontra respaldo no princípio da proteção integral estabelecido pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, bem como nas diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente, que atribuem ao poder público e à sociedade a responsabilidade de assegurar às crianças e adolescentes o acesso a políticas públicas capazes de garantir seu desenvolvimento pleno. No caso das crianças com Transtorno do Espectro Autista, essa proteção se articula ainda com a Lei Berenice Piana, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e reconhece a pessoa com TEA como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, assegurando acesso a direitos nas áreas da saúde, educação e assistência social.

A cartilha digital será disponibilizada integralmente no portal institucional da Prefeitura, na área dedicada ao CMDCA, ampliando o acesso público às informações e permitindo que famílias, profissionais e instituições possam consultá-la de forma permanente. Paralelamente, serão produzidos flyers informativos resumidos com QR code direcionando para a cartilha digital na integra, que serão distribuídos em pontos estratégicos da rede de atendimento, como Unidades Básicas de Saúde, instituições educacionais, clínicas especializadas e equipamentos da assistência social, garantindo maior capilaridade na disseminação das orientações.

O material abordará, de forma clara e didática, temas essenciais para as famílias, incluindo informações sobre o Transtorno do Espectro Autista, direitos garantidos em lei, acesso a serviços públicos, encaminhamentos para diagnóstico e tratamento, inclusão escolar, benefícios sociais e orientações sobre a rede de apoio existente no município. Ao reunir essas informações em um único instrumento, a iniciativa contribui para qualificar o acesso das famílias às políticas públicas e fortalecer a articulação entre os diversos setores da rede de proteção.

Sob a perspectiva das políticas públicas voltadas à primeira infância, a cartilha representa uma ação estratégica de caráter preventivo e educativo. A disseminação de informações confiáveis permite que as famílias identifiquem precocemente sinais de desenvolvimento atípico, busquem atendimento especializado e tenham maior segurança na defesa dos direitos de seus filhos. Dessa forma, a iniciativa contribui diretamente para a promoção do desenvolvimento

integral das crianças e para a construção de uma rede de cuidado mais sensível às necessidades específicas do público com TEA.

Compreendemos que iniciativas dessa natureza representam não apenas instrumentos informativos, mas verdadeiros mecanismos de inclusão social e cidadania. Ao aproximar o conhecimento jurídico, científico e institucional das famílias, o município reafirma seu compromisso com a proteção da infância e com a construção de políticas públicas mais humanas, acessíveis e efetivas.

Assim, a Cartilha Digital Informativa sobre os Direitos das Crianças com Transtorno do Espectro Autista configura-se como uma importante ação no âmbito do Plano Municipal da Primeira Infância, contribuindo para fortalecer a rede de proteção, ampliar o acesso à informação qualificada e promover uma cultura de respeito, inclusão e garantia de direitos às crianças e suas famílias.

TABELA 9: Violações de direitos (julho a dezembro de 2025)

VIOLAÇÕES	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL DE 6 MESES
VITIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL (VVS)	27	38	47	24	22	14	172
VITIMA DE VIOLÊNCIA FÍSICA (VVF)	28	48	60	57	59	32	284
VITIMA DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA (VVP)	16	15	33	35	34	16	149
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	9	11	8	14	6	7	55
FREQUÊNCIA IRREGULAR/ EVASÃO ESCOLAR	34	60	57	66	77	41	335
ABANDONO DE INCAPAZ	18	31	32	14	19	27	141
MAUS TRATOS	23	36	23	21	13	13	129
DROGADIÇÃO	1	1	3	4	5	4	18
							1283

Obs: Cada violação foi destacada individualmente nesta tabela, totalizando a quantidade de vezes que houve entrada em cada mês, porém cada criança/ adolescente pode ter sofrido mais de uma violação em cada registro, assim também, podendo aparecer a mesma criança/ adolescente mais de uma vez nos registros de cada mês.

A CRIANÇA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

No município de Botucatu, o trabalho desenvolvido com as crianças na Educação Infantil fundamenta-se na compreensão da criança como sujeito de direitos, protagonista de suas aprendizagens e participante ativa da vida social, cultural e educativa. Essa concepção orienta todas as práticas pedagógicas realizadas nas unidades municipais, assegurando uma infância vivida de forma plena, respeitosa e significativa.

A organização do trabalho pedagógico está alinhada aos direitos de aprendizagem e desenvolvimento, que garantem às crianças o direito de conviver, brincar, participar, explorar, expressar-se e conhecer-se. Esses direitos não se configuram como conteúdos isolados, mas como princípios que atravessam o cotidiano escolar, orientando as interações, as propostas educativas e a forma como os adultos organizam tempos, espaços e materiais.

Na Educação Infantil de Botucatu, as experiências vividas pelas crianças são estruturadas a partir dos campos de experiências, que organizam as diretrizes curriculares do município de maneira integrada e coerente com os modos próprios de aprender na infância. Esses campos possibilitam que as crianças construam conhecimentos sobre si, sobre os outros e sobre o mundo por meio de vivências que envolvem o corpo, a linguagem, a imaginação, a investigação, a convivência e a expressão em suas múltiplas formas.

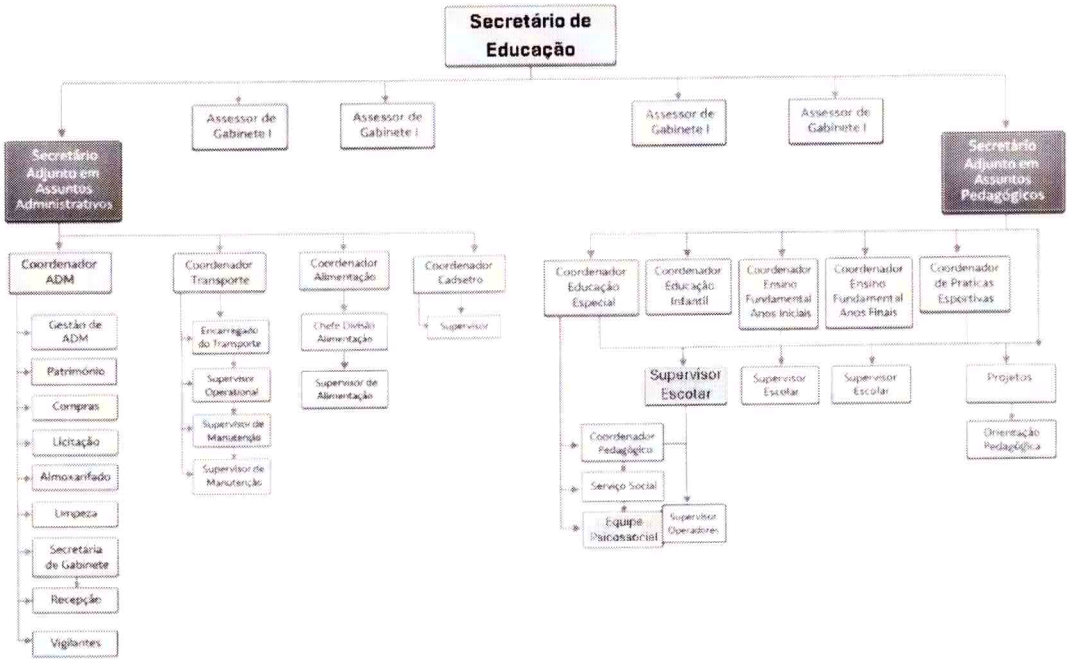
O trabalho pedagógico respeita os agrupamentos etários, considerando as especificidades de cada fase do desenvolvimento infantil. Desde os bebês até as crianças da pré-escola, as propostas são planejadas de modo a atender às necessidades, interesses e potencialidades próprias de cada idade, garantindo cuidado, segurança emocional e desafios adequados ao desenvolvimento. Essa organização permite que cada criança vivencie experiências significativas, respeitando seus ritmos, tempos e modos de ser.

No cotidiano das unidades de Educação Infantil, as crianças brincam, exploram, investigam, criam, se expressam, interagem e constroem relações. Elas participam de situações que envolvem jogos, brincadeiras simbólicas, rodas de conversa, experiências com materiais diversos, contato com a natureza, produções artísticas, narrativas, música, movimento e exploração do espaço. Essas vivências são intencionalmente planejadas pelos educadores para favorecer aprendizagens que emergem das experiências, e não da antecipação de conteúdos formais.

A prática pedagógica valoriza as interações e as brincadeiras como eixos centrais do processo educativo, reconhecendo que é por meio delas que as crianças constroem vínculos, desenvolvem a linguagem, ampliam sua autonomia, elaboram hipóteses e atribuem sentidos às experiências vividas. O adulto assume o papel de mediador sensível e atento, que observa, escuta, propõe desafios e organiza ambientes que convidam à curiosidade, à participação e ao protagonismo infantil.

Assim, a Educação Infantil em Botucatu se consolida como um espaço de cuidado, educação, convivência e aprendizagem, no qual a criança é respeitada em sua singularidade e incentivada a desenvolver-se integralmente. O trabalho realizado nas unidades municipais reafirma o compromisso do município com uma infância digna, ativa e participativa, reconhecendo que garantir experiências educativas de qualidade na primeira infância é fundamental para o desenvolvimento humano e para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.

Organograma



Currículo da Rede Municipal de Ensino

O Organizador Curricular adotado pela Rede Municipal de Ensino está estruturado em consonância com a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e com o Currículo Paulista (CP), contemplando os cinco Campos de Experiências que orientam as práticas pedagógicas da Educação Infantil. Estes campos organizam as propostas educativas de modo a incentivar as crianças a explorar, investigar, experimentar e descobrir o mundo ao seu redor, favorecendo a construção ativa do conhecimento.

Por meio das ações pedagógicas desenvolvidas, as crianças são estimuladas à apropriação das múltiplas linguagens corporais, verbais, artísticas, musicais e matemáticas, ao fortalecimento das competências sociais, ao desenvolvimento do autoconhecimento e da autoestima, bem como ao contato com diferentes manifestações culturais enquanto patrimônio coletivo da humanidade. Tais experiências ampliam as possibilidades de aprendizagem e contribuem de forma significativa para o desenvolvimento integral das crianças, respeitando suas singularidades, ritmos e modos de ser e aprender.

O EU, O OUTRO E O NÓS

É na interação com outras crianças e adultos que as crianças vão se constituindo como alguém com um modo próprio de agir, sentir e pensar. Conforme vivem suas primeiras experiências de cuidado pessoal e outras práticas sociais recíprocas, na família, na instituição educacional ou na coletividade, constroem percepções e perguntas sobre si, diferenciando-se e, simultaneamente, identificando-se com os demais. Nesse processo, as crianças aprendem a distinguir e a expressar sensações, percepções, emoções e pensamentos, o que lhes possibilita, posteriormente, considerarem o ponto de vista do outro, se oporem ou concordarem com seus pares, entendendo os sentimentos, os motivos, as ideias e o cotidiano dos parceiros. Ao mesmo tempo em que participam de relações sociais e de cuidados pessoais, as crianças constroem sua autonomia e senso de autocuidado, de reciprocidade e de interdependência com o meio. Por sua vez, o contato com outros grupos sociais e culturais, outros modos de vida, diferentes atitudes, técnicas e rituais de cuidados pessoais e do grupo, costumes, celebrações e narrativas, amplia o modo de a criança perceber a si e ao outro, levando-a a não assumir preconceitos, garantindo o diálogo, a valorização de sua identidade e o reconhecimento e o respeito às diferenças que nos constituem como seres humanos.

CORPO, GESTOS E MOVIMENTOS

O corpo carrega não só aspectos físicos e biológicos, mas também marcas sociais que refletem nossa identidade e experiências relacionadas a gênero, etnia, classe, religião e sexualidade. Desde bebês, as crianças exploram o mundo com o corpo, por meio dos sentidos, gestos e movimentos, expressando-se, relacionando-se e construindo conhecimento. Na infância, o corpo é meio de comunicação e expressão por diversas linguagens, como a música, a dança, o teatro e as brincadeiras simbólicas. É também através dele que as crianças percebem suas capacidades e limites, desenvolvendo consciência corporal, segurança e autonomia. Na Educação Infantil, o corpo tem papel central nas práticas pedagógicas, que valorizam o cuidado, a liberdade e a expressão. Crianças vivenciam uma ampla gama de movimentos e interações, como engatinhar, correr, escalar e equilibrar-se, sempre guiadas pelo brincar e pelas relações com o outro e com o espaço.

ESCUTA, FALA, PENSAMENTO E IMAGINAÇÃO

Desde o nascimento, as crianças participam de interações comunicativas que favorecem a apropriação da linguagem materna. O choro, os gestos, os olhares e os sons são formas iniciais de comunicação, que ganham sentido com a resposta do outro. Aos poucos, a linguagem oral (ou em Libras) torna-se seu principal meio de expressão e pensamento. As múltiplas linguagens - oral, gestual, corporal, gráfica, musical, plástica e escrita - ampliam as formas de comunicação e participação cultural das crianças, estimulando a criatividade, a expressão e a construção do conhecimento. Na Educação Infantil, a vivência com a cultura oral e escrita é essencial. Por meio de histórias, conversas, narrações e brincadeiras, a criança se desenvolve como sujeito singular e social. A imersão na linguagem escrita deve partir de suas experiências, curiosidades e hipóteses, favorecendo o contato com letras, palavras, imagens e números de forma significativa e prazerosa.

TRAÇOS, SONS, CORES E FORMAS

As crianças constituem sua identidade pessoal e social nas interações que estabelecem com diversos atores sociais, durante as quais elas aprendem a se expressar, por meio de múltiplas linguagens, como as artes visuais, dança, música e teatro. É importante que, desde bebês, as crianças tenham oportunidades de conviver com as diferentes manifestações artísticas, culturais e científicas, locais e universais, no cotidiano da escola, pois, a partir dessas experiências diversificadas, elas podem fruir e recriar um universo de experiências, práticas e conceitos singulares. Ao explorarem distintos materiais, recursos tecnológicos, audiovisuais e multimídia, as crianças realizam suas produções culturais, exercitando a autoria - coletiva e individual - com gestos, sons, traços, danças, mímicas, encenações, canções, desenhos, modelagens, constituindo senso estético e crítico. Desenvolver a sensibilidade, a criatividade, a expressão pessoal, apropriando-se e reconfigurando, permanentemente, a cultura e potencializando as suas singularidades, ao ampliar repertórios e interpretar a experiência e a vivência artísticas.

ESPAÇOS, TEMPOS, QUANTIDADES, RELAÇÕES E TRANSFORMAÇÕES

As crianças são naturalmente curiosas e atentas, buscando compreender o mundo ao seu redor. Desde cedo, exploram elementos da natureza e da cultura, elaborando explicações sobre como e por que as coisas acontecem. Ainda bebês, percebem o próprio corpo, o espaço, o tempo e desenvolvem a consciência corporal por meio de sensações e experiências. Interessam-se por fenômenos da natureza, como luz, som, chuva, vento e crescimento dos seres vivos, e, incentivadas por adultos, investigam, experimentam e constroem noções intuitivas sobre esses temas. Inseridas em uma cultura permeada por conhecimentos matemáticos, demonstram interesse em contar, medir, comparar e resolver problemas do cotidiano. Ao interagir com saberes científicos, tradicionais e ambientais, desenvolvem uma relação de pertencimento, respeito ao planeta e à construção da própria identidade.

TABELA 10: Matrículas na Creche por dependência administrativa 2013 - 2024

Ano	Creche						Total das Redes
	Estadual-SE	Estadual Outras	Estadual	Municipal	Federal	Particular	
2013	-	78	78	1.956	-	1.126	3.160
2014	-	87	87	2.061	-	1.152	3.300
2015	-	73	73	2.205	-	1.279	3.557
2016	-	85	85	2.197	-	1.422	3.704
2017	-	86	86	2.393	-	1.383	3.862
2018	-	65	65	2.357	-	1.449	3.871
2019	-	73	73	2.285	-	1.620	3.978
2020	-	76	76	2.107	-	1.471	3.654
2021	-	75	75	1.918	-	1.385	3.378
2022	-	52	52	2.236	-	1.981	4.269
2023	-	57	57	2.135	-	2.234	4.426
2024	-	54	54	1.942	-	2.242	4.238

***Fonte**: MEC/Inep – Sinopse Estatística de Educação Básica e Secretaria da Educação de Estado de São Paulo/Seduc-SP – Cadmec. Disponível em* https://consulta.fde.sp.gov.br/CadernoDeDadosCMS.aspx *Acesso: 5/1/2026*

A evolução das matrículas em creche entre 2013 e 2024 revela movimentos distintos conforme a dependência administrativa, evidenciando mudanças importantes na oferta educacional ao longo do período. Observa-se que a rede municipal concentra, de forma consistente, o maior número de matrículas, mantendo-se como principal responsável pelo atendimento em creche. Em 2013, eram 1.956 matrículas municipais, número que cresce até atingir 2.393 em 2017 e 2.357 em 2018, sofrendo retração em 2020 e 2021, possivelmente em decorrência dos impactos da pandemia, e retomando patamar superior a dois mil alunos nos anos seguintes, ainda que com leve redução em 2024 (1.942).

A rede particular apresenta tendência de crescimento mais acentuado, sobretudo a partir de 2019. Após registrar 1.126 matrículas em 2013, alcança 1.620 em 2019 e apresenta expansão significativa em 2022 (1.981), 2023 (2.234) e 2024 (2.242), aproximando-se do quantitativo da rede municipal. Já a rede estadual e suas variações (Estadual e Estadual Outras) mantêm números reduzidos e relativamente estáveis ao longo dos anos, enquanto não há registro de matrículas na esfera federal.

No total das redes, verifica-se crescimento progressivo entre 2013 (3.160) e 2019 (3.978), queda em 2020 e 2021, e posterior recuperação, atingindo o maior patamar da série em 2023 (4.426), com leve diminuição em 2024 (4.238). De modo geral, os dados demonstram ampliação da oferta de vagas ao longo da década, com protagonismo municipal e expansão relevante da iniciativa privada, evidenciando a dinâmica da política de Educação Infantil no município.

Exemplo de rotina organizada pelas escolas da Rede Municipal de Ensino

HORARIO	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA
7h-7h40	ACOLHIMENTO BRINQUEDOS LIVRES	ACOLHIMENTO BRINQUEDOS LIVRES	ACOLHIMENTO BRINQUEDOS LIVRES	ACOLHIMENTO BRINQUEDOS LIVRES	ACOLHIMENTO BRINQUEDOS LIVRES
7h40-8h	MUSICA	MUSICA	MUSICA	MUSICA	MUSICA
8h-8h40	HIGIENE HISTORIA AGUA	HIGIENE HISTORIA AGUA	HIGIENE HISTORIA AGUA	HIGIENE HISTORIA AGUA	HIGIENE HISTORIA AGUA
8h40-9h20	AREA EXTERNA CAMPINHO HIGIENE	AREA EXTERNA CAMPINHO HIGIENE	AREA EXTERNA CAMPINHO HIGIENE	AREA EXTERNA CAMPINHO HIGIENE	AREA EXTERNA CAMPINHO HIGIENE
9h20-10h	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO
10h-10h30	HIGIENE SONINHO	HIGIENE SONINHO	HIGIENE SONINHO	HIGIENE SONINHO	HIGIENE SONINHO
12h-13h30	LEITE HIGIENE BRINQUEDOS	LEITE HIGIENE BRINQUEDOS	LEITE HIGIENE BRINQUEDOS	LEITE HIGIENE BRINQUEDOS	LEITE HIGIENE BRINQUEDOS
13h30-14h	LANCHE	LANCHE	LANCHE	LANCHE	LANCHE
14h-14h30	AREA EXTERNA AGUA	AREA EXTERNA AGUA	AREA EXTERNA AGUA	AREA EXTERNA AGUA	AREA EXTERNA AGUA
14h40-15h30	ROLAR A BOLA	ARREMESSAR A BOLA	BUSCAR BOLINHAS E COLOCAR DENTRO DA CAIXA	LEGÃO	BUSCAR BOLINHAS E COLOCAR DENTRO DA CAIXA
15h30-16h	AGUA / HIGIENE JOGOS DE ENCAIXAR	AGUA / HIGIENE BANDINHA	AGUA / HIGIENE JOGOS DE EMPILHAR	AGUA / HIGIENE JOGOS DE ENCAIXAR	AGUA / HIGIENE JOGOS
16h30-17h	ORGANIZAÇÃO DA SALA	ORGANIZAÇÃO DA SALA	ORGANIZAÇÃO DA SALA	ORGANIZAÇÃO DA SALA	ORGANIZAÇÃO DA SALA

Rotina organizada para crianças de berçários I (4 m a 11m29dias) e II (1a a 1a11m29dias)

HORÁRIO	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA
7h-7h45	ACOLHIMENTO BRINQUEDOS LIVRES	ACOLHIMENTO LIVRINHOS	ACOLHIMENTO JOGOS DE ENCAIXE	ACOLHIMENTO BRINQUEDOS	ACOLHIMENTO MÚSICA
7h45-8h 8h10-8h45	HIGIENE **CAFÉ** HIGIENE	HIGIENE **CAFÉ** HIGIENE	HIGIENE **CAFÉ** HIGIENE	HIGIENE **CAFÉ** HIGIENE	HIGIENE **CAFÉ** HIGIENE
8h-8h30	**LEGÃO**	**PARQUE**	**RODA DA HISTÓRIA**	**RODA DA NOVIDADE**	**PARQUE**
8h30-9h	**RODA DA CONVERSA** BRINCADEIRAS COM O NOME	**RODA DA MÚSICA/ BANDINHA**	BRINCADEIRA DIRIGIDA/ TAPETE DAS CORES	AMASSAR/RASGAR/ PICAR PAPEL	**RODA DA RABISCAÇÃO**
9h–10h	**ÁREA EXTERNA COM BOLA**	**ÁREA EXTERNA COM BRINQUEDOS**	**PARQUE**	**CAMPINHO**	**ÁREA EXTERNA LIVRE/BOLA/ CARRINHO**
10h	ORGANIZAÇÃO DA SALA HIGIENE **ALMOÇO** HIGIENE	ORGANIZAÇÃO DA SALA HIGIENE **ALMOÇO** HIGIENE	ORGANIZAÇÃO DA SALA HIGIENE **ALMOÇO** HIGIENE	ORGANIZAÇÃO DA SALA HIGIENE **ALMOÇO** HIGIENE	ORGANIZAÇÃO DA SALA HIGIENE **ALMOÇO** HIGIENE
11h	**LEITURA**	**LEITURA**	**LEITURA**	**LEITURA**	**LEITURA**
11h-13h	SONINHO	SONINHO	SONINHO	SONINHO	SONINHO
13h-14h	DESPERTAR HIGIENE ORGANIZAÇÃO DA SALA BRINQUEDOS	DESPERTAR HIGIENE ORGANIZAÇÃO DA SALA BRINQUEDOS	DESPERTAR HIGIENE ORGANIZAÇÃO DA SALA BRINQUEDOS	DESPERTAR HIGIENE ORGANIZAÇÃO DA SALA BRINQUEDOS	DESPERTAR HIGIENE ORGANIZAÇÃO DA SALA BRINQUEDOS
14h10-14h30	**LANCHE**	**LANCHE**	**LANCHE**	**LANCHE**	**LANCHE**
14h30-15h	**RODA DA CONVERSA** **LEITURA**	**PARQUE**	**RODA DA BRINCADEIRA**	**RODA DA HISTÓRIA**	**RODA DA MÚSICA** **LEITURA**
15h-15h30	**PINTURA NO AZULEJO**	**RODA DO NOME** **LEITURA**	**BIBLIOTECA**	**PARQUE**	ATIVIDADE DIRIGIDA
15h30-16h	ATIVIDADE LIVRE	ATIVIDADE DIRIGIDA	**BANDINHA**	**FAZ DE CONTA**	**PARQUE**
16h-16h30	**BRINCADEIRA DIRIGIDA**	**FAZ DE CONTA**	**FAZ DE CONTA**	**LEGÃO**	**FAZ DE CONTA**
16h30-17h	**FAZ DE CONTA/** ORGANIZAÇÃO / SAÍDA	BLOCOS DE ENCAIXE/ ORGANIZAÇÃO / SAÍDA	FOLHEAR LIVROS E REVISTAS /ORGANIZAÇÃO / SAÍDA	BLOCOS DE ENCAIXE/ ORGANIZAÇÃO / SAÍDA	BLOCOS DE ENCAIXE/ ORGANIZAÇÃO / SAÍDA

Rotina organizada para crianças de Maternal (2 a 2a11m29dias)

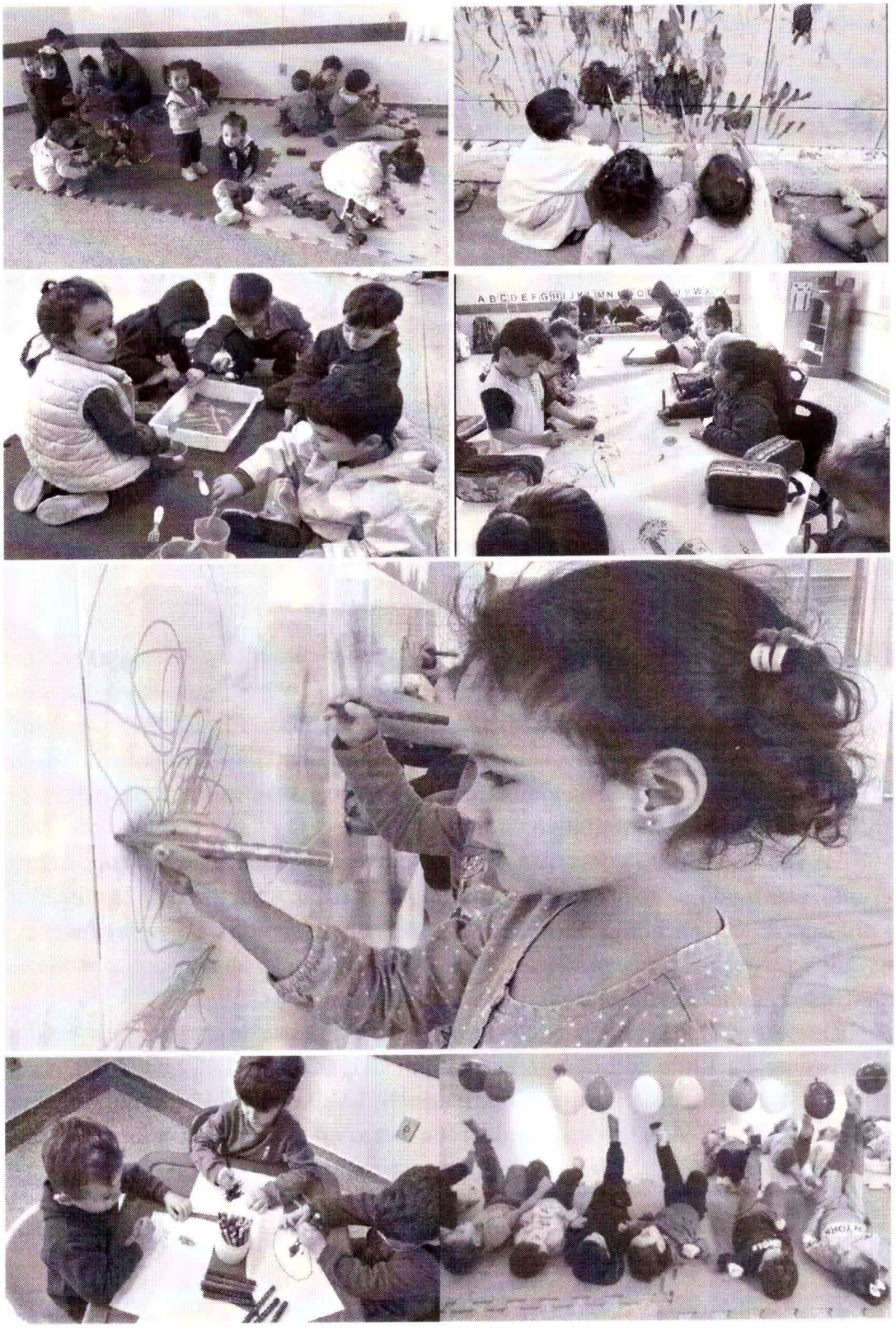


TABELA 11: Matrícula na pré-escola (2013 - 2023)

Ano	Pré-escola						Total das Redes
	Estadual-SE	Estadual Outras	Estadual	Municipal	Federal	Particular	
2013	-	31	31	2.208	-	1.060	3.299
2014	-	30	30	2.163	-	1.177	3.370
2015	-	29	29	2.123	-	1.148	3.300
2016	-	-	-	2.160	-	1.227	3.387
2017	-	-	-	2.186	-	1.178	3.364
2018	-	-	-	2.123	-	1.308	3.431
2019	-	-	-	2.151	-	1.450	3.601
2020	-	-	-	2.105	-	1.442	3.547
2021	-	-	-	2.008	-	1.286	3.294
2022	-	-	-	1.921	-	1.385	3.306
2023	-	-	-	1.950	-	1.503	3.453
2024	-	-	-	1.982	-	1.629	3.611

***Fonte**: MEC/Inep – Sinopse Estatística de Educação Básica e Secretaria da Educação de Estado de São Paulo/Seduc-SP – Cadmec. Disponível em https://consulta.fde.sp.gov.br/CadernoDeDadosCMS.aspx Acesso: 5/1/2026*

Ao longo do período de 2013 a 2024, a matrícula na pré-escola apresenta variações moderadas, evidenciando certa estabilidade no atendimento educacional dessa etapa. O total de matrículas inicia em 3.299 alunos em 2013, oscila ao longo dos anos, atinge 3.601 em 2019, sofre redução em 2021 (3.294), possivelmente em decorrência dos impactos da pandemia, e volta a crescer até alcançar 3.611 em 2024, configurando o maior quantitativo da série.

A rede municipal concentra a maior parte das matrículas durante todo o período, mantendo-se acima de dois mil alunos até 2020. A partir de 2021, observa-se diminuição mais acentuada, com 2.008 matrículas, seguida de leve recuperação nos anos posteriores, chegando a 1.982 em 2024, ainda abaixo dos patamares registrados na metade da década.

Por outro lado, a rede particular apresenta trajetória de crescimento gradual e consistente. Partindo de 1.060 matrículas em 2013, alcança 1.450 em 2019, recua em 2021 (1.286) e retoma expansão até atingir 1.629 em 2024, o maior valor do período analisado. A participação da rede estadual é reduzida e limitada aos primeiros anos da série, enquanto não há registros na esfera federal.

Exemplo de rotina organizada pelas escolas da Rede Municipal de Ensino

HORÁRIO	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA
8h-8h25	ACOLHIMENTO COM BRINQUEDOS	ACOLHIMENTO COM BRINQUEDOS	ACOLHIMENTO COM BRINQUEDOS	ACOLHIMENTO COM BRINQUEDOS	ACOLHIMENTO COM BRINQUEDOS
8h25-9h	CAFÉ BANHEIRO ÁGUA	CAFÉ BANHEIRO ÁGUA	CAFÉ BANHEIRO ÁGUA	CAFÉ BANHEIRO ÁGUA	CAFÉ BANHEIRO ÁGUA
9h-9h30	ATIVIDADES PERMANENTES	ATIVIDADES PERMANENTES	ATIVIDADES PERMANENTES	ATIVIDADES PERMANENTES	LEGO
9h30-9h50	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	PINTURA NO AZULEJO
9h50-10h20	PARQUE	BIBLIOTECA	PARQUE	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA
10h20-10h40	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	PARQUE	ATIVIDADE PEDAGÓGICA
10h40-10h50	ORGANIZAÇÃO SALA PARA DESCANÇO	ORGANIZAÇÃO SALA PARA DESCANÇO	ORGANIZAÇÃO SALA PARA DESCANÇO	ORGANIZAÇÃO SALA PARA DESCANÇO	ORGANIZAÇÃO SALA PARA DESCANÇO
10h50-11h20	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO
11h20-12h	BANHEIRO, ESCOVAÇÃO E DESCANSO	BANHEIRO, ESCOVAÇÃO E DESCANSO	BANHEIRO, ESCOVAÇÃO E DESCANSO	BANHEIRO, ESCOVAÇÃO E DESCANSO	BANHEIRO, ESCOVAÇÃO E DESCANSO
12h30-13h30	SONINHO	SONINHO	SONINHO	SONINHO	SONINHO
13h30-14h	ORGANIZAR A SALA BANHEIRO ÁGUA ATIVIDADES PERMANENTES	ORGANIZAR A SALA BANHEIRO ÁGUA ATIVIDADES PERMANENTES	ORGANIZAR A SALA BANHEIRO ÁGUA ATIVIDADES PERMANENTES	ORGANIZAR A SALA BANHEIRO ÁGUA ATIVIDADES PERMANENTES	ORGANIZAR A SALA BANHEIRO ÁGUA ATIVIDADES PERMANENTES
14h-14h30	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	LEGO	BIBLIOTECA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA
14h30-15h	ATIVIDADE MÚSICA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	PARQUE	PARQUE	ATIVIDADE DE ARTES
15h15h20	LANCHE	LANCHE	LANCHE	LANCHE	LANCHE
15h30-16h	ATIVIDADE DE MOVIMENTO DIRIGIDO	PINTURA NO AZULEJO	ATIVIDADE DE MOVIMENTO DIRIGIDO	ATIVIDADE DE MOVIMENTO DIRIGIDO	PARQUE
16h-16h30	ORGANIZAR SALA SAÍDA	ORGANIZAR SALA SAÍDA	ORGANIZAR SALA SAÍDA	ORGANIZAR SALA SAÍDA	ORGANIZAR SALA SAÍDA

Rotina organizada para crianças de Etapa I (4a a 4a11m29dias)

HORÁRIO	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA
8h–8h15	ENTRADA	ENTRADA	ENTRADA	ENTRADA	ENTRADA
8h20-8h45	PARQUE	ATIVIDADES PERMANENTES RODA	PARQUE	ATIVIDADES PERMANENTES RODA	PARQUE
8h45-9h	CAFÉ DA MANHÃ	CAFÉ DA MANHÃ	CAFÉ DA MANHÃ	CAFÉ DA MANHÃ	CAFÉ DA MANHÃ
9h9h30	ATIVIDADES PERMANENTES RODA	BIBLIOTECA	ATIVIDADES PERMANENTES RODA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	ATIVIDADES PERMANENTES RODA
9h30-10h	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	MÚSICA BANDINHA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA
10h-10h30	MOVIMENTO DIRIGIDO	MOVIMENTO DIRIGIDO	LEGO	MOVIMENTO DIRIGIDO	PINTURA NO AZULEJO
10h30-11h15	FAZ DE CONTA ORGANIZAR A SALA E COLOCAR OS LENÇÓIS	FAZ DE CONTA ORGANIZAR A SALA E COLOCAR OS LENÇÓIS	FAZ DE CONTA ORGANIZAR A SALA E COLOCAR OS LENÇÓIS	FAZ DE CONTA ORGANIZAR A SALA E COLOCAR OS LENÇÓIS	FAZ DE CONTA ORGANIZAR A SALA E COLOCAR OS LENÇÓIS
11h20-11h45	ALMOÇO, ESCOVAÇÃO E DESCANSO	ALMOÇO, ESCOVAÇÃO E DESCANSO	ALMOÇO, ESCOVAÇÃO E DESCANSO	ALMOÇO, ESCOVAÇÃO E DESCANSO	ALMOÇO, ESCOVAÇÃO E DESCANSO
12h30-13h30	SONINHO	SONINHO	SONINHO	SONINHO	SONINHO
13h30-14h	ORGANIZAR A SALA BANHEIRO ÁGUA ATIVIDADES PERMANENTES	PARQUE	PARQUE	PARQUE	ORGANIZAR A SALA BANHEIRO ÁGUA ATIVIDADES PERMANENTES
14h-14h30	LEGO	ORGANIZAR A SALA BANHEIRO ÁGUA ATIVIDADES PERMANENTES	ORGANIZAR A SALA BANHEIRO ÁGUA ATIVIDADES PERMANENTES	ORGANIZAR A SALA BANHEIRO ÁGUA ATIVIDADES PERMANENTES	BIBLIOTECA
14h30-15h20	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA	ATIVIDADE PEDAGÓGICA
15h25-15h40	BANHEIRO LANCHE	BANHEIRO LANCHE	BANHEIRO LANCHE	BANHEIRO LANCHE	BANHEIRO LANCHE
15h40-16h10	MOVIMENTO DIRIGIDO	MOVIMENTO DIRIGIDO	LEGO	MOVIMENTO DIRIGIDO	PINTURA NO AZULEJO
16h10-16h30	ORGANIZAR SALA SAÍDA	ORGANIZAR SALA SAÍDA	ORGANIZAR SALA SAÍDA	ORGANIZAR SALA SAÍDA	ORGANIZAR SALA SAÍDA

Rotina organizada para crianças de Etapa II (5a a 5a11m29dias)

TABELA 12: Número de matrículas na Educação Infantil 2025

Agrupamentos etários	2025		
	Escolas públicas	Escolas parceira	Escolas privadas
Berçário I	323	214	80
Berçário II	499	362	158
Maternal I	570	413	259
Maternal II	643	470	316
Etapa I	891	440	337
Etapa II	954	422	436
TOTAL	**3880**	**2321**	**1586**

***Fonte**: Secretaria Escolar Digital (SED)*

Organizadas por agrupamentos etários e por dependência administrativa (escolas públicas, parceiras e privadas). Observa-se que, em todas as faixas etárias, a maior concentração de matrículas está na escola pública, seguida pelas escolas parceiras e, por fim, pelas instituições privadas.

No Berçário I, registram-se 323 matrículas em escolas públicas, 214 em parceiras e 80 em privadas. No Berçário II, os números aumentam para 499 na escola pública, 362 nas parceiras e 158 nas privadas. Já no Maternal I, são 570 matrículas em escolas públicas, 413 em parceiras e 259 em privadas, enquanto no Maternal II os dados indicam 643, 470 e 316 matrículas, respectivamente.

Nas etapas finais da Educação Infantil, a Etapa I contabiliza 891 matrículas na escola pública, 440 nas parceiras e 337 nas privadas. A Etapa II apresenta os maiores números, com 954 matrículas em escolas públicas, 422 em parceiras e 436 em privadas, evidenciando crescimento progressivo ao longo das etapas.

No total geral, a escola pública concentra 3.880 matrículas, as escolas parceiras somam 2.321 e as privadas 1.586, demonstrando que o atendimento à Educação Infantil no município é majoritariamente realizado pela escola pública, com importante participação das instituições parceiras e privadas, conforme dados da Secretaria Escolar Digital (SED).

EDUCAÇÃO ANTIRRACISTA

Compromisso com a Educação Antirracista na Primeira Infância

A Educação Antirracista em Botucatu é assumida como um compromisso ético, político e pedagógico fundamental, devendo atravessar transversalmente todas as políticas públicas e práticas voltadas à primeira infância. Entende-se que, desde o nascimento e os primeiros anos de vida, as instituições de cuidado e ensino são espaços decisivos na formação de identidades e na construção de valores de

convivência. Nesse sentido, o Município assume o papel essencial de promover a equidade racial e o enfrentamento ao racismo estrutural, garantindo que o direito ao pleno desenvolvimento não seja cerceado por discriminações. Esta fundamentação alinha-se estritamente à Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB nº 9.394/1996) e às Leis nº 10.639/2003 e nº 11.645/2008, que estabelecem a obrigatoriedade do ensino da história e cultura afro-brasileira e indígena, integrando esses saberes ao cotidiano das crianças como forma de reconhecer as contribuições fundamentais desses povos na formação do país e de nossa região.

Este compromisso institucional dialoga diretamente com a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), assegurando que toda criança botucatuense tenha sua dignidade e identidade respeitadas. Reconhecendo que o racismo opera de forma estrutural, muitas vezes naturalizando discursos excludentes, nesse sentido o Poder Público deve atuar como agente ativo na desconstrução dessas violências simbólicas. A educação antirracista na primeira infância assume, portanto, um caráter preventivo e formativo, ocorrendo por meio de experiências cotidianas de escuta e empatia, onde o brincar, o cuidar e o conviver tornam-se exercícios de justiça social. O objetivo central é que o antirracismo seja uma prática diária e estrutural na rede municipal, garantindo que crianças negras, brancas e indígenas se reconheçam positivamente e aprendam a valorizar a pluralidade humana.

Mais do que um tema restrito às Diretrizes Curriculares Municipais para Educação Infantil, a promoção da equidade racial na primeira infância exige a revisão constante dos espaços e materiais, garantindo a representatividade em acervos literários, brinquedos e imagens que contemplem diversos tons de pele, traços e contextos culturais, evitando-se a folclorização ou estereótipos das culturas afro-brasileiras e indígenas. Assim, a estética e a organização das unidades escolares, de saúde e de assistência devem refletir uma sociedade plural, onde a diversidade seja celebrada como uma riqueza coletiva e um pilar do desenvolvimento saudável.

A implementação dessa perspectiva no Plano Municipal pela Primeira Infância visa consolidar uma cidade verdadeiramente democrática, onde o direito à imagem positiva e ao pertencimento seja garantido desde o berço. Ao valorizar as expressões culturais e as narrativas que formam a identidade brasileira e botucatuense, o Município promove o fortalecimento da autoestima das crianças e o respeito mútuo entre as famílias e a comunidade. Educar contra o racismo configura-se, em última análise, como um processo de transformação social, assegurando que as futuras gerações cresçam em ambientes que reconhecem a igualdade como um valor humano fundamental e inegociável, vivenciado cotidianamente nas relações, nas palavras e nas escolhas institucionais que moldam o cuidado com a infância.

EDUCAÇÃO AMBIENTAL

Sustentabilidade e a Relação da Criança com a Natureza em Botucatu

A educação ambiental em Botucatu é compreendida como um pilar intrínseco à essência da primeira infância, configurando-se como um compromisso estratégico do Município para o desenvolvimento pleno e consciente de seus cidadãos desde o nascimento. Entende-se que é neste período singular, marcado pela curiosidade e pela abertura genuína ao mundo, que se cultivam as sementes do respeito, da responsabilidade e do pertencimento ao território. Para tanto, o Plano Municipal entende que há necessidade de proporcionar às crianças as condições ideais para que, em suas descobertas diárias e no contato direto com o meio ambiente, desenvolvam uma sensibilidade profunda e uma conexão verdadeira com o planeta. Esse projeto educativo transcende as atividades isoladas; ele reside na postura institucional de transformar os espaços de cuidado e ensino em laboratórios vivos de aprendizagens sustentáveis, onde o brincar se converte em valiosas experiências de percepção do ciclo da vida e da importância vital dos recursos naturais.

O compromisso com a sustentabilidade no Município pressupõe a integração entre as práticas educativas e a gestão administrativa, valorizando a reutilização de materiais, a economia de recursos e a promoção de hábitos de consumo consciente que estendam o cuidado ambiental para além dos muros das instituições, alcançando as famílias e a comunidade. Como ponto de referência fundamental, a Escola do Meio Ambiente de Botucatu (EMA) consolida-se como um território de ecoalfabetização, onde o aprendizado acontece por meio do encantamento e do vínculo afetivo com a biodiversidade local, como o Cerrado e as bacias hidrográficas da região. Ao promover vivências desemparedadas e o contato sensorial com a natureza viva, o Município assegura o direito da criança de habitar o mundo com afeto e presença, reconhecendo a interdependência entre todos os seres vivos. Essa abordagem, fundamentada na ética do

cuidado e na intersetorialidade, visa criar raízes profundas de pertencimento, garantindo que cada criança cresça compreendendo a natureza não como um cenário externo, mas como uma extensão de seu próprio corpo e de sua responsabilidade como cidadã do mundo.

Escola Pública de Trânsito:
Educando para a Vida e a Cidadania

Inaugurada em setembro de 2016 sob a denominação de Centro Vivencial de Trânsito Engº Sérgio Gonçalves, a Escola Pública de Trânsito de Botucatu é um pilar fundamental na formação de uma nova geração de cidadãos. Nosso compromisso é capacitar pedestres, ciclistas e futuros condutores para uma convivência harmônica e segura nas vias.

A unidade conta com uma infraestrutura pedagógica completa, composta por uma pista coberta, um espaço lúdico e seguro dedicado às atividades práticas do Ensino Infantil.

A base de um trânsito mais seguro e humano reside na Educação Infantil, fase em que a criança está desenvolvendo sua percepção de mundo e absorvendo valores fundamentais de convivência social. Ao introduzir conceitos de mobilidade e segurança viária desde cedo, transformamos o aprendizado de regras em um exercício natural de cidadania. Mais do que decorar sinais ou cores de semáforos, a educação precoce molda um pedestre consciente e um futuro condutor empático, capaz de compreender que o espaço público é um bem comum que exige respeito mútuo. Além disso, a criança atua como um potente agente multiplicador, levando para dentro de casa novos hábitos que influenciam e corrigem o comportamento dos adultos, gerando um impacto imediato na segurança de toda a comunidade.

Na escola da SEMUTRAN, como é chamada, os alunos da Educação Infantil constroem os seus conhecimentos por meio de interações e brincadeiras. As crianças podem compreender a dinâmica de uma via pública (como a funcionalidade de um semáforo ou faixa de pedestres, por exemplo) por meio de uma simulação na qual são pedestres em alguns momentos e ciclistas em outros, ou seja, aprendem na prática.

FORMAÇÃO CONTINUADA

A Secretaria Municipal de Educação de Botucatu reafirma seu compromisso com a qualidade social da Educação Infantil por meio de um forte e contínuo programa de formação profissional. Entendendo que a prática pedagógica exige reflexão constante e atualização teórica, as ações são planejadas para atingir todos os segmentos que compõem a rede, garantindo unidade pedagógica e excelência no atendimento às crianças de zero a cinco anos, tanto nas unidades escolares municipais quanto nas parceiras.

Como etapa primordial desse processo, a Secretaria Municipal de Educação realiza uma formação inicial de capacitação pedagógica destinada aos novos professores concursados, antes que estas assumam o trabalho em sala de aula. Esse programa de acolhimento aborda a concepção pedagógica da rede municipal, a didática de trabalho e as rotinas específicas do cotidiano escolar, além de detalhar as modalidades organizativas que estruturam o trabalho pedagógico. Durante essa imersão, os profissionais conhecem a história da Educação Infantil no município, a legislação vigente e os documentos norteadores, garantindo que o ingresso na carreira seja pautado pelo alinhamento técnico e pelo reconhecimento da identidade educacional de Botucatu.

Nesse cenário, a Orientação Pedagógica do município desempenha um papel central ao realizar um acompanhamento sistemático junto às Coordenadoras Pedagógicas. Este trabalho ocorre em ciclos quinzenais durante todo o ano letivo, focando no alinhamento institucional e no fortalecimento da identidade da coordenadora enquanto formadora dentro de sua própria escola. Para além desses encontros coletivos, a Orientação Pedagógica desenvolve oficinas direcionadas diretamente no ambiente escolar, proporcionando intervenções focais em temáticas essenciais, como a cultura da leitura e escrita, o que permite que a teoria se converta em prática cotidiana respeitando a realidade de cada unidade.

Um marco fundamental desse processo de qualificação é a realização do Seminário de Boas Práticas, que ocorre anualmente em agosto, durante a Jornada Municipal da Educação Infantil. Este seminário configura-se como um potente

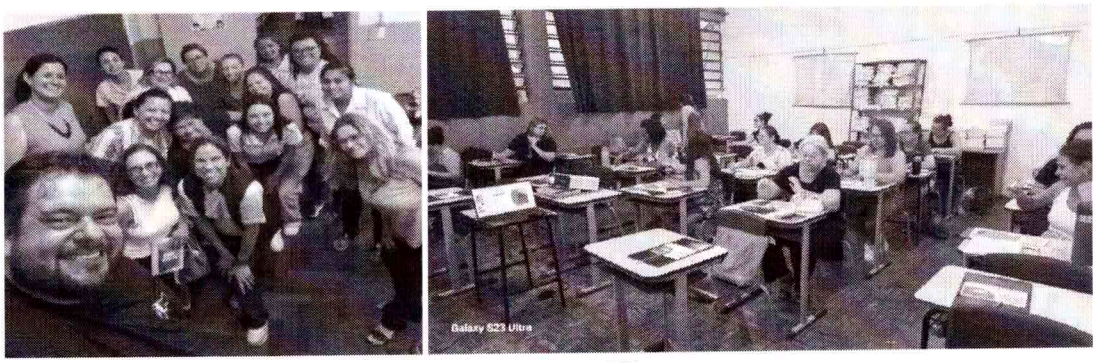
processo formativo, no qual um Grupo de Trabalho composto por coordenadoras realiza a curadoria e avaliação de trabalhos, projetos e sequências didáticas enviados pela rede. Antes da aprovação final, estabelece-se um diálogo direto com os autores das propostas, oferecendo devolutivas personalizadas que promovem uma amarração teórica e pedagógica individualizada. Esse movimento garante que os projetos apresentados estejam devidamente alinhados às diretrizes municipais, transformando a submissão de trabalhos em uma rica oportunidade de aprendizagem e aperfeiçoamento para os docentes.

Em paralelo, o município avança na implementação das novas Diretrizes Municipais Curriculares para a Educação Infantil. Desenvolvido por meio de Grupos de Trabalho (GTs), o documento encontra-se em fase de versão preliminar e constitui o objeto central de estudo nas formações atuais. O objetivo é assegurar que o currículo de Botucatu reflita as especificidades locais em harmonia com as normas nacionais, garantindo plenamente os direitos de aprendizagem e desenvolvimento das crianças.

No âmbito da docência direta, o município executa ainda o Programa Nacional Leitura e Escrita na Educação Infantil (LEEI). Esta formação, direcionada a professores e educadores das escolas públicas e parceiras, ocorre semanalmente em seis turmas concomitantes, visando qualificar as práticas de linguagem sob os eixos das interações e da brincadeira.

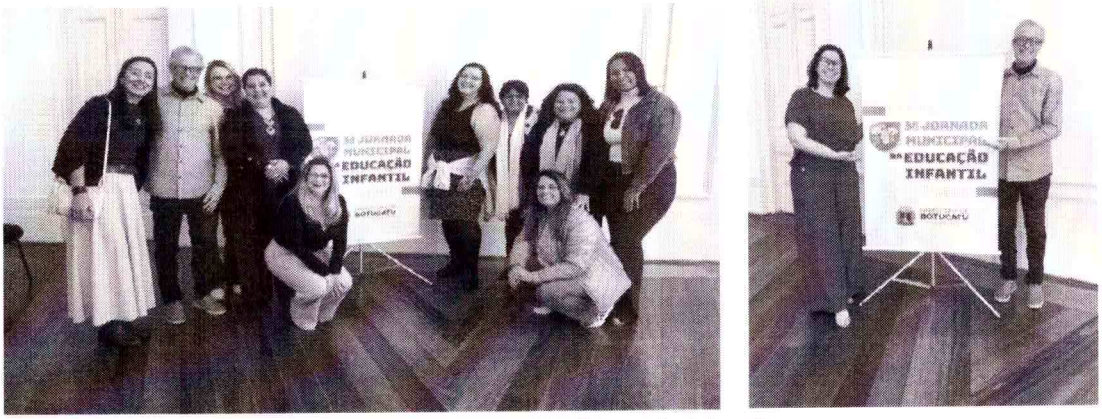
Por fim, a Secretaria Municipal de Educação investe na segurança e na gestão da comunidade escolar por meio de parcerias estratégicas. Destacam-se as formações voltadas aos gestores em colaboração com o SESI e o cronograma de formação continuada em primeiros socorros em parceria com a Unesp. Esta última ação assegura o cumprimento da Lei Lucas (Lei Federal 13.722/18), capacitando os profissionais para o manejo adequado de situações de emergência e garantindo a manutenção de um ambiente escolar seguro, preventivo e acolhedor para toda a primeira infância.

Formação LEEI



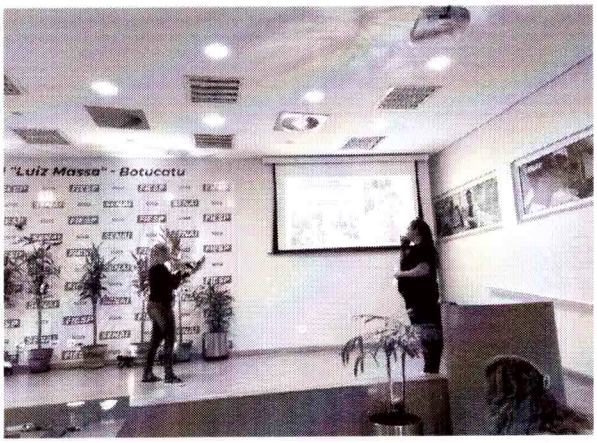
Formação LEEI

Formação de Coordenadoras Pedagógicas



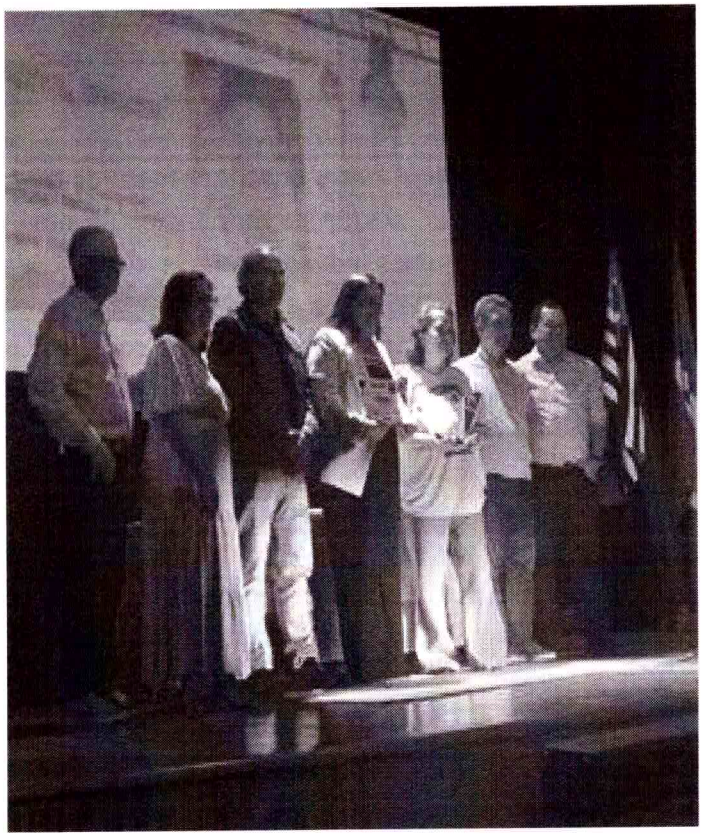
Jornada Municipal da Educação Infantil

Lei Lucas



Seminário de Boas Práticas Pedagógicas (Jornada Municipal)

Seminário Gestão Transformadora na Educação Infantil . Compartilhando práticas exitosas na Gestão Escolar
3ª Jornada Municipal da Educação Infantil - 2025



Seminário Gestão Transformadora na Educação Infantil (práticas exitosas na Gestão Escolar) - Premiação 3ª Jornada Municipal da Educação Infantil - 2025

Culturas Digitais e o Uso Responsável da Tecnologia na Primeira Infância

As culturas digitais em Botucatu são compreendidas como um conjunto de práticas e linguagens que caracterizam a sociedade contemporânea, impactando as formas pelas quais as crianças observam e interpretam o mundo. No âmbito do Plano Municipal pela Primeira Infância, o reconhecimento dessa realidade implica integrar as tecnologias às experiências comunicativas e lúdicas de forma equilibrada, garantindo que o contato com o universo digital seja sempre mediado e seguro. A abordagem municipal prioriza experiências que favoreçam a compreensão de processos e linguagens digitais sem necessariamente depender da exposição passiva às telas (pensamento computacional desplugado). Isso inclui o estímulo ao pensamento lógico, à criação de narrativas e à exploração de padrões e sequências, promovendo situações de aprendizagem que articulem imaginação e colaboração, sempre em consonância com os princípios do brincar e da interação social.

Do ponto de vista da proteção integral, o município assume o compromisso de zelar pelo tempo de tela, assegurando que a exposição das crianças pequenas seja cuidadosamente planejada e limitada, seguindo rigorosamente as recomendações nacionais e internacionais de saúde. O uso de recursos tecnológicos nas instituições de atendimento à primeira infância deve possuir objetivos pedagógicos claros, evitando qualquer substituição das interações humanas e do movimento corporal. Para tanto, o Poder Público fomenta uma curadoria qualificada de conteúdos, garantindo que as ferramentas digitais sejam utilizadas para ampliar o repertório cultural e a autoria infantil, e não como instrumentos de consumo passivo.

A incorporação das culturas digitais demanda, ainda, uma atenção constante à segurança e à formação de hábitos responsáveis desde cedo. É responsabilidade das instituições municipais introduzir noções básicas de cuidado e privacidade por meio de vivências adequadas à faixa etária, estabelecendo uma rede de corresponsabilidade com as famílias. Dessa forma é imprescindível o diálogo permanente com os responsáveis para alinhar limites e finalidades do uso tecnológico no contexto doméstico, promovendo um ambiente sociotécnico saudável. Ao integrar as culturas digitais de forma ética e crítica, Botucatu reconhece a criança como um sujeito ativo em um mundo em transformação, assegurando que o acesso à tecnologia contribua efetivamente para o seu desenvolvimento integral e para a ampliação de suas formas de expressão.

Promoção da Cultura de Paz e Mediação de Conflitos na Primeira Infância

A promoção de uma cultura de paz nas escolas de Educação Infantil em Botucatu baseia-se no aprendizado da convivência e no respeito à alteridade.

Diferente de etapas posteriores do ensino, na primeira infância os conflitos entre as crianças são compreendidos como oportunidades pedagógicas para o aprendizado da empatia e da autorregulação. Nesse sentido, as estratégias utilizadas são de mediação que auxiliam os pequenos a nomear sentimentos, resolver divergências sem o uso da violência e compreender os limites nas relações interpessoais.

O foco das políticas públicas nesta etapa está na prevenção de comportamentos excludentes e na construção de ambientes acolhedores onde a diversidade seja celebrada. Isso envolve a formação de profissionais capazes de intervir de forma positiva em situações de agressividade, transformando o conflito em um processo de aprendizagem social. Ao fortalecer as competências socioemocionais desde o berço, o Município estabelece as bases para a prevenção do *bullying* em ciclos escolares futuros, garantindo que a criança cresça em um ambiente de segurança psicológica, onde o diálogo e o respeito mútuo sejam os pilares da cidadania.

EDUCAÇÃO ESPECIAL

O município de Botucatu, em consonância com o Marco Legal da Primeira Infância, tem desenvolvido ações concretas para garantir os direitos das crianças de 0 a 6 anos, assegurando proteção, cuidado e acesso a uma educação inclusiva e de qualidade. Nesse contexto, é garantida a matrícula e o atendimento educacional adequados às crianças com deficiência ou transtornos do desenvolvimento, respeitando suas necessidades individuais e promovendo seu desenvolvimento integral. Entre as ações realizadas estão a oferta de Atendimento Educacional Especializado (AEE), a elaboração do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) e a articulação com Secretaria Municipal de Saúde e com as famílias para atender às necessidades específicas de cada criança. Essas práticas estão contempladas no Projeto Político Pedagógico e no Currículo Municipal de Educação Infantil, garantindo que a educação inclusiva esteja estruturada de forma institucional.

O atendimento de crianças com deficiência na Educação Infantil ocorre de forma colaborativa entre equipe escolar (fundamental no cuidado, mediação das interações, na promoção da autonomia e no apoio às atividades pedagógicas, contribuindo diretamente para efetivação das estratégias previstas no PDI e no cotidiano escolar), profissionais do AEE, equipe gestora e famílias, promovendo a participação ativa e o desenvolvimento integral de todas as crianças. Essa articulação potencializa o desenvolvimento cognitivo, social, emocional e motor, fortalecendo as possibilidades de aprendizagem e consolidando uma cultura escolar baseada no respeito, na equidade e na valorização da diversidade, garantindo que cada criança se desenvolva plenamente em um ambiente acolhedor, acessível e inclusivo.

TABELA 13: Número Total de alunos por tipo de deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação, matriculados em classes comuns (inclusos) e classes exclusivas 2013-2023

Tipo de deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação	Ano											
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Cegueira	4	4	3	4	6	6	8	8	6	3	1	3
Baixa Visão	45	37	37	35	38	38	36	43	44	48	38	35
Surdez	28	22	23	31	31	28	28	27	26	21	15	14
Deficiência Auditiva	19	17	20	20	17	19	17	17	16	16	16	17
Surdo-cegueira	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Deficiência Física	84	83	89	104	108	108	114	119	120	141	138	142
Deficiência Intelectual	407	365	362	396	411	394	436	495	470	486	497	510
Deficiência Múltipla	72	62	61	75	76	77	86	86	84	93	87	85
Transtorno do Espectro Autista	26	38	38	46	58	69	42	131	154	213	352	536
Síndrome de Asperger	2	2	1	2	-	2	-	-	-	-	-	-
Síndrome de Rett	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transtorno Desintegrativo da Infância - TDI	2	2	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
Altas Habilidades/Superdotação	3	4	3	2	1	3	54	5	5	8	12	21
Total Geral	538	498	502	546	575	573	629	701	693	776	909	1.078

***Fonte**: MEC/Inep – Sinopse Estatística de Educação Básica e Secretaria da Educação de Estado de São Paulo/Seduc-SP – Cadmec. Disponível em https://consulta.fde.sp.gov.br/CadernoDeDadosCMS.aspx Acesso: 5/1/2026*

Os dados apresentados evidenciam a evolução do número total de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação matriculados em classes comuns (inclusivas) e classes exclusivas no período de 2013 a 2024. De modo geral, observa-se um crescimento significativo ao longo dos anos, passando de 538 matrículas em 2013 para 1.078 em 2024, o que demonstra ampliação do acesso e maior identificação desse público na rede de ensino.

Entre as deficiências com maior número de matrículas destaca-se a Deficiência Intelectual, que apresenta crescimento contínuo, saindo de 407 alunos em 2013 e alcançando 510 em 2024. A Deficiência Física também registra aumento expressivo, passando de 84 matrículas em 2013 para 142 em 2024. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) evidencia uma das evoluções mais acentuadas, especialmente a partir de 2019, quando os números se ampliam de forma significativa, chegando a 536 matrículas em 2024.

Casos de Baixa Visão e Cegueira mantêm números relativamente estáveis ao longo do período, com pequenas oscilações. A surdez e a deficiência auditiva também apresentam variações moderadas, sem crescimento tão expressivo quanto outras categorias. Já condições como Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett e Transtorno Desintegrativo da Infância (TDI) aparecem com registros reduzidos ou deixam de ser contabilizadas isoladamente em determinados anos, possivelmente em razão de mudanças nos critérios diagnósticos e de classificação.

No que se refere às Altas Habilidades/Superdotação, observa-se aumento mais evidente nos anos finais da série histórica, alcançando 21 matrículas em 2024, após um período de números bastante baixos.

TABELA 14: Número de alunos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação (2024)

Educação Infantil	**Total**	**223**
	Creche	57
	Pré-escola	166

***Fonte**: MEC/Inep – Sinopse Estatística de Educação Básica e Secretaria da Educação de Estado de São Paulo/Seduc-SP – Cadmec. Disponível em* https://consulta.fde.sp.gov.br/CadernoDeDadosCMS.aspx *Acesso: 5/1/2026*

No recorte específico do ano de 2024, os dados indicam que a Educação Infantil contabiliza 223 alunos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação. Esse total está distribuído entre as etapas de Creche e Pré-escola, evidenciando a presença significativa do público-alvo da Educação Especial já nos primeiros anos da escolarização.

Do total registrado, 57 matrículas correspondem à Creche, enquanto 166 concentram-se na Pré-escola. A diferença entre as duas etapas demonstra maior incidência de matrículas na faixa etária da Pré-escola.

Escolas Públicas – Educação Infantil

CEI Dr. Roberto Domingos Andreucci
Endereço: Rua Capitão Mendes Júnior, nº 365
Bairro: Vila São Lúcio
CEP: 18.603-240
Telefones: (14) 3811-3141 / (14) 9.9785-6458

Ato de Criação: Decreto nº 13.180, de 16 de abril de 2024.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	16
Berçário II	32
Maternal I	32
Maternal II	31
Etapa I	50
Etapa II	56
Total	217

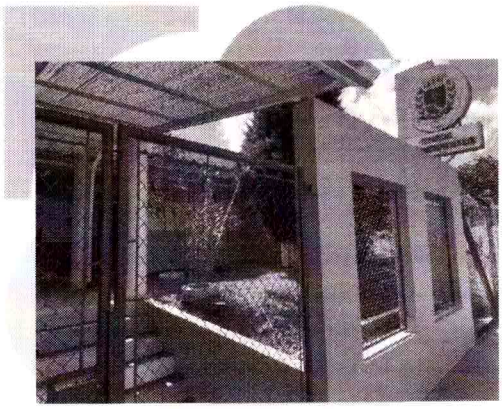
CEI Nair Fernandes Leite Vaz
Endereço: Rua Frederico Michelin, nº 91
Bairro: Conjunto Habitacional Humberto Popolo
CEP: 18.605050
Telefones: (14) 3811-3122 / (14) 9.9740-4736
Atos de criação: Decreto nº 4.677, de 03 de dezembro de 1990, Decreto nº 4.804, de 07 de novembro de 1991, Decreto nº 5.934, de 16 de dezembro de 1998, Decreto nº 6.664, de 20 de janeiro de 2004.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	20
Berçário II	24
Maternal I	32
Maternal II	39
Etapa I	52
Etapa II	70
TOTAL	237

CEI Prof. Ruy Amado Piozzi
Endereço: Rua Rodrigues César, nº 263
Bairro: Vila dos Lavradores
CEP 18.609-082

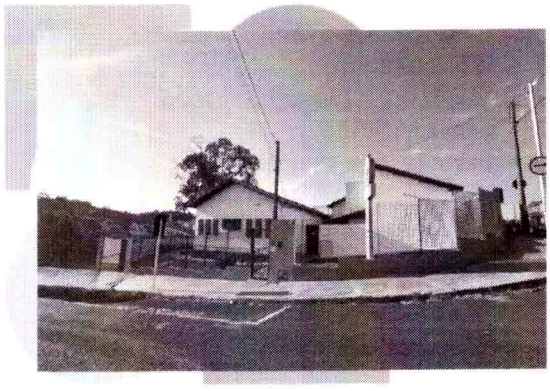
Telefones: (14) 3811-3130 / (14) 9.9728-1323**Atos de criação:** Decreto nº 7.923, de 20 de maio de 2019. Lei nº 5.433 de 27 de novembro de 2012.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	19
Berçário II	20
Maternal I	28
Maternal II	27
Etapa I	37
Etapa II	38
TOTAL	169



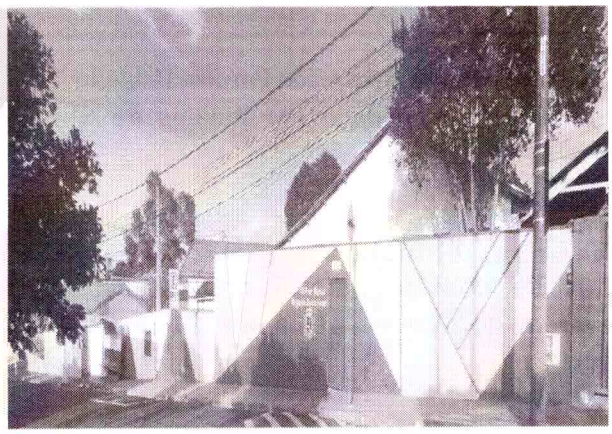
CEI Profª Jussiara Aparecida Pereira Delgado
Endereço: Rua Soldado PM Rubens de Oliveira Cardoso, nº 190
Bairro: Jardim Aeroporto
CEP 18.605-522
Telefones: (14) 3811-3184/ (14) 9.9784-4132
Atos de criação: Decreto n°7.244, de 02 de fevereiro de 2007. Lei n°5.213, de 21 de dezembro de 2010.

Agrupamentos Etários	2025
Berçário I	18
Berçário II	22
Maternal I	29
Maternal II	25
Etapa I	40
Etapa II	38
Total	172



CEI Profª Arlette Vilas Boas Armelin
Rua Aécio Ramos, nº 580
Bairro: Arlindo Durante
CEP 18.611-841
Telefones: (14) 3811-3186 / (14) 9.9744-5369
Atos de criação: Lei nº 4.740, de 04 de outubro de 2006. Decreto nº 7.243, de 02 de fevereiro de 2007.

Agrupamentos Etários	2025
Berçário I	12
Berçário II	12
Maternal I	14
Maternal II	20
Etapa I	26
Etapa II	20
TOTAL	104

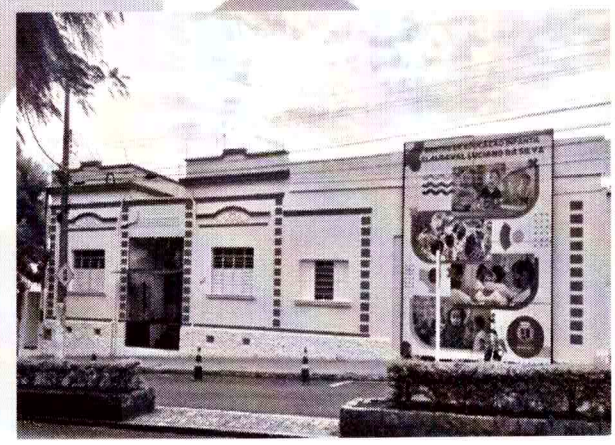


CEI Profª Marisa Margarida Basso Scotti
Endereço: Rua Edgar de Alencar Saboya, nº 576
Bairro: Parque Marajoara
CEP: 18.606-390
Telefones: (14) 3811-3109 / (14) 9.9787-9765
Atos de criação: Decreto nº 4.680, de 03 de dezembro de 1990; Decreto n° 9.366, de 19 de março de 2013, e Lei nº 5.805, de 15 de março de 2016.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	12
Berçário II	17
Maternal I	11
Maternal II	17
Etapa I	22
Etapa II	28
TOTAL	107

CEI Santo Calori
Endereço: Avenida João Batista Carnieto, nº 504
Bairro: Jardim Continental
CEP: 18.608-010
Telefones: (14) 3811-3104 / Telefone - WhatsApp: (14) 9.9779-4347
Atos de Criação: Decreto nº 5.947, de 13 de janeiro de 1999, Lei nº 5454, de 26 de fevereiro de 2003, Lei nº 4.452, de 29 de outubro de 2003 e Decreto nº 9.327, de 13 de fevereiro de 2013.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	27
Berçário II	42
Maternal I	42
Maternal II	37
TOTAL	148

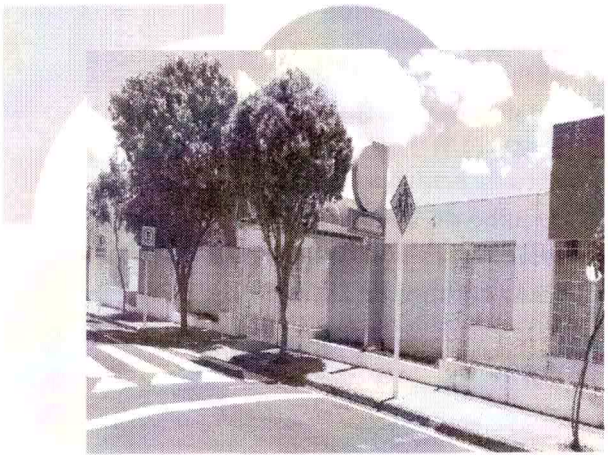


CEI Claudeval Luciano da Silva
Endereço: Avenida Santana, nº 653
Bairro: Centro
CEP: 18.603-700
Telefones: (14) 3811-3116/ (14) 3811-3060/ (14) 9.9839-8611
Atos de criação: Decreto nº 7.990, de 16 de julho de 2009, Lei nº 5071, de 15 de setembro de 2009 e Decreto nº 8.054, de 05 de outubro de 2009.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	18
Berçário II	20
Maternal I	18
Maternal II	39
Etapa I	36
Etapa II	19
Total	150

CEI Profª Luiza de Campos Avellar Pires Endereço: Rua Antônio Bernardo, s/n
Bairro: Lavapés
CEP: 18.605-620
Telefones: (14) 3811-3119 / (14) 9.9838-5906
Atos de criação: Lei nº 3.093, de 12 de junho de 1991. Decreto nº 4.805, de 07 de novembro de 1991 e Lei nº 3.075, de 16 de maio de 1991.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	15
Berçário II	17
Maternal I	17
Maternal II	30
Etapa I	55
Etapa II	56
TOTAL	190



CEI Prof. João Queiroz Marques Endereço: Rua General Telles, nº2205
Bairro: Vila Assumpção
CEP: 18.602-120
Telefone: (14) 3811 – 3135 /(14) 3811 – 3025 / (14) 9.9836 – 4940
Atos de criação: Decreto nº 5.490, de 30 de outubro de 1995. Decreto nº 5.692, de 13 de maio de 1997. Decreto nº 13.290, de 30 de agosto de 2024.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	14
Berçário II	34
Maternal I	40
Maternal II	39
Etapa I	40
Etapa II	40
TOTAL	207

CEI Rafaela Cristina Francisco Benato Endereço: Avenida Zumbi dos Palmares, n° 26
Bairro: Parque 24 de Maio
CEP: 18.605-549
Telefones: (14) 3811.3139 / (14) 9.9783-5008
Atos de criação: Decreto nº 4641, de 08 de agosto de 1990. Decreto n° 6.713, de 12 de maio de 2004.

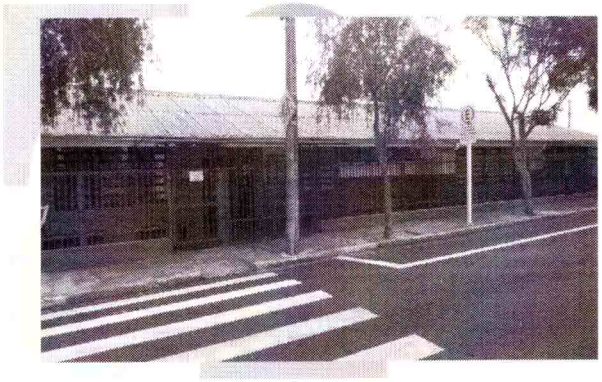
Agrupamentos etários	2025
Berçário I	13
Berçário II	18
Maternal I	20
Maternal II	31
Etapa I	49
Etapa II	53
TOTAL	184

CEI José Luiz Amat
Rua Carvalho de Barros, nº 99
Bairro: Jd. Dona Nicota de Barros
CEP: 18.611-030
Telefones: (14) 3811-3120 / (14) 9.9835-7011
Atos de criação: Decreto 8.169, de 29 de dezembro de 2009 e Lei nº 5.115, de 2 de março de 2009.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	06
Berçário II	09
Maternal I	09
Maternal II	14
Etapa I	42
TOTAL	80

CEI Romualdo José Balestrim
Rua Rosa Maria Camargo Basseto, nº 164
Bairro: Jardim Flamboyant
CEP 18.609-400
Telefones: (14)3811-3105 / (14) 9.9781-5894
Atos de criação: Decreto nº 5.402, de 25 de abril de 1995, artigo 86 da Lei nº 2.164/79, cria o Centro de Educação Infantil do Jardim Flamboyant. Decreto nº 6.711, de 12 de maio de 2004 que decreta a criação do Centro de Educação Infantil do Jardim Flamboyant. Lei nº 5.438, de 4 de dezembro de 2012, denomina-se Centro de Educação Infantil Romualdo José Balestrim.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	11
Berçário II	23
Maternal I	29
Maternal II	30
Etapa I	31
Etapa II	39
TOTAL	163

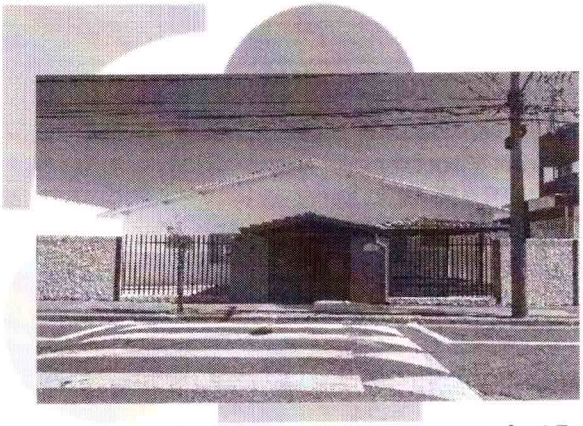


CEI Profª Rosemary Cassetari Ribeiro
Rua Major Moura Campos, nº 557
Bairro: Bairro Alto
CEP: 18.601-040
Telefones: (14) 3811-3123 / (14) 9.9638-9291
Atos de Criação: Decreto nº 5.249, de 21 de março de 1994. Lei nº 3.437, de 22 de agosto de 1995.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	11
Berçário II	21
Maternal I	19
Maternal II	13
Etapa I	28
Etapa II	36
TOTAL	128

CEI Profª Aida Heloísa Ávila
Rua Afonso Fernandes Martins, s/nº
Bairro: Jardim Brasil
CEP 18.604-410
Telefones: (14) 3811-3112 / (14) 3811-3111

Entrada e saída alunos dos berçários e maternais 1



Entrada principal (atendimento ao público, entrada dos alunos dos maternais 2 e etapas 1).
Rua Carlos Bauer Filho s/n
Bairro: Jardim Brasil
CEP:18.604-080
Fone: (14) 3811-3112 / (14) 3811-3111
Atos de criação: Decreto nº 3847, de 26 de junho de 1986, Decreto nº 4679, de 03 de dezembro de 1990, Decreto nº 4.806, de 07 de novembro de 1991 e Lei nº 3076, de 16 de maio de 1991.

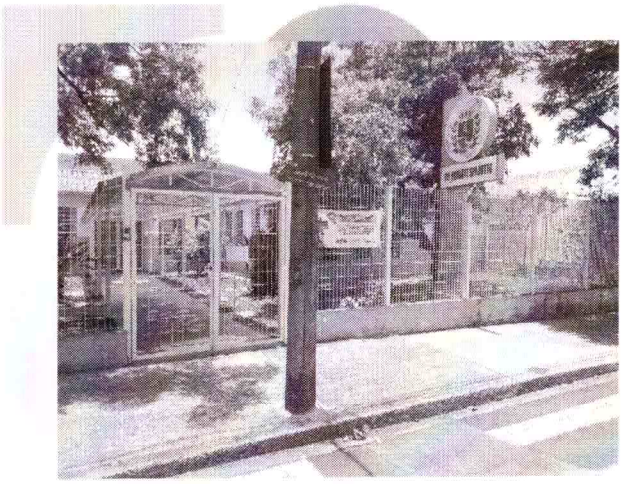
Agrupamentos etários	2025
Berçário I	19
Berçário II	30
Maternal I	51
Maternal II	40
Etapa I	51
TOTAL	191

Escola: CEI Maria de Lourdes Torres Sardenberg Endereço: Avenida Mirabeau Camargo Pacheco, nº 1931
Bairro: Conjunto Residencial Dr. Antônio Delmanto
CEP: 18.601-420
Telefones: (14) 3811-3221/
(14) 9.9838-3967
Atos de Criação: Decreto nº 5.402, de 13 de novembro de 1998; Lei nº 3.859, de 02 de dezembro de 1998., denomina EMEFEI Maria de Lourdes Torres Sardenberg. Decreto 7.248, de 02 de fevereiro de 2007, a escola de Ensino Infantil e Fundamental foi desmembrada tornando-se somente Centro de Educação Infantil atendendo a alunos de 0 a 5 anos.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	15
Berçário II	18
Maternal I	20
Maternal II	21
Etapa I	36
Etapa II	34
TOTAL	144

CEI Ida Rosa Pilan Dell'Omo
Endereço: Estrada Alcides Soares, nº 160
Bairro: Vitoriana
CEP: 18.619-002
Telefones: (14) 3811-3136 /
(14) 9.9784-3320
Atos de Criação: Decreto nº 4.681, de 03 de novembro de 1990. Lei nº 3999, de 14 de março de 2000. Lei nº 6.694, de 3 de dezembro de 2024.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	10
Berçário II	18
Maternal I	21
Maternal II	22
Etapa I	30
Etapa II	26
Total	127



CEI Horeste Spadotto
Endereço: Rua João Gotardi, nº 462
Bairro: Vila Ferroviária
CEP: 18608-420
Telefones: (14) 3811-3110 /
(14) 9.9833-1987
Atos de criação: Lei nº 3469, de 6 de novembro de 1995. Decreto nº 5.524, de 08 de fevereiro de 1996.

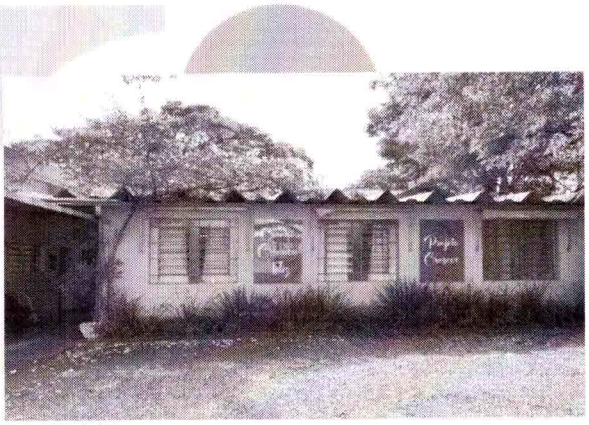
Agrupamentos etários	2025
Berçário I	14
Berçário II	22
Maternal I	30
Maternal II	36
Etapa I	56
Total	158

CEI Tereza Rosa Santos Souza
Rua Ulisses Rossi Grassi, nº 272
Bairro Jardim Regina
CEP: 18.601-285
Telefone: (14) 3811-3131 /
(14) 9.9745-1849
Atos de Criação: Lei nº 4.099, de 13 de dezembro de 2000. Decreto nº 6249, de 17 de abril de 2001. Decreto nº 11.219, de 10 de janeiro de 2018. Lei nº 5.978, de 27 de março de 2018 (altera o artigo 1º da Lei Municipal nº 4.099/2000).

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	10
Berçário II	30
Maternal I	26
Maternal II	34
Etapa I	20
Etapa II	20
Total	140

CEI Profª Jurema Ramos Cordeiro
Endereço: Rua Luiz Garcia Maurício Biguá, nº 25
Bairro: Residencial Santa Maria I
CEP: 18.605-876
Telefones: (14) 3811-3108 /
(14) 9.9824-8417
Atos de Criação: Decreto 10.348, de 03 de novembro de 2015. Lei nº 5.781, de 17 de dezembro de 2015.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	14
Berçário II	16
Maternal I	18
Maternal II	19
Etapa I	40
Etapa II	53
TOTAL	160

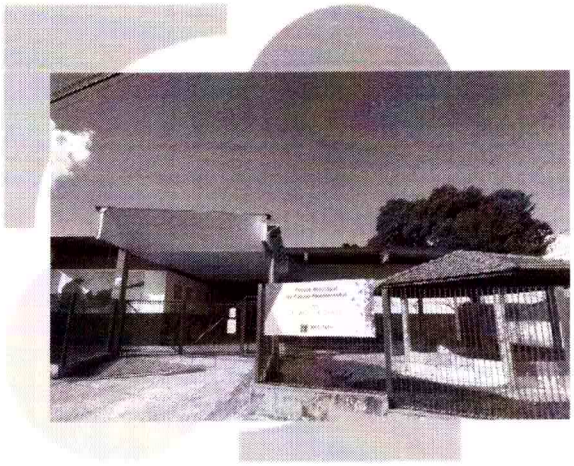


Creche e Berçário Criança Feliz
Endereço: Av. Francisco de Oliveira Leite, nº 620
Bairro: Jardim Peabiru
CEP: 18.611-785
Telefone: (14) 3882-1445
Ato de Criação: Decreto nº 3.489, de 23 de abril de 1984.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	13
Berçário II	38
Maternal I	44
Maternal II	48
Etapa I	50
Etapa II	50
TOTAL	243

Emei junto a Creche João Rosseto
Endereço: Avenida Bento Lopes, s/n
Bairro: Santo Antonio da Cascatinha
CEP: 18.618-332
Distrito de Rubião Júnior
Contatos: (14) 3811-3115 / (14) 3811-3010 / (14) 9.9838-3836
Atos de Criação: Decreto nº 5.131, de 24 de agosto de 1993. Em 22 de junho de 1990, a Creche Municipal do Distrito de Rubião Júnior ficou denominada Creche João Rosseto através da Lei nº 3.903. Em 17 de abril de 2012, por meio da Lei nº 5.360, a EMEI ficou denominada como Hermelindo Brogatto. No dia 27 de abril de 2012, após a reforma e adequação do prédio onde funcionava escola de ensino fundamental, as crianças de 0 a 5 anos passaram a ser atendidas no atual endereço.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	16
Berçário II	16
Maternal I	20
Maternal II	31
Etapa I	20
Etapa II	37
TOTAL	140

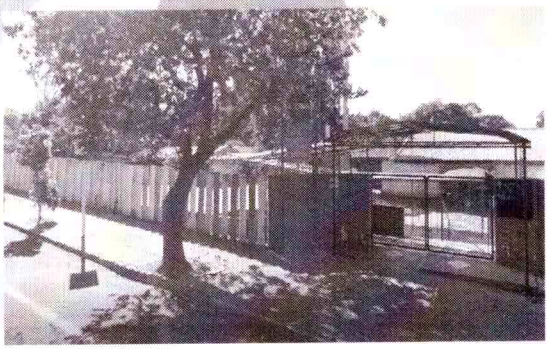


Emefei Angelino de Oliveira
Endereço: Rua Theotonio de Araújo, nº 660
Bairro: Vila Casa Branca
CEP: 18.608-330
Telefones: (14) 9.9730-3732
Ato de criação: Decreto nº 12.485, de 30 de dezembro de 2021.

Agrupamentos etários	2025
Etapa I	19
Etapa II	57
TOTAL	76

Emefei Prof. Martinho Nogueira
Endereço: Rua Rafael Sampaio, nº 123
Bairro: Boa Vista
CEP: 18.600-230
Telefones (14) 3811-3140 /
(14) 9.9772-6810
Atos de criação: o Grupo Escolar Professor Martinho Nogueira foi inaugurado no dia 23 de fevereiro de 1953. Pela Resolução SE nº 20, publicada em 24/01/1976, passou a denominar-se E.E.P.G Professor Martinho Nogueira. Municipalizada em 22 de dezembro de 2009, através do Decreto Estadual nº 51.673/2007, passou a chamar-se Escola Municipal de Ensino Fundamental Prof. Martinho Nogueira. Por meio do Decreto nº 12.484, de 30 de dezembro de 2021, a escola passou a ser denominada Emefei Prof. Martinho Nogueira.

Agrupamentos etários	2025
Etapas II	58



Emefei Prof. Luiz Carlos Aranha Pacheco
Endereço: Rua Atilio Losi, nº 630
Bairro: Jardim Paraíso
CEP: 18.610-260
Telefones: (14) 3811-3118 /
(14) 9.9760-0712
Ato de Criação: Decreto nº 6.249, 15 de março de 2001.

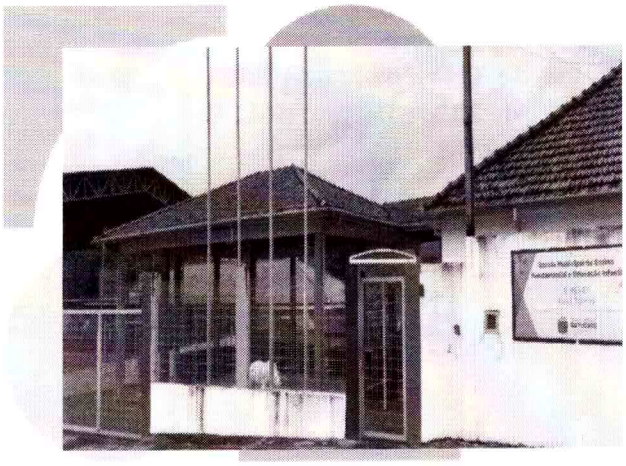
Agrupamentos etários	2025
Etapas I	11
Etapa II	12
Total	23

Emefei Prof. Paulo Guimarães
Endereço: Rua Carlos Bauer Filho, nº 235
Bairro: Jardim Brasil
CEP: 18.604-330
Telefones: (14) 3811-3181 /
(14) 9.9776-5357
Atos de Criação: Decreto 28.196, de 29/01/1988 denominou a instituição de EEP da Vila Mariana. Em 28 de março de 1989, pela Lei Estadual nº 6.377, deu-se o Ato Patronímico designando-a EEPG Professor Paulo Guimarães. Com o Programa de Ação e Parceria Estado/Município: Processo nº 3288/2009 – SEE – DOE 19/01/2010 e Decreto Municipal nº 8 225, de 19/03/2010, a unidade escolar passa para a gestão municipal, sendo denominada EMEF Professor Paulo Guimarães. Em 29 de dezembro de 2021, a unidade, por meio do Decreto nº 12.481, é denominada Emefei Prof. Paulo Guimarães.

Agrupamentos etários	2025
Etapas II	61

Emefei Prof. José Antonio Sartori
Endereço: Avenida Júlio Vaz de Carvalho, nº 1321
Bairro: Jardim Eldorado
CEP: 18.608-52
Telefones: (14) 3811-3137 /
(14) 9.9775-2332
Atos de criação: Lei nº 4.273 de 01 de julho de 2002. Decreto nº 12.480, de 29 de dezembro de 2021.

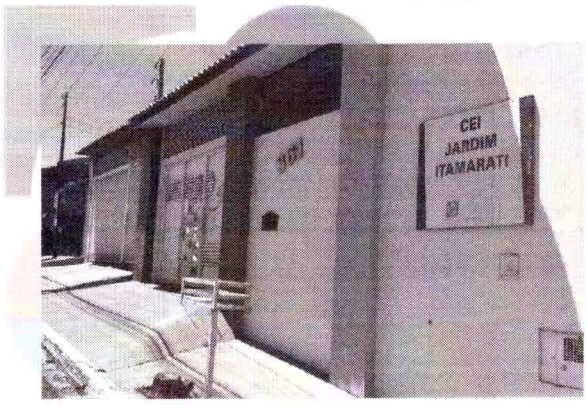
Agrupamentos etários	2025
Etapas I	38
Etapas II	46
Total	84



Emefei Raul Torres
Endereço: Rua Luiz Miranda s/nº
Bairro: Anhumas
CEP: 18.617-023
Telefone: (14) 3811-3124
Atos de criação: Decreto nº 5.536, de 11 de março de 1996. Lei nº 4.280, de 10 de julho de 2002.

Agrupamento etário	2025
Etapa 1	11
Etapa 2	07
Total	18

Escolas Parceiras – Educação Infantil

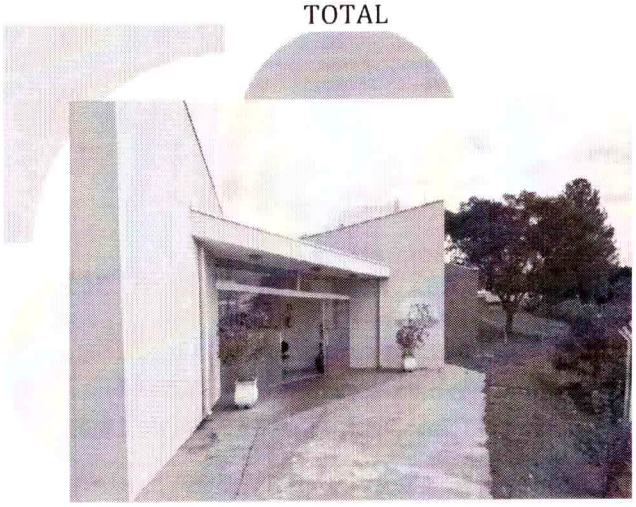


CEI Jardim Itamarati
Endereço: Rua Pedro Pimentel, nº 361
Bairro: Jardim Real Park
CEP: 18.608-813
Telefone e WhatsApp: (14) 9.9614.3441
Ato de criação: Decreto nº 11.324, de 18 de abril de 2018.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	03
Berçário II	11
Maternal I	18
Maternal II	20
Etapa I	32
Etapa II	39
TOTAL	123

CEI Profª Mirva Curi
Endereço: Avenida Mário Rodrigues Torres, nºs 493/521
Bairro: Vila Assumpção
CEP: 18.606-700
Telefones: (14) 3882-2484 /
(14) 9.9638-6089
Atos de Criação: Lei nº 5.975, de 27 de março de 2018 e Decreto nº 11.343, de 15 de maio de 2018.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	10
Berçário II	11
Maternal I	16
Maternal II	14
Etapas I A	29
Etapa II	18
TOTAL	98



CEI Márcio Antonio Nunes
Endereço: Rua Faustino José, nº 53
Bairro: Conjunto Habitacional Engenheiro Francisco Blasi
CEP: 18605-723
Fone: (14) 9.9837-0728
Atos de Criação: Decreto nº 12.822, de 30 de janeiro de 2023, Decreto nº 6.438, de 4 de abril de 2023.

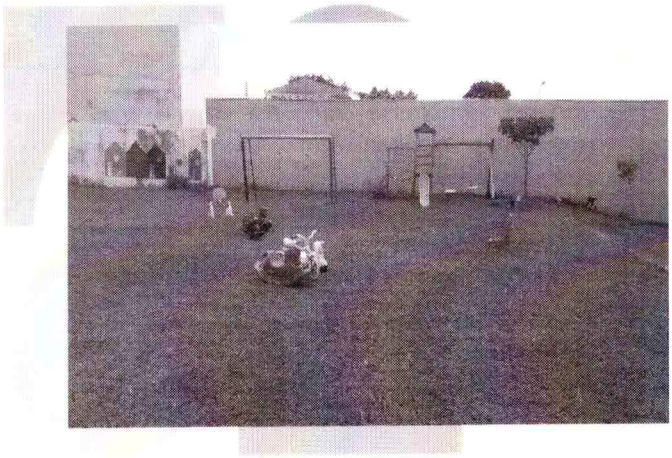
Agrupamentos etários	2025
Berçário I	03
Berçário II	12
Maternal I	11
Maternal II	14
Total	40

CEI Profª Azize Fadel Camargo
Rua: Vicente Pimentel, nº 85
Bairro: Jd. Nossa Senhora das Graças - Distrito de Rubião Júnior
CEP: 18.618-022
Telefones: (14) 3440-1876 e (14) 9.9151-2864
Atos de Criação: Decreto nº 11.345, de 16 de maio de 2018. Lei nº 5.997, de 19 de junho de 2018.

Agrupamentos etários	2025
Maternal I	05
Maternal II	15
Etapa I	29
Etapa II	57
Total	106

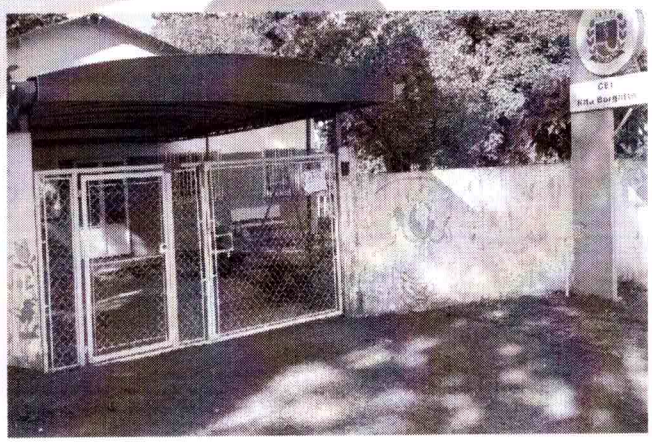
CEI Maranata
Endereço: Avenida Professor Antônio Sidney de Faria, nº 303
Bairro: Jardim Maria Luiz
CEP: 18.615-009
Telefone: (14) 9.9878-4854
Ato de Criação: Decreto nº 11.901, de 29 de janeiro de 2020.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	09
Berçário II	24
Maternal I	27
Maternal II	31
TOTAL	91



CEI Caimã
Endereço: Rua Luis Castelletti, nº 434
Distrito: Rubião Júnior
CEP: 18.618-092
Fone: (14) 9.9632-7586
Ato de Criação: Decreto n° 10.018, de 24 de setembro de 2014. Decreto nº 11.323, de 18 de abril de 2018.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	01
Berçário II	13
Maternal I	16
Maternal II	17
Etapa I	20
Total	67



CEI Profª Rita Maria Valença Luz Borgatto
Endereço: Estrada Municipal Gentil Lourenção, nº 1760
Bairro: Rio Bonito
CEP: 18.619-232
Telefone: (14) 9.9610-4474
Atos de Criação: Decreto nº 9.580, de 25 de setembro de 2013 e Lei nº 5.525, de 7 de outubro de 2013.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	03
Berçário II	04
Maternal I	03
Maternal II	09
Etapa I	08
Etapa II	11
TOTAL	38

CEI Canal Comunitário da Cidade de Botucatu
Endereço: Rua Cornélio Pires, nº 245
Bairro: Centro
CEP: 18.600-370
Telefones: (14) 3814-6882 e
(14) 9.9840-1619
Ato de criação: Decreto nº 12.180, de 12 de janeiro de 2021.

Agrupamentos Etários	2025
Berçário I	22
Berçário II	41
Maternal I	36
Maternal II	37
Total	**136**

CEI Cláudio Peres Neto
Endereço: Rua Joaquim Lyra Brandão, nº 181
Bairro: Vila Assumpção
CEP: 18.606-070
Telefone: (14) 9.9862.8369
Atos de criação: Decreto nº 13.321, de 2 de outubro de 2024 e Lei nº 6.672, de 30 de outubro de 2024.

Agrupamentos Etários	2025
Berçário I	20
Berçário II	12
Maternal I A	09
Maternal II	13
Etapa I	28
Etapa II	16
TOTAL	98

CEI Bethel
Endereço: Rua João Passos, nº 757
Bairro: Centro
CEP: 18.600-040
Telefones: (14) 3354.4020 / (14) 9.9860-4546
Ato de Criação: Decreto nº 12.790, de 19 de dezembro de 2022.

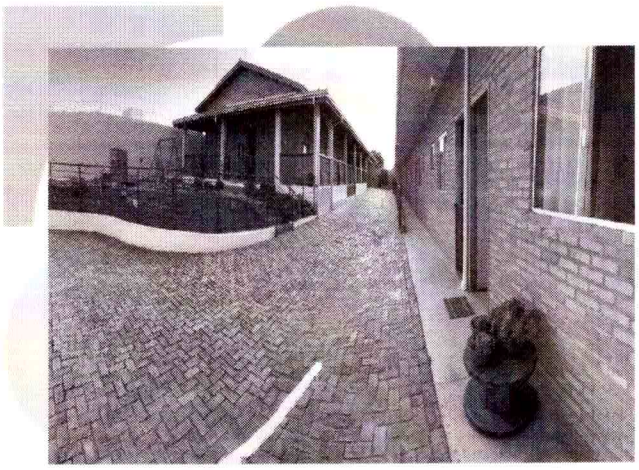
Agrupamentos etários	2025
Berçário I	15
Berçário II	15
Maternal I	16
Maternal II	16
Etapa I	16
Etapa II	15
TOTAL	93

CEI Profª Roseli Leite Alves- unidade 1
Endereço: Rua Jefferson Aparecido dos Santos, nº 100
Bairro: Jd. Santa Elisa
CEP: 18.607-503
Telefones: (14) 3813-5113 /
(14) 9.9693-8312
Atos de criação: Portaria SME 14/2010, de 30 de abril de 2010, Decreto nº 12.491, de 17 de janeiro de 2022 e Decreto nº 12.630, de 06 de julho de 2022.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	15
Berçário II	21
Maternal I	31
Maternal II	32
Etapa I	37
Etapa II	40
TOTAL	176

CEI Profª Roseli Leite Alves- unidade 2
Endereço: Rua Brasil, nº 223
Bairro: Parque Imperial
CEP: 18.606-260
Telefones: (14) 3815-3453 /
(14) 9.9626-7109
Atos de criação: Decreto nº 12.492, de 17 de janeiro de 2022. Decreto 13.322, de 02 de outubro de 2024.

Agrupamentos Etários	2025
Berçário I	13
Berçário II	22
Maternal I	25
Maternal II	22
Total	82



CEI Profª Roseli Leite Alves- unidade 3
Endereço: Rua José Manoel Inácio, nº 275
Bairro: Jardim Botucatu
CEP: 18.618-292
Telefones: (14) 9.9124-8011/
(14) 3440-1428
Atos de criação: Decreto nº 12.493, de 17 de janeiro de 2022, Decreto nº 13.127, de 4 de março de 2024.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	03
Berçário II	21
Maternal I	19
Maternal II	39
Etapa I	38
Etapa II	21
TOTAL	141

CEI João Paulo II
Endereço: Rua das Violetas, nº 71
Bairro: Park Residencial Convívio
CEP: 18.605-245
Telefones: (14) 3814-7454 /
(14) 9.9818-4176
Ato de criação: Decreto nº 12.620, de 1º de julho de 2022.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	15
Berçário II	20
Maternal I	20
Maternal II	19
Etapa I	24
Etapa II	23
TOTAL	121

CEI Silvio de Souza
Endereço: Rua Ângelo Maitan, nº 1501
Bairro: Jardim Cambuí
CEP: 18.612-012
Telefones: (14) 9.9752-2976
Ato de criação: Decreto nº 12.179, de 12 de janeiro de 2021.

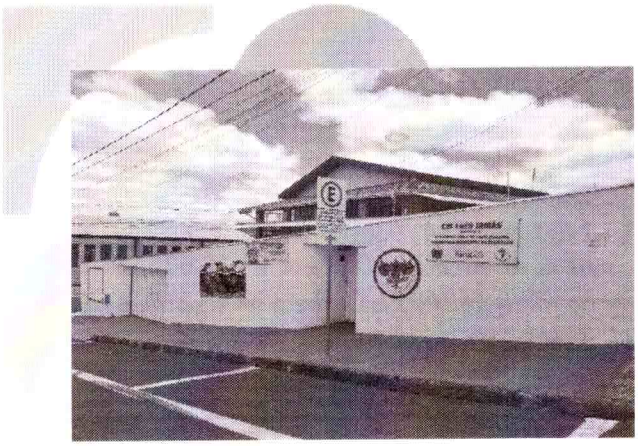
Agrupamentos etários	2025
Berçário I	4
Berçário II	16
Maternal I	19
Maternal II	40
Etapa I	39
Etapa II	40
TOTAL	158

CEI Irmã Ceci
Endereço: Rua José Trevizo, nº 232
Bairro: Jardim Botucatu
CEP: 18.618-296
Telefones: (14) 9.9823-0485
Atos de criação: Decreto nº 12.623, de 1º de julho de 2022 e Decreto nº 13.269, de 22 de julho de 2024.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	12
Berçário II	12
Maternal I	12
Maternal II	10
Etapa I	07
TOTAL	53

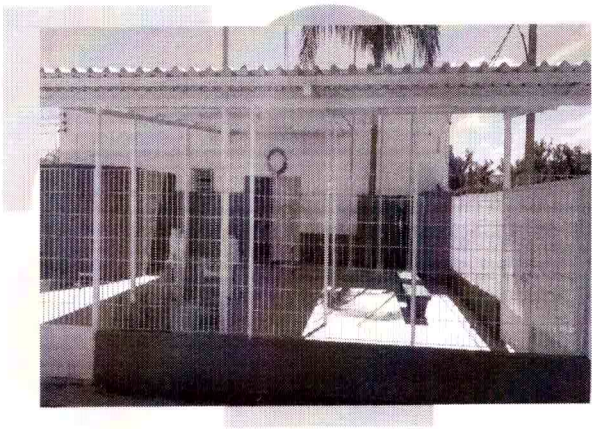
CEI Três Irmãs – unidade 1
Endereço: Rua Guido Zanotto, nº 78
Bairro: Vila Antártica
CEP: 18.608-542
Telefones: (14) 3354-5771/
(14) 3354-5772/ (14) 9.9146-0028
Atos de criação: Portaria SME nº 01/11, de 04 de janeiro de 2011. Decreto nº 12.619, de 1º de julho de 2022.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	21
Berçário II	39
Maternal I	45
Maternal II	32
TOTAL	137



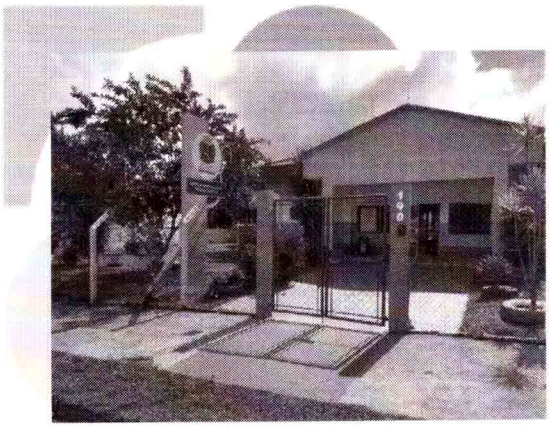
CEI Três Irmãs - unidade 2
Endereço: Rua Theotônio de Araújo, nº 115
Bairro: Vila Casa Branca
CEP: 18.608-330
Telefones: (14) 3361-2352/
(14) 3361-2356
Ato de criação: Decreto nº 13.051, de 27 de novembro de 2023.

Agrupamentos etários	2025
Etapa I	40
Etapa II	39
TOTAL	79



CEI Profª Erasmina Celi Gobette
Endereço: Avenida Mario Barbieris, nº 470
Bairro: Cohab I
CEP: 18.605-230
Telefone: (14) 9 9764-1049
Atos de criação: Lei nº 6.570, de 13 de março de 2024. Decreto nº 13.179, de 16 de abril de 2024.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	25
Berçário II	28
Maternal I	31
Maternal II	30
Etapa I	18
Etapa II	23
TOTAL	155

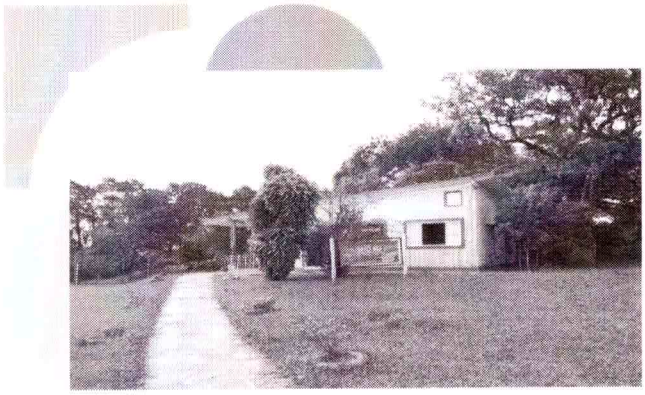


CEI Profª Maria Ap. Caricati Passarelo
Endereço: Rua João Barreiro Filho, nº 190
Bairro: Jardim Monte Mor
CEP: 18.609-300
Telefone: (14) 3882-2149
Atos de criação: Lei nº 5.161, de 11 de agosto de 2010. Decreto nº 12.621, de 1º de julho de 2022.

Agrupamentos de alunos	2025
Berçário 1	11
Berçário 2	25
Maternal 1	20
Maternal 2	31
Etapa 1	40
Etapa 2	46
Total:	173

CEI Mareli dos Santos
Endereço: Rua Hermes Fonseca, nº 542
Bairro: Jardim Monte Mor
CEP: 18.601-230
Telefones: (14) 3814-6363 /
(14) 9.9714-0525 / (14) 9.9751-2928
Atos de criação: Portaria SME nº 02/2023Gb. Decreto nº 12. 823, de 30 de janeiro de 2023. Lei nº 6.437, de 4 de abril de 2023.

Agrupamentos etários	2025
Maternal I	15
Maternal II	09
Etapa I	10
TOTAL	34



CEI Ruach
Endereço: Rua Luiz Casteletti, nº 385
Bairro: Jardim América
CEP: 18618-118
Telefone: (14) 9.9632-0813
Ato de criação: Decreto nº 12.622, de 1º de julho de 2022.

Agrupamentos de alunos	2025
Berçário 1	09
Berçário 2	15
Maternal 1	19
Maternal 2	20
Etapa 1	25
Etapa 2	34
Total	122

Escolas privadas jurisdicionadas à Secretaria Municipal de Educação – Educação Infantil

Escola de Recreação e Educação Infantil Bem Me Quer
Endereço: Rua General Telles, nº 1509
Bairro: Centro
CEP: 18602120
Telefone: (14) 3882-0766 / (14) 9.9678-3958

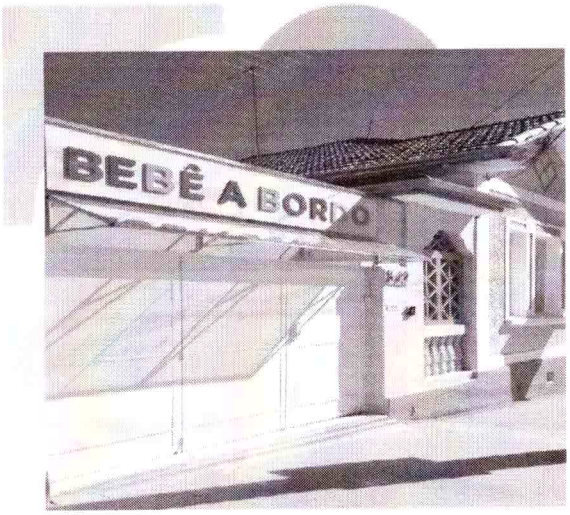
Agrupamentos etários	2025
Berçário I	03
Berçário II	05
Maternal I	06
Maternal II	02
Etapa I	07
Etapa II	02
TOTAL	25

Razão social: Núcleo de Recreação Infantil Primeiros Passos S/C Ltda Nome fantasia: Escola de Educação Infantil Primeiros Passos Endereço: Rua Dr. Joaquim Amaral Gurgel, nº 455
Bairro: Vila Assumpção CEP:18606-020
Telefones: (14) 3361-9909 / (14) 9.9838-2208

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	04
Berçário II	03
Maternal I	04
Maternal II	07
Etapa I	04
Etapa II	05
TOTAL	27

Centro de Recreação e Educação Infantil Talentinhos
Endereço: Rua José Dal Farra, nº 527
Bairro: Chácara Floresta CEP: 18.603-555
Telefone: (14) 3815-6284

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	0
Berçário II	3
Maternal I	0
Maternal II	1
Etapa I	2
Etapa II	1
TOTAL	7



Centro de Recreação Infantil Bebê a Bordo
Endereço: Rua Dr. Costa Leite, nº 342
Bairro: Centro
CEP: 18603-690
Telefone: (14) 3815-8616
Ato de criação: agosto 1993.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	12
Berçário II	15
Maternal I	10
Maternal II	13
Etapa I	13
Etapa II	25
TOTAL	88

Sementinha - Escola de Educação Infantil ltda
Endereço: Rua Major Nicolau Kuntz, nº 166
Bairro: Jardim Dona Nicota de Barros
CEP: 18.611-255
Telefone: (14) 9.9773-6757
Ato de criação: 1989.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	07
Berçário II	04
Maternal I	08
Maternal II	06
Etapa I	12
Etapa II	13
TOTAL	50

Escola La Salle Botucatu
Endereço: Rua Layre Colino, nº 40
Bairro: Jardim Bandeirantes
CEP: 18.601-625
Telefones: (14) 3882-0732 / (14) 3354-6487
Ato de criação: Autorização e Escola/Portaria nº 275256, de 03 de março de 1996. Órgão Emissor: SSP-SP

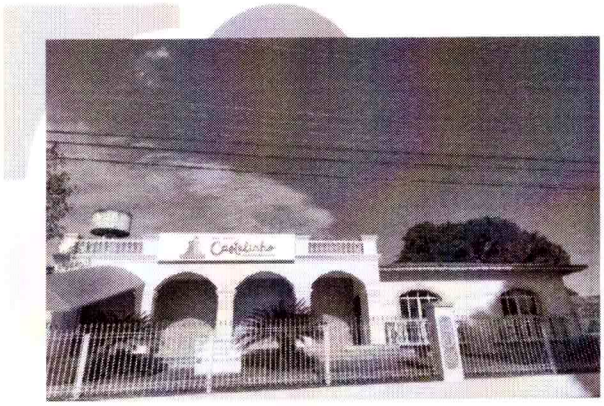
Agrupamentos etários	2025
Berçário I	0
Berçário II	36
Maternal I	40
Maternal II	49
Etapa I	48
Etapa II	50
TOTAL	223

Florescer Jardim de Infância Waldorf
Endereço: Rua Capitão Andrade, nº 519
Bairro: Vila Auxiliadora
CEP 18.6015-45
Telefone/WhatsApp: (14) 3815-5648
Ato de criação: 26 de março de 2009.

Agrupamentos etários	2025
Berçário I	0
Berçário II	06
Maternal I	14
Maternal II	10
Etapa I	12
Etapa II	09
TOTAL	51

Centro de Educação Infantil Escola Livre Rosa do Campo
Endereço: Rua Maria Helena Monteferrante, nº 135
Bairro: Green Valley
CEP 18.600-000
Telefone/WhatsApp: (14) 9.8119-0786
Ato de criação: 2014

Agrupamentos de alunos	2025
Berçário 1	01
Berçário II	04
Maternal 1	02
Maternal 2	03
Etapa 1	06
Etapa 2	05
Total:	21



Escola Infantil Castelinho Aprender Brincando
Endereço: Rua Magnólia, nº 265
Bairro: Jardim Bom Pastor
CEP: 18.603-504.
Telefones: (14) 3813-3030 / (14) 9.9654-9812
Ato de criação: Portaria SME nº 01, de 18 de junho de 2025.

Agrupamentos de alunos	2025
Berçário 1	02
Berçário II	0
Maternal 1	02
Maternal 2	0
Etapa 1	02
Etapa 2	01
Total:	07

Jardim de Infância Ecóporan
Endereço: Alameda Alvorada, nº 382
Bairro: Demétria
CEP: 18.615-510
Telefone: (14) 0.9653-6834

Agrupamentos de alunos	2025
Berçário 1	0
Berçário II	0
Maternal 1	02
Maternal 2	02
Etapa 1	02
Etapa 2	03
Total:	09

Escola de Educação Infantil e Recreação Mamãe Coruja
Endereço: Rua Nossa Senhora de Fátima, nº 288
Bairro: Vila Antártica
CEP: 18.608-540
Telefone: (14) 3440-2043

Agrupamentos de alunos	2025
Berçário 1	0
Berçário II	01
Maternal 1	02
Maternal 2	02
Etapa 1	02
Etapa 2	04
Total:	11

ESCOLAS QUE POSSUEM ENSINO INFANTIL, JURISDICIONADAS À UNIDADE REGIONAL DE ENSINO DE BOTUCATU

MAPLE BEAR BOTUCATU
Rua Dr. Costa Leite, 2479
botucatu@maplebear.com.br

Agrupamentos Etários	2025 (ALUNOS)
Berçário I	00
Berçário II	02
Maternal I	05
Maternal II	07
Etapa I	09
Etapa II	25
TOTAL	**48**

LA SALLE COLEGIO
Praça Bispo Dom Luiz Maria de Santana, 272 secretaria.botucatu@lasalle.org.br

Agrupamentos Etários	2025 (ALUNOS)
Berçário I	11
Berçário II	27
Maternal I	42
Maternal II	41
Etapa I	45
Etapa II	56
TOTAL	**222**

SANTA MARCELINA COLEGIO
Rua Dr. Costa Leite, 548 secretaria.csmbtu@santamarcelina.edu.br

Agrupamentos Etários	2025 (ALUNOS)
Berçário I	13
Berçário II	11
Maternal I	23
Maternal II	25
Etapa I	33
Etapa II	46
TOTAL	**151**

L M P BURINI CENTRO DE APRENDIZAGEM
Rua General Telles, 3310 liceupedagogico3@gmail.com

Agrupamentos Etários	2025 (ALUNOS)
Berçário I	02
Berçário II	03
Maternal I	07
Maternal II	14
Etapa I	21
Etapa II	12
TOTAL	**59**

REINALDO ANDERLINI PROF CENTRO EDUCACIONAL
Avenida Leonardo Villas Boas, 351 secretaria1@ceprabotucatu.com.br

Agrupamentos Etários	2025 (ALUNOS)
Berçário I	00
Berçário II	00
Maternal I	04
Maternal II	01
Etapa I	05
Etapa II	08
TOTAL	**18**

AITIARA ESCOLA WALDORF DE ED INFANTIL FUNDAMENTAL E MEDIO
Rodovia Gastão Dal Farra, Km 04 secretariaescolar@aitiara.org.br

Agrupamentos Etários	2025 (ALUNOS)
Berçário I	01
Berçário II	09
Maternal I	12
Maternal II	16
Etapa I	22
Etapa II	24
TOTAL	**84**

EURIPEDES BARSANULFO PROF EDUCANDARIO
Rua Carlos Bauer Filho, 645 – Jardim Brasil NUCLEOJOANNA2@GMAIL.COM

Agrupamentos Etários	2025 (ALUNOS)
Berçário I	00
Berçário II	00
Maternal I	21
Maternal II	29
Etapa I	34
Etapa II	33
TOTAL	**117**

INSTITUTO PRESBITERIANO DE EDUCACAO
Rua Velho Cardoso, 224 secretaria@colegioipe.com

Agrupamentos Etários	2025 (alunos
Berçário I	00
Berçário II	00
Maternal I	00
Maternal II	07
Etapa I	11
Etapa II	10
TOTAL	**28**

ASSOCIAÇÃO SANTA MARCELINA - OBRA SOCIAL MADRE MARINA VIDEMARI
Rua Nicola Zaponi, 2100 – CJR Frei Fidelis secretaria.ommv@santamarcelina.edu.br

Agrupamentos Etários	2025 (alunos
Berçário I	00
Berçário II	00
Maternal I	00
Maternal II	12
Etapa I	35
Etapa II	25
TOTAL	**72**

ESTRELINHA ESCOLA
Rua Pedro Angella, 455 diretoria.estrelinha@gmail.com

Agrupamentos Etários	2025 (alunos
Berçário I	10
Berçário II	09
Maternal I	09
Maternal II	12
Etapa I	17
Etapa II	07
TOTAL	**57**

ESCOLA CRISTÃ DE BOTUCATU
Rua Amando de Barros, 151 secretaria@escolacristabtu.com.br

Agrupamentos Etários	2025 (alunos
Berçário I	00
Berçário II	00
Maternal I	17
Maternal II	12
Etapa I	10
Etapa II	08
TOTAL	**47**

CENTRO DE APRENDIZAGEM D.C. PARAÍSO LTDA
Praça Isaltino Pereira, 65 – Jardim Paraiso
angloparaiso@gmail.com

Agrupamentos Etários	2025 (alunos
Berçário I	00
Berçário II	05
Maternal I	06
Maternal II	06
Etapa I	08
Etapa II	13
TOTAL	**38**

LIMINE COLEGIO
Rua Darcilio Pinheiro Machado, 93 – Vila Carmelo COLEGIOLIMINE@UOL.COM.BR

Agrupamentos Etários	2025 (alunos
Berçário I	02
Berçário II	03
Maternal I	06
Maternal II	04
Etapa I	06
Etapa II	06
TOTAL	**21**

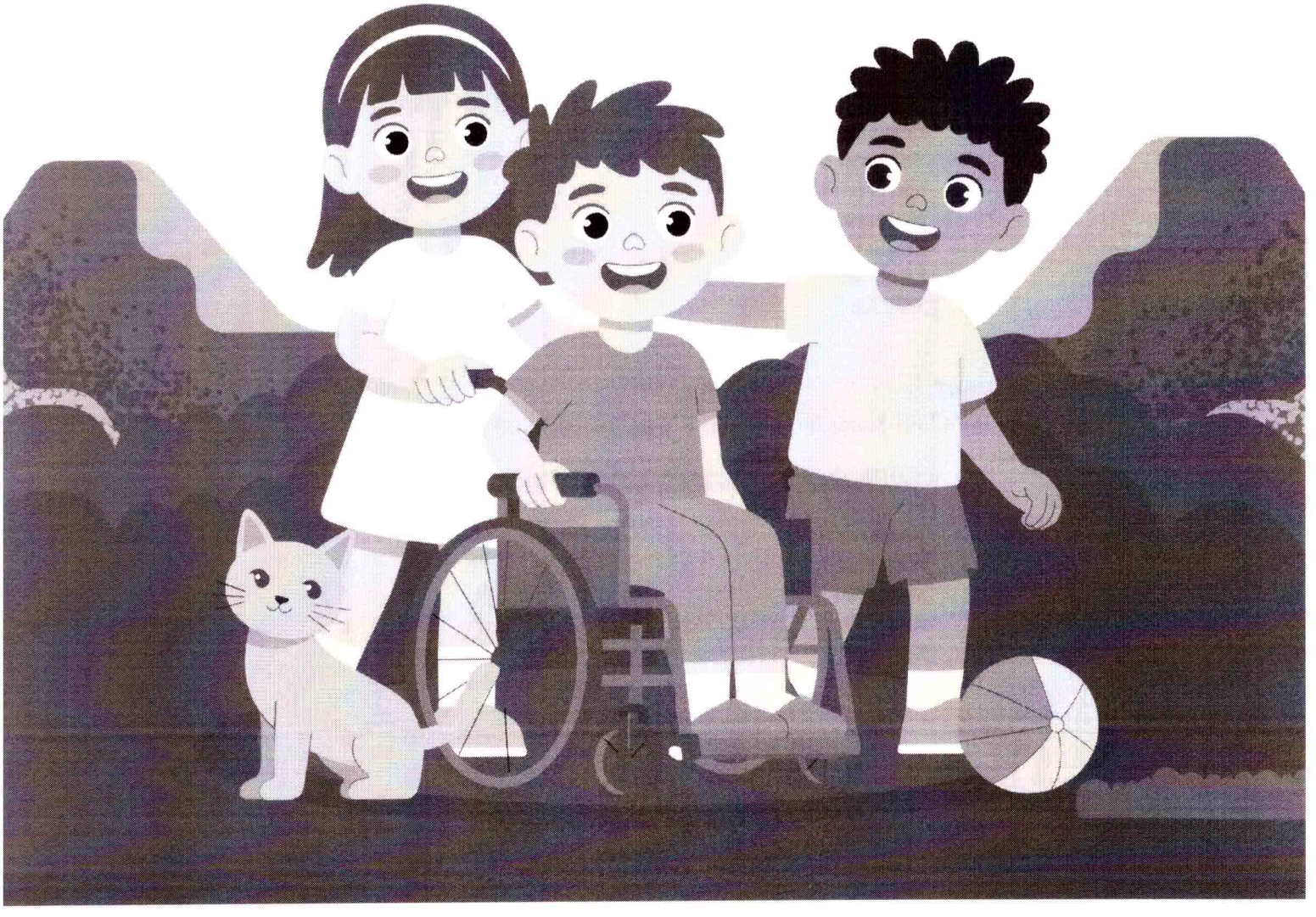
COLÉGIO MAGNA MATER E COLINHO DA MAMÃE
Rua Dr. José Barbosa de Barros, 650 – Jardim Paraiso luciararicardi@hotmail.com

Agrupamentos Etários	2025 (alunos)
Berçário I	12
Berçário II	12
Maternal I	16
Maternal II	26
Etapa I	27
Etapa II	22
TOTAL	**115**

ANGLO BOTUCATU
Praça Bispo Dom Luiz Maria de Santana, 176 novoanglosecretaria@gmail.com

Agrupamentos Etários	2025 (alunos)
Berçário I	00
Berçário II	00
Maternal I	01
Maternal II	08
Etapa I	15
Etapa II	19
TOTAL	**43**

A CRIANÇA E O MEIO AMBIENTE



A Secretaria Municipal do Meio Ambiente de Botucatu apresenta sua contribuição ao Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) como parte de um compromisso institucional com a promoção do desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos. Reconhecendo que a primeira infância constitui uma fase decisiva para a formação cognitiva, emocional, social e física, a Secretaria propõe ações que valorizam o contato significativo com a natureza, a construção de vínculos com o território e a formação de uma consciência ambiental desde os primeiros anos de vida.

Nesse contexto, as iniciativas voltadas à primeira infância buscam ampliar as oportunidades de experiências sensoriais, educativas e culturais em ambientes naturais, promovendo o aprendizado por meio da interação com o meio ambiente e do estímulo à curiosidade, à criatividade e ao cuidado com a vida. A integração da educação ambiental às políticas públicas municipais fortalece práticas pedagógicas e comunitárias que incentivam valores de sustentabilidade, responsabilidade socioambiental e pertencimento ao território.

Além disso, a Secretaria Municipal do Meio Ambiente atua de forma articulada com outras áreas da administração pública, especialmente com os setores de educação, saúde e assistência social, compreendendo que o cuidado com a infância exige uma abordagem intersetorial e integrada. Essa cooperação possibilita o desenvolvimento de programas, projetos e ações que envolvem não apenas as instituições públicas, mas também as famílias e a comunidade, ampliando o alcance das políticas de proteção, cuidado e desenvolvimento infantil.

As iniciativas descritas a seguir integram o diagnóstico intersetorial do Plano Municipal pela Primeira Infância, contribuindo para a identificação das potencialidades e desafios do território no que se refere à promoção de ambientes saudáveis, seguros e estimulantes para as crianças. Dessa forma, o conjunto de ações aqui apresentado subsidia a definição de metas, estratégias e diretrizes que fortalecem a articulação entre as políticas de meio ambiente, educação e saúde, reconhecendo o território como espaço educativo, de convivência e de promoção da qualidade de vida na primeira infância.

Levantamento de Ações, Projetos e Programas Ambientais
Educação Ambiental e Sensibilização Comunitária

Cuidando da horta da escola

A Secretaria Municipal de Meio Ambiente desenvolve ações permanentes de educação ambiental voltadas à primeira infância e às famílias, com destaque para:

a) Junho Verde: realização do Cine Ambiental com sessões de cinema ambiental direcionadas a crianças pequenas e suas famílias, com exibição de conteúdos educativos sobre natureza, biodiversidade e sustentabilidade. A iniciativa busca sensibilizar as famílias e crianças desde a primeira infância para práticas sustentáveis e a preservação ambiental.

Plantios Comunitários e Escolares

a) Plantios abertos à população: promoção de mutirões de plantio em áreas públicas do município, com incentivo à participação das famílias, orientação técnica quanto ao uso de espécies nativas e frutíferas e estímulo ao cuidado contínuo das áreas verdes urbanas.

b) Plantios em Centros de Educação Infantil municipais: plantio de árvores frutíferas e pomares pedagógicos, com o objetivo de aproximar as crianças da natureza, da produção de alimentos e da biodiversidade local, fortalecendo práticas educativas voltadas à sustentabilidade.

Projeto Pomares e Bosques Urbanos

Plantio na Avenida Universitária

O Projeto Pomares e Bosques Urbanos tem como objetivo aproximar crianças da primeira infância e suas famílias do meio ambiente, por meio da implantação de pomares e pequenas áreas arbóreas em espaços públicos municipais.

As ações incluem:

- Seleção e plantio de espécies frutíferas e nativas adequadas ao ambiente urbano;
- Realização de atividades educativas continuadas, como plantio coletivo e manejo básico das plantas.

Plantio no parque municipal

Pomar plantado na escola em parceria com a agronomia da Unesp

Projeto de Compostagem Doméstica

Alunos da EMEFI Mozart de Morais, no Residencial Cachoeirinha, recebendo orientações da empresa Ciclo Limpo para parceria na instalação de um minhocário (um tipo de composteira com minhocas)

Em parceria com a FCA, a Secretaria Municipal de Meio Ambiente desenvolve o Projeto de Compostagem Doméstica, voltado à capacitação de famílias para a implantação de composteiras caseiras como alternativa sustentável para o tratamento de resíduos orgânicos.
O projeto contempla:

- Oficinas práticas de capacitação para famílias;
- Distribuição de materiais educativos e orientativos;
- Envolvimento das crianças em atividades sensoriais e pedagógicas que demonstram o ciclo dos resíduos, a produção do composto orgânico e sua aplicação em hortas e pomares, incentivando desde a primeira infância o contato com soluções sustentáveis.

Apoio a Projetos de Plantio na Primeira Infância

A Secretaria Municipal de Meio Ambiente apoia iniciativas desenvolvidas por instituições educacionais, com destaque para a parceria com a Escola Anglo de Botucatu, que contempla:

- Doação de mudas às crianças da primeira infância;
- Plantio das mudas em área verde do município, com participação ativa das famílias;
- Acompanhamento técnico da Secretaria Municipal de Meio Ambiente;
- Compartilhamento da responsabilidade pelo cuidado e manutenção das mudas, fortalecendo o vínculo das crianças e famílias com o espaço público e o meio ambiente.

Plantio CEI Profª Arlette Vilas Boas Armelin - 2025

Explorando o pomar da escola - 2025

Treinamento e Preparação para as Mudanças Climáticas

A Secretaria Municipal de Meio Ambiente, em parceria com a Defesa Civil, desenvolve ações de treinamento e preparação para eventos associados às mudanças climáticas, com foco na segurança de crianças da primeira infância e de jovens, especialmente em unidades escolares localizadas em áreas próximas a fragmentos de mata ou zonas de maior vulnerabilidade ambiental.

As atividades são realizadas em ambiente escolar e adaptadas às diferentes faixas etárias, com metodologias lúdicas, educativas e adequadas ao público da primeira infância, abordando de forma preventiva e não alarmista temas relacionados à segurança ambiental e à autoproteção.

Entre os conteúdos trabalhados, destacam-se orientações sobre ações e procedimentos básicos em situações de risco, com ênfase em incêndios em áreas de vegetação, considerando o aumento da frequência e intensidade desses eventos em decorrência das mudanças climáticas.

As ações incluem:

- Atividades educativas sobre prevenção de incêndios e proteção do meio ambiente;
- Orientações simplificadas sobre comportamentos seguros em situações de risco, respeitando o estágio de desenvolvimento das crianças;
- Simulações educativas e exercícios orientados, conduzidos de forma segura e supervisionada;

- Capacitação e orientação de educadores para atuação preventiva e apoio às crianças em situações emergenciais.

Essas iniciativas contribuem para o fortalecimento da cultura de prevenção, resiliência e cuidado coletivo, promovendo a integração entre meio ambiente, educação e proteção civil, e assegurando que crianças e jovens desenvolvam, desde a primeira infância, noções básicas de segurança, responsabilidade ambiental e convivência segura com o território em um contexto de mudanças climáticas.

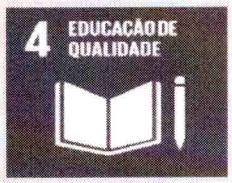
Oficina de preparação contra desastres

Articulação com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)

As ações desenvolvidas no âmbito da Secretaria Municipal de Meio Ambiente, integradas ao Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), estão alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas, contribuindo de forma direta e indireta para a garantia dos direitos das crianças na primeira infância e para a promoção do desenvolvimento sustentável no território municipal.

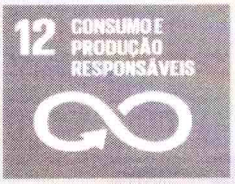
Em especial, destacam-se as seguintes articulações:

As ações de ampliação do acesso a áreas verdes, educação ambiental, promoção da alimentação saudável por meio de pomares urbanos e fortalecimento da cultura da prevenção contribuem para a melhoria da saúde física e mental das crianças, para o bem-estar das famílias e para a redução de riscos associados a eventos ambientais e climáticos.



A integração da educação ambiental às práticas pedagógicas da Educação Infantil, incluindo atividades em escolas, o junho Verde (Cine Ambiental) e os projetos de plantio e compostagem, fortalece uma educação inclusiva, equitativa e de qualidade desde a primeira infância.

A implantação de pomares e bosques urbanos, a ampliação de espaços verdes acessíveis e o incentivo à participação comunitária promovem ambientes urbanos mais seguros, resilientes e adequados às necessidades das crianças e de suas famílias.

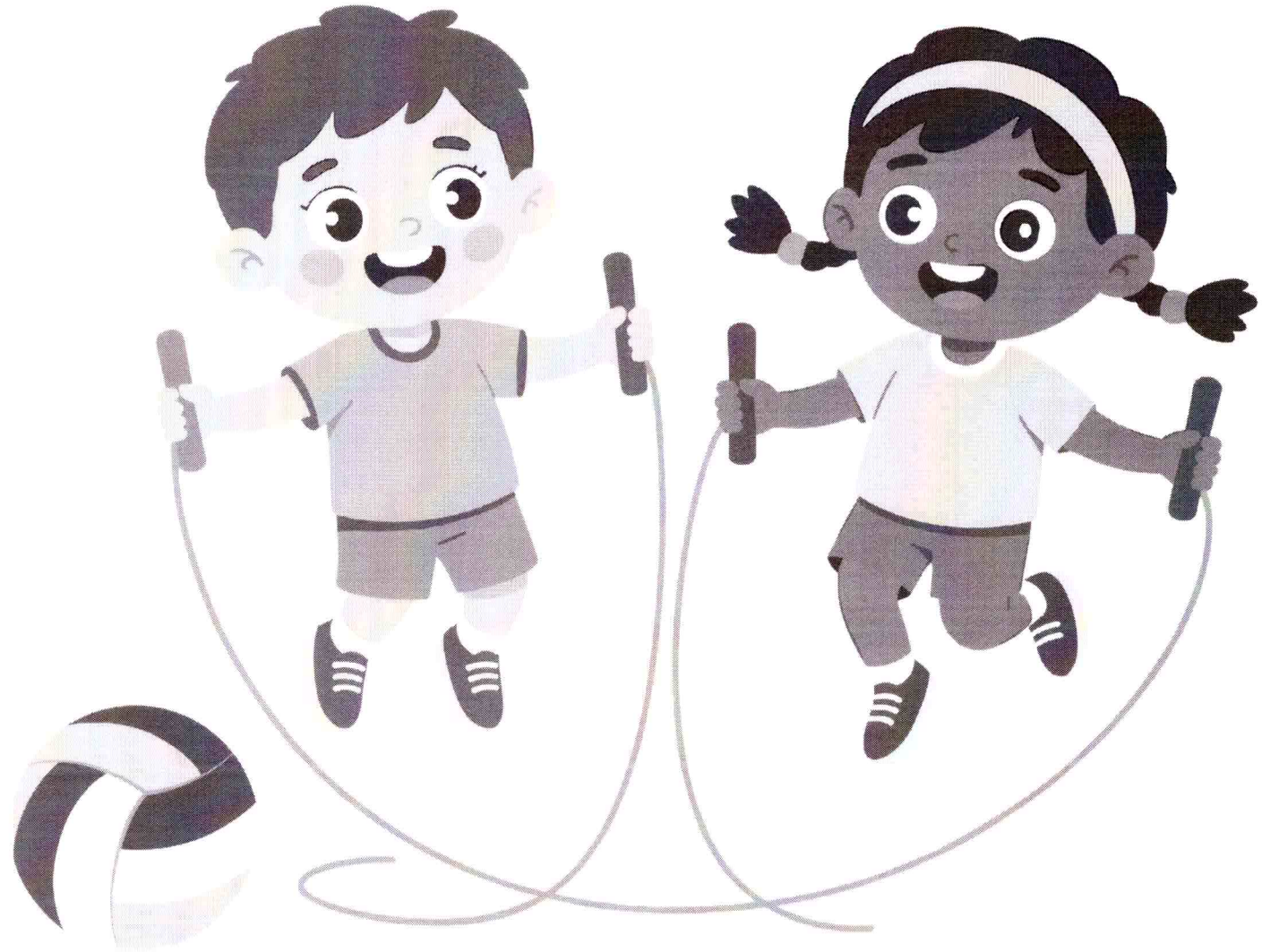


O Projeto de Compostagem Doméstica e as ações educativas relacionadas à gestão de resíduos estimulam práticas sustentáveis no ambiente familiar, promovendo desde a primeira infância a redução de resíduos, o reaproveitamento de recursos e o consumo consciente.

As ações de educação ambiental, prevenção e preparação para eventos climáticos adversos, desenvolvidas em parceria com a Defesa Civil, contribuem para a adaptação às mudanças climáticas, o fortalecimento da resiliência comunitária e a proteção de crianças e jovens em contextos de maior vulnerabilidade ambiental.

As iniciativas de plantio de espécies nativas e frutíferas, preservação de áreas verdes e educação para a biodiversidade contribuem para a proteção dos ecossistemas terrestres e para a formação de valores de cuidado com a natureza desde a primeira infância.

A CRIANÇA E O ESPORTE



A infância é um período central do desenvolvimento humano, caracterizado por mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais. Nesse cenário, o esporte e as práticas corporais assumem papel relevante como instrumentos de aprendizagem, expressão e formação integral, indo além do simples exercício físico.

A participação em atividades esportivas contribui para o desenvolvimento motor, favorecendo habilidades como coordenação, equilíbrio, agilidade e resistência, além de fortalecer o sistema neuromuscular e incentivar hábitos saudáveis desde cedo. Quando realizadas de forma lúdica e adequada à faixa etária, essas práticas promovem bem-estar físico e qualidade de vida.

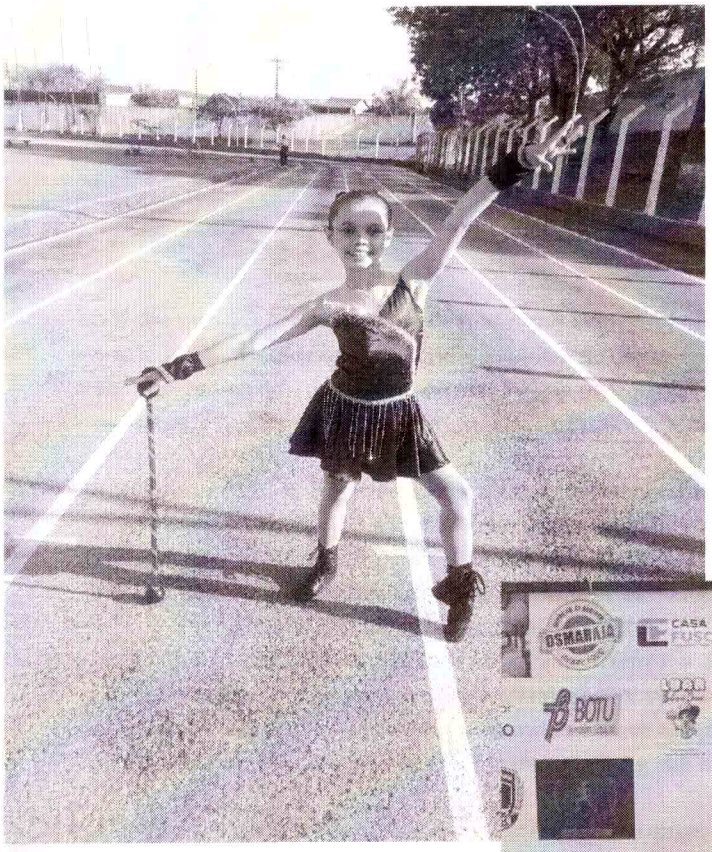
No aspecto emocional, o esporte auxilia as crianças a lidar com sentimentos como frustração, alegria e ansiedade, fortalecendo a autoestima, a autonomia e o autocontrole. Já nas relações sociais, estimula a cooperação, o respeito às regras, a empatia e a convivência em grupo, ampliando as habilidades de comunicação e interação.

Do ponto de vista cognitivo, as práticas esportivas estimulam a atenção, o raciocínio lógico e a tomada de decisões, exigindo adaptação e resolução de problemas em diferentes situações. Em um contexto de uso excessivo de telas, o esporte surge como alternativa saudável, contribuindo para a redução do sedentarismo, da obesidade infantil, de dificuldades de atenção e do isolamento social, configurando-se como uma ação preventiva e educativa.

Essas orientações visam garantir que o setor contribua de forma consistente e articulada para a construção do diagnóstico intersetorial do PMPI de Botucatu, bem como para a definição de metas e estratégias integradas, objetivando a promoção do desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.

A Secretaria de Esportes e Promoção da Qualidade de Vida oferece modalidades esportivas e danças para crianças a partir de 5 anos de idade. Estas atividades são realizadas nos Complexos Esportivos desta Secretaria e em outros locais como salões de paróquias, escolas e espaços disponibilizados pelas OSCs. Temos parcerias com o terceiro setor e colaboração com a Secretaria Municipal de Educação.

Atualmente, são atendidas em torno de 150 crianças entre 5 e 6 anos de idade. Abaixo está a grade de horário com os atendimentos, faixa etária, periodicidade e locais de realização.



PRIMEIRA EDIÇÃO
FESTIVAL
PARAOLÍMPICO
CASA FUSCO
life
LOPES+RIBEIRO
MF
REALIZE
BOTU
panda
PREFEITURA DE BOTUCATU
RH
ENGENHARIA
Nova imagem

BALÉ

Local	Dias	Horários	Faixa Etária
CEI TEREZA ROSA	Segunda-feira	08:00 às 09:00	a partir de 5 anos
		13:00 às 14:00	
BETHEL	Terça, quarta e quinta-feira	18:30 às 19:30	
		19:30 às 20:30	
	Segunda e Quarta-feira	09:15 às 10:45	
		14:15 às 16:15	
	Sexta-feira	08:15 às 09:15	
GINÁSIO MUNICIPAL	Quinta-feira	16:00 às 17:00	
PÇ DA JUVENTUDE	Sexta-feira	18:30 às 19:30	

BASQUETEBOL

Local	Dias	Horários	Faixa Etária
CECAP	Terça e quinta	08:00 às 10:00	06 a 11 anos

CAPOEIRA

Local	Dias	Horários	Faixa Etária
GINÁSIO MUNICIPAL	Segunda e quarta-feira	20:00 às 22:00	a partir de 06 anos
PÇ DA JUVENTUDE	sexta-feira	19:00 às 21:00	

DANÇA DO VENTRE

Local	Dias	Horários	Faixa Etária
PRAÇA DA JUVENTUDE	Segunda-feira	18:00 às 19:00	a partir de 6 anos
	Quarta-feira		
BETHEL	Quarta-feira	09:30 às 11:00	
		13:00 às 14:30	

FUTEBOL

Local	Dias	Horários	Faixa Etária
RUBIÃO JUNIOR	Sábado	09:00 às 10:00	06 a 11 anos
CAMPO DO SERRA NEGRA	Segunda e quarta-feira	18:30 às 19:30	06 a 09 anos
INCA (Complexo Leandro Romagnoli)	Segunda e quarta-feira	16:00 às 17:00	06 a 10 anos
MARAJOARA	Terça e quinta-feira	15:00 às 16:00	06 a 08 anos
CAIMÃ	Terça e quinta-feira	17:00 às 18:00	06 a 09 anos
CACHOEIRINHA	Segunda e quarta-feira	17:00 às 18:00	06 a 09 anos
NUTRAS	Segunda e quarta-feira	08:30 às 09:30	06 a 8 anos
	Quinta e sexta-feira	08:30 às 09:30	06 a 8 anos
MARIA LUIZA	Segunda e quarta-feira	18:30 às 19:30	06 a 10 anos
		19:30 às 20:30	11 a 17 anos

FUTSAL

Local	Dias	Horários	Faixa Etária
PROJETO CRESCER	Segunda e sexta-feira	11:30 às 12:30	06 a 11 anos
CDHU	Segunda e quarta-feira	18:30 às 19:30	06 a 10 anos
CECAP	Terça e quinta	19:00 às 20:00	06 a 10 anos
PRAÇA DA JUVENTUDE	Segunda e quarta-feira	16:00 às 17:00	06 a 10 anos
EMEFEI LUIZ CARLOS ARANHA PACHECO	Segunda, quarta e sexta-feira	17:00 às 18:00	06 a 10 anos
ESCOLA CARDOSINHO	Sexta-feira	08:00 às 09:00	06 a 10 anos
		14:00 às 15:00	06 a 10 anos

Local	Dias	Horários	Faixa Etária
GINÁSIO MUNICIPAL	Terça e quinta	15:30 às 16:30	INICIANTE (a partir de 5 anos)
		16:30 às 17:30	
		17:30 às 18:30	
		18:30 às 19:30	
		19:30 às 20:30	

HIP HOP

Local	Dias	Horários	Faixa Etária
BETHEL	Segunda-feira	10:00 às 11:00	a partir de 05 anos
		15:00 às 16:00	
ESCOLA HERNANI DONATO	Segunda-feira	11:20 às 12:20	
	Quarta-feira	10:00 às 12:00	
ASSOCIAÇÃO IDE	Sexta-feira	09:30 às 10:30	
		13:30 às 15:30	

JIU-JITSU

Local	Dias	Horários	Faixa Etária
PEROLA NEGRA	Quinta-feira	09:00 às 11:00	05 à 16 anos
	Terça e quinta	14:00 às 16:00	
ASSOCIAÇÃO IDE	Quarta-feira	08:30 às 10:30	
		13:30 às 15:30	
SINDICATO DOS METALÚRGICOS	Terça e quinta	18:00 às 19:00	

KARATÊ

Local	Dias	Horários	Faixa Etária
PARÓQUIA JARDIM BRASIL	Segunda e sexta-feira	08:00 às 08:45	a partir de 05 anos
		15:20 às 16:05	
ASSOCIAÇÃO IDE	Terça-feira	08:30 às 10:45	
		13:30 às 15:45	
CDHU	Terça e quinta	18:00 às 18:45	
PRAÇA DA JUVENTUDE	Terça e quinta-feira	19:00 às 20:00	
		20:00 às 21:00	
CECAP	Segunda e quarta-feira	18:30 às 19:15	
		19:15 às 20:15	
PEROLA NEGRA	Segunda e sexta-feira	09:00 às 10:30	
		12:45 às 13:30	
		13:30 às 14:15	
		14:15 às 15:00	

NATAÇÃO PCD

Local	Dias	Horários	Faixa Etária
APAPE	Segunda e quarta-feira	08:00 às 08:45	De 06 a 17 anos INICIANTES
		08:45 às 09:15	
	Terça e sexta-feira	14:00 às 14:45	
		14:45 às 15:30	
		15:30 às 16:15	
		16:15 às 17:00	
		17:00 às 17:45	
		17:45 às 18:30	

SKATE

Local	Dias	Horários	Faixa Etária
PARQUE LINEAR	Quarta-feira e domingo	18:00 às 19:00	6 à 12 anos
		19:00 às 20:00	12 a 16 anos
		20:00 às 21:00	a partir de 16 anos
PISTA DA CECAP	Quinta-feira	18:00 às 19:30	6 à 12 anos
PRAÇA DA JUVENTUDE	Segunda-feira	18:00 às 19:00	

TAEKWONDO

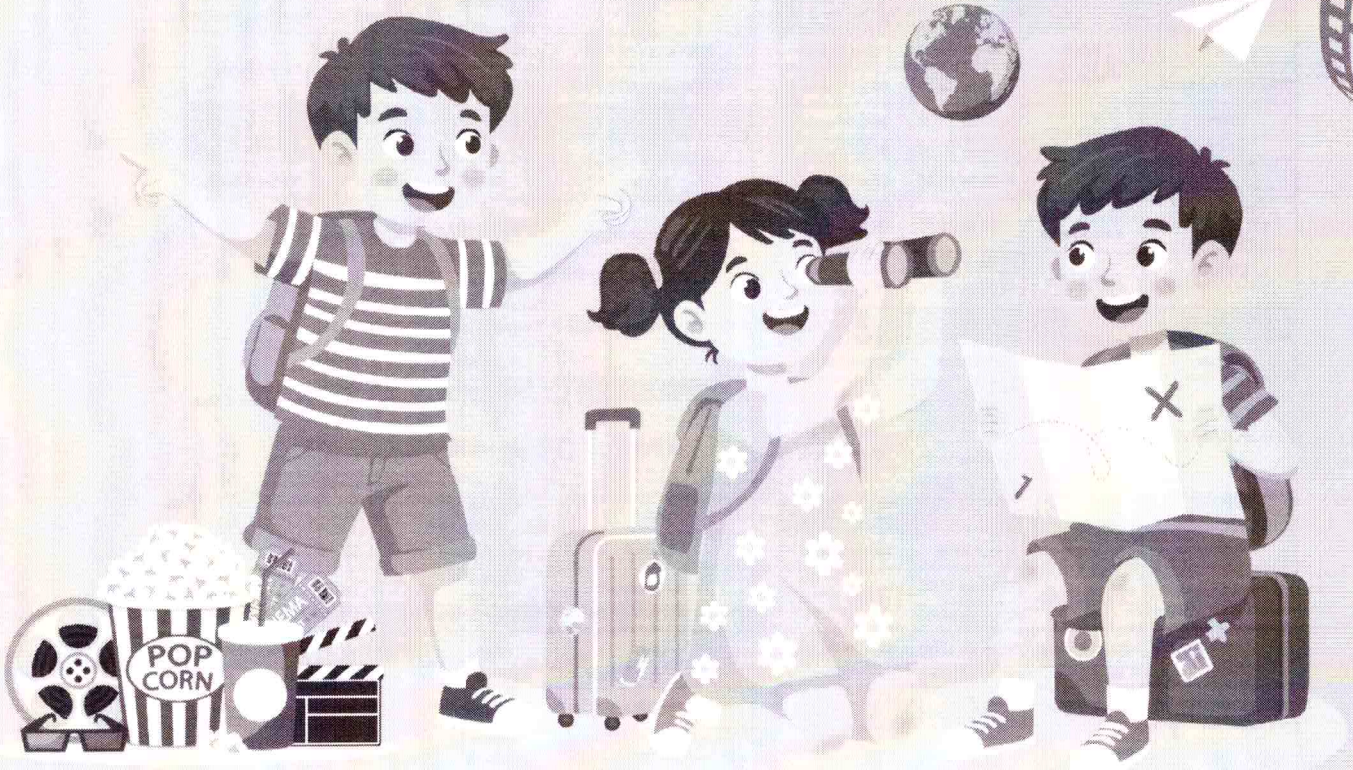
Coordenador: Fernanda (14) 99865-1987

Local	Dias	Horários	Faixa Etária
CEI TEREZA ROSA	Segunda-feira e quarta-feira	15:00 às 16:00	a partir dos 5 anos
PRAÇA DA JUVENTUDE	Segunda e quarta	17:30 às 18:30	
	Segunda, quarta e sábado	18:30 às 20:30	
		08:00 às 10:00	
GINÁSIO MUNICIPAL	Terça e quinta	17:30 às 18:30	
BETHEL	Sexta-feira	09:00 às 10:00	
		10:00 às 11:00	
		13:00 às 14:00	
		14:00 às 15:00	
INCA	Segunda e quarta	17:30 às 18:30	
CECAP	Terça e quinta	17:30 às 18:30	
PEROLA NEGRA	Segunda e quarta	15:30 às 16:30	

TÊNIS DE MESA

Local	Dias	Horários	Faixa Etária
ASSOCIAÇÃO IDE	Quinta-feira	08:30 às 10:30	a partir de 06 anos
BETHEL	Sexta-feira	17:30 às 18:30	
		19:00 às 20:00	
PARÓQUIA JARDIM BRASIL	Sexta-feira	09:00 às 11:00	
PRAÇA DA JUVENTUDE	Sábado	08:30 às 10:30	

A CRIANÇA, O TURISMO E A CULTURA



A Secretaria Municipal de Turismo de Botucatu apresenta sua contribuição ao Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) a partir de programas, projetos e iniciativas já consolidados no âmbito do turismo local, os quais, mediante adequações metodológicas, pedagógicas e operacionais, revelam significativo potencial para colaborar com o desenvolvimento integral das crianças na faixa etária de 0 a 6 anos. Ao reconhecer o turismo como uma importante ferramenta de valorização do território, da cultura e da convivência social, a Secretaria vislumbra a possibilidade de integrar suas ações às políticas públicas voltadas à primeira infância, ampliando as oportunidades de aprendizagem, descoberta e interação com os espaços da cidade.

Nesse sentido, as experiências turísticas podem se constituir como importantes ambientes educativos, capazes de estimular a curiosidade, a imaginação e o senso de pertencimento das crianças em relação ao lugar onde vivem. O contato com os patrimônios naturais, culturais e históricos do município contribui para o desenvolvimento de habilidades cognitivas, sociais e afetivas, além de favorecer vivências que fortalecem vínculos familiares e comunitários.

A inclusão dessas iniciativas no Plano Municipal pela Primeira Infância pressupõe a adoção de estratégias específicas que garantam a adequação das atividades às necessidades e características próprias dessa etapa do desenvolvimento humano. Entre essas estratégias, destacam-se o acompanhamento das crianças por pais, responsáveis e/ou monitores devidamente capacitados, a adaptação da linguagem e das dinâmicas às diferentes faixas etárias da primeira infância, bem como o fortalecimento das condições de segurança, acessibilidade, acolhimento e cuidado em todos os ambientes e atividades propostas.

Adicionalmente, torna-se fundamental que tais ações estejam alinhadas aos princípios da proteção integral e da promoção do desenvolvimento infantil, assegurando que os espaços turísticos também se configurem como ambientes seguros, inclusivos e estimulantes para as crianças pequenas. Dessa forma, o turismo passa a dialogar com outras políticas públicas, especialmente as áreas de educação, cultura, meio ambiente e assistência social, fortalecendo uma abordagem intersetorial voltada ao bem-estar e à formação cidadã desde os primeiros anos de vida.

Assim, ao integrar suas iniciativas ao Plano Municipal pela Primeira Infância, a Secretaria de Turismo reafirma seu compromisso com a construção de uma cidade que reconhece e valoriza a infância como prioridade, promovendo o direito ao brincar, ao acesso à cultura, à descoberta do território e ao convívio comunitário. Dessa maneira, os espaços e experiências turísticas de Botucatu tornam-se também instrumentos de aprendizagem, inclusão e desenvolvimento humano, contribuindo para que as crianças cresçam em um ambiente rico em oportunidades de interação, conhecimento e pertencimento.

EQUIPAMENTOS PÚBLICOS DE TURISMO E AÇÕES QUE ATENDEM E INCLUEM CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS

A Secretaria Municipal de Turismo é responsável pela gestão da Estação Ferroviária Sorocabana onde há o projeto Estação do Tempo que visa promover o turismo pedagógico junto às escolas públicas municipais, oferecendo aos alunos uma vivência lúdica e educativa na Estação Ferroviária de Botucatu. Alguns atrativos naturais são utilizados para observação de aves no projeto Vem Passarinhar, cujo foco é a observação de aves e a sensibilização ambiental, promovendo o contato direto com a natureza e incentivando a educação ambiental de forma prática e afetiva, em parcerias com os proprietários dos atrativos. Há também Passeios Guiados gratuitos pelo Centro Histórico e atrativos importantes tais como a Fazenda Lageado e a Estação Ferroviária.

INTEGRAÇÃO ENTRE CULTURA, EDUCAÇÃO E TURISMO

A Secretaria Municipal de Turismo também realiza eventos estratégicos que possuem um olhar prioritário às crianças do município. São eles:

- Festival de Aves de Botucatu: realizado na Praça e na Pinacoteca Fórum das Artes pela Secretaria Municipal de Turismo, com apoio da Secretaria Municipal de Cultura, promove educação ambiental e cultural por meio de oficinas, vivências sensoriais e atividades artísticas voltadas a crianças e adultos.
- Festival Natal Encantado: realizado na Praça Rubião Júnior, o festival atrai todo público infantil por meio de decorações natalinas, atividades culturais, visita a Casa do Papai Noel e Estação de Cartas.
- Estação do Tempo que visa promover o turismo pedagógico junto às escolas públicas municipais, oferecendo aos alunos uma vivência lúdica e educativa na Estação Ferroviária de Botucatu.

Atuação da Secretaria Municipal de Cultura na Primeira Infância

As ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Cultura de Botucatu, realizadas de forma contínua, integrada e articulada, contribuem significativamente para a promoção do desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, assegurando o direito à cultura, ao lazer, à convivência comunitária e ao acesso aos bens culturais desde os primeiros anos de vida.

EQUIPAMENTOS PÚBLICOS DE CULTURA QUE ATENDEM E INCLUEM CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS

A Secretaria Municipal de Cultura é responsável pela gestão dos seguintes equipamentos e espaços públicos culturais:

Biblioteca Municipal Emílio Peduti
Biblioteca Ramal
Casa da Juventude Vinício Aloise
Teatro Municipal
Cine Nelli
Galeria Fórum das Artes
MAC –Museu de Arte Contemporânea Itajahy Martins
MuHP – Museu Histórico e Pedagógico Francisco Blasi
Pinacoteca Fórum das Artes
Praça da Pinacoteca Fórum das Artes

Em todos esses espaços, o acesso das crianças à produção cultural desde a primeira infância é plenamente garantido, por meio de programações inclusivas, educativas e adequadas às diferentes faixas etárias.

Biblioteca Municipal Emílio Peduti e Biblioteca Ramal

As bibliotecas municipais, enquanto equipamentos culturais públicos, desenvolvem e acolhem ações culturais, educativas e de incentivo à leitura voltadas às crianças, contribuindo para o desenvolvimento cognitivo, emocional, social e cultural desde a primeira infância.

Entre as principais atividades oferecidas, destacam-se:

- Contação de histórias e mediação de leitura.
- Incentivo ao hábito leitor e à familiarização com o acervo.
- Atividades lúdicas e educativas, como rodas de leitura, brincadeiras literárias, músicas e cantigas.
- Oficinas criativas inspiradas na literatura infantil.
- Programações em datas comemorativas e períodos de férias.
- Atendimento a grupos da Educação Infantil, mediante agendamento.
- Espaços de convivência e leitura em família.

Essas ações fortalecem o direito à cultura e à leitura, promovem o acesso democrático ao livro e contribuem para a formação de vínculos afetivos e culturais desde os primeiros anos de vida.

Casa da Juventude Vinício Aloise

A Casa da Juventude Vinício Aloise, enquanto equipamento cultural e social do município, desenvolve e acolhe ações culturais, educativas e comunitárias que, embora tenham como público prioritário os jovens, incluem crianças, especialmente em atividades de caráter familiar, intergeracional e de classificação livre.

Além de sediar o Projeto Guri, que oferece formação musical gratuita, a Casa da Juventude:

Recebe grupos de teatro, dança e música, como a Cia Beira Serra, com ensaios e atividades circenses.

Acolhe oficinas, apresentações teatrais e vivências culturais abertas à comunidade.

Essas ações ampliam o acesso das crianças a diferentes linguagens artísticas e fortalecem vínculos comunitários desde a infância.

Museus Municipais – MuHP, Pinacoteca, Galeria Fórum das Artes e MAC

Os museus administrados pela Secretaria Municipal de Cultura desenvolvem ações educativas que incluem crianças de 0 a 6 anos, sempre com acompanhamento de responsáveis.

As atividades realizadas:

Estabelecem conexões e promovem reflexões, estimulando a curiosidade, a sensibilidade e a imaginação.

Proporcionam o primeiro contato com a arte, cores, formas, imagens e narrativas de maneira sensorial e acolhedora.

Consideram, nos agendamentos, a duração das visitas, a classificação etária e o perfil dos grupos.

Integram programações nacionais, estaduais e municipais, como a Semana Nacional dos Museus, Primavera dos Museus, Jornada do Patrimônio, Festival de Inverno, Dia das Crianças e Natal Cultural.

Contam com parcerias institucionais, como com o MIS – Museu da Imagem e do Som, possibilitando sessões de filmes voltadas ao público infantil.

Praça da Pinacoteca Fórum das Artes

Na Praça da Pinacoteca são realizadas diversas ações culturais, entre elas:

Circuito Sesc de Artes, com oficinas e experiências artísticas abertas e gratuitas.
Roteirinho Botucatu, com oficinas culturais.
Pré-Carnaval Infantil.
Atividades lúdicas voltadas às crianças e às famílias.
Festival de Aves, em parceria com a Secretaria Municipal de Turismo.
Apresentações da Banda Sinfônica Municipal, com repertório acessível e aprazível para todos os públicos, inclusive o infantil.

Essas iniciativas incentivam o brincar, a criatividade, a convivência familiar e a ocupação qualificada dos espaços públicos.

Teatro Municipal

O Teatro Municipal tem sido palco de visitas e apresentações de crianças da escola pública, muitas delas vivenciando pela primeira vez a experiência de estar em um teatro. Além das apresentações realizadas pelas próprias crianças, o Teatro Municipal oferece espetáculos de dança, circo e teatro voltados à primeira infância, com repertório de qualidade e contemplando diversas linguagens artísticas.

AÇÕES CULTURAIS DE CLASSIFICAÇÃO LIVRE, COM ÊNFASE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

As ações culturais promovidas e/ou apoiadas pela Secretaria Municipal de Cultura incluem apresentações teatrais, circenses, de dança e musicais com temática infantil ou familiar, realizadas por crianças e/ou para crianças; exposições de obras infantis ou acessíveis ao público infantil; publicações de livros e intervenções artísticas.

Essas ações garantem o acesso da primeira infância e de suas famílias a experiências culturais diversas, inclusivas e acessíveis. Destacam-se:

Carnaval de Botucatu: Pré-Carnaval Infantil, com atividades exclusivas para crianças, e o Carnaval na Avenida do Fórum, com programação de classificação livre, oferecendo espaços de convivência, música, brincadeiras e atividades lúdicas.

Natal Encantado: evento integrante do calendário cultural do município, com ações voltadas às crianças e às famílias, estimulando o imaginário infantil, o convívio comunitário e o fortalecimento de vínculos afetivos.

Dia das Crianças: celebrado com programações culturais e recreativas em espaços culturais e praças públicas, garantindo lazer, convivência e acesso à cultura em ambiente seguro e acolhedor.

Férias na Pina: programação especial durante os períodos de recesso escolar, com oficinas de artes, mediações culturais, brincadeiras criativas, vivências lúdicas e exposições temáticas.

Projeto Guri – Polo Botucatu: além de atender crianças e adolescentes, realiza apresentações voltadas ao público infantil e familiar, servindo como inspiração aos mais jovens.

Orquestra Jovem Municipal de Botucatu (OJMB): composta por crianças e adolescentes a partir dos 11 anos, com programação que atrai públicos de todas as idades e inspira o interesse musical desde a infância.

Banda Marcial de Botucatu: equipamento musical que conta com a participação efetiva de crianças, estimulando o interesse dos mais novos pela música.

Orquestra Sinfônica Municipal e Banda Municipal: realizam ensaios didáticos em escolas e projetos sociais, promovendo o primeiro contato das crianças com a música instrumental.

INTEGRAÇÃO ENTRE CULTURA, EDUCAÇÃO E TURISMO

Jornada Municipal da Educação Infantil: realizada anualmente na Pinacoteca Fórum das Artes, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, incluindo exposições produzidas pelas creches municipais e valorizando as expressões artísticas das crianças.

Festival de Aves de Botucatu: realizado na Praça e na Pinacoteca Fórum das Artes pela Secretaria Municipal de Turismo, com apoio da Secretaria Municipal de Cultura, promove educação ambiental e cultural por meio de oficinas, vivências sensoriais e atividades artísticas voltadas a crianças e adultos.

Jornada do Patrimônio: desenvolvida com atividades que incluem o público infantil, promovendo educação patrimonial desde a primeira infância por meio de jogos, brincadeiras e visitas a espaços de valor cultural, histórico, turístico e paisagístico.

AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES CULTURAIS VOLTADAS ÀS CRIANÇAS E ÀS FAMÍLIAS – CINE NELLI

O Cine Nelli, importante marco histórico da "era de ouro" do cinema em Botucatu, encontra-se em processo de revitalização e modernização, com o objetivo de retomar sua função como relevante equipamento cultural do município.

A requalificação do espaço visa ampliar o acesso às linguagens audiovisuais, incluindo programações de classificação livre, sessões educativas, mostras de cinema infantil e atividades voltadas às crianças, às famílias e ao público escolar.

Quando plenamente reativado, o Cine Nelli terá potencial para contribuir significativamente para o desenvolvimento cultural desde a primeira infância, promovendo o contato com o cinema, a narrativa audiovisual, a imaginação e a fruição artística.

O Cineclube Paratodos realizou, no dia, 24 de janeiro de 2026, às 15h, mais uma edição do Cineclubinho Parafofos, com uma programação voltada ao público infantil e às famílias. A atividade reúne a exibição do curta-metragem Hair Love e a oficina Meu Cabelo Mágico, que abordam temas como o amor, o autocuidado e a valorização da identidade.

O Espaço Cultural de Botucatu recebeu, no dia 7 de fevereiro, o 2º Pré-Carnaval do Bloquinho Roteirinho, um evento gratuito voltado especialmente para crianças e famílias. A programação aconteceu das 15h às 18h e proporcionou uma tarde de muita alegria, brincadeiras e convivência.

A Prefeitura Municipal da Estância Turística de Botucatu, por meio da Secretaria Municipal de Cultura, informou que, a partir do dia 16 de janeiro estarão abertas as inscrições para o Processo Seletivo de ingresso na Orquestra Jovem Municipal de Botucatu.

A primeira infância de Botucatu tem acesso garantido à cultura, ao lazer e aos espaços públicos por meio de uma rede articulada de equipamentos culturais e comunitários, que desenvolvem programações gratuitas, acessíveis e de classificação livre.

As ações descritas evidenciam o compromisso do município com os direitos da criança, promovendo o desenvolvimento integral em suas dimensões cultural, social, emocional e cognitiva, fortalecendo o sentimento de pertencimento, a convivência familiar e comunitária e a formação de vínculos culturais desde os primeiros anos de vida.

As atividades são realizadas de forma semanal, mensal e anual, assegurando a continuidade do acesso das crianças a conteúdos culturais de qualidade, estimulando o desenvolvimento de suas potencialidades e reconhecendo-as como sujeitos de direitos e artistas em formação.

Visita ao Museu Histórico e Pedagógico Francisco Blasi (MuHP)

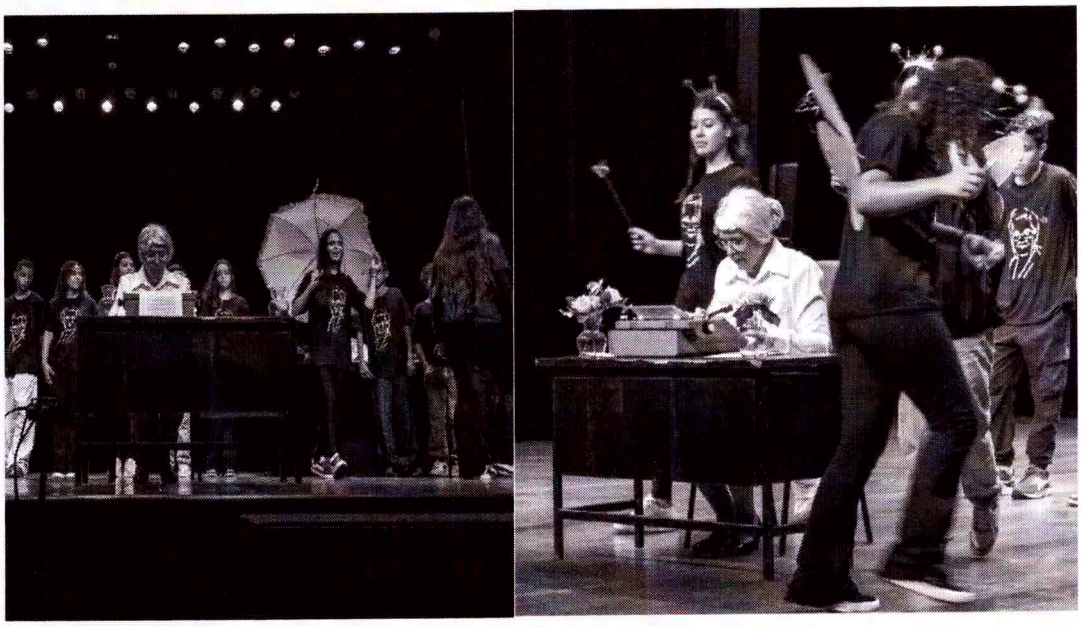
Filarmônica no Teatro Municipal. Músicas de filmes para crianças.

Casa da Juventude e Estação Ferroviária

Exposição de Legos na Pinacoteca Fórum das Artes

Piquenique e leitura.

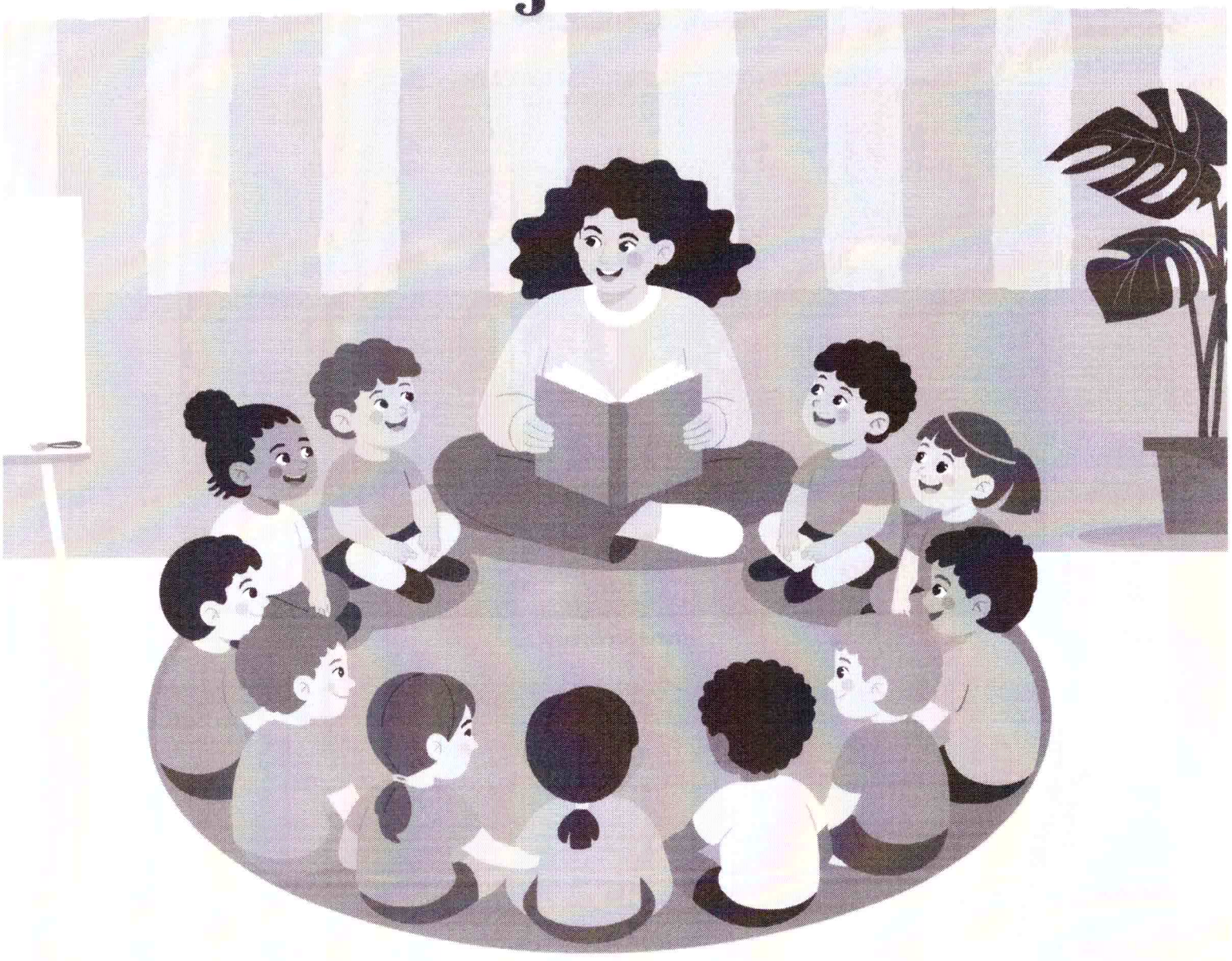
Férias na Pinacoteca



Teatro realizado para as crianças

Natal Encantado

PROCESSO DE ESCUTA DAS CRIANÇAS



O Protagonismo Infantil na construção do plano

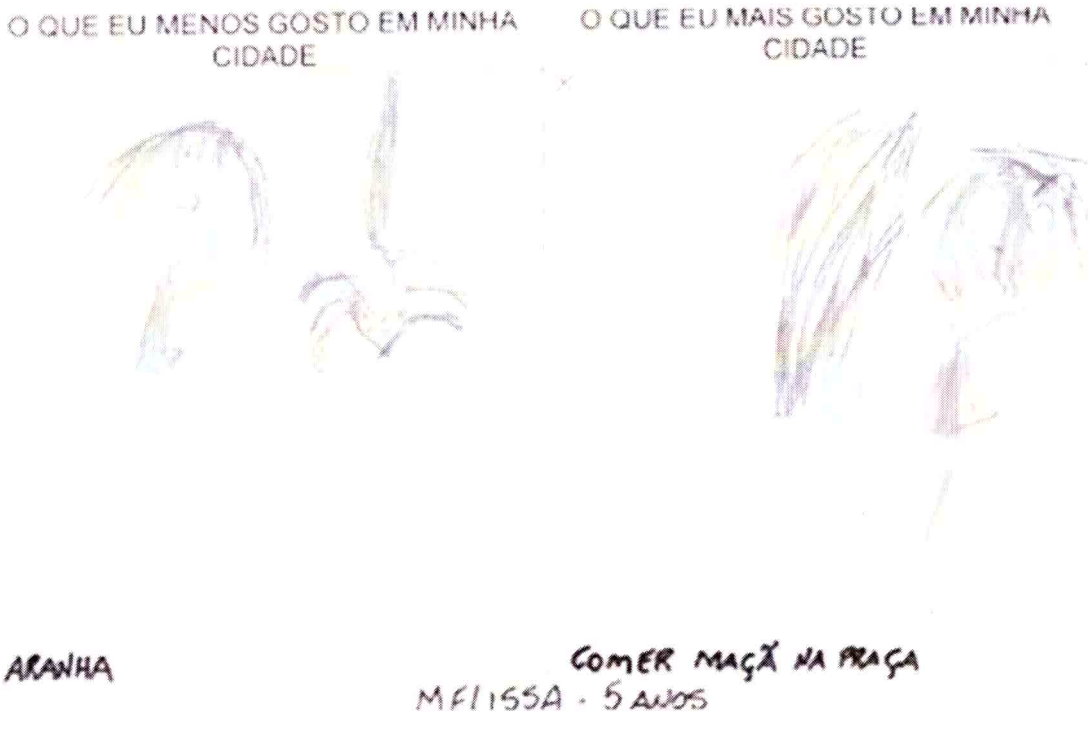
A elaboração deste Plano Municipal pela Primeira Infância pautou-se pelo princípio do respeito à criança como sujeito de direitos e cidadã ativa. Para que o documento refletisse não apenas os anseios técnicos e políticos, mas também o olhar de quem vivencia o cotidiano escolar, realizou-se um processo intensivo de escuta e participação infantil com as turmas de Maternal II, Etapa I e Etapa II da rede municipal (escolas públicas e parceiras).

Ao longo de duas semanas, as unidades escolares transformaram-se em espaços de debate e reflexão. Sob a mediação dos professores, as crianças foram convidadas a participar de rodas de conversa que ampliaram gradualmente sua percepção espacial e social, do micro para o macro. O diálogo iniciou-se sobre as vivências dentro da própria escola, expandiu-se para as particularidades do bairro e culminou na percepção da cidade de Botucatu como um todo.

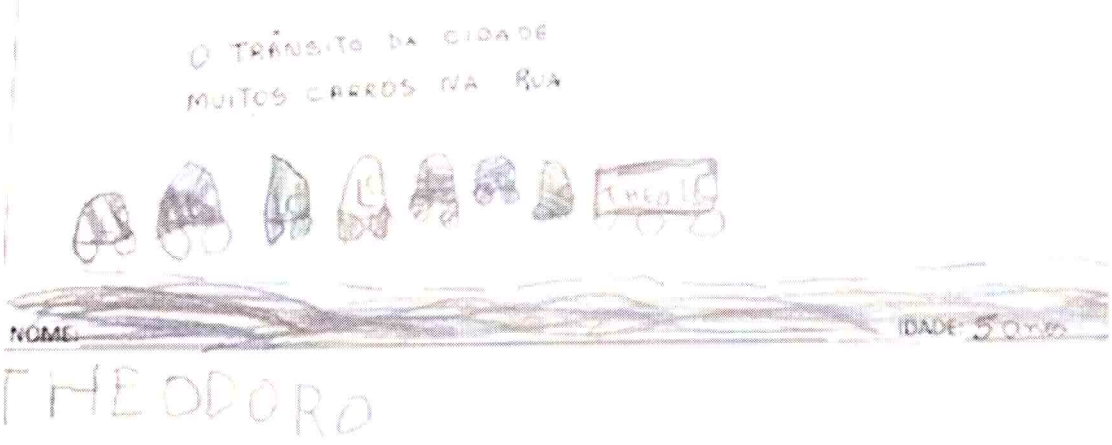
Para subsidiar esse processo, foram utilizadas estratégias pedagógicas que estimularam a memória e a imaginação. O uso de fotografias da cidade e de seus pontos turísticos serviu como disparador para que as crianças compartilhassem suas experiências prévias, identificando locais visitados e manifestando seus desejos para o futuro do município. O que as crianças gostam na cidade? O que elas sonham para o lugar onde vivem? Essas perguntas nortearam a produção de registros multifacetados.

O resultado desse processo de escuta ativa consolidou-se em desenhos de expressão livre e na documentação pedagógica das falas das crianças. Os professores atuaram como escribas, registrando fielmente as justificativas e as percepções infantis que acompanharam cada traço. Esses registros, que compõem este documento, não são meras ilustrações; são evidências da capacidade crítica e criativa da criança de Botucatu, cujas vozes foram essenciais para definir as metas e estratégias que garantirão uma cidade mais acolhedora, segura e lúdica para toda a primeira infância.

"Eu gosto na minha cidade" - Cecilia 4 anos

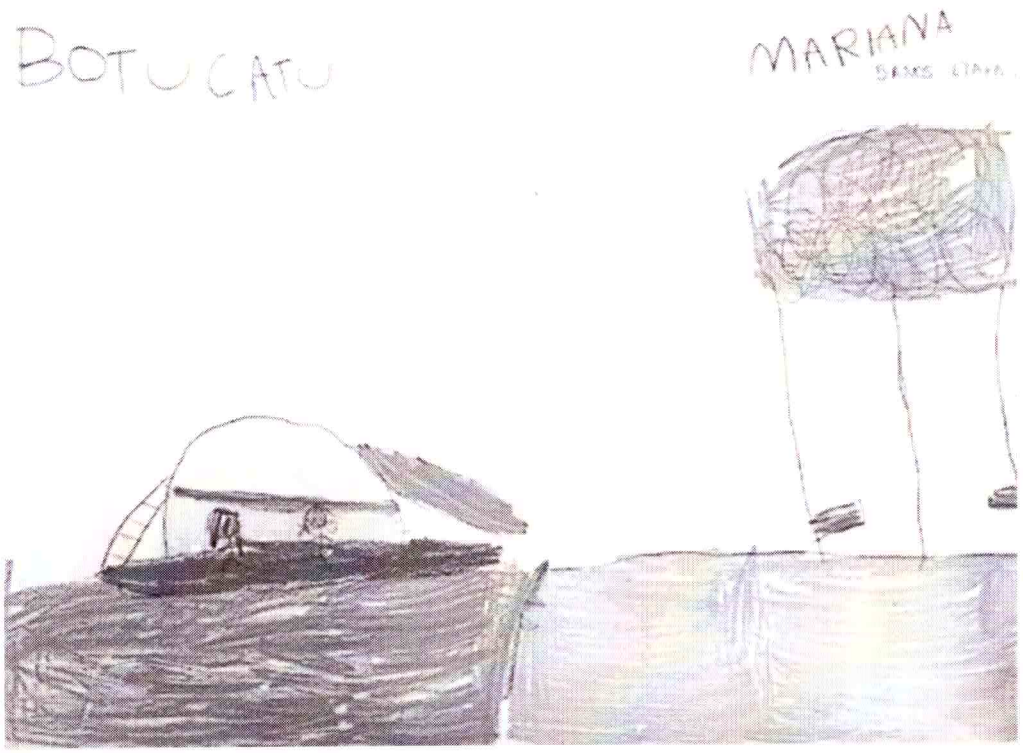


Não gosto na minha cidade

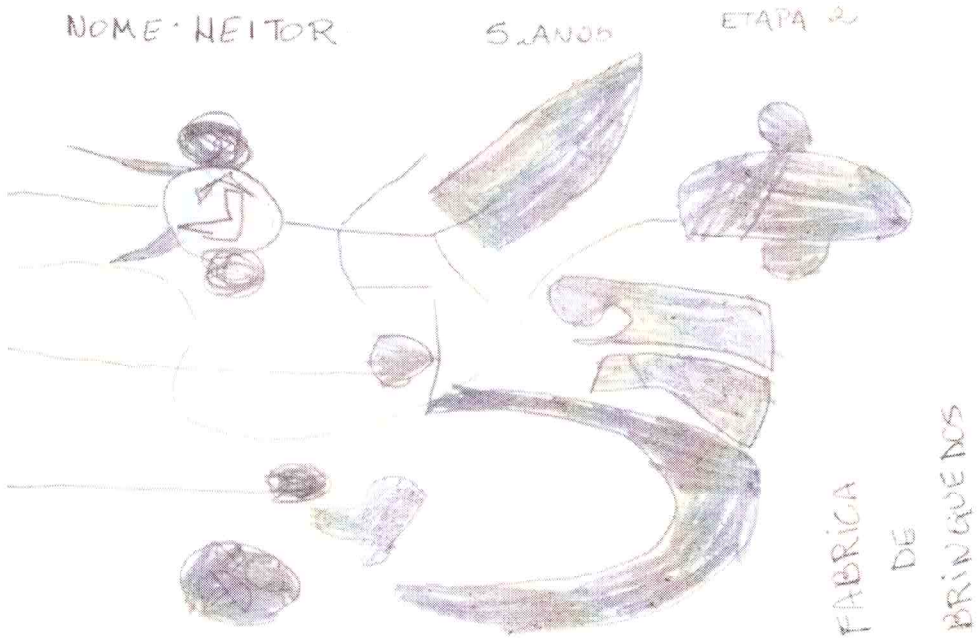


O QUE EU **NÃO GOSTO** NA MINHA CIDADE?

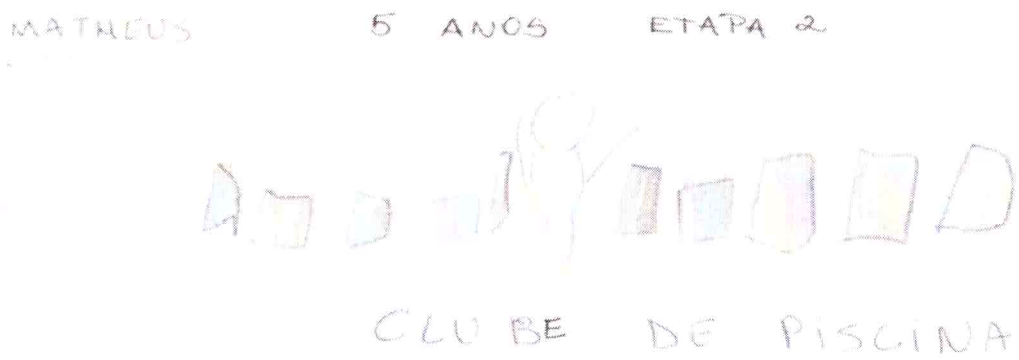
Enzo, 5 anos Etapa II - 02/2026



"Gosto de passear no Rio Bonito"
Marina, 5 anos, Etapa I - 02/2026

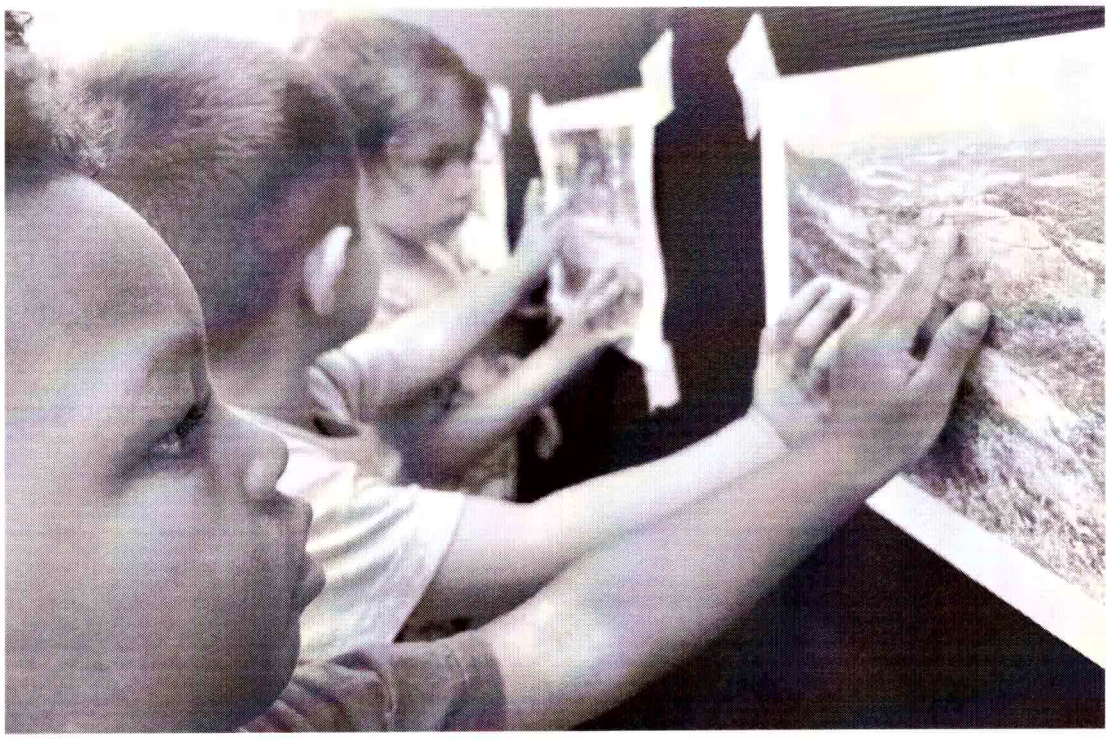


"Sonho para minha cidade que tenha uma fábrica de brinquedos"
Heitor, 5 anos Etapa II - 02/2026



"Sonho que na minha cidade tenha um clube com piscina para todas as crianças."
Matheus, 5 anos, Etapa II - 02/2026

Crianças expressando o que mais gostam na cidade.
Maternal II e Etapa I, 3 e 4 anos.



Explorando lugares da cidade por meio de imagens.
Etapa I, 4 anos

ETAPA II A
RODA DE CONVERSA SOBRE O QUE GOSTAM DE FAZER QUANDO ESTÃO EM CASA.

EMILY, 4 anos
"FICO FELIZ QUANDO MINHA MAMÃE DEIXA EU BRINCAR UM POUCO, EU AMO, ELA ME ABRAÇA TODO DIA".

LAURA BATISTA, 5 anos
"A MAMÃE DEIXA EU FELIZ QUANDO COME COMIDA SAUDÁVEL, MAÇÃ, BANANA E COMIDA, MANGA É SAUDÁVEL TAMBÉM. EU COMO TUDO QUE EU QUERO, MINHA MÃE DEIXA EU COMER DOCE, MAS NÃO GOSTO DE TORTUGUITA, DANONE NÃO, NÃO É SAUDÁVEL".

BERNARDO, 5 anos
"GOSTO DE FICAR NA MINHA CASA COM MINHA MÃE E COM MEU PAI, BRINCAR COM MEU PAI TODO DIA QUANDO ELE CHEGA DO QUARTEL, ELE É BOMBEIRO. EU VOU NO MERCADO E NA ACADEMIA COM MINHA MAMÃE E QUANDO CHOVE EU PEGO MEU GUARDA-CHUVA".

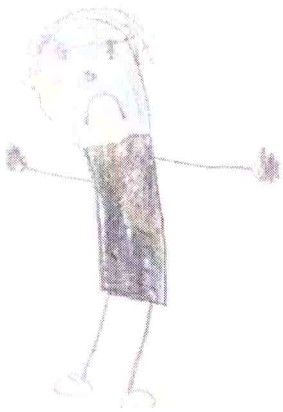
O QUE MAIS GOSTO NA MINHA ESCOLA?
"VISITAR O PÉ DE MARACUJÁ E VER ELE CRESCER."
ALUNOS DA ETAPA I, 4 ANOS

"O que mais gosto na minha cidade é a praça da catedral."
Isis, Etapa II, 5 anos - 02/2026

Fazendo registros do que mais gostam na escola.
Crianças da Etapa II A, 5 anos.

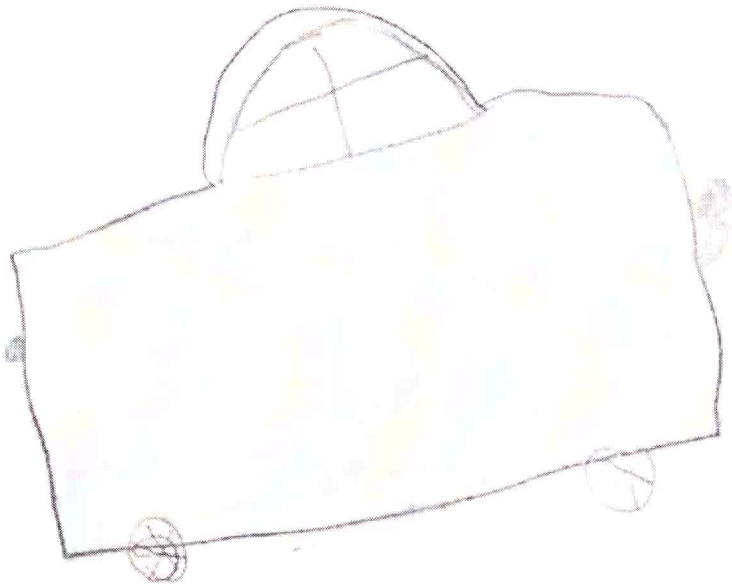
DESENHE ALGO QUE VOCÊ NÃO GOSTA OU QUE GOSTARIA QUE FOSSE DIFERENTE NA SUA ESCOLA:

FICO TRISTE QUANDO OS AMIGOS NÃO QUEREM BRINCAR COMIGO



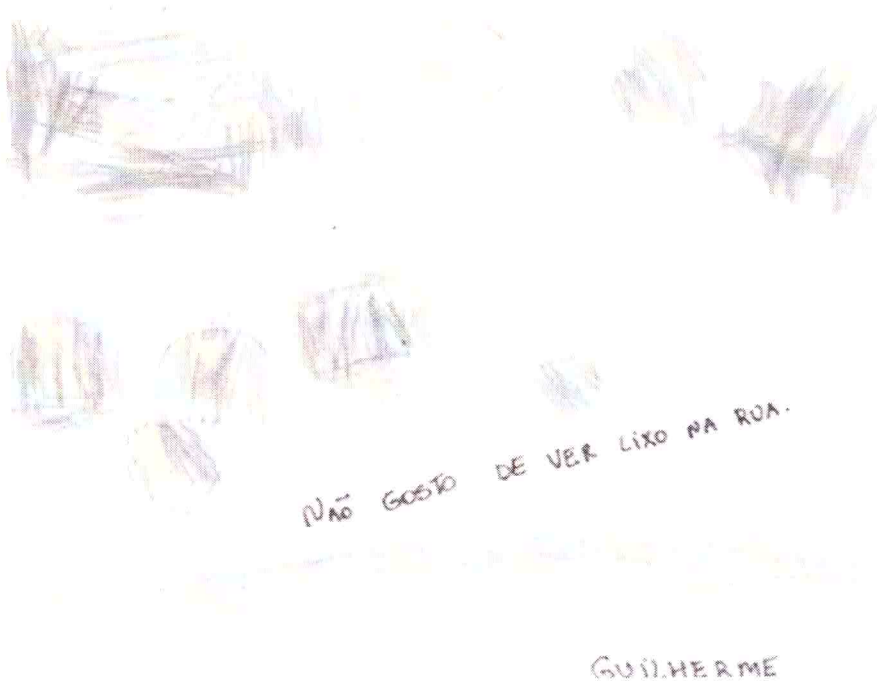
O QUE MENOS GOSTO EM MINHA CIDADE

NÃO GOSTO DE ACIDENTES NA CIDADE



Roda de conversa apresentando lugares famosos da cidade e ouvindo as experiências das crianças sobre eles. Etapa II, crianças de 5 anos.

"Sonho para minha cidade que tenha muitas árvores de frutas em todos os lugares".
Raphael, Etapa II, 5 anos - 02/2026



"Não gosto de ver lixo jogado nas ruas da cidade".
Guilherme, Etapa I, 4 anos - 02/2026

Escuta sobre os lugares preferidos e as coisas que não gostam na cidade.
Etapa I, 4 anos.

ETAPA I A

Na cidade...

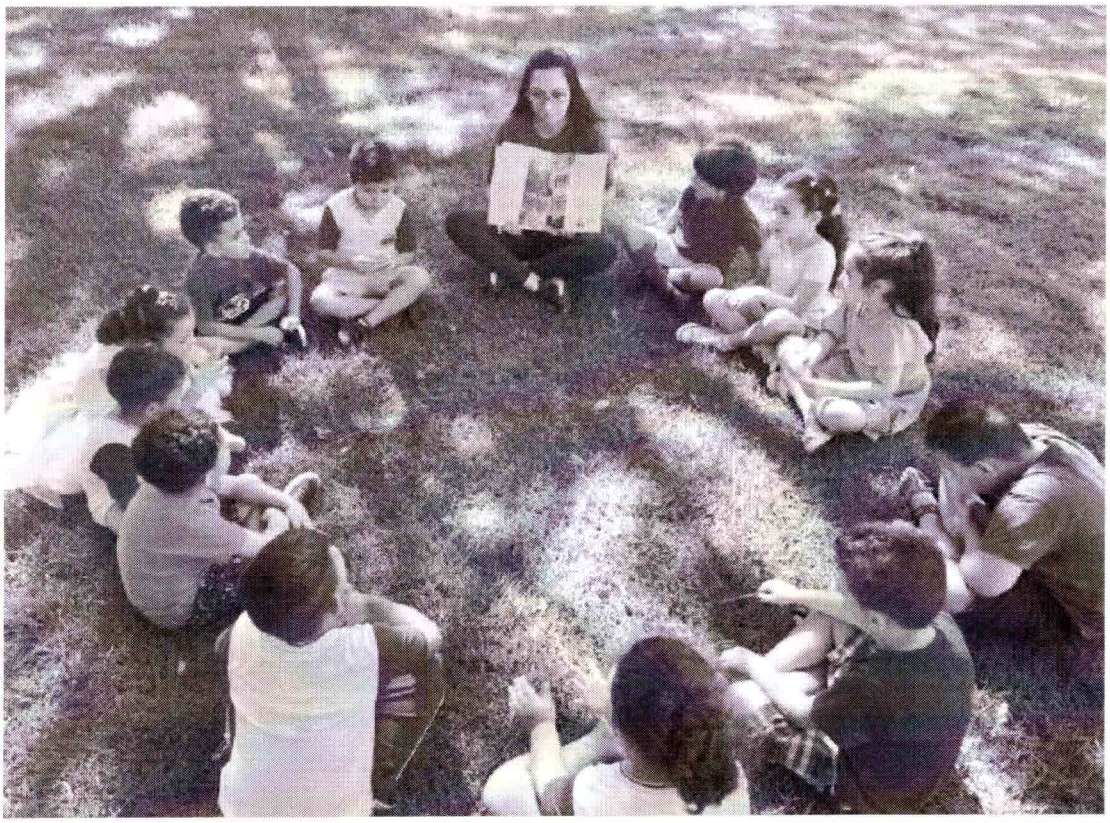
O que eu gosto...
O que eu não gosto...

Ana Jhulia - 4 anos e 5 meses
"Eu gosto das árvores e não gosto de brinquedos quebrados."

Cauã - 4 anos e 5 meses
"Eu gosto das cachoeiras e rios e não gosto dos cachorros soltos na rua."

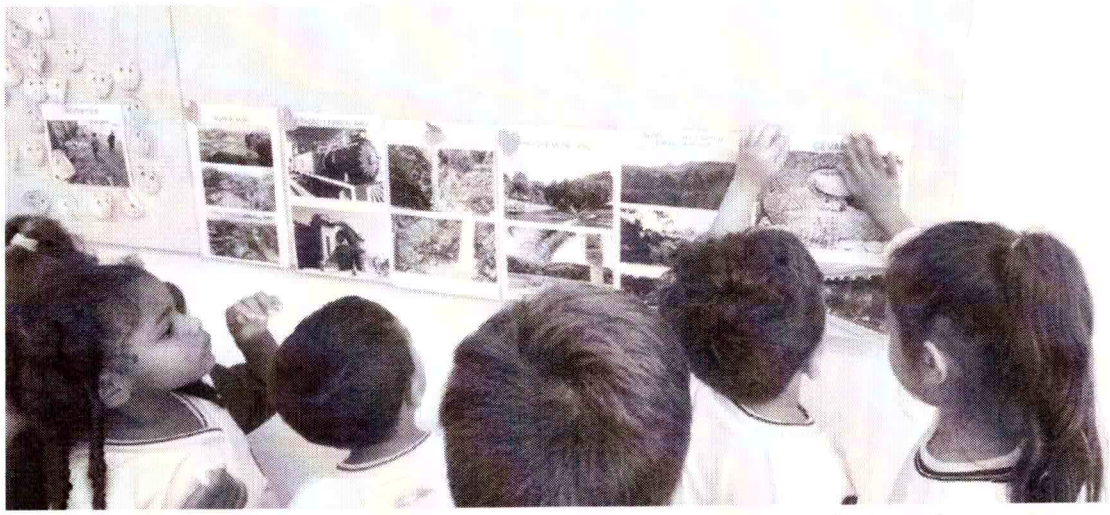
Heloá - 4 anos e 5 meses
"Eu gosto dos rios e não gosto do rio com água suja."

Heloysa - 4 anos e 2 meses
"Eu gosto das cachoeiras e igrejas e não gosto dos brinquedos quebrados da pracinha."



Roda apresentando lugares importantes da cidade.
Etapa II B, crianças de 4 e 5 anos.

Explorando a cidade apor meio de imagens.
Etapa I A, crianças de 4 anos.



Exposição de pontos turísticos preferidos das crianças na cidade após escuta e conversa em roda. Etapa II A, crianças de 5 anos.

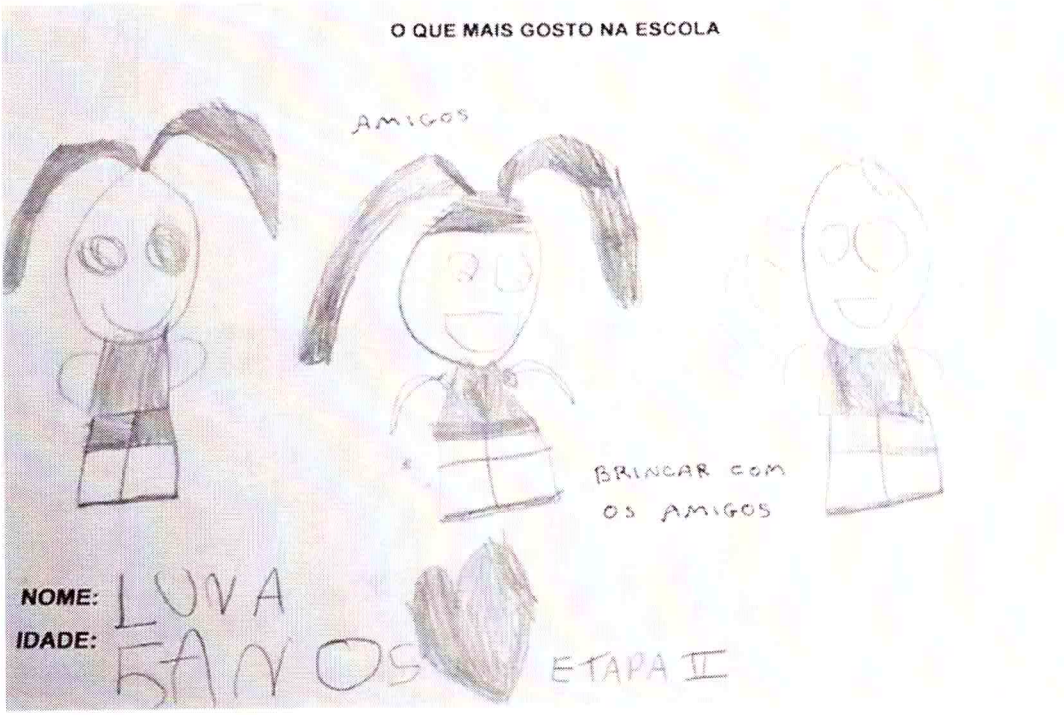
Registrando o que mais gostam na cidade após roda de conversa sobre o tema. Etapa II B, crianças de 5 anos.

" EU QUERIA IR NO PARQUINHO DE NOITE, PORQUE DE MANHÃ QUEIMA O BUMBUM NO ESCORREGADOR"

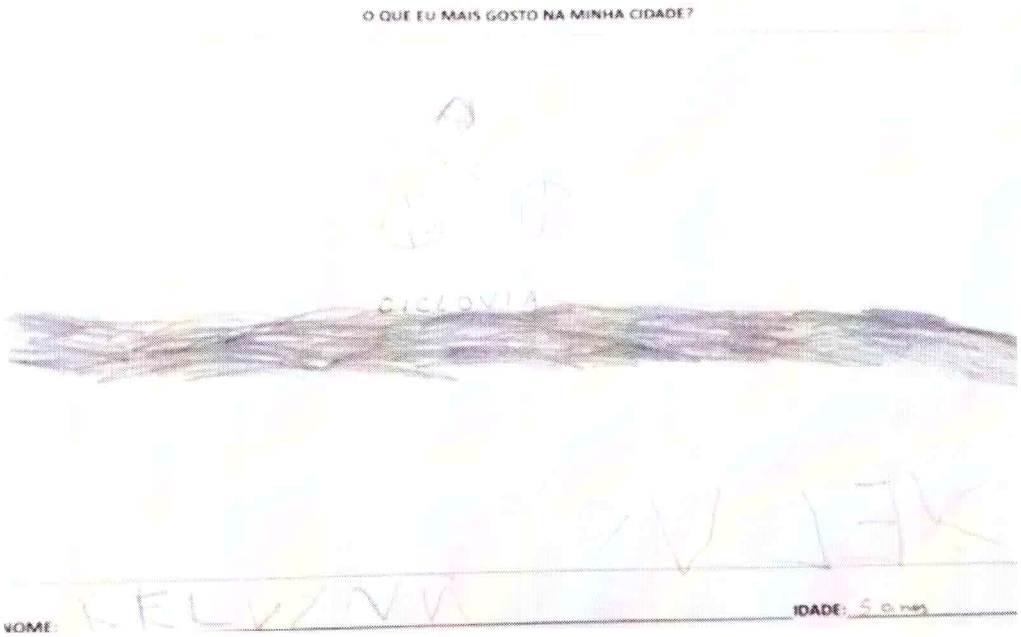
DAVI - 5 ANOS

"NÃO GOSTO QUANDO AS PESSOAS BRIGAM"

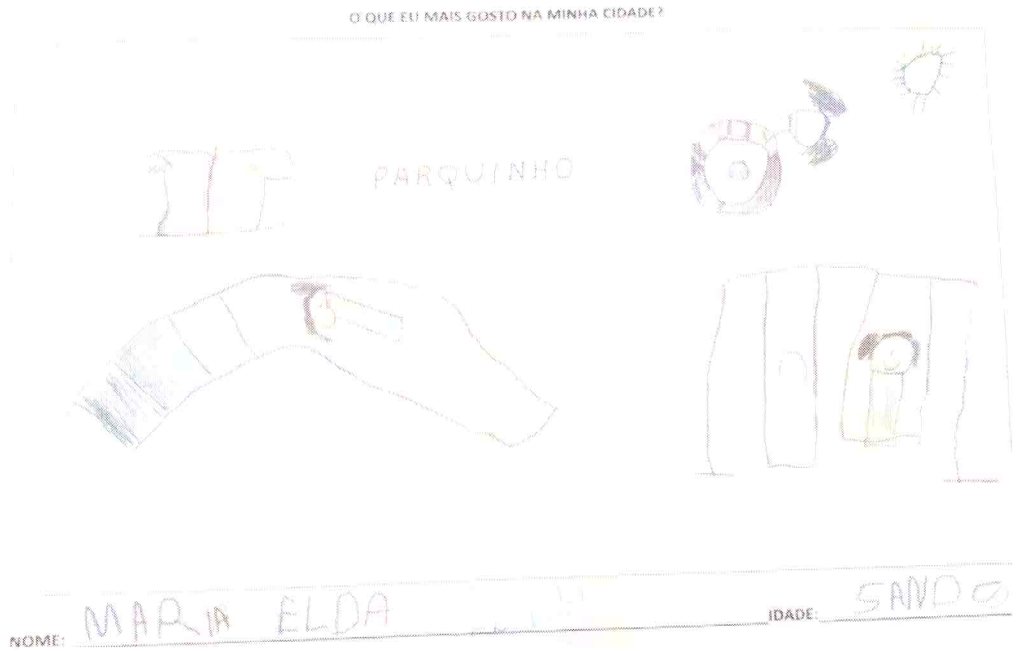
EMILY - 5 ANOS



"Não gosto dos buracos na rua".
Heloisa, Etapa II, 5 anos - 02/2026

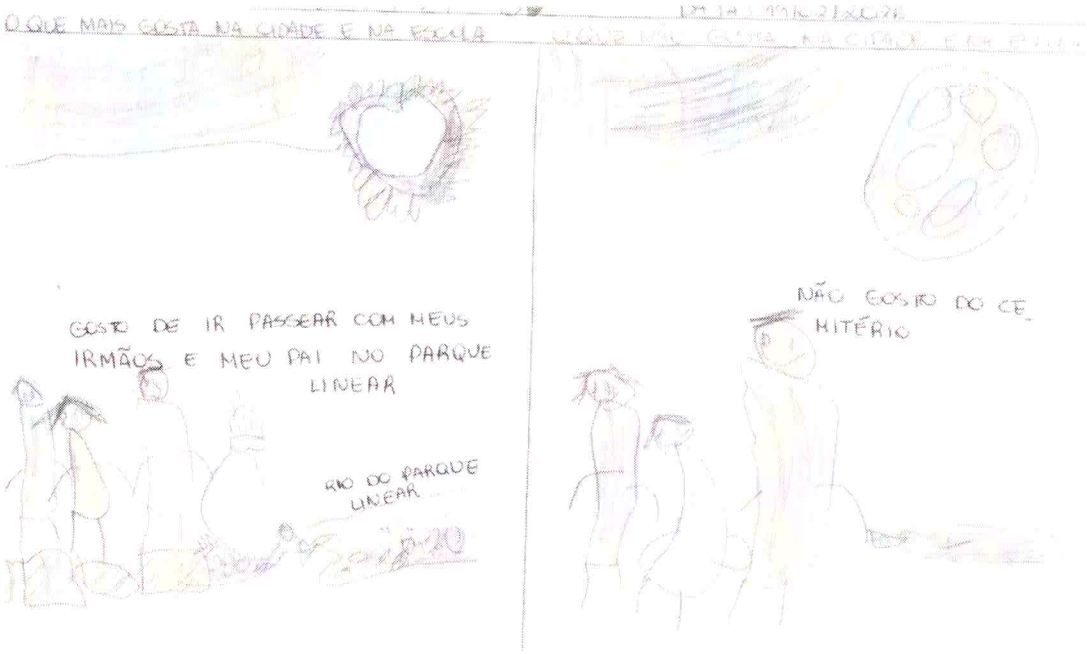


"Gosto de andar de bicicleta na ciclovia".
Kelvynn, Etapa II, 5 anos



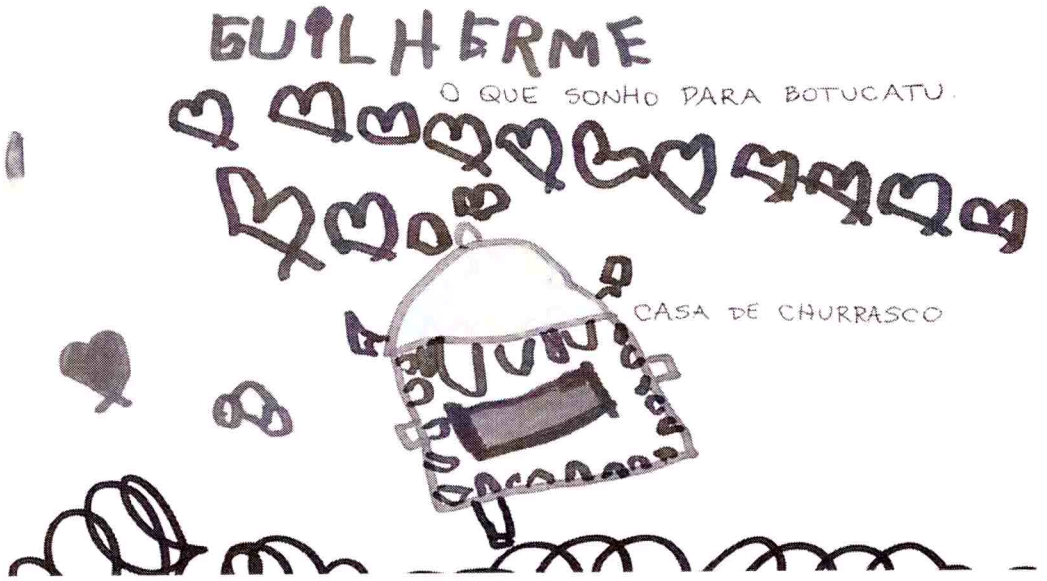
"Gosto do parquinho perto de casa".
Maria, Etapa II, 5 anos.

"Gosto do campo de futebol perto de casa".
Theodoro, Etapa II, 5 anos

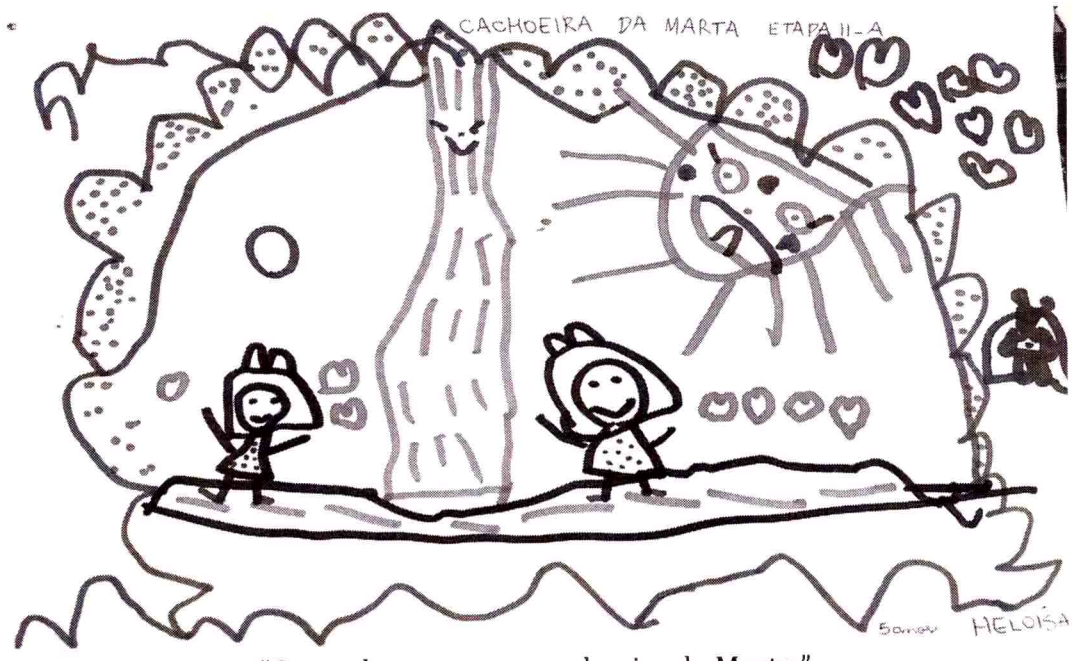


Cecilia, Etapa II, 5 anos

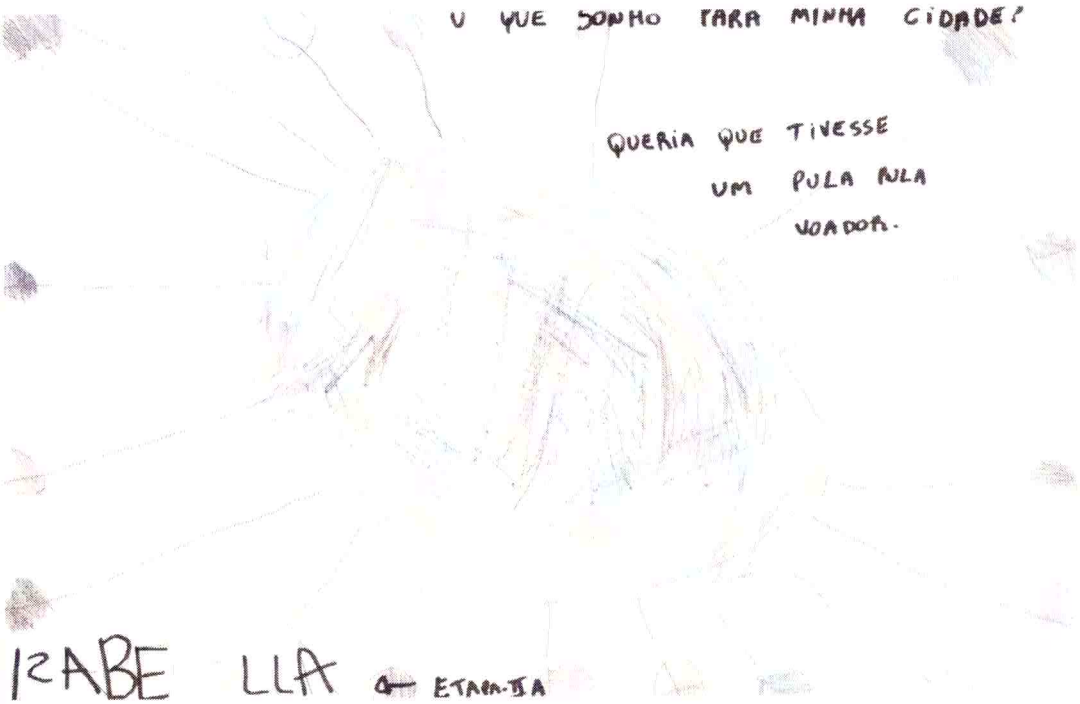
Arthur, Etapa II A, 5 anos



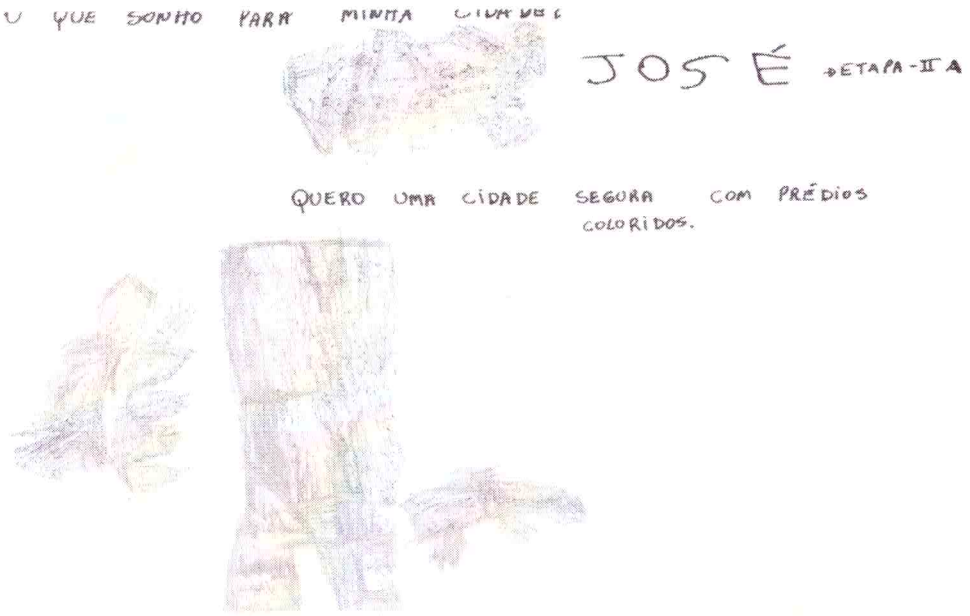
Guilherme, Etapa I, 4 anos



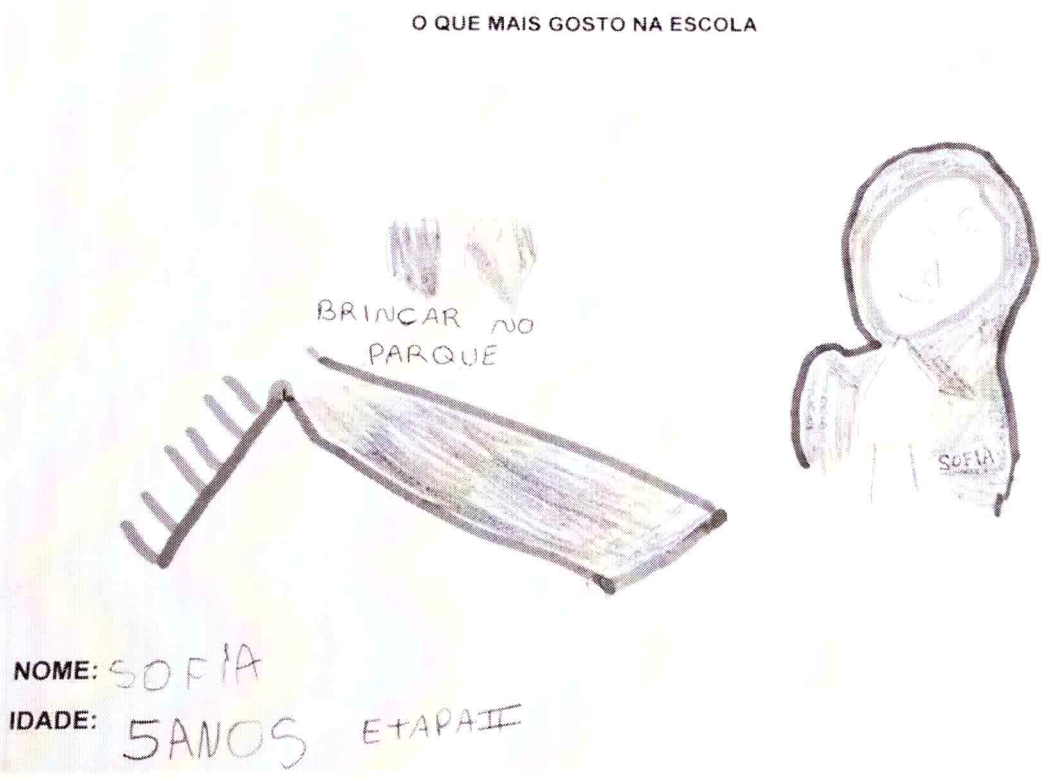
"Gosto de passear na cachoeira da Marta."
Heloisa, Etapa II, 5 anos.



Isabella, Etapa II, 5 anos



José, Etapa II, 5 anos.



Sofia, Etapa II, 5 anos

Roda de escuta sobre o que gosta e não gosta na escola.
Etapa II A, crianças de 5 anos.

Helena, Etapa II, 5 anos

O QUE MAIS GOSTO NA ESCOLA

JOÃO LUCAS GOSTA DA BIBLIOTECA E DE BRINCAR COM OS DINOSSAUROS

4 ANOS – ETAPA I

HELENA GOSTA DE BRINCAR DE BONECA COM A PROFESSORA JAQUE E CÉLIA

5 ANOS ETAPA II

SARAH GOSTA DE BRINCAR NO PARQUE, LIVRO E BONECA.

5 ANOS ETAPA II

PIETRO GOSTA DE MONTAR LEGO E ATIVIDADES

4 ANOS – ETAPA I

NOAH GOSTA DE PINTAR O CALENDÁRIO E DAS ATIVIDADES

4 ANOS - ETAPA I

DAVI GOSTA DE LIVROS, ATIVIDADES, PATO, PATO GANSO , LEGO, QUEBRA CABEÇA, DORMIR, ALMOÇO, TOMAR O LANCHE E PARQUE.

5 ANOS – ETAPA II

O QUE MENOS GOSTO DA ESCOLA

LIZ NÃO GOSTA DE SUBIR E DESCER ESCADA DA ESCOLA

5 ANOS – ETAPA II

VINÍCIUS NÃO GOSTA DE BRIGAR COM O FELIPE,DE DORMIR NA ESCOLA E DA ESCADA DA ESCOLA

4 ANOS ETAPA II

LORENA NÃO GOSTA QUE PUXEM O CABELO DELA

4 ANOS ETAPA I

CLARA NÃO GOSTA DO BARULHO

5 ANOS - EPAPA II

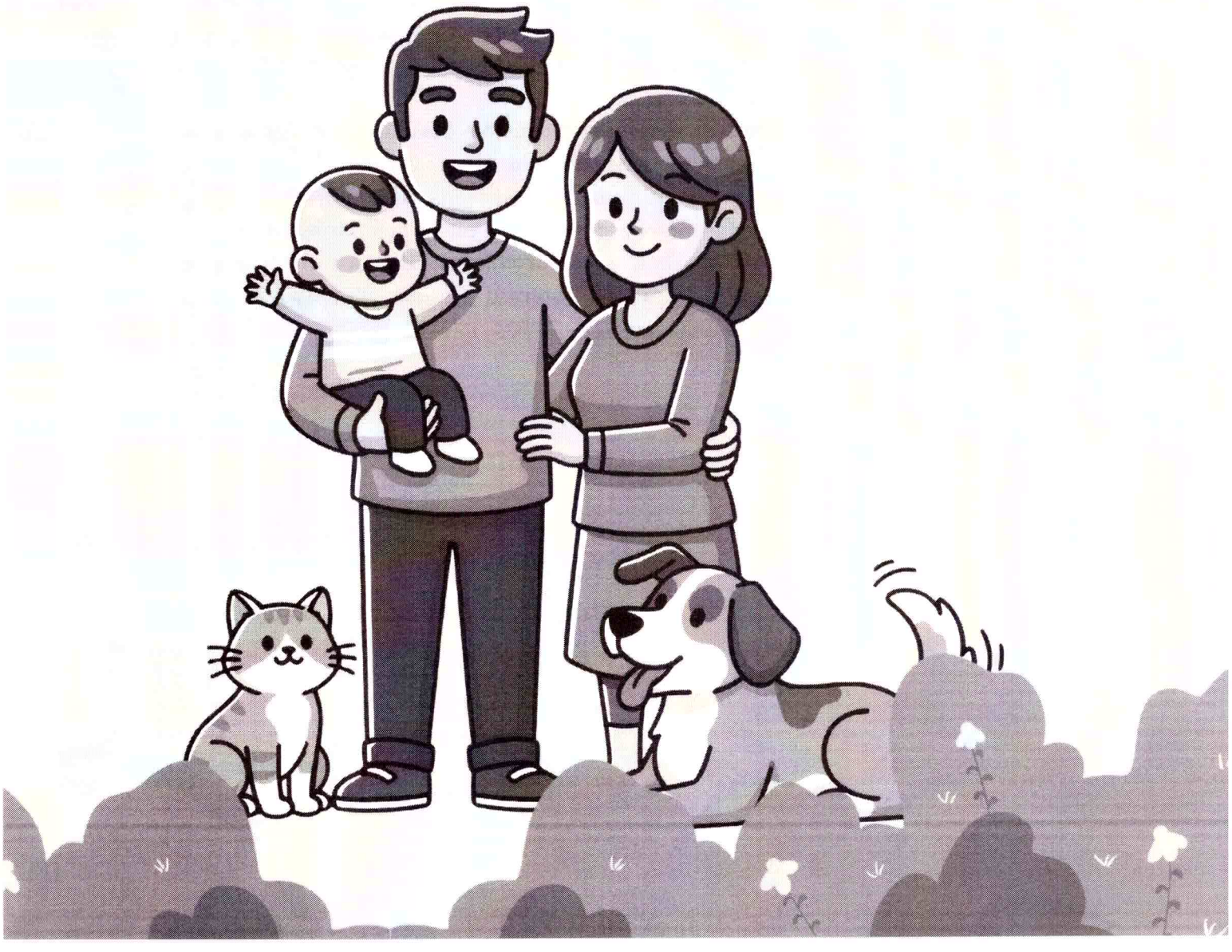
JOAQUIM NÃO GOSTA DE BRINCAR NO SOL

4 ANOS – ETAPA I

ISAAC NÃO GOSTA DE BRIGAR

4 ANOS – ETAPA I

PROCESSO DE ESCUTA DAS FAMÍLIAS



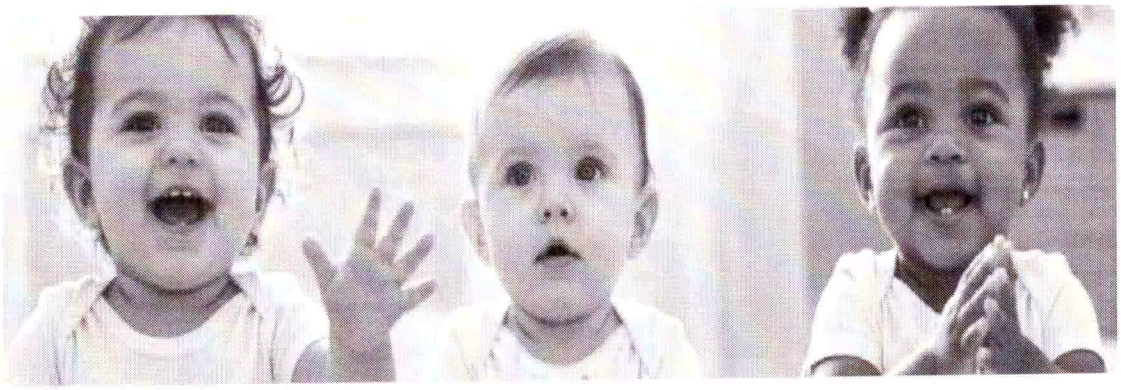
A Voz das Famílias: Diagnóstico Intersetorial da Primeira Infância

A construção deste Plano Municipal pela Primeira Infância não seria completa sem a escuta ativa daqueles que acompanham diariamente o crescimento e o desenvolvimento das nossas crianças, suas famílias. Com o objetivo de fundamentar as metas e estratégias em dados reais e vivências concretas, a Secretaria Municipal de Educação, em articulação com as gestoras de todas as unidades escolares da rede municipal (escolas públicas e parceiras), promoveu uma ampla consulta diagnóstica junto à comunidade.

O processo de escuta foi viabilizado por meio de um questionário digitalizado, estruturado para captar a percepção das famílias sobre a rede de cuidados oferecida em Botucatu. O alcance da iniciativa foi altamente significativo, totalizando mais de 1.550 respostas, o que confere ao diagnóstico uma robusta representatividade das diferentes realidades presentes no município.

O questionário buscou transcender os muros da escola, adotando uma perspectiva intersetorial. As famílias foram convidadas a avaliar não apenas a qualidade e o acesso à Educação Infantil, mas também a eficiência do atendimento na Saúde, a abrangência das políticas de Assistência Social e a garantia dos Direitos de Proteção. Além disso, o diagnóstico mapeou o uso e a qualidade dos espaços públicos de Cultura e Lazer, como praças e parques, sob o olhar de quem utiliza esses equipamentos com crianças de 0 a 6 anos.

Mais do que uma coleta de dados, essa consulta permitiu que a população apontasse caminhos e prioridades, respondendo abertamente sobre o que o município pode aprimorar para garantir uma infância plena. Os relatórios e gráficos apresentados a seguir são o reflexo direto dessa participação democrática e servem como base técnica para as decisões e compromissos firmados neste Plano, assegurando que as políticas públicas de Botucatu estejam alinhadas às reais necessidades de suas famílias e crianças.



Seção 1 de 9

Participação das Famílias no Plano Municipal pela Primeira Infância de Botucatu

A Prefeitura de Botucatu está elaborando o **Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI)**, documento que guiará as políticas públicas para crianças de 0 a 6 anos e suas famílias nos próximos anos.

Sua participação é fundamental para que as ações da cidade reflitam as **necessidades reais** do seu bairro e da sua família.

- **Sigilo Garantido:** Suas respostas são totalmente anônimas.
- **Objetivo:** Os dados serão usados exclusivamente para melhorar projetos, programas e serviços municipais.
- **Impacto:** Ajude-nos a construir uma cidade que respeite e valorize as múltiplas infâncias.

Agradecemos sua atenção e sinceridade!

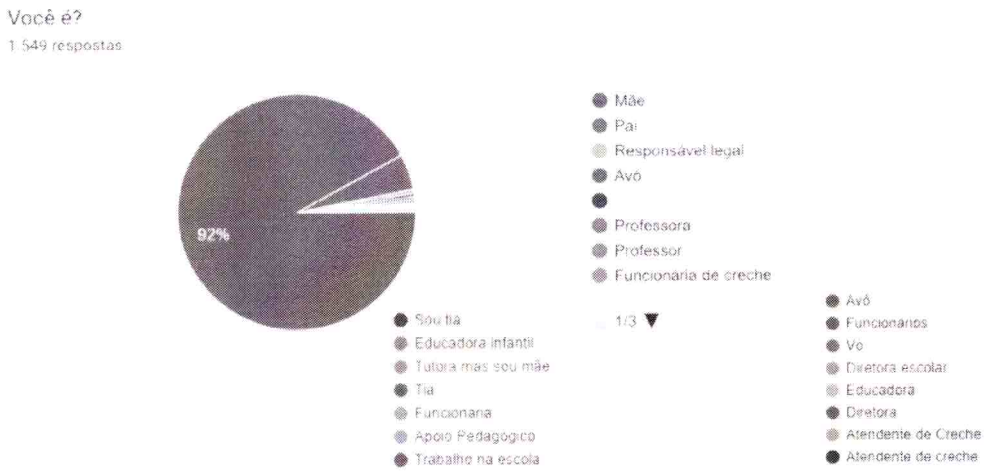
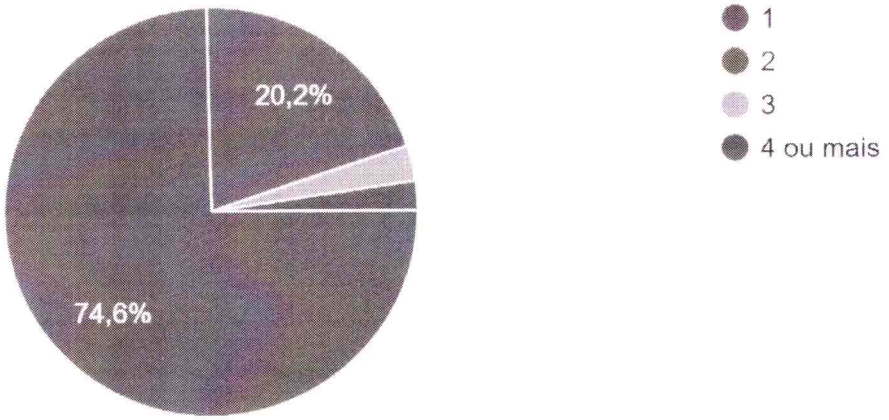


GRÁFICO 13: Número de crianças de 0 a 6 anos nas famílias respondentes

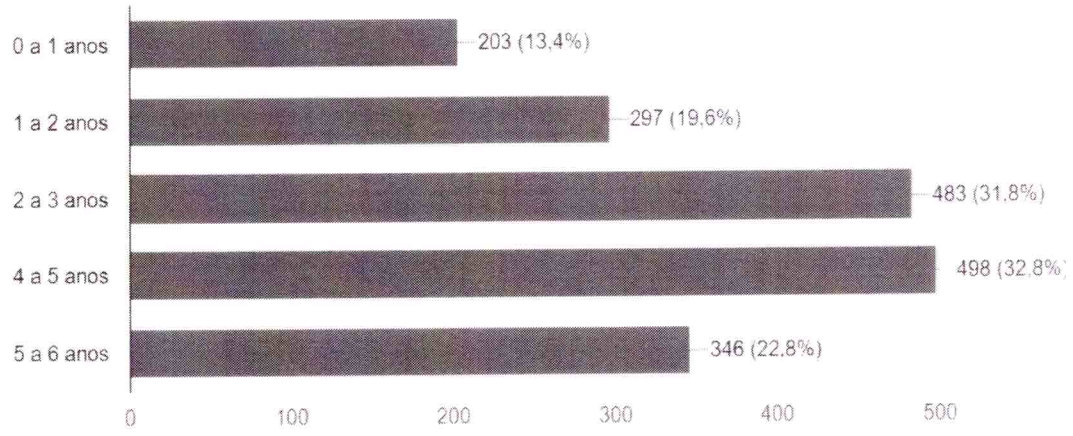


Os dados coletados a partir de 1.526 respostas revelam que a maioria das famílias respondentes possui apenas uma criança na faixa etária de 0 a 6 anos, representando 74,6% do total. Em seguida, 20,2% das famílias indicam possuir duas crianças nessa idade, enquanto percentuais significativamente menores correspondem àquelas com três ou quatro ou mais crianças pequenas.

O predomínio de famílias com uma única criança na primeira infância pode influenciar diretamente o planejamento das políticas públicas, especialmente no que se refere à demanda por vagas, serviços de saúde, assistência e espaços de

convivência. Ao mesmo tempo, a existência de famílias com múltiplas crianças pequenas, ainda que em menor proporção, sinaliza a necessidade de estratégias específicas de apoio social e educacional, considerando o impacto cumulativo das demandas de cuidado nessa etapa do desenvolvimento.

GRÁFICO 14: Idade das crianças presentes no espaço familiar dos respondentes



A distribuição etária das crianças presentes no espaço familiar dos respondentes, com base em 1.519 respostas (admitindo múltiplas marcações), evidencia maior concentração nas faixas de 4 a 5 anos (32,8%) e 2 a 3 anos (31,8%). Em seguida, aparecem as crianças de 5 a 6 anos (22,8%) e de 1 a 2 anos (19,6%), enquanto a menor proporção corresponde à faixa de 0 a 1 ano (13,4%).

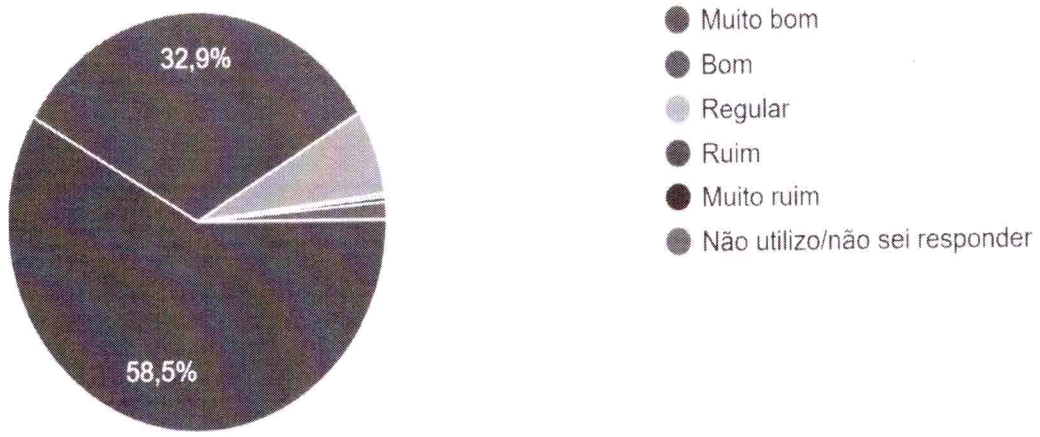
Observa-se predominância de crianças em idades correspondentes à pré-escola, o que pode denotar demanda por políticas educacionais, especialmente no que se refere à ampliação e qualificação da oferta nessa etapa. A menor incidência de bebês pode indicar tanto características demográficas do grupo respondente quanto possíveis diferenças no acesso ou na participação das famílias com crianças muito pequenas.

Os dados fornecem subsídios relevantes para o planejamento intersetorial voltado à primeira infância, considerando as especificidades de cada faixa etária no desenvolvimento infantil.

Região de Botucatu	Principais Bairros Citados	Percentual (%)
Setor Norte	Vila dos Lavradores, Jd. Paraíso, Jd. Cristina, Vila Antártica, Vila Pinheiro.	**22%**
Setor Leste	Jardim Itamarati, Jardim Cambuí, Jd. Ciranda, Residencial Ouro Verde, Comerciários.	**20%**
Setor Sul	Jardim Monte Mor, Residencial Maria Luiza, Jardim do Bosque (1 e 2), 24 de Maio.	**19%**
Setor Oeste	Rubião Júnior, Vida Nova Botucatu (1 e 2), Jd. Botucatu, Jardim Peabiru.	**16%**
Setor Central	Centro, Vila Maria, Vila São Lúcio, Bairro Alto, Vila Assumpção.	**15%**
Distritos e Rural	Vitoriana, Anhumas, Rio Bonito, Caimã, Áreas Rurais.	**5%**
Outros	Bairros com menos de 0,5% das menções (ex: Jardim Mirante, Vila Éden, etc).	**3%**

EDUCAÇÃO

GRÁFICO 15: Avaliação sobre o acesso das crianças à Educação Infantil



Com base nas 1.547 respostas obtidas, observa-se uma avaliação amplamente positiva em relação ao acesso à Educação Infantil (creche e pré-escola) no município. A maioria dos respondentes (58,5% - 905 respostas) classifica o acesso como "muito bom", enquanto 32,9% (509 respostas) o consideram "bom", indicando que mais de 90% das percepções concentram-se nos níveis mais elevados de satisfação. As demais categorias, "regular" (6,6% - 102 respostas), "ruim" (0,3% - 4 respostas), "muito ruim" (0,4% - 6 respostas) e "não utilizo/não sei responder" (1,4% - 21 respostas), apresentam percentuais residuais.

Os dados sugerem reconhecimento social da efetividade das políticas de ampliação do acesso à Educação Infantil, possivelmente relacionadas à oferta de vagas, organização da rede e transparência nos critérios de matrícula. Ainda que existam avaliações pontuais menos favoráveis, o predomínio de respostas positivas indica consolidação do atendimento educacional na primeira infância, evidenciando a importância da manutenção e qualificação contínua dos serviços ofertados.

Análise das respostas das famílias em Relação às escolas de Educação Infantil

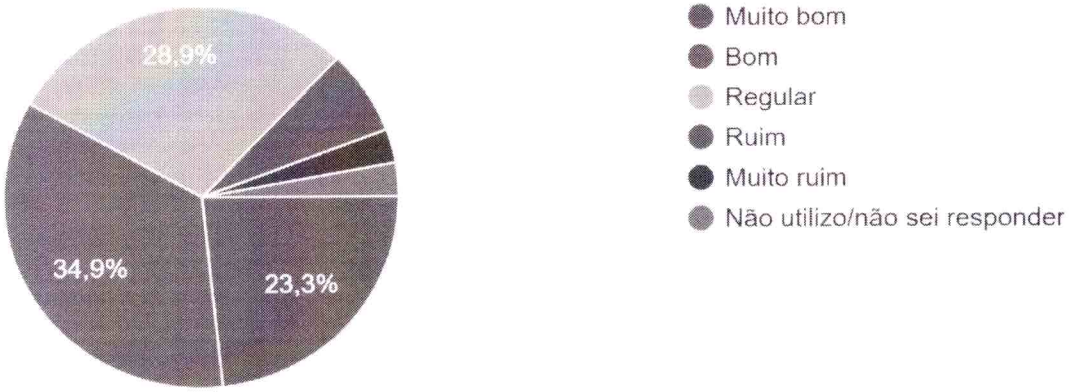
O que você mudaria ou melhoraria hoje nas escolas de Educação Infantil de Botucatu?
(1.151 respostas)

EIXO	PONTOS FORTES	FRAGILIDADES	PROPOSTAS
Gestão e Horários	Satisfação com o atendimento das escolas que ofertam horário estendido e unidades em período integral.	Incompatibilidade do horário escolar (entrada às 07h30min/08h e saída às 17h) com a jornada de trabalho (CLT/Indústria).	Ampliação do horário (entrada às 06h30min/07h e saída até 18h/18h30min); Criação de projetos de colônia de férias para atender pais que trabalham.
Infraestrutura e Segurança	Experiências positivas com unidades novas; sensação de acolhimento em determinadas escolas.	Falta de cobertura nos portões e parques (exposição ao sol/chuva); Rampas escorregadias; Falta de acessibilidade e climatização (ventiladores/ar-condicionado).	Instalação de câmeras de monitoramento nas salas; Presença física de segurança/guarda nos portões; Melhoria nos brinquedos dos parques e *playgrounds.*
Práticas Pedagógicas e Rotina	Reconhecimento da importância do brincar e da dedicação de muitos professores.	Excesso de tarefas repetitivas em folha; Uso excessivo de TV por falta de recursos; Falta de registros e materiais didáticos (apostilas) para algumas idades.	Introdução de oficinas extras (balé, inglês, música, esportes, artes marciais); Maior foco em atividades ao ar livre e "desemparedadas"; Início precoce da alfabetização/letramento.
Recursos Humanos	Elogios ao afeto, receptividade de diretores e dedicação de professoras específicas.	Falta de auxiliares/estagiários (salas superlotadas); Profissionais sobrecarregados e, em alguns casos, com postura grosseira ou impaciente.	Aumento do número de funcionários por sala (principalmente no Berçário); Formação continuada e capacitação para lidar com inclusão e TEA; Melhor remuneração.
Alimentação e Cuidados	Qualidade da comida elogiada por parte das famílias; Cumprimento das refeições básicas.	Oferta de alimentos com açúcar/ultraprocessados (bolacha maisena/achocolatados) para menores de 2 anos; Intervalo muito longo entre a última	Revisão nutricional do cardápio (menos açúcar/sódio); Oferta de jantar para quem fica até o final do período; Melhor clareza e transparência no cardápio enviado aos pais.

		refeição (14h) e a saída.	
Relação Escola-Família	Reuniões pontuais e atendimento cordial na entrega/saída em algumas unidades.	Comunicação falha sobre o desenvolvimento diário; Sensação de distanciamento ("entrega no portão"); Falta de informações sobre a adaptação.	Uso de aplicativos/agendas digitais com fotos e relatos diários; Maior participação dos pais em eventos e rotinas; Identificação de funcionários por crachá/uniforme.
Inclusão e Atendimento Especializado	Existência de escolas voltadas para o público atípico.	Escolas de ensino especial funcionando apenas em meio período, impossibilitando o trabalho dos pais; Falta de cuidadores exclusivos para crianças com TEA.	Ampliação do período integral para crianças com deficiência; Contratação de fonoaudiólogos e psicólogos com acesso desburocratizado na rede.
Assistência e Logística	Doação de *kits* em períodos específicos.	Falta de uniformes para todas as faixas etárias (incluindo berçário); Dificuldade de acesso a vagas próximas à residência; Falta de transporte escolar em certas linhas.	Distribuição gratuita de uniformes para todos; Garantia de vagas no bairro; Melhoria na oferta de transporte/vans para quem mora longe.

SAÚDE

GRÁFICO 16: Avaliação dos serviços públicos de saúde voltados à primeira infância



O gráfico, com base em 1.549 respostas, indica uma avaliação predominantemente positiva dos serviços públicos de saúde voltados à primeira infância.

Observa-se que 34,9% (541 respostas) dos respondentes classificam os serviços como "bons" e 23,3% (361 respostas) como "muito bons", totalizando 58,2% de avaliações favoráveis. Por outro lado, 28,9% (447 respostas) consideram os serviços "regulares", o que revela uma percepção intermediária significativa e sugere margem para aprimoramentos na qualidade e na efetividade do atendimento. As avaliações negativas, ou seja, "ruim" (1,2% - 112 respostas) e "muito ruim" (2,8% - 44 respostas) e a opção "não utilizo/não sei responder"(2.8% - 44 respostas) aparecem com percentuais reduzidos, indicando menor incidência de insatisfação explícita ou desconhecimento.

De modo geral, os dados apontam para uma percepção majoritariamente satisfatória, ainda que com indicativos de necessidade de qualificação contínua das ações ofertadas.

O que você mudaria ou melhoraria hoje nos serviços de saúde voltados às crianças (0 a 6 anos) de Botucatu? 1.108 respostas

Ressalta-se que as sugestões aqui descritas refletem exclusivamente a percepção dos respondentes da pesquisa realizada e não configuram, neste momento, deliberação técnica ou planejamento formal da gestão.

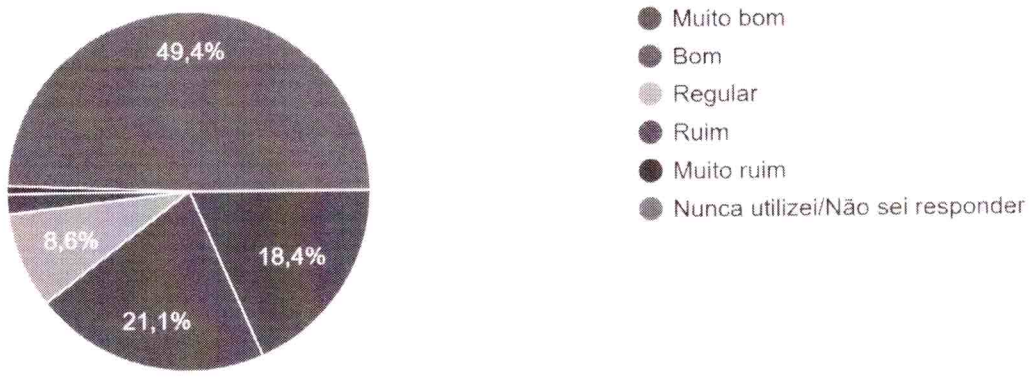
EIXO	PONTOS FORTES	FRAGILIDADES	PROPOSTAS
Acesso, Agendamento e Tempo de Espera	Parte dos usuários relata satisfação com unidades específicas. Reconhecimento de que há oferta de consultas de rotina. Avaliação positiva pontual de algumas UBS.	Demora para agendamento de consultas pediátricas. Longo tempo de espera, mesmo com horário marcado. Intervalo considerado excessivo entre consultas. Dificuldade para marcação (necessidade de comparecimento presencial). Excesso de demanda para poucos profissionais.	Ampliar número de consultas pediátricas. Reduzir o tempo de espera. Criar horários noturnos e/ou aos sábados. Permitir agendamento remoto. Diminuir o número de pacientes por horário. Aumentar o número de médicos nas unidades.
Pediatria e Puericultura	Elogios a profissionais específicos. Reconhecimento da qualidade da Clínica do Bebê. Percepção de que a cidade possui estrutura de atendimento infantil.	Ausência de pediatra em várias UBS. Atendimento realizado por clínico geral ou enfermagem. Rotatividade de profissionais. Pouca frequência de consultas após os primeiros anos. Sensação de avaliação superficial.	Ter ao menos um pediatra fixo em cada unidade. Aumentar a frequência das consultas (mensal/bimestral/semestral). Garantir continuidade com o mesmo profissional. Atendimento exclusivo por pediatra (não clínico geral). Ampliar o atendimento pediátrico no período noturno.
Pronto Atendimento Infantil	Reconhecimento da estrutura hospitalar existente. Parte dos usuários avalia positivamente o atendimento	Localização distante do PS infantil (Unesp). Dificuldade de transporte. Longa espera. Superlotação. Percepção de	Implantação de novo PS infantil na região central. Reabertura de atendimento no antigo local. Atendimento noturno pediátrico na UBS.

	recebido.	desvalorização das queixas.	Ampliação do número de profissionais no PSI. Melhor articulação entre UBS e pronto atendimento.
Exames e Diagnóstico	Reconhecimento de que exames são realizados quando indicados. Percepção de existência de estrutura diagnóstica.	Demora prolongada para exames e resultados. Sensação de poucos exames solicitados. Falta de exames simples (raio-x, dengue, etc.). Perda/extravio de exames (relatos pontuais).	Aumentar oferta de exames. Reduzir tempo para realização e entrega de resultados. Solicitação mais frequente de exames de rotina. Disponibilizar exames simples nas unidades. Protocolos mais criteriosos para investigação.
Atenção Multiprofissional e Neurodesenvolvimento	Alta conscientização da população sobre desenvolvimento infantil. Reconhecimento da importância da intervenção precoce.	Filas longas para fono, TO, psicologia e neuropediatria. Demora para diagnóstico de TEA/TDAH. Dificuldade de acesso a terapias. Sensação de falta de orientação às famílias.	Ampliar número de fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e neuropediatras. Criar atendimento estruturado para crianças neurodivergentes. Rastreamento precoce nas UBS. Grupos de apoio às famílias. Integração saúde-educação.
Vacinação e Prevenção	Avaliação majoritariamente positiva do serviço de vacinação. Elogios à organização da Clínica do Bebê.	Solicitação de ampliação do calendário vacinal. Resistência vacinal de algumas famílias. Relatos pontuais de acolhimento inadequado.	Disponibilizar vacinas atualmente restritas à rede privada. Intensificar campanhas educativas. Busca ativa de crianças com atraso vacinal. Melhorar o acolhimento na sala de vacina.
	Diversos elogios a	Relatos de falta de	Capacitação contínua

Humanização e Conduta Profissional	profissionais atenciosos e humanizados. Reconhecimento de atendimentos de excelência em unidades específicas.	empatia. Sensação de não escuta às queixas. Atendimento considerado superficial. Comunicação pouco clara.	dos profissionais. Atendimento mais humanizado. Maior escuta às famílias. Avaliações mais detalhadas. Profissionais especializados em pediatria.
Estrutura Física e Organização	Reconhecimento da estrutura hospitalar existente. Avaliação positiva de algumas unidades.	Falta de trocadores e estrutura adequada. Ambientes superlotados. Crianças aguardando junto com adultos sintomáticos. Unidades com ventilação e manutenção inadequadas.	Separação de fluxo infantil/adulto. Ambientes mais lúdicos. Melhoria estrutural. Ampliação de unidades em bairros.

ASSISTÊNCIA SOCIAL

GRÁFICO 17: Avaliação dos serviços da assistência social



O gráfico, com base em 1.534 respostas, evidencia que parcela significativa dos participantes (49,4% - 758 respostas) declarou nunca ter utilizado os serviços

da assistência social ou não soube avaliar o atendimento, o que indica possível limitação de acesso, desconhecimento ou não necessidade de inserção nos serviços ofertados.

Entre aqueles que utilizaram, observa-se predominância de avaliações positivas: 21,1% (323 respostas) classificam o atendimento como "bom" e 18,4% (282 respostas) como "muito bom", totalizando 39,5% de apreciações favoráveis. A avaliação "regular" corresponde a 8,6% (132 respostas), sugerindo percepção intermediária quanto à qualidade do serviço. As avaliações negativas, "ruim" (1,8% - 28 respostas) e "muito ruim" (0,7% - 11 respostas), apresentam percentuais pouco expressivos, indicando baixa incidência de insatisfação explícita.

Esse conjunto de resultados aponta que não basta ofertar serviços, é preciso garantir acesso, reconhecimento e capilaridade territorial, sobretudo para famílias com crianças pequenas, que enfrentam restrições práticas para deslocamento e participação. O dado de quase metade sem acesso/avaliação reforça a importância de estratégias de aproximação ativa, comunicação comunitária permanente sobre funções das unidades socioassistenciais e fortalecimento de ofertas que "chegam" às famílias, reduzindo barreiras e prevenindo agravos.

Em síntese, os dados sugerem que a rede socioassistencial possui boa avaliação entre usuários, mas ainda enfrenta o desafio de ampliar sua visibilidade, alcance e vinculação territorial junto a parte significativa das famílias com crianças na primeira infância.

O que você mudaria ou melhoraria hoje nos serviços de assistência social que atendem as famílias e crianças de Botucatu? 652 respostas

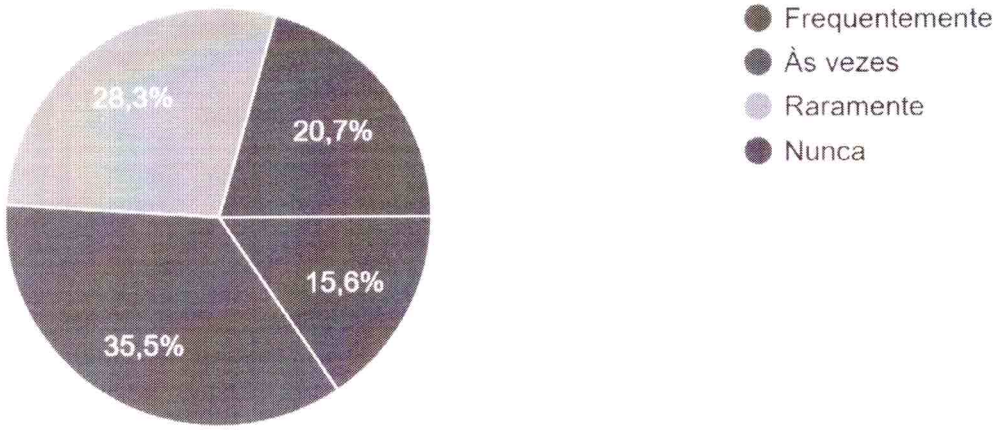
EIXO	PONTOS FORTES	FRAGILIDADES	PROPOSTAS
Qualidade do Atendimento e Acolhimento	• Parte significativa das famílias relata satisfação com o atendimento recebido nos serviços da assistência social. • Reconhecimento da atenção e acolhimento por parte de profissionais.	• Relatos de necessidade de maior atenção durante o atendimento. •Percepção de "grosseria e humilhação" • Percepção de demora ou dificuldade em alguns atendimentos. • Expectativa de maior escuta e acompanhamento das famílias.	•Melhorar o atendimento e a atenção às famílias. • Tornar o atendimento mais ágil e acolhedor. • Ampliar a escuta e o acompanhamento às famílias.

Benefícios e Apoio Material às Famílias	Reconhecimento da importância dos benefícios e auxílios oferecidos às famílias em situação de vulnerabilidade.	•Parte das famílias relata necessidade de maior apoio material diante das dificuldades econômicas. • Percepção de insuficiência de alguns benefícios frente às necessidades familiares.	Ampliar oferta de benefícios (incluindo auxílio alimentação)
Burocracia e Acesso	•Eficiência na resolução de problemas quando o cadastro está atualizado;	•Dificuldade de acesso para quem trabalha (horários limitados);	•Ampliação do horário de atendimento do CRAS/Cadastro Único; •Descentralização de serviços para que os postos de bairro resolvam mais demandas.
Ações voltadas à Primeira Infância	•Reconhecimento da importância do apoio às famílias com crianças pequenas. • Valorização de orientações e apoio oferecido às famílias.	Percepção de necessidade de maior apoio às mães e responsáveis no cuidado das crianças. • Expectativa por mais orientações e acompanhamento às famílias com crianças pequenas.	Oferecer mais apoio às mães e famílias com crianças pequenas. • Ampliar orientações e acompanhamento às famílias na primeira infância.
Estrutura e Recursos Humanos dos Serviços	Reconhecimento da existência de serviços socioassistenciais no município.	Relatos de demora no atendimento. • Percepção de necessidade de mais profissionais para atendimento das famílias.	Ampliar número de profissionais. • Tornar o atendimento mais rápido e reduzir tempo de espera.
Atividades e Ações Comunitárias	•Interesse das famílias em participar de atividades coletivas e ações voltadas às famílias e crianças.	•Percepção de poucas atividades ou ações voltadas às famílias em alguns territórios.	•Oferecer mais atividades, oficinas e cursos para famílias e crianças.
Segurança Alimentar	•Qualidade da cesta básica em geral é elogiada e é pontuada como importante recurso em situações de extrema vulnerabilidade social.	•Críticas pontuais à qualidade de itens específicos (café/feijão); •Intervalo de concessão é criticado	•Revisão da periodicidade da entrega de alimentos;

CULTURA, ESPORTE E LAZER

Nesta seção, as famílias foram escutadas acerca da frequência com que seus filhos participam de atividades culturais, esportivas ou de lazer no município de Botucatu, pois é fundamental para compreender como as políticas públicas estão, de fato, alcançando as crianças. São os pais e responsáveis que acompanham a rotina, percebem as dificuldades de acesso, identificam barreiras, como distância, falta de vagas ou horários incompatíveis, e reconhecem as oportunidades que fazem diferença no desenvolvimento infantil.

GRÁFICO 18: Frequência das crianças em atividades culturais, esportivas e lazer no município

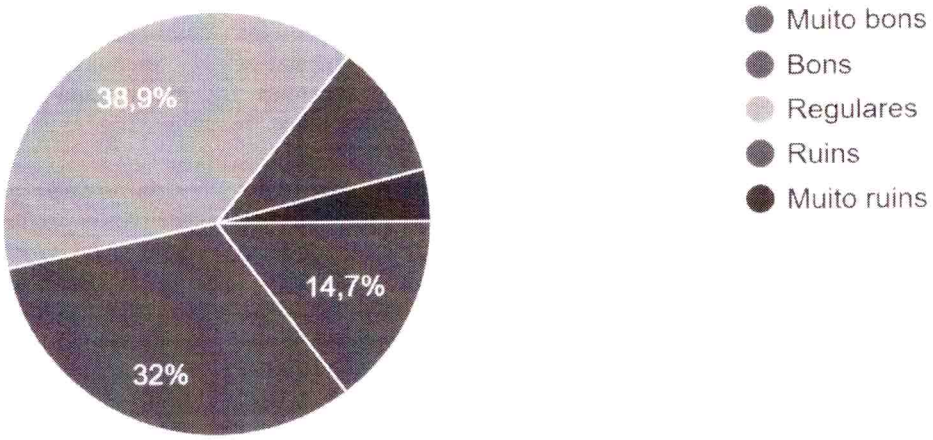


O gráfico, com base em 1.528 respostas, evidencia que a participação das crianças em atividades culturais, esportivas ou de lazer no município ocorre predominantemente de forma esporádica. A maior parcela dos respondentes (35,5%) indica participação "às vezes", seguida por 28,3% que relatam participação "raramente" e 20,7% que afirmam que seus filhos "nunca" participam. Apenas 15,6% apontam frequência regular ("frequentemente"). Sob uma perspectiva analítica, observa-se que 84,5% das crianças não acessam essas atividades de maneira contínua, o que pode sinalizar barreiras estruturais, socioeconômicas ou de oferta no território.

ESPAÇOS PÚBLICOS PARA O BRINCAR INFANTIL

Esta seção foi elaborada a partir de uma escuta qualificada das famílias, realizada por amostragem, por meio da pergunta: "Pensando nas crianças de zero a seis anos, como você avalia os espaços públicos disponíveis para brincar (praças, parques, áreas de lazer)?"

GRÁFICO 19: Avaliação dos espaços públicos disponíveis para brincar



A partir das 1.545 respostas obtidas, observa-se uma percepção predominantemente intermediária acerca da qualidade dos espaços públicos destinados às crianças de zero a seis anos. A maior proporção dos participantes (38,9%) classifica esses espaços como "regulares", seguida por 32% que os avaliam como "bons" e 14,7% como "muito bons". Em contrapartida, parcelas menores os consideram "ruins" ou "muito ruins", ainda que esses percentuais indiquem a existência de fragilidades na oferta e manutenção desses ambientes.

Sob uma análise técnica, os dados revelam que, embora haja reconhecimento de aspectos positivos, prevalece uma avaliação que sugere necessidade de qualificação estrutural, acessibilidade e adequação pedagógica dos espaços públicos de lazer. Considerando a centralidade do brincar no desenvolvimento integral na primeira infância, os resultados apontam para a importância de investimentos contínuos em infraestrutura urbana e políticas intersetoriais que garantam ambientes seguros, inclusivos e estimulantes para as crianças pequenas.

ANÁLISE DAS 949 RESPOSTAS DAS FAMÍLIAS

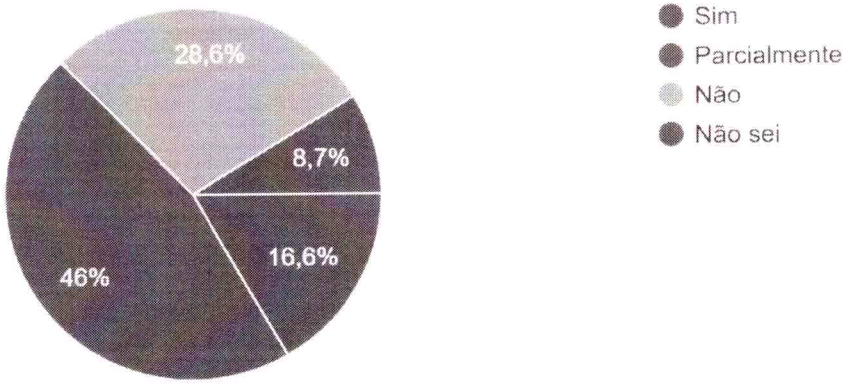
Esporte, lazer, cultura e espaços para o brincar infantil

EIXO	PONTOS FORTES	FRAGILIDADES	PROPOSTAS
Infraestrutura de Praças e Parques	Existência de praças em diversos bairros; Parque Linear e Parque Amando de Barros reconhecidos como boas iniciativas; presença de áreas verdes em alguns locais.	Concentração de atividades em regiões centrais; bairros periféricos com pouca ou nenhuma oferta; distância dos equipamentos; falta de vagas em projetos gratuitos; obstáculos cadastrais; pouca divulgação das atividades.	Descentralização de núcleos esportivos e culturais nos bairros; criação de projetos gratuitos no contraturno escolar; ampliação de vagas; simplificação de acesso; divulgação ativa nas escolas e comunidades; garantir pelo menos um parque estruturado por bairro.
Segurança e Zeladoria	Reconhecimento da importância dos espaços públicos para convivência familiar.	Projetos esportivos geralmente iniciam aos 6 anos; ausência de programas estruturados para menores de 6 anos; poucas modalidades além do futebol; falta de atividades inclusivas para crianças com deficiência.	Criação de programas esportivos específicos para 0 a 6 anos; aulas gratuitas de natação, dança, judô, ginástica, futebol e outras modalidades; inclusão de crianças com deficiência; ampliação de escolinhas esportivas nos bairros; parcerias institucionais para acompanhamento físico e nutricional.
Acesso e Descentralização	Existência de alguns projetos esportivos e eventos culturais reconhecidos positivamente.	Oferta insuficiente e pouco contínua; poucas bibliotecas e cinemas acessíveis; falta de programação regular nos bairros; pouca divulgação; carência de atividades gratuitas para crianças pequenas.	Criação de calendário contínuo de eventos infantis; oficinas itinerantes de teatro, música, dança, pintura e contação de histórias; bibliotecas e cinema nos bairros; festivais e recreações nos fins de semana; incentivo a espaços culturais descentralizados; ampliação de atividades culturais nas escolas.
Esporte para	Reconhecimento da importância do esporte para o desenvolvimento infantil.	Poucos brinquedos adaptados; ausência de acessibilidade adequada; equipamentos não planejados para diferentes idades;	Instalação de brinquedos inclusivos; adaptação para cadeirantes; planejamento de espaços por faixa etária; criação de ambientes acessíveis e seguros; políticas públicas integradas que

Primeira Infância		desigualdade de acesso para famílias vulneráveis.	articulem esporte, cultura e saúde mental.
Cultura e Programação Recreativa	Existência de eventos culturais pontuais (ex.: eventos infantis, pinacoteca); reconhecimento de oficinas e atividades culturais como importantes.	Concentração de atividades em regiões centrais; bairros periféricos com pouca ou nenhuma oferta; distância dos equipamentos; falta de vagas em projetos gratuitos; obstáculos cadastrais; pouca divulgação das atividades.	Descentralização de núcleos esportivos e culturais nos bairros; criação de projetos gratuitos no contraturno escolar; ampliação de vagas; simplificação de acesso; divulgação ativa nas escolas e comunidades; garantir pelo menos um parque estruturado por bairro.
Inclusão e Acessibilidade	Percepção da importância de espaços inclusivos.	Projetos esportivos geralmente iniciam aos 6 anos; ausência de programas estruturados para menores de 6 anos; poucas modalidades além do futebol; falta de atividades inclusivas para crianças com deficiência.	Criação de programas esportivos específicos para 0 a 6 anos; aulas gratuitas de natação, dança, judô, ginástica, futebol e outras modalidades; inclusão de crianças com deficiência; ampliação de escolinhas esportivas nos bairros; parcerias institucionais para acompanhamento físico e nutricional.

PROTEÇÃO E DIREITOS DA CRIANÇA

GRÁFICO 20: Avaliação sobre a proteção contra violência, negligência e outras violações de direitos



O gráfico, com base em 1.544 respostas, revela percepção predominantemente crítica quanto à proteção das crianças pequenas (0 a 6 anos) no município.

Observa-se que 46% (711 respostas) dos respondentes consideram que as crianças estão apenas "parcialmente" protegidas, enquanto 28,6% (441 respostas) afirmam que "não" estão suficientemente protegidas, totalizando 74,6% de avaliações que indicam fragilidades no sistema de garantia de direitos. Apenas 16,6% (257 respostas) entendem que há proteção suficiente, ao passo que 8,7% (135 respostas) declararam não saber opinar.

Os dados evidenciam a necessidade de fortalecimento das políticas intersetoriais de proteção à infância, com ampliação das ações preventivas, da rede de atendimento e dos mecanismos de enfrentamento às situações de violência e negligência.

ANÁLISE DAS 771 RESPOSTAS DAS FAMÍLIAS

Garantia dos direitos das crianças

EIXO	PONTOS FORTES	FRAGILIDADES	PROPOSTAS
Segurança nas Escolas e Creches	Percepção de que algumas escolas mantêm atenção ao bem-estar e higiene das crianças; existência pontual de rondas escolares.	Falta de guardas fixos nas escolas; ausência ou insuficiência de câmeras; portões com controle frágil de acesso; insegurança na entrada e saída; relatos de negligência e maus-tratos; ausência de monitoramento contínuo.	Instalação de câmeras em todas as escolas e salas (com acesso regulamentado aos pais); presença permanente de Guarda Municipal ou ronda escolar; guaritas com controle de entrada; protocolos claros de segurança; ampliação de muros e melhoria da infraestrutura.
Fortalecimento do Conselho Tutelar e Rede de Proteção	Reconhecimento da importância do Conselho Tutelar, CRAS, CREAS e assistência social.	Percepção de pouca efetividade, demora nos atendimentos, falta de fiscalização ativa e baixa autonomia; omissão em alguns casos de negligência.	Fortalecer estrutura e equipe do Conselho Tutelar; atuação mais ativa e itinerante nos bairros; maior integração entre escola, saúde e assistência; atendimento mais ágil; visitas domiciliares frequentes; protocolos intersetoriais de

			proteção.
Capacitação de Profissionais	Reconhecimento do papel central de professores e cuidadores na proteção infantil.	Relatos de despreparo, discriminação, falta de empatia e ausência de avaliação psicológica de profissionais; processos seletivos considerados frágeis.	Capacitação contínua sobre direitos da criança, identificação de abusos e educação sem violência; avaliação psicológica para profissionais; critérios mais rigorosos de contratação; monitoramento e supervisão permanentes.
Acompanhamento Psicológico e Assistência Social	Compreensão da importância do apoio emocional às crianças.	Ausência ou insuficiência de psicólogos nas escolas; pouco acompanhamento de famílias vulneráveis; visitas substituídas por contatos virtuais.	Psicólogos fixos nas escolas; ampliação da assistência social presencial; acompanhamento individualizado; apoio às famílias; programas de fortalecimento de vínculos familiares.
Prevenção e Cultura de Proteção	Consciência de que a proteção deve ser preventiva e começar antes da violação ocorrer.	Falta de campanhas contínuas; pouca divulgação de canais de denúncia (ex.: Disque 100); desconhecimento dos direitos.	Campanhas permanentes de conscientização; educação lúdica sobre direitos; maior divulgação dos canais de denúncia; uso de redes sociais e influenciadores; programas de alfabetização digital e prevenção ao cyberbullying.
Segurança em Espaços Públicos	Reconhecimento da importância de praças e parques para o desenvolvimento infantil.	Presença de violência, tráfico, consumo de álcool e insegurança em praças; ausência de policiamento frequente.	Mais policiamento em praças e bairros; monitoramento por câmeras; criação de rotas escolares seguras; melhoria da iluminação pública; revitalização de espaços com foco na

infância.

Saúde e Condições Básicas de Vida	Reconhecimento da saúde como direito fundamental.	Insatisfação com estrutura de pronto atendimento; dificuldades de acesso; casos de crianças em situação de negligência alimentar e insalubridade fora da escola.	Fortalecimento da saúde infantil; ampliação do acesso ao pronto atendimento; acompanhamento pelos agentes de saúde; políticas de segurança alimentar e proteção social.
Apoio às Famílias e Responsabilidade Compartilhada	Reconhecimento do papel central da família na proteção.	Negligência familiar em alguns contextos; baixa participação dos pais na escola; falta de orientação parental.	Programas de orientação às famílias; fortalecimento da parentalidade positiva; maior participação dos pais na vida escolar; políticas de reestruturação familiar; suporte socioeconômico às famílias vulneráveis.

COMUNICAÇÃO E DIÁLOGO ENTRE PREFEITURA E FAMÍLIAS

A construção deste plano também se dedicou a compreender como as famílias percebem a comunicação e o diálogo estabelecidos com o poder público. Para isso, 773 famílias responderam a questões específicas sobre a existência, a qualidade e a efetividade dessa relação.

A análise dessas respostas permite avaliar não apenas os canais formais de informação, mas sobretudo o grau de proximidade, escuta e participação percebido pelas famílias. A comunicação entre prefeitura e comunidade é elemento central para a consolidação de políticas públicas eficazes, pois fortalece a confiança, amplia a transparência e possibilita ajustes a partir das necessidades reais do território.

Esta seção apresenta a sistematização das contribuições das famílias, evidenciando avanços, fragilidades e oportunidades de aprimoramento, preservando assim o compromisso com uma gestão participativa, na qual o diálogo contínuo com as famílias é condição essencial para garantir direitos e promover o desenvolvimento integral de todas as crianças do território municipal.

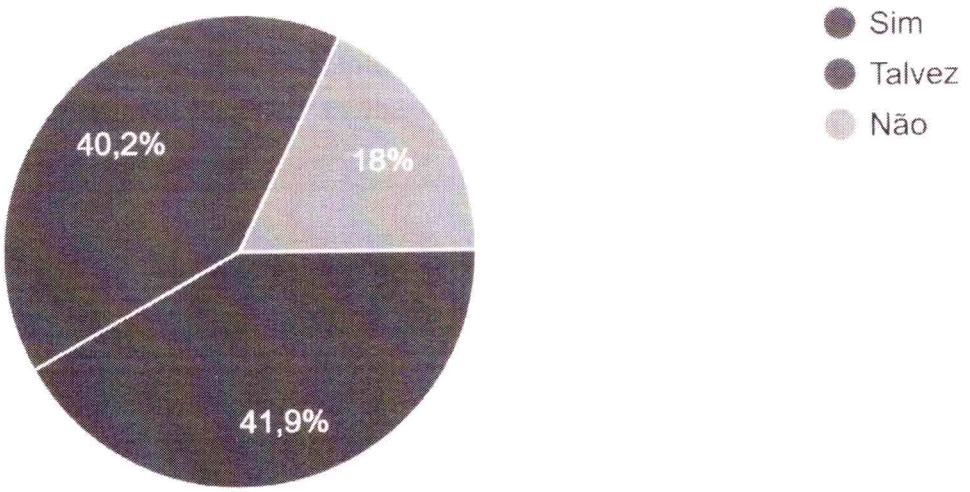
ANÁLISE DAS 773 RESPOSTAS DAS FAMÍLIAS

Comunicação e diálogo entre a prefeitura e as famílias de crianças pequenas

EIXO	PONTOS FORTES	FRAGILIDADES	PROPOSTAS
Canais de Comunicação Digital	Uso já existente de *WhatsApp* escolar, agendas e redes sociais; reconhecimento de que questionários são positivos.	Comunicação considerada limitada, grupos fechados apenas para envio de recados; falta de canal direto com a Prefeitura; ausência de retorno às demandas; site confuso; desconhecimento dos canais existentes.	Criar *WhatsApp* oficial por unidade/bairro; desenvolver aplicativo municipal; lista de transmissão; central de atendimento digital; melhorar site; envio de SMS; canal exclusivo para primeira infância; plataforma de sugestões e denúncias com retorno garantido.
Reuniões e Encontros Presenciais	Escolas realizam reuniões periódicas; reconhecimento da importância do contato presencial.	Baixa participação das famílias; horários incompatíveis; percepção de ausência do prefeito/secretários; reuniões pouco resolutivas.	Reuniões mensais ou bimestrais; horários flexíveis; presença de representantes da Prefeitura; encontros nos bairros; gabinete itinerante; rodas de conversa; assembleias comunitárias.
Escuta Ativa e Participação Social	Reconhecimento da importância do diálogo; valorização de pesquisas como esta.	Sensação de que opiniões não geram mudanças; falta de retorno; percepção de distanciamento da gestão; ausência de ouvidoria efetiva.	Criar ouvidoria funcional; dar retorno público às demandas; institucionalizar pesquisas periódicas; criar espaço fixo para escuta; planejamento participativo contínuo.
Presença da Prefeitura nas Escolas e Comunidade	Escola vista como principal ponte com as famílias.	Percepção de pouca presença da gestão nas unidades; decisões sem comunicação prévia; falta de transparência em mudanças de profissionais.	Maior presença de secretários nas escolas; visitas periódicas; comunicação prévia de mudanças; representantes municipais nas reuniões escolares.

Apoio Psicossocial e Equipe Multidisciplinar	Reconhecimento da importância de psicólogos, assistentes sociais e equipe de apoio.	Falta ou insuficiência de profissionais nas escolas e UBS; dificuldade de acesso a atendimento em saúde mental; sobrecarga de profissionais.	Inserção de psicólogos na Educação Infantil; fortalecimento do CRAS; ampliação de equipes multiprofissionais; acompanhamento domiciliar; articulação saúde-educação-assistência.
Transparência e Informação sobre Direitos e Serviços	Parte das famílias reconhece divulgação via escola.	Muitas famílias desconhecem direitos, vagas, serviços e fluxos; falta clareza na lista de espera de creches; linguagem técnica excessiva.	Divulgação clara e acessível sobre direitos; lista de espera online; cartilhas simples; campanhas informativas; centralização de informações em portal único.
Segurança e Proteção das Crianças	Preocupação ativa das famílias com segurança.	Sensação de insegurança na porta das escolas; ausência de guardas; pouca fiscalização; dificuldades para denúncias.	Reforço da segurança escolar; canal anônimo de denúncia; patrulha protetora; fiscalização periódica; acompanhamento de situações de vulnerabilidade.
Inclusão e Atenção às Crianças com Necessidades Específicas	Reconhecimento da importância da inclusão.	Relatos de falta de respeito às crianças com deficiência; dificuldade de acesso a terapias; falta de acompanhamento adequado.	Garantir vagas e atendimento especializado; ampliar terapias; formação continuada de profissionais; comunicação individualizada com responsáveis.
Infraestrutura e Serviços Complementares	Algumas famílias relatam satisfação com as escolas.	Reclamações sobre parquinhos antigos, infraestrutura, ausência de espaços adequados, distância de serviços de saúde.	Melhorar espaços escolares; ampliar áreas de lazer; fortalecer serviços de saúde infantil; garantir manutenção e investimento contínuo.
Responsabilidade Familiar e Escola	Reconhecimento de que família e escola são corresponsáveis.	Baixa participação de alguns responsáveis; conflito de atribuições entre família e poder público; propostas punitivas isoladas.	Fortalecer vínculo família-escola; campanhas educativas sobre corresponsabilidade; formação parental; incentivo à participação sem caráter punitivo.

GRÁFICO 21: Intenção em participar de futuras discussões sobre a primeira infância



O gráfico, com base em 1.519 respostas, demonstra elevado potencial de mobilização social em torno da temática da primeira infância. Observa-se que 41,9% (639 respostas) dos participantes manifestam interesse direto em participar de futuras discussões ou grupos de trabalho, enquanto 40,2% (610 respostas) indicam que "talvez" participariam, o que revela uma predisposição favorável que pode ser estimulada por estratégias adequadas de engajamento. Apenas 18% (273 respostas) afirmaram não ter interesse. Os dados evidenciam um cenário promissor para a ampliação da participação social e do controle democrático das políticas públicas voltadas à primeira infância, sinalizando a importância de criar espaços acessíveis, informativos e participativos que favoreçam o envolvimento efetivo da comunidade.

O QUE SIGNIFICA CUIDAR BEM DA PRIMEIRA INFÂNCIA EM BOTUCATU?

Ao serem convidadas a responder à pergunta "O que significa cuidar bem da primeira infância em Botucatu?", 1.069 famílias compartilharam suas percepções, expectativas e compromissos com o desenvolvimento das crianças pequenas.

As respostas revelam que, para a comunidade, cuidar bem da primeira infância vai muito além da oferta de serviços básicos. Significa garantir segurança, saúde de qualidade, educação acolhedora, espaços adequados para brincar, proteção contra toda forma de violência e apoio às famílias em sua função de cuidado. Também evidencia o entendimento de que a proteção deve ser preventiva,

PREFEITURA
ESTÂNCIA TURÍSTICA DE
BOTUCATU

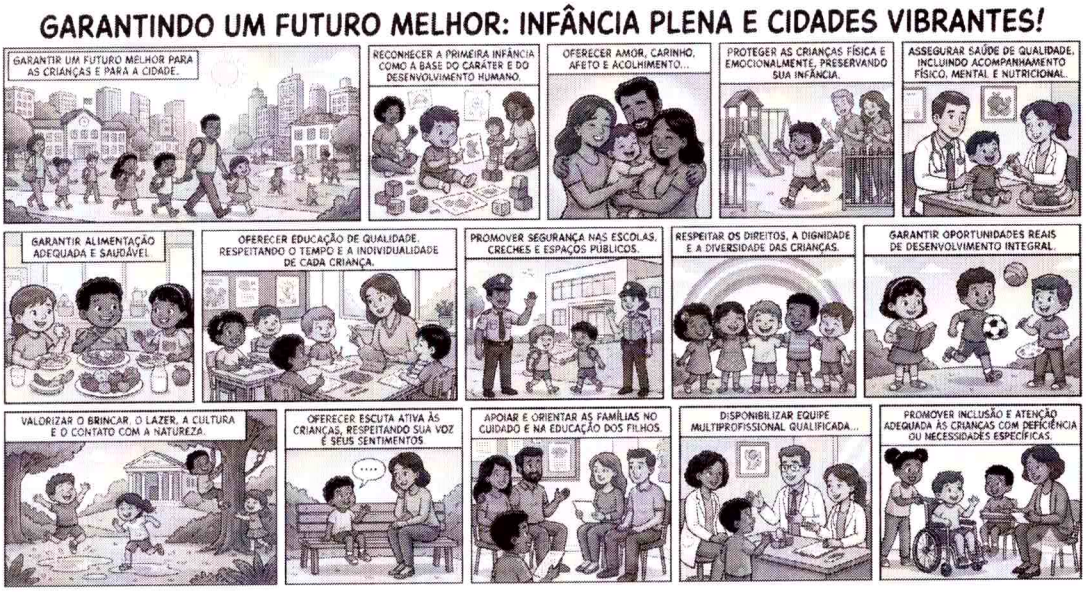
estruturando a cidade para que as crianças cresçam em ambientes seguros, afetivos e estimulantes.

Ao incorporar essas vozes ao PMPI, Botucatu fortalece a gestão participativa e orienta suas políticas públicas a partir da realidade vivida pelas crianças e suas famílias, reconhecendo que cuidar bem da primeira infância é investir no presente e no futuro do município.

- ★ Garantir um futuro melhor para as crianças e para a cidade.
- ★ Reconhecer a primeira infância como a base do caráter e do desenvolvimento humano.
- ★ Oferecer amor, carinho, afeto e acolhimento desde os primeiros anos de vida.
- ★ Proteger as crianças física e emocionalmente, preservando sua infância.
- ★ Assegurar saúde de qualidade, incluindo acompanhamento físico, mental e nutricional.
- ★ Garantir alimentação adequada e saudável.
- ★ Oferecer educação de qualidade, respeitando o tempo e a individualidade de cada criança.
- ★ Promover segurança nas escolas, creches e espaços públicos.
- ★ Respeitar os direitos, a dignidade e a diversidade das crianças.
- ★ Garantir oportunidades reais de desenvolvimento integral (cognitivo, emocional, social e físico).
- ★ Valorizar o brincar, o lazer, a cultura e o contato com a natureza.
- ★ Oferecer escuta ativa às crianças, respeitando sua voz e seus sentimentos.
- ★ Apoiar e orientar as famílias no cuidado e na educação dos filhos.
- ★ Disponibilizar equipe multiprofissional qualificada, incluindo psicólogos e apoio especializado.
- ★ Promover inclusão e atenção adequada às crianças com deficiência ou necessidades específicas.
- ★ Fortalecer o vínculo entre família, escola e poder público.
- ★ Garantir ambientes seguros, acolhedores e estruturados nas unidades educacionais.
- ★ Oferecer suporte social às famílias em situação de vulnerabilidade.
- ★ Investir na formação de adultos conscientes, responsáveis e emocionalmente saudáveis.
- ★ Priorizar a primeira infância como política pública essencial e estratégica.
- ★ Cuidar da infância como um compromisso coletivo de toda a sociedade.

- ★ Zelar para que as crianças cresçam felizes, seguras e livres de traumas.
- ★ Garantir igualdade de oportunidades desde os primeiros anos de vida.
- ★ Valorizar e capacitar os profissionais que atuam com as crianças.
- ★ Construir bases sólidas para uma sociedade mais justa, humana e desenvolvida.
- ★ Garantir proteção, segurança e preservação da infância em todos os espaços.
- ★ Oferecer amor, carinho, respeito e acolhimento como base do desenvolvimento.
- ★ Assegurar acesso universal à saúde de qualidade, incluindo vacinação, nutrição e acompanhamento do desenvolvimento.
- ★ Garantir educação de qualidade desde os primeiros anos, com profissionais capacitados e valorizados.
- ★ Promover alimentação adequada, higiene e bem-estar físico e emocional.
- ★ Respeitar a individualidade, o tempo e as particularidades de cada criança.
- ★ Proporcionar ambiente seguro, afetivo e estimulante para o desenvolvimento integral.
- ★ Oferecer acompanhamento psicológico e apoio ao desenvolvimento socioemocional.
- ★ Garantir inclusão, respeito à diversidade familiar e neurológica. Fortalecer a parceria entre família, escola e poder público.
- ★ Apoiar as famílias, especialmente as mais vulneráveis, com políticas públicas integradas.
- ★ Investir em infraestrutura segura nas escolas, bairros e espaços públicos.
- ★ Garantir oportunidades iguais desde o início da vida.
- ★ Promover planejamento, transparência e fiscalização das políticas voltadas à infância.
- ★ Preparar a criança para as próximas etapas escolares com base sólida.
- ★ Formar adultos conscientes, responsáveis, éticos e emocionalmente saudáveis. Prevenir traumas e garantir estabilidade emocional.
- ★ Reconhecer a primeira infância como a fase mais decisiva do desenvolvimento humano.
- ★ Entender que investir na criança é investir no futuro da cidade e do país.
- ★ Construir uma cidade acolhedora, segura e amiga da criança.
- ★ Valorizar mulheres, mães, professoras e profissionais que cuidam da infância.
- ★ Garantir que pais e responsáveis tenham confiança nos serviços oferecidos.
- ★ Oferecer suporte moral, psicológico e social às famílias.

★ Cuidar da primeira infância como prioridade absoluta e responsabilidade coletiva.



CONSTRUINDO NOVOS CAMINHOS PARA A INFÂNCIA: COMPROMISSOS RENOVADOS!

COMPROMISSOS COM A INFÂNCIA: CONSTRUINDO CIDADES HUMANAS E ÉTICAS!

NOSSAS SUGESTÕES

Propostas das famílias para integrar as ações do município no próximo decênio

Esta seção do Plano Municipal pela Primeira Infância de Botucatu consolida as principais demandas e proposições apresentadas pela comunidade, refletindo um compromisso coletivo com a proteção e o desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos. A síntese evidencia prioridades centrais, como o fortalecimento da segurança nos territórios, a ampliação e qualificação dos profissionais que atuam com a infância, bem como o investimento contínuo na saúde infantil, com atenção especial às ações preventivas e ao acompanhamento do desenvolvimento.

Destacam-se, ainda, a necessidade de ampliar vagas e melhorar a infraestrutura das unidades educacionais e de saúde, garantir inclusão efetiva e atenção às neurodivergências, e promover a escuta ativa das famílias, assegurando sua participação nas decisões que impactam a vida das crianças. A integração entre Saúde, Educação e Assistência Social aparece como eixo estruturante para assegurar atendimento articulado e contínuo.

Este compilado de contribuições revela, sob a ótica das famílias, que o Plano deve ultrapassar o campo das intenções, estabelecendo metas claras, previsão orçamentária e mecanismos de monitoramento e avaliação, garantindo que as ações propostas se concretizem de forma efetiva, sustentável e transparente.

Importante mencionar que as contribuições foram agrupadas em eixos temáticos, conforme são apresentadas a seguir:

EIXO I
Participação, escuta e governança do Plano

- Construção participativa com escuta ativa de famílias, profissionais e comunidade;
- Realização de audiências públicas, conferências e consultas públicas.
- Garantir metas claras, indicadores mensuráveis e monitoramento contínuo;
- Definir orçamento específico ("Orçamento da Criança") com recursos garantidos;
- Transformar o Plano em política de Estado, com continuidade entre gestões;
- Criar comitês intersetoriais para acompanhamento e fiscalização;

- ➢ Ampliar a divulgação do Plano nas escolas e na comunidade;
- ➢ Criar canais permanentes de ouvidoria e comunicação direta com a Prefeitura;
- ➢ Garantir transparência e prestação pública de contas.

EIXO II
Integração entre serviços (intersetorialidade)

- ➢ Fortalecer a integração entre Saúde, Educação e Assistência Social;
- ➢ Compartilhar dados entre as secretarias para acompanhamento das crianças;
- ➢ Acompanhamento desde o pré-natal até os 6 anos;
- ➢ Ampliação de ações preventivas na infância.

EIXO III
Saúde infantil

- ➢ Ampliar atendimento pediátrico e especialidades (fonoaudiologia, odontologia, psicologia, neuropsicopedagogia);
- ➢ Diagnóstico e acompanhamento precoce de TEA, TDAH e outras neurodivergências;
- ➢ Psicólogos nas escolas, creches e unidades de saúde;
- ➢ Melhorar infraestrutura e atendimento nos postos de saúde e PS infantil;
- ➢ Retomar ou ampliar pronto atendimento infantil em bairros;
- ➢ Criar programas de prevenção (violência, abuso, acidentes domésticos, engasgo);
- ➢ Melhorar qualidade da alimentação escolar e atenção a crianças com restrição alimentar;
- ➢ Presença de nutricionistas nas escolas;
- ➢ Atendimento mais humanizado na saúde.

EIXO IV
Inclusão e atenção às crianças com deficiência

- ➢ Ampliar centros de apoio e terapias para crianças autistas;
- ➢ Melhorar acessibilidade nas escolas;
- ➢ Profissionais especializados para atendimento multiprofissional;
- ➢ Plano de aprendizagem individualizado para crianças atípicas;
- ➢ Apoio às famílias de crianças com deficiência;

- Mais visibilidade e políticas específicas para TEA;
- Espaços de lazer inclusivos.

EIXO V
Educação e qualidade pedagógica

- Formação continuada e capacitação permanente dos profissionais;
- Avaliação psicológica e melhor seleção de funcionários;
- Valorização salarial e gratificação para educadores;
- Mais professores e auxiliares por sala;
- Redução da superlotação;
- Implantação de música, inglês, artes, esportes e atividades práticas (horta, culinária);
- Educação lúdica e avaliações sem pressão;
- Melhorar comunicação pedagógica com as famílias;
- Apresentação do Projeto Político Pedagógico;
- Alfabetização adequada antes do ensino fundamental;
- Modernização do sistema de ensino.

EIXO VI
Segurança

- Guardas municipais nas portas das escolas;
- Patrulhamento escolar;
- Câmeras de monitoramento nas salas e áreas comuns;
- Controle rigoroso de acesso nas escolas;
- Protocolos de emergência;
- Melhor sinalização de trânsito e lombadas próximas às escolas;
- Fiscalização em áreas vulneráveis;
- Combate efetivo à pedofilia;
- Mais atenção a denúncias de violência e maus-tratos.

EIXO VII
Infraestrutura

- Construção e ampliação de creches e escolas;
- Creches em todos os bairros;
- Reforma e melhoria das unidades escolares;

- Parques infantis, inclusive cobertos e inclusivos;
- Mais áreas verdes e praças revitalizadas;
- Espaços públicos seguros e adequados à infância;
- Transporte escolar para quem mora longe;
- Banheiros adaptados (trocadores);
- Ampliação e melhoria do PS infantil;
- Melhor ventilação e climatização nas salas.

EIXO VIII
Lazer, cultura e esporte

- Mais atividades esportivas nos bairros;
- Aulas de natação, judô, ginástica e defesa pessoal;
- Oficinas gratuitas de dança, música e artes;
- Cinema ao ar livre, teatro infantil e eventos culturais;
- Projetos aos finais de semana para pais e filhos;
- Parques ecológicos e passeios na natureza;
- Mais brinquedos educativos nas praças;
- Biblioteca temática e brinquedotecas;
- Maratonas e brincadeiras ao ar livre para reduzir telas.

EIXO IX
Apoio às famílias

- Rodas de conversa e projetos de fortalecimento de vínculos;
- Orientação parental sobre desenvolvimento infantil;
- Apoio psicológico para mães, pais e cuidadores;
- Licença maternidade e paternidade estendida;
- Escola noturna ou horários flexíveis para pais trabalhadores;
- Ampliação do horário das creches (abrir mais cedo e fechar mais tarde);
- Apoio financeiro e programas sociais para famílias vulneráveis;
- Visitas domiciliares por assistentes sociais;
- Oportunidades de emprego compatíveis com horário escolar.

EIXO X
Comunicação escola-família

- Melhorar comunicação diária (agenda, grupos de WhatsApp, fotos, relatórios);
- Comunicação tecnológica integrada com as famílias;
- Uniformização de comunicação entre as escolas.;
- Mais reuniões com direção escolar;
- Escuta ativa das denúncias dos pais;
- Mais transparência nas creches.

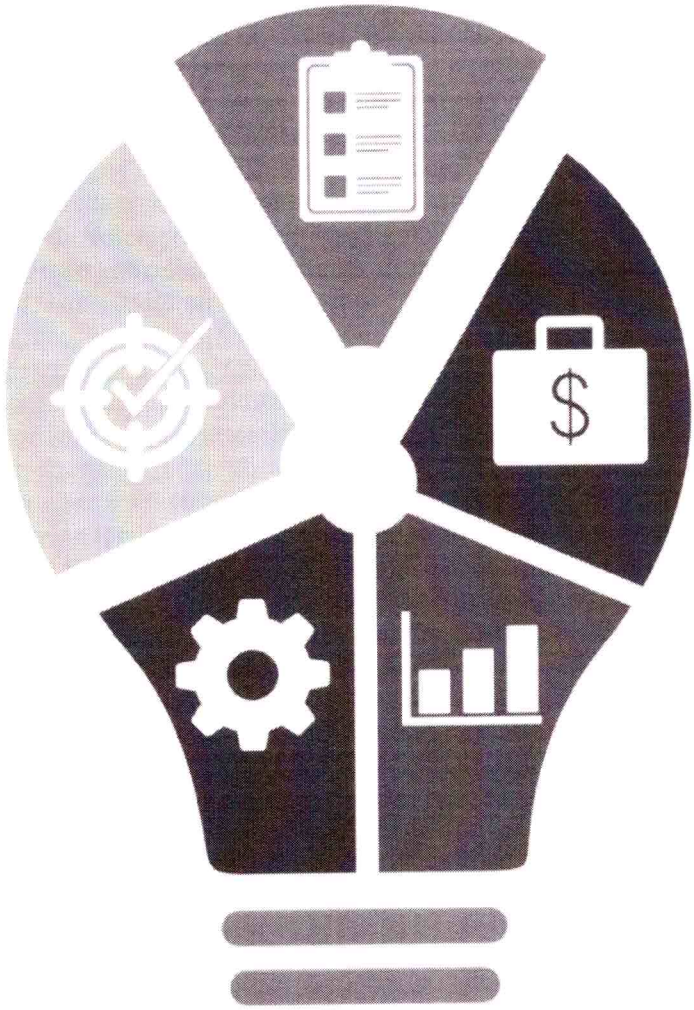
EIXO XI
Fiscalização e proteção

- Mais atuação do Conselho Tutelar;
- Visitas não agendadas para verificação de condições familiares;
- Monitoramento de crianças em situação de vulnerabilidade;
- Combate à negligência;
- Garantir que crianças frequentem a escola e tenham direitos básicos assegurados.

EIXO XII
Valorização profissional

- Capacitação contínua;
- Cuidado com saúde mental dos professores;
- Mais funcionários por sala;
- Valorização e reconhecimento profissional;
- Critérios técnicos para contratação;
- Fiscalização das unidades terceirizadas.

EIXOS, METAS E ESTRATÉGIAS



PREFEITURA
ESTÂNCIA TURÍSTICA
BOTUCATU

EIXO TEMÁTICO I
A CRIANÇA E A SAÚDE

Este eixo apresenta um conjunto de 13 metas, estruturadas a partir de indicadores de saúde materno-infantil e de diretrizes nacionais de atenção à primeira infância, com foco na promoção, prevenção e cuidado integral. Entre os principais temas abordados destacam-se a ampliação da cobertura vacinal, assegurando que as vacinas do calendário básico alcancem cobertura igual ou superior a 95%, e a redução da mortalidade prematura por doenças não transmissíveis até 2030, por meio de ações de prevenção, tratamento e promoção da saúde mental e do bem-estar. O eixo também contempla metas voltadas à redução da gravidez na adolescência, buscando manter a proporção abaixo de 12%, e ao fortalecimento do acompanhamento pré-natal, garantindo que as gestantes realizem pelo menos seis consultas, com início preferencial até a 12ª semana de gestação.

Outro conjunto de metas refere-se ao cuidado integral com o recém-nascido e à prevenção de agravos na infância. Nesse sentido, destacam-se ações como a garantia da realização, em tempo oportuno, de todos os testes de triagem neonatal – teste do pezinho, orelhinha, coraçãozinho, linguinha e olhinho – para os recém-nascidos atendidos pelo SUS, bem como a manutenção da classificação de risco de 100% dos recém-nascidos do município, provenientes de hospitais públicos e privados, assegurando o acompanhamento adequado pelas equipes de saúde. Também são previstas ações voltadas à redução dos casos de sífilis congênita em menores de um ano, mantendo o número abaixo de dez casos anuais, além do fornecimento de fórmula láctea para crianças expostas ao HIV/AIDS até os 24 meses de idade, conforme os protocolos de cuidado estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

O eixo também contempla metas relacionadas ao fortalecimento do acompanhamento das gestantes e puérperas, incentivando a captação precoce e o acompanhamento contínuo na Atenção Primária à Saúde, bem como ações de capacitação das equipes de saúde em linhas de cuidado relacionadas às morbidades, à obesidade infantil e à insegurança alimentar, incluindo iniciativas intersetoriais voltadas ao enfrentamento da desnutrição. No campo da prevenção e promoção da saúde, destaca-se ainda a meta de ampliar e qualificar as ações de saúde bucal para crianças de 0 a 6 anos, garantindo que pelo menos 90% das crianças dessa faixa etária realizem avaliação odontológica anual e participem de atividades educativas de higiene bucal e prevenção de cáries, em articulação com unidades de saúde, creches e pré-escolas.

O eixo, por fim, incorpora metas voltadas ao fortalecimento da gestão e da participação social, como o incentivo à atuação do Conselho Municipal de Saúde no acompanhamento sistemático das políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil, bem como a qualificação permanente dos profissionais da rede municipal de saúde, por meio de processos de formação continuada focados na saúde da criança, saúde da mulher, vigilância em saúde e atenção integral à primeira infância. Complementarmente, destaca-se a meta de fortalecer as ações de promoção da saúde mental e do acolhimento às crianças e suas famílias, garantindo escuta qualificada, apoio psicossocial e articulação entre saúde, assistência social, educação e demais serviços da rede de proteção.

PREFEITURA
ESTÂNCIA TURÍSTICA
BOTUCATU

METAS E ESTRATÉGIAS

META 1	Proporção das vacinas selecionadas com cobertura ≥95%
ESTRATÉGIAS	1.1. Garantir sustentabilidade de doses de vacinas nas salas de vacinação. 1.2. Monitorar a meta mensal (população alvo) a vacinar mês a mês. 1.3. Monitorar dados mensais de vacinação nas salas de vacina e município. 1.4. Resgatar não vacinados em meses anteriores, e se necessário, por meio de busca ativa de não vacinados. 1.5. Intensificar as campanhas municipais de Vacinação Infantil. 1.6. Realizar ações de vacinação nas UBS/USF e escolas. 1.7. Garantir a vacinação sistemática de lactentes. 1.8. Conscientizar e mobilizar as famílias responsáveis de crianças de até 1 ano de idade sobre a importância da vacinação. 1.9. Ampliar campanhas de vacinação, fazer busca ativa de crianças com vacinas atrasadas e estender horários de salas de vacina em dias específicos. 1.10. Utilizar carros de som e mídias locais para campanhas educativas durante períodos de vacinação.
PREVISÃO	2026 a 2029
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Educação
META 2	Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar
ESTRATÉGIAS	2.1. Ações de promoção da saúde; controle de DCNT; campanhas de atividade física e alimentação saudável. 2.2. Ampliar oferta de CAPS, grupos de apoio psicossocial e programas de prevenção do suicídio. 2.3. Aperfeiçoar a Estratégia Municipal de Redução da Mortalidade Infantil.
PREVISÃO	Até 2030
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Saúde Governo Municipal

META 3	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos), mantendo abaixo de 12%.
ESTRATÉGIAS	3.1. Atualizar o protocolo municipal da linha de cuidado e promover encontros intersetoriais com educação e assistência para fortalecer a adesão dos jovens. 3.2. Ampliar grupos de adolescentes nas UBS com atividades mensais sobre autocuidado, sexualidade e saúde mental. 3.3. Implantar programa permanente de educação sexual nas escolas e nas UBS, com grupos de adolescentes e campanhas trimestrais de prevenção. 3.4. Implantar programa permanente de educação sexual nas escolas e nas UBS, com grupos de adolescentes e campanhas trimestrais de prevenção.
PREVISÃO	2026 a 2029
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Educação Governo Municipal
META 4	Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação
ESTRATÉGIAS	4.1. Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das gestantes e puérperas em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, acompanhamento coordenado e contínuo na APS. 4.2. Implantar o Instituto da Saúde da Mulher, visando à promoção e qualidade de vida. 4.3. Realizar a reabilitação pré e pós-parto, prevenir e tratar a incontinência urinária, apoiar as mulheres na fase gestacional, tratamentos especializados para mulheres na menopausa, vaginismo, prolapso e outras questões de saúde. 4.4. Ofertar reabilitação pré e pós-parto, prevenção e tratamento de incontinência e saúde da mulher. 4.5. Garantir a realização de teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Aline", na primeira procura da mulher pelo serviço de saúde. 4.6. Ampliar percentual de consultas para puérperas usuárias do SUS, para conclusão do pré-natal, até 45 dias após o parto, no mínimo 70%.
PREVISÃO	2026 a 2029
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Saúde

META 5	Fornecer fórmula Láctea para crianças expostas ao HIV/AIDS, até 24 meses
ESTRATÉGIAS	5.1. Manter cadastro atualizado e fluxo de entrega mensal nas UBS de referência, assegurando controle de estoque e acompanhamento nutricional. 5.2. Promover orientações às famílias e responsáveis sobre os cuidados necessários na alimentação e no preparo seguro da fórmula láctea, bem como sobre a importância do acompanhamento regular nas unidades de saúde para avaliação clínica e nutricional da criança. 5.3. Garantir a aquisição e a distribuição regular de fórmula láctea nas unidades de saúde, assegurando o acesso contínuo das crianças expostas ao HIV/AIDS, mediante acompanhamento e prescrição das equipes de saúde.
PREVISÃO	2026 a 2029
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Saúde Governo Municipal

META 6	Garantir que todos os testes sejam realizados nos recém-nascidos (pezinho, orelhinha, coraçãozinho, linguinha e olhinho) em tempo oportuno, para os RNs do SUS.
ESTRATÉGIAS	6.1. Integrar o agendamento automático dos testes de triagem neonatal com as maternidades e monitorar resultados via prontuário eletrônico. 6.2. Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com até 2 (dois) anos de idade em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, acompanhamento coordenado e contínuo na APS. 6.3. Agendar a primeira consulta do RN por telefone ou por visita na maternidade e realizar a primeira consulta do RN nos primeiros 10 dias após o parto, nas unidades básicas de saúde da área de abrangência e ou na Clínica do bebê. 6.4. Monitorar, controlar e avaliar o acompanhamento das gestantes com busca ativa e agendamento de consultas e exames do RN após o parto.
PREVISÃO	2026 a 2029
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Saúde

META 7	Manter a classificação de risco de 100% dos recém-nascidos no município de Botucatu, de hospitais públicos e privados, garantindo o acompanhamento.
ESTRATÉGIAS	7.1. Criar rotina de integração diária entre maternidades e UBS para envio automático de registros de nascidos vivos, garantindo a realização da classificação de risco e acompanhamento dos casos identificados. 7.2. Garantir visitas na maternidade do SUS, aos recém-nascidos para realização da classificação de risco, dos recém-nascidos do município, e fazer o agendamento da primeira consulta do recém-nascido na clínica do bebê. 7.3. Manter equipes de referência responsáveis pela visita às puérperas e recém-nascidos, assegurando o registro em prontuário eletrônico e o agendamento imediato na clínica do bebê. 7.4. Realizar visitas domiciliares aos recém-nascidos com prioridade ao recém-nascido de risco (100%), na primeira semana de vida, pela UBS de sua área de abrangência. 7.5. Organizar escala de visitas domiciliares priorizando RN de risco identificados nas maternidades, com monitoramento das UBS sobre o cumprimento das visitas realizadas.
PREVISÃO	2026 a 2029
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Saúde Governo Municipal

META 8	Diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano, manter abaixo de 10 casos/ano.
ESTRATÉGIAS	8.1. Intensificar a testagem de sífilis em gestantes e parceiros durante o pré-natal e no puerpério, com rastreamento de casos suspeitos e tratamento supervisionado. 8.2. Monitorar, controlar e avaliar o acompanhamento das gestantes com busca ativa e agendamento de consultas e exames do RN após o parto. 8.3. Criar rotina de integração diária entre maternidades e UBS para envio automático de registros de nascidos vivos, garantindo a realização da classificação de risco e acompanhamento dos casos identificados.
PREVISÃO	2026 a 2029
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Saúde

META 9	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das gestantes e puérperas em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, acompanhamento coordenado e contínuo na APS.
ESTRATÉGIAS	9.1. Organizar escala de visitas domiciliares priorizando RN de risco identificados nas maternidades, com monitoramento das UBS sobre o cumprimento das visitas realizadas. 9.2. Agendar a primeira consulta do RN por telefone ou por visita na maternidade e realizar a primeira consulta do RN nos primeiros 10 dias após o parto, nas unidades básicas de saúde da área de abrangência e ou na Clínica do bebê. 9.3. Manter a classificação de risco de 100% dos recém-nascidos no município de Botucatu, de hospitais públicos e privados, garantindo o acompanhamento.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Assistência Social Conselho Tutelar

META 10	Promover a capacitação em relação a linha de cuidados de morbidades e obesidade, capacitações e ações Intersetoriais em relação à insegurança alimentar (desnutrição)
ESTRATÉGIAS	10.1. Planejar e realizar capacitações semestrais com carga horária mínima de 8h, abordando obesidade, desnutrição e segurança alimentar de forma intersetorial. 10.2. Organizar e executar anualmente a chamada nutricional nas escolas, com apoio das equipes de nutrição e educação em saúde. 10.3. Disponibilizar curso de férias, uma vez ao ano, para ampliar o acesso da população a cursos sobre culinária natural saudável, consumo de alimentos saudáveis e adequados desde a infância e higienização adequada dos alimentos. 10.4. Apoiar projetos de hortas comunitárias com orientação de nutricionistas e promover parcerias com programas estaduais de segurança alimentar. 10.5. Atender em 100% a demanda de fórmulas infantis, suplementos e complementos alimentares conforme o protocolo do município e articular com a Secretaria de Estado da Saúde através da DRS VI para as demandas de dietas especiais.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano

RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Assistência Social Secretaria de Estado da Saúde (parceria)
META 11	Ampliar e qualificar as ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde bucal para crianças de 0 a 6 anos no município, garantindo que pelo menos 90% das crianças dessa faixa etária realizem avaliação odontológica anual e participem de ações educativas de higiene bucal e prevenção de cáries, em articulação com as unidades de saúde, creches e pré-escolas.
ESTRATÉGIAS	11.1. Aumentar o percentual de cobertura de equipes da Saúde Bucal, atingir no mínimo de 65 %, priorizando a implantação nas unidades da USF Rubião Jr., USF Jd. Aeroporto, USF Real Park, USF Comerciários e outras que se fizerem necessárias, acompanhando a implantação das novas unidades e equipes. 11.2. Implantar e operacionalizar unidades móveis odontológicas, com equipes completas e agendas integradas às UBS, priorizando áreas de difícil acesso e populações vulneráveis, assegurando financiamento via Fundo Nacional de Saúde. 11.3. Capacitar cirurgiões dentistas para realizar o procedimento, com fluxo de encaminhamento e consentimento formal dos responsáveis. 11.4. Ampliar equipe odontológica para atendimento noturno. 11.5. Desenvolver programa contínuo de atendimento preventivo nas escolas municipais, com escovação supervisionada e triagem odontológica anual. 11.6. Mensurar a proporção de crianças menores de 6 anos, vinculadas à eSF/eAP de referência, beneficiárias das ações coletivas de escovação dental com orientação/supervisão da equipe de Saúde Bucal. 11.7. Aperfeiçoar o programa de Educação em Saúde Bucal para crianças das creches, Educação Infantil.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Educação Governos municipal, estadual e federal (regime de colaboração)

META 12	Fortalecer a atuação do Conselho Municipal de Saúde como instância de participação e controle social, garantindo o acompanhamento sistemático das políticas públicas de saúde, com atenção especial às ações voltadas à saúde materno-infantil e ao desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.
ESTRATÉGIAS	12.1. Garantir a participação de conselheiros do CMS em Conferências, Congressos, Cursos, Seminários e eventos relacionados ao Controle Social e gestão participativa no SUS. 12.2. Realizar encontros mensais dos CONUS - Conselhos de Unidades de Saúde antes das reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde. 12.3. Constituir comissão eleitoral e cronograma de reativação dos CONUS, assegurando ampla divulgação e participação da comunidade. 12.4. Reunir com chefias das unidades para definir datas, regras e prazos das eleições, formalizando o calendário oficial. 12.5. Promover reuniões intermunicipais com secretarias e conselhos de saúde para criação de fórum ou conselho regional da DRS6. 12.6. Garantir que todas as unidades realizem reuniões de gestão e equipe dentro da periodicidade prevista, com registro em ata. 12.7. Instalar e monitorar o uso das caixas de sugestão em todas as unidades, analisando periodicamente as contribuições recebidas. 12.8. Submeter ao plenário do CMS proposta de estrutura administrativa e solicitação formal de contratação de auxiliar. 12.9. Realizar deliberação formal sobre dotação orçamentária e encaminhar proposta à Secretaria Municipal de Saúde e Finanças. 12.10. Avaliar até outubro de cada ano pelo Conselho de Saúde, a execução do orçamento corrente, destinados às suas atividades e avaliar possíveis disponibilidade orçamentária que, caso ocorra, será formalmente liberada ao uso da Secretaria Municipal de Saúde, mediante deliberação do seu pleno. 12.11. Elaborar Plano de Atuação detalhado e previsão orçamentária compatível, assegurando recursos para atividades, capacitações e comunicação.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano

RESPONSÁVEIS	Conselho Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Fazenda Governo Municipal
META 13	Fortalecer as ações de promoção da saúde mental e do acolhimento às crianças de 0 a 6 anos e suas famílias, garantindo atenção integral, escuta qualificada e acompanhamento psicossocial na rede de saúde, em articulação com os serviços de assistência social, educação e demais equipamentos da rede de proteção
ESTRATÉGIAS	13.1. Qualificar, com matriciamentos e educação permanente em saúde mental e acolhimento em saúde mental, os profissionais da rede de saúde (RAS), principalmente da atenção Primária à Saúde (APS) de Botucatu. 13.2. Desenvolver atividades educativas, rodas de conversa e grupos de apoio voltados a pais e responsáveis, abordando temas como saúde mental, parentalidade, fortalecimento de vínculos familiares e prevenção de situações de estresse e violência. 13.3. Fortalecer a articulação entre os serviços de saúde, assistência social, educação e demais equipamentos da rede de proteção, garantindo o encaminhamento e o acompanhamento adequado de crianças e famílias que apresentem necessidades de atenção psicossocial.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Assistência Social
META 14	Fortalecer a qualificação dos profissionais da rede municipal de saúde por meio da implementação de processos contínuos de formação e educação permanente, com foco na saúde da criança, saúde da mulher, vigilância em saúde e atenção integral à primeira infância, visando aprimorar a qualidade do atendimento e das ações de promoção, prevenção e cuidado.
ESTRATÉGIAS	14.1. Manter o Núcleo de Educação Permanente para aumentar a capacitação e atualização dos profissionais em todos os componentes da Rede de Urgência e Emergência e promover ações de educação em saúde junto à comunidade. 14.2. Elaborar e produzir material educativo para as ações de educação permanente.

ESTRATÉGIAS	14.3. Garantir a participação dos trabalhadores em eventos científicos, conforme critérios pré-estabelecidos e com garantia de multiplicação do conhecimento. 14.4. Estabelecer rotina de monitoramento dos estágios e atualizar o banco de dados de convênios e supervisões. 14.5. Mapear e incluir todos os profissionais municipais em atividades de educação permanente e continuada. 14.6. Revisar metodologias de reunião de equipe, tornando-as espaços formais de aprendizado coletivo. 14.7. Criar programa de capacitação, divulgação e utilização continuada das novas tecnologias para os profissionais da saúde. 14.8. Planejar e divulgar amplamente as Conferências Municipais de Saúde, assegurando participação comunitária. 14.9. Organizar calendário de oficinas e cursos voltados à humanização e boas práticas em saúde. 14.10. Elaborar material educativo e realizar campanhas sobre a estrutura do SUS e seus níveis de atenção. 14.11. Capacitar profissionais dos serviços de saúde, que atuam sob a gestão municipal, para atender pessoas com sequelas de COVID. 14.1.2. Ampliar o Projeto SAMUZINHO nas escolas e para outras faixas etárias, como idosos e adolescentes, adaptando a linguagem e o foco educativo, visando intensificar as ações de educação em saúde a fim de diminuir o número de trotes e a demanda não pertinente ao SAMU 192. 14.13. Desenvolver ações educativas sobre primeiros socorros e atendimento de urgência nas comunidades. 14.14. Realizar treinamentos anuais para cuidadores e profissionais das Residências Terapêuticas. 14.15. Implementar e promover um núcleo de educação permanente com equipe multiprofissional e interdisciplinar para trabalhar temas em vigilância, e outros temas específicos em saúde com profissionais e a população. 14.16. Ofertar cursos e treinamentos sobre assistência farmacêutica e ciclo logístico de medicamentos.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Habitação e Urbanismo Governo Municipal

ODS contempladas no Eixo Temático I

Ao estruturar ações voltadas à promoção da saúde materno-infantil, à prevenção de agravos e ao fortalecimento da atenção integral à primeira infância, o município contribui para o alcance de diferentes Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente aqueles relacionados à saúde, nutrição, bem-estar e fortalecimento institucional.

As metas estão alinhadas ao ODS 3 que busca assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Diversas metas do PMPI dialogam com esse objetivo, como a ampliação da cobertura vacinal, a redução da mortalidade infantil e de doenças preveníveis, a melhoria do acompanhamento pré-natal, a realização dos testes de triagem neonatal, a prevenção da sífilis congênita, a promoção da saúde mental, o cuidado com a saúde bucal e o acompanhamento integral de crianças e famílias pela Atenção Primária à Saúde. Essas ações contribuem para fortalecer sistemas de saúde mais acessíveis, preventivos e resolutivos, especialmente no cuidado à primeira infância.

O conjunto de metas também se relaciona com o ODS 2 – Fome Zero e Agricultura Sustentável, particularmente no que diz respeito às iniciativas voltadas ao enfrentamento da insegurança alimentar, à prevenção da desnutrição e ao monitoramento do estado nutricional das crianças. As estratégias de capacitação das equipes de saúde, associadas a ações intersetoriais para promoção de alimentação adequada e saudável, contribuem para garantir melhores condições nutricionais durante a primeira infância, etapa fundamental para o desenvolvimento físico e cognitivo.

Outro objetivo contemplado é o ODS 5 – Igualdade de Gênero, especialmente nas metas relacionadas à redução da gravidez na adolescência e ao fortalecimento do acompanhamento das gestantes e puérperas. Essas ações contribuem para ampliar o acesso à informação, ao planejamento reprodutivo e aos serviços de saúde, favorecendo a autonomia das mulheres e a proteção dos direitos de adolescentes e jovens.

O eixo dialoga com o ODS 16 – Paz, Justiça e Instituições Eficazes, ao fortalecer mecanismos de participação social e controle democrático das políticas públicas, como o papel do Conselho Municipal de Saúde no acompanhamento das ações voltadas à saúde materno-infantil. A valorização da gestão participativa e da transparência institucional contribui para o fortalecimento das políticas públicas e para a garantia dos direitos das crianças e de suas famílias.

As metas também se articulam com o ODS 17 – Parcerias e Meios de Implementação, ao enfatizar a importância da cooperação entre diferentes setores e instituições, incluindo saúde, assistência social, educação e instâncias de controle social. A promoção de ações intersetoriais e a qualificação contínua dos profissionais da rede de saúde reforçam a necessidade de parcerias e de articulação entre diferentes atores para garantir o cuidado integral à primeira infância.

EIXO TEMÁTICO II
A CRIANÇA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

O eixo temático "A Criança na Educação Infantil" do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) reúne diretrizes, metas e estratégias voltadas à garantia do direito das crianças de 0 a 5 anos a uma Educação Infantil de qualidade, entendida como etapa fundamental do desenvolvimento humano. A Educação Infantil constitui o primeiro nível da educação básica e representa um espaço privilegiado de aprendizagem, socialização, cuidado e construção de vínculos, no qual as crianças têm assegurados seus direitos de brincar, conviver, participar, explorar, expressar-se e conhecer-se. Nesse sentido, as políticas educacionais voltadas à primeira infância devem considerar a criança como sujeito de direitos, protagonista de seu processo de desenvolvimento e participante ativa das experiências educativas que vivencia.

Este eixo apresenta um conjunto de 21 metas, organizadas em torno de diferentes dimensões da política pública de Educação Infantil, abrangendo desde o acesso e a permanência das crianças nas unidades escolares até a qualificação das práticas pedagógicas, a ampliação da infraestrutura e o fortalecimento da relação entre escola, família e comunidade. Entre as metas relacionadas ao acesso e à permanência, destacam-se a implementação da Estratégia de Busca Ativa Escolar para 100% das crianças de 4 e 5 anos, a consolidação de ações de busca ativa nos territórios com maiores índices de vulnerabilidade social e a garantia da universalização do atendimento para todas as crianças dessa faixa etária. O eixo também contempla metas voltadas à expansão do atendimento em creche para crianças de 0 a 3 anos, priorizando a rede própria e ampliando a capacidade instalada da rede municipal, inclusive com a construção de novas unidades escolares e a ampliação da oferta em áreas de maior vulnerabilidade social.

Outro conjunto de metas está voltado à organização e à gestão do acesso às vagas, com destaque para a instituição de maior transparência e equidade na Central de Vagas, por meio da adoção de critérios objetivos e mecanismos de acompanhamento público. Tais medidas buscam assegurar que o acesso à Educação Infantil ocorra de forma justa, democrática e alinhada às necessidades da população. No campo pedagógico, o eixo reafirma princípios fundamentais da Educação Infantil, como a indissociabilidade entre o cuidar e o educar, o fortalecimento das interações e das brincadeiras no cotidiano escolar e o reconhecimento do protagonismo infantil nos processos de aprendizagem. Nesse contexto, as metas contemplam também a implantação das Diretrizes Curriculares Municipais para a Educação Infantil em todas as unidades da rede, a qualificação do trabalho pedagógico com base nos

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BOTUCATU

direitos de aprendizagem e nos campos de experiências, bem como o aprimoramento dos processos de acompanhamento e registro das práticas educativas. Além disso, destaca-se a importância da valorização das práticas pedagógicas exitosas, promovendo o compartilhamento de experiências entre os profissionais da rede por meio de espaços de formação e socialização, como a Jornada Municipal da Educação Infantil.

Contempla ainda metas relacionadas à valorização dos profissionais da educação, assegurando a presença de professores de Educação Infantil em todas as turmas da rede municipal, bem como ações voltadas ao fortalecimento de práticas de acolhimento e adaptação das crianças e de suas famílias no ingresso à vida escolar. Tais iniciativas contribuem para construir ambientes educativos mais seguros, afetivos e acolhedores, favorecendo o desenvolvimento integral das crianças.

No que se refere à infraestrutura e aos ambientes educativos, as metas propõem a requalificação de prédios existentes para o padrão de "Escola da Infância", a revitalização dos espaços externos das unidades e a implementação de conceitos inovadores, como o de "Escola Parque" e o desemparedamento da infância, inspirados em propostas pedagógicas que valorizam a relação das crianças com a natureza e com os espaços abertos de aprendizagem. Essas iniciativas buscam ampliar as oportunidades de exploração, movimento, criatividade e contato com o meio ambiente, reconhecendo o espaço escolar como elemento fundamental do processo educativo.

O eixo enfatiza, por fim, a importância da parceria entre escola e família, reconhecendo que o desenvolvimento integral das crianças depende da construção de relações de cooperação entre educadores, responsáveis e comunidade. Nesse sentido, são propostas metas voltadas ao fortalecimento do diálogo com as famílias e à ampliação de sua participação no cotidiano pedagógico das unidades de Educação Infantil.

METAS E ESTRATÉGIAS

META 1	Implementar a Estratégia de Busca Ativa Escolar (BAE) para 100% das crianças de 4 e 5 anos matriculadas.
ESTRATÉGIAS	1.1. Comitê Intersetorial: Criar um grupo de trabalho com Educação, Saúde (Agentes Comunitários) e Assistência Social (CRAS) com a finalidade de implantar fluxo integrado para identificação de crianças de 4 a 5 anos fora da escola. 1.2. Desenvolvimento de sistema municipal de busca ativa e treinamento das equipes de campo. 1.3. Integração dos bancos de dados do Bolsa Família, Cartão SUS e Matrícula Escolar para identificar crianças fora da rede. 1.4.Erradicação da exclusão escolar na pré-escola e atendimento de 100% da demanda manifesta na creche.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Assistência Social Conselho Tutelar

META 2	Consolidar as ações de busca ativa nos bairros com maiores índices de vulnerabilidade, utilizando carros de som, rádio e visitas domiciliares.
ESTRATÉGIAS	2.1. Realizar ações regulares de mobilização para cadastro, com foco em áreas periféricas. 2.2. Ampliar a busca ativa para o período de férias, garantindo que o planejamento de vagas do ano seguinte seja preciso. 2.3. Consolidar a cultura de "Vigilância Comunitária" sobre o direito à educação na infância.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Associações de Bairro Agentes de Saúde

META 3	Expandir o atendimento em Creche (0 a 3 anos) priorizando a rede própria para atingir a demanda manifesta .
ESTRATÉGIAS	3.1. Otimização e Expansão de Espaços Próprios: Identificar prédios subutilizados e adequar estruturas existentes para abertura de novas turmas de creche, priorizando o tempo integral em áreas vulneráveis. 3.2. Qualificação e padronização da Rede Parceira: Implementar padrão único de atendimento pedagógico, nutricional e de infraestrutura em 100% das unidades parceiras. 3.3. Levantamento georreferenciado da demanda e diagnóstico estrutural das unidades atuais. 3.4. Reforma, ampliação e reordenamento da rede para abertura de novas salas em prédios municipais. 3.5. Construção de novas unidades escolares em terrenos próprios mapeados no diagnóstico. 3.6. Intensificar sistema de supervisão e monitoramento e unificar o plano de formação continuada para rede direta e parceira. 3.7. Condicionar repasses financeiros ao cumprimento rigoroso dos indicadores de qualidade e metas pedagógicas. 3.8. Consolidação de um Sistema Único de Educação Infantil Municipal com qualidade equânime.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Divisão de Convênios.

META 4	Instituir a transparência e a equidade na Central de Vagas através de critérios objetivos e fiscalização pública.
ESTRATÉGIAS	4.1. Criar uma matriz de pontuação baseada em vulnerabilidade social, risco e saúde para ordenar a fila de espera de forma justa. 4.2. Disponibilizar consulta online em tempo real da posição na fila de espera, respeitando a proteção de dados (LGPD). 4.3. Elaboração e aprovação de Decreto Municipal estabelecendo os critérios de prioridade (Vulnerabilidade, Risco, PCD etc). 4.4. Integração total dos dados da Central de Vagas com o Cadastro Único (Assistência Social) e Saúde. 4.5. Avaliação anual do impacto social dos critérios de prioridade para ajustes normativos.

4.6. Lançamento do Portal da Transparência da Central de Vagas com consulta via protocolo/CPF.
4.7. Automatização completa do processo de gestão de vagas por sistema de software escolar.
4.8. Manutenção e atualização contínua do sistema com auditorias externas e controle social.

PREVISÃO Até o final da vigência do Plano

RESPONSÁVEIS Secretaria Municipal de Educação
Departamento de Tecnologia (TI)

META 5 Fortalecer a Indissociabilidade entre o Cuidar e o Educar nas Unidades de Educação Infantil.

ESTRATÉGIAS

5.1. Transformar momentos da rotina escolar em situações de aprendizagem, autonomia e vínculo afetivo, eliminando esperas ociosas.
5.2. Estruturar os ambientes educativos em "Centros de Interesse" que permitam a descoberta e exploração.
5.3. Revisar os Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) para incluir o detalhamento pedagógico dos momentos de cuidado.
5.4. Aquirir mobiliário e utensílios que favoreçam a autonomia (self service para crianças maiores, trocadores ergonômicos).
5.5. Consolidar práticas de cuidado respeitoso e humanizado em 100% da rede.
5.6. Organizar espaços com materiais não estruturados (elementos da natureza, tecidos, caixas) e cantos temáticos.
5.7. Adaptar os ambientes para que se tornem acolhedores e esteticamente planejados.

PREVISÃO Até o final da vigência do Plano

RESPONSÁVEIS Secretaria Municipal de Educação
Gestão Escolar

META 6 Ampliar as possibilidades de interações e brincadeiras na rotina escolar.

6.1. Substituir o excesso de brinquedos plásticos por "materiais de largo alcance" (troncos, tecidos, utensílios reais, caixas) que estimulem a criatividade e a interação.
6.2. Garantir que o tempo de permanência ao ar livre sejam diários e intencionais, integrando-os ao planejamento pedagógico.

ESTRATÉGIAS	6.3. Promover eventos que tragam as famílias para a escola para vivenciarem o brincar, fortalecendo o vínculo e a valorização da infância. 6.4. Aquirir e coletar materiais não estruturados e substituição de materiais obsoletos ou estereotipados. 6.5. Implantar ateliês ou espaços de exploração em todas as unidades. 6.6. Consolidação da cultura do "Brincar" como identidade pedagógica da rede municipal. 6.7. Elaboração de rotinas que garantam atividades externas diárias. 6.8. Transformação dos espaços externos em "Espaços de Aprendizagem" com zonas de areia, água, terra e vegetação. 6.9. Adaptação de 60% das áreas externas para o padrão de Pátios Naturais. 6.10. Anualmente contemplar a realização de "Dias do Brincar em Família" no calendário da unidade escolar.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Coordenadores Pedagógicos Secretaria Municipal de Habitação e Urbanismo Secretaria Municipal de Meio Ambiente Gestores e Equipes Escolares
META 7	Intensificar ações de acolhimento e adaptação com crianças e familiares.
ESTRATÉGIAS	7.1. Organizar o espaço físico para que a criança encontre referências de sua casa na escola (fotos da família, objetos de transição). 7.2. Criar o "Canto da Família" ou "Varal de Memórias" em todas as salas de creche. 7.3. Substituir decorações estereotipadas por registros da própria criança e de seu contexto familiar. 7.4. Garantir 100% das unidades com espaços permanentes de acolhimento e recepção qualificada para as famílias.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Gestores e equipes escolares
META 8	Assegurar professores de Educação Infantil em todas as classes que compõem a rede municipal de ensino.
ESTRATÉGIAS	8.1. Realizar o dimensionamento e planejamento de Pessoal.

	8.2. Realizar estudo anual de projeção da demanda por turmas para garantir gradativamente que nenhuma classe seja aberta sem o professor de Educação Infantil.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Administração
META 9	Fortalecer o reconhecimento das práticas pedagógicas exitosas e compartilhadas na Jornada Municipal da Educação Infantil (rede municipal).
ESTRATÉGIAS	9.1. Consolidar o Seminário de Práticas Pedagógicas como espaço oficial de formação e protagonismo dos profissionais da educação. 9.2. Criar, na Jornada Municipal da Educação Infantil, espaços específicos para apresentação e troca de experiências pedagógicas entre os professores da rede, como relatos de práticas, painéis e exposições de projetos desenvolvidos nas unidades escolares. 9.3. Sistematizar e divulgar as práticas pedagógicas apresentadas na Jornada por meio da elaboração de um material (digital ou impresso) que reúna experiências exitosas da rede municipal, fortalecendo a formação continuada e a troca de conhecimentos entre os educadores.
PREVISÃO	Anualmente
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação
META 10	Garantir a universalização do atendimento para todas as crianças de 4 e 5 anos, garantindo 100% de matrícula.
ESTRATÉGIAS	10.1. Implementar o sistema municipal de busca ativa para localizar crianças fora da escola, cruzando dados de nascimentos, vacinação e programas sociais. 10.2. Alimentar a base de dados com as informações intersetoriais. 10.3. Promover a integração total dos bancos de dados (Bolsa Família/SUS) para identificação de crianças "invisíveis" no território. 10.4. Garantir a erradicação anual de qualquer resíduo de exclusão escolar na faixa de 4 e 5 anos.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Assistência Social

META 11	Implantar as Diretrizes Curriculares Municipais para Educação Infantil em todas as unidades da rede municipal.
ESTRATÉGIAS	11.1. Proceder com a divulgação oficial do documento nas unidades educacionais. 11.2. Realizar estudo coletivo das Diretrizes no horário de trabalho pedagógico. 11.3. Garantir apoio técnico pedagógico para adequação dos planejamentos à nova Diretriz. 11.4. Alinhar os Projetos Político Pedagógicos ao Currículo Municipal. 11.5. Consolidar o uso das diretrizes curriculares municipais no planejamento pedagógico. 11.6. Garantir a incorporação das diretrizes à prática pedagógica.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Diretores Escolares Coordenação Pedagógica Professores

META 12	Qualificar o trabalho pedagógico com base nos indicadores dos direitos de aprendizagem e dos campos de experiências.
ESTRATÉGIAS	12.1. Realizar o planejamento pedagógico centrado nos direitos de aprendizagem. 12.2. Organizar as propostas a partir dos campos de experiências. 12.3. Garantir tempos e espaços para interações e brincadeiras entre as crianças em sua jornada escolar. 12.4. Realizar o acompanhamento pedagógico contínuo das práticas pedagógicas. 12.5. Fortalecer as concepções e práticas pedagógicas à luz da intencionalidade pedagógica.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Orientador Pedagógico Supervisão Escolar Diretores Escolares Coordenadores Pedagógicos Professores

META 13	Fortalecer o protagonismo infantil no cotidiano das unidades de Educação Infantil.
ESTRATÉGIAS	13.1. Valorizar a escuta das crianças no planejamento. 13.2. Ampliar propostas investigativas e lúdicas. 13.3. Organizar ambientes que favoreçam escolhas e autonomia. 13.4. Realizar registros pedagógicos dos processos de aprendizagem. 13.5. Oferecer condições educativas para a promoção do protagonismo infantil como princípio estruturante.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Professores Coordenadores Pedagógicos Diretores Escolares Orientador Pedagógico Supervisão Escolar

META 14	Aprimorar os processos de acompanhamento e registro do trabalho pedagógico na Educação Infantil.
ESTRATÉGIAS	14.1. Utilizar os registros pedagógicos como instrumentos formativos. 14.2. Realizar a documentação das experiências das crianças de forma sistemática e contínua. 14.3. Organizar momentos para a reflexão coletiva sobre práticas e aprendizagens. 14.4. Fortalecer o diálogo com as famílias a partir dos registros. 14.5. Qualificar o uso pedagógico dos registros. 14.6. Promover a integração entre planejamento, registro e avaliação.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Professores Coordenadores Pedagógicos Diretores Supervisão Escolar

META 15	Ampliar a capacidade instalada da rede própria com foco em áreas de maior vulnerabilidade social.
	15.1. Mapear terrenos públicos e imóveis ociosos para construção ou conversão em Centros de Educação Infantil. 15.2. Finalizar o diagnóstico de demanda georreferenciado (onde estão as crianças fora da escola).

ESTRATÉGIAS	15.3. Construir novas unidades (padrão FNDE ou próprio) e ampliação de salas em escolas existentes. 15.4. Erradicar o déficit de vagas em regiões críticas identificadas no plano.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Habitação e Urbanismo

META 16	Requalificar prédios existentes para o padrão "Escola da Infância".
ESTRATÉGIAS	16.1. Reformar unidades antigas para garantir banheiros acessíveis, refeitórios adequados e solários em 100% das salas de creche. 16.2. Elaborar o caderno de encargos com o "Padrão de Qualidade Física" do município. 16.3. Estabelecer o cronograma de reformas estruturais em 50% da rede que não atende aos padrões atuais. 16.4. Garantir 100% da rede física adequada aos parâmetros nacionais de infraestrutura.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Gabinete do Prefeito Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Fazenda Secretaria Municipal de Habitação e Urbanismo

META 17	Implementar o conceito de "Escola Parque" e Desemparedamento ("Pátios Naturais: Guia para implementar").
ESTRATÉGIAS	17.1. Substituir pisos cimentados por áreas verdes, parques de areia/madeira e jardins sensoriais. 17.2. Implantar o Projeto piloto de "Pátio Naturalizado" em pelo menos 3 unidades da rede. 17.3. Estender o projeto de áreas externas qualificadas para 100% das unidades de creche e pré-escola. 17.4. Garantir a manutenção e renovação constante dos espaços de brincar ao ar livre.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Meio Ambiente

META 18	Revitalizar espaços externos das unidades da rede municipal.
ESTRATÉGIAS	18.1. Diagnóstico e Plano de Intervenção Paisagística: realizar levantamento das condições dos espaços externos, priorizando a remoção de riscos e o aumento de áreas permeáveis (terra/grama). 18.2. Implantação de Equipamentos Educadores: substituir brinquedos de ferro/plástico deteriorados por estruturas de madeira tratada, troncos, circuitos de equilíbrio e morretes de terra. 18.3 Gestão e Manutenção Participativa: envolver a Comunidade Escolar, Conselho Escolar e Associação de Pais e Mestres (APM) na preservação e no plantio de árvores/mudas nos espaços externos. 18.4. Sondagem dos espaços externos e elaboração de propostas de "Pátios Naturais" para cada unidade. 18.5. Reestruturação dos espaços externos em 30% das unidades com foco em drenagem e sombreamento. 18.6. Ampliação da revitalização em 50% da rede, garantindo áreas verdes nas unidades contempladas. 18.7. Instalação de pelo menos um parque de madeira em unidades prioritárias. 18.8. Substituição de parquinhos convencionais por espaços de brincar naturais. 18.9. Manutenção preventiva regular e atualização dos equipamentos. 18.10. Realização de mutirões de plantio e pintura lúdica dos pátios com a participação das famílias.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Meio Ambiente Habitação e Urbanismo Gestão Escolar Comunidade Escolar
META 19	Construir novas unidades escolares para atendimento das crianças na Educação Infantil.
	19.1. Mapear a fila de espera e reservar terrenos públicos. 19.2.Articular junto ao Governo Federal (FNDE) e estaduais programas de financiamento para obras de Educação Infantil. 19.3. Elaborar o Mapa de Demanda por Bairro e reserva jurídica de terrenos municipais estratégicos.

ESTRATÉGIAS	19.4. Aquirir ou desapropriar áreas em regiões onde não há terrenos públicos disponíveis. 19.5.Atualizar constantemente o plano de expansão conforme o crescimento urbano (Plano Diretor). 19.6. Elaborar projetos técnicos e cadastramento no PAR (Plano de Ações Articuladas) do Ministério da Educação. 19.7. Executar a rede física das obras com cronograma de acompanhamento rigoroso e transparência pública.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Gabinete do Prefeito Secretarias Municipais de Educação Secretaria Municipal de Habitação e Urbanismo Secretaria Municipal de Fazenda Procuradoria Geral do Município

META 20	Fortalecer a parceria entre as unidades de Educação Infantil e as famílias das crianças.
ESTRATÉGIAS	20.1. Instituir espaços periódicos de diálogo entre escola e famílias para troca de informações e acompanhamento do desenvolvimento das crianças. 20.2. Realizar reuniões pedagógicas com as famílias com foco no desenvolvimento infantil e nas experiências de aprendizagem. 20.3. Promover o acolhimento das famílias no ingresso da criança na escola, favorecendo o processo de adaptação. 20.4. Garantir canais permanentes de comunicação entre escola e família, assegurando informações claras e acessíveis. 20.5. Organizar momentos sistemáticos de escuta e diálogo com as famílias, fortalecendo sua participação na vida escolar. 20.6. Desenvolver ações que fortaleçam os vínculos entre escola e família no cuidado e educação das crianças. 20.7. Consolidar a parceria entre escola e família como princípio orientador das práticas na Educação Infantil.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Diretores Escolares Coordenadores Pedagógicos Professores

META 21	Promover a participação das famílias no cotidiano pedagógico da Educação Infantil.
ESTRATÉGIAS	21.1. Promover o envolvimento das famílias em projetos, eventos e atividades pedagógicas desenvolvidas nas unidades de Educação Infantil. 21.2. Compartilhar com as famílias os registros pedagógicos das crianças, favorecendo o acompanhamento de seu desenvolvimento. 21.3. Criar espaços de escuta para que as famílias possam contribuir com informações sobre o desenvolvimento das crianças. 21.4. Valorizar os saberes, experiências e contextos familiares no processo educativo. 21.5. Ampliar as oportunidades de participação das famílias nas ações e atividades da escola. 21.6. Integrar as famílias às propostas pedagógicas desenvolvidas na Educação Infantil. 21.7. Reconhecer e fortalecer o papel das famílias como parceiras no processo educativo das crianças.
PREVISÃO	Até o final da vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Professores Coordenadores Pedagógicos Diretores Orientação Pedagógica

ODS contempladas no Eixo Temático II

Ao promover o acesso, a permanência e a qualidade da Educação Infantil, bem como a ampliação da infraestrutura e a participação das famílias na vida escolar, o conjunto das 21 metas deste eixo contribui diretamente para o alcance de diversos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que orientam políticas públicas voltadas à promoção do desenvolvimento humano, da equidade e da inclusão social.

O eixo dialoga com o ODS 4 – Educação de Qualidade, cujo objetivo é assegurar educação inclusiva, equitativa e de qualidade, além de promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos. As metas relacionadas à universalização da matrícula para crianças de 4 e 5 anos, à ampliação do atendimento em creche para crianças de 0 a 3 anos, à implementação da busca ativa escolar e à garantia de professores em todas as turmas contribuem diretamente para ampliar o acesso à Educação Infantil. Da mesma forma, metas voltadas à implantação das diretrizes curriculares municipais, à qualificação do trabalho pedagógico, ao fortalecimento das interações e brincadeiras e ao protagonismo infantil reforçam o compromisso com a qualidade das experiências educativas vivenciadas pelas crianças.

O eixo também contribui para o ODS 10 – Redução das Desigualdades, especialmente por meio das metas que priorizam a expansão da rede em territórios com maiores índices de vulnerabilidade social e a consolidação de ações de busca ativa em comunidades mais vulneráveis. Ao garantir maior transparência e equidade na Central de Vagas e ampliar a capacidade de atendimento da escola pública, o município busca assegurar que todas as crianças tenham acesso à Educação Infantil, independentemente de sua condição social ou local de moradia.

Algumas metas dialogam com o ODS 11 – Cidades e Comunidades Sustentáveis, especialmente aquelas relacionadas à melhoria e requalificação dos espaços escolares, à revitalização dos ambientes externos e à implementação de conceitos como "Escola Parque" e desemparedamento da infância. Essas iniciativas valorizam a criação de ambientes educativos mais integrados à natureza e ao território, promovendo espaços urbanos mais saudáveis, inclusivos e adequados ao desenvolvimento das crianças.

O eixo também estabelece relações com o ODS 16 – Paz, Justiça e Instituições Eficazes, ao fortalecer mecanismos de transparência e gestão democrática na oferta de vagas, bem como ao incentivar a participação das famílias e da comunidade na vida escolar. A construção de processos participativos e transparentes contribui para fortalecer instituições públicas mais justas, responsáveis e comprometidas com a garantia de direitos.

As metas também dialogam com o ODS 17 – Parcerias e Meios de Implementação, ao reconhecer a importância da cooperação entre poder público, comunidade escolar, famílias e diferentes setores da sociedade para a efetivação das políticas públicas voltadas à primeira infância. O fortalecimento das parcerias entre unidades educacionais e famílias, bem como a articulação entre diferentes atores institucionais, constitui elemento fundamental para garantir a implementação e o sucesso das ações previstas no PMPI.

EIXO III

A CRIANÇA E O DIREITO DE BRINCAR

Brincar é uma forma privilegiada de expressão, aprendizagem e construção de vínculos, por meio da qual as crianças exploram o mundo, desenvolvem habilidades cognitivas, motoras, sociais e emocionais, além de fortalecerem sua autonomia, criatividade e imaginação. Nesse sentido, garantir oportunidades de brincar livre, seguro e diversificado constitui um compromisso fundamental das políticas públicas voltadas à primeira infância.

Este eixo apresenta um conjunto de 7 metas, voltadas à promoção do brincar como prática cotidiana nos diferentes espaços em que as crianças vivem e convivem, incluindo a escola, os equipamentos públicos, os serviços socioassistenciais e os ambientes comunitários. As metas buscam ampliar e qualificar o acesso das crianças de 0 a 6 anos a práticas corporais, recreativas e lúdicas, assegurando oportunidades regulares de movimento, exploração e interação em ambientes adequados, respeitando as especificidades dessa etapa do desenvolvimento.

Entre as ações previstas, destaca-se a importância da articulação intersetorial entre as áreas de esporte, educação, saúde e assistência social, com o objetivo de promover iniciativas integradas que contribuam para o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social das crianças. O eixo também prevê a implementação de programas permanentes de formação inicial e continuada para profissionais que atuam com a primeira infância, buscando qualificar práticas pedagógicas e interventivas fundamentadas nos conhecimentos sobre o desenvolvimento infantil e sobre o papel do brincar no processo educativo.

Outro aspecto relevante abordado nas metas refere-se ao reconhecimento e à efetivação do brincar e do movimento como direitos fundamentais da criança, o que implica garantir tempos, espaços e condições adequadas para que o brincar aconteça de forma livre, criativa e significativa. Nesse contexto, o plano também propõe iniciativas voltadas ao resgate e à valorização das brincadeiras tradicionais, por meio de ações comunitárias realizadas em praças, parques e demais espaços públicos, como o projeto "Roteirinho Botucatu", que busca fortalecer a cultura lúdica e promover momentos de convivência entre crianças, famílias e comunidade.

O eixo também contempla ações voltadas ao fortalecimento do papel das famílias no estímulo ao brincar, reconhecendo que as experiências lúdicas vividas no ambiente familiar contribuem significativamente para o desenvolvimento infantil e para o fortalecimento dos vínculos afetivos. Nesse sentido, estão previstas ações socioeducativas com famílias acompanhadas pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), promovendo orientações sobre o direito ao brincar e sobre a utilização de práticas lúdicas no cotidiano familiar.

Além disso, as metas preveem a implantação e manutenção de espaços lúdicos estruturados nas unidades socioassistenciais, como CRAS, CREAS e CRM, garantindo ambientes acolhedores, seguros e adequados para o brincar durante o atendimento às famílias com crianças pequenas. Esses espaços contribuem para tornar os serviços mais sensíveis às necessidades da infância, promovendo experiências positivas de cuidado, acolhimento e convivência.

PREFEITURA
DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE
BOTUCATU

METAS E ESTRATÉGIAS

META 1	Ampliar e qualificar o acesso de crianças de 0 a 6 anos a práticas corporais, recreativas e lúdicas, assegurando oportunidades regulares de movimento, exploração e interação em espaços educativos e comunitários, respeitando as especificidades da primeira infância.
ESTRATÉGIAS	1.1. Mapear a oferta existente de atividades corporais e lúdicas no município e ampliar progressivamente o número de turmas, horários e polos de atendimento voltados à primeira infância. 1.2. Estabelecer parcerias com setores da cultura, esporte e lazer para ampliar a oferta de ações e eventos voltados às práticas corporais e ao brincar, favorecendo a participação das crianças e de suas famílias em atividades comunitárias. 1.3. Promover atividades regulares de práticas corporais, recreativas e lúdicas nas unidades de Educação Infantil e em espaços comunitários, garantindo às crianças oportunidades de movimento, brincadeira e exploração adequadas às diferentes faixas etárias.
PREVISÃO	Médio prazo
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Cultura Secretaria Municipal de Esportes e Promoção da Qualidade de Vida

META 2	Fortalecer a articulação intersetorial entre as áreas de esporte, educação e saúde, promovendo ações integradas que contribuam para o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social das crianças na primeira infância, com acompanhamento sistemático e ações preventivas.
ESTRATÉGIAS	2.1. Criar um comitê intersetorial permanente para planejamento, acompanhamento e avaliação de ações integradas voltadas à primeira infância. 2.2. Desenvolver protocolos conjuntos de acompanhamento do desenvolvimento infantil, articulando práticas corporais, avaliação de saúde e ações pedagógicas. 2.3. Garantir atuação de profissionais especialistas dentro das unidades de Educação Infantil.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação

	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Esportes e Promoção da Qualidade de Vida
META 3	Implementar programas permanentes de formação inicial e continuada para profissionais das áreas de educação, esporte, saúde e assistência social, visando qualificar práticas pedagógicas e interventivas fundamentadas nas especificidades do desenvolvimento infantil na primeira infância.
ESTRATÉGIAS	3.1. Ofertar formação continuada anual específica sobre desenvolvimento infantil, ludicidade, psicomotricidade e práticas corporais na primeira infância. 3.2. Promover encontros interdisciplinares entre profissionais da educação, saúde e esporte para troca de experiências e alinhamento metodológico. 3.3. Estabelecer parcerias com instituições de ensino superior e órgãos especializados para ofertar cursos, seminários, oficinas e capacitações voltadas à qualificação das práticas profissionais no atendimento às crianças de 0 a 6 anos.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Assistência Social Secretaria Municipal de Esportes e Promoção da Qualidade de Vida Universidades (parceria)
META 4	Assegurar o reconhecimento e a efetivação do brincar e do movimento como direitos fundamentais da criança.
ESTRATÉGIAS	4.1. Incentivar políticas públicas que garantam tempo, espaço e condições adequadas para experiências corporais e lúdicas em contextos institucionais e comunitários, por meio do comitê intersetorial e Conferência Municipal do Esporte. 4.2. Inserir diretrizes sobre o direito ao brincar e ao movimento nos documentos orientadores das unidades educacionais e equipamentos públicos. 4.3. Realizar campanhas municipais de sensibilização dirigidas às famílias e à comunidade sobre a

	importância do brincar ativo para o desenvolvimento integral.
PREVISÃO	Até o final de vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Esportes e Promoção da Qualidade de Vida Governo Municipal

META 5	Instituir iniciativas comunitárias, como o "Roteirinho Botucatu", voltadas ao resgate e à valorização de brincadeiras tradicionais em praças, parques e demais espaços públicos.
ESTRATÉGIAS	5.1. Promover ações simples, de baixo custo e alto impacto social, que integrem crianças e famílias, fortaleçam vínculos intergeracionais e contribuam para a saúde física, emocional e cultural da comunidade. 5.2. Organizar calendário anual de encontros comunitários em praças e parques com mediação de educadores para resgate de brincadeiras tradicionais. 5.3. Produzir e divulgar materiais orientadores simples (guias, roteiros e vídeos educativos) incentivando famílias a ocuparem os espaços públicos com propostas lúdicas intergeracionais.
PREVISÃO	Curto prazo
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Esportes e Promoção da Qualidade de Vida Secretaria Municipal de Comunicação

META 6	Realizar, anualmente, no mínimo 8 ações socioeducativas com famílias acompanhadas nos CRAS que possuem crianças de 0 a 6 anos, promovendo orientações sobre o direito ao brincar e o uso de práticas lúdicas no fortalecimento do desenvolvimento infantil e dos vínculos familiares.
ESTRATÉGIAS	6.1. Incluir atividades coletivas de orientação às famílias beneficiárias do Programa Vivaleite sobre a importância do brincar na primeira infância para o desenvolvimento integral da criança. 6.2. Assegurar que as unidades socioassistenciais desenvolvam ações planejadas e sistemáticas de

	promoção do brincar no âmbito das oficinas do PAIF, com foco específico na primeira infância. 6.3. Promover campanhas anuais de sensibilização para famílias sobre o direito ao brincar e sua importância no fortalecimento de vínculos familiares.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão de Proteção Social Básica Centro de Referência da Assistência Social

META 7	Implantar e manter espaços lúdicos estruturados nas unidades socioassistenciais de execução direta (CRAS, CREAS e CRM), destinados a qualificar o atendimento às famílias que possuem crianças de 0 a 6 anos, garantindo ambiente acolhedor, confortável e adequado ao brincar.
ESTRATÉGIAS	7.1. Definir, nas unidades socioassistenciais (CRAS, CREAS e CRM), espaços específicos nas recepções ou áreas de convivência destinados ao uso lúdico por crianças na primeira infância que acompanham suas famílias durante os atendimentos. 7.2. Adquirir materiais lúdicos e educativos adequados à faixa etária de 0 a 6 anos. 7.3. Organizar os espaços de forma segura, acolhedora e acessível, garantindo conforto às crianças e às famílias durante a permanência nos equipamentos. 7.4. Utilizar os espaços lúdicos como apoio às atividades socioeducativas e aos atendimentos realizados com famílias acompanhadas pelos serviços socioassistenciais. 7.5. Incentivar práticas de orientação às famílias sobre a importância do brincar para o desenvolvimento infantil e fortalecimento de vínculos. 7.6. Realizar monitoramento periódico das condições dos espaços e reposição dos materiais lúdicos quando necessário.
PREVISÃO	Médio Prazo
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão de Proteção Social Básica Divisão de Proteção Social Especial Divisão de Gestão Financeira e Orçamentária Divisão de Compras, Licitações e Contratos.

ODS contempladas no Eixo Temático III

Ao reconhecer o brincar como direito fundamental da criança e ao promover ações que ampliam as oportunidades de interação, movimento, convivência e desenvolvimento integral na primeira infância, o conjunto das 21 metas deste eixo contribui para o alcance de diversos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

De maneira mais direta, as metas dialogam com o ODS 3 – Saúde e Bem-Estar, uma vez que as práticas corporais, recreativas e lúdicas estimulam hábitos saudáveis, promovem o desenvolvimento físico e contribuem para o bem-estar emocional das crianças. A ampliação do acesso a atividades de movimento e brincadeiras, bem como a articulação entre as áreas de esporte, educação e saúde, favorece o desenvolvimento integral na primeira infância e contribui para a prevenção de problemas relacionados ao sedentarismo, ao estresse e a outras condições que impactam a saúde infantil.

O eixo também se relaciona com o ODS 4 – Educação de Qualidade, especialmente no que se refere à valorização do brincar como elemento central nos processos de aprendizagem e desenvolvimento infantil. As metas que incentivam a formação continuada de profissionais das áreas de educação, esporte, saúde e assistência social contribuem para qualificar práticas pedagógicas e educativas que reconhecem a ludicidade como componente fundamental da educação na primeira infância.

As metas dialogam com o ODS 10 – Redução das Desigualdades, ao buscar ampliar o acesso de todas as crianças, inclusive aquelas em situação de maior vulnerabilidade social, a espaços de brincadeira, atividades recreativas e oportunidades de convivência comunitária. A implantação de espaços lúdicos em equipamentos socioassistenciais e a realização de ações com famílias acompanhadas pelos serviços de assistência social contribuem para reduzir desigualdades no acesso ao brincar e ao desenvolvimento infantil.

O eixo também apresenta relação com o ODS 11 – Cidades e Comunidades Sustentáveis, ao promover o uso e a valorização de praças, parques e espaços públicos como ambientes de convivência e brincadeira. Iniciativas como o "Roteirinho Botucatu", voltadas ao resgate de brincadeiras tradicionais em espaços comunitários, contribuem para fortalecer a vida comunitária e incentivar a ocupação qualificada e segura dos espaços urbanos pelas crianças e suas famílias.

As metas também se articulam com o ODS 17 – Parcerias e Meios de Implementação, ao enfatizar a importância da articulação intersetorial entre diferentes políticas públicas, como educação, saúde, esporte e assistência social, para garantir a efetivação do direito ao brincar. A cooperação entre diferentes setores e instituições fortalece as políticas voltadas à primeira infância e amplia a capacidade de implementação das ações previstas no plano.

EIXO IV
A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

A família constitui o primeiro espaço de cuidado, proteção, socialização e formação de vínculos afetivos, sendo fundamental para garantir segurança, estímulo e oportunidades adequadas ao crescimento saudável das crianças. Nesse contexto, o fortalecimento das famílias e das redes comunitárias torna-se elemento essencial para a promoção dos direitos da criança e para a construção de ambientes protetivos e favoráveis ao desenvolvimento na primeira infância.

Este eixo apresenta um conjunto de 8 metas, voltadas ao fortalecimento das políticas públicas de assistência social e ao apoio direto às famílias com crianças de 0 a 6 anos, com especial atenção àquelas em situação de vulnerabilidade social. As metas buscam ampliar o acesso das famílias aos serviços, benefícios e programas socioassistenciais, garantindo acompanhamento qualificado, ações preventivas e apoio ao exercício da parentalidade e do cuidado infantil.

Entre as principais metas previstas, destaca-se a estruturação do serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para gestantes e crianças de 0 a 6 anos, com a organização de fluxos, critérios e instrumentos de atendimento, além da definição de agendas de acompanhamento familiar. Essa iniciativa busca fortalecer o apoio às famílias no próprio território em que vivem, contribuindo para a prevenção de situações de risco e para a promoção do desenvolvimento infantil. Complementarmente, o eixo prevê a realização de ciclos anuais de intervenções coletivas com famílias acompanhadas pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), abordando temas como cuidado, rotina familiar, fortalecimento de vínculos e estímulo ao desenvolvimento das crianças, por meio das ações do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).

Outro aspecto relevante diz respeito à qualificação dos profissionais da rede socioassistencial, com a meta de capacitar integralmente as equipes da Proteção Social Básica e Especial para atuação na primeira infância, garantindo formações periódicas que ampliem os conhecimentos e as práticas voltadas ao atendimento das famílias com crianças pequenas. O eixo também contempla ações relacionadas à segurança alimentar e nutricional, assegurando a previsão orçamentária necessária para a manutenção das cotas do Programa do Leite Municipal e promovendo atividades socioeducativas com famílias beneficiárias de programas como o VivaLeite, com foco na alimentação adequada na primeira infância.

Além disso, as metas propõem ampliar o número de famílias com crianças de 0 a 6 anos acompanhadas pelos serviços da Proteção Social Básica, por meio de estratégias de identificação e busca ativa realizadas de forma intersetorial. O acompanhamento das famílias que apresentam dificuldades no cumprimento de condicionalidades dos programas sociais também é contemplado, garantindo a inserção prioritária dessas famílias nas ações do PAIF e o acompanhamento sistemático por parte da rede socioassistencial.

Por fim, o eixo estabelece a importância da manutenção e atualização do Cadastro Único para Programas Sociais, garantindo que as famílias com recém-nascidos sejam devidamente cadastradas e atualizadas no sistema em tempo oportuno, o que permite ampliar o acesso a benefícios e programas sociais destinados à proteção e ao desenvolvimento das crianças.

PREFEITURA
DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE
BOTUCATU

METAS E ESTRATÉGIAS

META 1	Aderir e realizar, até agosto de 2027, 100% da estruturação do serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças de 0 a 6 anos (fluxos, critérios, instrumentos e agenda) e iniciar atendimento com mínimo de 80 famílias/ano no município.
ESTRATÉGIAS	1.1. Elaborar listas de busca ativa territorializada, a partir do Cadastro Único. 1.2. Definir e pactuar critérios de elegibilidade e público prioritário (gestantes em vulnerabilidade, crianças de 0 a 3 anos, situações de risco destacadas pelo CREAS, insegurança alimentar destacada pela Saúde e/ou Política de Segurança Alimentar, deficiência, risco de acolhimento institucional, etc). 1.3. Elaborar e institucionalizar protocolo técnico de visita domiciliar, contendo objetivos, periodicidade mínima, registro padronizado e parâmetros de acompanhamento. 1.4. Capacitar inicialmente e oferecer formação continuada das equipes da Proteção Social Básica para execução do serviço. 1.5. Organizar agenda territorializada por CRAS, garantindo distribuição equilibrada de famílias acompanhadas. 1.6. Implementar sistema de monitoramento trimestral do serviço, com indicadores mínimos (nº de famílias acompanhadas, nº de visitas realizadas, perfil das famílias, principais demandas identificadas). 1.7. Realizar reuniões bimestrais de supervisão técnica com as equipes envolvidas.
PREVISÃO	Médio prazo
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Órgão Gestor Divisão de Proteção Social Básica Centro de Referência da Assistência Social Vigilância Socioassistencial

META 2	Realizar 1 ciclo anual de intervenções coletivas com famílias por CRAS voltados a cuidado, rotina, vínculo e desenvolvimento infantil (total mínimo 8 ciclos/ano nos 8 CRAS) através do acompanhamento PAIF.
ESTRATÉGIAS	2.1. Identificar e priorizar, no âmbito do PAIF, famílias com crianças de 0 a 6 anos em situação de vulnerabilidade para participação nos grupos. 2.2. Elaborar planejamento metodológico anual dos ciclos de intervenção, com definição de temas estruturantes (cuidado e proteção, desenvolvimento infantil, fortalecimento de vínculos, práticas educativas não violentas, organização da rotina familiar). 2.3. Realizar no mínimo 4 encontros por ciclo, com registro de presença e avaliação qualitativa das famílias participantes. 2.4. Monitorar indicadores mínimos: número de famílias participantes, perfil das famílias, principais demandas identificadas e encaminhamentos realizados. 2.5. Realizar avaliação anual dos ciclos, com devolutiva à equipe técnica e à gestão da Proteção Social Básica.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão de Proteção Social Básica CRAS

META 3	Capacitar 100% dos profissionais da Proteção Social Básica e Especial para atuação qualificada na Primeira Infância até 2029, com realização de no mínimo 1 formação anual estruturada.
ESTRATÉGIAS	3.1. Realizar formação anual sobre desenvolvimento infantil, vínculos familiares e práticas protetivas. 3.2. Incluir temática de prevenção à violência, escuta qualificada e abordagem antirracista. 3.3. Garantir participação mínima de 80% da equipe em cada formação. 3.4. Registrar e avaliar as capacitações realizadas.
PREVISÃO	Médio prazo
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Órgão Gestor Divisão de Proteção Social Básica Divisão de Proteção Social Especial Núcleo de Educação Permanente do SUAS Botucatu

META 4	Assegurar, anualmente, a previsão orçamentária necessária para manutenção de 100% das 300 cotas municipais ativas do Programa do Leite Municipal, garantindo regularidade na oferta do benefício.
ESTRATÉGIAS	4.1. Incluir o Programa do Leite Municipal no planejamento orçamentário anual da SMAS. 4.2. Monitorar trimestralmente execução financeira e consumo médio de litros. 4.3. Realizar projeção anual de demanda reprimida e impacto orçamentário. 4.4. Apresentar relatório financeiro anual ao CMAS para acompanhamento e controle social. 4.5. Avaliar necessidade de readequação de cotas conforme diagnóstico territorial. 4.6. Implementar controle mensal de estoque e consumo médio por território, com readequação imediata das cotas ociosas se houver, evitando sobras.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Órgão Gestor Núcleo de Programas Sociais Centro de Referência da Assistência Social

META 5	Realizar, anualmente, no mínimo 1 ação coletiva e socioeducativa em cada CRAS com famílias beneficiárias do VivaLeite e Programa do Leite Municipal, abordando nutrição na primeira infância.
ESTRATÉGIAS	5.1. Desenvolver ações sobre alimentação saudável na primeira infância, fortalecimento do cuidado e prevenção da insegurança alimentar. 5.2. Integrar as ações ao acompanhamento do PAIF, utilizando os encontros como estratégia de fortalecimento de vínculos e aproximação das famílias com o CRAS. 5.3. Estimular a participação de pais e responsáveis nas atividades, fortalecendo a corresponsabilidade familiar no cuidado alimentar. 5.4. Inserir temática de prevenção da anemia e desnutrição infantil nas ações educativas, articulando com política de saúde e segurança alimentar.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano

RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão da Proteção Social Básica CRAS
META 6	Ampliar em no mínimo 10%, até 2027, o número de famílias com crianças de 0 a 6 anos inseridas no acompanhamento da Proteção Social Básica, por meio de estratégias intersetoriais de identificação e busca ativa.
ESTRATÉGIAS	6.1. Estabelecer fluxo formal de articulação entre Cadastro Único, Unidades de Saúde e Escolas para identificação de famílias com crianças de 0 a 6 anos em situação de vulnerabilidade. 6.2. Realizar cruzamento periódico de dados territoriais para identificação de famílias não acompanhadas pela Proteção Social Básica. 6.3. Desenvolver ações de busca ativa nos territórios com maior concentração de vulnerabilidade. 6.4. Pactuar fluxo de encaminhamento entre Assistência Social, Saúde e Educação. 6.5. Monitorar semestralmente o número de novas famílias que tenham crianças de 0 a 6 anos inseridas no acompanhamento do PAIF.
PREVISÃO	Médio Prazo
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão Municipal da Proteção Social Básica Centro de Referência da Assistência Social Cadastro Único Vigilância Socioassistencial
META 7	Acompanhar 100% das famílias com crianças de 0 a 6 anos que apresentarem não cumprimento de condicionalidades, garantindo inserção prioritária no PAIF.
ESTRATÉGIAS	7.1. Receber e analisar listagens de não cumprimento. 7.2. Realizar busca ativa e atendimento das famílias no CRAS. 7.3. Elaborar plano de acompanhamento familiar. 7.4. Articular com Saúde e Educação para superação das situações identificadas. 7.5. Monitorar reincidência semestralmente.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
	Secretaria Municipal de Assistência Social

RESPONSÁVEIS	Divisão Municipal da Proteção Social Básica Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Saúde Centro de Referência da Assistência Social Cadastro Único
META 8	Atualizar o Cadastro Único de 100% das famílias já inscritas no CadÚnico no prazo máximo de até 60 dias após o nascimento de criança, garantindo inclusão do recém-nascido e adequação da composição familiar.
ESTRATÉGIAS	8.1. Orientar gestantes acompanhadas pelo CRAS quanto à obrigatoriedade e importância da atualização cadastral após o nascimento. 8.2. Realizar busca ativa das famílias que não comparecerem para atualização no prazo estabelecido. 8.3. Priorizar o atendimento dessas famílias na Central do CadÚnico e nos CRAS.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Central do CadÚnico Centro de Referência da Assistência Social
META 9	Garantia de concessão do Benefício Eventual de Auxílio-Natalidade às famílias em situação de vulnerabilidade social que atendam aos critérios regulamentares, assegurando provisão em tempo oportuno e oferta de atendimento técnico para fortalecimento da proteção social na primeira infância.
ESTRATÉGIAS	9.1. Definição e divulgação clara dos critérios técnicos de elegibilidade, conforme regulamentação dos Benefícios Eventuais. 9.2. Priorizar gestantes acompanhadas pelo PAEFI, PAIF e pelo Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio. 9.3. Conceder o benefício preferencialmente antes do nascimento, garantindo provisão em tempo oportuno. 9.4. Vincular a concessão do auxílio-natalidade ao atendimento técnico, com orientações sobre cuidados na primeira infância e fortalecimento de vínculos. 9.5. Monitorar anualmente o número de benefícios concedidos, perfil das famílias atendidas e tempo médio de atendimento.

	9.6. Avaliar periodicamente a suficiência orçamentária para manutenção da oferta.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão de Proteção Social Básica Centro de Referência da Assistência Social Centro de Referência Especializado de Assistência Social
META 10	Realizar ações de orientação e apoio a famílias com crianças de 0 a 6 anos acompanhadas pelo PAIF, com atenção especial às situações de maternidade/ parentalidade atípica, garantindo acesso à informação qualificada, apoio em sobrecarga, benefícios socioassistenciais e articulação com a rede de proteção.
ESTRATÉGIAS	10.1. Identificar, no acompanhamento das famílias pelo PAIF, situações de maternidade e/ou parentalidade atípica, considerando demandas relacionadas ao cuidado de crianças com deficiência, atraso no desenvolvimento ou necessidades específicas. 10.2. Promover ações de orientação e informação qualificada às famílias sobre desenvolvimento infantil, direitos sociais, benefícios socioassistenciais, programas sociais e serviços disponíveis na rede de proteção. 10.3. Desenvolver grupos de famílias e rodas de conversa no âmbito do PAIF voltados ao compartilhamento de experiências, apoio mútuo e fortalecimento de vínculos comunitários entre responsáveis por crianças na primeira infância, com especial atenção às famílias com crianças com deficiência. 10.4. Reconhecer e abordar, nas ações socioeducativas e atendimentos familiares, a sobrecarga física, emocional e social associada à parentalidade atípica, promovendo escuta qualificada e apoio às famílias. 10.5. Realizar encaminhamentos qualificados para acesso a benefícios socioassistenciais, programas sociais e serviços intersetoriais, quando identificadas necessidades específicas das famílias. 10.6. Articular ações com as políticas de saúde, educação e demais serviços da rede, visando ampliar o suporte às famílias e garantir proteção integral às crianças. 10.7. Incentivar práticas de cuidado compartilhado e fortalecimento das funções protetivas familiares,

promovendo estratégias que apoiem a organização da rotina de cuidado das crianças.

10.8. Registrar e monitorar, no acompanhamento familiar realizado pelo PAIF, as situações de maternidade ou parentalidade atípica, subsidiando o planejamento de ações de apoio às famílias.

PREVISÃO Durante a vigência do plano

RESPONSÁVEIS Secretaria Municipal de Assistência Social
Divisão Municipal de Proteção Social Básica
Centro de Referência da Assistência Social

ODS contempladas no Eixo Temático IV

Ao fortalecer o apoio às famílias, ampliar o acesso a benefícios socioassistenciais, promover segurança alimentar e qualificar o acompanhamento de gestantes e crianças na primeira infância, o conjunto das 8 metas deste eixo contribui diretamente para o alcance de diversos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Entre os objetivos mais diretamente relacionados está o ODS 1 – Erradicação da Pobreza, que busca reduzir a pobreza em todas as suas formas. As metas que tratam da ampliação do acompanhamento de famílias pelos serviços da Proteção Social Básica, da inserção prioritária de famílias no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e da atualização do Cadastro Único contribuem para garantir que as famílias tenham acesso a políticas públicas, benefícios e programas sociais que auxiliem na superação das situações de vulnerabilidade.

O eixo também se relaciona diretamente com o ODS 2 – Fome Zero e Agricultura Sustentável, especialmente por meio das metas que asseguram a manutenção das cotas do Programa do Leite Municipal e a realização de ações socioeducativas com famílias beneficiárias de programas de segurança alimentar, como o VivaLeite. Essas iniciativas contribuem para promover a alimentação adequada e saudável na primeira infância, etapa fundamental para o desenvolvimento físico e cognitivo das crianças.

Outro objetivo contemplado é o ODS 3 – Saúde e Bem-Estar, uma vez que o fortalecimento do acompanhamento familiar, as ações de orientação sobre cuidado e rotina na primeira infância e o apoio às gestantes e famílias com crianças pequenas contribuem para a promoção do bem-estar e para o desenvolvimento saudável das crianças.

O eixo também dialoga com o ODS 10 – Redução das Desigualdades, ao priorizar o atendimento de famílias em situação de vulnerabilidade social e ampliar estratégias de busca ativa para inclusão dessas famílias nos serviços socioassistenciais. Ao fortalecer o acesso a direitos e serviços públicos, o município contribui para reduzir desigualdades sociais e ampliar as oportunidades de desenvolvimento para as crianças.

As metas se relacionam com o ODS 16 – Paz, Justiça e Instituições Eficazes, na medida em que fortalecem a atuação da rede de proteção social, aprimoram a gestão dos serviços públicos e garantem maior organização e monitoramento das políticas voltadas à primeira infância. A estruturação de serviços, a capacitação de profissionais e a melhoria dos processos de acompanhamento familiar contribuem para a construção de instituições públicas mais eficazes e comprometidas com a garantia de direitos.

As metas também se articulam com o ODS 17 – Parcerias e Meios de Implementação, uma vez que muitas das ações previstas dependem da articulação entre diferentes políticas públicas, como assistência social, saúde, educação e segurança alimentar. A integração entre serviços, programas e profissionais fortalece a capacidade de implementação das ações e amplia os resultados das políticas voltadas à primeira infância.

EIXO V
A CRIANÇA, O ESPAÇO E O MEIO AMBIENTE

Na primeira infância, a qualidade dos espaços – sejam eles educativos, comunitários, esportivos ou naturais – desempenha papel fundamental na promoção de experiências significativas de exploração, interação e descoberta. Assim, pensar a cidade e seus equipamentos públicos a partir das necessidades das crianças pequenas significa construir territórios mais acolhedores, seguros e favoráveis ao desenvolvimento integral.

Este eixo temático apresenta um conjunto de 8 metas, voltadas à qualificação dos espaços públicos, educativos e comunitários, bem como à ampliação das oportunidades de convivência, brincadeira e contato com a natureza(plantas e animais) para crianças de 0 a 6 anos. As metas buscam integrar políticas de esporte, educação, meio ambiente e planejamento urbano, de modo a assegurar que os ambientes da cidade sejam planejados e adaptados considerando as especificidades da primeira infância e garantindo condições adequadas para o desenvolvimento físico, social, emocional e cognitivo das crianças.

Entre as ações propostas, destaca-se a adequação e qualificação dos espaços esportivos municipais, garantindo infraestrutura segura, acessível e estimulante para o atendimento das crianças pequenas. Também se prevê a ampliação da oferta de atividades aquáticas, especialmente a natação, reconhecida não apenas como prática esportiva, mas como importante estratégia de promoção da saúde, desenvolvimento motor e prevenção de acidentes.

O eixo contempla ainda a implantação e o fortalecimento de espaços interativos em ambientes educativos, como creches e centros de Educação Infantil, estimulando atividades que favoreçam a participação das famílias e promovam a convivência, o fortalecimento de vínculos e a corresponsabilidade no cuidado e no desenvolvimento das crianças. Nesse sentido, valoriza-se a construção de ambientes que estimulem a curiosidade, o movimento, o brincar e as experiências sensoriais próprias da infância.

Outro aspecto fundamental abordado pelas metas refere-se à promoção do contato das crianças com a natureza, por meio da ampliação do acesso a espaços verdes urbanos e da criação de ambientes naturais seguros e acolhedores, desenvolvendo também, sentimentos de cuidado, respeito e empatia pelos animais.

Essas experiências contribuem para o desenvolvimento físico e emocional das crianças, além de favorecer a formação de atitudes de cuidado e respeito com o meio ambiente desde os primeiros anos de vida.Por fim, busca-se integrar a educação ambiental às políticas voltadas à primeira infância, fortalecendo práticas pedagógicas que estimulem a consciência ecológica e a relação sustentável com o ambiente. Além disso, propõe a promoção da cultura da prevenção, da segurança e da resiliência diante das mudanças climáticas, incentivando ações educativas e comunitárias que preparem crianças, famílias e instituições para lidar com desafios ambientais contemporâneos.

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BOTUCATU
PRA FRENTE E PRA TODOS

METAS E ESTRATÉGIAS

META 1	Adequar e qualificar os espaços esportivos municipais para o atendimento das crianças de 0 a 6 anos, garantindo infraestrutura segura, acessível, estimulante e compatível com as especificidades do desenvolvimento infantil.
ESTRATÉGIAS	1.1. Realizar diagnóstico técnico da infraestrutura existente, identificando necessidades de adaptação relacionadas à segurança, acessibilidade e adequação etária. 1.2. Prever recursos orçamentários específicos para readequação gradual dos espaços, priorizando equipamentos com maior demanda territorial.
PREVISÃO	2030
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Esportes e Promoção da Qualidade de Vida Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Saúde Terceiro Setor

META 2	Ampliar a oferta de espaços e programas destinados às atividades aquáticas para crianças na primeira infância, com destaque para a natação, reconhecendo-a não apenas como prática esportiva, mas como estratégia de promoção da saúde, do desenvolvimento motor e da segurança preventiva.
ESTRATÉGIAS	2.1. Ampliar a oferta de turmas de iniciação aquática para crianças de 0 a 6 anos, com profissionais qualificados e protocolos de segurança. 2.2. Estabelecer parcerias com instituições públicas e privadas que disponham de piscinas adequadas, ampliando o acesso territorial às atividades aquáticas.
PREVISÃO	2030
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Esportes e Promoção da Qualidade de Vida Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Assistência Social Terceiro Setor Conselhos Municipais

META 3	Implantar e fortalecer espaços interativos em ambientes controlados, como creches e centros de Educação Infantil, bem como promover atividades planejadas que envolvam a participação das famílias, favorecendo a convivência, o fortalecimento de vínculos e a corresponsabilidade no cuidado e no desenvolvimento da criança.
ESTRATÉGIAS	3.1. Implantar, nas unidades de Educação Infantil, momentos periódicos de vivências corporais e lúdicas com participação das famílias. 3.2. Organizar eventos comunitários integrativos que articulem esporte, cultura e saúde, fortalecendo vínculos familiares e comunitários.
PREVISÃO	2030
RESPONSÁVEIS	Secretarias Municipais de Esportes e Promoção da Qualidade de Vida Secretaria Municipal de Educação Terceiro Setor

META 4	Promover o contato das crianças da primeira infância com ambientes naturais seguros, acolhedores e adequados ao seu desenvolvimento.
ESTRATÉGIAS	4.1. Incentivar a realização de atividades pedagógicas e recreativas em espaços ao ar livre, como praças, parques, áreas verdes e pátios escolares, favorecendo experiências de exploração, movimento e contato com a natureza. 4.2. Plantio de árvores em escolas de ensino fundamental, incluindo: EMEFI Profª Lygia Camargo Pardini, EMEFEI Prof. Luiz Carlos Aranha Pacheco, EMEF Prof. Escritor Francisco Marins, CEI Profª Aida Heloísa Ávila, CEI Profª Rosemary Cassetari Ribeiro, CEI Profª Arlette Vilas Boas Armelin, CEI Tereza Rosa Santos Souza, Anglo Paraíso. 4.3. Ampliar o número de escolas beneficiadas. 4.4.Desenvolver projetos educativos nas unidades de Educação Infantil que estimulem a interação das crianças com elementos naturais, como hortas escolares, jardins sensoriais e atividades de educação ambiental adequadas à primeira infância.
PREVISÃO	Vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Meio Ambiente Viveiro Municipal

META 5	Integrar a educação ambiental às políticas públicas voltadas à primeira infância, fortalecendo práticas pedagógicas contínuas e contextualizadas.
ESTRATÉGIAS	5.1. Plantio de árvores nas escolas. 5.2. Promover ações intersetoriais entre educação, meio ambiente e comunidade para desenvolver atividades educativas, campanhas e projetos que incentivem a sensibilização ambiental desde a primeira infância. 5.3.Incorporar a educação ambiental às práticas pedagógicas da Educação Infantil por meio de projetos, atividades e experiências que estimulem o cuidado com a natureza (plantas e animais), o respeito e empatia pelos animais, o uso consciente dos recursos naturais e a valorização do ambiente em que as crianças vivem.
PREVISÃO	Vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Meio Ambiente Secretaria Municipal de Educação Gestores e Equipes Escolares Consórcio CEDEPAR

META 6	Ampliar e qualificar o acesso a espaços verdes urbanos, favorecendo a convivência familiar, o brincar e a interação com a natureza.
ESTRATÉGIAS	6.1. Ações de plantio em áreas verdes, incluindo: - Av.Universitária - Praças dos bairros Cedro, Marajoara – Av. Miguel di Credo – Av. Arq Zenon Lotufo - Campo da Vila Maria - Morro de Rubião - Paróquia Divino - Parque Municipal – Inca. 6.2. Articular ações entre os setores de educação, meio ambiente e cultura para qualificar os espaços verdes urbanos, tornando-os mais acessíveis, seguros e adequados ao brincar e à convivência familiar.
PREVISÃO	Vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Meio Ambiente Viveiro Municipal Governo Municipal

META 7	Promover a cultura da prevenção, da segurança e da resiliência frente às mudanças climáticas.
ESTRATÉGIAS	7.1. Realizar ações educativas e treinamentos realizados em parceria com a Defesa Civil, voltados às crianças da primeira infância e jovens, especialmente em unidades escolares localizadas próximas a áreas de mata ou em territórios mais vulneráveis a eventos climáticos extremos, com ênfase na orientação sobre procedimentos básicos de segurança e prevenção de incêndios em áreas de vegetação. 7.2. Desenvolver ações educativas e campanhas de sensibilização voltadas às famílias, crianças e profissionais da rede municipal sobre prevenção de riscos, segurança e cuidados relacionados às mudanças climáticas. 7.3. Promover formações e orientações para profissionais da educação, saúde e assistência social sobre prevenção de desastres, proteção das crianças e medidas de adaptação às mudanças climáticas. 7.4. Articular ações intersetoriais com órgãos municipais, como defesa civil e meio ambiente, para implementar práticas de prevenção, segurança e preparação comunitária diante de eventos climáticos extremos.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Meio Ambiente Secretaria Municipal de Educação Defesa Civil

META 8	Incorporar a perspectiva da primeira infância no planejamento territorial e urbano do Município de Botucatu.
ESTRATÉGIAS	8.1. Recomendar a adoção do princípio da equidade territorial no planejamento urbano, orientando a distribuição equilibrada de creches, unidades de saúde, equipamentos socioassistenciais e demais serviços destinados à primeira infância. 8.2. Deliberar para que os instrumentos de planejamento urbano municipal incorporem diretrizes voltadas à mobilidade urbana segura, acessível e adequada às necessidades das crianças pequenas e de suas famílias. 8.3. Indicar prioridade à implantação, revitalização e qualificação de praças, parques e espaços públicos com infraestrutura apropriada à primeira infância,

	incluindo áreas de brincar seguro e convivência comunitária. 8.4. Recomendar que processos de licenciamento e planejamento de novos empreendimentos urbanos considerem análise de impacto sobre a oferta e capacidade dos serviços públicos destinados à infância. 8.5. Estimular a institucionalização de mecanismos participativos de escuta da comunidade e das famílias, assegurando a inclusão das demandas relacionadas à primeira infância nos processos de planejamento territorial.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Assistência Social Secretaria Municipal de Habitação e Urbanismo CMDCA

ODS contempladas no Eixo Temático V

Ao promover a qualificação de espaços públicos, ampliar o acesso das crianças à natureza, incentivar práticas de educação ambiental e fortalecer a cultura da prevenção e da sustentabilidade, o conjunto das 8 metas contribui para a implementação de diversos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Entre os objetivos contemplados destaca-se o ODS 3 – Saúde e Bem-Estar, uma vez que a ampliação de espaços esportivos adequados, o incentivo à prática de atividades físicas e a oferta de atividades aquáticas para crianças na primeira infância contribuem diretamente para a promoção da saúde, do desenvolvimento motor e do bem-estar físico e emocional das crianças.

O eixo também dialoga com o ODS 4 – Educação de Qualidade, especialmente por meio das metas que preveem a implantação de espaços interativos em creches e centros de Educação Infantil, bem como a integração da educação ambiental às práticas pedagógicas. Essas iniciativas ampliam as oportunidades de aprendizagem significativa e contribuem para a formação de crianças mais conscientes, curiosas e conectadas com o ambiente em que vivem.

Outro objetivo diretamente relacionado é o ODS 11 – Cidades e Comunidades Sustentáveis, que busca tornar os espaços urbanos mais inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis. As metas que tratam da ampliação e qualificação de espaços verdes urbanos, da adequação de equipamentos esportivos e da criação de ambientes públicos que favoreçam o brincar, a convivência familiar e o desenvolvimento infantil contribuem para a construção de cidades mais amigáveis à infância.

O eixo também se articula com o ODS 13 – Ação Contra a Mudança Global do Clima, na medida em que prevê ações voltadas à promoção da cultura da prevenção, da segurança e da resiliência frente às mudanças climáticas. Ao incentivar práticas educativas e comunitárias relacionadas à sustentabilidade e à proteção ambiental, as metas contribuem para preparar as novas gerações para os desafios ambientais contemporâneos.

As metas dialogam com o ODS 15 – Vida Terrestre, ao estimular o contato das crianças com ambientes naturais e ao fortalecer práticas de cuidado e valorização da natureza. A ampliação do acesso a áreas verdes e a promoção da educação ambiental desde a primeira infância favorecem a formação de uma cultura de respeito e preservação dos ecossistemas.

EIXO TEMÁTICO VI
A CRIANÇA E O CONSUMISMO

Na primeira infância, período marcado pela formação de valores, hábitos e referências culturais, essa exposição pode influenciar práticas alimentares, formas de brincar, relações sociais e modos de interação com o mundo. Nesse contexto, torna-se fundamental que as políticas públicas desenvolvam ações que protejam as crianças de práticas mercadológicas abusivas e promovam experiências mais saudáveis, críticas e equilibradas.

Este eixo apresenta um conjunto de 6 metas, voltadas à promoção de hábitos de vida saudáveis, ao estímulo de práticas educativas que valorizem a sustentabilidade e ao fortalecimento da proteção das crianças frente às estratégias de consumo dirigidas ao público infantil. As metas buscam articular ações nas áreas de educação, saúde, assistência social e segurança alimentar, contribuindo para a formação de ambientes que priorizem o desenvolvimento integral das crianças e a construção de relações mais conscientes com o consumo.

Entre as iniciativas previstas, destaca-se o estímulo ao plantio de hortas e pomares em ambientes escolares, estratégia que favorece a aproximação das crianças com a natureza, a compreensão dos ciclos de produção dos alimentos e o desenvolvimento de atitudes de cuidado com o meio ambiente. Essas ações contribuem também para promover a saúde e a nutrição adequadas, fortalecendo práticas educativas voltadas à alimentação saudável e ao desenvolvimento de hábitos alimentares mais equilibrados desde os primeiros anos de vida.

Aborda-se também a necessidade de promover o uso ético, crítico e responsável das tecnologias digitais, buscando mitigar os efeitos do consumismo associado ao excesso de telas e à exposição precoce a conteúdos publicitários. Ao mesmo tempo, as metas propõem proteger as crianças da publicidade de alimentos ultraprocessados, incentivando práticas que valorizem a alimentação natural e saudável.

Outro aspecto relevante refere-se ao resgate do brincar livre e do contato com a natureza, reconhecendo essas experiências como alternativas importantes ao consumo excessivo de produtos e brinquedos industrializados. Ao valorizar brincadeiras criativas, espontâneas e compartilhadas, o eixo reforça a importância do brincar como direito fundamental da criança e como elemento central do desenvolvimento infantil.

Por fim, as metas reafirmam o compromisso do município em garantir a proteção integral das crianças contra toda forma de exploração comercial e comunicação mercadológica, fortalecendo ações educativas, normativas e intersetoriais que assegurem ambientes mais seguros e saudáveis para o crescimento e o desenvolvimento das crianças.

PREFEITURA
ESTÂNCIA TURÍSTICA
BOTUCATU

METAS E ESTRATÉGIAS

META 1	Estimular o plantio de hortas e pomares nos ambientes escolares.
ESTRATÉGIAS	1.1. Implementar hortas pedagógicas (em canteiros ou suspensas) e pequenos pomares com frutíferas nativas em todas as unidades. 1.2. Integrar a produção das hortas ao cardápio escolar, permitindo que a criança consuma o que ajudou a cultivar. 1.3. Mapear as áreas disponíveis e implantação de hortas piloto em 30% da rede. 1.4. Expandir hortas e plantio de pomares (árvores frutíferas) em 70% das unidades municipais. 1.5. Consolidar o padrão "Escola Sustentável" com 100% das unidades possuindo áreas. 1.6. Criar protocolos sanitários para o uso de alimentos da horta escolar na cozinha da unidade. 1.7. Promover oficinas de culinária saudável com as crianças utilizando insumos da horta e pomar.
PREVISÃO	Durante a vigência do Plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Agricultura Gestão Escolar Coordenadoria de Alimentação Escolar

META 2	Promover a saúde e nutrição adequadas.
ESTRATÉGIAS	2.1. Educação Alimentar e do Gosto: Transformar o momento da refeição em um ato pedagógico, estimulando a autonomia e a experimentação de novos sabores (*self-service* pedagógico). 2.2. Formação para merendeiras e auxiliares sobre o "comer com prazer e saúde" e técnicas de preparo atrativo. 2.3. Implantação do modelo de "*Buffet Infantil*" (*self- service*) em todas as turmas de pré-escola para estimular a autonomia.
PREVISÃO	Durante a vigência do Plano.
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Coordenadoria de Alimentação Escolar Gestores e Equipe Escolar

META 3	Promover o uso ético e crítico das tecnologias digitais, mitigando os efeitos do consumismo e da exposição precoce a telas.
ESTRATÉGIAS	3.1. Implementação de campanhas de conscientização sobre o "tempo de tela" e os riscos do marketing digital infantil. 3.2. Formação continuada para educadores sobre o impacto do algoritmo no comportamento de consumo das crianças. 3.3. Orientação às famílias sobre o uso de filtros de conteúdo e restrição de publicidade em dispositivos móveis.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Comunicação Conselho Municipal da Educação (COMED).

META 4	Fomentar hábitos alimentares saudáveis e proteger as crianças da publicidade de alimentos ultraprocessados.
ESTRATÉGIAS	4.1. Aplicar fiscalização rigorosa do cumprimento de normas que proíbem publicidade de produtos nocivos à saúde no entorno escolar. 4.2. Estímulo ao consumo de alimentos naturais (comida de verdade) por meio de hortas escolares e comunitárias. 4.3. Oficinas com as famílias sobre leitura de rótulos e os perigos do marketing de alimentos com alto teor de açúcar e sódio.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipais de Educação (Nutrição/Cozinha Piloto) Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Sanitária.

META 5	Resgatar o brincar livre e a natureza como alternativa ao consumo de produtos e brinquedos industrializados.
ESTRATÉGIAS	5.1. Promover "Feiras de Troca de Brinquedos" para incentivar o consumo colaborativo e o desapego. 5.2. Revitalizar espaços públicos e parques lúdicos (como o Parque Municipal) focados no livre brincar.

	5.3. Incentivar a confecção de brinquedos com materiais não estruturados e elementos da natureza nas unidades de Educação Infantil.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Infraestrutura Secretaria Municipal de Meio Ambiente Secretaria Municipal de Zeladoria e Serviços

META 6	Garantir a proteção integral da criança contra toda forma de exploração comercial e comunicação mercadológica.
ESTRATÉGIAS	6.1. Articulação com o Ministério Público para monitorar abusos comerciais direcionados à infância no município. 6.2. Inclusão do tema "Consumo Consciente" como política pública.
PREVISÃO	Curto prazo
RESPONSÁVEIS	Procuradoria Geral do Município Secretaria Municipal de Educação CMDCA

ODS contempladas no Eixo Temático VI

Ao promover hábitos de vida saudáveis, estimular práticas educativas sustentáveis, proteger as crianças da publicidade abusiva e incentivar o uso responsável das tecnologias digitais, o conjunto das 6 metas contribui diretamente para a promoção de diversos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Entre os objetivos contemplados destaca-se o ODS 3 – Saúde e Bem-Estar, especialmente por meio das metas voltadas à promoção da saúde e da nutrição adequadas, ao incentivo de hábitos alimentares saudáveis e à proteção das crianças contra a publicidade de alimentos ultraprocessados. Essas ações contribuem para a prevenção de doenças relacionadas à alimentação inadequada e para o desenvolvimento físico e cognitivo saudável das crianças.

O eixo também dialoga com o ODS 4 – Educação de Qualidade, ao incentivar práticas educativas que desenvolvam o pensamento crítico em relação ao consumo, ao uso das tecnologias digitais e à publicidade. O estímulo ao plantio de hortas e pomares em ambientes escolares, bem como as atividades educativas relacionadas à alimentação e ao meio ambiente, contribuem para ampliar as experiências de aprendizagem e fortalecer valores de responsabilidade e sustentabilidade desde a infância.

Outro objetivo diretamente relacionado é o ODS 12 – Consumo e Produção Responsáveis, que busca promover padrões sustentáveis de produção e consumo. As metas que incentivam a valorização do brincar livre, o contato com a natureza e a reflexão crítica sobre o consumo contribuem para formar cidadãos mais conscientes em relação ao uso de recursos, à redução do consumo excessivo e à valorização de práticas mais sustentáveis.

O eixo também se articula com o ODS 16 – Paz, Justiça e Instituições Eficazes, na medida em que propõe a proteção das crianças contra práticas de exploração comercial e comunicação mercadológica abusiva. Ao fortalecer políticas públicas e mecanismos de proteção que garantam os direitos da criança frente às estratégias de marketing direcionadas ao público infantil, o município contribui para a construção de instituições mais responsáveis e comprometidas com a garantia de direitos.

O eixo também se articula com o ODS 16 – Paz, Justiça e Instituições Eficazes, na medida em que propõe a proteção das crianças contra práticas de exploração comercial e comunicação mercadológica abusiva. Ao fortalecer políticas públicas e mecanismos de proteção que garantam os direitos da criança frente às estratégias de marketing direcionadas ao público infantil, o município contribui para a construção de instituições mais responsáveis e comprometidas com a garantia de direitos.

EIXO TEMÁTICO VII
ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS CRIANÇAS

A primeira infância constitui um período especialmente sensível do desenvolvimento humano, no qual experiências de cuidado, proteção e afeto são fundamentais para a construção da saúde física, emocional e social. Por outro lado, situações de violência, negligência ou violação de direitos podem produzir impactos profundos e duradouros no desenvolvimento das crianças, exigindo a atuação articulada e permanente das políticas públicas para sua prevenção e enfrentamento.

Este eixo apresenta um conjunto de 13 metas, voltadas ao fortalecimento das ações de prevenção, identificação precoce, acolhimento e acompanhamento das crianças de 0 a 6 anos em situação de violência ou violação de direitos. As metas buscam consolidar uma atuação integrada entre os diferentes setores das políticas públicas – como educação, assistência social, saúde e sistema de garantia de direitos – garantindo respostas mais rápidas, qualificadas e humanizadas às situações de vulnerabilidade e risco.

Entre as ações propostas, destaca-se o fortalecimento da identificação precoce e do enfrentamento das situações de violência no âmbito da Educação Infantil, reconhecendo o papel estratégico das instituições educacionais na observação cotidiana do desenvolvimento das crianças e na identificação de possíveis sinais de violação de direitos. Nesse sentido, o eixo também prevê a ampliação do quadro de assistentes sociais e psicólogos na rede municipal de educação, bem como a presença desses profissionais nas unidades escolares da Educação Infantil, contribuindo para o apoio às equipes pedagógicas e para o atendimento às crianças e suas famílias.

Outro aspecto fundamental refere-se à formação e preparação das equipes escolares e dos profissionais da rede de proteção, garantindo que estejam capacitados para reconhecer, encaminhar e acompanhar situações de violência de forma ética, sensível e responsável. As metas também destacam a importância do fortalecimento da articulação intersetorial da rede de proteção, assegurando ações integradas de prevenção, notificação, atendimento e acompanhamento das crianças vítimas de violência.

No campo da assistência social, o eixo estabelece metas voltadas ao acompanhamento prioritário das crianças de 0 a 6 anos em situação de violação de direitos, por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), com elaboração de Plano de Acompanhamento Familiar e articulação com os serviços da Proteção Social Básica. Também se prevê a garantia de contrarreferência qualificada entre os serviços especializados e os serviços territoriais, de modo a assegurar continuidade no acompanhamento das famílias e prevenir a reincidência de situações de violência.

Contempla ainda ações de capacitação dos profissionais que atuam no serviço de acolhimento institucional, garantindo formação específica sobre o cuidado na primeira infância, bem como a realização de campanhas municipais de conscientização e mobilização social, especialmente no mês de maio, em alusão ao dia nacional de combate ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes. Essas iniciativas buscam fortalecer a cultura de proteção e ampliar a participação da sociedade na defesa dos direitos das crianças.

Por fim, as metas também consideram a importância de garantir atenção especializada às mulheres em situação de violência que possuem filhos pequenos, reconhecendo que a violência doméstica afeta diretamente o desenvolvimento e o bem-estar das crianças.

METAS E ESTRATÉGIAS

META 1	Fortalecer a identificação precoce e o enfrentamento das situações de violência contra crianças na Educação Infantil.
ESTRATÉGIAS	1.1. Capacitar toda a equipe escolar para identificação de sinais de violência. 1.2. Apresentar o Protocolo Municipal de Violência na integração de novos funcionários. 1.3. Cumprir o Protocolo Municipal de Violência para notificação e encaminhamentos. 1.4. Articular encaminhamentos à rede quando identificadas situações de violência. 1.5. Realizar reuniões intersetoriais periódicas para discussão de casos (preservando o sigilo).
PREVISÃO	Ações contínuas com calendário anual.
RESPONSÁVEIS	Serviço Social da Secretaria Municipal de Educação (SME) Equipe Gestora

META 2	Promover ações preventivas e educativas com famílias para redução das violências na primeira infância.
ESTRATÉGIAS	2.1. Realizar rodas de conversa trimestrais sobre parentalidade positiva. 2.2. Desenvolver campanhas educativas nas unidades escolares. 2.3. Inserir temas de proteção e direitos da criança nas reuniões de pais.
PREVISÃO	Ações contínuas com calendário anual.
RESPONSÁVEIS	Equipe Gestora com apoio do Serviço Social da Secretaria Municipal de Educação (SME)

METAS 3	Fortalecer a articulação da rede de proteção para atendimento qualificado às crianças vítimas de violência.
ESTRATÉGIAS	3.1. Atualizar e divulgar o Protocolo Municipal de Violência. 3.2. Garantir registro sistemático dos atendimentos realizados. 3.3. Participar de fóruns e comissões municipais de enfrentamento à violência. 3.4. Monitorar os casos acompanhados, assegurando continuidade do atendimento. 3.5. Aprimorar o sistema informatizado de registro e acompanhamento da Secretaria Municipal de Educação para que possibilite o monitoramento das demandas de violência gerando relatórios periódicos para subsidiar ações preventivas.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Serviço Social da Secretaria Municipal de Educação (SME) Conselho Tutelar

META 4	Ampliar o quadro de Assistentes Sociais e Psicólogos na Rede Municipal de Educação na Educação Infantil.
ESTRATÉGIAS	4.1. Realizar diagnóstico da demanda de atendimento psicossocial nas unidades. 4.2. Prever ampliação de cargos em planejamento orçamentário municipal.
PREVISÃO	Planejamento em 2026 com ampliação gradual conforme previsão orçamentária.
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Governo Municipal

META 5	Preparar as equipes escolares para auxílio no enfrentamento da violência contra as crianças.
ESTRATÉGIAS	5.1. Promover formações continuadas para profissionais da educação sobre identificação, prevenção e encaminhamento de situações de violência contra crianças. 5.2. Fortalecer a articulação entre as unidades escolares e a rede de proteção (Conselho Tutelar, Saúde, Assistência Social e Sistema de Justiça) para garantir encaminhamentos adequados e proteção integral às crianças.

	5.3. Desenvolver ações educativas nas escolas voltadas à promoção da cultura de paz, do respeito e da proteção dos direitos das crianças.
PREVISÃO	Curto prazo (1 a 2 anos)
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Assistência Social Secretaria Municipal de Saúde

META 6	Direcionamento de psicólogos e assistentes sociais nas unidades escolares da Educação Infantil da rede municipal.
ESTRATÉGIAS	6.1. Direcionamento semanal ou quinzenal dos profissionais psicólogo e assistente social nas Unidades escolares da rede municipal para fazerem escuta dos casos levantados pela Gestão Escolar. 6.2. Prever contratação desses profissionais para atendimento em toda rede municipal de Educação Infantil.
PREVISÃO	Médio prazo (1 a 5 anos)
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Assistência Social Secretaria Municipal de Saúde Gestão Escolar

META 7	Fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos por meio da articulação intersetorial da rede de proteção à criança na primeira infância, assegurando ações integradas de prevenção, identificação precoce, notificação e atendimento humanizado às situações de violência.
ESTRATÉGIAS	7.1. Deliberar pela implementação, institucionalização e atualização periódica de fluxos e protocolos intersetoriais de atendimento às situações de violência contra crianças. 7.2. Recomendar a formação continuada e intersetorial dos profissionais que atuam na rede de proteção à infância, com foco na identificação precoce de sinais de violência e na garantia do atendimento humanizado. 7.3. Estimular a realização de campanhas educativas permanentes voltadas à prevenção da violência contra crianças e à conscientização da sociedade sobre a proteção integral. 7.4. Priorizar, no âmbito do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (FMDCA), o

	financiamento de projetos voltados à prevenção da violência na primeira infância. 7.5. Estimular a implementação de mecanismos sistemáticos de monitoramento, acompanhamento e avaliação dos casos atendidos pela rede de proteção.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Poder Legislativo Governo Municipal Conselho Tutelar
META 8	Acompanhar, de forma prioritária, 100% dos casos de crianças de 0 a 6 anos em situação de violação de direitos encaminhados ao CREAS, por meio do PAEFI com elaboração de Plano de Acompanhamento Familiar (PAF).
ESTRATÉGIAS	8.1. Garantia de acolhida especializada e escuta qualificada pelo PAEFI. 8.2. Elaborar Plano de Acompanhamento Familiar com metas de superação da violação. 8.3. Realizar no mínimo 1 atendimento especializado mensal por família. 8.4. Articular com CRAS para fortalecimento das funções protetivas.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão de Proteção Social Especial Centro de Referência Especializada de Assistência Social
META 9	Garantir a contrarreferência qualificada do CREAS ao CRAS de 100% das famílias com crianças de 0 a 6 anos desligadas do PAEFI e/ou do acolhimento institucional, assegurando inserção prioritária no PAIF e acompanhamento mínimo de 6 meses, com foco na prevenção de reincidência de violação de direitos.
ESTRATÉGIAS	9.1. Formalizar fluxo de contrarreferência técnica entre CREAS e CRAS, com envio de relatório circunstanciado no momento do desligamento. 9.2. Garantir inserção prioritária no PAIF das famílias contrarreferenciadas, com elaboração ou atualização do Plano de Acompanhamento Familiar. 9.3. Realizar, nos casos de maior risco, visita ou atendimento técnico conjunto CREAS/CRAS para

	transição qualificada e alinhamento das estratégias de proteção. 9.4. Monitorar sistematicamente, durante no mínimo 6 meses, a evolução das famílias acompanhadas, com registro no sistema Assessor e prontuário SUAS. 9.5. Avaliar semestralmente os casos acompanhados, identificando situações de reincidência e ajustando estratégias preventivas. 9.6. Articular, quando necessário, rede intersetorial (Saúde, Educação, Conselho Tutelar) para fortalecimento das funções protetivas familiares.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão de Proteção Social Especial Divisão de Proteção Social Básica Centro de Referência Especializada da Assistência Social Centro de Referência da Assistência Social

META 10	Capacitar 100% dos profissionais que atuam no Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes em temáticas relacionadas ao cuidado na primeira infância, até 2029, garantindo no mínimo 1 formação bianual estruturada.
ESTRATÉGIAS	10.1. Elaborar plano de formação continuada específico para o acolhimento institucional, em articulação com a equipe do CREAS/PAEFI, contemplando desenvolvimento infantil, impactos do trauma e cuidado sensível na primeira infância. 10.2. Realizar formação bianual estruturada com participação integrada de profissionais do Serviço de Acolhimento e do CREAS/PAEFI, fortalecendo a atuação complementar entre Alta e Média Complexidade. 10.3. Incluir conteúdo sobre qualificação do Plano Individual de Atendimento (PIA) e sua articulação com o Plano de Acompanhamento Familiar desenvolvido pelo PAEFI. 10.4. Promover capacitação específica sobre reintegração familiar, preparação para desligamento seguro e acompanhamento pós-acolhimento, com definição de fluxos entre Acolhimento e CREAS. 10.5. Realizar momentos periódicos de supervisão técnica conjunta entre equipe do Acolhimento e equipe do

	PAEFI para discussão de casos envolvendo crianças de 0 a 6 anos, prioritariamente. 10.6. Integrar temáticas transversais como práticas antirracistas, cuidado humanizado, prevenção de revitimização e proteção integral no trabalho articulado entre os serviços.
PREVISÃO	Médio Prazo
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão da Proteção Social Especial Conselho Tutelar Centro de Referência Especializada da Assistência Social OSC que oferta Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes

META 11	Realizar, anualmente, campanha municipal integrada no mês de maio, em alusão ao 18 de maio Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes envolvendo toda a rede socioassistencial e parceiros intersetoriais.
ESTRATÉGIAS	11.1. Planejar, com antecedência mínima de 6 meses, o calendário anual de mobilização, envolvendo todas as unidades da Secretaria Municipal de Assistência Social e rede vinculada. 11.2. Garantir a participação ativa de CRAS, CREAS, Serviços de Acolhimento Institucional e Rede Socioassistencial, promovendo ações integradas no território. 11.3. Desenvolver ações educativas nas unidades socioassistenciais, fortalecendo o caráter de campanha comunitária e territorializada. 11.4. Promover rodas de conversa e atividades socioeducativas com famílias, com ênfase na prevenção da violência sexual na primeira infância e no fortalecimento dos vínculos familiares. 11.5. Mobilizar lideranças comunitárias, organizações da sociedade civil e conselhos de direitos para ampliar o alcance das ações. 11.6. Divulgar amplamente os canais de denúncia (Disque 100 e rede local de proteção), reforçando a importância da notificação e da proteção integral. 11.7. Sistematizar e produzir relatório anual consolidado da campanha, contendo número de ações realizadas, territórios alcançados, público participante e encaminhamentos efetuados.

	11.8. Realizar, no âmbito da campanha do 18 de maio, ação formativa direcionada aos profissionais da rede socioassistencial e intersetorial.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão da Proteção Social Especial CREAS OSC Divisão da Proteção Social Básica CRAS Conselho Tutelar CMDCA

META 12	Fortalecimento da cultura de proteção integral à criança, por meio de ações permanentes de conscientização comunitária sobre a importância da denúncia e notificação de situações de violação de direitos.
ESTRATÉGIAS	12.1. Desenvolver e afixar cartazes informativos permanentes nos equipamentos socioassistenciais, e demais espaços públicos, divulgando canais de denúncia (Disque 100, Conselho Tutelar e rede local). 12.2. Promover orientações sistemáticas nas salas de espera dos CRAS, CREAS e demais unidades da SMAS e da rede socioassistencial vinculada, abordando sinais de violência, importância da denúncia e proteção integral. 12.3. Inserir a temática da prevenção à violência e da responsabilidade coletiva na proteção de crianças nos grupos do PAIF, Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, encontros com famílias e ações comunitárias. 12.4. Realizar rodas de conversa comunitárias em territórios prioritários, fortalecendo a corresponsabilidade da comunidade na proteção da infância. 12.5. Articular com escolas e unidades de saúde para que a temática seja trabalhada em reuniões de pais e ações educativas. 12.6. Divulgar periodicamente os canais de denúncia em redes sociais institucionais e campanhas municipais. 12.7. Capacitar lideranças comunitárias e profissionais da rede para atuação como multiplicadores da cultura de proteção.

	12.8. Monitorar anualmente as ações realizadas, número de territórios alcançados e público sensibilizado.
PREVISÃO	Médio Prazo
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão de Proteção Social Básica Centro de Referência da Assistência Social Divisão da Proteção Social Especial Centro de Referência Especializada da Assistência Social OSC CMAS Conselho Municipal da Assistência Social Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente Conselho Tutelar
META 13	Garantir atenção especializada às mulheres atendidas no Centro de Referência da Mulher (CRM) em situação de violência que possuam crianças de 0 a 6 anos, promovendo ações de proteção e orientação voltadas às crianças expostas à violência doméstica.
ESTRATÉGIAS	13.1. Identificar, no atendimento às mulheres em situação de violência no CRM, a presença de crianças de 0 a 6 anos no núcleo familiar e registrar possíveis situações de exposição à violência doméstica. 13.2. Realizar escuta qualificada e orientação às mulheres atendidas sobre os impactos da violência doméstica no desenvolvimento emocional, psicológico e social das crianças. 13.3. Desenvolver ações socioeducativas com as mulheres atendidas, abordando proteção infantil, fortalecimento de vínculos familiares e práticas de cuidado na primeira infância. 13.4. Acionar a rede de proteção e o CREAS quando identificadas situações de violação de direitos envolvendo as crianças. 13.5. Avaliar, nas situações de risco à integridade da mulher e das crianças, a necessidade de encaminhamento para acolhimento institucional da mulher juntamente com seus filhos ou outras medidas protetivas da rede de proteção, garantindo segurança e preservação dos vínculos familiares quando possível. 13.6. Articular com serviços de saúde, educação e Conselho Tutelar para garantia da proteção integral e

	acompanhamento das crianças vítimas ou testemunha de violência.
	13.7. Monitorar os casos atendidos, garantindo registro e acompanhamento das situações que envolvem mulheres vítimas de violência e crianças na primeira infância.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão de Proteção Social Especial CRM Centro de Referência Especializado da Assistência Social Conselho Tutelar Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

ODS contempladas no Eixo Temático VII

Ao fortalecer a rede de proteção, ampliar a prevenção das violências e garantir atendimento qualificado às crianças e famílias em situação de violação de direitos, o conjunto das 13 metas contribui diretamente para a promoção de diversos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Um dos principais objetivos contemplados é o ODS 16 – Paz, Justiça e Instituições Eficazes, que prevê a promoção de sociedades pacíficas e inclusivas, a redução de todas as formas de violência e o fortalecimento das instituições responsáveis pela garantia de direitos. As metas que tratam da identificação precoce de situações de violência, da notificação e do atendimento qualificado às vítimas, da articulação intersetorial da rede de proteção e do acompanhamento sistemático das famílias contribuem diretamente para a consolidação de um sistema de proteção mais eficaz e comprometido com a defesa dos direitos da criança.

O eixo também se relaciona com o ODS 3 – Saúde e Bem-Estar, uma vez que a prevenção e o enfrentamento das violências são fundamentais para garantir o desenvolvimento saudável das crianças. As ações voltadas ao acompanhamento psicossocial, ao atendimento humanizado das vítimas e ao fortalecimento da rede de cuidados contribuem para proteger a saúde física e emocional das crianças e promover seu bem-estar

Outro objetivo diretamente contemplado é o ODS 4 – Educação de Qualidade, especialmente por meio das metas que preveem a preparação das equipes escolares para identificar e enfrentar situações de violência, bem como a ampliação da presença de psicólogos e assistentes sociais na rede municipal de educação. Essas iniciativas fortalecem o papel das instituições educativas como espaços de proteção, acolhimento e garantia de direitos das crianças.

O eixo também dialoga com o ODS 5 – Igualdade de Gênero, principalmente nas metas que garantem atenção especializada às mulheres em situação de violência que possuem crianças pequenas. Ao enfrentar a violência doméstica e apoiar mulheres e famílias em situação de vulnerabilidade, as ações contribuem para romper ciclos de violência que afetam diretamente o desenvolvimento das crianças.

As metas também se articulam com o ODS 17 – Parcerias e Meios de Implementação, uma vez que o enfrentamento da violência contra crianças exige forte articulação intersetorial entre diferentes políticas públicas e instituições, como educação, assistência social, saúde, sistema de justiça e organizações da sociedade civil. O fortalecimento dessa rede de cooperação amplia a capacidade de prevenção, identificação e resposta às situações de violação de direitos.

EIXO TEMÁTICO VIII
A CRIANÇA E A CULTURA

O eixo temático "A Criança e a Cultura" reúne um conjunto de 13 metas voltadas à promoção do acesso, da participação e da valorização das experiências culturais na vida das crianças, reconhecendo a cultura como dimensão essencial do desenvolvimento humano na primeira infância. As ações previstas neste eixo partem do entendimento de que o contato com diferentes manifestações artísticas, culturais e patrimoniais amplia as possibilidades de expressão, imaginação, pertencimento e construção de identidade das crianças, além de fortalecer vínculos familiares e comunitários.

Nesse sentido, as metas estabelecidas buscam, em primeiro lugar, democratizar o acesso às manifestações artísticas e culturais em todos os territórios do município, garantindo que crianças e suas famílias possam usufruir de atividades culturais diversas, independentemente de sua localização ou condição socioeconômica. A ampliação do acesso às artes, à literatura, à música, ao teatro e às expressões culturais locais constitui importante estratégia para assegurar que a cultura seja vivenciada como um direito desde os primeiros anos de vida.

Outro aspecto fundamental contemplado neste eixo refere-se ao fomento do protagonismo infantil e à valorização do patrimônio histórico e ambiental do município de Botucatu, promovendo iniciativas que aproximem as crianças de sua história, de suas tradições e dos elementos naturais que compõem o território. Ao reconhecer as crianças como sujeitos culturais, capazes de produzir sentidos e interagir com o meio em que vivem, o plano incentiva experiências que favoreçam a curiosidade, a criatividade e o sentimento de pertencimento à comunidade.

As metas também destacam a importância de qualificar os espaços públicos de convivência, de modo que estes se tornem ambientes acolhedores, acessíveis e estimulantes para a fruição cultural e para o brincar livre e lúdico. Praças, parques, equipamentos culturais e outros espaços coletivos assumem, nesse contexto, um

papel relevante como territórios de encontro, aprendizagem e convivência intergeracional.

Por fim, o eixo reforça a necessidade de promover a intersetorialidade nas ações de apoio ao desenvolvimento cultural da criança e de sua família, articulando diferentes áreas da gestão pública, como cultura, educação, assistência social, saúde, esporte e turismo. Essa integração entre políticas públicas possibilita ampliar o alcance das iniciativas culturais, potencializando recursos e fortalecendo redes de proteção e promoção do desenvolvimento integral das crianças.

METAS E ESTRATÉGIAS

META 1	Democratizar o acesso às manifestações artísticas e culturais em todos os territórios do município.
ESTRATÉGIAS	1.1. Promover a itinerância de espetáculos culturais voltados ao público infantil, como teatro, música e circo, em praças, escolas e outros espaços públicos, especialmente nos bairros periféricos e distritos do município. 1.2. Instituir um calendário cultural municipal voltado à primeira infância, com ampla divulgação nas unidades escolares, serviços socioassistenciais e demais equipamentos públicos. 1.3. Garantir, sempre que possível, o acesso ao transporte para famílias em situação de vulnerabilidade social, a fim de viabilizar a participação em atividades culturais realizadas em equipamentos centrais do município, como teatros, centros culturais e museus. 1.4. Incentivar parcerias entre os setores de cultura, educação e assistência social para ampliar a oferta de atividades culturais e artísticas voltadas às crianças da primeira infância e suas famílias.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Cultura Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Infraestrutura Secretaria Municipal de Zeladoria e Serviços.

META 2	Fomentar o protagonismo infantil e a valorização do patrimônio histórico e ambiental de Botucatu.
	2.1. Desenvolver projetos de educação patrimonial voltados à primeira infância, possibilitando que as

	crianças conheçam a história, as tradições culturais, as lendas locais e os aspectos naturais do território, como a região da Cuesta.
ESTRATÉGIAS	2.2. Instituir editais específicos, no âmbito das políticas de fomento cultural como a Lei Paulo Gustavo e a Lei Aldir Blanc, destinados ao incentivo de produções artísticas voltadas à primeira infância ou desenvolvidas com a participação de crianças pequenas. 2.3. Implementar oficinas de artes, música, dança e outras linguagens culturais em espaços comunitários e equipamentos públicos dos bairros, ampliando o acesso das crianças às experiências culturais. 2.4. Estimular a participação de artistas, educadores e agentes culturais locais no desenvolvimento de atividades culturais voltadas à primeira infância, fortalecendo a identidade cultural do município e a participação comunitária.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Cultura Conselho Municipal de Cultura Setor privado (parceria) Secretaria Estadual de Ensino (regime de colaboração) Ministério da Cultura (regime de colaboração)

META 3	Qualificar os espaços públicos de convivência com foco na fruição cultural e no brincar lúdico.
ESTRATÉGIAS	3.1. Transformar praças e espaços públicos em "Territórios de Encantamento", por meio da implantação de intervenções artísticas permanentes e mobiliários lúdicos não estruturados, adequados às necessidades e especificidades das crianças de 0 a 6 anos. 3.2. Estabelecer parcerias entre os setores de cultura e turismo para desenvolver roteiros autoguiados destinados às famílias, contemplando pontos históricos, culturais e naturais do município. 3.3. Incentivar a ocupação cultural de espaços públicos abertos por meio da realização de feiras de troca de livros infantis, sessões de contação de histórias e outras atividades culturais voltadas à primeira infância e suas famílias. 3.4. Promover programações culturais regulares em praças e parques, ampliando as oportunidades de acesso das

	crianças pequenas e de suas famílias a experiências culturais, artísticas e de convivência comunitária.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Cultura Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Habitação e Urbanismo Conselho Municipal da Cultura

META 4	Promover a intersetorialidade nas ações de apoio ao desenvolvimento cultural da criança e sua família.
ESTRATÉGIAS	4.1. Integrar as ações da Assistência Social, especialmente por meio do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), com oficinas culturais e artísticas voltadas às famílias, utilizando a arte como instrumento de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. 4.2. Promover formações conjuntas entre os setores de cultura e educação destinadas a artistas, educadores e agentes culturais, abordando as especificidades pedagógicas e do desenvolvimento infantil na primeira infância. 4.3. Implantar bibliotecas comunitárias ou Pontos de Leitura em locais estratégicos de atendimento às famílias, especialmente em equipamentos das áreas de saúde e assistência social, ampliando o acesso das crianças e de seus cuidadores à literatura infantil e a experiências de leitura. 4.4. Estimular a realização de atividades de mediação de leitura, contação de histórias e vivências literárias nesses espaços comunitários, fortalecendo o hábito da leitura desde a primeira infância.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Centro de Referência da Assistência Social Secretaria Municipal de Educação Governo Municipal

ODS contempladas no Eixo Temático VIII

Ao priorizar a prevenção das violências, o fortalecimento da rede de proteção e a garantia de atendimento qualificado às crianças e suas famílias, o conjunto das 13 metas contribui para o alcance de diversos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Um dos objetivos mais diretamente contemplados é o ODS 16 – Paz, Justiça e Instituições Eficazes, que prevê a promoção de sociedades pacíficas e inclusivas e a redução de todas as formas de violência. As metas voltadas à identificação precoce de situações de violência, ao fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos, à articulação da rede de proteção e ao acompanhamento das famílias em situação de violação de direitos contribuem diretamente para o fortalecimento das instituições responsáveis pela proteção da infância.

O eixo também se relaciona com o ODS 3 – Saúde e Bem-Estar, pois a prevenção e o enfrentamento das violências são fundamentais para garantir o desenvolvimento saudável das crianças. As ações que envolvem acompanhamento psicossocial, atendimento humanizado às vítimas e fortalecimento das estratégias de cuidado contribuem para proteger a saúde física e emocional das crianças na primeira infância.

Outro objetivo contemplado é o ODS 4 – Educação de Qualidade, especialmente por meio das metas que preveem a capacitação das equipes escolares para identificar e enfrentar situações de violência, bem como a ampliação da presença de psicólogos e assistentes sociais na rede municipal de educação. Essas medidas fortalecem o papel das instituições educacionais como espaços de acolhimento, proteção e garantia de direitos.

As metas também dialogam com o ODS 5 – Igualdade de Gênero, particularmente no que se refere à atenção especializada às mulheres em situação de violência que possuem filhos pequenos. Ao enfrentar a violência doméstica e promover ações de proteção às crianças expostas a essas situações, o eixo contribui para romper ciclos intergeracionais de violência e desigualdade.

O conjunto de metas se articula com o ODS 17 – Parcerias e Meios de Implementação, uma vez que o enfrentamento da violência contra crianças depende da atuação integrada de diferentes políticas públicas e instituições, como educação, assistência social, saúde, sistema de justiça e organizações da sociedade civil. A articulação intersetorial fortalece a capacidade de prevenção, identificação e resposta às situações de violação de direitos.

EIXO TEMÁTICO IX
A CRIANÇA E AS AÇÕES AFIRMATIVAS

O eixo temático "A Criança e as Ações Afirmativas" do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) fundamenta-se no princípio da equidade e na garantia de direitos para todas as crianças, reconhecendo que determinadas condições sociais, econômicas, étnico-raciais ou relacionadas à deficiência podem produzir desigualdades no acesso às oportunidades de desenvolvimento. Nesse sentido, as ações afirmativas constituem estratégias fundamentais para promover a inclusão, combater discriminações históricas e assegurar que todas as crianças tenham acesso a ambientes educativos, sociais e institucionais que respeitem suas especificidades e potencialidades.

Este eixo apresenta um conjunto de 8 metas, voltadas à promoção da inclusão, da acessibilidade e da equidade no atendimento às crianças de 0 a 6 anos, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social, com deficiência ou pertencentes a grupos historicamente discriminados. As metas buscam articular políticas públicas nas áreas de educação, assistência social e direitos humanos, com o objetivo de ampliar o acesso a serviços, benefícios e estratégias de apoio que garantam condições adequadas para o desenvolvimento infantil.

No campo educacional, destacam-se as metas voltadas à eliminação de barreiras arquitetônicas nos prédios da Educação Infantil, à implementação de tecnologias assistivas e recursos pedagógicos adaptados e ao fortalecimento do Atendimento Pedagógico Especializado. Essas ações buscam garantir ambientes escolares acessíveis, inclusivos e preparados para atender crianças com deficiência ou necessidades educacionais específicas. O eixo também contempla estratégias de acolhimento e adaptação na transição da Educação Infantil para os Anos Iniciais do Ensino Fundamental, assegurando continuidade no atendimento e apoio adequado às crianças da inclusão.

No âmbito da assistência social, as metas propõem o fortalecimento das estratégias de identificação e acompanhamento de famílias com crianças pequenas em situação de vulnerabilidade, por meio da produção de relatórios territorializados baseados nos dados do Cadastro Único. Essas informações subsidiam o planejamento das ações da Proteção Social Básica e contribuem para a ampliação do acesso das famílias a políticas públicas e programas sociais.

Outro conjunto de metas refere-se à identificação e orientação das famílias com crianças que possam ter direito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) para Pessoa com Deficiência, garantindo encaminhamento adequado para solicitação do benefício e acompanhamento sistemático por meio do Programa BPC na Escola. Essas ações visam fortalecer o acesso à proteção social e assegurar melhores condições de cuidado e desenvolvimento para as crianças com deficiência.

Por fim, o eixo também contempla ações voltadas ao enfrentamento do racismo e à valorização da diversidade étnico-racial, por meio da realização de atividades socioeducativas nos territórios atendidos pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). Essas iniciativas buscam promover a conscientização das famílias e da comunidade, fortalecer o respeito à diversidade e contribuir para a construção de ambientes mais inclusivos, justos e acolhedores para todas as crianças.

PREFEITURA
ESTÂNCIA TURÍSTICA
BOTUCATU

METAS E ESTRATÉGIAS

META 1	Eliminar barreiras arquitetônicas nos prédios da Educação Infantil.
ESTRATÉGIAS	1.1. Realizar reformas nas unidades de Educação Infantil com base nos princípios do Desenho Universal, promovendo a adequação de rampas de acesso, banheiros, portas, corrimãos e sinalização visual, de modo a garantir acessibilidade, autonomia e segurança para todas as crianças, profissionais e famílias. 1.2. Promover levantamento técnico de acessibilidade em todos os prédios da rede de Educação Infantil, com diagnóstico das barreiras arquitetônicas existentes e definição de um plano de execução de intervenções prioritárias e reformas emergenciais. 1.3. Implementar a adaptação gradativa das unidades escolares da rede de Educação Infantil, estabelecendo cronograma progressivo de adequações estruturais que assegure a eliminação das barreiras arquitetônicas e amplie as condições de inclusão e permanência das crianças.
PREVISÃO	Durante a vigência do Plano.
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Habitação e Urbanismo

META 2	Implementar Tecnologias Assistivas e Recursos Adaptados.
ESTRATÉGIAS	2.1. Equipar as Salas de Recursos com tecnologias assistivas e materiais pedagógicos adaptados, incluindo softwares educacionais acessíveis, teclados adaptados, mobiliário ergonômico, materiais sensoriais e recursos em braile, entre outros instrumentos que favoreçam a aprendizagem e a autonomia das crianças. 2.2. Adquirir kits de tecnologia assistiva básica para as unidades escolares que atendem estudantes com laudos ou necessidades educacionais específicas, garantindo recursos adequados para apoiar o processo de ensino e aprendizagem. 2.3. Implantar Salas de Recursos Multifuncionais (SRM) em polos estratégicos da rede municipal, ampliando o acesso ao Atendimento Educacional Especializado e

	fortalecendo o suporte pedagógico às crianças com deficiência ou necessidades específicas. 2.4. Ampliar gradativamente o acesso a tecnologias assistivas de maior complexidade em todas as unidades da rede, promovendo a universalização de recursos que favoreçam a inclusão, a participação e o desenvolvimento integral das crianças. 2.5. Promover a formação continuada de professores e profissionais da educação para o uso pedagógico das tecnologias assistivas e dos recursos adaptados, assegurando que esses instrumentos sejam utilizados de forma qualificada no cotidiano escolar.
PREVISÃO	Durante a vigência do Plano.
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Gestão Escolar Governo Municipal

META 3	Fortalecer o Atendimento Pedagógico Especializado.
ESTRATÉGIAS	3.1. Garantir a oferta de Atendimento Educacional Especializado (AEE) por meio da atuação de professores especializados e da presença de profissionais de apoio escolar, como cuidadores e apoios pedagógicos, assegurando o acompanhamento adequado às crianças com deficiência na rede de ensino. 3.2. Realizar concurso público ou processos seletivos para provimento de cargos de professores especializados em AEE, bem como promover formação continuada destinada aos profissionais de apoio escolar, fortalecendo a qualificação das práticas pedagógicas inclusivas. 3.3. Implantar e consolidar o Plano de Ensino Individualizado (PEI) em formato digital, possibilitando o compartilhamento de informações entre escola, família e serviços de saúde, de modo a favorecer o acompanhamento integrado do desenvolvimento da criança. 3.4. Estruturar e fortalecer uma rede de apoio pedagógico inclusivo no município, articulando diferentes profissionais e serviços para oferecer suporte qualificado às unidades escolares e às crianças com necessidades educacionais específicas.

	3.5. Promover encontros periódicos de acompanhamento e avaliação das práticas do AEE e dos Planos de Ensino Individualizados, envolvendo equipes pedagógicas, profissionais de apoio e demais setores parceiros, com o objetivo de qualificar continuamente o atendimento educacional inclusivo.
PREVISÃO	Durante a vigência do Plano.
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Saúde

META 4	Desenvolver processo de acolhimento e adaptação ao ambiente escolar, as crianças da inclusão na transição da Educação Infantil para Anos Iniciais.
ESTRATÉGIAS	4.1. Promover capacitação e orientação aos professores do Atendimento Educacional Especializado (AEE) e aos profissionais de apoio escolar, como cuidadores e apoios pedagógicos, visando qualificar o processo de acolhimento e adaptação das crianças da inclusão no início do ano letivo, especialmente na transição da Educação Infantil para os Anos Iniciais. 4.2. Elaborar e implementar protocolos institucionais de acolhimento e adaptação para crianças público-alvo da educação especial, garantindo práticas pedagógicas sensíveis às necessidades individuais durante a mudança de segmento escolar. 4.3. Realizar encontros de transição entre as equipes da Educação Infantil e dos Anos Iniciais para compartilhamento de informações pedagógicas, estratégias de acompanhamento e histórico de desenvolvimento das crianças. 4.4. Promover momentos de orientação e diálogo com as famílias das crianças da inclusão, fortalecendo a parceria escola-família e apoiando o processo de adaptação ao novo ambiente escolar. 4.5. Desenvolver ações de sensibilização com as turmas e equipes escolares para promover uma cultura de acolhimento, respeito às diferenças e convivência inclusiva no contexto da transição escolar.
PREVISÃO	Curto prazo (1 a 2 anos)
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Educação (Coordenadoria de Apoio Educacional e Especializado) Gestão Escolar

	Professor Especializado (AEE) Profissionais de Apoio Escolar (Cuidadores/Apoios Pedagógicos)
META 5	Produzir relatório bianual territorializado sobre famílias com crianças de 0 a 6 anos inscritas no CadÚnico, subsidiando o planejamento da Proteção Social Básica.
ESTRATÉGIAS	5.1. Sistematizar dados por território de abrangência dos CRAS. 5.2. Identificar famílias em extrema pobreza, insegurança alimentar ou com crianças com deficiência. 5.3. Cruzar dados com IVCAD e informações da Vigilância Socioassistencial. 5.4. Apresentar produtos às equipes, à gestão e ao CMAS.
PREVISÃO	Médio Prazo
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Vigilância Socioassistencial

META 6	Identificação sistemática e orientação qualificada, das famílias acompanhadas pela Proteção Social Básica com crianças de 0 a 6 anos que apresentem possível perfil para acesso ao BPC Pessoa com Deficiência, assegurando encaminhamento para requerimento do benefício.
ESTRATÉGIAS	6.1. Verificação sistemática da existência de crianças com deficiência e análise preliminar de critérios socioeconômicos compatíveis com o BPC. 6.2. Realização de busca ativa territorializada, em articulação com Saúde e Educação, para identificação de crianças com deficiência ainda não acompanhadas pela Assistência Social. 6.3. Inserção ou atualização das famílias identificadas no Cadastro Único, quando necessário, como etapa prévia ao requerimento do benefício. 6.4. Orientação individualizada às famílias quanto à documentação necessária, etapas do requerimento e acompanhamento do processo junto ao INSS. 6.5. Monitoramento semestral do número de famílias identificadas, orientadas e com requerimento protocolado. 6.6. Inclusão prioritária das famílias identificadas no acompanhamento do PAIF quando constatada situação de vulnerabilidade social.

	6.7. Articulação com a rede intersetorial para garantir acompanhamento integral da criança com deficiência (saúde, educação inclusiva e proteção social).
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão de Proteção Social Básica CRAS Central do CadÚnico

META 7	Aplicação do questionário referente ao Programa BPC na Escola, e elaboração de Plano de Acompanhamento Familiar (PAF) para 100% das crianças e adolescentes de 0 a 6 anos beneficiárias do BPC identificadas.
ESTRATÉGIAS	7.1. Verificação sistemática da existência de crianças com deficiência e análise preliminar de critérios socioeconômicos compatíveis com o BPC. 7.2. Realização de busca ativa territorializada, em articulação com Saúde e Educação, para identificação de crianças com deficiência ainda não acompanhadas pela Assistência Social. 7.3. Inserção ou atualização das famílias identificadas no Cadastro Único, quando necessário, como etapa prévia ao requerimento do benefício. 7.4. Orientação individualizada às famílias quanto à documentação necessária, etapas do requerimento e acompanhamento do processo junto ao INSS. 7.5. Monitoramento semestral do número de famílias identificadas, orientadas e com requerimento protocolado. 7.6. Inclusão prioritária das famílias identificadas no acompanhamento do PAIF quando constatada situação de vulnerabilidade social. 7.7. Articulação com a rede intersetorial para garantir acompanhamento integral da criança com deficiência (saúde, educação inclusiva e proteção social).
PREVISÃO	Médio prazo
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão de Proteção Social Básica Centro de Referência da Assistência Social Central do CadÚnico

META 8	Realizar, anualmente, no mínimo 8 ações socioeducativas de enfrentamento ao racismo e valorização da diversidade étnico-racial nos territórios de abrangência dos CRAS, garantindo a inclusão da temática em grupos do PAIF e atividades com famílias que possuem crianças de 0 a 6 anos.
ESTRATÉGIAS	8.1. Incluir a temática da equidade racial e enfrentamento ao racismo no planejamento anual dos grupos do PAIF realizados nos CRAS. 8.2. Promover ações de sensibilização com famílias sobre os impactos do racismo no desenvolvimento infantil e nas relações familiares e comunitárias. 8.3. Articular ações intersetoriais com as políticas de Educação, Saúde e Cultura para fortalecimento da identidade e valorização da diversidade étnico-racial. 8.4. Incentivar a utilização de materiais educativos, literatura infantil e atividades lúdicas que valorizem a diversidade cultural e racial nas ações desenvolvidas com famílias e crianças. 8.5. Registrar e monitorar anualmente as ações realizadas nos territórios, garantindo acompanhamento das atividades voltadas à promoção da igualdade racial.
PREVISÃO	Durante a vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Assistência Social Divisão de Proteção Social Básica CRAS

META 9	Garantir a identificação precoce, o acompanhamento contínuo e o acesso a serviços de saúde especializados para crianças de 0 a 6 anos com deficiência ou em situação de vulnerabilidade, assegurando atendimento integral, apoio às famílias e articulação entre os serviços de saúde, assistência social, educação e demais equipamentos da rede de proteção.
ESTRATÉGIAS	9.1. Realizar o primeiro rastreio para transtornos do neurodesenvolvimento até os 18 meses de vida na UBS. 9.2. Inserir triagem do desenvolvimento infantil nas UBS e capacitar pediatras e enfermeiros para aplicação do instrumento nas consultas de rotina. 9.3. Estabelecer um fluxo para os bebês classificados como alto risco biológico, direto da clínica do bebê para o Serviço de Estimulação Precoce Infantil.

	9.4. Ampliar e fortalecer a rede de reabilitação, com ênfase na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) conforme políticas vigentes. 9.5. Garantir a contratação de profissionais qualificados, de acordo com as necessidades de cada serviço. 9.6. Implantar o Centro Especializado de Reabilitação (CER), modalidade II, para atender a demanda das pessoas com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, deficiência intelectual e física, conforme pactuado na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. 9.7. Ampliar o repasse financeiro, por meio de convênio já existente, para a contratação de recursos humanos e estruturais do Centro de Atenção à Criança (CAC) – APAE. 9.8. Garantir aos pacientes com deficiência visual e auditiva, um apoio de profissionais especializados, para qualificar os atendimentos dos munícipes que transitam pela rede de atenção à saúde. 9.9. Criar o ambulatório de Transtornos Alimentares para reabilitação e habilitação nutricional. 9.10. Criar Centro de Reabilitação (CER), modalidade III, contemplando as deficiências físicas, intelectuais e auditivas. 9.11. Adequar o contrato, realinhar o fluxo e regulação de vagas do serviço de Equoterapia no município voltado as necessidades da secretaria Municipal de saúde, com base no Projeto de Lei 3446/2019 que inclui a Equoterapia no SUS, com foco em reabilitação física, distúrbios neuropsicomotores e alterações biopsicossociais. 9.12. Capacitar rede de saúde do município, periodicamente, quanto ao atendimento adequado ao usuário (cuidados com neurodivergentes, acolhimento nos casos de violência e indivíduos em situação de rua e/ou vulnerabilidade).
PREVISÃO	Até o final de vigência do plano
RESPONSÁVEIS	Secretaria Municipal de Saúde APAE Governo Municipal Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Assistência Social

ODS contempladas no Eixo Temático IX

Ao promover inclusão, acessibilidade, combate às desigualdades e valorização da diversidade, o conjunto das 8 metas contribui diretamente para o alcance de diversos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Um dos objetivos mais diretamente contemplados é o ODS 4 – Educação de Qualidade, que prevê a garantia de educação inclusiva, equitativa e de qualidade para todos. As metas que tratam da eliminação de barreiras arquitetônicas nas unidades de Educação Infantil, da implementação de tecnologias assistivas, do fortalecimento do Atendimento Pedagógico Especializado e do acolhimento de crianças com deficiência no processo de transição escolar contribuem para assegurar que todas as crianças tenham acesso a ambientes educacionais acessíveis e preparados para atender às suas necessidades.

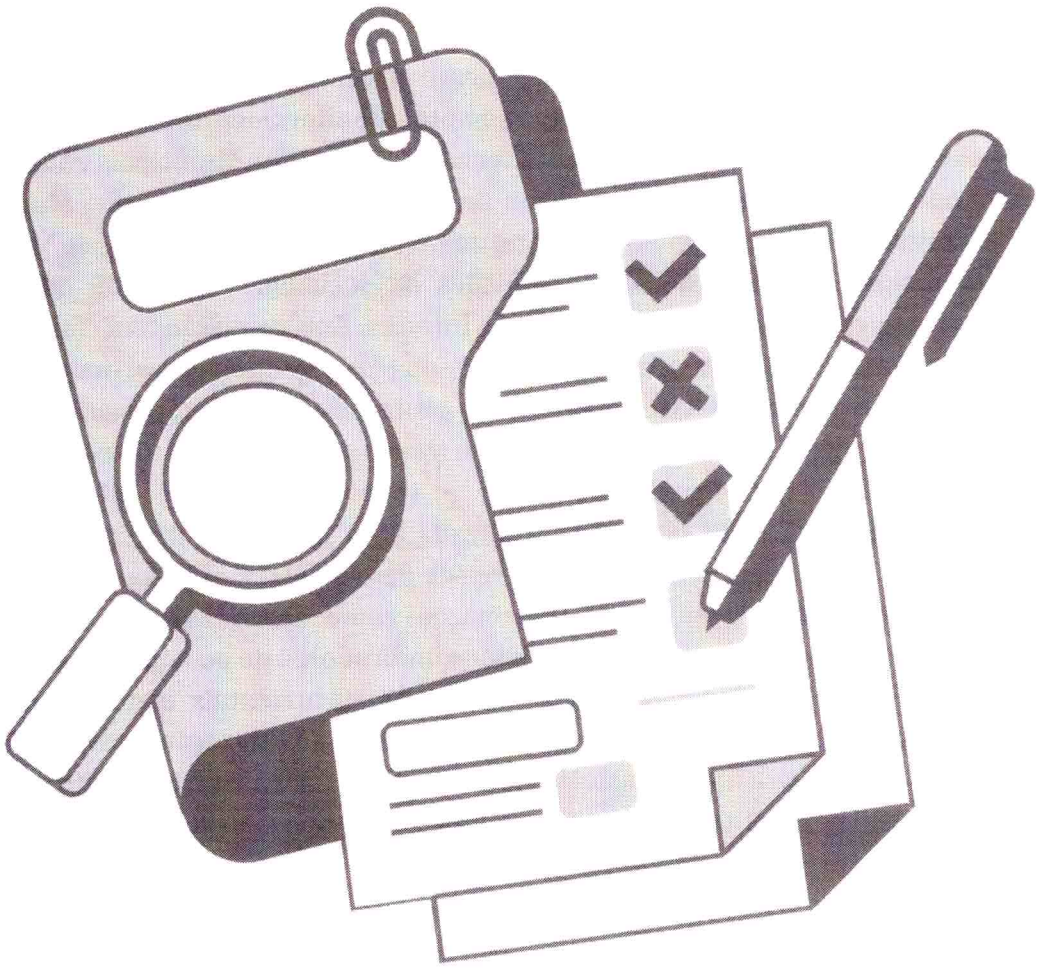
O eixo também se relaciona diretamente com o ODS 10 – Redução das Desigualdades, uma vez que busca promover a inclusão social e ampliar o acesso de crianças em situação de vulnerabilidade a políticas públicas e benefícios sociais. As metas voltadas à identificação de famílias no Cadastro Único, ao encaminhamento para o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e ao acompanhamento das crianças beneficiárias do programa BPC na Escola contribuem para reduzir desigualdades sociais e garantir maior proteção às crianças com deficiência e suas famílias.

Outro objetivo contemplado é o ODS 1 – Erradicação da Pobreza, especialmente por meio das ações de identificação e orientação de famílias com perfil para acesso a benefícios sociais. Ao ampliar o acesso ao BPC e fortalecer o planejamento das ações da Proteção Social Básica a partir de dados territorializados, as metas contribuem para a redução da vulnerabilidade socioeconômica das famílias com crianças pequenas.

O eixo também dialoga com o ODS 5 – Igualdade de Gênero, especialmente no que se refere à promoção da igualdade, ao combate às discriminações e à garantia de direitos para todos os grupos sociais. As ações de enfrentamento ao racismo e de valorização da diversidade étnico-racial contribuem para fortalecer uma cultura de respeito, equidade e justiça social desde a primeira infância.

As metas também se articulam com o ODS 17 – Parcerias e Meios de Implementação, uma vez que a implementação das ações afirmativas exige a articulação entre diferentes políticas públicas, como educação, assistência social, direitos humanos e inclusão social. Essa integração fortalece a capacidade de planejamento, execução e monitoramento das ações voltadas à garantia de direitos das crianças.

ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇAO DO PMPI



PREFEITURA
DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE
BOTUCATU
PRA FRENTE É PRA TODOS

A implementação de políticas públicas voltadas à primeira infância exige não apenas a definição de metas e estratégias, mas também a criação de mecanismos permanentes de acompanhamento, monitoramento e avaliação que permitam verificar o avanço das ações propostas, identificar desafios e promover os ajustes necessários ao longo do tempo. Esses processos são fundamentais para assegurar a efetividade do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Botucatu, garantindo que as metas estabelecidas sejam acompanhadas de forma sistemática e transparente, e que as políticas voltadas às crianças de 0 a 6 anos sejam implementadas com qualidade e continuidade.

Nesse contexto, o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação do PMPI constituem instrumentos estratégicos para orientar a gestão pública, fortalecer a articulação intersetorial e assegurar a participação social na construção e no aprimoramento das políticas destinadas à primeira infância. Trata-se de um processo contínuo de produção e análise de informações, que possibilita compreender os avanços alcançados, identificar lacunas e orientar a tomada de decisões baseadas em evidências.

Para garantir a efetividade desse processo, prevê-se a criação de uma Comissão Municipal de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do PMPI, composta por representantes das diferentes Secretarias Municipais envolvidas com a política da primeira infância, além de representantes do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, do Conselho Municipal de Saúde, do Conselho Municipal de Educação, de instituições da sociedade civil e de outros atores estratégicos do Sistema de Garantia de Direitos. Essa comissão terá como atribuição coordenar as ações de acompanhamento do plano, promover a articulação entre os diferentes setores e assegurar que os processos de monitoramento e avaliação sejam realizados de forma participativa, transparente e orientada por evidências.

Como instrumento de apoio à sistematização das informações, será elaborada uma ficha técnica padronizada para registro e acompanhamento das metas e estratégias, contendo orientações para a coleta, organização e registro de dados. Essa ficha deverá reunir informações como: descrição da meta ou estratégia, órgão responsável, parceiros envolvidos, indicadores de acompanhamento, prazos previstos, resultados alcançados, evidências documentais e observações sobre desafios e perspectivas de aprimoramento. A utilização dessa ferramenta contribuirá para a organização das informações e para a construção de uma base de dados que possibilite acompanhar, ao longo do tempo, o desenvolvimento das ações voltadas à primeira infância no município.

Acompanhamento contínuo das ações do PMPI

O acompanhamento das metas e estratégias previstas no Plano Municipal pela Primeira Infância será realizado de forma contínua, envolvendo os diferentes setores da administração pública e os diversos atores da rede de proteção à criança. Esse processo tem como objetivo acompanhar o desenvolvimento das ações previstas, registrar as iniciativas implementadas e reunir informações que permitam compreender como as políticas voltadas à primeira infância estão sendo executadas no município.

Nesse sentido, cada secretaria ou órgão responsável por metas e estratégias previstas no plano deverá reunir e sistematizar informações relacionadas às ações desenvolvidas em seu âmbito de atuação. Essas informações poderão incluir dados quantitativos e qualitativos, indicadores institucionais, registros administrativos, relatórios de programas e projetos, descrição de ações realizadas, parcerias estabelecidas, documentos comprobatórios e demais evidências que demonstrem o avanço das políticas voltadas às crianças.

Também deverão ser considerados nesse processo os indicadores sociais, educacionais e de saúde, bem como os dados provenientes de sistemas oficiais de informação, pesquisas, levantamentos institucionais e relatórios de gestão. A reunião dessas informações permitirá acompanhar, ao longo dos próximos dez anos, o desenvolvimento das ações voltadas às crianças de Botucatu, desde a gestação até os seis anos de idade, garantindo uma visão abrangente das políticas públicas destinadas à primeira infância.

Além disso, o acompanhamento contínuo permitirá identificar boas práticas, fortalecer iniciativas bem-sucedidas e orientar possíveis ajustes nas estratégias previstas, sempre com o objetivo de garantir a efetividade das ações e a promoção dos direitos das crianças.

Monitoramento das metas e estratégias

O monitoramento do Plano Municipal pela Primeira Infância possui natureza analítica e sistemática, voltada à verificação periódica do cumprimento das metas e estratégias estabelecidas no plano. Diferentemente do acompanhamento contínuo das ações, o monitoramento consiste em um processo estruturado de análise das informações coletadas, permitindo avaliar o grau de implementação das metas, identificar avanços e reconhecer eventuais dificuldades ou desafios na execução das políticas públicas.

Esse processo será coordenado pela Comissão Municipal de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do PMPI, que terá a responsabilidade de reunir as informações produzidas pelos diferentes setores, analisar os dados disponíveis e elaborar relatórios de monitoramento que expressem o estágio de implementação das metas e estratégias previstas no plano.

O monitoramento será realizado bienalmente, ou seja, a cada dois anos durante o período de vigência do plano. Nesse processo, a comissão deverá examinar os indicadores definidos, analisar os relatórios apresentados pelas secretarias e instituições parceiras e verificar a correspondência entre as ações realizadas e os objetivos estabelecidos no PMPI.

Os resultados do monitoramento deverão ser organizados em relatórios técnicos, contendo análises sobre os avanços alcançados, os desafios identificados e as recomendações para o aprimoramento das políticas públicas voltadas à primeira infância. Esses relatórios também poderão subsidiar a revisão de estratégias, a reorientação de ações e o fortalecimento da articulação intersetorial entre os diferentes setores envolvidos.

Avaliação das metas do PMPI

A avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância constitui um momento mais amplo e participativo de análise dos resultados alcançados ao longo de sua implementação. Diferentemente do acompanhamento e do monitoramento, que ocorrem de forma contínua ou periódica, a avaliação tem como objetivo examinar de maneira mais abrangente o impacto das políticas públicas voltadas à primeira infância no município.

No caso do PMPI de Botucatu, está previsto que o processo de avaliação das metas e estratégias ocorra no quinto e no décimo ano de vigência do plano, por meio da realização das Conferências Municipais da Primeira Infância. Esses espaços de participação social constituirão momentos importantes de reflexão coletiva sobre os avanços, desafios e perspectivas das políticas voltadas às crianças no município.

As Conferências Municipais pela Primeira Infância deverão reunir representantes do poder público, dos conselhos de direitos, de instituições da sociedade civil, de profissionais que atuam nas áreas de educação, saúde, assistência social e proteção à criança, além de pesquisadores, lideranças comunitárias e famílias. A participação de diferentes atores permitirá ampliar o debate público sobre as políticas destinadas à primeira infância e fortalecer o compromisso coletivo com a garantia dos direitos das crianças.

Durante o processo de avaliação, serão apresentados os resultados do monitoramento do plano, os indicadores atualizados e os relatórios produzidos ao longo do período de vigência. A partir dessas informações, os participantes poderão discutir os avanços obtidos, identificar desafios persistentes e formular recomendações para o aprimoramento das políticas públicas voltadas à primeira infância.

Ao final desse processo, as conclusões e recomendações das conferências deverão ser registradas em documento final de avaliação, que poderá subsidiar a revisão do plano, a atualização de metas e estratégias e o planejamento de novas ações voltadas à promoção do desenvolvimento integral das crianças.

Instância de Governança do PMPI

Estabelece-se que o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) se constitui como instância de governança do Plano Municipal pela Primeira Infância, no exercício de suas competências legais de natureza deliberativa, normativa e de controle da política de atendimento à criança e ao adolescente, nos termos do Estatuto da Criança e do Adolescente e demais normativas aplicáveis.

No âmbito do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), compete ao CMDCA:

I. Deliberar sobre as diretrizes, prioridades e estratégias da política municipal voltada à primeira infância.
II. Aprovar e validar metas, indicadores e mecanismos de aferição de resultados, assegurando sua adequação aos princípios da proteção integral e da prioridade absoluta.
III. Realizar o monitoramento contínuo da execução do Plano, por meio da análise sistemática de informações, relatórios e dados produzidos pelos órgãos responsáveis pela implementação das ações.
IV. Proceder à avaliação periódica dos resultados alcançados, considerando a efetividade, a eficiência e o impacto das políticas públicas desenvolvidas.
V. Deliberar sobre ajustes, revisões e reorientações necessárias ao Plano, sempre que identificadas insuficiências, distorções ou necessidades de adequação às demandas da realidade local.

O exercício dessas competências dar-se-á em articulação com as secretarias municipais responsáveis pela execução das ações, preservando-se a distinção entre a função de gestão executiva e a função de deliberação, controle e formulação estratégica atribuída ao CMDCA.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso: 7/12/2025.

BRASIL. Decreto nº: 99.710/1990 - **Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança** - Estabelece um novo paradigma de proteção à infância e à adolescência, determinando que todas as crianças e adolescentes são sujeitos de direitos titulares da chamada proteção integral. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm Acesso: 7/12/2025.

BRASIL. Lei nº: 8.069/1990 - **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)** - Estabelece medidas concretas para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm Acesso:7/12/2025.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - 2. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/saude-da-crianca-aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar/view Acesso: 11/12/2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE; FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Estratégia global para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância.** São Paulo: IBFAN Brasil, 2005. Disponível em: https://ibfan.org.br/documentos/ibfan/doc-286.pdf Acesso: 7/12/2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento de Nutrologia. **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola**. 2. ed. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2008. Disponível em https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf Acesso: 11/12/2025.

BRASIL, Resolução n.º 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, SEDH/CONANDA, 2014. Disponível em https://www.normasbrasil.com.br/norma/?id=268725 Acesso: 11/12/2025.

BRASIL Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Brincadeira e interações nas diretrizes curriculares para educação infantil: manual de orientação pedagógica**: módulo 1/ Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica - Brasília: MEC, SEB, 2012. Disponível em http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/publicacao_brinquedo_e_brincadeiras_completa.pdf Acesso:7/2/2026.

CARNEIRO, Maria Ângela Barbato e DODGE, Janine J. **A descoberta do brincar**. São Paulo: Editora Melhoramentos, 2007

Plano Nacional pela Primeira Infância - Rede Nacional Primeira Infância 2010-2022/2020- 2030 revisado e atualizado em 2020 aprovado pelo CONANDA - Brasília (DF) 20 de junho de 2020 PROGRAMA CRIANÇA FELIZ - Edição, 2017 - Brasília/DF – Disponível em https://www.observaprimeirainfancia.org.br/boas-praticas/660/rede-nacional-primeira-infancia-rnpi Acesso: 6/12/2025

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) Marco Legal da Primeira Infância. Brasília, 2016. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm Acesso: 5/12/2025

BRASIL, Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. **Aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências**. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 26 jun. Disponível: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm Acesso: 10/12/2025

BRASIL, Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999. **Política Nacional de Educação Ambiental.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9795.htm Acesso: 12/2/2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Os acidentes são evitáveis e na maioria das vezes, o perigo está dentro de casa!** Manual de Orientação do Departamento Científico de Segurança Nº 4, abril de 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_22337c-ManOrient_-_Os_Acidentes_Sao_Evitaveis_1_.pdf Acesso: 12/2/2026.

BRASIL, Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009 - **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais** - Reimpressão 2014- Disponível em https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_CNAS_N109_%202009.pdf Acesso em 5/2/2026.

Brasil, Política Nacional de Assistência Social PNAS/ 2004-**Norma Operacional Básica NOB/SUAS**-Brasília, novembro de 2005. Disponível em: https://cursos.unipampa.edu.br/cursos/servicosocial/files/2015/06/Pol%c3%adtica-Nacional-de-Assist%c3%aancia-Social-PNAS1.pdf Acesso:7/2/2026.

BRASIL. Lei nº 14.811, de 12 de janeiro de 2024. **Institui medidas de proteção à criança e ao adolescente contra a violência nos estabelecimentos educacionais ou similares, prevê a Política Nacional de Prevenção e Combate ao Abuso e Exploração Sexual da Criança e do Adolescente** e altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e as Leis nos 8.072, de 25 de julho de 1990 (Lei dos Crimes Hediondos), e 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14851.htm> Acesso em 11/12/2025.

FUNDAÇÃO - Maria Cecília Souto Vidigal – Primeira Infância Primeiro. **Por que as crianças de até 6 anos devem ser prioridade primeira-infância-** https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/primeira-infancia-primeiro-por-que-criancas-ate-6-anos-devem-ser-prioridade-planos-governo/ Acesso em: 11/12/2025.

BRASIL. Resolução CNE/CEB nº. 1 de 17 de outubro de 2024. **Diretrizes Operacionais Nacionais de Qualidade e Equidade da Educação Infantil.** Brasília, 2024. Disponível em: https://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=265031-rceb001-24&category_slug=outubro-2024&Itemid=30192 . Acesso em: 25/1/2026

BRASIL. Lei nº 14.819, de 16 de janeiro de 2024. **Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares**. Disponível em: .https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14819.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.819%2C%20DE%2016,Aten%C3%A7%C3%A3o%20Psicossocial%20nas%20Comunidades%20Esc. Acesso em: 12/12/2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil** / Secretaria de Educação Básica. - Brasília: MEC, SEB, 2010.

FMCSV. **Parâmetros Nacionais de Qualidade da Educação Infantil**/2018. Disponível em: https://biblioteca.fmcsv.org.br/wp-

content/uploads/2023/07/parametros-nacionaisqualidade-educacao-infantil-2.pdf. Acesso em: 12/12/2025.

SARMENTO, Manuel Jacinto. **Crianças, educação, culturas e cidadania activa**: Refletindo em torno de uma proposta de trabalho, 2005. Disponível em: https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/9857/9109. Acesso em: 06/09/2024

UNICEF BRASIL. **História dos direitos da criança**. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/historia-dos-direitos-da-crianca Acesso: 5/12/2025. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Funções executivas e resiliência na primeira infância. Documento científico do Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Nº9, setembro de 2020.

PREFEITURA
DA **ESTÂNCIA TURÍSTICA** DE
BOTUCATU

PRA FRENTE E PRA TODOS