

LEI MUNICIPAL N° 1.013/2025, DE 07 DE OUTUBRO DE 2025.

Aprova o Plano Municipal da Primeira Infância de Vertentes (PMPI), na forma do Anexo Único, para fins de orientação das políticas públicas municipais destinadas à primeira infância.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE VERTENTES, Estado de Pernambuco, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Constituição Federal, pela Constituição do Estado de Pernambuco e pela Lei Orgânica Municipal, FAZ SABER que a Câmara dos Vereadores aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º Fica aprovado o Plano Municipal da Primeira Infância de Vertentes (PMPI), na forma do Anexo Único desta Lei, parte integrante e inseparável deste ato normativo.

Art. 2º O PMPI aprovado por esta Lei servirá de referência para o planejamento e execução das ações municipais voltadas à primeira infância, devendo ser considerado na elaboração e revisão do PPA, LDO e LOA, bem como nos planos setoriais correlatos.

Art. 3º Os órgãos e entidades da Administração Pública Municipal observarão as diretrizes e metas do PMPI no âmbito de suas competências, respeitadas as dotações orçamentárias próprias.

Art. 4º Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a regulamentar esta Lei no que couber, bem como a promover atualizações técnicas do Anexo Único, sempre que necessário, para assegurar a coerência com normas federais e estaduais pertinentes.

Art. 5º As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito do Município de Vertentes, 07 de outubro de 2025.



ISRAEL FERREIRA DE ANDRADE
Prefeito



Primeira Infância

— 2025 - 2035 —

Plano Municipal Pela Primeira Infância

PREFEITURA MUNICIPAL DAS VERTENTES

Israel Ferreira de Andrade

Prefeito

Igor Miranda Leandro Bezerra

Vice Prefeito

Rayanne Santana de Andrade

Secretária de Governo e Assistência Social

Alda Marcia Ferreira de Andrade

Secretária de Educação e Esportes

Elídio Ferreira de Moura Filho

Secretário de Saúde

Allan Kardec Bezerra da Silva

Secretário de Administração

Galba Lúcio Pierre de Lima

Secretário de Agricultura e Desenvolvimento Econômico

Getúlio Timóteo Bezerra

Secretário Municipal de Desenvolvimento Urbano e Transportes

Romero Leal Ferreira

Secretário de Articulação Institucional

Telma Ferreira de Assunção

Secretária de Finanças

Bruno Alberto Miranda da Silva

Secretário de Saneamento e Meio Ambiente

Romero Alexandre Silva Leal Ferreira

Secretário de Cultura e Turismo



Comitê Intersetorial de Políticas Públicas para Primeira Infância

Ana Priscila Soares de Souza Medeiros
Anna Kalina Bezerra Castanha de Melo
Divaneide Maria Arruda de Araújo
Elba Neide Leal Ferreira de Araújo
Fabiana Cavalcante dos Santos
Franciene Menezes da Silva
Iara Ferreira de Lucena
Inglid Renata Barbosa Coutinho
Jacira Pereira de Arruda
João Paulo Menezes da Silva
José Alécio Costa de Miranda
José Ivanildo Cabral de Souza
Leyenne Lezlley de Arruda Macário Dias
Maria de Fátima Menezes da Silva Moura
Maria do Socorro Bezerra Castanha de Melo
Rita de Cássia Leal Maciel
Valéria Aleixo de Moura

Maria do Socorro Bezerra Castanha de Melo
Presidente do CMDCA

SUMÁRIO

1	Apresentação	5
2	Introdução	6
3	Princípios	7
3.1	A criança como sujeito pleno e único	8
3.2	Pluralidade étnica, cultural, de gênero e territorial como marca da infância no Brasil	9
3.3	Integralidade no olhar sobre a infância	10
3.4	Inclusão plena e incondicional da criança	10
3.5	Convergência de saberes sobre a infância: ciência, ética, política, estética e humanismo	11
3.6	Articulação das ações	12
3.7	Prioridade absoluta dos direitos da criança	12
3.8	Prioridade com destinação privilegiada de recursos, aos programas e as ações para as crianças socialmente mais vulneráveis	13
3.9	Deveres da família, da sociedade e do estado	13
4	Diretrizes Políticas	14
5	Diretrizes Técnicas	15
6	Objetivos do Desenvolvimento Sustentável – ODS	16
7	Caracterização do Município	18
7.1	Marco Histórico do Município de Vertentes	18
7.2	População	21
7.2.1	Número de crianças de 0 a 6 anos	21
8	Assistência Social	21
8.1	Proteção Social Básica	21
8.2	Benefícios Socioassistenciais	24
8.3	Proteção Social Especial/Média Complexidade	27
8.4	Segurança Alimentar e Nutricional	28
9	Educação	29
9.1	Principais ações desenvolvidas na área da educação para as crianças da primeira infância matriculadas nas escolas da rede municipal de ensino	33
10	Lazer	34
11	Saúde	34
12	Metas e Ações	47
	Eixo Estratégico I	49
	Eixo Estratégico II	51
	Eixo Estratégico III	54
13	Monitoramento e Avaliação	57
14	Referências	57

1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal para a Primeira Infância - PMPI do município das Vertentes/PE reflete o compromisso da gestão municipal em garantir os direitos fundamentais das crianças, reconhecendo a importância de definir e implementar ações que promovam o desenvolvimento pleno e saudável desde o início de suas vidas.

O Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI), instituído em 2010, destaca a relevância desse período, que vai da gestação até os 6 anos de idade, como uma fase essencial para o desenvolvimento humano. As experiências vividas nesse estágio inicial têm um impacto duradouro e influenciam a forma como a criança se relaciona com o mundo ao longo de sua vida.

Dessa forma, investir em ações que favoreçam o desenvolvimento físico, psíquico e emocional das crianças é essencial para assegurar seu pleno desenvolvimento na primeira infância. Para isso, é indispensável a mobilização e o esforço conjunto de todos os níveis de governo, em articulação com a sociedade civil para o fortalecimento do compromisso coletivo com a proteção e a efetivação dos direitos das crianças, consolidando as bases para um futuro mais justo e mais humano para as novas gerações.

A construção deste Plano envolveu a participação ativa de representantes da sociedade civil, órgãos governamentais, conselho de direitos da criança e do adolescente, profissionais de diversas secretarias e comunidade local. A metodologia adotada baseou-se na orientação em rede, utilizando o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente como uma estrutura essencial para articular políticas, fortalecer organizações comunitárias e assegurar a eficácia das políticas públicas voltadas para a primeira infância no município.

2. INTRODUÇÃO

Com o objetivo de estabelecer relações intersetoriais específicas e assegurar os direitos fundamentais das crianças na faixa etária de 0 a 6 anos, o município das Vertentes/PE busca, por meio do Plano Municipal para a Primeira Infância – PMPI, definir metas e estratégias que se concretizem em ações voltadas à promoção de uma infância plena, saudável e promissora para todas as crianças do município.

Este documento fundamental tem a intenção de ser a diretriz para a atuação conjunta do poder público, da sociedade civil e das famílias, que são corresponsáveis pela garantia das condições necessárias para o pleno desenvolvimento infantil. Trata-se de uma ferramenta essencial para o acompanhamento e controle, estabelecendo metas e ações necessárias para o desenvolvimento integral das crianças.

No Brasil, a prioridade absoluta dos direitos das crianças e adolescentes é assegurada pela Constituição Federal de 1988, que, em seu artigo 227, estabelece ser dever da família, da sociedade e do Estado garantir, com absoluta prioridade, a efetivação dos seus direitos fundamentais. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define criança como a pessoa até 12 anos incompletos e adolescente como aquela entre 12 e 18 anos. Em casos expressos em lei, a proteção do ECA pode se estender, de forma excepcional, até os 21 anos de idade.

O Marco Legal da Primeira Infância, instituído pela Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016, representa um avanço significativo ao estabelecer princípios e diretrizes específicas para a formulação e implementação de políticas públicas voltadas às crianças de 0 a 6 anos de idade.

O artigo 4º dessa lei, com seus respectivos incisos, determina que tais políticas devem assegurar o atendimento integral da criança, pautando-se pelos seguintes princípios:

I – atendimento ao interesse superior da criança e ao reconhecimento de sua condição como sujeito de direitos e cidadã;

II – participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, respeitando suas características etárias e de desenvolvimento;

III – respeito à individualidade e aos ritmos de desenvolvimento, bem como à valorização da diversidade da infância brasileira e das diferenças sociais e culturais entre as crianças;

IV – redução das desigualdades no acesso a bens e serviços essenciais à garantia de direitos, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão, sem discriminação;

V – articulação entre as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã, com base em evidências científicas e práticas profissionais;

VI – adoção de uma abordagem participativa, envolvendo a sociedade civil organizada, profissionais, famílias e as próprias crianças na construção e qualificação das ações e serviços;

VII – integração e articulação das ações setoriais para garantir o atendimento integral e integrado da criança;

VIII – descentralização das ações entre os entes federativos;

IX – promoção de uma cultura de proteção e valorização da infância, com o apoio dos meios de comunicação social.

O Plano Nacional pela Primeira Infância - PNPI reconhece que, ao investir na criança, é essencial valorizar sua vida presente, destacando suas relações, descobertas e realizações, ao mesmo tempo em que é fundamental considerar seu desenvolvimento com foco no futuro.

As propostas deste Plano Municipal para a Primeira Infância - PMPI estão fundamentadas na visão da criança como sujeito de direitos, desde antes de seu nascimento, e resultam de um esforço coletivo que envolveu a representatividade de diversos segmentos da sociedade.

Para assegurar legitimidade e eficácia, bem como garantir a continuidade deste plano ao longo dos anos, o PMPI das Vertentes/PE foi elaborado com a participação ativa de diferentes setores do poder público e da sociedade civil. Além disso, o processo contou com as contribuições das próprias crianças, as principais protagonistas dessa política.

As metas e ações delineadas foram construídas através de um processo participativo, envolvendo reuniões de planejamento entre técnicos e gestores da Prefeitura, representantes da sociedade civil, do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e do Conselho Tutelar.

3. PRINCÍPIOS

O PMPI das Vertentes/PE é orientado por princípios fundamentais para o atendimento da Primeira Infância, destacando a prioridade absoluta para crianças de até seis anos e a corresponsabilidade entre o Governo, a Sociedade e as Famílias na promoção e proteção dos direitos infantis, conforme estabelecido no artigo 227 da Constituição Federal.

Para alcançar os eixos estratégicos deste Plano, é necessário um esforço coletivo, onde as metas e estratégias não se destinam apenas ao poder público, mas também aos diversos responsáveis pela promoção e proteção dos direitos das crianças. O PMPI inclui ações específicas para ampliar e fortalecer o envolvimento desses diferentes atores, assegurando as condições necessárias para o desenvolvimento integral na primeira infância. A articulação eficaz entre todos os envolvidos é essencial para impactar positivamente a vida das crianças.

O objetivo é realizar um levantamento detalhado da legislação pertinente a cada tema abordado, promover uma análise da realidade com base em dados das políticas públicas e na percepção dos agentes sociais, e, finalmente, propor ações e atividades que fortaleçam os direitos das crianças, garantindo um desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e feliz. A Rede Nacional Primeira Infância estabelece princípios e diretrizes políticas e técnicas que fundamentaram o Plano Nacional pela Primeira Infância e que serão igualmente aplicados neste plano. Esses princípios e diretrizes, desenvolvidos a partir de uma extensa discussão e experiência prática com crianças e adolescentes, são descritos a seguir, conforme apresentado na publicação “Plano Nacional pela Primeira Infância”.

3.1 A Criança como sujeito pleno e único



A criança é sujeito de direitos desde o nascimento, um indivíduo único, com valor em si mesma, e não apenas um ser em formação ou um "*adulto em potencial*". Sua existência carrega significados próprios, necessidades específicas e formas particulares de se expressar, sentir e compreender o mundo. Reconhecê-la como sujeito implica

respeitar sua dignidade, escutar sua voz, acolher sua singularidade e considerar seus ritmos e modos de ser e estar no mundo, sem reduzi-la a projeções adultocêntricas.

Cada criança carrega uma história, uma cultura, uma forma própria de pensar e se relacionar com o outro e com o ambiente que a cerca. Ao ser compreendida como sujeito pleno, a criança é valorizada não apenas por aquilo que poderá ser no futuro, mas sobretudo pelo que é no presente. Essa perspectiva rompe com visões utilitaristas e afirma a infância como um tempo essencial da vida, digno de cuidado, proteção, escuta e participação. Valorizar a criança em sua integralidade é um compromisso ético, político e social com a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e humanizada.

3.2 Pluralidade étnica, cultural, de gênero e territorial como marca da infância no Brasil

A diversidade étnica, cultural, de gênero e geográfica é uma marca profunda da sociedade brasileira, fruto de múltiplos processos históricos, sociais e culturais que conformaram um país plural em sua essência. Essa multiplicidade se expressa em línguas, crenças, modos de vida, saberes tradicionais, identidades e formas de organização social que coexistem, resistem e se recriam constantemente. Sendo a infância parte indissociável dessa realidade, é fundamental reconhecê-la também como diversa, situada em contextos marcados por diferentes territórios, culturas, histórias e experiências. Assim, a criança brasileira não pode ser pensada de maneira homogênea ou abstrata, mas em sua concretude plural e situada.



Ao reconhecer a diversidade como traço constitutivo da infância no Brasil, reafirma-se o direito de cada criança a ter sua identidade respeitada, valorizada e representada nos espaços educativos e sociais.

3.3 Integralidade no olhar sobre a infância



A integralidade da criança diz respeito à compreensão de que ela é um ser completo, cujas dimensões — física, emocional, cognitiva, social, ética e cultural — estão interligadas e se desenvolvem de forma simultânea e contínua. Ver a criança em sua integralidade é reconhecer que ela não se reduz a um aspecto isolado, como o desempenho escolar ou o cuidado físico, mas que precisa ser acolhida em sua totalidade, com suas curiosidades, sentimentos, histórias e relações. Essa visão exige um olhar atento, respeitoso e sensível por parte dos adultos, especialmente dos profissionais da educação, que devem criar ambientes seguros, afetivos e instigantes para que a criança possa crescer e aprender de forma plena.

3.4 Inclusão plena e incondicional da criança

A inclusão de toda criança em todas as circunstâncias é um princípio inegociável para a construção de uma sociedade verdadeiramente democrática e justa. Isso significa reconhecer que nenhuma criança pode ser deixada para trás, independentemente de sua condição social, econômica, física, étnica, cultural, religiosa, de gênero ou territorial. A infância precisa ser acolhida em sua pluralidade e o direito de cada criança à educação, ao



cuidado, à participação e à proteção deve ser garantido. A inclusão, nesse sentido, é mais do que acesso: é permanência com dignidade, respeito e valorização das diferenças.

A inclusão de toda criança em todas as circunstâncias reafirma o compromisso ético e político com os direitos humanos e com a centralidade da infância nas agendas sociais, educacionais e culturais, assegurando que cada criança seja vista, escutada, respeitada e valorizada em sua singularidade.

3.5 Convergência de saberes sobre a infância: ciência, ética, política, estética e humanismo



A compreensão da criança em sua complexidade exige a integração de múltiplas visões — científica, ética, política, estética e humanista — capazes de ampliar o olhar sobre a infância para além de uma abordagem reducionista ou fragmentada. A ciência oferece importantes contribuições sobre o desenvolvimento infantil, fornecendo evidências sobre os processos cognitivos, emocionais e sociais que marcam essa fase da vida. No entanto, esse saber precisa ser articulado à ética, que orienta o respeito à dignidade, aos direitos e à singularidade de cada criança; à política, que reconhece a infância como prioridade absoluta e como questão de justiça social; à estética, que valoriza a sensibilidade, a beleza e a expressividade da criança; e ao humanismo, que enxerga a criança como sujeito pleno de humanidade e de cultura.

Essa integração de saberes e perspectivas sustenta uma concepção de infância que valoriza o ser da criança em sua totalidade, reconhecendo suas múltiplas linguagens, formas de viver, brincar, imaginar e sentir.

3.6 Articulação das ações

A articulação das ações é um princípio fundamental para garantir o atendimento integral e efetivo das necessidades da criança em sua diversidade e complexidade. As demandas da infância não se limitam a um único setor — como saúde, educação ou assistência social —, exigindo uma abordagem intersetorial, em que diferentes áreas do poder público atuem de forma integrada, colaborativa e coordenada.

Para que essa articulação se concretize, é necessário estabelecer fluxos de comunicação, protocolos compartilhados, planejamento conjunto e estratégias de governança que envolvam os diversos níveis de governo e a sociedade civil.

3.7 Prioridade absoluta dos direitos da criança

A prioridade absoluta dos direitos da criança é um princípio constitucional que confere às crianças uma condição especial de cidadania no Brasil. Previsto no artigo 227 da Constituição Federal de 1988 e reafirmado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), esse princípio estabelece que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar, com absoluta prioridade, todos os direitos fundamentais das crianças — como vida, saúde, educação, dignidade, convivência familiar e comunitária, lazer e proteção contra qualquer forma de negligência, discriminação, violência, crueldade e opressão. A prioridade absoluta significa que as necessidades das crianças devem ser consideradas urgentes e inadiáveis em todas as esferas da vida pública e privada.

Na prática, esse princípio exige que as políticas públicas, o orçamento governamental, os



atendimentos nos serviços essenciais e as decisões judiciais e administrativas coloquem a criança no centro das ações. Não se trata de um gesto de benevolência, mas de um compromisso ético, legal e político com a construção de uma sociedade mais justa, equitativa e inclusiva, que reconhece a infância como uma etapa fundamental da vida. Garantir a prioridade absoluta é assegurar que nenhuma criança seja invisibilizada, esquecida ou negligenciada, e que todas possam viver, crescer e se desenvolver com dignidade, respeito e oportunidades reais.

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

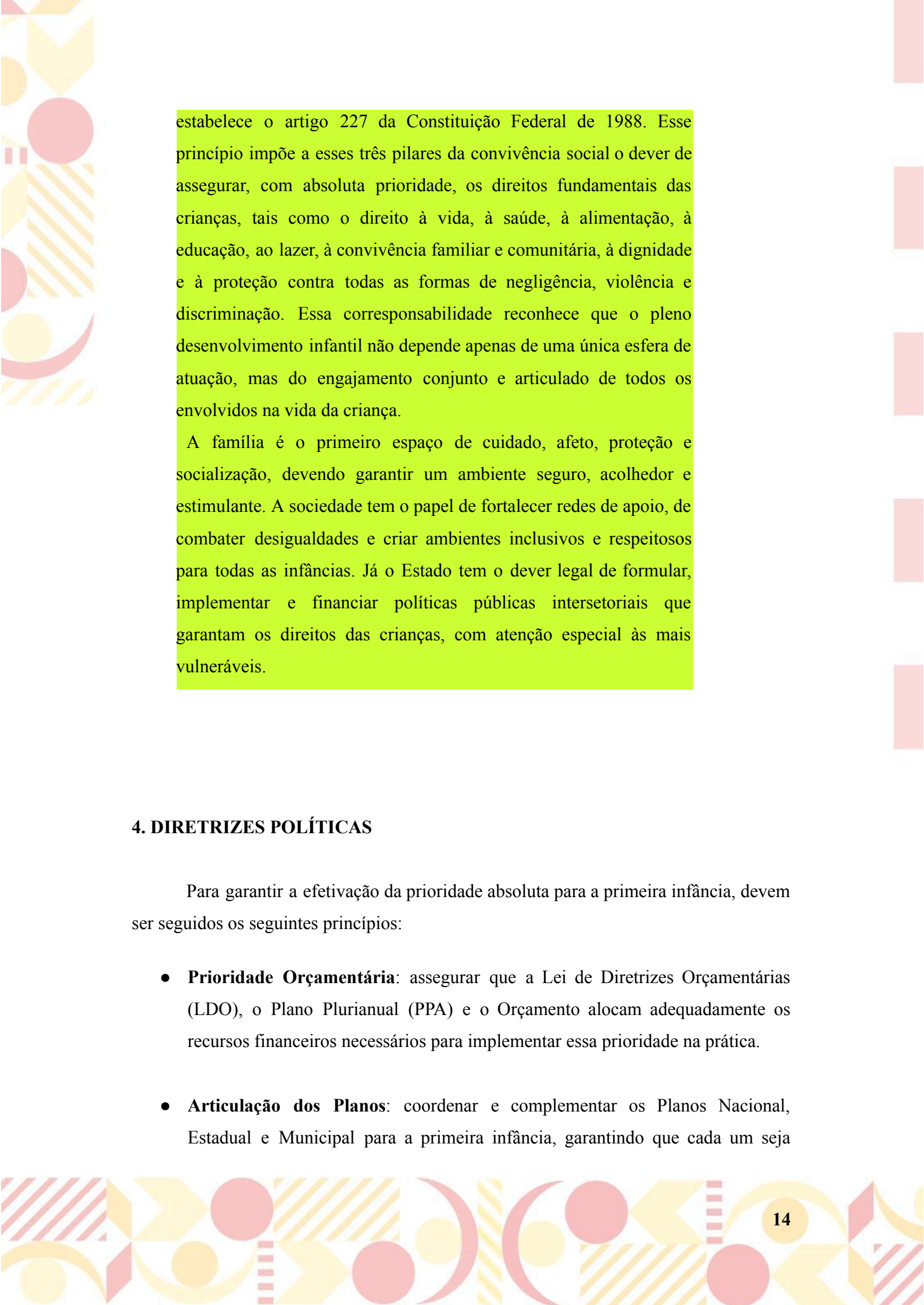
A destinação privilegiada de recursos públicos às ações e programas voltados para a infância, especialmente para as crianças em situação de maior vulnerabilidade social, é uma exigência decorrente do princípio da prioridade absoluta, consagrado no artigo 227 da Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). É preciso assegurar no planejamento orçamentário e na implementação de políticas públicas investimentos prioritários para a promoção, proteção e defesa dos direitos das crianças.

A priorização de recursos para quem mais precisa é uma ação de justiça social, onde, por meio de programas de educação, saúde, assistência social, cultura, esporte e proteção devem alcançar as crianças cujos direitos estão mais ameaçados é fundamental.

3.9 Deveres da família, da sociedade e do estado

A proteção integral da criança é uma responsabilidade compartilhada entre a família, a sociedade e o Estado, como





estabelece o artigo 227 da Constituição Federal de 1988. Esse princípio impõe a esses três pilares da convivência social o dever de assegurar, com absoluta prioridade, os direitos fundamentais das crianças, tais como o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à convivência familiar e comunitária, à dignidade e à proteção contra todas as formas de negligência, violência e discriminação. Essa corresponsabilidade reconhece que o pleno desenvolvimento infantil não depende apenas de uma única esfera de atuação, mas do engajamento conjunto e articulado de todos os envolvidos na vida da criança.

A família é o primeiro espaço de cuidado, afeto, proteção e socialização, devendo garantir um ambiente seguro, acolhedor e estimulante. A sociedade tem o papel de fortalecer redes de apoio, de combater desigualdades e criar ambientes inclusivos e respeitosos para todas as infâncias. Já o Estado tem o dever legal de formular, implementar e financiar políticas públicas intersetoriais que garantam os direitos das crianças, com atenção especial às mais vulneráveis.

4. DIRETRIZES POLÍTICAS

Para garantir a efetivação da prioridade absoluta para a primeira infância, devem ser seguidos os seguintes princípios:

- **Prioridade Orçamentária:** assegurar que a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), o Plano Plurianual (PPA) e o Orçamento alocam adequadamente os recursos financeiros necessários para implementar essa prioridade na prática.
- **Articulação dos Planos:** coordenar e complementar os Planos Nacional, Estadual e Municipal para a primeira infância, garantindo que cada um seja



adaptado à sua realidade local, com o Plano Nacional servindo como referência para todos.

- **Perspectiva de Longo Prazo:** manter um compromisso contínuo com os objetivos e metas ao longo de vários anos para assegurar condições de vida dignas e promover o desenvolvimento pleno de todas as crianças brasileiras.
- **Elaboração Conjunta:** desenvolver os planos em colaboração entre governo e sociedade, promovendo a corresponsabilidade do Estado, da sociedade e das famílias.
- **Participação Legislativa:** incluir o Poder Legislativo no processo de elaboração, atualização e revisão do Plano, garantindo um acompanhamento e suporte legislativo adequado.
- **Prioridade Regional:** conceder prioridade às regiões, áreas geográficas ou localidades com maiores necessidades, assegurando que os recursos e ações sejam direcionados onde são mais necessários.
- **Participação do Sistema de Garantia dos Direitos:** envolver os órgãos que compõem o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, que desempenham um papel essencial na defesa e garantia dos direitos das crianças e na promoção da infância como uma faixa etária específica.

5. DIRETRIZES TÉCNICAS

- **Integralidade do Plano:** garantir que o Plano abranja todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional, assegurando uma abordagem completa e holística.
- **Multissetorialidade das Ações:** assegurar que as ações sejam realizadas de forma integrada, abrangendo diversos setores e garantindo que os esforços conjuntos beneficiem efetivamente as crianças.

- **Valorização dos Processos:** valorizar os processos que promovem atitudes de defesa, proteção e promoção dos direitos da criança, incentivando práticas que fortalecem seu bem-estar e desenvolvimento.
- **Qualificação Profissional:** valorizar e capacitar os profissionais que trabalham diretamente com crianças ou cujas atividades impactam a qualidade de vida das crianças de até seis anos, garantindo que estejam bem preparados e atualizados.
- **Reconhecimento do Valor da Criança:** reconhecer que a forma como se observa, ouve e atende a criança reflete o respeito e a solidariedade que se tem por ela, assim como o compromisso com seu desenvolvimento.
- **Escuta Qualificada:** garantir que a criança seja ouvida como um sujeito capaz e participante, acolhendo suas opiniões e respondendo adequadamente às suas contribuições.
- **Foco nos Resultados:** manter a persistência e a insistência para alcançar os objetivos e metas estabelecidos pelo Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI), garantindo a efetividade das ações.
- **Transparência e Divulgação:** assegurar a transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados durante o acompanhamento e a avaliação do PNPI, promovendo a responsabilidade e a confiança pública.

6. OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – ODS

O Plano Municipal Pela Primeira Infância (PMPI) das Vertentes está alinhado com os **Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS)**, estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2015. O município de Vertentes incorporou as referências dos 17 ODS em seu PMPI, priorizando os objetivos que têm uma conexão mais direta com a primeira infância, de acordo com a nossa realidade local:



1. **Erradicação da pobreza:** acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.
2. **Fome zero e agricultura sustentável:** acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.
3. **Saúde e bem-estar:** assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades.
4. **Educação de qualidade:** assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos.
5. **Igualdade de gênero:** alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas.
6. **Água potável e saneamento:** assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos.
7. **Energia limpa e acessível:** assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todas e todos.
8. **Trabalho decente e crescimento econômico:** promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos.
9. **Indústria, inovação e infraestrutura:** construir infraestruturas resilientes, promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação.
10. **Redução das desigualdades:** reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles.
11. **Cidades e comunidades sustentáveis:** tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis.
12. **Consumo e produção responsáveis:** assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis.

13. Ação contra a mudança global do clima: tomar medidas urgentes para combater a mudança climática e seus impactos.

14. Vida na água: conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável.

15. Vida terrestre: proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e deter a perda de biodiversidade.

16. Paz, justiça e instituições eficazes: promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.

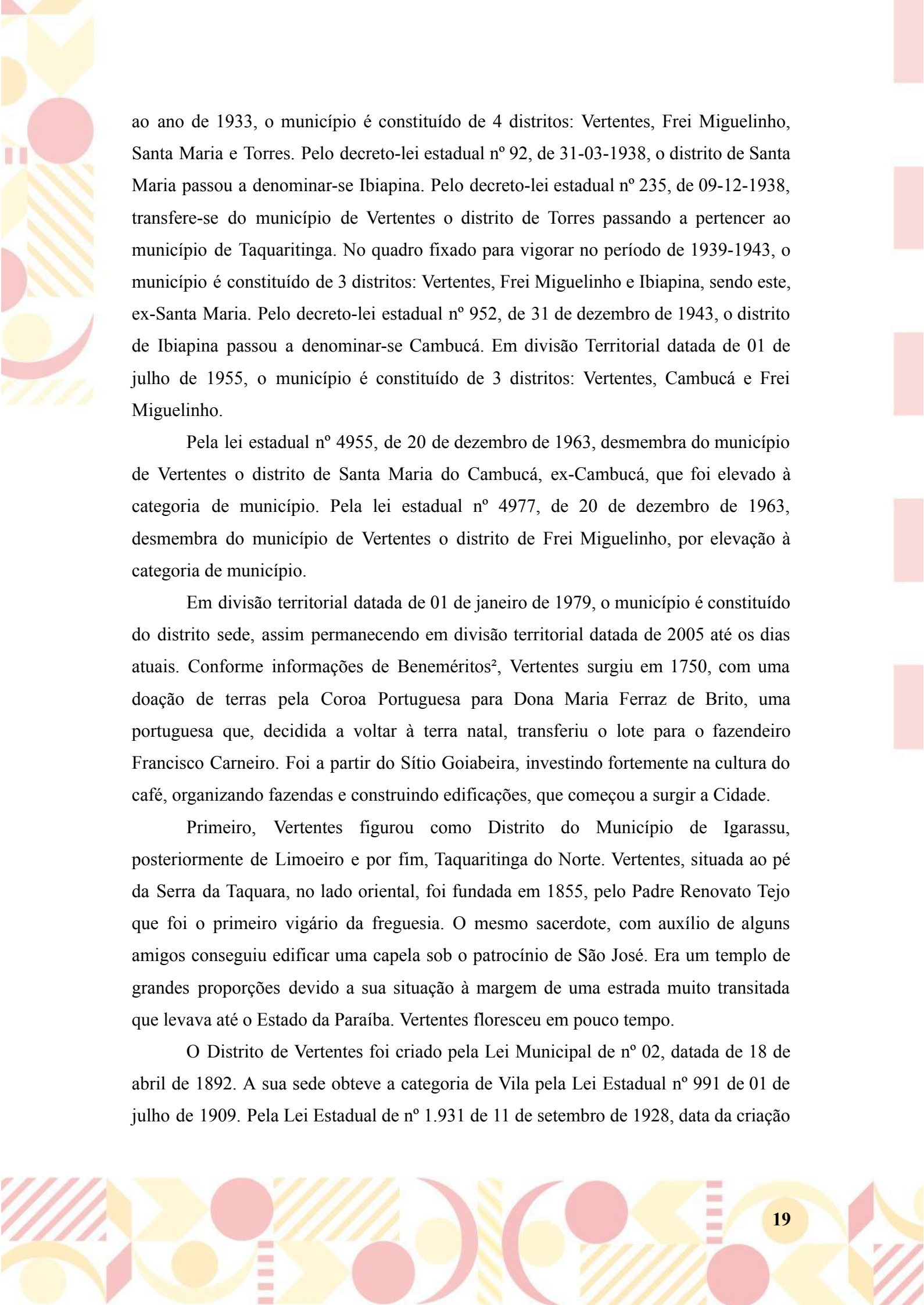
17. Parcerias e meios de implementação: fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável.

7. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

7.1 Marco Histórico do Município de Vertentes

De acordo com IBGE (2022), relatam as fontes históricas, que a civilização penetrou naquelas terras quando, antes de 1750, a Coroa Portuguesa doou a Dona Maria Ferraz de Brito uma “data terra”, partindo de perto do Rio Capibaribe, indo atingir os limites com o Estado da Paraíba e as águas fertilíssimas e majestosa da Serra de Taquaritinga. Nostálgica de seu amando e nunca esquecido Portugal, Dona Maria Ferraz de Brito transmitiu por permuta a “data terra” recebida das mãos D’EL Rei para Francisco Carneiro Bezerra Cavalcante, Legítimo fundador de Vertentes, tronco das famílias vertentenses, Cavalcante e Correia de Araújo. Seus descendentes exploraram as cercanias, fizeram edificações, organizaram fazendas e deram o nome atual pela existência de duas Vertentes vindas da terra. Enquanto processo de formação administrativa, o Distrito foi criado com a denominação de Vertentes, pela lei municipal nº 2, de 18 de abril de 1892, desmembrado de Taquaritinga.

Em divisão Administrativa referente ao ano de 1911, o distrito de Vertentes figura no município de Taquaritinga e fora elevado à categoria de município com a denominação de Vertentes, pela lei estadual nº 1931, de 11 de setembro de 1928, desmembrado de Taquaretinga, com a Sede Administrativa instalada no antigo distrito de Vertentes. Pela lei municipal de 16 de novembro de 1928, é criado o distrito de Frei Miguelinho e anexado ao município de Vertentes. Em divisão administrativa referente



ao ano de 1933, o município é constituído de 4 distritos: Vertentes, Frei Miguelinho, Santa Maria e Torres. Pelo decreto-lei estadual nº 92, de 31-03-1938, o distrito de Santa Maria passou a denominar-se Ibiapina. Pelo decreto-lei estadual nº 235, de 09-12-1938, transfere-se do município de Vertentes o distrito de Torres passando a pertencer ao município de Taquaritinga. No quadro fixado para vigorar no período de 1939-1943, o município é constituído de 3 distritos: Vertentes, Frei Miguelinho e Ibiapina, sendo este, ex-Santa Maria. Pelo decreto-lei estadual nº 952, de 31 de dezembro de 1943, o distrito de Ibiapina passou a denominar-se Cambucá. Em divisão Territorial datada de 01 de julho de 1955, o município é constituído de 3 distritos: Vertentes, Cambucá e Frei Miguelinho.

Pela lei estadual nº 4955, de 20 de dezembro de 1963, desmembra do município de Vertentes o distrito de Santa Maria do Cambucá, ex-Cambucá, que foi elevado à categoria de município. Pela lei estadual nº 4977, de 20 de dezembro de 1963, desmembra do município de Vertentes o distrito de Frei Miguelinho, por elevação à categoria de município.

Em divisão territorial datada de 01 de janeiro de 1979, o município é constituído do distrito sede, assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005 até os dias atuais. Conforme informações de Beneméritos², Vertentes surgiu em 1750, com uma doação de terras pela Coroa Portuguesa para Dona Maria Ferraz de Brito, uma portuguesa que, decidida a voltar à terra natal, transferiu o lote para o fazendeiro Francisco Carneiro. Foi a partir do Sítio Goiabeira, investindo fortemente na cultura do café, organizando fazendas e construindo edificações, que começou a surgir a Cidade.

Primeiro, Vertentes figurou como Distrito do Município de Igarassu, posteriormente de Limoeiro e por fim, Taquaritinga do Norte. Vertentes, situada ao pé da Serra da Taquara, no lado oriental, foi fundada em 1855, pelo Padre Renovato Tejo que foi o primeiro vigário da freguesia. O mesmo sacerdote, com auxílio de alguns amigos conseguiu edificar uma capela sob o patrocínio de São José. Era um templo de grandes proporções devido a sua situação à margem de uma estrada muito transitada que levava até o Estado da Paraíba. Vertentes floresceu em pouco tempo.

O Distrito de Vertentes foi criado pela Lei Municipal de nº 02, datada de 18 de abril de 1892. A sua sede obteve a categoria de Vila pela Lei Estadual nº 991 de 01 de julho de 1909. Pela Lei Estadual de nº 1.931 de 11 de setembro de 1928, data da criação



do Município de Vertentes, constituído em município autônomo, cuja instalação ocorreu em 01 de janeiro de 1929, voltando Taquaritinga do Norte a ter como sede a cidade de igual nome. A emancipação política só veio a acontecer em 11 de setembro de 1928, com a separação de Vertentes e Taquaritinga do Norte, marcando desde cedo a personalidade política do seu povo e a luta no desenvolvimento de culturas como café, milho, feijão e da agropecuária de pequeno porte. O Coronel Braz Bezerra foi o primeiro Prefeito do Município. A origem do nome Vertentes, deve-se a existência das vertentes de água existentes na Serra da Taquara.

Vertentes tem como Limites Geográficos, ao Norte, o Estado da Paraíba; ao Sul, os Municípios de Caruaru e Toritama; ao Leste, os Municípios de Santa Maria do Cambucá e Frei Miguelinho; e ao Oeste, com o Município de Taquaritinga do Norte. Enquanto Eventos Históricos, registra-se em ordem cronológica:

- 1750 – Doação de terras pela Coroa Portuguesa para Dona Maria Ferraz de Brito;
- 1855- Fundação da Cidade de Vertentes;
- 18/04/1892 – Criação do Distrito de Vertentes pela Lei Municipal de nº 02;
- 01/07/1909 – Elevação à categoria de Vila pela Lei Estadual nº 991;
- 04/06/1915 – Transferência da Sede de Taquaritinga do Norte para Vertentes pela Lei Estadual nº 1267;
- 1918 – Construção da Matriz de São José, pelo Padre Rocha;
- 11/09/1928 – Emancipação do Município de Vertentes, pela Lei Estadual de nº 1931;
- 01/01/1929 – Transferência da Sede de Taquaritinga do Norte para a cidade de igual nome;
- 04/1973 – Criação da Bandeira do Município de Vertentes pelo Vereador Manoel Coelho dos Santos;
- 24/08/1976 – Criação do Hino do Município de Vertentes: Letra de Cláudio Correia de Araújo e Música do Maestro José Leôncio Rodrigues.

7.2 População

Em 2022, de acordo com o IBGE, a população era de 21.959 habitantes e a densidade demográfica era de 111,85 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 91 e 68 de 185. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 1568 e 692 de 5570.

7.2.1 Número de crianças de 0 a 6 anos

Tabela 1: Número de crianças por faixa etária

Menos de 1 Ano	1 Ano	2 Anos	3 Anos	4 Anos	5 Anos	6 Anos	Total
304	300	301	340	305	276	291	1.813

Fonte: IBGE/2022.

8. ASSISTÊNCIA SOCIAL

8.1 Proteção Social Básica

O município dispõe de um Centro de Referência de Assistência Social/CRAS, sendo este nomeado por CRAS Manoel Alves Bezerra, localizado em zona periférica, conhecida por “Gravatazinho”. O CRAS é o caminho inicial da proteção básica dos usuários na rede socioassistencial, ofertando serviços e programas voltados para Proteção à Família / PAIF, alguns grupos prioritários do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos / SCFV, e os Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), a domicílio, para pessoas com deficiência e pessoas idosas, que necessitam de um atendimento prioritário seguindo a legislação SUAS.

No que consiste os parâmetros da Primeira Infância, o referido equipamento acompanha crianças de 0 a 06 anos de idade, além de adolescentes, até 17 anos incompletos, em todos os serviços e programas acima citados, sendo estes mantidos através de recursos federais, estaduais e municipais, proporcionando o bem-estar e acompanhamento integral de cada usuário.

Diante aos programas da rede socioassistencial, destaca-se o Programa Criança Feliz. O Programa, sendo identificado como o Programa da Primeira Infância do SUAS, atendendo a meta pactuada de 100 (cem) usuários, conforme a legislação do programa, de acordo a Lei nº 8.869/2016, que instituiu o programa, e pela Lei nº 13.257/2016, que dispõe sobre políticas públicas para a primeira infância.

O atendimento ao programa é mediado de acordo com o grupo prioritário, sendo representados por gestantes e crianças de 0-36 meses, beneficiadas pelo Programa Bolsa Família/PBF e crianças de 0-72 meses acompanhados pelo Programa de Prestação Continuada/BPC. A estrutura administrativa deste programa compõe 01 (um) supervisor técnico e 03 (três) visitadores do programa criança feliz, sendo estes referenciados no Centro de Referência de Assistência Social.

Segue abaixo a tabela com o quantitativo de crianças de 0 a 6 anos atendidas pela rede de proteção básica.

Tabela 2: Número de crianças de 0 a 6 anos de idade atendidas pela rede de proteção básica.

Unidade Socioassistencial	Serviço / Programa Referenciado	Quantitativo
Centro de Referência de Assistência/CRAS Manoel Alves Bezerra	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	-
Centro de Referência de Assistência/CRAS Manoel Alves Bezerra	Programa Criança Feliz	110
Centro de Referência de Assistência/CRAS Manoel Alves Bezerra	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)	-

Fonte: Secretária de Assistência Social/2025.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos / SCFV, acontece em três unidades, sendo estas localizadas nas seguintes localidades: no Centro do Município, Rua Sinésio Cavalcanti, número 123; na Comunidade do Junco / Distrito do Livramento, próximo a Igreja; e, no Centro de Referência de Assistência Social / CRAS Manoel Alves Bezerra, localizado Sítio Lagoa Salgada, s/n, zona rural do município. Sendo um serviço da Proteção Social Básica do SUAS, é ofertado de forma complementar ao trabalho social com famílias realizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI).



O referido serviço realiza atendimentos em grupos, divididos em atividades artísticas, culturais, de lazer e esportivas, dentre outras, de acordo com a idade dos usuários. Além de ser uma forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais, coletivas e familiares.

O público prioritário consiste em crianças, jovens e adultos; pessoas com deficiência; pessoas que sofreram violência; vítimas de trabalho infantil; jovens e crianças fora da escola; jovens que cumprem medidas socioeducativas; idosos sem amparo da família e da comunidade ou sem acesso a serviços sociais; além de outras pessoas inseridas no Cadastro Único.

No que tange este serviço à Primeira Infância, propõe-se semanalmente a realização de atividades com crianças de 4 anos à jovens de 17 anos incompletos, sendo estas semeadas através da realidade municipal, através de grupos prioritários, ofertadas em ambientes que atendem regularmente as necessidades de cada grupo, com atividades desenvolvidas por orientadores sociais, educadores sociais e oficineiros.

Em de 2024, este serviço atendeu 93 crianças de 0 a 6 anos e em 2025 atende de forma regular 110 crianças desde do mês de janeiro até o mês de maio. O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, neste exercício, dispõe ainda de um novo espaço no município, sendo este localizado na Rua Sinésio Cavalcanti, número 235, Centro do Município, que estende seus serviços e dispõe de um espaço maior, com acessibilidade, que atende todos os grupos de crianças e adolescentes inseridos neste serviço, além de promover ações e projetos periódicos para garantia do fortalecimento de vínculos com as famílias.

É fato ainda que, a identidade do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos contempla novos grupos, incluindo pessoas com deficiência e pessoas idosas, que estão em processos de buscas-ativas e análises realizadas pelos profissionais da rede socioassistencial das Vertentes, além da promoção de atendimento aos que procurarem este serviço na Secretaria de Governo e Ação Social de Vertentes, visto que, o antigo espaço que contemplava o referido serviço não atendia de forma integral à realidade proposta pelas esferas estaduais e federais ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, no tocante ao espaço para o funcionamento dos grupos prioritários de pessoas idosas.

Tabela 3: Visitas e atendimentos a gestantes, crianças de 0-36 meses e crianças de 0-72 cadastradas no BPC (Benefício de Prestação Continuada) no exercício de 2024.

Pessoas visitadas	Famílias visitadas	Visitas realizadas	Gestantes atendidas	Crianças de 0 a 36 meses
107	99	3.313	14	93

Fonte: Sistema e-PCF

Tabela 4: Visitas e atendimentos a gestantes, crianças de 0-36 meses e crianças de 0-72 cadastradas no BPC (Benefício de Prestação Continuada) no exercício de 2025 (de janeiro a maio).

Pessoas visitadas	Famílias visitadas	Visitas realizadas	Gestantes atendidas	Crianças de 0 a 36 meses	Crianças de 37 a 72 meses
128	116	4.377	17	110	01

Fonte: Sistema e-PCF

8.2 Benefícios Socioassistenciais

Os Benefícios Eventuais são um tipo de proteção social que se caracteriza por sua oferta de natureza temporária para prevenir e enfrentar situações provisórias de vulnerabilidade decorrentes ou agravadas por nascimentos, mortes, vulnerabilidades temporárias e calamidades. São concedidos em forma de pecúnia (dinheiro), bens (cestas básicas, por exemplo) ou serviços (auxílio funeral, por exemplo) aos indivíduos e às famílias com impossibilidade temporária de arcar, por conta própria, com o enfrentamento de situações de vulnerabilidade decorrentes ou agravadas por eventos inesperados e repentinos que causam danos, perdas e riscos, desprotegendo e fragilizando a manutenção e o convívio entre as pessoas.

O município das Vertentes atende de forma integral as faces da primeira infância e fortalecimento de vínculos com as famílias, que dispõe de um percentual maior de concessão de cestas básicas, distribuídas de forma equitativa aos Centros de Referencias, CRAS e CREAS, para suprir vulnerabilidades existentes.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício concedido a idosos ou pessoas com deficiência (PCD) que apresentem algum tipo de impedimento, seja



físico, mental, intelectual ou sensorial, que os impeça de participar e interagir plenamente na vida social, trabalhar e obter a renda necessária para sua sobrevivência. Para acessar o BPC, o idoso deve ter a idade mínima de 65 anos e a PCD pode acessar em qualquer idade, desde que sua deficiência o impeça de praticar alguma atividade laborativa. Em ambos os casos, a renda per capita da família do beneficiário não poderá ultrapassar a $\frac{1}{4}$ (um quarto) de salário mínimo vigente, e a família do requerente deve estar devidamente cadastrada no Cadastro Único.

Para a solicitação de BPC, deve-se procurar o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de sua região ou o setor de Cadastro Único do município para realização do cadastro. Após o cadastro, deve-se realizar o agendamento de atendimento no INSS para solicitação do benefício pelo telefone 135, número da Central de Relacionamento da Previdência Social, a ligação é gratuita. Este benefício, vinculado a primeira infância, objetiva a validação de informações pactuadas para atender de forma integral, crianças e adolescentes, que dispõem de alguma deficiência comprovada por laudo.

A Secretaria de Ação Social do Município proporciona o maior acolhimento as famílias, dispondo de profissionais capacitados em todos os equipamentos para a realização de atendimentos que priorizam a concessão do referido benefício, conforme a legislação.

A Transferência de Renda do programa Bolsa Família contribui no combate à pobreza, além de garantir renda para famílias em situação de pobreza. O Bolsa Família busca integrar políticas públicas, e fortalece a proteção destas famílias para que alcancem autonomia e superem situações de vulnerabilidade social.

No município, existe 01 (um) posto de atendimento deste Programa, sendo localizado na Rua Sinésio Cavalcanti, número 123, Centro, Vertentes/PE, dispondo ainda de atendimento no CRAS e em ações realizadas periodicamente na zona rural do município. Atendeu-se desde o exercício anterior(2024), 1.608 famílias, que dispõem de crianças de 0 a 6 anos inseridas em sua realidade familiar, atendendo os requisitos dentro do quadro para contemplação de benefícios.

Segue abaixo tabela descritiva com os indicadores de famílias beneficiárias do programa, dentro da realidade da primeira infância no município.

Tabela 5: Perfil de famílias beneficiárias do Cadastro Único / Programa Bolsa Família – Município das Vertentes/diagnóstico situacional do mês de janeiro de 2025/SUAS WEB.

Perfil População SUA	
Famílias Inseridas no Cadastro Único	5.961
Pessoas Inseridas no Cadastro Único	14.154
População Beneficiária do Bolsa Família	10.995

Fonte: IBGE 2024; CadÚnico (novembro/2024); Bolsa Família (Dezembro/2024)

A referida tabela demonstra a realidade das famílias beneficiárias do município com o Programa Cadastro Único / Programa Bolsa Família, que retrata um índice de mais de 60% das famílias que estão inscritas no programa são beneficiárias de recursos para contenção de vulnerabilidades sociais e risco social.

É importante salientar ainda que, o Cadastro Único / Programa Bolsa Família é uma ferramenta essencial de articulação e consolidação da rede de proteção e promoção social com outras políticas em todos os âmbitos da federação, contribuindo dessa forma para inclusão social.

Além dos referidos programas, existem outros benefícios contemplados, sendo estes: Isenção de pagamento de taxa de inscrição em concursos públicos; Água para todos; Aposentadoria para Pessoas de Baixa Renda; Benefício de Prestação Continuada / BPC; Bolsa Estiagem; Bolsa Verde (Programa de Apoio a Conservação Ambiental); Carta Social; Carteira do Idoso; Crédito de Instalação; Exame Nacional do Ensino Médio / ENEM; Fomento às Atividades Rurais / Assistência Técnica e Extensão Rural; Identidade Jovem (ID JOVEM); Brasil Alfabetizado; Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI); Casa Verde e Amarela; Programa Nacional de Crédito Fundiário; Programa Nacional de Reforma Agrária; Programa Cisternas; Serviços Socioassistenciais; Tarifa Social de Energia Elétrica; Telefone Popular; Vale Gás; entre outros, que compõe a rede de benefícios socioassistenciais e que se pactuam com outras esferas para que haja uma solidificação de atendimentos as famílias brasileiras que deles necessitam.

Tabela 6: Perfil de famílias beneficiárias de Benefício de Prestação Continuada (BPC) / Programa Bolsa Família – Município das Vertentes / Extraída do diagnóstico situacional do mês de janeiro de 2025 / SUAS WEB.

Benefício de Prestação Continuada (BPC)		
Número de Beneficiários	Pessoas com Deficiência	Pessoas Idosas
288	199	89

Fonte: Depart. De Benefícios Assistenciais/SNAS/MDS/BPC/(dezembro/2024).

Ademais, ainda nesta tangente de transferências de rendas, ressalta-se o Programa Mães de Pernambuco, que integra o Pernambuco Sem Fome. É um programa de transferência mensal de renda, voltado às mulheres em situação de vulnerabilidade social que são mães ou responsáveis por crianças de 0 a 6 anos (72 meses). A lei 18.432/2023, que criou o Pernambuco Sem Fome, estabelece o valor de R\$ 300,00 (trezentos reais) mensais por família beneficiada. Os recursos para pagamento do benefício virão do Fundo Estadual de Combate e Erradicação da Pobreza / Tesouro Estadual. O Município das Vertentes, atende tal realidade, contemplando 150 cadastros de recebimento mensal, pactuados na Primeira Infância do SUAS.

Para recebimento do valor mensal do Mães de Pernambuco, as mulheres precisam cumprir as regras a seguir, ao mesmo tempo, e estar entre as 100 mil famílias mais vulneráveis do estado: Morar em Pernambuco; Ser beneficiária do Programa Bolsa Família e estar com o cadastro atualizado; Ser responsável familiar; Estar gestante, ser mãe ou responsável por criança de 0 a 6 anos (72 meses) de vida; Não ter emprego formal.

8.3 Proteção Social Especial / Média Complexidade

No município há um Centro de Referência Especializado de Assistência Social / CREAS, localizado na Rua Landelino Manoel de Azevedo, número 131, Centro, Vertentes/PE. O referido equipamento é uma unidade estatal, que atende situações de violações de direito em todo município, através do Serviço de Atendimento Especializado à Família e Indivíduo (PAEFI), do Serviço de Proteção Social a Adolescente em cumprimento de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade e do Serviço de Abordagem Social.

O equipamento é composto por cinco servidores, distribuídos em funções de coordenação, apoio administrativo, assistente social, psicólogo e advogado, que mapeiam semanalmente as atividades desenvolvidas semanalmente e mensalmente. Nos exercícios de 2023 e 2024, registrou-se 39 atendimentos, voltados à Primeira Infância,

sendo pactuados de acordo a realidade do PAEFI e PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. E, no exercício de 2025, registrou-se 12 atendimentos diagnosticados nos meses de janeiro, fevereiro e março. Todos os atendimentos ofertados são de caráter sigiloso, garantindo a proteção do usuário, e todos os dados são alimentados de forma parcial no sistema do RMA (Relatório Mensal de Atividade do SUAS) além de fichas físicas arquivadas no próprio CREAS.

8.4 Segurança Alimentar e Nutricional

O município das Vertentes possui uma Cozinha Comunitária, nomeada por Cozinha Comunitária Josefa Maria Pereira de Andrade, que tem por objetivo produzir e disponibilizar, de forma gratuita ou a baixo custo, refeições adequadas e saudáveis, prioritariamente para pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social e de insegurança alimentar e nutricional indicadas pelos serviços de assistência social. O equipamento foi implantado no município no mês de maio de 2025, atendendo todos requisitos necessários para o seu funcionamento.

A Cozinha Comunitária advém do Programa Estadual Bom Prato, desenvolvido pela Secretaria Assistência Social, Combate à Fome e Prevenção à Drogas – SAS, por meio da Secretaria Executiva de Combate à Fome – SECOF e da Superintendência de Combate à Fome - SUCOF, essa ação visa apoiar a implantação, ampliação e modernização das Cozinhas Comunitárias, equipamentos públicos de Educação e Segurança Alimentar e Nutricional, com capacidade de produção de refeições diárias. Para além da garantia de acesso a uma refeição saudável e adequada para pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e insegurança alimentar e nutricional, as cozinhas comunitárias têm um papel importante na inclusão social produtiva, no fortalecimento da ação coletiva e da identidade comunitária.

A ação do referido programa se dará por meio do Sistema de Transferência Fundo a Fundo (cofinanciamento), do estado para os municípios com recursos oriundos do tesouro estadual e também acompanhamento junto a eles no tocante à gestão do equipamento.

A Cozinha Comunitária de Vertentes é localizada na Praça Doutor Gil Rodrigues, nº 07, Vertentes-PE, e que seu processo de integração a população está sendo realizado dentro da rede socioassistencial que, através dos equipamentos, processo de



estudos e abordagens sociais, organiza o quadro de atendimento aos usuários. O referido equipamento está frente ao combate da insegurança alimentar e vulnerabilidades sociais, dentre as quais destacam-se a Primeira Infância, e dispõe da disponibilização de 200 refeições diárias.

O público alvo do equipamento são pessoas vulneráveis à insegurança alimentar e nutricional com prioridade aquelas que estão em situação de rua, LGBTQIA+, com deficiência, povos e comunidades tradicionais, vítimas de violência e afetadas por calamidades e/ou situações emergenciais. Priorizar o atendimento às pessoas em vulnerabilidade social e insegurança alimentar e nutricional, com prioridade para as que estão em situação de rua, extrema pobreza, LGBTQIA+, com deficiência, povos indígenas, povos de terreiros, povos quilombolas, pescadores artesanais, comunidades ribeirinhas, povos ciganos, catadores de material reciclável, vítimas de violências, Mães solo, famílias com pessoas privadas de liberdade, famílias com crianças e/ou adolescentes em situação de acolhimento institucional gerenciadas pelo Estado; todas referenciadas e acompanhadas por um equipamento de referência (CRAS/CREAS/CENTRO's POP's, entre outros).

9. EDUCAÇÃO

A educação na primeira infância constitui um dos pilares fundamentais para o desenvolvimento integral da criança, sendo reconhecida como um direito social e uma responsabilidade compartilhada entre Estado, família e sociedade. De acordo com a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e o Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), o acesso à educação infantil, primeira etapa da Educação Básica, deve ser garantido com qualidade, equidade e respeito às especificidades da criança de 0 a 5 anos e 11 meses.

Nesse sentido, o Plano Municipal da Primeira Infância reafirma o compromisso da gestão pública com a ampliação do acesso à educação infantil em creches e pré-escolas, com a valorização dos profissionais da educação, o fortalecimento da formação continuada e a qualificação da infraestrutura das unidades escolares.

A política educacional voltada à primeira infância desenvolvida no município das Vertentes busca articular-se com os demais setores como saúde, assistência social,

cultura e direitos humanos, promovendo o atendimento integral e integrado, em consonância com os princípios da intersetorialidade e da proteção integral.

A seguir, apresentamos dados sobre o atendimento à educação infantil no município, contemplando o número de matrículas em creches e pré-escolas, distribuídas por faixa etária. Esses dados permitem uma análise da cobertura rede municipal ao longo dos últimos 5 (cinco) anos e são fundamentais para o planejamento de ações voltadas à ampliação do acesso, à garantia do direito à educação desde os primeiros anos de vida e à promoção da equidade no atendimento às crianças, especialmente aquelas em situação de maior vulnerabilidade social.

Tabela 7: Número de crianças matriculadas no município nos últimos 5 (cinco) anos.

Esfera	Anos									
	2020		2021		2022		2023		2024	
	Creche	Pré Escola	Creche	Pré Escola	Creche	Pré Escola	Creche	Pré Escola	Creche	Pré Escola
Municipal	321	414	191	396	253	442	252	498	303	485
Privada	44	107	17	61	54	60	62	74	60	77
Total	365	521	208	457	307	502	314	572	363	562

Fonte: INEP

Com base nos dados apresentados sobre o atendimento à educação infantil no município entre os anos de 2020 e 2024, observa-se uma tendência geral de recuperação e crescimento gradual no número de matrículas, especialmente após a queda registrada em 2021, possivelmente em decorrência dos impactos da pandemia da COVID-19.

Na etapa da creche, o total de crianças atendidas passou de 365 em 2020 para 363 em 2024, com uma queda acentuada em 2021 (208 matrículas), seguida de uma retomada constante nos anos posteriores. Já na pré-escola, o número total de matrículas teve uma trajetória mais estável e ascendente, passando de 521 em 2020 para 562 em 2024, com um pico de 572 em 2023.

É importante destacar que a rede municipal é responsável pela maior parte do atendimento, respondendo por mais de 80% das matrículas em ambos os segmentos ao longo do período. Esses dados evidenciam a relevância do investimento contínuo na

expansão e qualificação da oferta pública, especialmente nas creches, onde ainda há grande demanda não atendida.

Atualmente o município conta com 14 unidades escolares, que ofertam as etapas da Educação Infantil (Creche e Pré-Escola) e do Ensino Fundamental (Anos Iniciais e Finais) e as modalidades de Educação de Jovens e Adultos (EJA) e da Educação Especial (estudantes incluídos em classes comuns), distribuídos conforme descritos na tabela a seguir:

Tabela 8: Quantidade de crianças matriculadas na educação infantil da rede municipal de ensino por unidade escolar/2025.

Unidade Escolar	2 Anos	3 Anos	4 Anos	5 Anos	6 Anos
Escola Municipal Professor Domingos Pereira	04	10	04	11	13
Escola Municipal Joaquim Ribeiro de Oliveira	07	12	07	06	12
Escola Municipal Nossa Senhora de Fátima	15	21	22	22	23
Escola Municipal Bernardo das Chagas	03	11	08	08	07
Escola Municipal Professora Odete Bezerra	01	11	11	08	14
Escola Municipal São João do Ferraz	03	05	02	04	03
Escola Municipal Abílio Panta de Queiroz	02	02	05	03	03
Centro Municipal de Educação Infantil Antônio Carneiro	19	41	38	40	13
Centro Municipal de Educação Infantil professora Alice santos de Lima	58	103	135	131	-
Escola Municipal Maria Enedina de Menezes	-	-	-	-	158
Total	112	216	236	233	246
Total Geral	1.043				

Fonte: Secretaria Municipal de Educação das Vertentes/Março/2025.

Apesar dos avanços conquistados no atendimento às crianças de 2 a 6 anos, um dos grandes desafios ainda enfrentados pelo município é a ampliação da oferta de vagas para crianças de 0 e 1 ano em creches. Essa etapa, embora não seja de matrícula

obrigatória, é essencial para o desenvolvimento integral na primeira infância, além de representar um importante apoio às famílias, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social. No entanto, a ampliação desse atendimento não depende apenas da vontade política e da organização da rede municipal, mas sobretudo de recursos financeiros adequados e investimentos consistentes por parte dos governos federal e estadual.

A responsabilidade pelo financiamento da educação infantil é compartilhada entre os entes federativos, e o município, muitas vezes, enfrenta limitações orçamentárias para expandir a oferta de creches com a qualidade exigida por essa etapa. Assim, é fundamental que os investimentos em infraestrutura, formação de profissionais, alimentação escolar e materiais pedagógicos contem com apoio técnico e financeiro das esferas estadual e federal, de modo a garantir que o direito à educação desde os primeiros anos de vida seja plenamente efetivado. Superar esse desafio é uma condição indispensável para consolidar uma política de primeira infância verdadeiramente inclusiva, equitativa e comprometida com o bem-estar e o desenvolvimento integral de todas as crianças.

Para oferta e ampliação do atendimento à crianças de 0 a 3 anos, o município foi contemplado com uma creche, em parceria com o Governo do Estado, que atenderá crianças em tempo integral.

Além do atendimento ofertado pelas instituições da rede pública municipal, é importante destacar que uma pequena parte das crianças de 0 a 5 anos também são atendidas por escolas da rede privada de ensino, contribuindo para a ampliação da cobertura da educação infantil no município. Essas instituições, embora não pertencentes ao sistema público, integram o conjunto da oferta educacional e desempenham papel relevante no atendimento à demanda local. A seguir, será apresentada uma tabela com os dados de atendimento da rede privada, etapa da educação infantil, possibilitando uma análise mais ampla da cobertura total no município.

Tabela 9: Quantidade de crianças matriculadas na educação infantil da rede privada de ensino por unidade escolar/2025.

Unidade Escolar	2 Anos	3 Anos	4 Anos	5 Anos	6 Anos
-----------------	--------	--------	--------	--------	--------

Educandário Paulo Freire	18	15	21	11	19
Educandário Sagrado Coração de Jesus	08	15	24	19	30

Fonte: Conselho Municipal de Educação/2025.

9.1 Principais ações desenvolvidas na área da educação para as crianças da primeira infância matriculadas nas escolas da rede municipal de ensino

No âmbito da educação infantil, o município tem desenvolvido um conjunto de ações estruturadas e intencionais voltadas ao atendimento qualificado das crianças da primeira infância matriculadas nas escolas da rede municipal de ensino. As práticas pedagógicas são fundamentadas em propostas lúdicas e planejadas, que valorizam o brincar como linguagem essencial à infância e como instrumento de aprendizagem.

As rotinas escolares são organizadas de forma flexível e equilibrada, contemplando momentos de cuidado, brincadeiras espontâneas e dirigidas, interação com os pares e atividades intencionais que favorecem a construção de saberes significativos. O incentivo à leitura é também uma prioridade na educação infantil por meio do cantinho de leitura, rodas de histórias e o contato com diversos gêneros textuais para o desenvolvimento/fortalecimento da oralidade e da imaginação. Soma-se a isso o oferecimento de uma merenda escolar nutritiva e balanceada, elaborada por nutricionista, que respeita as necessidades nutricionais, etárias e culturais das crianças.

Destaca-se ainda a implementação da Política Municipal de Alfabetização "Juntos Pela Alfabetização", que compreende a alfabetização como um direito humano inalienável, articulando estratégias de formação, acompanhamento pedagógico e monitoramento da aprendizagem, de modo a garantir que todas as crianças tenham oportunidades reais de aprender com qualidade desde a educação infantil. Essas ações refletem o compromisso da gestão municipal com uma educação pública humanizada, equitativa e centrada no melhor interesse da criança.

10. LAZER

O acesso ao lazer é um direito fundamental da criança e um dos pilares para o seu desenvolvimento integral, conforme assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pelo Marco Legal da Primeira Infância. No município, esse direito vem sendo garantido, em parte, por meio da disponibilização de espaços públicos destinados ao lazer e à convivência comunitária. Atualmente, o município conta com 11



praças públicas, estrategicamente distribuídas entre a sede e algumas comunidades da zona rural, oferecendo ambientes ao ar livre onde as crianças podem brincar, explorar, socializar e desenvolver suas habilidades motoras, cognitivas e socioemocionais.

Esses espaços, além de promoverem o bem-estar e o vínculo familiar e comunitário, contribuem para o fortalecimento de uma cultura da infância que valoriza o brincar como direito essencial. No entanto, é fundamental que essas praças estejam constantemente bem conservadas, seguras e equipadas com mobiliário adequado para as crianças, especialmente da primeira infância. A ampliação e qualificação desses espaços deve ser uma prioridade das políticas públicas local, assim como a disponibilização de outros espaços e equipamentos.

11. SAÚDE

O Município das Vertentes vem fortalecendo, de forma contínua, os serviços de saúde oferecidos à população em geral, com foco na ampliação do acesso, na melhoria da qualidade do atendimento e na humanização das práticas de cuidado. Por meio da Estratégia Saúde da Família, da Atenção Primária à Saúde e da articulação com os demais níveis do SUS, a gestão municipal tem buscado garantir serviços resolutivos e integrados, atendendo às demandas da comunidade em todas as fases da vida.

No contexto da primeira infância, a rede de cuidados às crianças de 0 a 6 anos foi estruturada de forma integrada e estratégica, com o objetivo de assegurar o desenvolvimento saudável e integral desde os primeiros anos de vida. Essa rede busca garantir acesso qualificado, atenção contínua e cuidado humanizado, por meio de ações articuladas entre saúde, educação, assistência social e demais políticas públicas. Os principais componentes que integram essa rede de cuidados à primeira infância no município são:

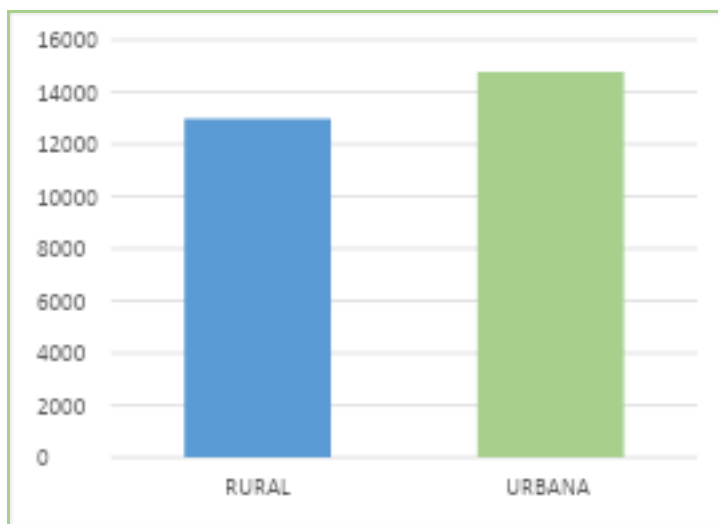
- **Policlínica Municipal Dr. Benjamin Bezerra da Silva:** oferece atendimento especializado infantil por 2 (duas) pediatras, além de 1 (um) clínico geral que atende demandas pediátricas, 1 (uma) nutricionista voltada ao acompanhamento do estado nutricional das crianças e (1) um consultório de saúde bucal dedicado ao público infantil;

- **Programa Bolsa Família:** dispõe de 1 (um) profissional nutricionista e 1 (um) assistente social para acompanhamento do Programa Bolsa Família;
- **Unidades Básicas de Saúde (UBS):** são 9 (nove) unidades, distribuídas entre zona urbana e rural, com atendimentos médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Reitera-se que todas são equipadas com serviço de odontologia para atender as necessidades de saúde bucal das crianças adscritas às unidades básicas de saúde;
- **Hospital Municipal das Vertentes Evaristo Ferreira Filho:** refere os casos de média e alta complexidade, garantindo internações e suporte especializado em pediatria, quando necessário, parto em período expulsivo e cesariana eletiva;
- **Equipe EMULTI:** atua de forma multiprofissional (psicologia, nutrição, serviço social, fisioterapia, entre outros), complementando o cuidado às crianças que demandam atenção adicional ou atendimentos especializados fora do escopo das equipes clínicas tradicionais;
- **Centro de Reabilitação Demóstenes Lima Rodrigues dos Santos:** atua integralmente com uma equipe multiprofissional composta por fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional e cognitiva.

Todos esses pontos de atenção atuam articuladamente, com compartilhamento de informações por meio do sistema e-SUS, visando organizar fluxos de referência e contrarreferência, otimizar o tempo de resposta às demandas e fortalecer a atenção integral à saúde infantil no município.

A seguir, serão apresentados gráficos com descrições dos indicadores voltados à saúde dos munícipes, com foco na assistência infantil, referente ao ano de 2024. Para tanto, introdutoriamente, será apresentada o quantitativo de munícipes cadastrados no município, em território urbano e rural.

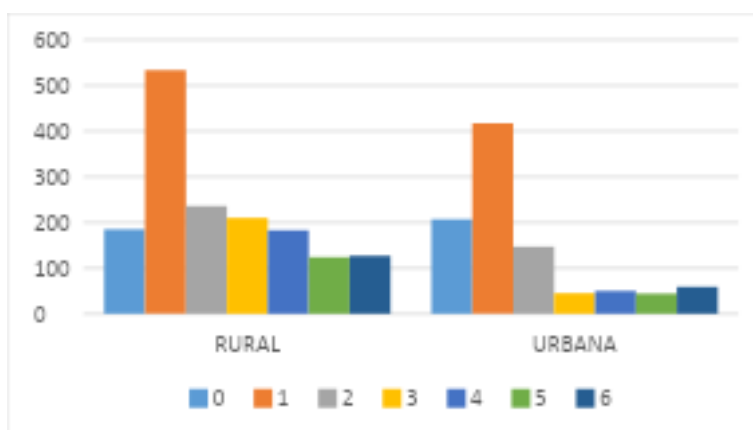
Gráfico 1. População cadastrada no município das Vertentes – PE/2025



Fonte: e-SUS (2024) <https://esusvertentes.plenassessoria.com.br/profissional>

Conforme os dados apresentados no gráfico, a tendência de cobertura do cadastro das famílias/indivíduos residentes no município evidencia um maior incremento de munícipes cadastrados na área urbana (n=14.763), seguido na zona rural (n=12.967).

Gráfico 2. Distribuição do número de atendimentos realizados nos estabelecimentos de saúde entre crianças de 0-6 anos no município das Vertentes – PE/2025.



Fonte: e-SUS (2024) <https://esusvertentes.plenassessoria.com.br/profissional>

Para a consolidação desse item, foram considerados os registros de consultas clínicas, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (puericultura), avaliação nutricional, orientações para amamentação e aleitamento, além de visita domiciliar.

Reitera-se que o quantitativo de puericulturas de 0-6 anos durante o ano de 2024 foi de 254 consultas, complementando o quantitativo total de atendimentos.

Mais especificamente, quanto a proporção de crianças com 4 meses e em Aleitamento Materno Exclusivo (AME) a porcentagem revela um total de 53%. Este percentual revela que 53% dos bebês menores de 4 meses estão sendo alimentados somente com leite materno, sem receber nenhum outro tipo de alimento ou bebida (nem mesmo água), conforme a definição padrão do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS).

A OMS recomenda que a taxa de aleitamento materno exclusivo aos 6 meses deveria ser de pelo menos 50% ou mais até 2025 (meta global) e idealmente 60% ou mais para melhorar a saúde infantil. Portanto, 53% atinge a meta mínima internacional, mas indica que ainda há espaço para melhoria, especialmente considerando políticas nacionais que visam expandir o AME.

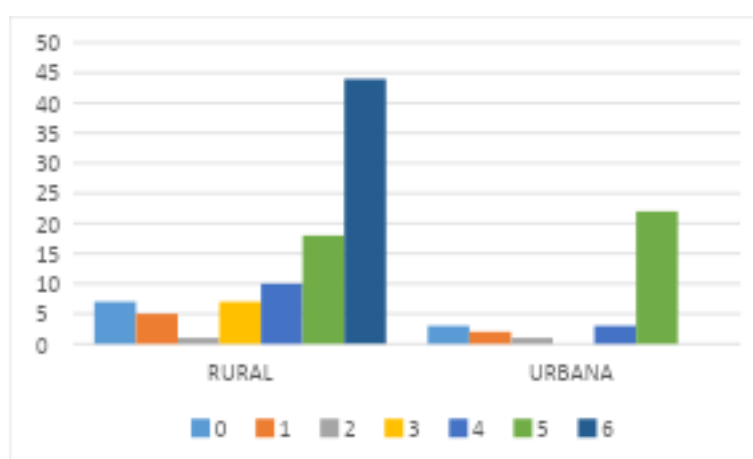
Mediante os dados apresentados acima, referente a distribuição do número de atendimentos realizados, nos estabelecimentos de saúde, notam-se flutuações sazonais e a variação no volume de atendimentos pediátricos (0-6 anos). A maior concentração do número de atendimentos deu-se entre infantis de 1 (um) ano, tanto na zona rural (n=534), quanto na urbana (n=417). Ao passo que, em segundo lugar, na zona urbana, temos os atendimentos aos Recém-Nascidos (RN) (n=207) e na zona rural, os atendimentos aos pré-escolares de 2 (dois) anos (n=236).

Como justificativa as oscilações, entende-se que picos costumam ocorrer após campanhas sazonais (inverno/saúde respiratória) e quedas em períodos de férias escolares. O comportamento da curva dá indícios de sazonalidade.

Outro achado levantado pelo setor de epidemiologia do município trata-se do número de crianças com obesidade e diabetes. Positivamente, não foram registrados quadro dessas doenças crônicas entre crianças de 0-6 anos, indicando um quadro positivo de saúde infantil, com baixo risco epidemiológico para essas condições nesse grupo etário. Pelo prisma assistencial, o quadro pode refletir que o município tem boas práticas de atenção primária: acompanhamento adequado de puericultura, vigilância de crescimento e desenvolvimento, promoção da alimentação saudável e prática de atividade física. As ações de prevenção estão sendo bem-sucedidas na primeira infância, sendo um período crítico para prevenção de doenças crônicas futuras.

Ancorando a análise referente ao aspecto nutricional de crianças de até 5 anos temos o registro de crianças cadastradas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), cujo objetivo é consolidar os dados referentes às ações de Vigilância Alimentar e Nutricional. No ano de 2024, foram acompanhadas 1.146 crianças. Reitera-se que no monitoramento da situação alimentar e nutricional, o SISVAN deve se concentrar na atenção a gestante e no crescimento e desenvolvimento das crianças.

Gráfico 3. Distribuição do número de atendimentos odontológicos entre crianças de 0-6 anos no município das Vertentes – PE/2025.



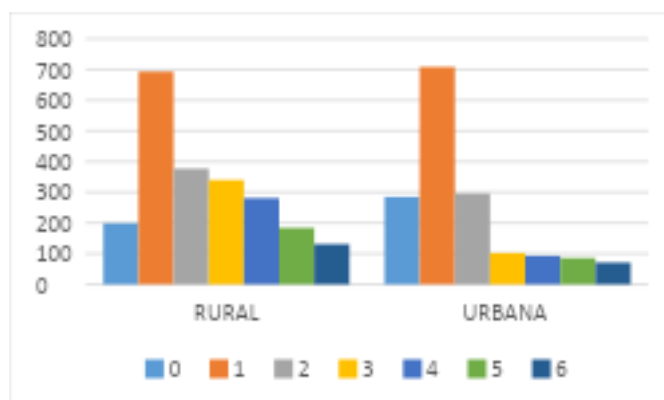
Fonte: e-SUS (2024) <https://esusvertentes.plenassessoria.com.br/profissional>

Para este item, foram considerados os atendimentos odontológicos, procedimentos preventivos (aplicação de flúor), restaurações em dentes, remoção de tártaro, orientações de higiene bucal para a família e possíveis encaminhamentos para outros níveis de complexidade.

Na zona urbana, o destaque é para atendimentos com pré-escolares de 6 anos (n=44), quanto que na zona urbana, a maior concentração foi entre crianças de 5 anos.

Conforme apresentado, os dados permitem uma avaliação geral quanto ao acesso à saúde bucal infantil. Idealmente, a curva deve crescer ao longo do tempo, mostrando ampliação da cobertura. Contudo, as quedas sinalizam necessidade de reforço em ações educativas ou ampliação de equipe.

Gráfico 4. Distribuição do número de atendimentos de procedimentos entre crianças de 0-6 anos no município das Vertentes – PE/2025.

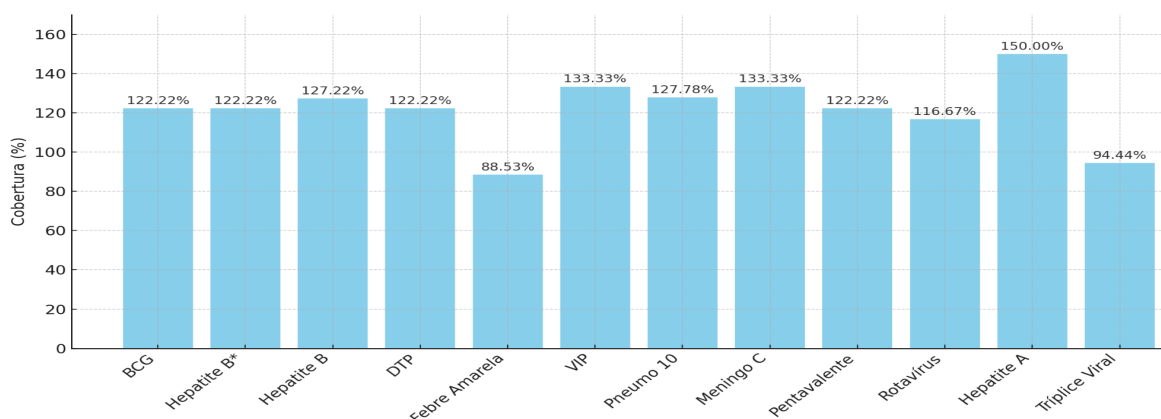


Fonte: e-SUS (2024) <https://esusvertentes.plenassessoria.com.br/profissional>.

Ao nível de conhecimento, os dados apresentados foram computados mediante os registros de curativos, administração de injetáveis (como vitaminas ou antibióticos), aferição de peso e altura, coleta de lâmina de testes do pezinho, e outros procedimentos de rotina em puericultura. Não diferente do que foi apresentado no gráfico 2, a maior concentração de procedimentos de saúde foi entre infantes (1 ano), tanto na zona rural (n=693), quanto na zona urbana (n=709). Os atendimentos entre pré-escolares de 2 anos ocuparam o segundo lugar, quanto na zona rural (n=377), quanto na urbana também (n=296).

Picos na distribuição de procedimentos podem sugerir campanhas de intensificação vacinal ou mutirões de saúde.

Gráfico 5. Cobertura vacinal entre crianças 0-6 anos no município das Vertentes – PE/2025.



Fonte: Ministério da Saúde (InfoMS) (2024).

Para consolidação deste item, foram registradas as principais vacinas do calendário de rotina de crianças de 0-6 anos no município.

Neste item, foram considerados os dados gerais, não segregando por zona rural ou urbana no município. Nota-se que a maior concentração da cobertura foi referente a vacina contra a Hepatite A (150%). De forma mais detalhada, temos a seguinte interpretação:

Vacinas com cobertura acima de 100%

- Hepatite A (150%);
- VIP e Meningo C (133,33%);
- Pneumo 10 (127,78%);
- Hepatite B (127,22%);
- BCG, Hepatite B, DTP, Pentavalente (122,22%);
- Rotavírus (116,67%).

Interpretação:

Valores acima de 100% indicam que mais doses foram aplicadas do que o número estimado de crianças da faixa etária-alvo. Isso pode ocorrer por diversos motivos:

- *Atualização de esquemas vacinais incompletos de anos anteriores;*
- *Vacinação de crianças fora da faixa etária do indicador;*
- *Presença de crianças de outros municípios vacinadas no local.*

Embora o ideal seja uma cobertura entre **95% e 100%**, percentuais acima disso ainda são positivos, indicando bom desempenho dos serviços de vacinação, embora possam requerer revisão da estimativa populacional.

Vacinas com cobertura abaixo de 100%:

- Tríplice Viral (94,44%);

- Febre Amarela (88,53%).

Interpretação:

- *A Tríplice Viral está próxima da meta (95%), mas merece atenção para evitar risco de surto de sarampo, rubéola e caxumba;*
- *A Febre Amarela, com 88,53%, está abaixo da meta e representa um risco, contudo, o município não se encontra em área de recomendação para a vacina (endemia).*

Recomendações:

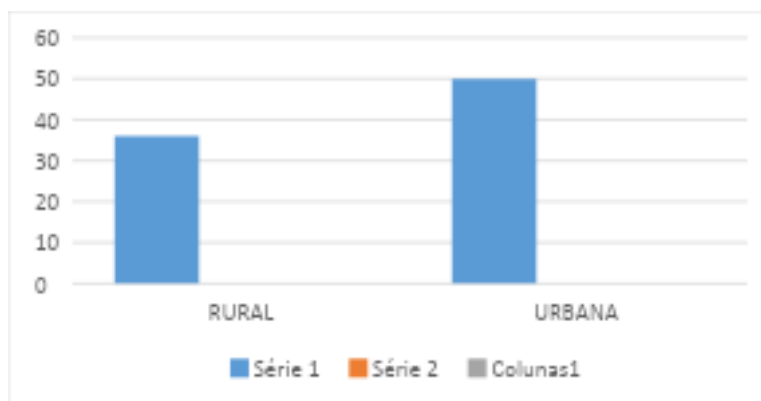
1. Revisar a estimativa populacional usada como base para o cálculo da cobertura, especialmente para vacinas com cobertura acima de 120%;
2. Refinar estratégias de busca ativa para vacinas com cobertura abaixo da meta, com foco em Febre Amarela e Tríplice Viral;
3. Analisar possíveis registros duplicados no sistema de informação (e-SUS/Si-PNI);
4. Reforçar campanhas de educação em saúde com pais e responsáveis, focando na importância das vacinas pendentes;
5. Manter e fortalecer o monitoramento mensal das coberturas, para agir rapidamente em caso de queda.

Quanto às campanhas e eventos realizados no município, voltados ao público em análise, segundo a Secretaria Municipal de Saúde, foram distribuídas da seguinte maneira:

- Campanha Vacinal contra Covid-19, em 03/01/2024;
- Campanha vacinal contra Influenza, realizada em 16/04/2024;
- Campanha vacinal contra Sarampo, em 10/12/2024.

Todas essas campanhas foram realizadas em articulação entre os profissionais da Atenção Primária à Saúde, Coordenação de Atenção Básica e Coordenação de Imunização do município.

Gráfico 6. Distribuição do quantitativo de gestantes com mais de seis consultas no município das Vertentes – PE/2025.



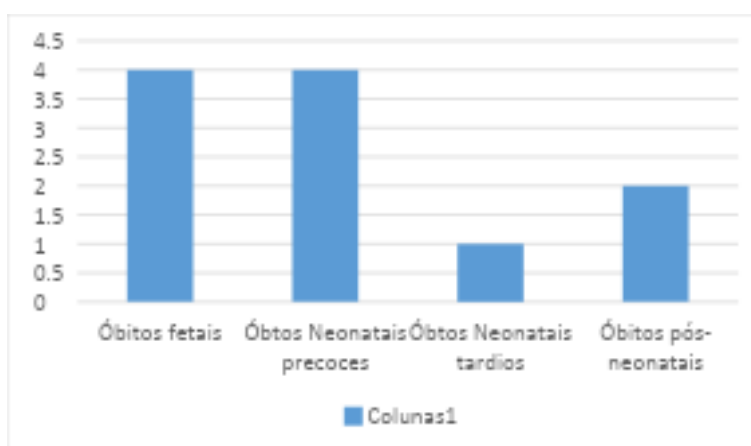
Fonte: Sistema Previne (Monitor Plena Assessoria) (2024)
<https://monitor.plenassessoria.com.br/vertentes/frontend/web/index.php?r=previne%2Fpre-natal>

Foram utilizados os registros de consultas pré-natais com as gestantes do município para consolidação dos dados. Conforme os dados apresentados evidenciam um maior quantitativo de gestantes com mais de 6 consultas na zona urbana (n=50), seguido da zona rural (n=36). Como visto, os valores mais elevados na zona urbana estão em consonância com o maior registro de gestantes residente nesta localidade.

Nota-se um cumprimento do pré-natal, recomendado pelo Ministério da Saúde, indicando qualidade e continuidade do cuidado materno-infantil.

Os indicadores a seguir foram coletados no setor epidemiológico da Secretaria de Saúde. Os dados apresentados são retratos da situação epidemiológica do município no ano de 2024.

Gráfico 7. Taxa de mortalidade em menores de 1 ano no município das Vertentes – PE/ 2025.



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (2024).

A seguir, estão as descrições dos indicadores apresentados no gráfico acima:

- **Óbito fetal:** morte intrauterina ocorrida a partir de 22 semanas de gestação até o momento do parto.
- **Mortalidade neonatal precoce (0–6 dias):** mortes ocorridas nos primeiros seis dias de vida.
- **Mortalidade neonatal tardia (7–27 dias):** mortes ocorridas do 7º ao 27º dia de vida.
- **Mortalidade pós-neonatal (28–364 dias):** mortes ocorridas do 28º dia até um ano de vida.

Os dados apresentados totalizam 11 (onze) eventos letais fetais e infantis. Ao realizar uma interpretação epidemiológica, segundo a distribuição, encontramos as seguintes porcentagens:

- Óbitos fetais: $4/11 = 36,4\%$
- Neonatal precoce: $4/11 = 36,4\%$
- Neonatal tardio: $1/11 = 9,1\%$
- Pós-neonatal: $2/11 = 18,1\%$

Observa-se que as fases intrauterinas e neonatais precoces concentram 72,8% das mortes, apontando para maiores investigações e melhoria da assistência pré-natal, no parto e na assistência imediata ao recém-nascido.

Quanto ao número de óbitos evitáveis em menores de 5 anos temos um valor de $n=4$. Para tanto, ao realizar um levantamento das principais causas de óbitos evitáveis, temos as seguintes patologias: Q25 Malformações congênitas das grandes artérias ($n=1$); Q31 Malformações congênitas da laringe ($n=1$); Q89 Outras Malformações congênitas NCOP ($n=1$); e W79 Inalação e ingestão de alimentos causando obstrução do trato respiratório ($n=1$);

A seguir, para melhor compressão, apresentaremos a descrição dessas referidas causas dos óbitos evitáveis:

- O código Q25 da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) refere-se a malformações congênitas das grandes artérias, que incluem a aorta e a artéria pulmonar. Estas anomalias podem afetar a origem, o trajeto, a estrutura ou as

ramificações destas artérias, causando problemas de fluxo sanguíneo e saúde cardíaca.

- A categoria Q31 da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) refere-se a malformações congênitas da laringe. Estas malformações são alterações estruturais na laringe que ocorrem durante o desenvolvimento fetal e que podem afetar a respiração, a fala e a deglutição.
- O código Outras Malformações Congênitas NCOP (Q89 na Classificação Internacional de Doenças - CID-10) refere-se a um grupo de anomalias presentes ao nascer que não se enquadram em categorias específicas e que podem afetar diferentes partes do corpo.
- O código W79 da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) refere-se à inalação e ingestão de alimentos causando obstrução do trato respiratório. Este código específico indica que um objeto, normalmente alimento, entrou nas vias aéreas e causou obstrução, impedindo a respiração.

Considerando a situação epidemiológica da mortalidade materna, felizmente, no ano de 2024, o município não registrou óbitos maternos (n=0), consequentemente, a taxa de mortalidade materna no município foi de 0%.

Como possíveis fatores associados aos dados identificados, temos:

- **Óbitos fetais:** podem refletir em lacunas na assistência pré-natal (p. ex., diagnóstico tardio de cardiopatia congênita, hipertensão materna mal controlada ou infecções maternas).
- **Neonatal precoce:** ligado a complicações do parto (asfixia, prematuridade extrema, sofrimento fetal) e à infraestrutura de atendimento obstétrico/neonatal.
- **Neonatal tardio e pós-neonatal:** relacionam-se a condições pós-alta hospitalar, como infecções, subnutrição e acesso à vacinação e consultas de puericultura.

Como recomendações e ações direcionadas à melhoria dos indicadores, temos:

1. Fortalecer o pré-natal de risco

- o Mapear gestantes de alto risco (gestação em mulheres com faixa etária avançada, hipertensão, diabetes, malformações) e garantir ao menos seis consultas, com exames de ultrassonografia e de biologia molecular quando indicado.

2. Aprimorar a assistência ao parto

- o Treinar equipes de obstetrícia e enfermagem em reanimação neonatal (Apgar < 7).
- o Disponibilizar unidade de terapia intensiva neonatal ou redes de referência.

3. Monitoramento e vigilância

- o Investigar cada óbito fetal e neonatal precoce (Comitê de Mortalidade Materno Infantil*), para identificar causas evitáveis.
- o Monitorar indicadores trimestralmente, permitindo intervenções mais rápidas.

4. Cuidado continuado no pós-alta

- o Garantir visitas domiciliares de enfermeiros nos primeiros sete dias de vida.
- o Intensificar a cobertura vacinal e acompanhamento nutricional até o primeiro ano de vida

Ademais, foram notificados, felizmente, somente dois casos de sífilis congênita no mesmo ano de estudo/2024.

A título de conhecimento, a sífilis congênita é a infecção do feto ou recém-nascido pelo *Treponema pallidum*, transmitido verticalmente a partir de gestantes não diagnosticadas ou não tratadas adequadamente. Epidemiologicamente, seu indicador principal é a taxa de casos por 1.000 nascidos vivos, amplamente usado como termômetro da efetividade do pré-natal: quanto mais alta essa taxa, maior a lacuna no rastreio e tratamento materno e maior o risco de óbitos, natimortos e sequelas nas crianças.

Abaixo, apresentamos tabela com o número de partos vaginais e cesarianos, nos anos de 2024 e 2025.

Tabela 10. Distribuição do quantitativo de partos vaginais e cesarianos em 2024-2025 no município das Vertentes – PE/2025.

Tipos de partos	2024 (n)	% 2024	2025 até abr. (n)	% 2025
Vaginal	87	32,9%	9	19,1%
Cesariano	177	67,1%	38	80,9%

Fonte: Vigilância epidemiológica da SMS, 2025.

De antemão, a seguir teremos a definição dos itens apresentados na tabela acima:

- Parto vaginal refere-se ao nascimento pelo canal de parto natural;
- Parto cesariano: nascimento por intervenção cirúrgica (incisão abdominal e uterina).

É possível visualizar que a maior concentração de partos, período de análise, diz respeito ao do tipo cesariano. Os dados deste item sugerem, pela tendência temporal, um possível aumento do número de partos por via alta, até a conclusão de 2025, reforçando uma rede em saúde da mulher, com ênfase em obstetrícia, galgada numa atenção embasada em evidências científicas e estruturada em uma Rede de Atenção à Saúde estruturada.

Neste item, a título de conhecimento, temos que em 2024 foram registrados 264 Declarações de Nascidos Vivos (DNV). Outro item importante a ser destacado é o quantitativo de gestantes com acompanhantes em alojamento conjunto, no ano de análise (n=264). Assim, podemos notar que todas as gestantes, sejam elas com desfecho de parto vaginal ou cirúrgico, gozaram do direito de acompanhantes.

Portanto, a gestão municipal de Vertentes tem demonstrado um compromisso efetivo com a promoção da saúde integral da criança, especialmente na faixa etária de 0 a 6 anos, reconhecendo esse período como decisivo para o desenvolvimento físico, emocional e social. Os dados aqui apresentados refletem um esforço conjunto da atenção primária em saúde, com importantes avanços em diversas frentes:

Ações e iniciativas de destaque:

- Cobertura vacinal elevada, com a maioria dos imunizantes superando a meta de 100%, evidenciando a eficácia das estratégias de vacinação e da busca ativa;
- Ampliação do cadastro nominal de crianças, possibilitando melhor monitoramento e planejamento das ações em saúde;

- Aumento no número de consultas de puericultura, reforçando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil com regularidade;
- Integração da saúde bucal à atenção primária, por meio da realização de consultas odontológicas preventivas para o público infantil;
- Presença de uma rede estruturada de atenção básica, com unidades de saúde equipadas e equipes capacitadas para acolher e acompanhar as famílias.

Pontos positivos:

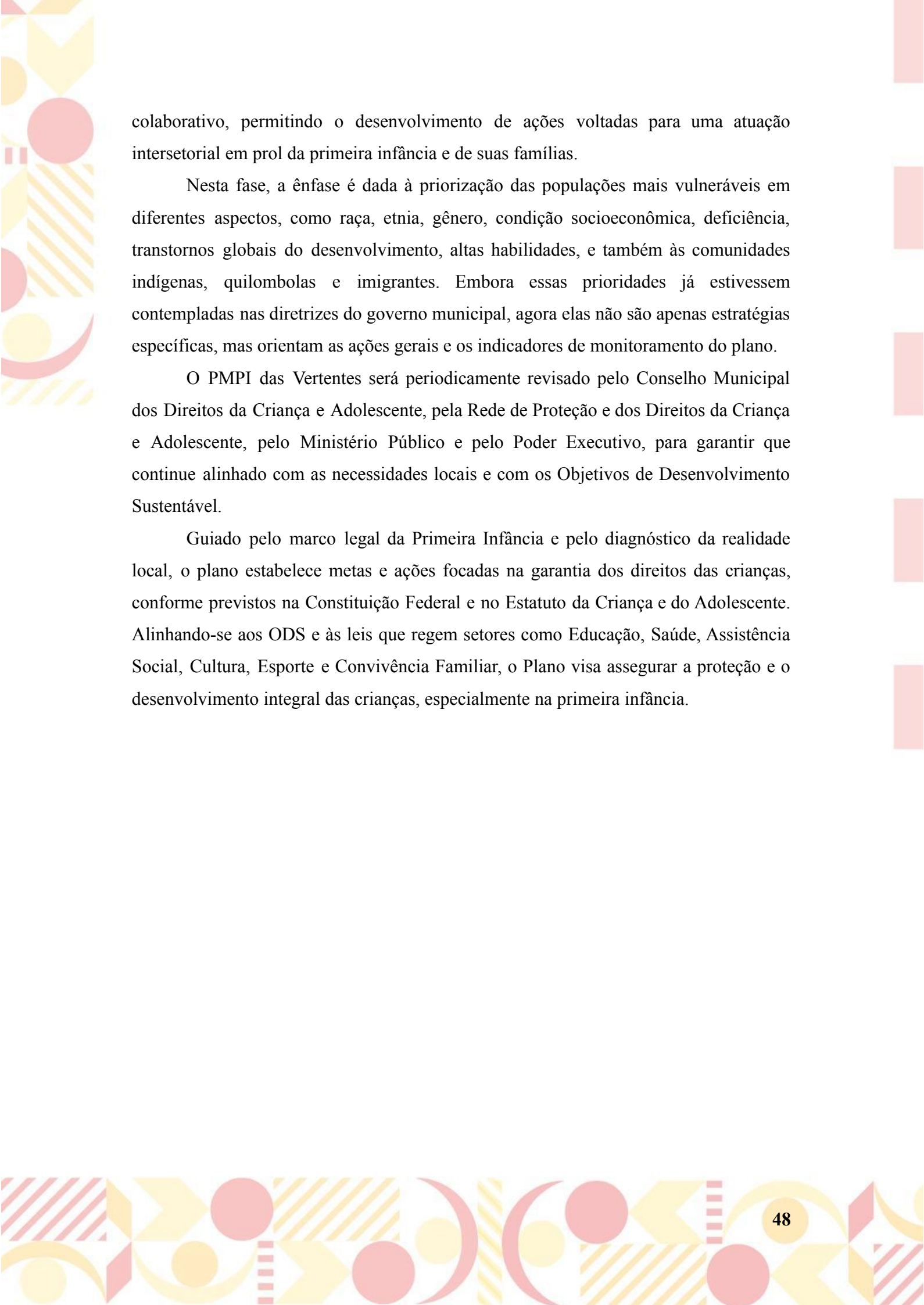
- Comprometimento com o cuidado contínuo e preventivo, rompendo com a lógica somente curativa;
- Atenção multiprofissional voltada para o público infantil, com ações articuladas entre médicos, enfermeiros, dentistas e agentes comunitários de saúde;
- Capacitação e sensibilização das equipes de saúde sobre a importância do cuidado na primeira infância;
- Aproximação intersetorial com a educação, fortalecendo o vínculo escola-saúde e ampliando o alcance das ações preventivas.

Compromisso futuro:

O município segue atento aos desafios que ainda persistem, como o fortalecimento da vigilância ativa em áreas com cobertura vacinal inferior à meta, a ampliação do acesso a exames e especialidades pediátricas, e a qualificação constante das ações educativas voltadas para famílias e cuidadores. A saúde da criança seguirá sendo prioridade, com o firme propósito de garantir um futuro mais saudável e justo para todas as crianças de Vertentes.

12. METAS E AÇÕES

A seguir, apresentamos os eixos estratégicos, metas e ações do Plano Municipal pela Primeira Infância das Vertentes/PE, resultantes do diálogo construtivo entre o poder público e a sociedade civil, facilitado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente (CMDCA), sendo fundamental para o planejamento



colaborativo, permitindo o desenvolvimento de ações voltadas para uma atuação intersetorial em prol da primeira infância e de suas famílias.

Nesta fase, a ênfase é dada à priorização das populações mais vulneráveis em diferentes aspectos, como raça, etnia, gênero, condição socioeconômica, deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades, e também às comunidades indígenas, quilombolas e imigrantes. Embora essas prioridades já estivessem contempladas nas diretrizes do governo municipal, agora elas não são apenas estratégias específicas, mas orientam as ações gerais e os indicadores de monitoramento do plano.

O PMPI das Vertentes será periodicamente revisado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente, pela Rede de Proteção e dos Direitos da Criança e Adolescente, pelo Ministério Público e pelo Poder Executivo, para garantir que continue alinhado com as necessidades locais e com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Guiado pelo marco legal da Primeira Infância e pelo diagnóstico da realidade local, o plano estabelece metas e ações focadas na garantia dos direitos das crianças, conforme previstos na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente. Alinhando-se aos ODS e às leis que regem setores como Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura, Esporte e Convivência Familiar, o Plano visa assegurar a proteção e o desenvolvimento integral das crianças, especialmente na primeira infância.

EIXO ESTRATÉGICO: 01 / CUIDADO E PROTEÇÃO INTEGRAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA POR MEIO DE AÇÕES INTERSETORIAS E PARTICIPAÇÃO SOCIAL.

META	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1. Promover capacitações aos profissionais da Assistência Social, para o atendimento exclusivo à Primeira Infância.	1.1 Garantir que haja capacitações periódicas através dos equipamentos para otimizar o atendimento a gestantes, crianças de 0 a 6 anos e crianças de 0 a 6 anos que possuam algum laudo médico.	Secretaria de Ação Social	Curto
2. Criação do Conselho Municipal da Primeira Infância.	2.1 Criação do Conselho Municipal da Primeira Infância, afim de acompanhar e fortalecer políticas públicas para o Município	Secretaria de Ação Social	Curto
3. Implantar o Comitê Gestor do Programa Criança Feliz	3.1 Criação do Comitê Gestor para o Programa Criança Feliz, afim de promover e fortificar metas e ações para o Programa, além de propor iniciativas sociais	Secretaria de Ação Social	Curto
4. Ampliação em 50% a meta de usuários do Programa Criança Feliz.	4.1 Realizar nivelamento de porte do município junto a Rede Estadual da Assistência Social.	Secretaria de Ação Social	Longo
5. Instituir no Calendário Municipal a Semana do Bebê	5.1 Criar através de ato normativo municipal, a implantação da SEMANA DO BEBÊ no âmbito municipal.	Secretaria de Ação Social Secretaria de Educação Secretaria de Saúde	Curto

6. Reestruturar a Rede Municipal do SUAS para agregar profissionais voltados à Primeira Infância	6.1 Reestruturar na estrutura administrativa da Assistência, profissionais para cobertura do PROGRAMAS E SERVIÇOS da Assistência Social.	Secretaria de Ação Social	Médio
7. Assegurar a entrega de enxovais às gestantes de baixa renda do município.	7.1 Distribuir kits/enxovais para as gestantes que atendam aos critérios de vulnerabilidade.	Secretaria de Ação Social Secretaria de Saúde	Curto/Médio
8. Assegurar bem estar e informações voltadas ao período de gestação das mulheres atendidas pela Rede Socioassistencial.	8.1 Realizar palestra/oficinas diversificadas para as gestantes.	Secretaria de Ação Social	Curto
9. Implantação de espaços lúdicos para as crianças em 100% dos equipamentos da Rede Municipal de Assistência Social.	9.1 Criar espaços lúdicos nos equipamentos da Assistência Social.	Secretaria de Ação Social	Curto/Médio
10. Implantar projetos para Segurança Alimentar e Nutricional na Primeira Infância.	10.1 Implantar através da Cozinha Comunitária, projeto social para prática alimentar correta na primeira infância, com as mães usuárias deste equipamento.	Secretaria de Ação Social	Curto
11. Assegurar o atendimento para o benefício de gestantes e puérperas em condição de vulnerabilidade social e econômica.	11.1 Realizar cadastramento de gestantes e puérperas para atendimento aos serviços de benefício eventual.	Secretaria de Ação Social	Curto/Médio

EIXO ESTRATÉGICO: 02 / EDUCAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA: BRINCAR, CONVIVER E EXPLORAR COM SENTIDO.

META	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1. Garantir espaço adequado em 100% das unidades escolares que atendem crianças na primeira infância.	1.1 Equipar 100% das salas de aula com recurso audiovisual e mobiliário adequado considerando as necessidades de cada etapa. 1.2 Ampliar e adequar os banheiros e refeitórios das unidades escolares que atendem com crianças de 0 a 6 anos. 1.3 Instalar parques nas áreas de lazer das unidades escolares, para atender crianças de 0 a 6 anos, em 100% das escolas ofertantes. Criação da brinquedoteca em 100% das escolas que atendem crianças de 0 a 6 anos. 1.4 Criação de espaço externo coberto, conforme disponibilidade física/estrutural e necessidade da unidade escolar, para o desenvolvimento de atividades recreativas e outras vivências.	Secretaria de educação / Secretaria de obras	Curto/Médio
2. Implantação de sistema de climatização em todos os espaços físicos das unidades que ofertam a 1ª infância.	2.1 Aquisição de equipamentos necessários para climatização dos espaços.	Gestão Municipal Secretaria de educação	Longo
3. Melhorar de forma satisfatória o sistema de internet em todas as escolas que atendem crianças de 0 a 6 anos.	3.1 Aquisição de tecnologias que atendam às necessidades das escolas.	Secretaria de Educação	Curto

4. Institucionalizar estratégias que fortaleçam os vínculos entre escola e outras instituições.	4.1 Fortalecer a busca ativa de crianças na primeira infância, em parceria com as secretarias municipais e Conselho Tutelar, assegurando matrícula obrigatória para as crianças a partir dos 4 anos de idade. 4.2 Potencializar parcerias entre escolas e entidades que zelam pelos direitos das crianças.	Secretaria de Educação Conselho Tutelar	Curto
5. Atender 100% das crianças na primeira infância com material pedagógico complementar.	5.1 Ampliar a aquisição de material pedagógico complementar, levando em consideração as necessidades das crianças atípicos.	Secretaria de Educação	Curto
6. Construção de uma Creche.	6.1 Estabelecer parceria com os Governos Federal e Estadual.	Apoio do Governo de Pernambuco Secretaria de Educação Secretaria de Obras	Médio
7. Institucionalizar a Semana do Brincar.	7.1 Promover ações referentes à Semana do Brincar visando a sensibilização das famílias, dos cuidadores e da sociedade em geral sobre a importância do brincar para o desenvolvimento integral da criança.	Secretaria de Educação Assistência Social Secretaria de Cultura	Médio
8. Incentivar o registro e a divulgação das produções artísticas realizadas pelas crianças da primeira infância nas unidades escolares.	8.1 Organizar espaços para exposições, mostras e feiras de produções das crianças, como por exemplo: desenhos e pinturas.	Secretaria de Cultura Secretaria de Educação	Curto

9. Fortalecer o vínculo escola-família no contexto da primeira infância	9.1 Realizar rodas de conversa, oficinas e visitas domiciliares.	Secretaria de Educação Assistência Social	Curto
10. Implementar práticas pedagógicas centradas no brincar e na escuta ativa das crianças.	10.1 Atualizar o projeto pedagógico das unidades escolares com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Infantil.	Secretaria de Educação	Médio
11. Revitalizar espaços públicos, tornando-os adequados e seguros para a primeira infância (praças ou parques).	11.1 Construção ou adaptação de praças com brinquedos adequados à faixa etária da primeira infância.	Secretaria de Obras e Urbanismo	Longo
12. Ampliar o acesso a atividades culturais para crianças da primeira infância.	12.1 Criar projetos de leitura, música e arte nas escolas e centros comunitários.	Secretaria de Cultura Secretaria de Educação	Curto
13. Ampliar a formação dos profissionais da primeira infância para o atendimento às crianças com especificidades diagnosticadas, proporcionando inclusão e atendimento digno.	13.1 Promover formação para os profissionais da educação em primeiros socorros, focando a lei Lucas nº 13.722/2018; 13.2 Criar, mediante necessidades expressas, projetos de combate à discriminação e preconceito em razão de gênero, etnia e deficiências.	Secretaria Municipal de Educação Equipe multidisciplinar da Saúde	Curto
14. Desenvolver protocolos de transição entre etapas educacionais com foco na adaptação.	14. Assegurar transição adequada da criança da creche para a pré-escola e depois para o ensino fundamental.	Secretaria de Educação	Curto

15. Promover a formação de artistas e agentes culturais para atuação com a 1ª infância.	15.1 Oferecer oficinas de arte-educação e linguagem cultural para primeira infância.	Secretaria de Cultura e Turismo	Médio
16. Conscientizar as famílias sobre a alimentação saudável e seus impactos no desenvolvimento da criança.	16.1 Assegurar o cumprimento do cardápio, elaborado por nutricionista, para as crianças da primeira infância, visando a alimentação saudável, seguindo a legislação vigente.	Secretaria Municipal de Educação Nutricionista do município Secretaria Municipal do Meio Ambiente	Curto

EIXO ESTRATÉGICO: 03 / PRIMEIRA INFÂNCIA COM SAÚDE: PREVENÇÃO, CUIDADO E DESENVOLVIMENTO

META	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1. Atender integralmente todas as crianças com necessidades especiais.	1.1 Criação de um centro de diagnóstico e acompanhamento multidisciplinar para crianças neurodivergentes.	Gestão Secretaria Municipal de Saúde	Curto
2. Ampliar em 40% o número de Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSs) do Município	2.1 Implantar unidades de saúde da família para reorganizar o fluxo de atendimento em áreas mais populosas.	Gestão Ministério da Saúde Secretaria Municipal de Saúde	Curto/Médio
3. Ampliar em 20% a oferta de médicos especialistas para atendimento infantil.	3.1 Contratar profissionais da área médica: pediatra, neonatologista e neuropediatra.	Gestão Ministério da Saúde	Médio/Longo

4. Ampliar em 30% os serviços de saúde bucal da primeira infância	4.1 Assegurar o atendimento aos serviços e a distribuição de kits de higiene bucal e escovódromo para as crianças de 0 a 6 anos.	Gestão Secretaria Municipal de Saúde. Ministério da Saúde Assistência Social	Curto/Médio
5. Ampliar para 100% a cobertura municipal de agentes comunitários de saúde no município.	5.1 Realizar contratação de profissionais para atuar como agentes comunitários de saúde no território municipal.	Gestão Secretaria Municipal de Saúde Ministério da Saúde	Curto/Médio
6. Assegurar capacitação permanente para 100 % dos profissionais que atendem à primeira infância.	6.1 Capacitar, anualmente, os profissionais de saúde para atendimento adequado à primeira infância.	Gestão Secretaria Municipal de Saúde	Curto/Médio
7. Implantar ambientes lúdicos em 100% das UBS do território municipal.	7.1 Criação de espaços lúdicos nas unidades de saúde da família.	Gestão Secretaria de Saúde	Longo
8. Implantar o Programa Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.	8.1 Viabilizar o acesso aos alimentos de qualidade e com valores nutricionais dentro da primeira infância	Gestão Secretaria Municipal de Agricultura, Ação Social, Educação e Saúde e Ministério da Saúde.	Longo
9. Criar mecanismo municipal intersetorial para adesão do pré-natal do parceiro.	9.1. Realizar visitar no ambiente de trabalho, domiciliares e articulação com setores de trabalhos para liberação de exames.	Gestão Todas as Secretarias	Médio
10. Instituir, na unidade hospitalar municipal, sala equipada para acolhimento para gestantes em trabalho de parto.	10.1 Criação de sala de acolhimento para mulheres em trabalho de parto.	Gestão Secretaria de Saúde	Curto

11. Instituir, por meio de parceria, realização do “teste do olhinho” para atendimento a crianças de 0 a 2 anos.	11.1 Realizar triagem oftalmológica em crianças menores de 2 anos de idade.	Secretaria de Saúde ONGS	Curto/Médio
--	---	-----------------------------	-------------

13. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) das Vertentes são essenciais para assegurar sua implementação, progresso e eficácia. Esses processos serão contínuos e organizados em relatórios, conforme os eixos definidos no Plano de Ação e orientados pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), em colaboração com todos os atores envolvidos. A responsabilidade pela proteção e garantia dos direitos das crianças é compartilhada entre o poder público, a sociedade e a família.

O acompanhamento do PMPI visa principalmente avaliar o progresso na execução e no cumprimento das metas, além de identificar a necessidade de ajustes ou mudanças. Para isso, os mecanismos de monitoramento e avaliação devem se basear na coleta sistemática de dados quantitativos e qualitativos, que permitam análises detalhadas e a avaliação dos resultados da implementação do plano, com o objetivo de garantir os direitos e promover o desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos no município.

Como o Plano abrange ações a curto, médio e longo prazo, com um horizonte de dez anos (2024 a 2034), ele será revisado anualmente ou em caráter extraordinário, se necessário, conforme indicado pelo monitoramento. Para suportar essa revisão, técnicos de todas as secretarias envolvidas na execução do plano atuarão como relatores setoriais, responsáveis pela coleta, sistematização, análise e apresentação de dados e informações sobre suas respectivas áreas.

O monitoramento da implementação do PMPI será um processo contínuo, realizado pela Prefeitura e supervisionado periodicamente pelo Comitê Intersetorial de Políticas Públicas para Primeira Infância, em conjunto com o CMDCA.

14. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Constituição, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 04 de jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016**. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância. Marco Legal da Primeira Infância. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/113257.htm>.



Acesso em: 25 de jun. 2025.

ODS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Agenda 2030. **Indicadores Brasileiros para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. Disponível em: <<https://odsbrasil.gov.br/>>. Acesso em: 21 de jul. 2025.

RNPI – Rede Nacional Primeira Infância. **Plano Nacional pela Primeira Infância**. <<https://andi.org.br/wp-content/uploads/2021/07/andi-plano-nacional-pelaprimeirainfancia-pnpi-web.pdf>>. Acesso em: 15 de jul. 2025.