



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

do Município de Jahu

Conforme Lei Municipal N° 5.665 de 27 de agosto de 2025.

Quarta-feira, 24 de dezembro de 2025 • Ano I | Edição nº 79



Responsável pela Assinatura Eletrônica do Diário Oficial Eletrônico: MURILO RONCHESEL • Secretário de Comunicação



"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"

"JAHU: CAPITAL DO CALÇADO FEMININO"



SEÇÃO I

GABINETE DO PREFEITO

DECRETO Nº 9.176, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2025.

Dispõe sobre a alteração do Decreto nº 8.433, de 2 de dezembro de 2022.

O Prefeito do Município de Jahu, Estado de São Paulo, usando de suas atribuições legais;

D E C R E T A:

Art. 1º Ficam alteradas as alíneas "c" e "d", do inciso VI e as alíneas "a" e "b", do inciso VII, do artigo 1º, do Decreto nº 8.433, de 2 de dezembro de 2022, passando a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º (...):

(...)

VI - 02 (dois) representantes dos estudantes da educação básica pública, 01 (um) dos quais indicados pela entidade de estudantes secundaristas:

(...)

c) Titular: José Tomas dos Santos;

d) Suplente: Sandra Freire Pereira;

VII - 01 (um) representante do Conselho Municipal de Educação:

a) Titular: Celio Luiz Cardoso;

b) Suplente: Valéria Lopes Rodrigues;"

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Jahu,

em 23 de dezembro de 2025.

JORGE IVAN CASSARO

Prefeito do Município de Jahu

Registrado na Secretaria de Governo, na mesma data.

CARLOS EDUARDO ABILI

Secretário de Governo

LEI Nº 5.696, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2025.

Autoriza o Poder Executivo a celebrar convênio com o Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza - CEETEPS.

O Prefeito do Município de Jahu, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais;

Faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a firmar convênio com o Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza - CEETEPS, objetivando a manutenção da

Faculdade de Tecnologia - FATEC-JAHU - Octávio Celso Pacheco de Almeida Prado.

Parágrafo único. Os serviços e atribuições de cada participante constarão do convênio que, depois de assinado, farão parte integrante desta Lei.

Art. 2º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias do orçamento vigente, suplementadas se necessário.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Prefeitura do Município de Jahu,
em 23 de dezembro de 2025.

173º ano de fundação da Cidade.

JORGE IVAN CASSARO

Prefeito do Município de Jahu

Registrada na Secretaria de Governo, na mesma data.

CARLOS EDUARDO ABILI

Secretário de Governo



**LEI N° 5.697, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2025.****Dispõe sobre a aprovação e instituição do Plano Municipal pela Primeira Infância 2025-2035.**

O Prefeito do Município de Jahu, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais;

Faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), elaborado com participação da sociedade, das famílias e das crianças, aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA.

Parágrafo único. Estabelece que o presente Plano Municipal seja configurado como diretriz para a elaboração e execução de políticas públicas voltadas à atenção de crianças de 0 a 6 anos e de gestantes, visando proporcionar uma primeira infância plena e saudável às crianças do Município, especialmente às mais vulneráveis.

Art. 2º O Plano Municipal pela Primeira Infância terá vigência até 2035, devendo atender as metas e estratégias definidas no PMPI.

Art. 3º O Plano Municipal pela Primeira Infância será acompanhado permanentemente pelo Comitê Intersetorial Municipal de Monitoramento pela Primeira Infância, a ser instituído por meio de Decreto.

Art. 4º O Comitê Municipal Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento pela Primeira Infância deverá realizar os seguintes procedimentos:

I – nomear comissões específicas para a realização do monitoramento e avaliação, com dados e relatórios específicos a serem apresentados para o Comitê;

II - acompanhar a execução das estratégias do Plano Municipal pela Primeira Infância, realizado anualmente;

III – monitorar e avaliar as metas do Plano Municipal pela Primeira Infância, realizado a cada 2 (dois) anos;

IV – monitorar e avaliar o impacto do Plano Municipal pela Primeira Infância, conforme metodologia a ser elaborada em conjunto com organizações da sociedade civil a cada 4 (quatro) anos.

Parágrafo único. Para a consecução das atribuições previstas no *caput* deste artigo, o Comitê Municipal Intersetorial de Acompanhamento e



**LEI N° 5.697, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2025.**

Monitoramento pela Primeira Infância se reunirá periodicamente e/ou mediante convocação de seu coordenador.

Art. 5º O Comitê Municipal Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento pela Primeira Infância será formado por um Coordenador-Geral e pelos seguintes representantes, com titular e suplente:

I – por indicação:

- a) Secretaria de Educação;
- b) Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social;
- c) Secretaria de Saúde;
- d) Secretaria de Cultura e Turismo;
- e) Secretaria de Esportes;
- f) Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do

Adolescente – CMDCA;

- g) Conselho Tutelar;

II – por eleição:

- a) Organização da Sociedade Civil;
- b) Diretores da Educação Básica de Educação Infantil
- c) Pais de Alunos Educação Básica de Educação Infantil

Públicas e Privadas;

Públicas e Privadas.

§ 1º Caberá à Secretaria de Educação coordenar o Comitê Municipal Intersetorial pela Primeira Infância, bem como indicar um Coordenador-Geral, oferecer apoio técnico-administrativo e os meios necessários ao seu funcionamento.

§ 2º O Coordenador-Geral terá a função de preparar e coordenar as reuniões, estimular a leitura de documentos técnicos pertinentes ao tema, revisar todos os documentos produzidos e oferecer informações atualizadas, sempre que necessário, realizando articulação intermitente com as Secretarias e outras instituições.

Art. 6º Comitê Municipal Intersetorial pela Primeira Infância deverá elaborar os relatórios periódicos que serão utilizados nos ciclos de avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância.

Art. 7º O Plano Municipal pela Primeira Infância e os relatórios de avaliação ficarão disponíveis em meio eletrônico oficial da Prefeitura do Município de Jahu, estimulando a transparência e o controle social de sua execução.





3/3

LEI N° 5.697, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2025.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Jahu,
em 23 de dezembro de 2025.
173º ano de fundação da Cidade.

JORGE IVAN CASSARO
Prefeito do Município de Jahu

Registrada na Secretaria de Governo, na mesma data.

CARLOS EDUARDO ABILI
Secretário de Governo



Plano Municipal Primeira Infância

2025 - 2035

Jahu - SP



 Tebas Consultoria Ltda
Inovando em Políticas Públicas



"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"

"JAHU: CAPITAL DO CALÇADO FEMININO" 



Realização

**Prefeito Municipal**

Jorge Ivan Cassaro

Vice-Prefeita Municipal

Juliana Fabre

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente:

Rafaela Carolina Maciel

Conselho Tutelar

Rafael Vômero Teixeira

Secretaria Municipal da Saúde

Renan Floret Turini Claro

Carla Talita Bonfante;

Secretaria Municipal da Educação

Andreia Renata Galazini Góis

Rafael José Rafanelli

Célio Luiz Cardoso

Alessandra Priscila Schiavon Cipola

Secretaria Municipal da Assistência Social

Dimpna Sobrinho de Oliveira Marques

Elisangela Maria Fernandes dos Santos

Secretaria Municipal do Esporte

Francine Maria Aparecida Gomes

Emerson Fernando Chrisspim

Secretaria Municipal da Cultura

Ana Paula Turrini da Costa Neves

Andreza Lopes Balester

Secretaria Municipal do Meio Ambiente

Giovani Fabricio

Segurança e Infraestrutura

Paulo Adriano Catto

Gestor de Planejamento

Natália Romano Camilo

Gestor das Finanças

Mariana da Silva

Fóruns e Movimentos de Direitos da Criança, do Adolescente e Juventude

Rafaela Carolina Maciel

Rafael Vômero Teixeira

Associações Comunitárias com Atuação no Atendimento de Direitos da Criança:

Jéssica Formágio

Órgãos da Imprensa

Vera Lucia de Almeida

Famílias

Karen Luciana Minatel de Carvalho Oliveira

DEZEMBRO/2025



SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	07
CONHECENDO JAÚ	08
1. APRESENTAÇÃO	10
2. INTRODUÇÃO	13
3. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES	16
3.1 Princípios	16
3.2 Diretrizes Políticas	16
3.3 Diretrizes Técnicas	16
4. DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO	18
4.1 Dados de Indicadores Fiscais e Governança	18
4.2 Demonstrativos Financeiros – 2025	20
4.3 Economia	21
4.3.1 Índices Constitucionais	21
4.3.2 Índice de Aplicação na Educação	24
4.3.3 Custo Mensal por Aluno no Ensino Fundamental	24
4.3.4 Custo Mensal por Aluno na Educação Infantil	25
4.3.5 Índice de Aplicação na Saúde	25
4.4 Emprego	26
4.5 Saneamento Básico	27
4.5.1 Principal Forma de Abastecimento de Água (censo 2022)	27
4.5.2 Serviços Públicos de Abastecimento de Água	28
4.5.3 Tipo de Esgotamento Sanitário (censo 2022)	29
4.5.4 Serviços Públicos de Esgotamento Sanitário (snis 2022)	29
4.5.5 Destino do Lixo (censo 2022)	30
4.5.6 Serviços Públicos de Coleta de Resíduos Sólidos (snis 2022)	30
4.5.7 Impactos sobre a População	30
4.5.8 Infraestrutura e Sistemas Existentes	31
4.6 Demografia do Município	33
4.6.1 População	33
4.6.2 Domicílios	35
4.6.3 Casamentos	37





4.7 Saúde	38
4.7.1 Cobertura da Atenção Primária à Saúde no Município	41
4.7.2 Cobertura Vacinal	42
4.7.3 Transmissão Vertical: HIV/Aids e Sífilis	43
4.7.4 Nascidos Vivos	44
4.7.5 Mortalidade Infantil por - Raça/Cor	46
4.7.6 Mortalidade Infantil Total e por Causas Evitáveis	46
4.7.7 Gestação	48
4.7.8 Percentual de Partos de Mães Adolescentes (até 19 anos)	49
4.7.9 Partos de Mães Adolescentes por - Raça/Cor	50
4.7.10 Percentual de Gestantes com 7 ou mais consultas de Pré-Natal por - Raça/Cor	51
4.7.11 Razão de Mortalidade Materna por 100 Mil Nascidos Vivos	52
4.7.12 Mortalidade Materna - Raça/Cor	52
4.7.13 Nutri��o na Primeira Infância	53
4.7.14 Aleitamento Materno em Menores de 6 Meses de Idade	54
4.7.15 Altura das crianças de 0 a 5 anos	54
4.7.16 Peso Baixo em Crianças de 0 a 5 anos	55
4.7.17 Peso Elevado em Crianças de 0 a 5 anos	55
4.7.18 Institui��o de Serviços Especializados em Sa��ude Mental para Crianças e Fam��ilias	56
4.8 Parentalidade	56
4.8.1 Importância da Parentalidade na Primeira Infância (de 0 a 6 anos) ...	56
4.8.2 Percentual de Pais Ausentes	58
4.8.3 Unidades Executoras do Serviço Família Acolhedora (2018)	58
4.9 Segurança/Prote��o	59
4.9.1 Mortalidade por Causa Externa	59
4.9.2 Mortalidade de Mulheres por Agressão	60
4.9.3 Conselhos Tutelares	61
4.9.4 Ocorrências Policiais Registradas por Mês (2024)	63
4.10 Assistência Social	64
4.10.1 Pol��icas Públicas na \'rea da Assistência Social - Visão Geral	66
4.10.2 Aten��o �� Primeira Infância	67
4.10.3 Crianças entre 0 a 6 anos no Cadastro ��nico e Bolsa Família	72



4.10.4 Atenção à Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social	73
4.11 Educação	74
4.11.1 Índices da Educação	74
4.11.2 Dados Educacionais	76
4.11.3 Proficiência	77
4.11.4 Indicador de Fluxo	78
4.11.5 Distorção Idade/Série	80
4.11.6 Matrículas	81
4.11.7 Evolução	84
4.11.8 Dados Gerais da Educação Infantil	88
4.12 Cultura, Esporte, Lazer e Turismo	114
5. ÍNDICE MUNICÍPIO AMIGO DA PRIMEIRA INFÂNCIA - IMAPI	116
5.1 Índice Geral	116
5.2 Saúde	117
5.3 Nutrição	118
5.4 Cuidado Responsivo	120
5.5 Aprendizagem Inicial	121
5.5 Segurança e Proteção	123
6. METAS E ESTRATÉGIAS	125
6.1 Eixo Estratégico I	125
6.2 Eixo Estratégico II	128
6.3 Eixo Estratégico III	132
6.4 Eixo Estratégico IV	136
6.5 Eixo Estratégico V	143
6.6 Eixo Estratégico VI	146
7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	149
7.1 Governança de Monitoramento e Avaliação	152
8. REFERÊNCIAS	154



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

“É na infância que se planta o que florescerá por toda a vida.”
Maria Montessori





Agradecimentos

O Plano Municipal pela Primeira Infância de Jaú representa um marco de compromisso, sensibilidade e responsabilidade coletiva com o futuro das nossas crianças. Ele nasce do reconhecimento de que os primeiros anos de vida são a base sobre a qual se constrói todo o desenvolvimento humano — físico, emocional, social e cognitivo. Cuidar bem das crianças hoje é garantir uma sociedade mais justa, acolhedora e humana.

A elaboração deste documento foi conduzida de forma intersetorial e participativa, envolvendo os diversos segmentos do poder público e da sociedade civil. Cada contribuição, ideia e olhar refletiu o amor e o respeito que Jaú dedica às suas crianças.

A Prefeitura Municipal de Jaú expressa profunda gratidão a todos que tornaram este trabalho possível - Prefeito Municipal, Vice-Prefeita, Câmara Municipal, Secretarias de Saúde, Educação, Cultura, Assistência Social, Esportes, Obras, Meio Ambiente, Segurança Pública, além do Conselho Tutelar e demais parceiros que, com dedicação e compromisso, uniram esforços em favor da infância jauense.

A primeira infância é a janela de oportunidades mais preciosa da vida humana: é nesse tempo que o afeto, o cuidado e as experiências vividas moldam o ser que cada criança se tornará. Por isso, este plano é mais do que um documento técnico - é um ato de amor coletivo, um projeto de esperança e de fé no poder transformador da educação, da escuta e do acolhimento.

Com o empenho e a colaboração de todos, Jaú avança mais um passo na construção de uma cidade amiga da criança, reafirmando o compromisso com a cidadania, a dignidade e o desenvolvimento integral de cada menino e menina.

Que este plano inspire novas ações, parcerias e conquistas. Porque o sucesso nasce do querer, da determinação e da persistência, e em Jaú, o querer de cuidar da infância é o que move o presente e ilumina o futuro.



Conhecendo Jaú



Com uma população de 133.497 habitantes (IBGE, Censo/2022) e população estimada em 137.409 (IBGE/2025), Jahu localiza-se na região central do Estado, a 296 km da capital. Num raio de 200 km, pode-se atingir diversas cidades que são referência econômica em suas respectivas regiões, como Campinas, Ribeirão Preto, Araraquara, Bauru, Rio Claro e São Carlos.



O município é servido por rodovias estaduais e municipais. As estradas de acesso ao município são: SP-225, que liga a Brotas, Itirapina (Rodovia Washington Luis), Bauru e Marília; SP-255, que liga a Bocaina, Araraquara, Barra Bonita e São Manuel; SP-304, que liga a Bariri e Santa Maria da Serra. Possui aeroporto particular, do Grupo Camargo Correa, e está distante 55 km do aeroporto de Bauru, 65 km de Araraquara, 160 km de Ribeirão Preto e 204 km de Viracopos/Campinas. Do porto de Santos está a 395 km.



O Município é banhado pelo rio Tietê e beneficia-se da Hidrovia Tietê-Paraná através do transporte intermodal hidro-ferro-rodoviário. Jahu foi uma das cidades pioneiras no transporte de cana-de-açúcar, em chatas. Com solo excelente para atividades agrícolas, a terra predominante no município é de Latossol roxo, com textura argilosa e muito profunda.



O clima tropical e precipitação pluviométrica anual entre 1.200mm e 1.500mm favorecem a exploração das culturas de cana-de-açúcar, café, frutas e algodão. As principais atividades econômicas são representadas pela indústria calçadista e pela agroindústria canavieira.



A canavicultura ocupa posição de destaque, alcançando a região entre as grandes produtoras de açúcar e álcool do Estado de São Paulo. Segundo a Revista Exame, ocupou, em 2001, a 59ª posição entre as 100 melhores cidades brasileiras para se fazer negócios.



O amplo comércio, o setor de serviços e a rede bancária de Jahu são referência regional. As ruas do município são 100% pavimentadas e iluminadas. O transporte coletivo chega a todos os lugares. 100% das residências são abastecidas com água tratada e 95,7% delas têm o esgoto coletado e tratado.





Os postos de saúde, hospitais e ambulatórios com várias especialidades médicas equipados com Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que garantem o atendimento às necessidades de saúde da população. A Prefeitura Municipal é a responsável pela manutenção dos serviços públicos e pela dotação da infraestrutura nos setores de transporte, saúde, educação e demais áreas da administração pública.

Os recursos arrecadados através de impostos, taxas e tributos, além dos repasses dos governos estadual e federal, compõem o orçamento municipal e são investidos na promoção social e no desenvolvimento da cidade.





1. APRESENTAÇÃO


O Plano Municipal pela Primeira Infância de Jaú, localizado no coração do Estado de São Paulo, representa um compromisso coletivo com o presente e o futuro de cada criança jauense. Ele é mais do que um documento: é um pacto social construído com base na escuta, no diálogo e na corresponsabilidade entre o poder público e a sociedade civil, com o propósito de garantir que todas as crianças de zero a seis anos tenham acesso a uma vida plena, saudável e repleta de oportunidades.


A primeira infância é o período mais decisivo do desenvolvimento humano. É nessa fase que se formam as bases da saúde física e emocional, da capacidade de aprender, de se relacionar e de sonhar. Investir nessa etapa é semear o futuro, pois cada experiência nos primeiros anos de vida molda a trajetória de cada ser humano e, consequentemente, o destino da sociedade.


O PMPI de Jaú nasce como um conjunto articulado de estratégias e ações intersetoriais que visam promover o desenvolvimento integral da criança — físico, cognitivo, afetivo, social e cultural. O plano busca assegurar que toda criança tenha educação de qualidade, atenção à saúde, ambientes seguros e acolhedores, alimentação saudável, proteção social e o direito de brincar e conviver em espaços que estimulem sua criatividade, autonomia e bem-estar.


Mais do que garantir direitos, o plano se consolida como uma ferramenta de transformação social, comprometida em reduzir desigualdades, promover a equidade e fortalecer vínculos familiares e comunitários, reconhecendo a família como a primeira rede de proteção, afeto e aprendizado. O desenvolvimento integral da criança é essencial para a qualidade de vida da população e para a construção de uma sociedade mais justa, empática e solidária.


As políticas públicas voltadas à primeira infância exigem integração, planejamento e compromisso coletivo. Por isso, o PMPI de Jaú contempla ações articuladas nas áreas de saúde, educação, assistência social, cultura, esporte, lazer, meio ambiente e segurança pública, priorizando sempre o bem-estar, a dignidade e o pleno desenvolvimento da criança.





Entre as principais metas e estratégias estabelecidas pelo plano, destacam-se:

- Ampliar o acesso à educação infantil de qualidade, assegurando vagas em creches e pré-escolas com espaços seguros, acolhedores e estimulantes;
- Fortalecer as políticas públicas para a primeira infância, garantindo o trabalho em rede e a intersetorialidade entre as secretarias;
- Estimular o desenvolvimento integral das crianças por meio de atividades lúdicas, culturais, ambientais e esportivas, valorizando o brincar como um direito essencial;
- Capacitar continuamente os profissionais que atuam com a primeira infância, incentivando formações, trocas de experiências e atualização pedagógica;
- Investir em diagnósticos e pesquisas locais, para fundamentar políticas públicas baseadas em evidências e nas reais necessidades das famílias jauenses;
- Qualificar e ampliar os serviços de atenção à saúde da criança, com foco na prevenção, no acompanhamento do crescimento e no incentivo à amamentação e à alimentação saudável;
- Promover programas de apoio e fortalecimento da família, como visitas domiciliares, orientação parental e incentivo à maternidade e paternidade responsáveis;
- Criar e revitalizar espaços públicos de convivência e lazer, como parques, praças, brinquedotecas e áreas verdes, garantindo infraestrutura segura e acessível a todas as crianças;
- Integrar políticas de proteção à infância, com ações efetivas de prevenção e enfrentamento da violência, do abuso e da negligência;
- Valorizar a escuta das crianças, reconhecendo-as como sujeitos de direitos e protagonistas de sua própria história, incluindo suas vozes nas decisões que impactam suas vidas.

O Plano Municipal pela Primeira Infância de Jaú é resultado da união de mãos, saberes e corações. Um trabalho construído com sensibilidade,





comprometimento e esperança, que expressa o desejo de ver Jaú crescer como uma cidade cada vez mais humana, solidária e acolhedora com suas crianças.

A Prefeitura Municipal de Jaú e todas as secretarias envolvidas reafirmam, por meio deste plano, o compromisso de transformar a realidade da infância, garantindo a cada criança o direito de crescer em um ambiente que a acolha, a respeite e a inspire.

Cuidar da primeira infância é investir naquilo que temos de mais precioso: o futuro de Jaú e de cada uma de suas crianças.





2. INTRODUÇÃO

“Toda criança que nasce traz a mensagem de que Deus ainda não perdeu a esperança nos homens.”

Rabindranath Tagore

O Plano Municipal pela Primeira Infância de Jaú (PMPI) é um instrumento político, técnico e social que reafirma o compromisso do município com a promoção, proteção e garantia dos direitos das crianças de zero a seis anos de idade. Mais do que um documento, ele representa uma construção coletiva, elaborada com base na escuta, na participação e na responsabilidade compartilhada entre poder público e sociedade civil, voltada para o cuidado e o desenvolvimento integral da infância — reconhecendo-a como a base do futuro de Jaú e do país.

O PMPI surge da compreensão de que a primeira infância é o período mais decisivo da vida humana, quando se formam as estruturas fundamentais do corpo, do cérebro e das emoções. Entre a gestação e os seis anos de idade, o cérebro humano se desenvolve em ritmo acelerado, e esse processo depende diretamente da qualidade dos vínculos afetivos, dos estímulos recebidos e do ambiente em que a criança vive. Situações de negligência, violência ou privação nessa fase podem comprometer o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social, com reflexos em toda a vida.

Investir na primeira infância é investir no presente e no futuro da sociedade. Adultos mais criativos, solidários, equilibrados e conscientes se formam a partir de experiências vividas com afeto, segurança e estímulo nos primeiros anos de vida. Por isso, cuidar bem das crianças hoje é garantir uma cidade melhor amanhã.

A infância deve ser vivida em sua plenitude. Ela tem valor em si mesma e não pode ser vista apenas como preparação para a vida adulta. Cada criança precisa viver o agora com dignidade, alegria e liberdade, pois são as experiências da infância que constroem as bases emocionais e sociais





de toda a existência. Assim, o cuidado com a criança deve ocorrer com o olhar atento ao presente e ao futuro, consolidando o seu direito de crescer com plenitude, em um ambiente que acolha suas necessidades e respeite suas singularidades.

O PMPI de Jaú adota essa visão integral e intersetorial. Ele articula ações nas áreas de educação, saúde, assistência social, cultura, esporte, lazer, meio ambiente e proteção social, reconhecendo que o desenvolvimento infantil exige a participação conjunta da família, da sociedade e do Estado.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 227, estabelece que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao lazer, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, protegendo-os de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência e opressão.

Mesmo com as transformações nas estruturas familiares, a família permanece como o primeiro e mais importante espaço de cuidado e aprendizado. É papel do Estado fortalecer esse núcleo, oferecendo condições e apoio para que as famílias possam cumprir sua função de cuidar, educar e proteger.

A sociedade, por sua vez, deve participar de forma ativa na formulação, no acompanhamento e na fiscalização das políticas públicas voltadas à infância, por meio dos conselhos municipais e das organizações da sociedade civil. A corresponsabilidade é o que sustenta uma política pública viva, dinâmica e efetiva.

O Estado, enquanto garantidor jurídico e operacional, tem o dever de assegurar que todas as crianças tenham seus direitos respeitados e vivenciados plenamente. A prioridade absoluta à infância não é apenas um princípio legal — é um compromisso ético e humano. O Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016) reforça esse dever, determinando que as políticas públicas voltadas à criança sejam construídas considerando as especificidades da faixa etária de zero a seis anos.





Nesse sentido, o Plano Municipal pela Primeira Infância de Jaú se estrutura em torno de cinco eixos fundamentais - Educação, Saúde, Proteção, Lazer e Cultura —, que orientam as ações integradas e contínuas do município para assegurar o desenvolvimento integral da criança jauense.

Pesquisas demonstram que os investimentos feitos na primeira infância trazem retorno social e econômico muito superior a qualquer outro investimento ao longo da vida. Por isso, o PMPI não é apenas uma política de governo, mas um compromisso permanente de Estado e de toda a comunidade.

Cuidar da primeira infância é cuidar da própria cidade. É garantir que Jaú cresça com equidade, sensibilidade e esperança, reconhecendo nas crianças o coração vivo do futuro. Que este plano inspire políticas transformadoras e reafirme o compromisso de todos com a mais nobre das causas: a infância e o direito de cada criança viver plenamente a sua história.





3. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

3.1 Princípios



- A criança como indivíduo único e sujeito de direitos;
- Respeito à diversidade étnica, cultural, religiosa, de gênero e geográfica;
- A criança como um ser integral;
- A prioridade absoluta dos direitos da criança;
- A garantia da prioridade absoluta nos recursos, programas e ações para as crianças de zero a seis anos; Garantia de atenção da família, da sociedade e do Estado.



3.2 Diretrizes Políticas



- Prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, na Lei Orçamentária Anual – LOA e no Plano Plurianual - PPA;
- Articulação e complementação com o Plano Nacional e o Estadual;
- Perspectiva de ações ao longo de 10 anos;
- Elaboração conjunta do Plano com a sociedade e as crianças;
- Atribuição de prioridade para as regiões municipais com maior vulnerabilidade e risco social.



3.3 Diretrizes Técnicas



- Integralidade: o plano abrangendo todos os direitos da criança;
- Multissetorialidade: as ações realizadas de modo multissetorial e integrado;
- Valorização: dos processos que gerem a proteção, a promoção e a defesa da criança;
- Valorização e qualificação dos profissionais: especialmente aqueles que atuam diretamente com as crianças na primeira infância e suas famílias, ou aqueles cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças.
- Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende a criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a





solidariedade e o compromisso que se assume com ela; reconhecimento, também, de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valor.





4. DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO

4.1 Dados de Indicadores Fiscais e Governança



Fonte: IGMA - Aquila.



Bernardino de Campos - SP

População: 137.323 hab.

PIB per capita: R\$ 36.376,16 R\$/hab.

Arrecadação Município: R\$ 748.868.060,46

1º 97º

Jaú - SP

RANKING

Arapongas - PR

5568º

Fonte: IGMA - Aquila.





O município de Jaú/SP pertence à microrregião de Jaú/SP e fica a cerca de 296 km da Capital Paulista, tem um PIB per capita de R\$ **R\$ 36.376,16** por habitante. Atualmente tem uma nota de **72,13** do IGMA - Aquila e se encontra na posição **97º** do Ranking IGMA - Aquila.



Pilar	Nota	TABELA DE RANKING		Mesorregião Bauru	Microrregião Jaú
		País Brasil	Região Sudeste		
IGMA	72,13	97	37	35	4
Governança, Eficiência Fiscal e Transparência	82,31	20	4	2	1
Educação	75,00	315	138	100	6
Saúde e Bem-Estar	48,06	3393	926	282	15
Infraestrutura e Mobilidade Urbana	89,17	23	17	14	3
Sustentabilidade	64,15	1820	602	314	26
Desenvolvimento Socioeconômico e Ordem Pública	74,11	628	303	222	16

Fonte: IGMA - Aquila.



O município de Jaú/SP apresenta um desempenho expressivo no Índice de Gestão Municipal Aquila (IGMA), obtendo nota geral de 72,13 pontos, o que o posiciona entre os 100 melhores municípios do Brasil, ocupando a 97ª colocação nacional e o 1º lugar em sua microrregião. Esse resultado evidencia a solidez da gestão pública local e o compromisso da administração municipal com o desenvolvimento equilibrado e sustentável.

Entre os pilares avaliados, Jaú se destaca de forma notável em Governança, Eficiência Fiscal e Transparência, atingindo nota 82,31, o que a coloca como 2º melhor município do Estado de São Paulo e 1º da microrregião.

Outro destaque é o pilar de Infraestrutura e Mobilidade Urbana, no qual Jaú alcança nota 89,17, figurando entre os 15 melhores municípios paulistas. Tal resultado demonstra planejamento urbano consistente, boas condições viárias, saneamento adequado e organização territorial eficiente, fatores que contribuem diretamente para a qualidade de vida da população.

Na Educação, o município também apresenta desempenho satisfatório, com nota 75,00, o que o posiciona entre os 100 melhores do estado. Esse índice reflete o compromisso com a formação integral dos estudantes, a valorização do corpo docente e os investimentos em infraestrutura e práticas





pedagógicas, evidenciando um sistema educacional consolidado e voltado para resultados positivos de aprendizagem.

Em Desenvolvimento Socioeconômico e Ordem Pública, Jaú mantém nota 74,11, demonstrando estabilidade na geração de emprego e renda, além de bons indicadores de segurança e organização social. Esses dados indicam equilíbrio econômico e social, com potencial para crescimento ainda maior.

Apesar do desempenho geral positivo, há áreas que requerem atenção e aprimoramento. O pilar de Saúde e Bem-Estar, com nota 48,06, representa o principal desafio. A posição 282^a no estado sugere fragilidades nos serviços de atenção básica e hospitalar, déficit na cobertura de especialidades médicas e possíveis dificuldades na gestão dos recursos destinados ao setor. Trata-se, portanto, de uma área que exige planejamento estratégico e investimentos consistentes para garantir atendimento de qualidade à população.

Outro ponto que merece reforço é o pilar de Sustentabilidade, que obteve nota 64,15. Embora esteja dentro da média nacional, a posição 314^a no estado indica que há necessidade de fortalecer políticas ambientais, como gestão de resíduos sólidos, preservação de áreas verdes e programas de educação ambiental.

4.2 Demonstrativos Financeiro – 2025

Despesas Por Função	
Descrição	Valor Pago - No Período
Essencial à Justiça	5.065.324,54
Administração	48.205.803,20
Segurança Pública	1.056.796,74
Assistência Social	21.872.409,05
Saúde	199.767.250,85
Educação	137.058.378,16
Cultura	8.391.581,93
Direitos da Cidadania	253.158,67
Urbanismo	27.540.394,17
Habitação	4.222.274,00
Gestão Ambiental	27.472.410,08
Agricultura	2.326.494,87





Comércio e Serviços	1.722.904,26
Comunicações	593.153,52
Desporto e Lazer	4.801.251,03
Encargos Especiais	20.084.875,36

Fonte: Site do município de Jaú



4.3 Economia

Estado



R\$2.719.751.231.375

Produto Interno Bruto (PIB), 2021

R\$60.583

PIB per capita, 2021

\$75.734.208.840

Valor das Exportações (US\$ FOB), 2024

\$75.596.599.667

Valor das Importações (US\$ FOB), 2024

Município

R\$5.582.394.761

Produto Interno Bruto (PIB), 2021

R\$37.563

PIB per capita, 2021

\$92.698.491

Valor das Exportações (US\$ FOB), 2024

\$9.249.610

Valor das Importações (US\$ FOB), 2024

Distribuição do PIB Municipal, 2021

● Agropecuária ● Impostos líquidos de subsídios ● Indústria ● Serviços

Distribuição do Valor Adicionado por Setor, 2021

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

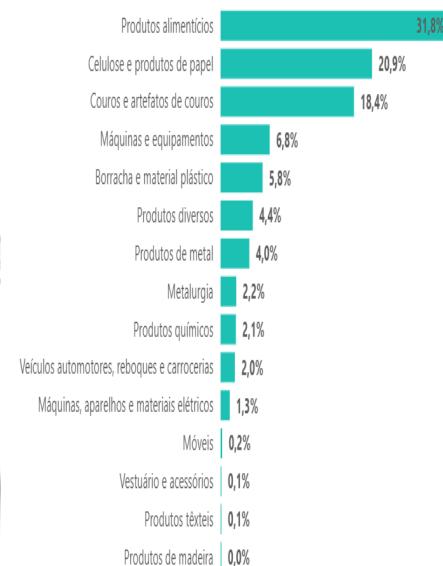
11,3% 15,7% 70,7%

17,7% 66,7% 13,0%

Fonte: Fundação Seade. IBGE.



Valor da Transformação Industrial por setor de atividade, 2021



Fonte: Fundação Seade. IBGE.

Produção agropecuária, 2023



Rebanho, 2023





4.3.1 Índices Constitucionais

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



Em 2023



Educação 32.43%

Aplicação Mínima (Art. 212 §1 da CF) 25%

Fonte SIOPÉ

6º bimestre

Valor R\$ 130.043.654,15

Receita R\$ 400.985.098,48

Atualizado em: sexta-feira, 17 de outubro de 2025 21:03:19



Fundeb 90.47%

Aplicação Mínima (Art. 212-A inciso XI e §6 da CF) 70%

Fonte SIOPÉ

6º bimestre

Valor R\$ 64.307.927,08

Receita R\$ 71.080.976,93

Atualizado em: sexta-feira, 17 de outubro de 2025 21:03:19



Despesa com Pessoal Executivo 38.87%

Prefeitura Municipal de Jaú - SP

LIMITE MÁXIMO (IX) (incisos I, II e III, art. 20 da LRF) 54%

LIMITE PRUDENCIAL (X) = (0,95 x IX) (parágrafo único do art. 22 da LRF) 51.3%

LIMITE DE ALERTA (XI) = (0,90 x IX) (inciso II do art. 48.6% §1º do art. 59 da LRF) 5.4%

Fonte SICONFI

Março de 2023

Valor R\$ 226.560.599,62

Receita R\$ 582.907.051,24

Atualizado em: quinta-feira, 13 de novembro de 2025 09:54:25

Despesa com Pessoal Legislativo 1.05%

Câmara de Vereadores de Jaú - SP

LIMITE MÁXIMO (IX) (incisos I, II e III, art. 20 da LRF) 6%

LIMITE PRUDENCIAL (X) = (0,95 x IX) (parágrafo 5.7% único do art. 22 da LRF)

LIMITE DE ALERTA (XI) = (0,90 x IX) (inciso II do art. 48.6% §1º do art. 59 da LRF) 5.4%

Fonte SICONFI

Março de 2023

Valor R\$ 6.046.138,92

Receita R\$ 577.945.712,07

Atualizado em: quinta-feira, 13 de novembro de 2025 09:54:25



Saúde 30.46%

Aplicação Mínima (Art. 198 §3 da CF) 15%

Fonte SIOPS

6º bimestre

Valor R\$ 118.120.547,07

Receita R\$ 387.705.337,36

Atualizado em: sábado, 4 de outubro de 2025 06:58:05

Fonte: GovFácil.





Em 2024:

**Educação 26.14%**

Aplicação Mínima (Art. 212 §1 da CF) 25%

Fonte SIOPÉ

6º bimestre

Valor R\$ 116.188.635,32

Receita R\$ 444.545.110,17

Atualizado em: sexta-feira, 17 de outubro de 2025 21:03:19

**Despesa com Pessoal Executivo 31.03%**

Prefeitura Municipal de Jaú - SP

LIMITE MÁXIMO (VII) (incisos I, II e III, art. 20 da LRF) 54%

LIMITE PRUDENCIAL (VIII) = (0,95 x VII) 51.3% (parágrafo único do art. 22 da LRF)

LIMITE DE ALERTA (IX) = (0,90 x VII) (inciso II do §1º do art. 59 da LRF) 48.6%

Fonte SICONFI

Março de 2024

Valor R\$ 209.202.973,04

Receita R\$ 674.275.781,69

Atualizado em: quinta-feira, 13 de novembro de 2025 09:54:25

**Saúde 24.8%**

Aplicação Mínima (Art. 198 §3 da CF) 15%

Fonte SIOPS

6º bimestre

Valor R\$ 107.186.229,77

Receita R\$ 432.083.489,98

Atualizado em: sábado, 4 de outubro de 2025 05:42:59



Fonte: GovFácil.



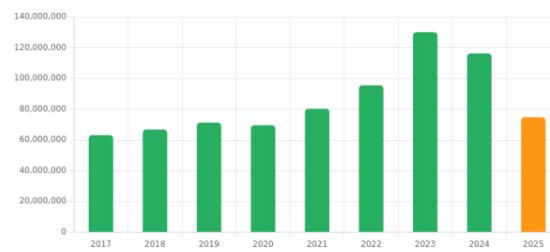
Prefeitura do Município de Jahu





4.3.2 Índice de aplicação na Educação

O município sempre atendeu a aplicação mínima do FUNDEB.



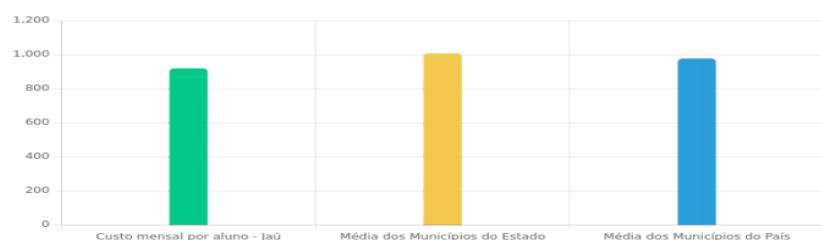
Ano / Período	Limite (%)	Porcentagem (%)	Valor	Receita resultante de impostos	Matrículas
2025 / 4º bimestre	25%	23.05%	R\$ 74.621.836,46	R\$ 323.701.380,84	10.093
2024 / 6º bimestre	25%	26.14%	R\$ 116.188.635,32	R\$ 444.545.110,17	10.093
2023 / 6º bimestre	25%	32.43%	R\$ 130.043.654,15	R\$ 400.985.098,48	10.349
2022 / 6º bimestre	25%	25.27%	R\$ 95.399.583,89	R\$ 377.592.906,76	10.426
2021 / 6º bimestre	25%	25.56%	R\$ 80.101.677,72	R\$ 313.366.181,85	10.560
2020 / 6º bimestre	25%	25.92%	R\$ 69.502.966,98	R\$ 268.156.505,32	10.670
2019 / 6º bimestre	25%	27.08%	R\$ 71.180.366,67	R\$ 262.835.810,33	10.722
2018 / 6º bimestre	25%	27.16%	R\$ 66.665.792,67	R\$ 245.460.418,25	10.902
2017 / 6º bimestre	25%	27.35%	R\$ 62.925.368,69	R\$ 230.107.500,76	11.073

Relatório gerado quinta-feira, 13 de novembro de 2025 às 14:02:58

Fonte: GovFácil

4.3.3 Custo Mensal por Aluno no Ensino Fundamental

O custo mensal do aluno em Jaú/SP é de R\$ 919,16, sendo abaixo da média do Brasil e do estado de São Paulo.



Total Mensal - Jaú	R\$ 5.823.797,37
Alunos Matriculados	6.336
Custo mensal por aluno - Jaú	R\$ 919,16
Média dos Municípios do Estado	R\$ 1.006,98
Média dos Municípios do País	R\$ 976,87

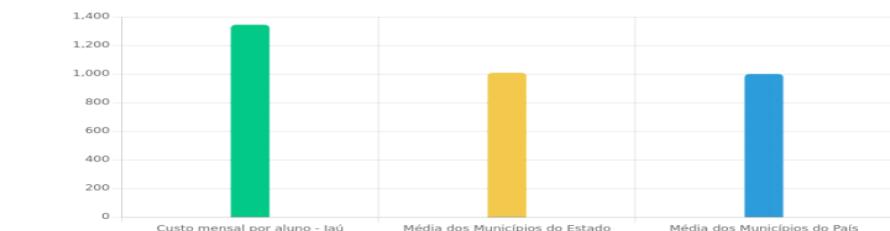
Fonte: GovFácil





4.3.4 Custo Mensal por Aluno na Educação Infantil

O custo mensal do aluno em Jaú é de R\$ 1342,82, sendo acima da média do Brasil e abaixo do estado de São Paulo.



Total Mensal - Jaú	R\$ 5.044.970,94
Alunos Matriculados	3.757
Custo mensal por aluno - Jaú	R\$ 1.342,82
Média dos Municípios do Estado	R\$ 1.007,12
Média dos Municípios do País	R\$ 999,44

Fonte: GovFácil



4.3.5 Índice de aplicação na saúde

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



Ano / Período	Limite (%)	Porcentagem (%)	Valor	Receita resultante de impostos
2025 / 4º bimestre	15%	25.94%	R\$ 82.586.185,05	R\$ 318.256.044,88
2024 / 6º bimestre	15%	24.80%	R\$ 107.186.229,77	R\$ 432.083.489,98
2023 / 6º bimestre	15%	30.46%	R\$ 118.120.547,07	R\$ 387.705.337,36
2022 / 6º bimestre	15%	27.31%	R\$ 100.235.162,50	R\$ 366.907.496,30
2021 / 6º bimestre	15%	29.04%	R\$ 88.988.065,36	R\$ 306.392.845,82
2020 / 6º bimestre	15%	26.20%	R\$ 68.798.575,99	R\$ 262.491.049,67
2019 / 6º bimestre	15%	30.50%	R\$ 78.423.293,64	R\$ 257.110.886,31
2018 / 6º bimestre	15%	32.41%	R\$ 77.828.375,26	R\$ 240.111.615,30
2017 / 6º bimestre	15%	34.53%	R\$ 79.496.087,84	R\$ 230.219.658,57

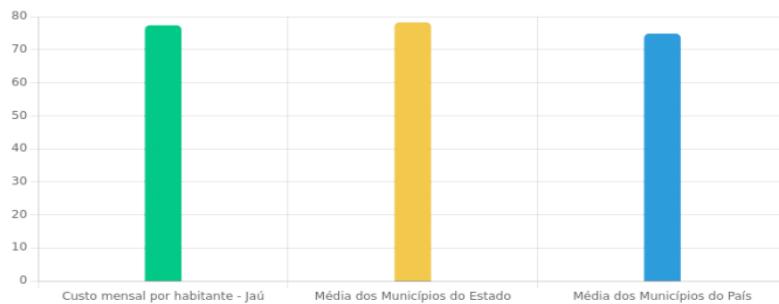
Relatório gerado quinta-feira, 13 de novembro de 2025 às 14:06:36

Fonte: GovFácil





Em Jaú, o custo mensal por habitante é de R\$ 77,33, sendo abaixo da média dos municípios do Estado e acima da média dos municípios do Brasil.



Total Mensal - Jaú **R\$ 10.323.273,13**

População informada pelo IBGE **133.497**

Custo mensal por habitante - Jaú **R\$ 77,33**

Média dos Municípios do Estado **R\$ 78,18**

Média dos Municípios do País **R\$ 74,80**



Fonte: GovFácil

4.4 Emprego



Estado

15.318.750
Emprego formal

R\$ 4.512
Salário Médio

Município

44.756
Emprego formal

R\$ 3.375
Salário Médio



Fundação Seade. IBGE.

Salário médio, segundo grau de escolaridade



R\$ 2.987

Fundamental incompleto

R\$ 2.667

Fundamental completo

R\$ 2.919

Médio completo

R\$ 5.429

Superior



Fonte: Fundação Seade. IBGE.





Jaú ficou em 57º em saldo de emprego em comparação com o estado de São Paulo.



Comparativo do saldo de emprego

Fonte: NOVO CAGED (dados a partir de 2020)

Atualizado em: 31 Outubro 2025 19:15

Regra: Atualizado uma vez a cada mês

GOV FÁCIL

troféu	Município	Saldo	
54º	Americana - SP	1.586	
55º	Itu - SP	1.571	
56º	Hortolândia - SP	1.546	
57º	Jaú - SP	1.545	

Fonte: GovFácil.



4.5 Saneamento Básico

4.5.1 Principal forma de abastecimento de água (censo 2022)

Em JAÚ (SP), 97,44% da população recebe água potável por Rede Geral de Distribuição, geralmente vinculada a serviços públicos de abastecimento. 54 habitantes não possuem água encanada em seus domicílios e precisam se abastecer com uso de baldes ou outros recursos.



REDE GERAL DE DISTRIBUIÇÃO	POÇO PROFUNDO OU ARTESIANO	POÇO RASO, FREÁTICO OU CACIMBA	OUTROS*
129.381 habitantes 97,44%	2.148 habitantes 1,62%	369 habitantes 0,28%	46 habitantes 0,03%

*Fonte, nascente ou mina; Carro-pipa; Água da chuva armazenada; Rios, açudes, córregos, lagos e igarapés; Outra

Fonte: IBGE, Censo 2022





4.5.2 Serviços públicos de abastecimento de água

Em Jaú **96,9%** da população tem acesso aos serviços de abastecimento de água. A média do estado de **São Paulo** é **95,09%** e, do país, **84,24%**.



POPULAÇÃO ATENDIDA COM ÁGUA

129.356 HABITANTES

MUNICÍPIO: 96,9%
129.356 habitantes

POPULAÇÃO URBANA ATENDIDA COM ÁGUA

DADOS INDISPONÍVEIS *



POPULAÇÃO RURAL ATENDIDA COM ÁGUA

DADOS INDISPONÍVEIS *



* A população urbana residente não foi publicada pelo IBGE no censo de 2022

Fonte: IBGE, Censo 2022



POPULAÇÃO SEM ÁGUA

4.141 HABITANTES

MUNICÍPIO: 3,1%
4.141 habitantesESTADO: 4,91%
2.180.692 habitantesPAÍS: 15,76%
32.008.527 habitantes

POPULAÇÃO SEM ESGOTO

4.141 HABITANTES

MUNICÍPIO: 3,1%
4.141 habitantesESTADO: 9,6%
4.237.693 habitantesPAÍS: 44,5%
90.285.320 habitantes

POPULAÇÃO SEM COLETA DE LIXO

1.146 HABITANTES

MUNICÍPIO: 0,86%
1.146 habitantesESTADO: 8,42%
3.739.426 habitantesPAÍS: 24,05%
48.840.922 habitantes

DOMICÍLIOS SUJEITOS À INUNDAÇÕES

932 DOMICÍLIOS

MUNICÍPIO: 2,4%
932 domicíliosESTADO: 1,9%
263.755 domicíliosPAÍS: 4,3%
2.441.979 domicílios

Fonte: SNIS 2022





4.5.3 Tipo de esgotamento sanitário (censo 2022)



Em JAÚ (SP), 97,47% da população afasta seus esgotos por meio de Rede geral, rede pluvial ou fossa ligada à rede. 2.460 utilizam fossa séptica ou fossa filtro não ligada à rede e 33 com outras soluções. 2 habitantes em JAÚ (SP) não têm banheiros nem sanitários.

REDE GERAL, REDE PLUVIAL OU FOSA LIGADA À REDE	FOSA SÉPTICA OU FOSA FILTRO NÃO LIGADA À REDE	FOSA RUDIMENTAR OU BURACO	OUTROS*
129.422 habitantes	2.460 habitantes	799 habitantes	33 habitantes
97,47%	1,85%	0,6%	0,02%

*Vala; Rio, lago, córrego ou mar; Outra forma

Fonte: IBGE, Censo 2022



4.5.4 Serviços públicos de esgotamento sanitário (snis 2022)

96,9% da população total de JAÚ tem acesso aos serviços de esgotamento sanitário. A média do estado de São Paulo é 90,5% e, do país, 55,5%.



POPULAÇÃO ATENDIDA COM ESGOTO

129.356
HABITANTES



MUNICÍPIO: 96,9%
129.356 habitantes



ESTADO: 90,5%
40.173.545 habitantes

PAÍS: 55,5%
112.795.436 habitantes



POPULAÇÃO URBANA ATENDIDA COM ESGOTO

DADOS INDISPONÍVEIS *



* A população urbana residente não foi publicada pelo IBGE no censo de 2022

Fonte: IBGE, Censo 2022





4.5.5 Destino do lixo (censo 2022)

Em JAÚ (SP), o lixo de 99,41% da população é coletado. 711 habitantes queimam seu lixo e 40 utilizam outras formas de destino.



COLETADO	QUEIMADO NA PROPRIEDADE	ENTERRADO NA PROPRIEDADE	OUTROS*
131.994 habitantes	711 habitantes	18 habitantes	40 habitantes
99,41%	0,54%	0,01%	0,03%

*Jogado em terreno baldio, encosta ou área pública; Outro destino

Fonte: IBGE, Censo 2022



4.5.6 Serviços públicos de coleta de resíduos sólidos (snis 2022)

Em JAÚ, 99,14% da população total é atendida com coleta de Resíduos Domiciliares.



* Dados sobre as populações urbana e rural não foram publicados pelo IBGE no censo de 2022

Fonte: SNIS 2022



4.5.7 Impactos sobre a população

Problemas nos sistemas de drenagem e manejo das águas pluviais podem desencadear impactos diretos sobre a vida da população nas áreas urbanas. 2,4% dos domicílios de JAÚ estão sujeitos a risco de inundações. Nos últimos cinco anos foram registradas 33 enxurradas, inundações ou alagamentos.





DOMICÍLIOS SUJEITOS A RISCO DE INUNDAÇÃO

932

MUNICÍPIO: 2,4%
932 domicíliosESTADO: 1,9%
263.765 domicíliosPAÍS: 4,3%
2.441.979 domicílios

HABITANTES REALOCADOS EM DECORRÊNCIA DE EVENTOS HIDROLÓGICOS

16

MUNICÍPIO: N/A

ESTADO: N/A

PAÍS: N/A



QUANTIDADE DE ENXURRADAS, INUNDAÇÕES E ALAGAMENTOS (ÚLTIMOS 5 ANOS)

33

MUNICÍPIO: N/A

ESTADO: N/A

PAÍS: N/A

Fonte: SNIS 2022

4.5.8 Infraestrutura e sistemas existentes

Na área urbana de JAÚ 100% das vias públicas são pavimentadas e possuem meio-fio. A média das cidades do estado é de 85,3% e, do país, 68,8%.



	Município	Estado	País
--	-----------	--------	------

Taxa de cobertura de vias públicas com pavimentação e meio-fio, na área urbana	100%	85,3%	68,8%
--	------	-------	-------



Taxa de cobertura de vias públicas com redes ou canais pluviais subterrâneos, na área urbana	50,5%	33,2%	24,8%
--	-------	-------	-------



Parcela de Cursos d'Água Naturais Perenes em Área Urbana com Parques Lineares	--	4,1%	3,1%
---	----	------	------



Parcela de Cursos d'Água Naturais Perenes com Canalização Aberta	8,2%	23,9%	19,7%
--	------	-------	-------

Parcela de Cursos d'Água Naturais Perenes com Canalização Fechada	9,3%	11,7%	8,3%
---	------	-------	------

Parcela de Cursos d'Água Naturais Perenes com Diques	9,2%	27,1%	11,4%
--	------	-------	-------

Fonte: SNIS 2022





Um processo adequado de planejamento e gestão dos serviços de DMAPU é um dos elementos essenciais para minimizar os impactos sofridos pelas populações, em decorrência de eventos hidrológicos extremos.

O diagnóstico é fundamental para revelar quais problemas são prementes.

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

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

De acordo com dados consolidados do IBGE, disponibilizados pela Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal, o município de Jaú (SP) possui aproximadamente 10.033 crianças na faixa etária de 0 a 6 anos. Esse contingente representa 7,52% da população total do município.

7,52% no município.

Este número representa **10.033** crianças de um total de **133.497** habitantes no município.

Brasil: 8,92%

São Paulo: 8,01%

Fonte: IBGE – Censo Demográfico (2022)

Esse dado evidencia a relevância da primeira infância no contexto local, reforçando a necessidade de políticas públicas integradas voltadas a essa faixa etária. A compreensão dessa proporção é essencial para o planejamento de ações nas áreas de educação, saúde, assistência social e cultura, permitindo identificar regiões com maior concentração de crianças e orientar o direcionamento adequado dos recursos e programas voltados ao desenvolvimento integral infantil.





4.6 Demografia do Município

4.6.1 População



153.128
População total

74.594
População masculina

78.534
População feminina

Fonte: Fundação Seade.



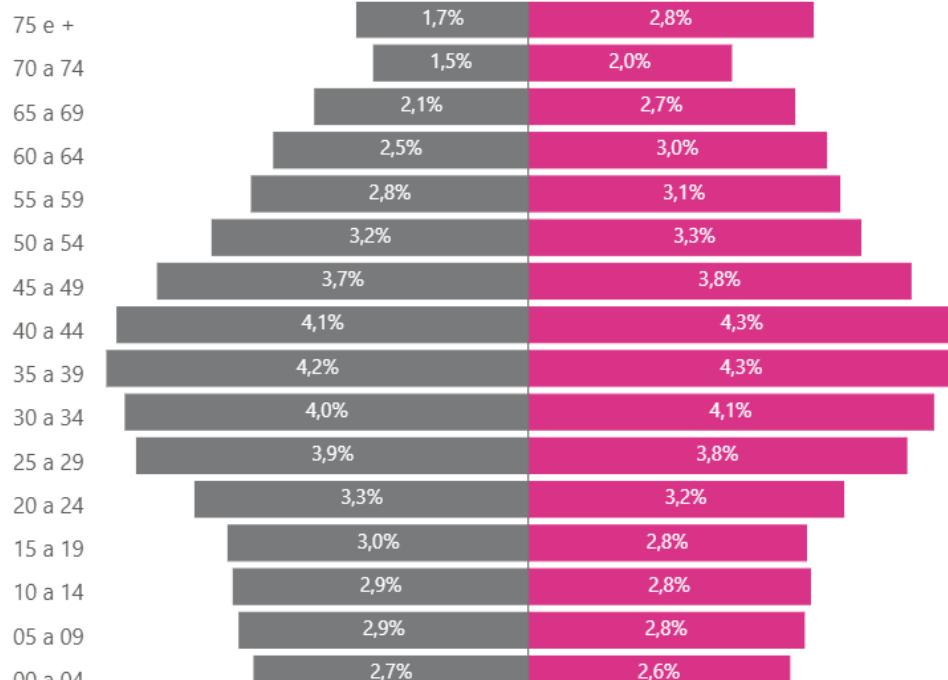
População por sexo e idade

2025

● Homens ● Mulheres

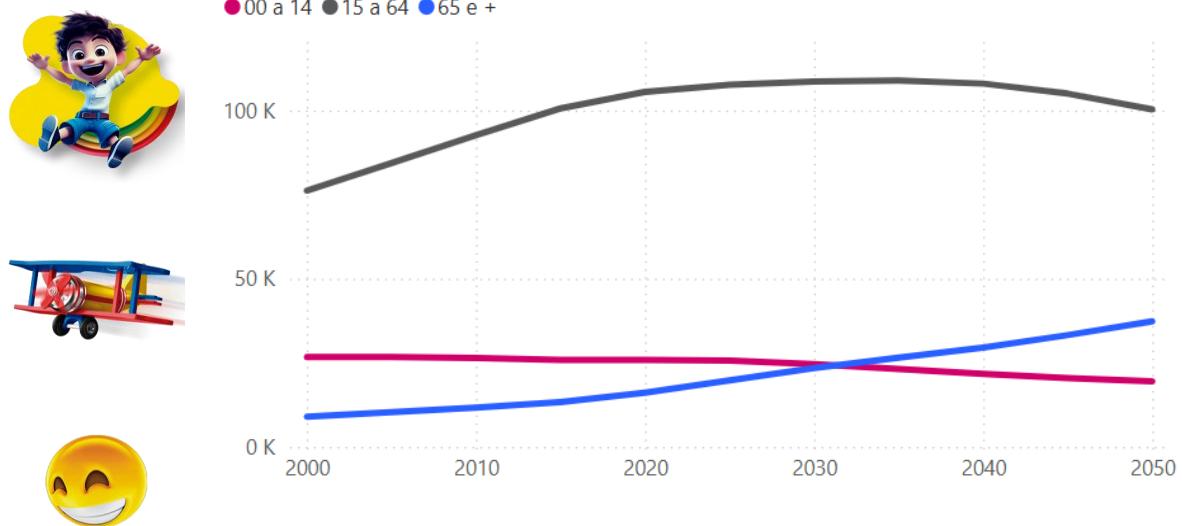


Fonte: Fundação Seade.

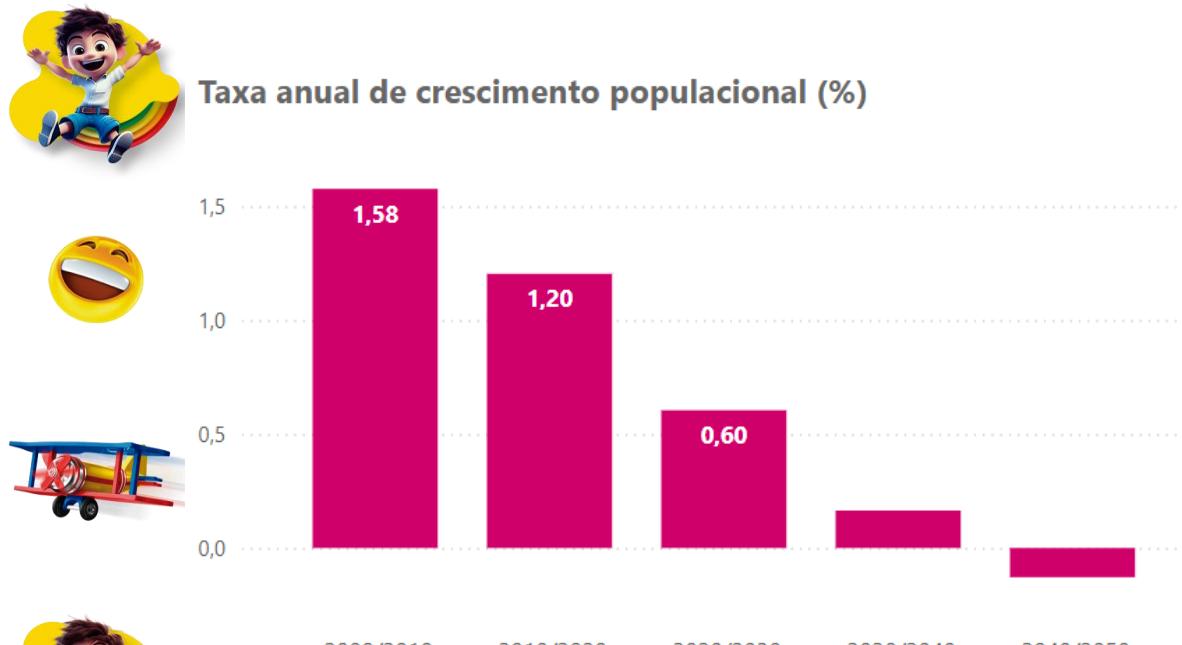




Evolução da população por grupos de idade



Fonte: Fundação Seade.



Fonte: Fundação Seade.





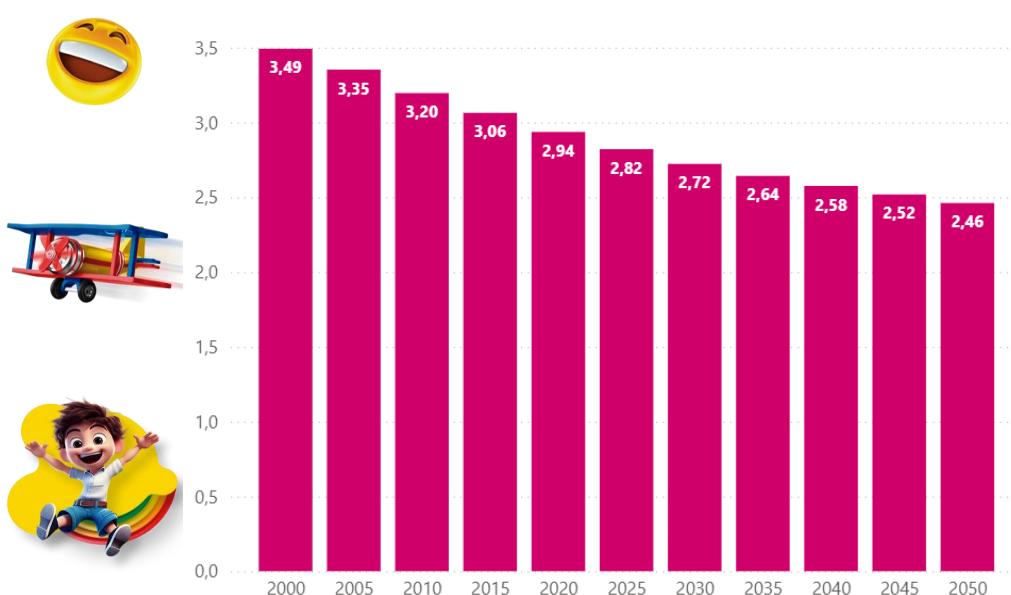
4.6.2 Domicílio

Evolução dos domicílios particulares ocupados



Fonte: Fundação Seade.

Habitantes por domicílio



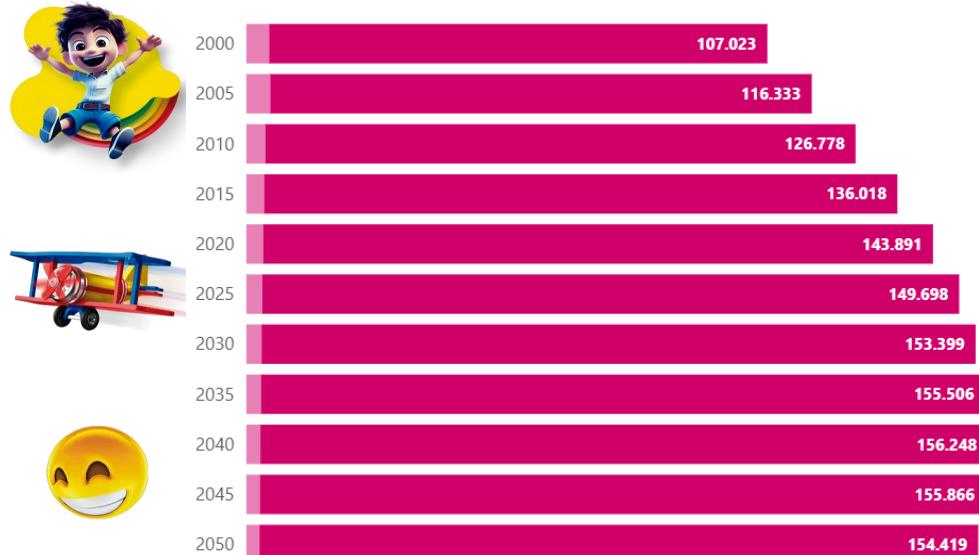
Fonte: Fundação Seade.





Evolução da população urbana e rural

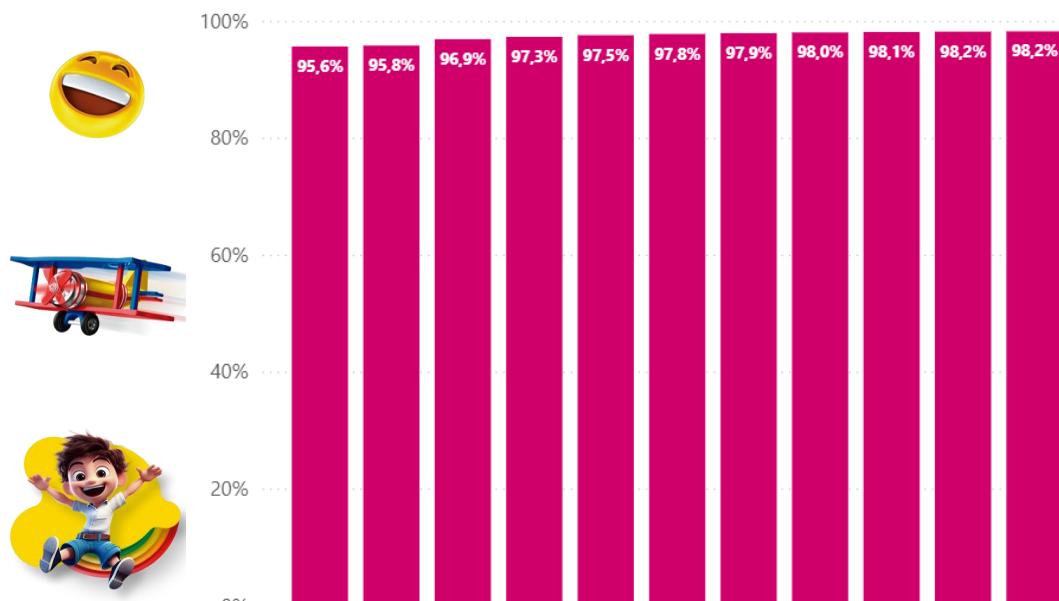
● População rural ● População urbana



Fonte: Fundação Seade.



Evolução do grau de urbanização

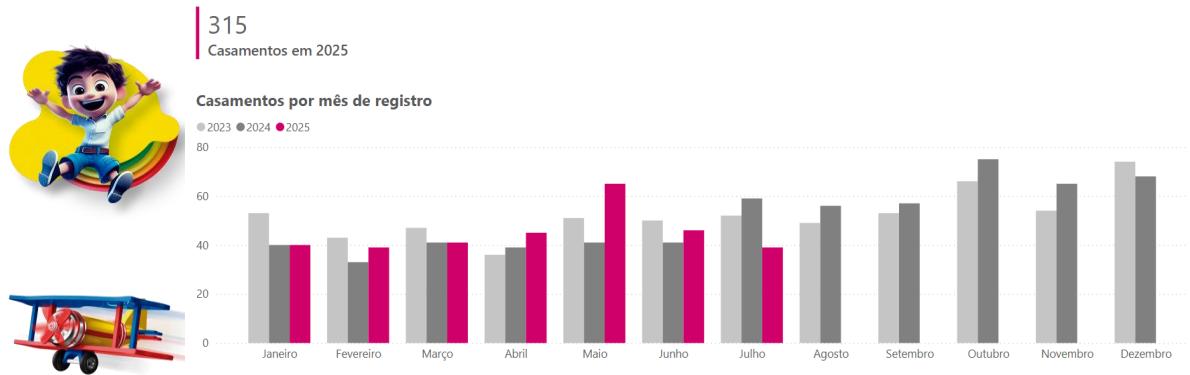


Fonte: Fundação Seade.





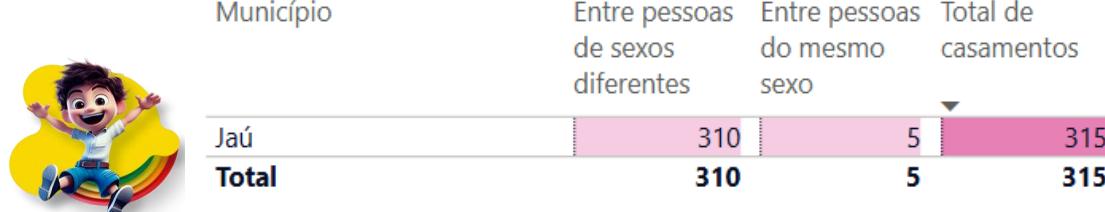
4.6.3 Casamentos



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



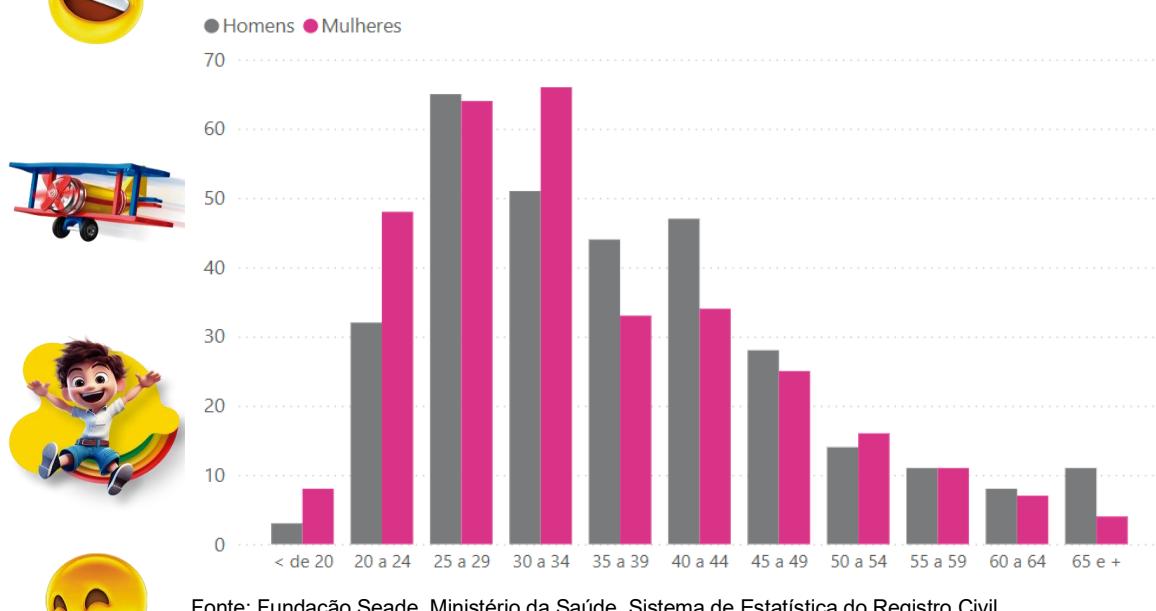
Casamentos - 2025



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



Sexo e idade dos cônjuges



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





4.7 Saúde

O município de Jaú/SP apresenta indicadores de saúde que se destacam positivamente em relação à média estadual. De acordo com os dados disponíveis, Jaú conta com 3,59 médicos e 3,52 enfermeiros por mil habitantes, enquanto o Estado de São Paulo registra 3,48 médicos e 2,07 enfermeiros por mil habitantes. Esses números demonstram que o município possui uma estrutura de recursos humanos na saúde superior à média estadual, fator que contribui diretamente para o fortalecimento da atenção básica e especializada.

A maior parte dos profissionais está vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS) - 82,2% dos médicos e 88,7% dos enfermeiros -, o que evidencia a importância da rede pública no atendimento da população jauense, garantindo acesso gratuito e universal aos serviços essenciais.

Entre as especialidades médicas, destacam-se os profissionais das áreas de Clínica Geral (238), Oncologia Clínica (80), Residência Médica (53), Radiologia (31) e Pediatria (29), que compõem um quadro diversificado e preparado para atender diferentes demandas da comunidade, inclusive as voltadas à primeira infância, como acompanhamento pediátrico, vacinas, triagens e atendimentos preventivos.

No que se refere à rede de estabelecimentos de saúde, Jaú conta com 44 unidades públicas municipais, entre Unidades Básicas de Saúde (18), clínicas especializadas (10), serviços de diagnóstico e terapia (1), hospitais (4) e outros equipamentos de apoio (9). Além disso, há 522 estabelecimentos de saúde no total, considerando os setores público e privado, o que reforça a ampla oferta de serviços e a capacidade de atendimento do município.

Esse cenário evidencia que Jaú possui uma rede de saúde consolidada e bem estruturada, com cobertura profissional adequada e diversificada, o que contribui significativamente para o atendimento das gestantes, bebês e crianças de 0 a 6 anos. A manutenção e ampliação dessas ações são fundamentais para garantir atenção integral à primeira infância, fortalecendo o cuidado preventivo, o acompanhamento do desenvolvimento infantil e a promoção da qualidade de vida desde os primeiros anos de vida.





Estado



3,48

Médicos (por mil habitantes)*

2,07

Enfermeiros (por mil habitantes)*

Município

3,59

Médicos (por mil habitantes)*

3,52

Enfermeiros (por mil habitantes)*

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

Profissionais*

● SUS ● Não SUS



Médico

82,2%

17,8%

Enfermeiro

88,7%

11,3%

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



ESTABELECIMENTOS



Tipos

Municipal Estadual Federal Particular Total

Consultório Isolado				332	332
Clínica	10			116	126
Diagnose e Terapia	1			17	18
Unidade Básica de Saúde	18				18
Outros	6			9	15
Hospital				4	4
Unidade Móvel	4				4
Pronto Atendimento	2				2
Unidade de Saúde Mental	2				2
Vigilância em Saúde	1				1
Total	44			478	522

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





MÉDICOS* POR ESPECIALIDADE

Especialidade	SUS	Não SUS	Total
Residente	53	0	53
Radiologia e diagnóstico por imagem	27	4	31
Pediatria	20	9	29
Cardiologia	18	6	24
Anestesiologista	19	2	21
Neurologia	14	1	15
Oftalmologia	4	7	11
Dermatologia	3	6	9
Saúde da Família	9	0	9
Psiquiatria	5	2	7
Cirurgia Geral	5	1	6
Infectologia	4	1	5
Cirurgia plástica	1	3	4
Ginecologia Obstetra	2	2	4
Nefrologia	4	0	4
Endocrinologia e metabologia	2	1	3
Medicina nuclear	3	0	3
Ortopedia e traumatologia		3	3
Cancerologia pediátrica	1	1	2
Cardiologia Intervencionista	2	0	2
Cirurgia vascular	2	0	2
Do trabalho		2	2
Gastroenterologia	2	0	2
Generalista Alopata	1	1	2
Nutrologia	1	1	2
Otorrinolaringologia	2	0	2
Acupuntura		1	1
Alergista e imunologista		1	1
Anatomopatologista	1	0	1
Cirurgia cardiovascular		1	1
Cirurgia pediátrica	1	0	1
Fisiatria		1	1
Hematologia		1	1
Urologia	1	0	1
Total	479	104	583

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





4.7.1 Cobertura da Atenção Primária à Saúde no Município

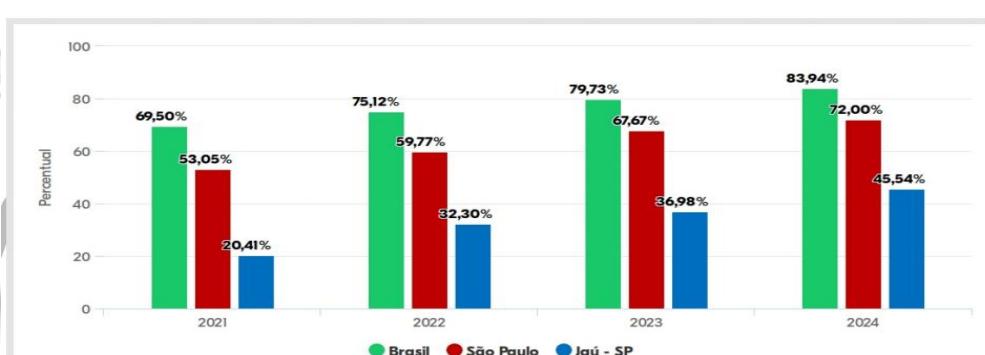
A cobertura da atenção primária à saúde representa um importante indicador do compromisso do município com o cuidado integral da população, especialmente das crianças na primeira infância. Esse acompanhamento, realizado pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família e de Atenção Primária, permite monitorar a evolução do número de pessoas cadastradas e acompanhadas, garantindo acesso contínuo aos serviços de saúde.



No contexto do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), esse indicador tem papel fundamental, pois possibilita a integração entre diferentes políticas públicas. As equipes de saúde atuam de forma estratégica na prevenção de situações de risco e vulnerabilidade, como casos de violência contra crianças, além de promover o aleitamento materno, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, o incentivo à matrícula em creches e a orientação sobre hábitos alimentares saudáveis e prevenção da obesidade infantil.



Assim, a ampliação da cobertura da atenção primária fortalece as ações intersetoriais e contribui diretamente para a melhoria da qualidade de vida das crianças e famílias do município, consolidando uma rede de proteção efetiva e contínua.



Fonte: Ministério da Saúde - e-Gestor (2021 - 2024)

Nota Técnica: Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde. O percentual corresponde ao quantitativo de população cadastrada pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP) financiadas pelo Ministério da Saúde (MS) em relação à população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Dados consolidados dos meses de dezembro para 2021, 2022 e 2023 e do mês de abril para 2024.

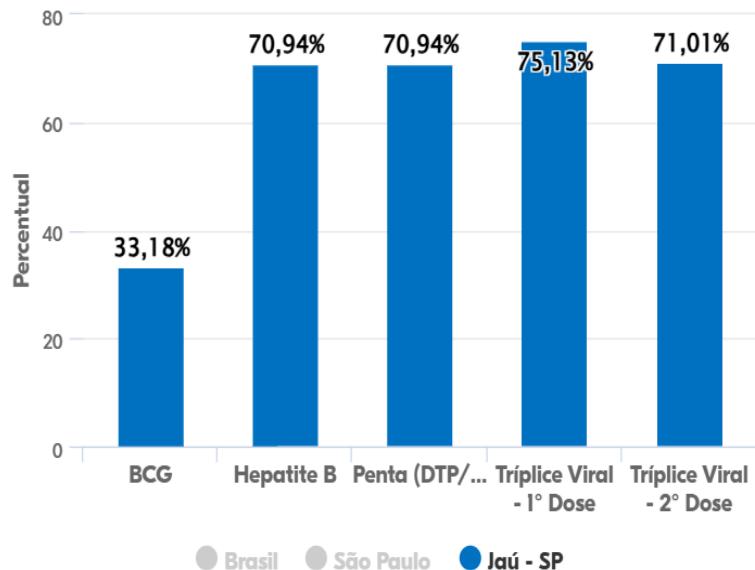




A cobertura de saúde bucal em Jaú corresponde a 15,3% da população, segundo dados da Atenção Primária à Saúde. Esse percentual representa a proporção de moradores atendidos por equipes de Saúde Bucal vinculadas à Estratégia de Saúde da Família (ESF) e por equipes equivalentes da Atenção Primária tradicional, responsáveis por ações de prevenção, tratamento e promoção da saúde bucal em diferentes faixas etárias, segundo Ministério da Saúde – Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS), 2021.

4.7.2 Cobertura Vacinal

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



Fonte: Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) (2023)





Os dados de cobertura vacinal do ano de 2024 evidenciam avanços importantes, mas também apontam a necessidade de fortalecimento das ações de imunização na primeira infância. Entre os recém-nascidos, as coberturas foram de 79,20% para BCG e 88,30% para Hepatite B. Em crianças menores de 1 ano, os índices registrados foram: Hepatite B (87,31%), DTP (88,38%), Febre Amarela (78,67%), VIP (87,84%), Pneumo 10 (80,66%), Meningo C (78,29%), Penta (87,31%) e Rotavírus (83,79%). Já entre as crianças de 1 ano, destacam-se as coberturas de Hepatite A (81,04%), DTP 1º reforço (81,04%), Tríplice Viral D1 (96,48%) e D2 (82,11%), Pneumo 10 reforço (82,57%), VOP (79,89%), Varicela (81,04%) e Meningo C reforço (89,83%). Esses dados reforçam a importância de ações integradas de busca ativa, sensibilização das famílias e ampliação do acesso às salas de vacinação.

4.7.3 Transmissão Vertical: HIV/Aids e Sífilis

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

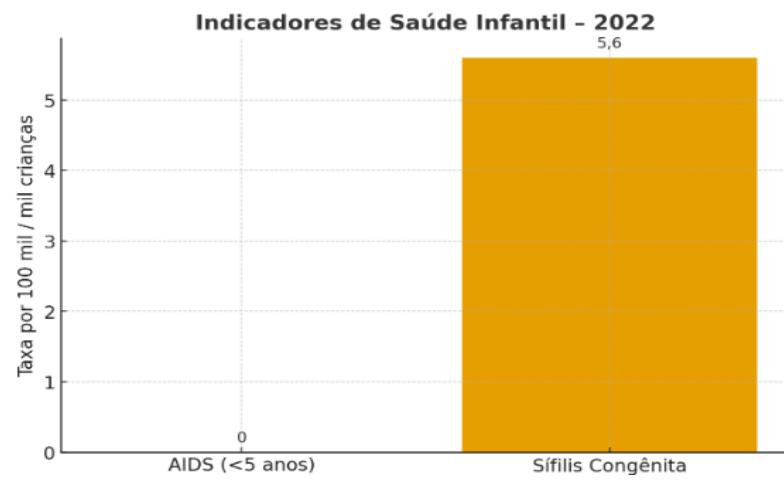
Os dados de saúde do município revelam importantes aspectos sobre a qualidade da atenção materno-infantil. Em 2025, a taxa de detecção de AIDS em menores de 5 anos foi zero, o que demonstra a efetividade das ações de prevenção e do acompanhamento das gestantes e recém-nascidos, reforçando o compromisso da rede municipal de saúde com a eliminação da transmissão vertical do HIV.

Por outro lado, a taxa de incidência de sífilis congênita foi de 5,6 casos para cada mil nascidos vivos, apontando a necessidade de intensificar o acompanhamento pré-natal, a testagem rápida e o tratamento adequado das gestantes e parceiros. Esses indicadores reforçam a importância de fortalecer as políticas públicas voltadas à atenção integral à gestante e à criança, com





foco na prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo das famílias no âmbito da atenção primária à saúde.



Fonte: Ministério da Saúde – 2022.



4.7.4 Nascidos Vivos

Registro de nascidos vivos por residência da mãe conforme organizado por MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC.



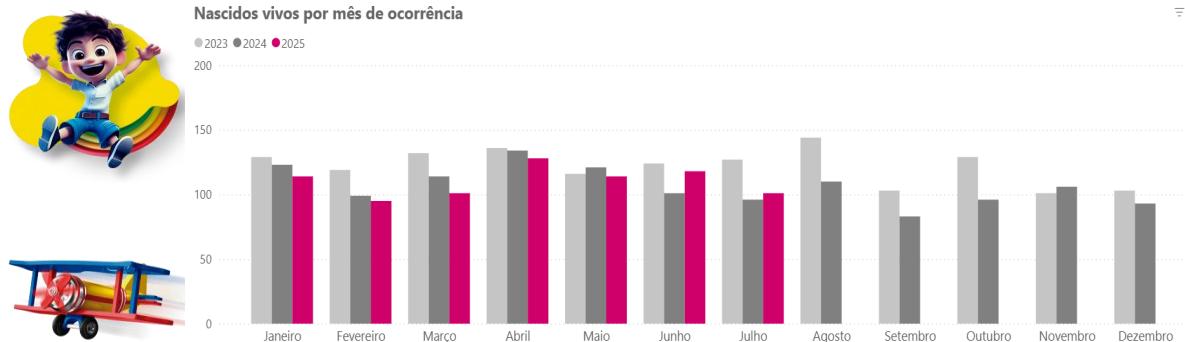
Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2023)



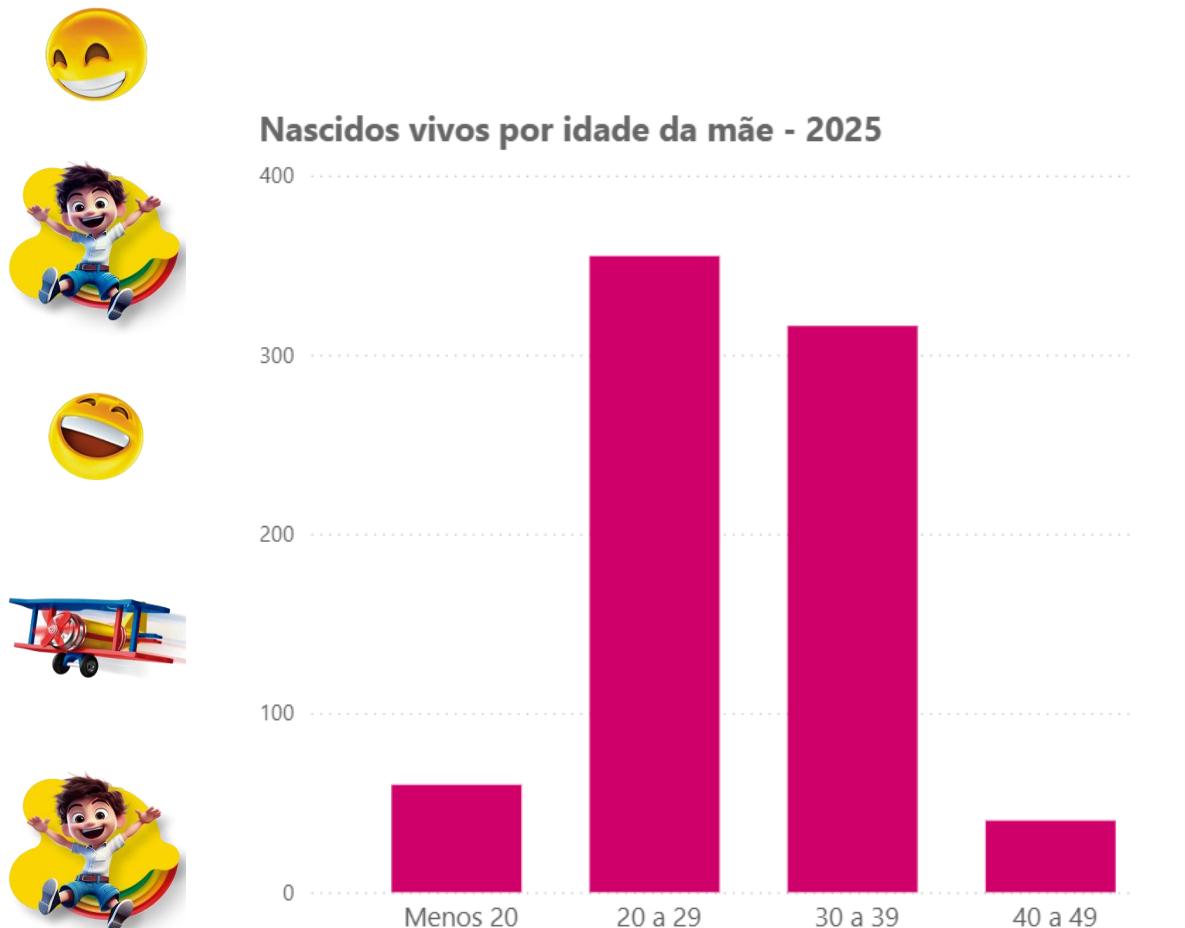


771

Nascidos vivos em 2025



Fonte: Fundação Seade



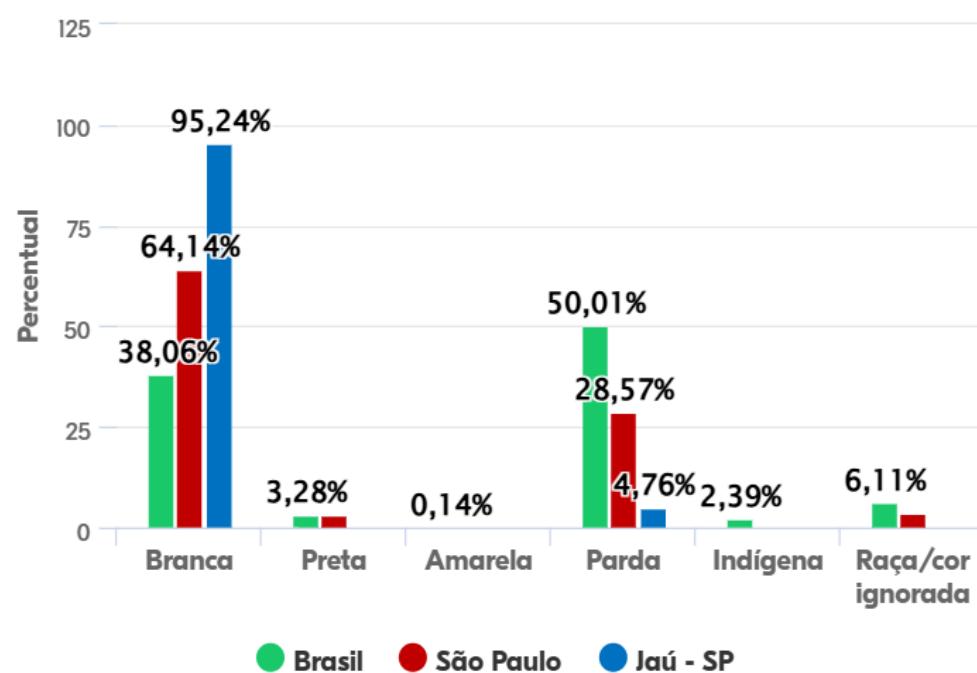
Fonte: Fundação Seade





4.7.5 Mortalidade infantil - por raça/cor

Total de óbitos infantis até um ano de idade pelo local de residência por raça/cor.



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2023)

4.7.6 Mortalidade infantil total e por causas evitáveis

Total de óbitos infantis e total de óbitos infantis por causas evitáveis (até 1 ano). São considerados óbitos classificados como causas evitáveis as categorias:



- 1.1. Reduzíveis pelas ações de imunização;
- 1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação;
- 1.2.2 Reduzíveis por adequada atenção à mulher no parto;
- 1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido;
- 1.3. Reduzíveis ações diagnóstico e tratamento adequado;
- 1.4. Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde.





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



- Causas evitáveis com ações de imunização
- Causas evitáveis por adequada atenção à mulher na gestação
- Causas evitáveis por adequada atenção à mulher no parto
- Causas evitáveis por adequada atenção ao recém-nascido
- Causas evitáveis por ações diagnóstico e tratamento adequado
- Causas evitáveis por ações promoção à saúde vinculadas a ações de atenção



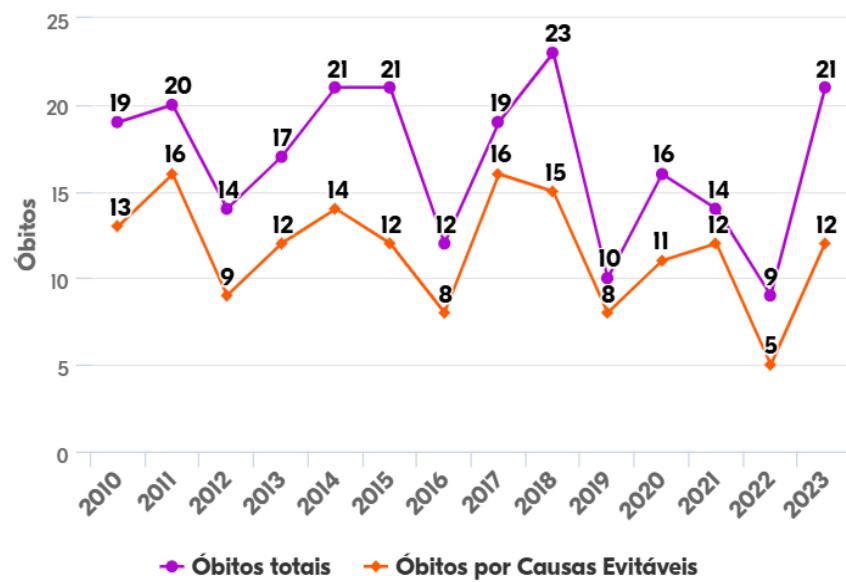
2022

Highcharts.com

Fonte: Site Observa



Faixa etária: Filtro ativado de 0 até 1 ano de idade.

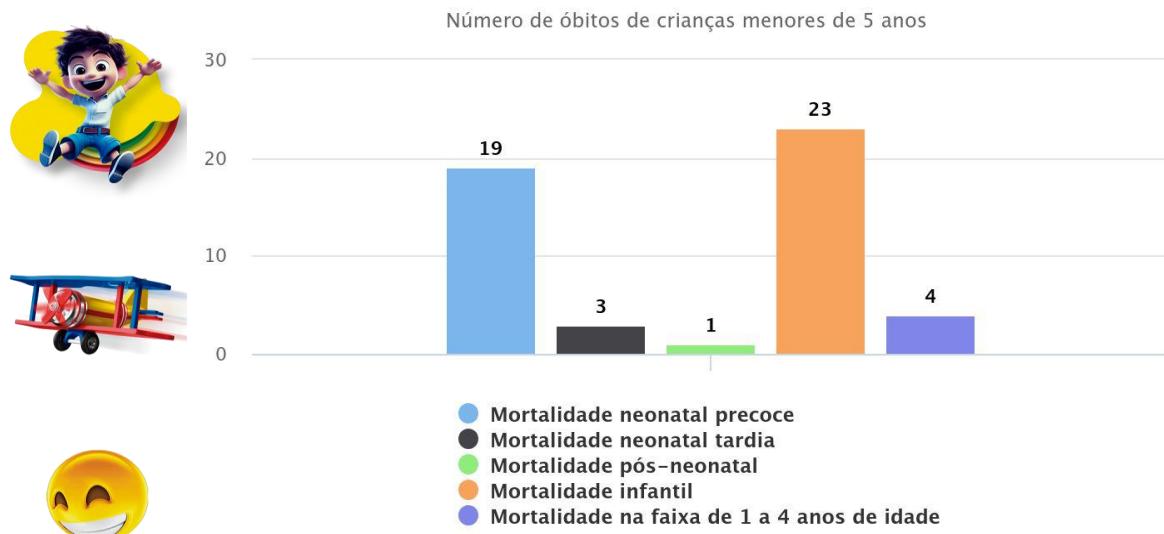


Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2023)





Componentes de mortalidade na infância



2022

Highcharts.com

Fonte: Site Observa

4.7.8 Gestação

No último ano, o município de Jaú registrou 2.322 partos, demonstrando a relevância de manter ações contínuas e qualificadas de acompanhamento das gestantes e puérperas. A rede municipal de saúde desenvolve um conjunto estruturado de orientações e cuidados voltados à saúde materna e infantil, com ações que abrangem desde o pré-natal até o acompanhamento do bebê e da puérpera.

Entre as principais ações, destaca-se o trabalho realizado nas unidades de saúde (UBS/USF), que promovem encontros e grupos de gestantes e puérperas para reforçar a importância do pré-natal, da prevenção e da detecção precoce de patologias maternas e fetais. O município ampliou o atendimento especializado com a criação do Ambulatório de Gestação, localizado na Rua Campos Salles, 738, destinado à primeira consulta, avaliação de riscos e encaminhamento para o pré-natal adequado. Conforme previsto no Plano Municipal de Saúde, as gestantes de baixo risco





permanecem em acompanhamento nas UBS/USF, enquanto as de alto risco são encaminhadas ao ambulatório especializado.

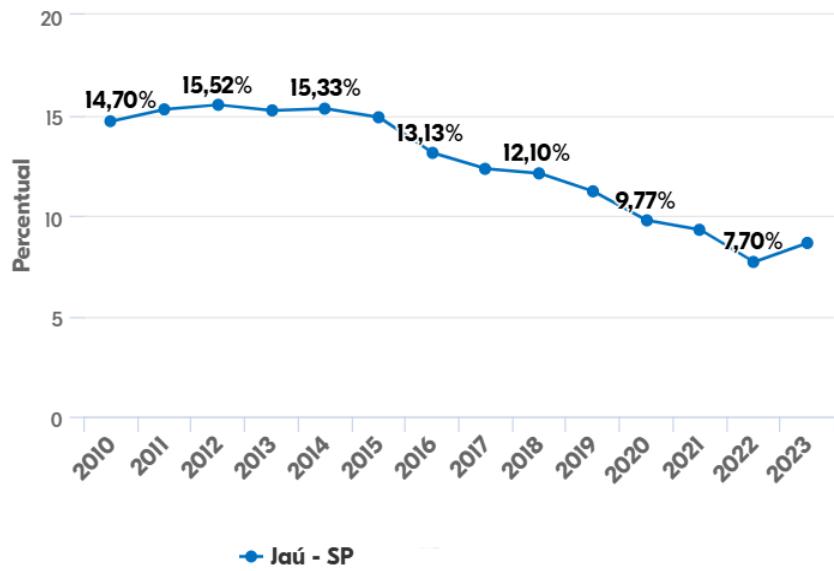
Os grupos de gestantes abordam temas essenciais, como cuidados com o bebê, amamentação, direitos da gestante, alimentação saudável, saúde mental, tipos de parto e informações sobre o período gestacional e puerperal. São discutidos aspectos como preparo para o parto, cuidados com o recém-nascido, fortalecimento da rede de apoio, emoções vivenciadas durante a gestação e após o parto, além de orientações sobre maternidade e direitos sociais.

Após o nascimento, a integração entre a saúde do bebê e o acompanhamento da puérpera é garantida pela equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e pelas UBS/USF. O bebê é agendado para consulta, realização do teste do pezinho, atualização vacinal, avaliação do crescimento e desenvolvimento, além de receber orientações nutricionais, de higiene e prevenção de doenças. A Vigilância Epidemiológica atua de forma complementar, oferecendo suporte às ações de saúde materna e infantil.

Mesmo considerando gestantes residentes em diferentes bairros e distritos, o município assegura o atendimento em rede, com integração entre UBS/USF e ambulatório especializado. O acompanhamento de risco é entendido como etapa fundamental do cuidado, garantindo que gestantes com fatores de risco sejam identificadas e direcionadas oportunamente para serviços especializados. As orientações realizadas nas ações de saúde vão além do pré-natal médico, incluindo alimentação, saúde mental, amamentação, direitos e preparação integral para o parto, promovendo uma atenção mais humanizada e integrada à primeira infância.

4.7.9 Percentual de partos de mães adolescentes (até 19 anos)

Total de partos de mães com até 19 anos sobre o total de nascidos vivos. Dados referentes ao nascimento por local de residência da mãe - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.



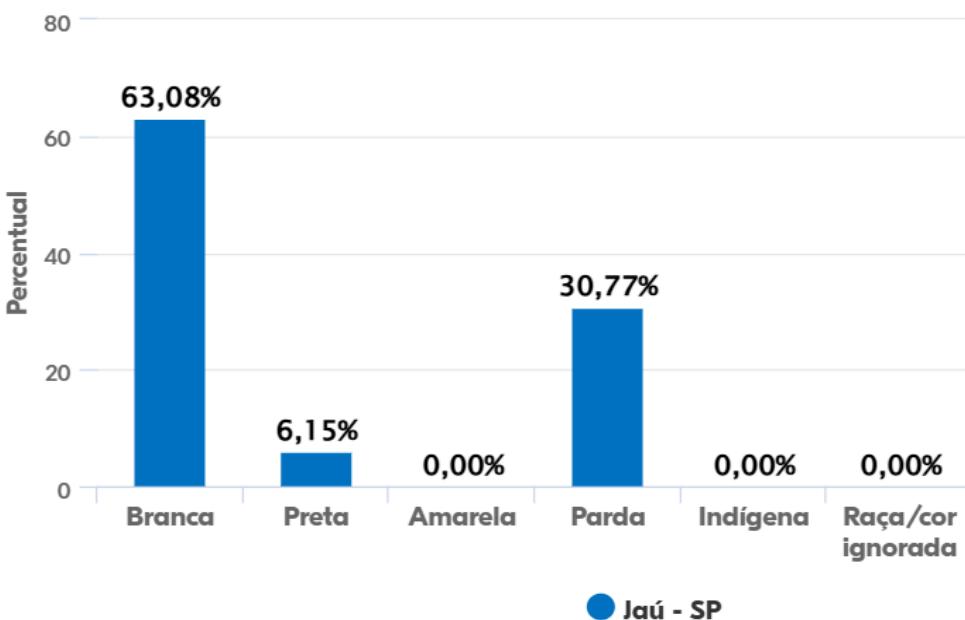
Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2023)



4.7.10 Partos de mães adolescentes - por raça/cor

Dados referentes ao nascimento por local de residência da mãe -

Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.



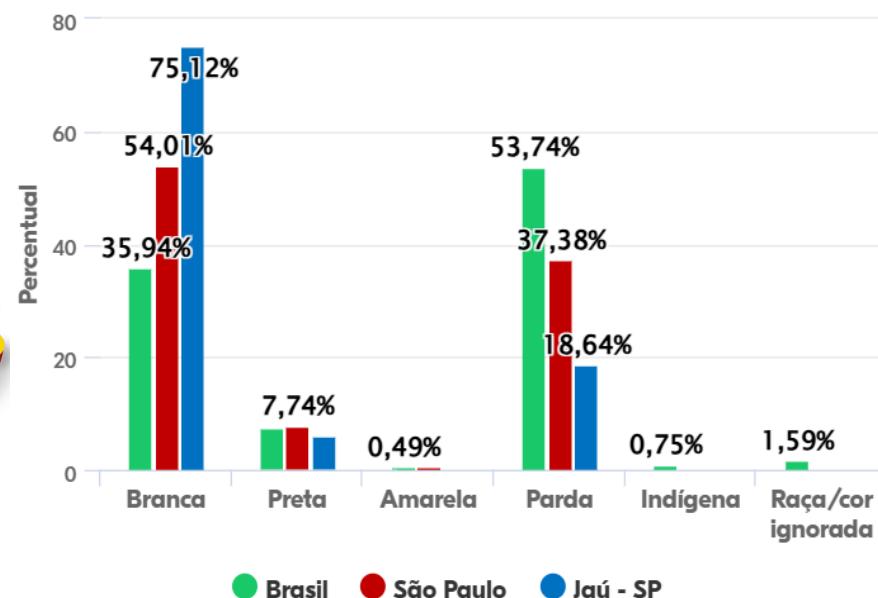
Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2023)





4.7.11 Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal - por raça/cor

O aumento das consultas de pré-natal está diretamente relacionado à diminuição da mortalidade infantil e da mortalidade materna. Daí a importância de que as gestantes do estado ou município façam pelo menos sete consultas – o que pode ajudar a melhorar vários outros indicadores, como aleitamento, mortalidade infantil por causas evitáveis e bebês de baixo peso.



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2023)

Faixa etária da mãe
Número de óbitos de mulheres gestantes ou puerperais, por causas e condições consideradas de morte materna

Fonte: Site Observa

0
10 a 17 anos de idade 2
18 a 49 anos de idade

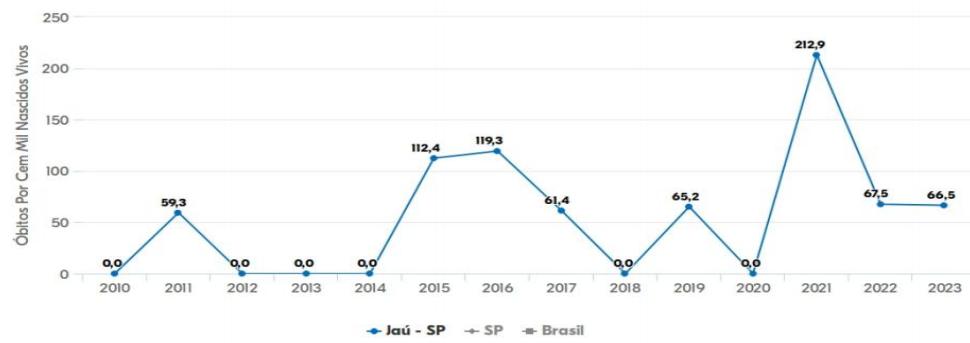
2022





4.7.12 Razão de mortalidade materna por 100 mil nascidos vivos

A razão de mortalidade materna é calculada com base em dados de mortes de pessoas por causas ligadas à gestação, parto e puerpério (até 42 dias após o parto) por 100 mil nascidos vivos. O pico de óbitos de gestantes em 2021 foi checado em diferentes fontes e tem sua causa raiz na epidemia de COVID nos anos de 2020 e 2021.



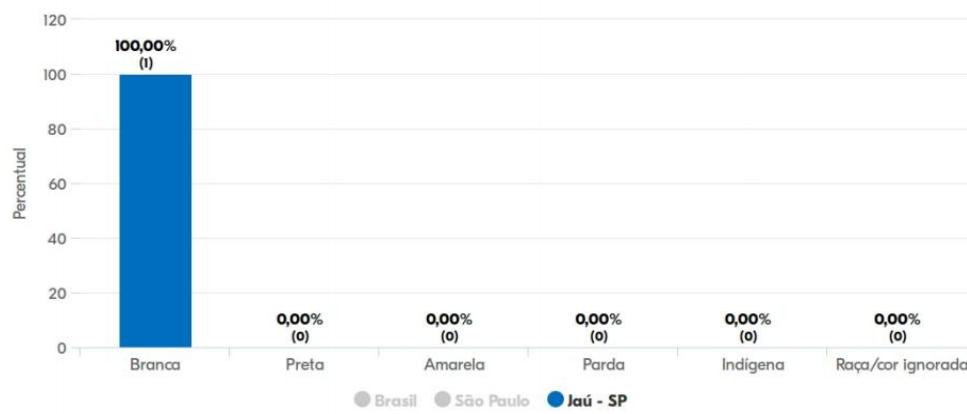
Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2023)

Nota Técnica: O cálculo da taxa/razão da mortalidade materna deriva da relação entre o número de óbitos maternos e a quantidade de nascidos vivos durante o ano em determinado espaço geográfico, multiplicado por 100 mil. O cálculo foi feito para municípios extrapolando a relação entre o número de nascidos vivos e o número de óbitos de maternos, multiplicados por 100 mil.



4.7.13 Mortalidade materna – por raça/cor

A mortalidade materna é calculada com base em dados de mortes de pessoas por causas ligadas à gestação, parto e puerpério (até 42 dias após o parto).



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2023)

Nota Técnica: O cálculo da mortalidade materna considera o total mortes de pessoas por causas ligadas à gestação, parto e puerpério (até 42 dias após o parto). Os dados são sempre calculados de acordo com o local de residência da pessoa falecida. São considerados somente os dados do indicador "óbitos maternos" do DATASUS.





4.7.14 Nutrição na Primeira Infância

A alimentação saudável é um direito de toda criança, e cabe ao Estado implementar políticas que priorizem esse direito, reduzindo os índices de desnutrição e obesidade infantil, garantindo a oferta de alimentos às populações mais vulneráveis e promovendo hábitos alimentares adequados. O acompanhamento nutricional é essencial para compreender as condições de crescimento e desenvolvimento infantil, além de avaliar a efetividade das políticas públicas de saúde e segurança alimentar.

De acordo com dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), o município de Jaú apresenta prevalência de 11,2% de déficit de altura em crianças menores de 5 anos, indicando baixa estatura possivelmente relacionada à alimentação inadequada, infecções frequentes ou condições socioeconômicas desfavoráveis. O déficit de peso atinge 2,7% das crianças, evidenciando risco de desnutrição. Em contrapartida, o excesso de peso alcança 13,6%, refletindo o aumento de casos de sobrepeso e obesidade infantil, situação que compromete o desenvolvimento e aumenta a probabilidade de doenças crônicas na vida adulta.

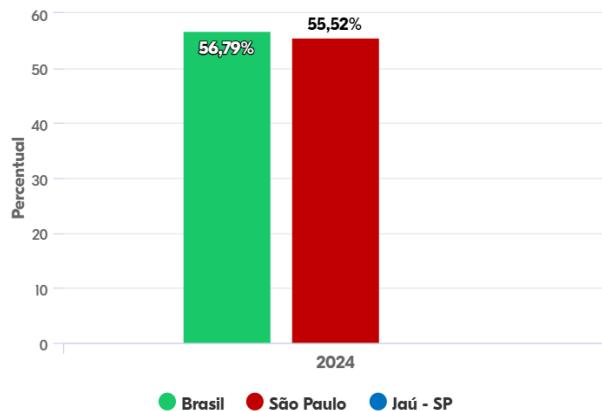
O município realiza acompanhamento nutricional contínuo por meio das ações previstas no Plano Municipal de Saúde 2022–2025, desenvolvidas nas UBS/USF. Esse acompanhamento envolve a avaliação regular de peso, altura e crescimento, além da identificação de crianças com desnutrição, sobrepeso ou obesidade. Quando identificadas alterações, as crianças são encaminhadas para atendimento individualizado e especializado, conforme a Meta 5.2.4. Complementarmente, as unidades promovem atividades de educação alimentar e nutricional, orientando famílias e fortalecendo hábitos alimentares saudáveis. O acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família também integra esse processo, garantindo a realização periódica de pesagens e ampliando a vigilância nutricional no município.





4.7.15 Aleitamento materno em menores de 6 meses de idade

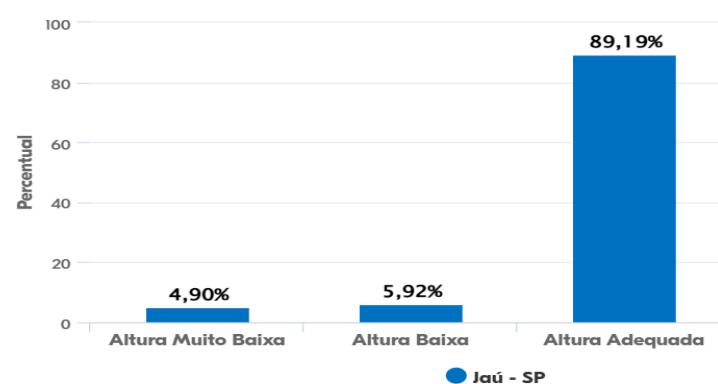
Não existe melhor forma de nutrição para um bebê até os 6 meses de idade do que o leite materno. Por isso, quanto maior o índice de aleitamento materno, melhor para o município. Vale destacar que o SISVAN tem baixa cobertura, o que pode afetar a precisão do indicador.



Fonte: SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2024)

4.7.16 Altura das crianças de 0 a 5 anos

Este é o indicador de desnutrição crônica ou stunting (baixa altura para a idade). O gráfico apresenta um retrato da situação das crianças do município ou do estado, em relação às de outros estados e do país. Políticas de combate a esta questão incluem orientação nutricional por parte de equipes de saúde da família e melhora do cardápio em creches e pré-escolas.



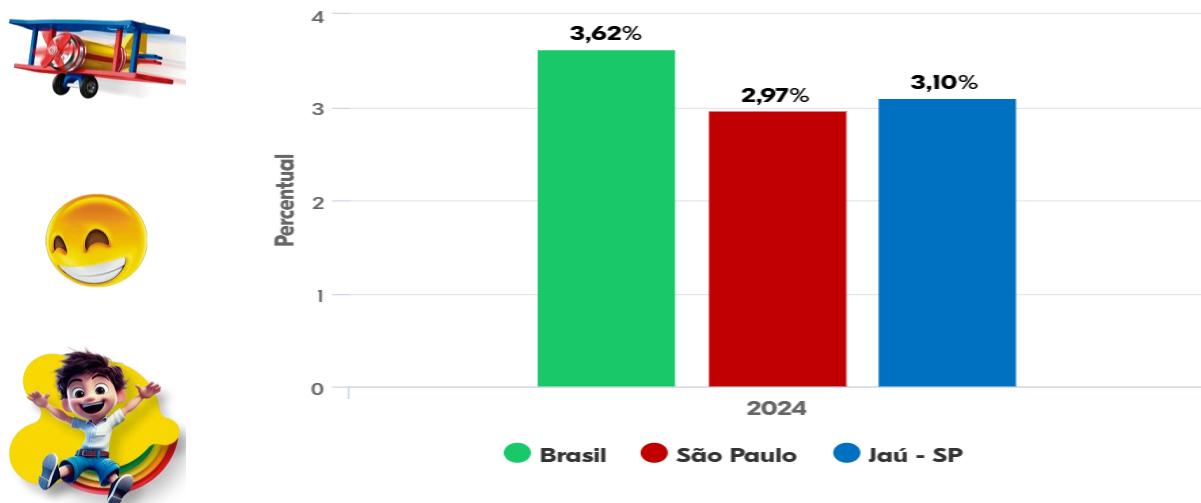
Fonte: SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2024)





4.7.17 Peso baixo em crianças de 0 a 5 anos

Esse indicador traz a quantidade de crianças que podem estar malnutridas — e, portanto, com o desenvolvimento comprometido — no município ou estado. Políticas de combate a este problema incluem orientação nutricional por parte de equipes de saúde da família e melhora do cardápio em creches e pré-escolas.



Fonte: SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2024)

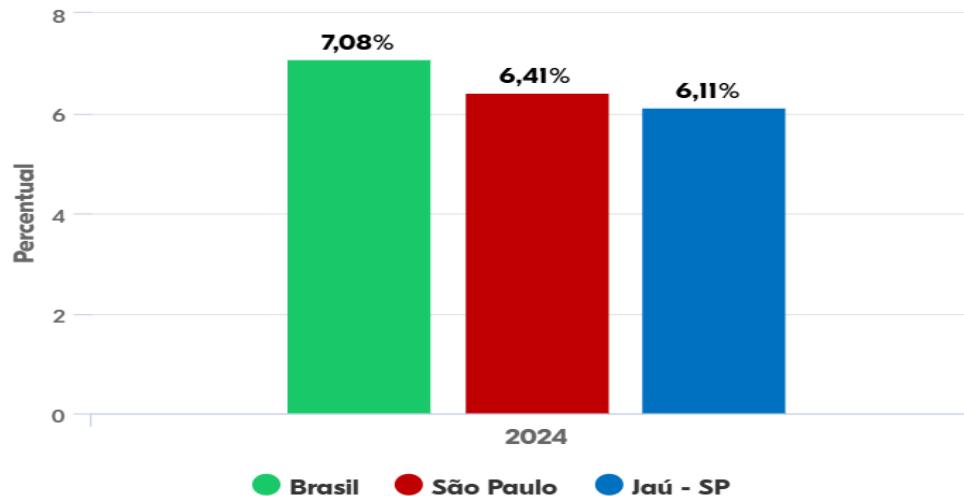
4.7.18 Peso elevado em crianças de 0 a 5 anos

Do outro lado do espectro do peso infantil, o fenômeno da obesidade tem crescido. É um sinal de problemas para a saúde da criança, como diabetes ainda na infância e exposição a questões psicológicas e sociais, como bullying.

O peso elevado pode indicar má alimentação e sedentarismo, dois fatores que prejudicam o desenvolvimento pleno na primeira infância (assim como na vida toda).

Políticas de combate a este problema incluem orientação nutricional por parte de equipes de saúde da família e melhora do cardápio em creches e pré-escolas. O indicador traz o percentual de crianças acima do peso por estado ou município.





Fonte: SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2024)

4.7.19 Instituição de Serviços Especializados em Saúde Mental para Crianças e Famílias

No que se refere à saúde mental da primeira infância, a Secretaria Municipal de Saúde de Jaú conta com um Ambulatório de Saúde Mental, que oferece atendimento e consultas voltadas tanto para adultos quanto para crianças, garantindo suporte especializado às demandas emocionais e comportamentais na primeira infância. Além disso, o município está em fase de implementação do CAPS I, ampliando a rede de cuidado em saúde mental e fortalecendo a oferta de acompanhamento contínuo, prevenção e intervenção precoce para crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.

4.8 Parentalidade

4.8.1 Importância da Parentalidade na Primeira Infância (0 a 6 anos)

A parentalidade exerce papel fundamental no desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos, pois é nesse período que se formam as bases emocionais, cognitivas e sociais que acompanharão o indivíduo por toda a vida. O cuidado, o afeto e a presença ativa dos pais ou responsáveis favorecem vínculos seguros, estimulam a autoestima e fortalecem a capacidade de





aprendizagem. Além disso, a participação da família na rotina e na educação das crianças contribui para o desenvolvimento da autonomia, da linguagem e do comportamento, sendo essencial para garantir uma infância protegida, saudável e repleta de oportunidades de crescimento.



315

Casamentos em 2025



Casamentos por mês de registro

● 2023 ● 2024 ● 2025

80

60

40

20

0

Janeiro

Fevereiro

Março

Abril

Maio

Junho

Julho

Agosto

Setembro

Outubro

Novembro

Dezembro



Fonte: Fundação Seade. Sistema de Estatísticas do Registro Civil.



Sexo e idade dos cônjuges

● Homens ● Mulheres

70

60

50

40

30

20

10

0

< de 20

20 a 24

25 a 29

30 a 34

35 a 39

40 a 44

45 a 49

50 a 54

55 a 59

60 a 64

65 e +

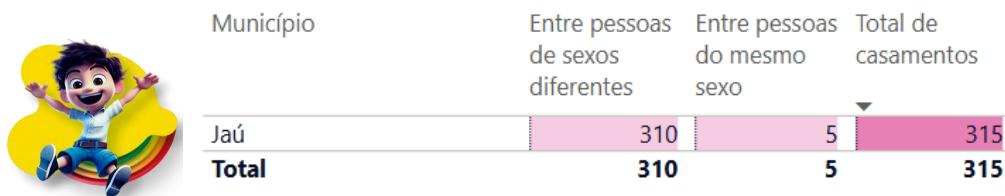


Fonte: Fundação Seade. Sistema de Estatísticas do Registro Civil.





Casamentos - 2025



Fonte: Fundação Seade. Sistema de Estatísticas do Registro Civil.



4.8.2 Percentual de pais ausentes

O registro da certidão de nascimento, quando o pai for ausente ou se recusar a realizá-lo, pode ser feito somente em nome da mãe que, no ato de registro, pode indicar o nome do suposto pai ao Cartório, que dará início ao processo de reconhecimento judicial de paternidade.



Fonte: Portal de Transparência do Registro Civil (2024)



4.8.3 Unidades Executoras do Serviço Família Acolhedora (2018)

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





4.9 Segurança/Proteção

4.9.1 A Mortalidade por Causa Externa

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



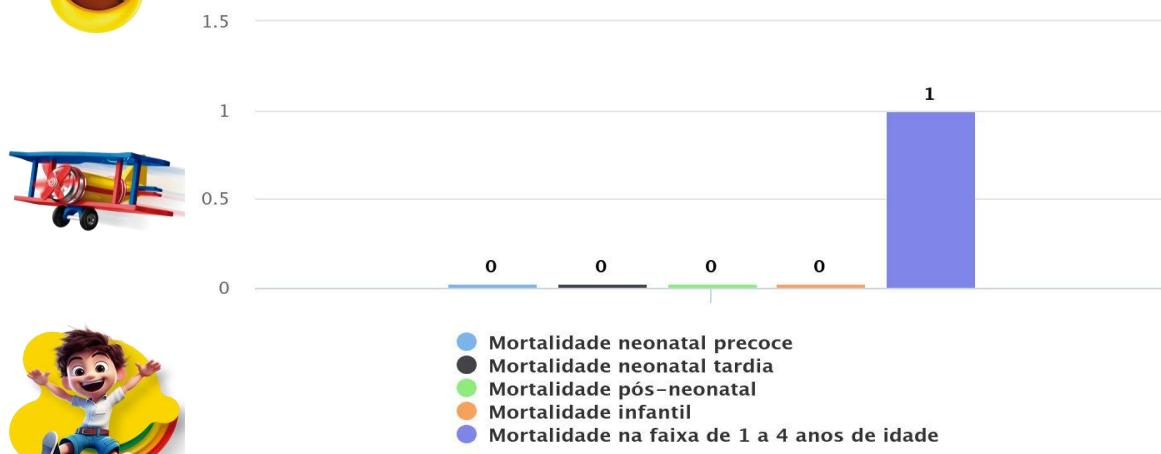
Sexo da criança
Número de óbitos de crianças menores de 5 anos por causas acidentais



Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). – 2022

Componentes de mortalidade na infância

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



Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). – 2022

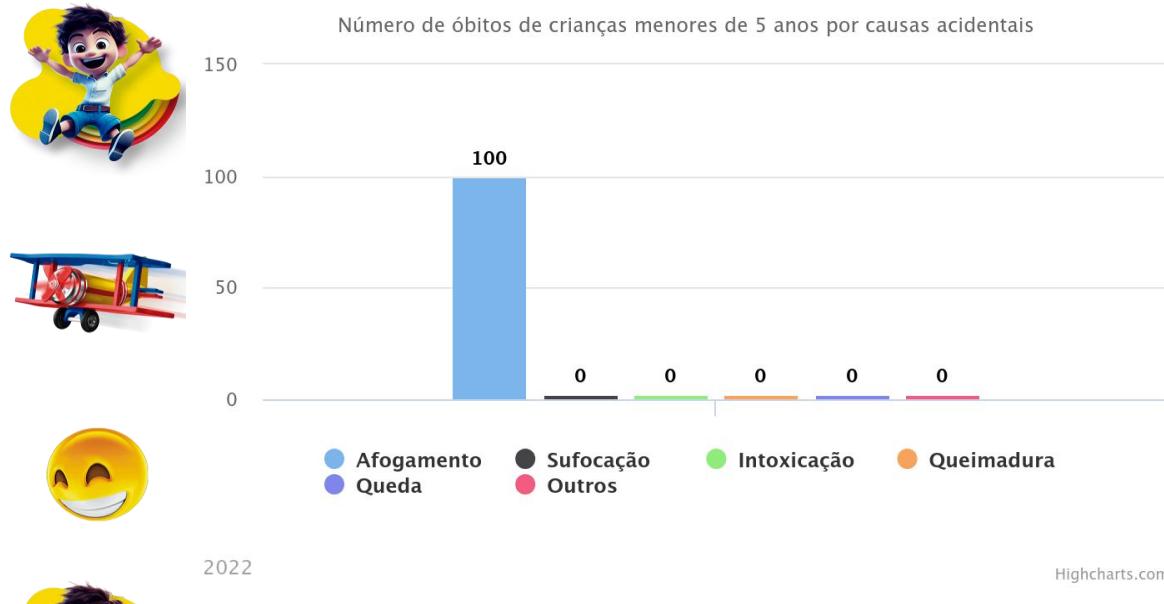


Highcharts.com





Causas accidentais de mortalidade de crianças menores de 5 anos de vida



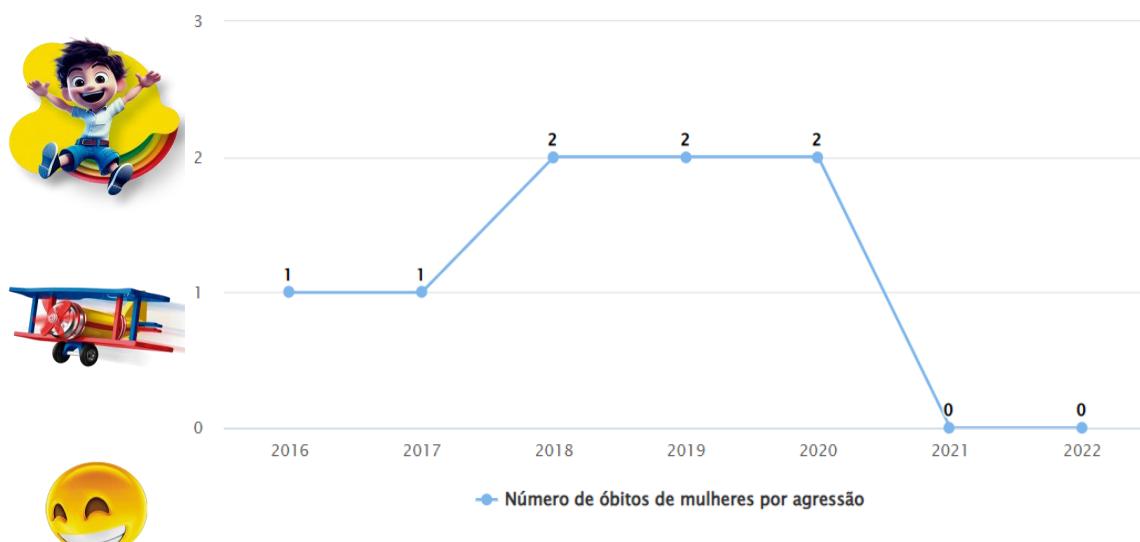
4.9.2 Mortalidade de Mulheres por Agressão

A agressão cometida contra a mulher tem impacto potencial sobre seus filhos e filhas, principalmente quando eles se encontram nessa etapa singular do desenvolvimento que é a primeira infância. Quando a agressão resulta no óbito da mãe, os efeitos são ainda mais danosos. Em/na Jaú/SP, 0 mulheres foram levadas a óbito por agressão, segundo fontes do Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). - 2022 - 0 negras e 0 brancas. Reforça que as políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher são também estratégias de proteção à família e às crianças, particularmente quando as agressões, e os óbitos delas decorrentes, se dão no ambiente doméstico.





Número de óbitos de mulheres por agressão



Fonte: Site Observa.

4.9.3 Conselhos Tutelares

Os Conselhos Tutelares devem atender a crianças e a adolescentes sempre que houver risco de violação dos seus direitos, seja por ação ou omissão do Estado, da sociedade ou dos pais e responsáveis. De acordo com as diretrizes do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - Conanda, cada município deve ter um Conselho Tutelar para cada 100 mil habitantes. Atribui-se, dessa forma, aos municípios mais populosos, a responsabilidade pela instituição de um número maior de Conselhos.

O diagnóstico do município de Jaú evidencia que as práticas de escuta e participação das crianças apresentam níveis diferentes de consolidação entre as políticas públicas. Na Assistência Social, a escuta ativa ocorre principalmente em situações de revelação espontânea, conduzida pela psicóloga da rede, quando a criança verbaliza voluntariamente algum relato. Já na Educação Infantil, essa prática é estruturada e cotidiana, realizada por meio de rodas de conversa e atividades que incentivam a expressão de sentimentos, vivências e percepções, garantindo a participação ativa das crianças no processo pedagógico.



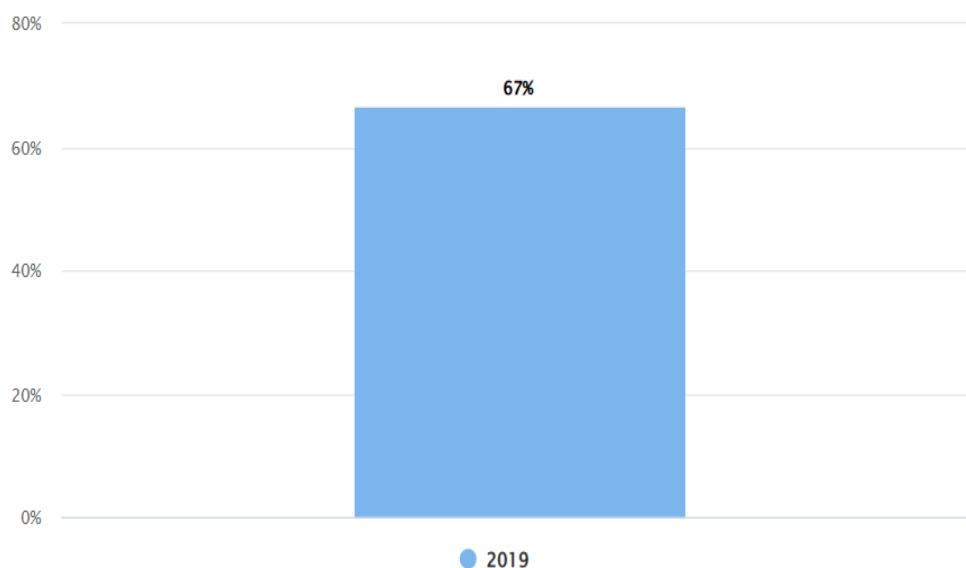


No campo da proteção de direitos, o Conselho Tutelar registra atendimentos frequentes envolvendo crianças da primeira infância. Os casos mais recorrentes referem-se à falta de vagas escolares territoriais e ao acesso limitado a atendimentos especializados, especialmente na área de neuropediatria, otorrinolaringologia e fonoaudiologia. Esses dados reforçam a importância de aprimorar os fluxos intersetoriais entre Saúde, Educação e Assistência Social, garantindo resposta mais ágil e integral às demandas das famílias.

O município também desenvolve ações que promovem a participação infantil por meio das orientações do Núcleo Pedagógico, que incentiva a realização diária de rodas de conversa, contato com a literatura e atividades de expressão oral e emocional nas escolas. Além disso, a ampla oferta de Educação Infantil assegura o direito de brincar, conviver e se expressar, conforme estabelecido na Base Nacional Comum Curricular (BNCC).



Cobertura de Conselho Tutelar



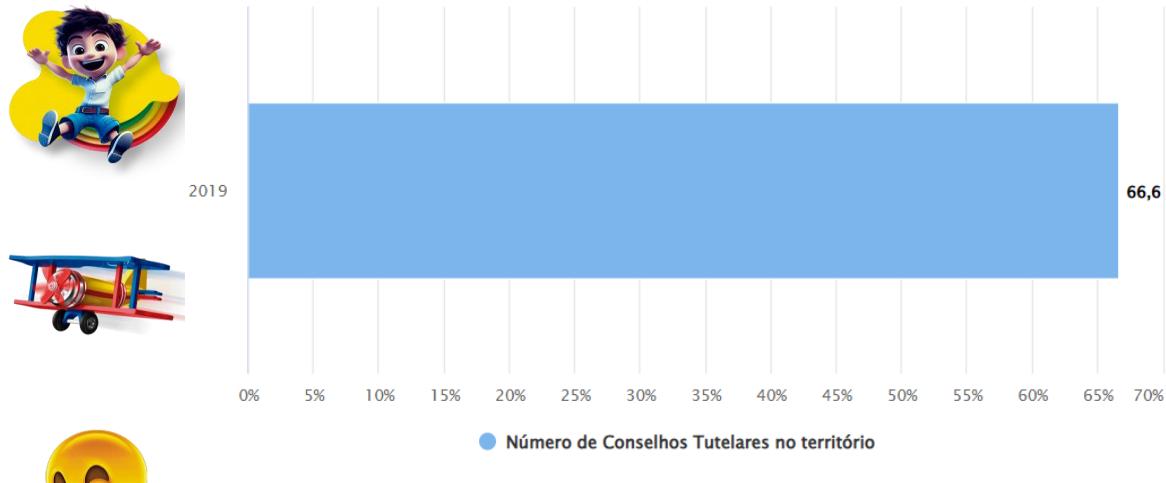
Fonte: Site Observa





Existência de Conselhos Tutelares

Cobertura de Conselho Tutelar



Fonte: Site Observa.

4.9.3 Ocorrências Policiais registradas por mês (2024)

ESTATÍSTICA CRIMINAL	2024	2025	Var Abs	Var %
	24/25	24/25		
ESTUPRO	5	5	0	...
ESTUPRO DE VULNERÁVEL	34	30	-4	...
FURTO - OUTROS	1292	1028	-264	-20,43
FURTO DE VEÍCULO	39	37	-2	-5,13
HOMICÍDIO CULPOSO OUTROS				...
HOMICÍDIO CULPOSO POR ACIDENTE DE TRÂNSITO	11	4	-7	...
HOMICÍDIO DOLOSO	2	4	2	...
HOMICÍDIO DOLOSO POR ACIDENTE DE TRÂNSITO				...
LATROCÍNIO				...
LESÃO CORPORAL CULPOSA - OUTRAS	4	5	1	...
LESÃO CORPORAL CULPOSA POR ACIDENTE DE TRÂNSITO	305	321	16	5,25
LESÃO CORPORAL DOLOSA	349	383	34	9,74
LESÃO CORPORAL SEGUIDA DE MORTE		1	1	...
Nº DE VÍTIMAS EM HOMICÍDIO DOLOSO	2	4	2	...
Nº DE VÍTIMAS EM HOMICÍDIO DOLOSO POR ACIDENTE DE TRÂNSITO				...
Nº DE VÍTIMAS EM LATROCÍNIO				...
ROUBO - OUTROS	63	29	-34	...
ROUBO DE CARGA		1	1	...
ROUBO DE VEÍCULO	6	3	-3	...
TENTATIVA DE HOMICÍDIO	11	3	-8	...

Fonte: Secretaria da Segurança Pública do Estado de São Paulo.





PRODUTIVIDADE	2024	2025	Var Abs 24/25	Var % 24/25
APREENSÃO DE ENTORPECENTES	3	6	3	...
Nº DE ARMAS DE FOGO APREENDIDAS	22	28	6	...
Nº DE AUTOS DE APREENSÃO (art 173 ECA)	72	65	-7	-9,72
Nº DE FLAGRANTES LAVRADOS	553	554	1	0,18
Nº DE INFRATORES APREENDIDOS EM FLAGRANTE	67	66	-1	-1,49
Nº DE INFRATORES APREENDIDOS POR MANDADO	10	10	0	...
Nº DE INFRATORES PRESOS EM FLAGRANTE	637	602	-35	-5,49
Nº DE INFRATORES PRESOS POR MANDADO	605	607	2	0,33
Nº DE PRISÕES EFETUADAS	818	811	-7	-0,86
Nº DE VEÍCULOS RECUPERADOS	48	42	-6	-12,50
PORTE DE ARMA	8	7	-1	...
PORTE DE ENTORPECENTES	16	20	4	...
TOT. DE INQUÉRITOS POLICIAIS INSTAURADOS	1122	1428	306	27,27
TRÁFICO DE ENTORPECENTES	143	179	36	25,17

Fonte: Secretaria da Segurança Pública do Estado de São Paulo.



4.10 Assistência Social

A Assistência Social desempenha um papel essencial na proteção e promoção dos direitos das crianças na primeira infância, especialmente daquelas que vivem em contextos de vulnerabilidade social. No município de Jaú, os serviços da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial desenvolvem ações fundamentais para prevenir violações de direitos, fortalecer vínculos familiares e garantir o acesso das famílias às políticas públicas. Os indicadores apresentados a seguir, construídos a partir de dados municipais, reforçam o compromisso da rede socioassistencial com o desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos.

Um dos indicadores centrais é a prevenção ao trabalho infantil e à negligência, realizada por meio das ações do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Oficinas socioeducativas, campanhas públicas e atividades comunitárias demonstram que o município mantém ações contínuas e integradas de prevenção, fortalecendo a rede de proteção e contribuindo para que as crianças cresçam em ambientes seguros e acolhedores.





No campo da segurança de renda, destaca-se o expressivo contingente de famílias com crianças pequenas inscritas no Cadastro Único. Segundo a Base Junho/2025, 4.249 crianças de 0 a 6 anos vivem em famílias com perfil de baixa renda. Esse dado é fundamental para orientar políticas de combate à pobreza, planejamento de serviços e acompanhamento familiar. Entre os programas disponíveis, o Bolsa Família se mantém como a principal política de transferência de renda do município, beneficiando diretamente famílias com crianças pequenas e reforçando a garantia de condições mínimas para o desenvolvimento infantil.

Além disso, o município conta com o Programa Viva Leite, que atende 587 crianças, contribuindo para a segurança alimentar e nutricional na primeira infância. Esse indicador reforça a importância de políticas suplementares que assegurem às crianças o acesso a alimentos essenciais para sua saúde e crescimento saudável.

Outro indicador relevante é o da realização de visitas domiciliares, prática adotada pelos CRAS, CREAS e demais serviços da rede socioassistencial. As visitas ocorrem com diferentes frequências — semanal, mensal ou semestral — conforme a situação e as necessidades de cada família acompanhada. Esse indicador permite avaliar a cobertura do acompanhamento, identificar situações de risco de forma mais ágil e fortalecer a articulação entre os serviços.

A proteção contra violências também se destaca como eixo fundamental da Assistência Social. No último ano, o município registrou o atendimento de 14 crianças de 0 a 6 anos vítimas de violência, acompanhadas pelo CREAS, além de 11 crianças acolhidas institucionalmente no mesmo período. Esses dados evidenciam a necessidade de fortalecer ações preventivas, ampliar a atuação intersetorial e qualificar o atendimento especializado para assegurar a proteção integral das crianças.

Os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), por sua vez, oferecem oficinas, atividades lúdicas e ações comunitárias que contribuem para o desenvolvimento infantil e o fortalecimento das relações familiares e comunitárias. Esse conjunto de ações compõe um importante





indicador da Proteção Social Básica, reforçando práticas preventivas e fortalecendo redes de apoio.

Por fim, os indicadores relacionados ao acompanhamento familiar pelo PAIF e PAEFI revelam situações que demandam maior atenção, como negligência e violência física ou psicológica, orientando intervenções continuadas e fortalecendo os fluxos intersetoriais entre assistência social, saúde, educação, conselho tutelar e demais setores da rede de proteção.

Em síntese, os indicadores apresentados evidenciam o compromisso de Jaú com a proteção integral das crianças na primeira infância. Eles mostram avanços significativos, apontam desafios específicos do território e constituem base sólida para a definição de metas estratégicas para os próximos 10 anos, voltadas ao fortalecimento da rede de proteção, à promoção do desenvolvimento infantil e à garantia plena dos direitos de todas as crianças do município.

4.10.1 Políticas Públicas na Área da Assistência Social - Visão Geral

 13.919
Famílias CadÚnico

 33.545
Pessoas CadÚnico

 4.411
Famílias do PBF/Auxílio Brasil

 12.062
Pessoas PBF/Auxílio Brasil

Fonte: Fundação Seade. Ministério da Cidadania. CadÚnico.

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

● PBF ● Auxílio Brasil ● PBF (mar/23)

6.000

4.000

2019

2020

2021

2022

2023

2024

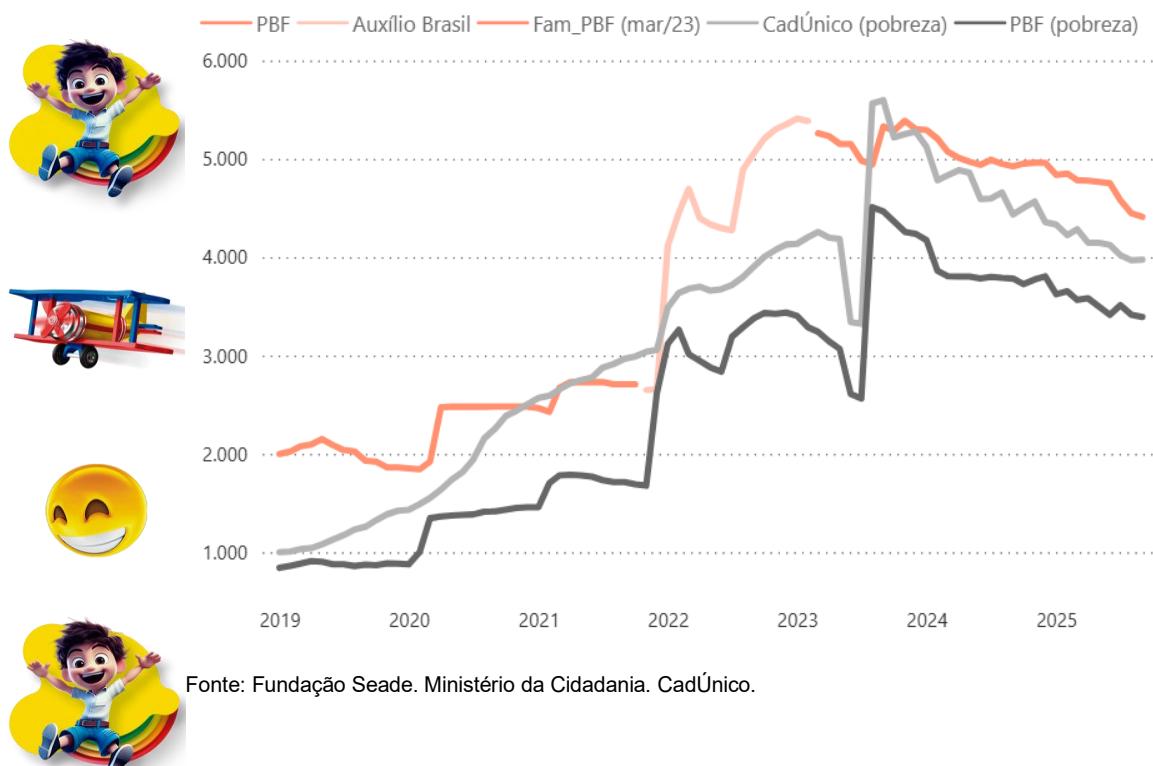
2025

Fonte: Fundação Seade. Ministério da Cidadania. CadÚnico





Famílias no PBF, Auxílio Brasil e CadÚnico



Fonte: Fundação Seade. Ministério da Cidadania. CadÚnico.

4.10.2 Atenção à primeira infância

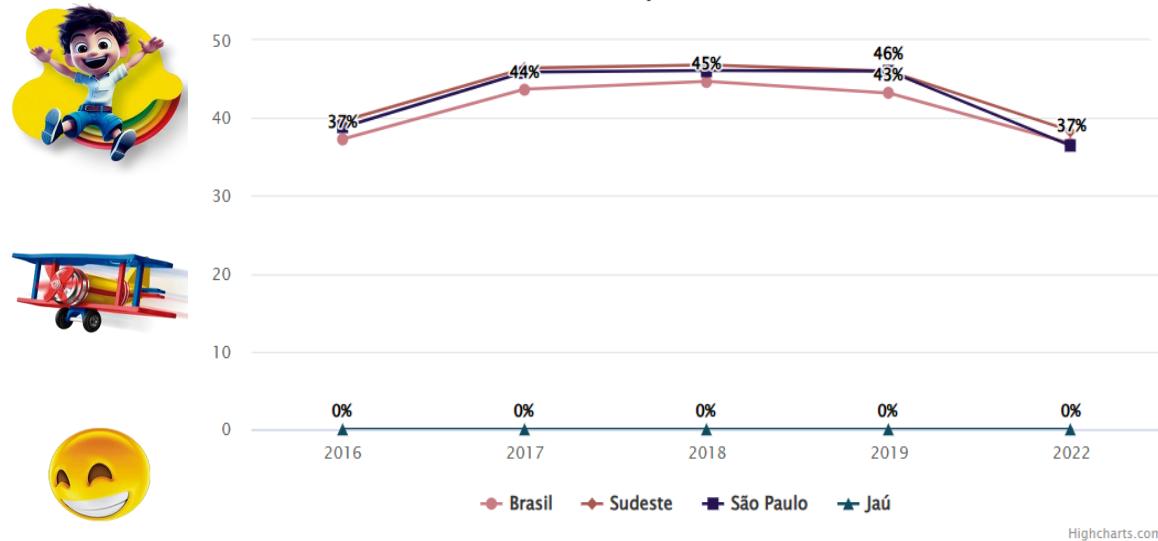
A universalização dos direitos das crianças na primeira infância tem como condição primordial a superação da pobreza extrema e das desigualdades sociais. O Estado brasileiro tem empenhado esforços na implementação de políticas de transferência e garantia de renda a famílias em situação de vulnerabilidade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

- Em Jaú/SP, o Bolsa Família alcança 71,1% das crianças de cinco anos ou menos em situação de pobreza, oferecendo a suas famílias a garantia de uma renda mínima.
- A proporção de crianças de 0 a 5 anos com deficiência beneficiárias do BPC inseridas no Programa Criança Feliz foi 0%.

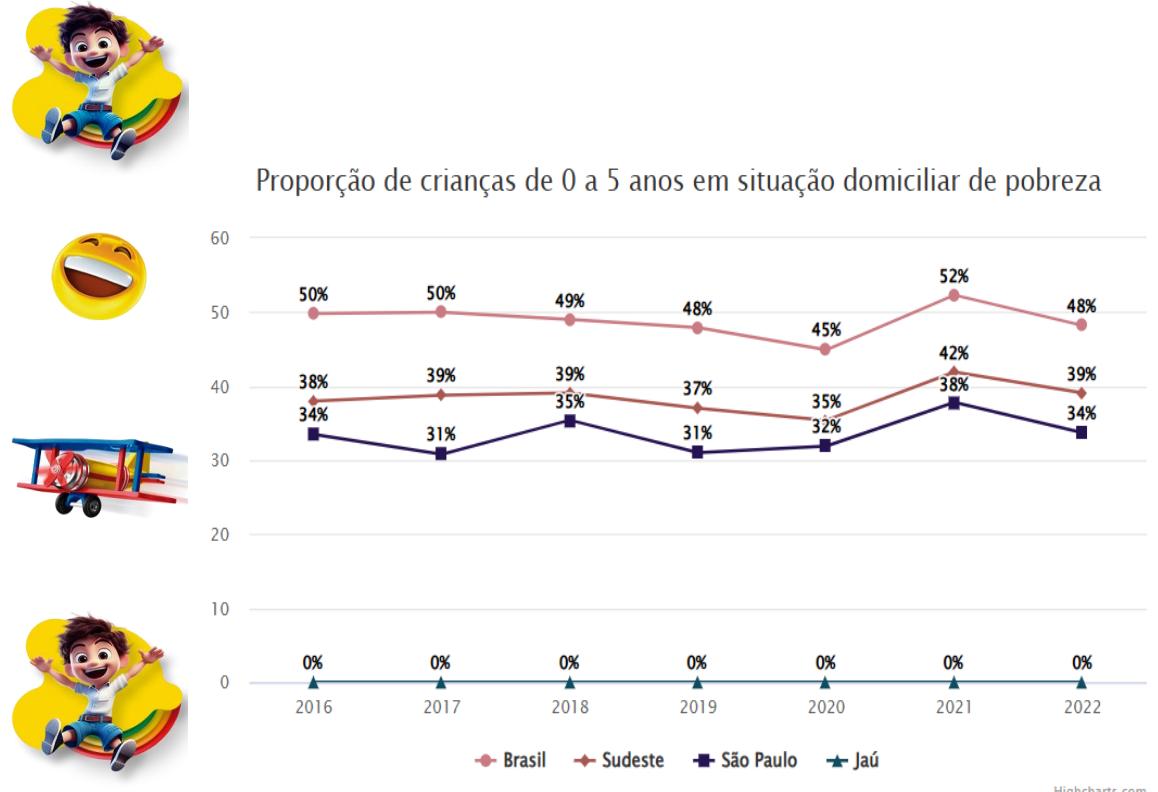




Proporção de pessoas que realizam cuidados domésticos ou familiares com crianças de 0 a 5 anos



Fonte: Site Observa.

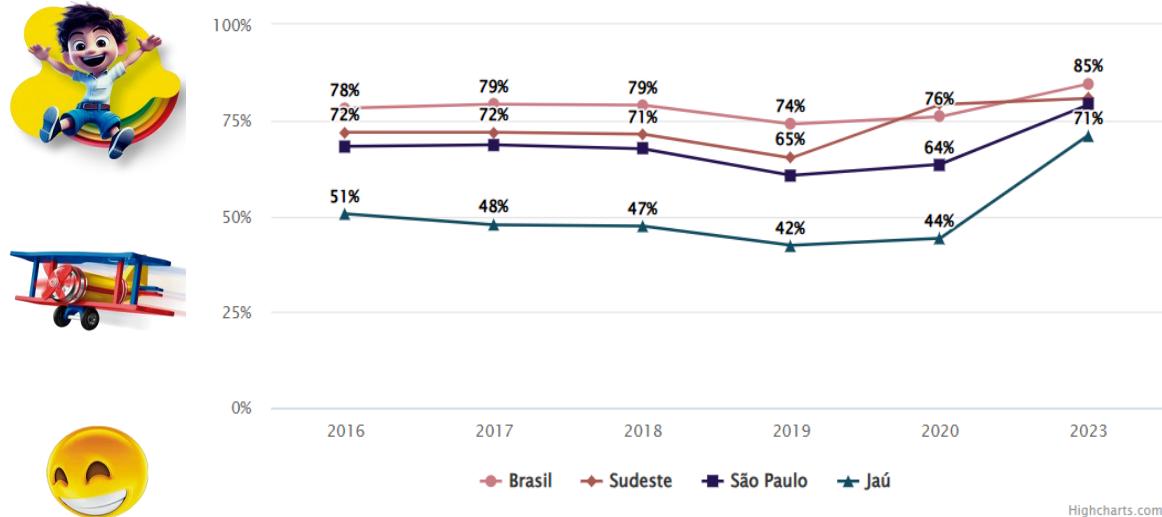


Fonte: Site Observa





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

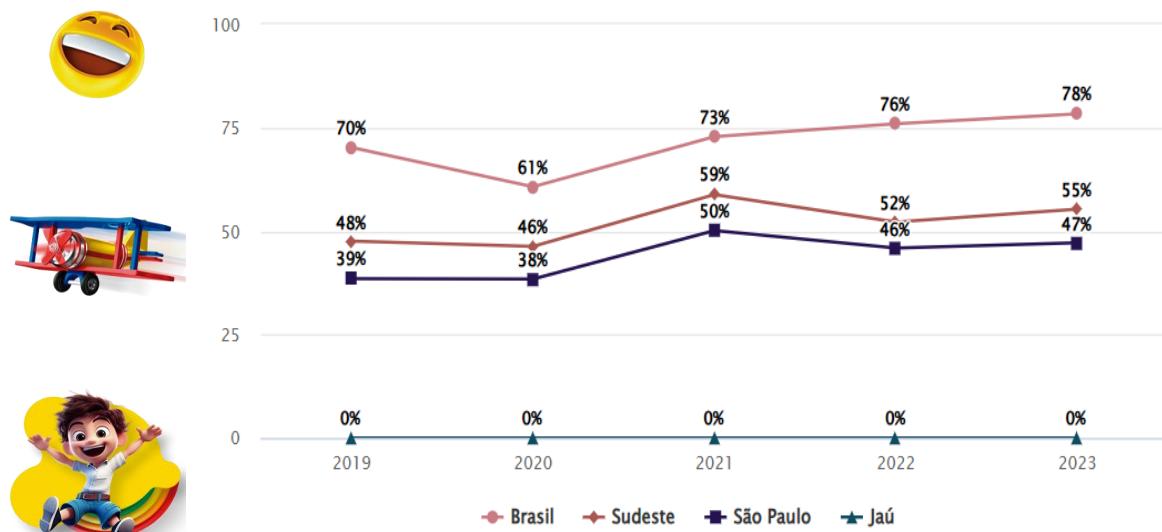


Highcharts.com

Fonte: Site Observa



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



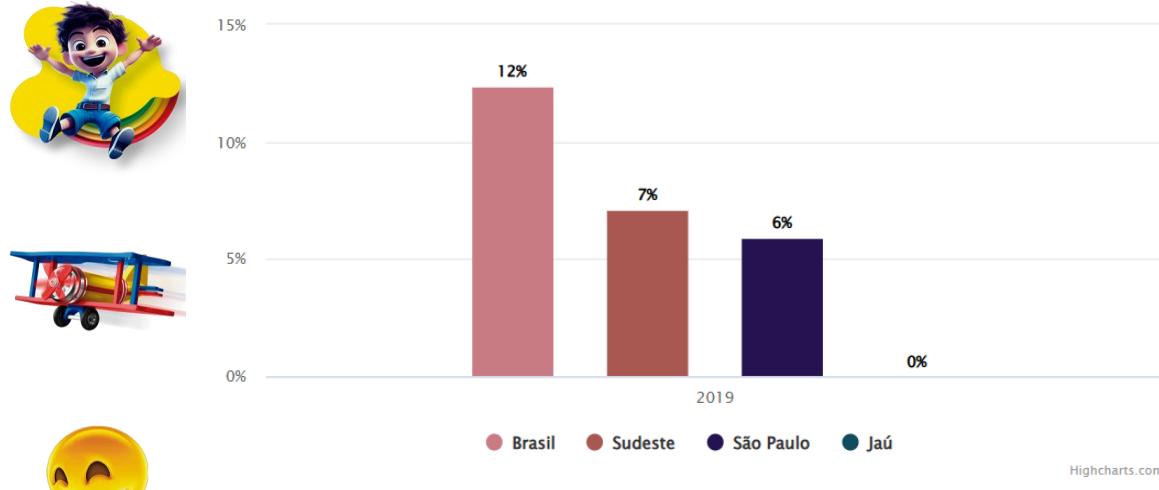
Highcharts.com

Fonte: Site Observa.

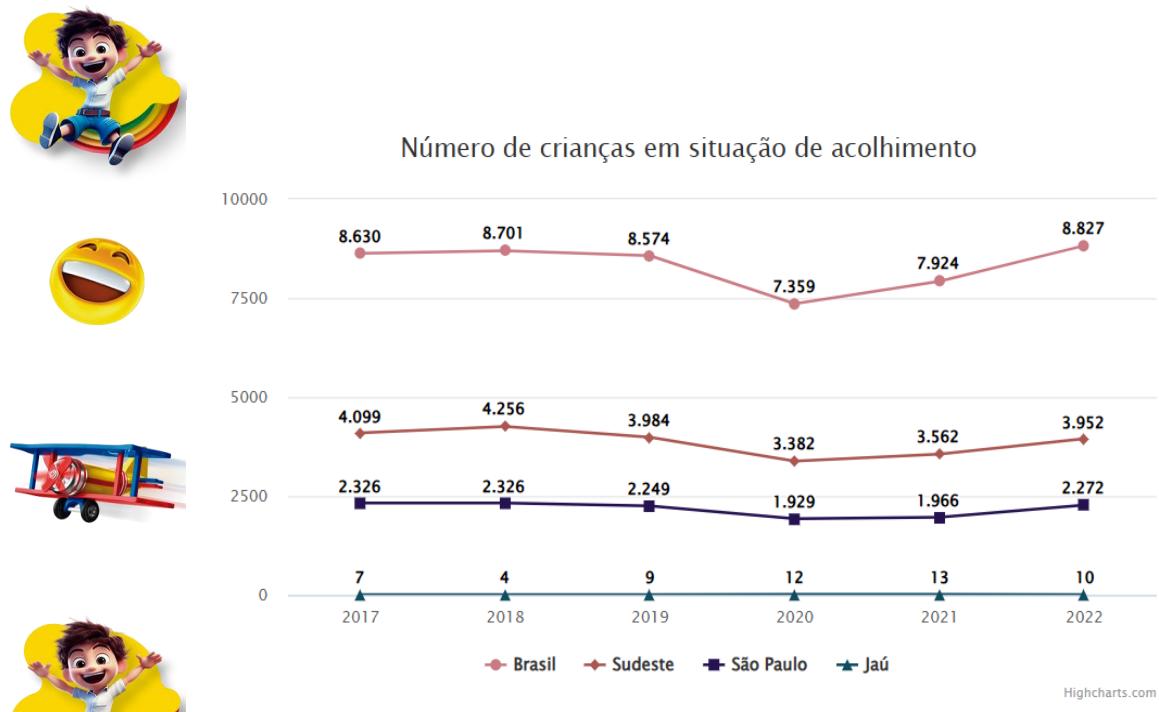




Proporção de crianças de 0 a 5 anos com deficiência beneficiárias do BPC inseridas no Programa Criança Feliz

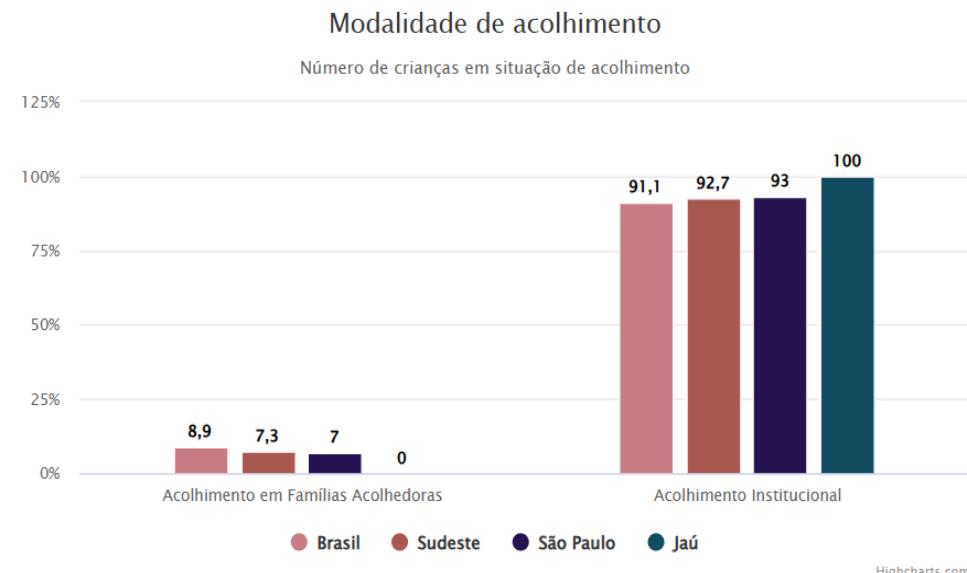


Fonte: Site Observa



Fonte: Site Observa

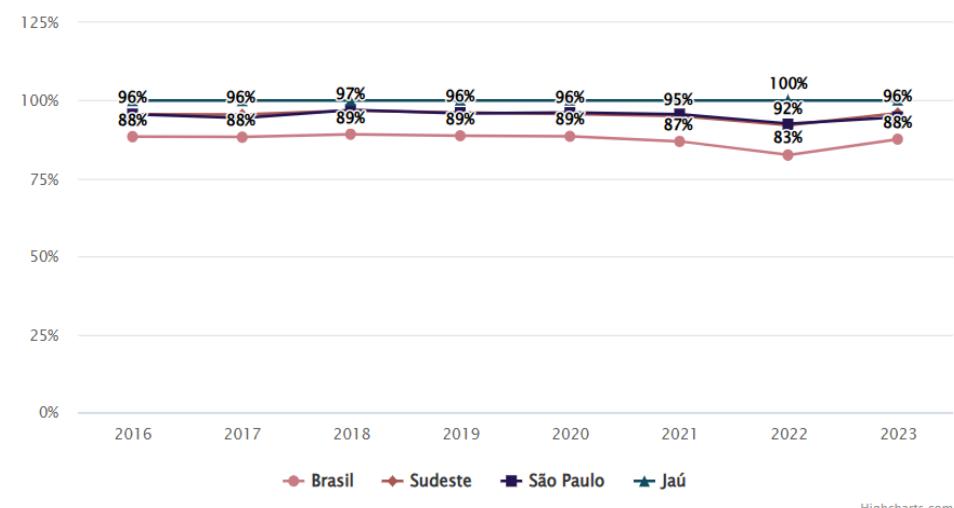




Fonte: Site Observa



Cobertura dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)

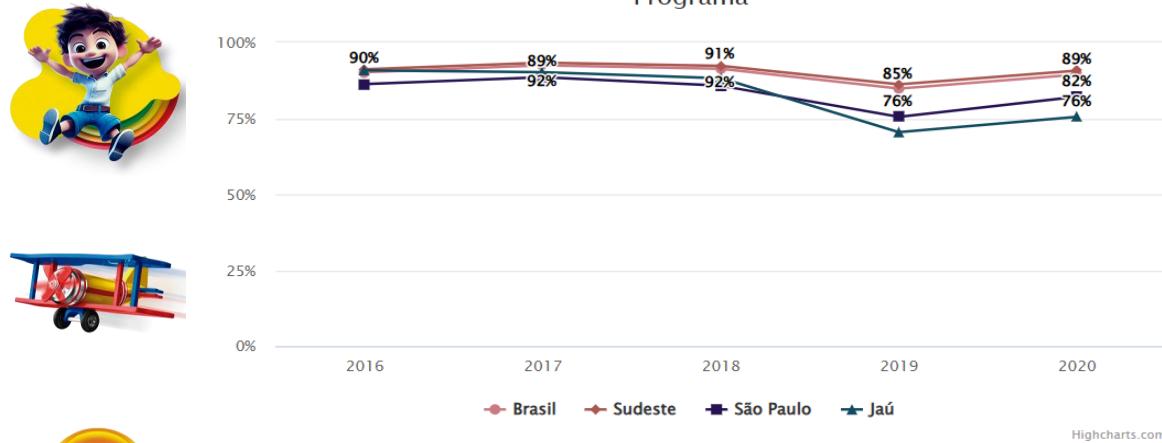


Fonte: Site Observa





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



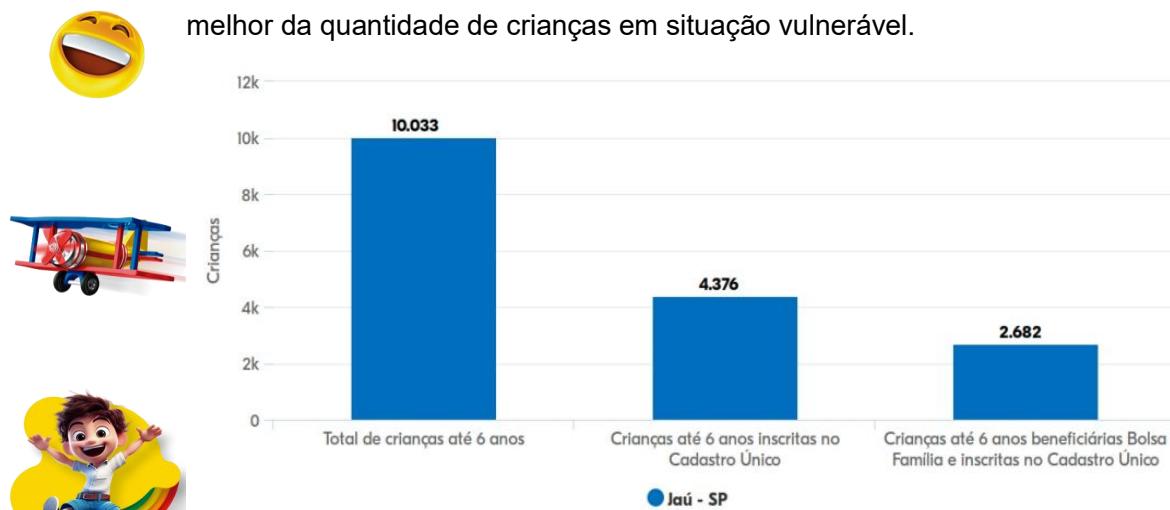
Fonte: Site Observa

Highcharts.com



4.10.3 Crianças entre 0 e 6 no Cadastro Único e Bolsa Família

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



Fonte: IBGE - Censo Demográfico; SAGI - Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação / Ministério do Desenvolvimento Social (2024)

Nota Técnica: O total de crianças até 6 anos corresponde à população residente por idade divulgada pelo Censo Demográfico IBGE 2022. Os dados de crianças inscritas no Cadastro Único e beneficiárias do Bolsa Família foram obtidos no sistema Vis Data 3 do Ministério do Desenvolvimento Social como a soma das faixas etárias de 0 até 4 anos e crianças de 5 e 6 anos, somando-se pessoas do sexo masculino e feminino, na data referência de agosto de 2024.

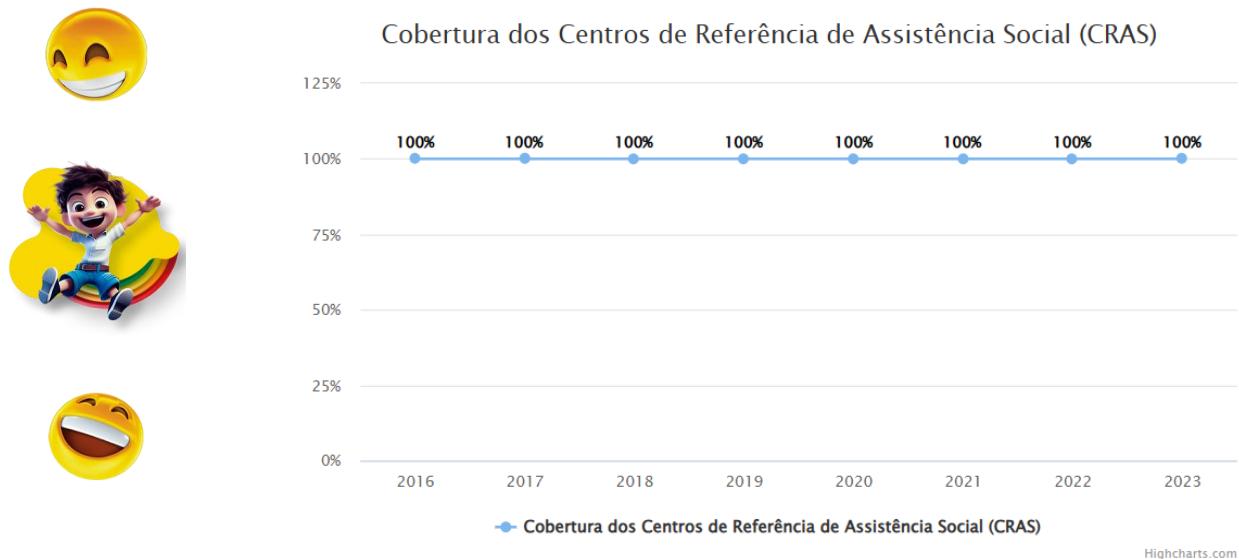




4.10.4 Atenção à primeira infância no Sistema Único de Assistência Social

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

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



Fonte: Site Observa.

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





- Jaú/SP possui 10 crianças de zero a cinco anos em acolhimento.



Modalidade de acolhimento

Número de crianças em situação de acolhimento

0

Acolhimento em Famílias

Acolhedoras

100

Acolhimento Institucional



2022

0

10

Fonte: Site Observa.



4.11 Educação

4.11.1 Índices da Educação

O IDEB (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica) é um indicador criado pelo Ministério da Educação para avaliar a qualidade do ensino nas escolas públicas do Brasil. Ele combina o desempenho dos alunos em provas padronizadas com a taxa de aprovação escolar, mostrando se o aprendizado está acontecendo de forma eficiente e contínua.



Sua importância está em orientar políticas educacionais, identificar avanços e desafios no processo de ensino-aprendizagem e incentivar escolas e redes de ensino a buscarem melhorias constantes na qualidade da educação oferecida aos estudantes.



No contexto do PMPI (Plano Municipal pela Primeira Infância), o IDEB é um aspecto fundamental porque permite analisar a qualidade da educação oferecida às crianças nos primeiros anos do Ensino Fundamental, fase que dá continuidade ao desenvolvimento iniciado na Educação Infantil. Esses resultados ajudam o município a planejar ações integradas, garantir uma transição mais efetiva entre as etapas da educação básica e fortalecer políticas

74



74





públicas que assegurem o direito à aprendizagem e ao desenvolvimento integral desde a primeira infância.



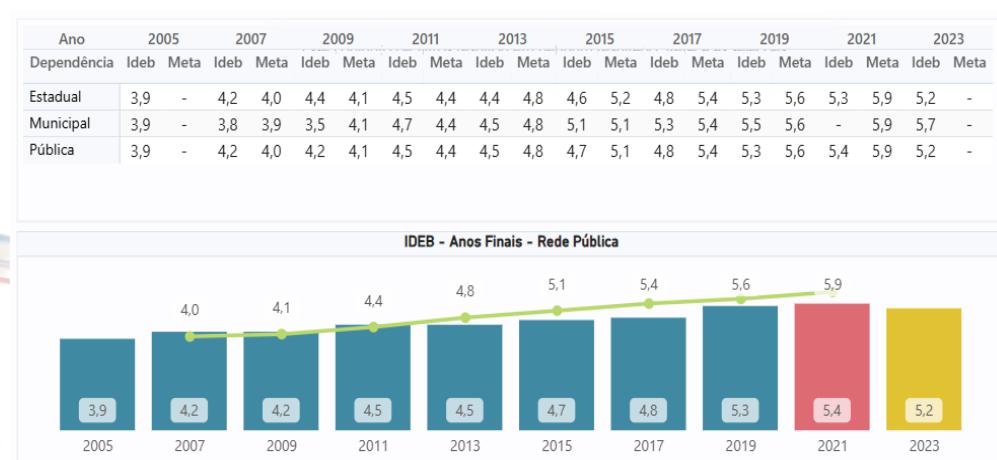
IDEB Anos Iniciais



Fonte: Saeb/Ideb, Inep - 2023



IDEB Anos Finais

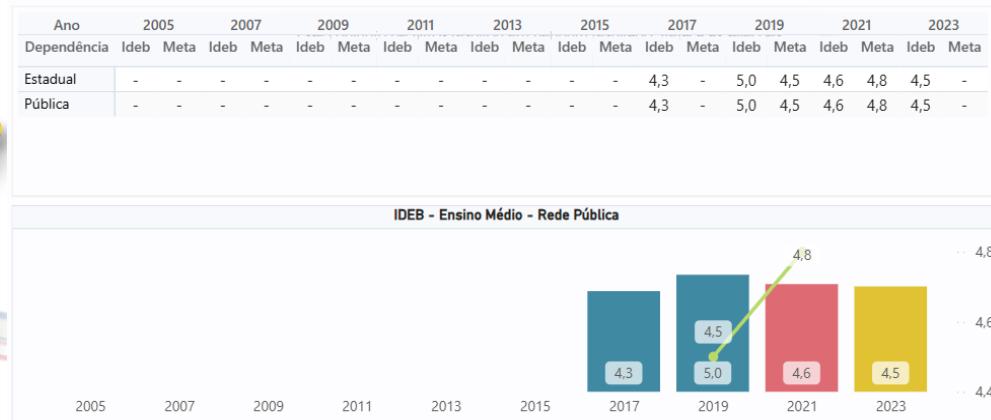


Fonte: Saeb/Ideb, Inep - 2023





IDEB Ensino Médio



Fonte: Saeb/Ideb, Inep - 2023



4.11.2 Dados Educacionais

Os dados de Proficiência, Fluxo Escolar, Distorção Idade-Série, Matrículas, Inclusão e Rendimento Escolar nos ensinos Fundamental e Médio são essenciais para a elaboração do PMPI, pois oferecem um retrato claro e detalhado da realidade educacional do município.

A análise desses indicadores permite ao plano:

- 
- 
- Identificar lacunas na qualidade do ensino desde os primeiros anos, a partir dos resultados de proficiência e rendimento;
 - Mapear a cobertura e a demanda por vagas na Educação Infantil, assegurando o acesso de todas as crianças;
 - Planejar ações eficazes para reduzir desigualdades, promover a inclusão e combater a distorção idade-série, fortalecendo o atendimento às crianças com deficiência.

Em síntese, esses dados constituem a base para o planejamento e a tomada de decisões, permitindo que o PMPI estabeleça metas realistas e políticas educacionais consistentes, transformando boas intenções em ações concretas e fundamentadas em evidências, com foco na garantia do direito à educação de qualidade desde a primeira infância.





4.11.3 Proficiência

Anos Iniciais



O município atingiu a média de proficiência de 219,62 na Língua Portuguesa atingindo o nível de **PROFICIENTE**, e 235,79 em Matemática, atingindo o nível de **PROFICIENTE**.

Evolução nota Saeb



Fonte: QEDU

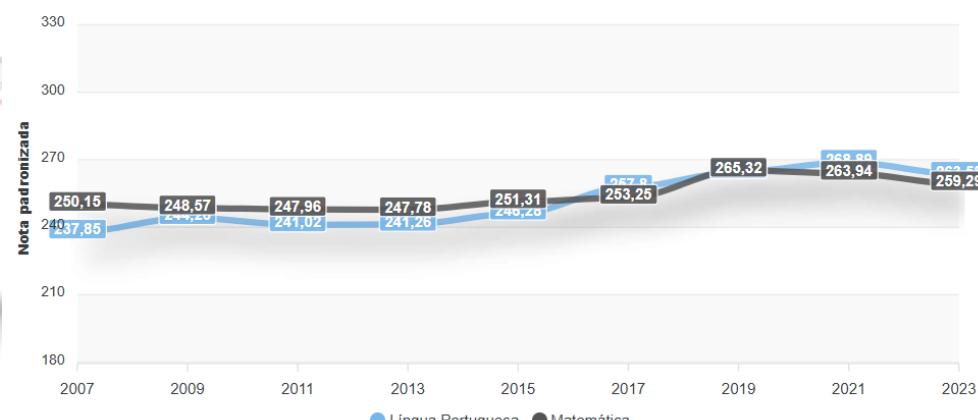


Anos Finais



O município atingiu a média de proficiência de 263,58 na Língua Portuguesa, atingindo o nível **AVANÇADO** e 259,29 em Matemática, atingindo o nível **AVANÇADO**.

Evolução nota Saeb



Fonte: QEDU

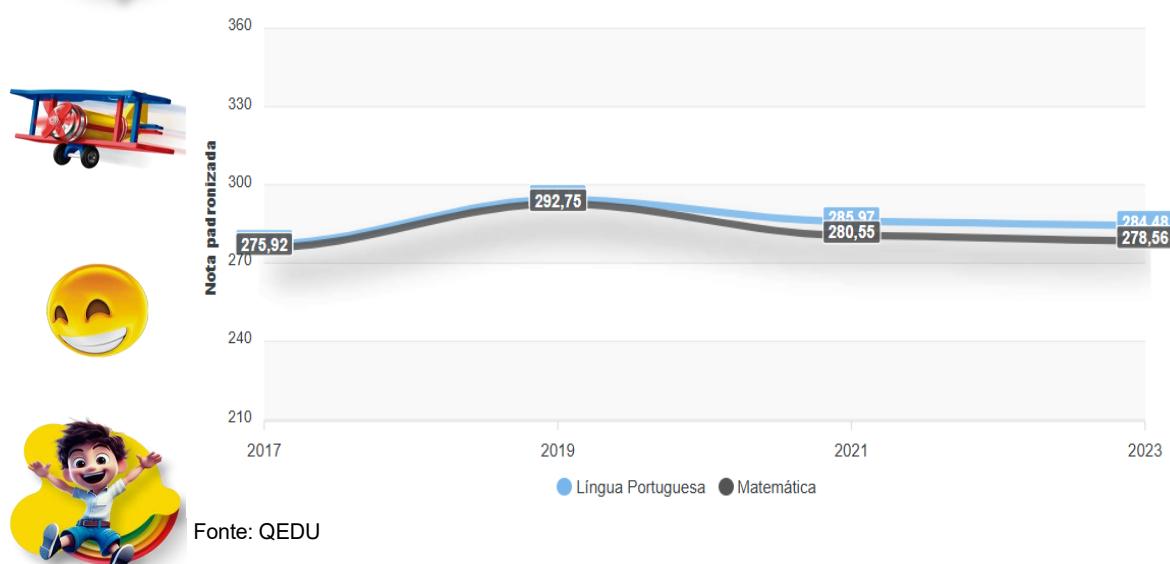




Ensino Médio

O município atingiu a média de proficiência de 284,48 na Língua Portuguesa, atingindo o nível **AVANÇADO** e 278,56 em Matemática, atingindo o nível **AVANÇADO**.

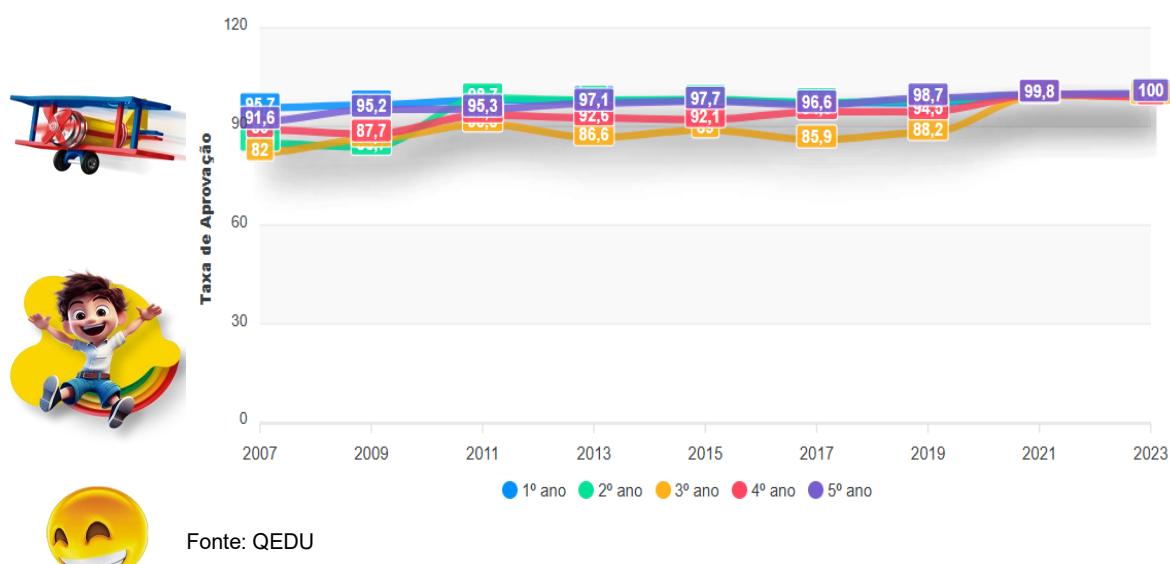
Evolução nota Saeb



Fonte: QEDU

4.11.4 Indicador de Fluxo

Evolução Fluxo

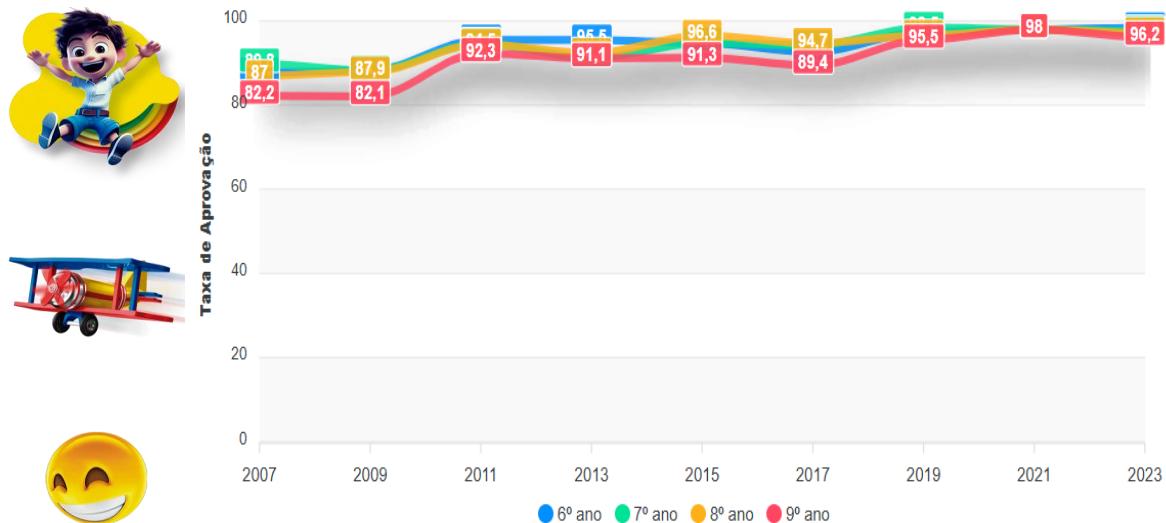


Fonte: QEDU





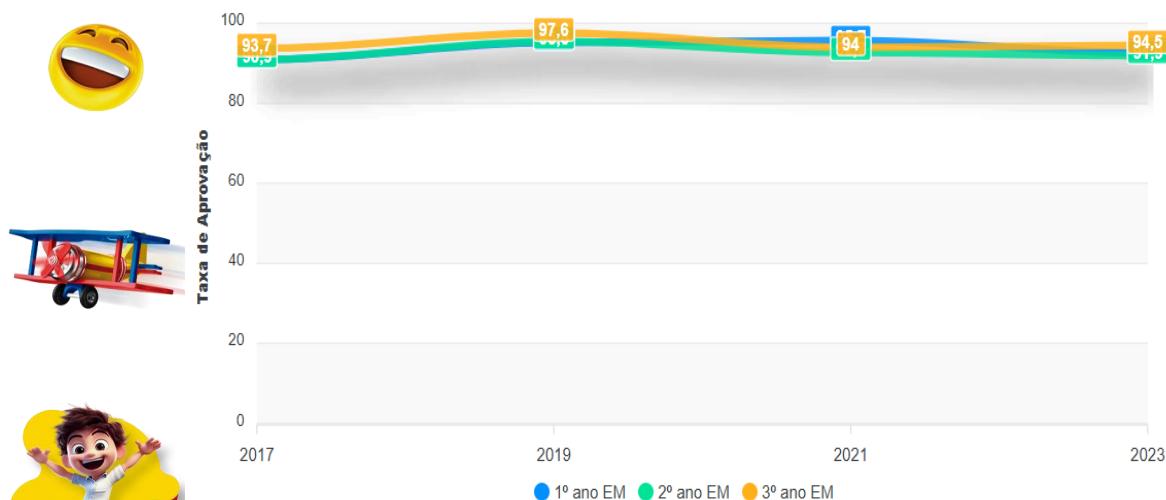
Evolução Fluxo



Fonte: QEDU.



Evolução Fluxo



Fonte: QEDU.



Fonte: QEDU.

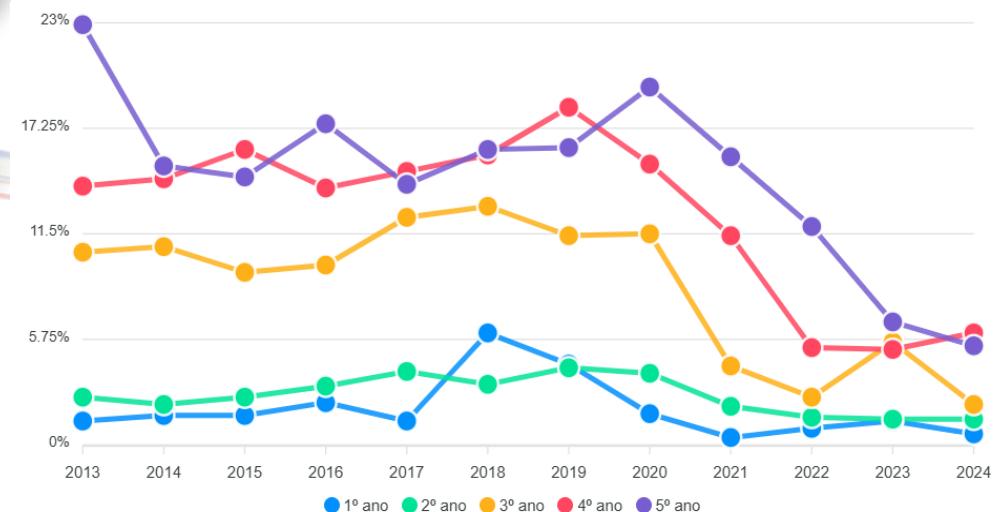




4.11.5 Distorção idade e série

Anos Iniciais

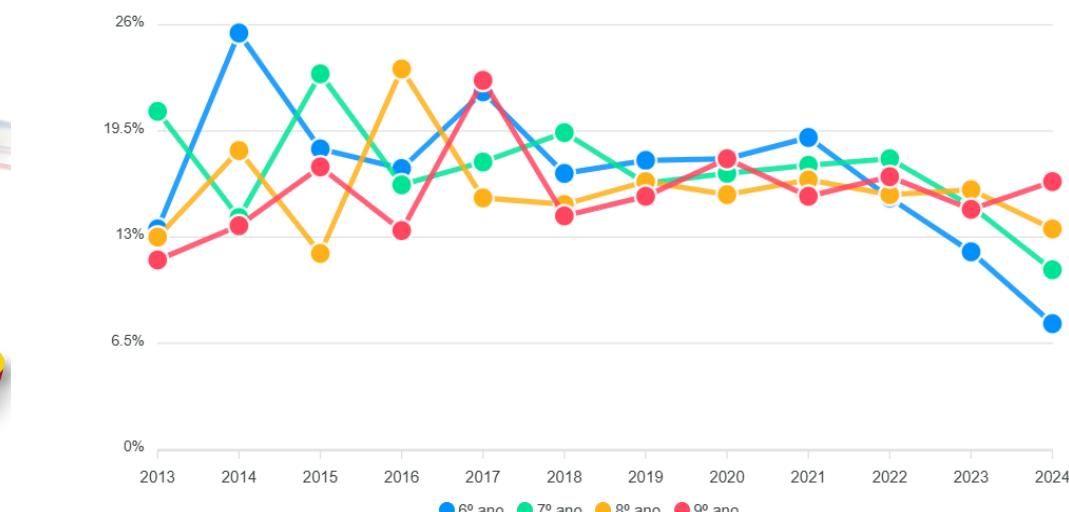
A cada 100 crianças, aproximadamente 3 estavam com atraso escolar de 2 anos ou mais.



Fonte: QEDU.

Anos Finais

A cada 100 crianças, aproximadamente 12 estavam com atraso escolar de 2 anos ou mais.



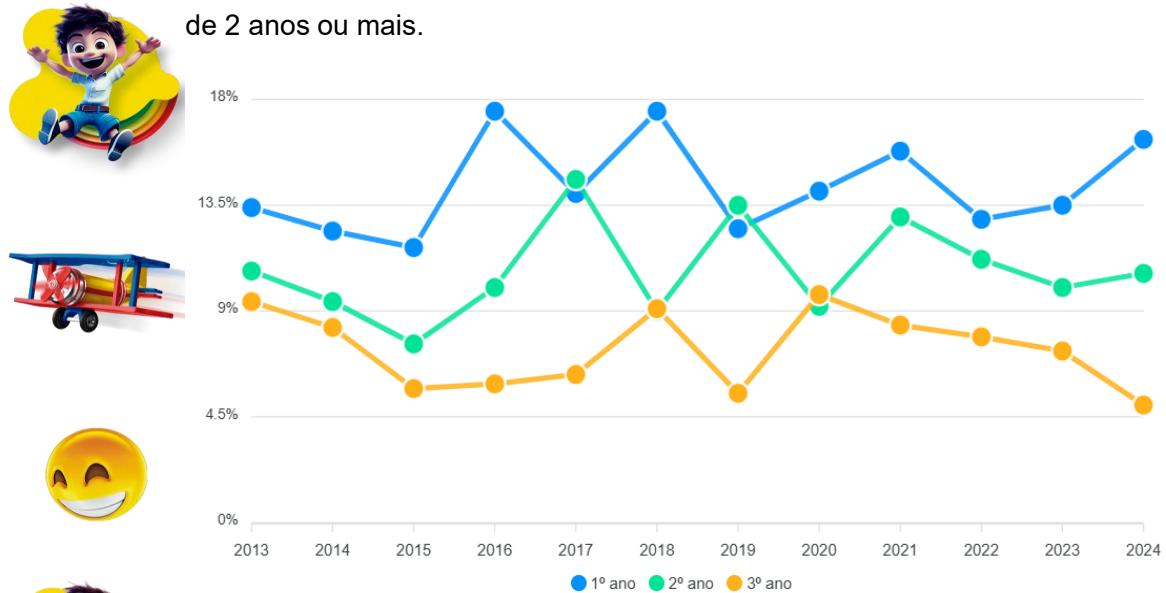
Fonte: QEDU.





Ensino Médio

A cada 100 crianças, aproximadamente 11 estavam com atraso escolar de 2 anos ou mais.



Fonte: QEDU.

4.11.6 Matrículas

Educação Básica por dependência administrativa segundo nível/etapa de ensino – 2024

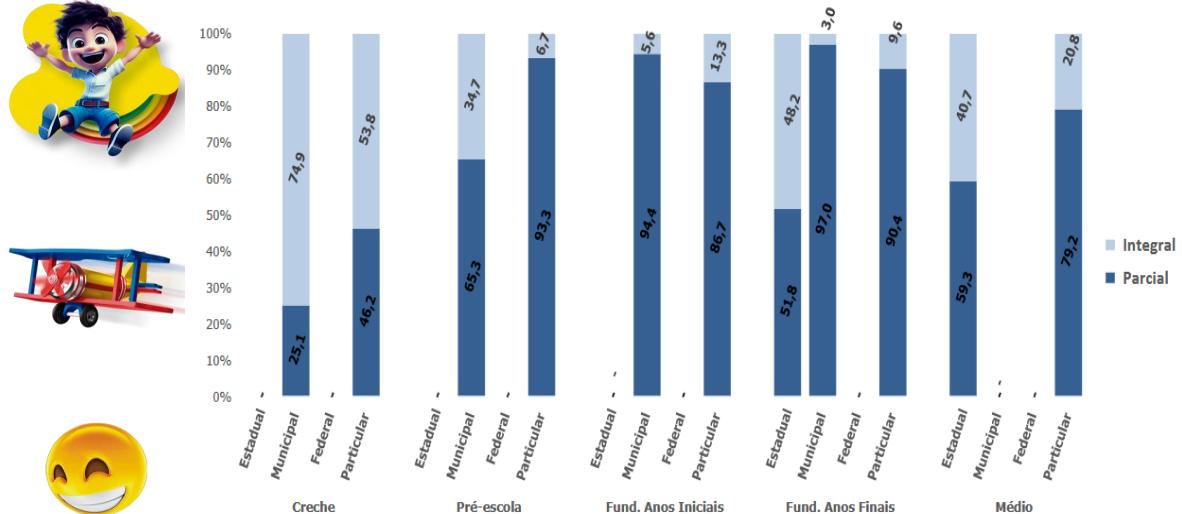
Nível/Etapa de ensino	Dependência Administrativa						Total das Redes
	Estadual-SE ¹	Estadual Outras ²	Estadual ³	Municipal	Federal	Particular	
Creche	-	-	-	1.505	-	1.331	2.836
Pré escola	-	-	-	2.252	-	706	2.958
Fund. Anos Iniciais	-	-	-	5.705	-	2.399	8.104
Fund. Anos Finais	3.980	-	3.980	562	-	1.957	6.499
Médio	3.746	623	4.369	-	-	1.139	5.508
Total	7.726	623	8.349	10.024	-	7.532	25.905

Fonte: Inep





Educação Básica segundo tipo de jornada, dependência administrativa e nível/etapa de ensino - 2024



Fonte: Inep

Educação Básica - Ensino Regular: Média de alunos por turma segundo dependência administrativa, nível/etapa e ano de ensino - 2024

Nível/Etapa de ensino	Dependência Administrativa					
	Estadual	Municipal	Federal	Pública	Particular	Total
Infantil - Total	--	16,4	-	16,4	11,5	14,3
Creche	--	14,2	-	14,2	11,4	12,7
Pré-escola	--	18,3	-	18,3	11,9	16,3
Fundamental - Total	29,9	22,5	-	24,9	21,1	23,7
<i>Fundamental Anos Iniciais</i>	--	22,4	-	22,4	18,0	21,0
1º ano	--	20,7	-	20,7	15,6	19,0
2º ano	--	22,6	-	22,6	16,5	20,5
3º ano	--	23,2	-	23,2	18,4	21,6
4º ano	--	22,5	-	22,5	19,5	21,6
5º ano	--	23,1	-	23,1	20,7	22,4
<i>Fundamental Anos Finais</i>	29,9	25,5	-	29,3	26,1	28,3
6º ano	29,2	26,3	-	28,9	24,5	27,4
7º ano	29,4	23,8	-	28,6	27,4	28,2
8º ano	29,7	26,0	-	29,1	27,2	28,5
9º ano	31,4	26,3	-	30,6	25,5	28,9
Turmas Multietapa, Multi e Correção de Fluxo	--	16,5	-	16,5	6,0	14,4
Médio - Total	29,9	--	-	29,9	27,8	29,5
1ª série	31,0	--	-	31,0	28,9	30,5
2ª série	30,6	--	-	30,6	27,1	29,8
3ª série	28,3	--	-	28,3	27,2	28,0
Não seriado	--	--	-	--	--	--

Fonte: Inep





Número Total de alunos por tipo de deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação, matriculados em classes comuns (inclusos) e classes exclusivas 2013 - 2024

Tipo de deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação	Ano											
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Cegueira	2	3	2	6	6	7	7	10	7	4	4	4
Baixa Visão	32	37	40	38	38	35	36	44	43	38	36	34
Surdez	17	16	17	15	16	14	18	17	18	13	15	13
Deficiência Auditiva	23	18	18	18	17	16	16	14	14	14	21	19
Surdo-cegueira	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Deficiência Física	102	86	84	79	85	87	88	90	84	66	68	76
Deficiência Intelectual	574	549	596	632	688	730	752	745	684	613	548	526
Deficiência Múltipla	64	52	55	54	61	62	60	66	61	39	31	34
Transtorno do Espectro Autista	91	89	100	106	111	147	19	218	229	279	362	473
Síndrome de Asperger	3	5	6	5	6	5	-	-	-	-	-	-
Síndrome de Rett	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transtorno Desintegrativo da Infância - TDI	5	3	3	3	3	7	-	-	-	-	-	-
Altas Habilidades/Superdotação	1	3	3	2	13	17	188	15	16	14	17	19
Total Geral	782	757	812	847	919	995	1.053	1.073	1.021	989	1.017	1.082

Fonte: Inep

Número de alunos por tipo de deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação, matriculados em classes comuns (inclusos) e classes exclusivas 2013 – 2024

Tipo de deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação	Ano											
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Classes Comuns												
Cegueira	2	3	2	6	6	7	7	9	7	4	4	4
Baixa Visão	26	33	35	33	34	31	32	41	40	38	36	32
Surdez	16	16	17	15	16	13	17	16	17	13	15	13
Deficiência Auditiva	23	18	18	18	16	15	15	13	13	13	20	19
Surdo-cegueira	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Deficiência Física	59	61	58	56	57	55	52	51	50	51	51	57
Deficiência Intelectual	413	435	474	513	575	577	610	593	561	514	444	421
Deficiência Múltipla	18	24	26	29	31	29	23	28	28	28	18	18
Transtorno do Espectro Autista	26	24	21	25	27	34	19	84	92	125	207	262
Síndrome de Asperger	3	5	6	5	6	5	-	-	-	-	-	-
Síndrome de Rett	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transtorno Desintegrativa da Infância - TDI	3	3	3	2	3	7	-	-	-	-	-	-
Altas Habilidades/Superdotação	1	3	3	2	13	17	65	15	16	14	17	19
Total Geral Classes Comuns	554	578	611	646	722	727	788	784	760	732	755	769
Classes Exclusivas												
Cegueira	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Baixa Visão	6	4	5	5	4	4	4	3	3	-	-	2
Surdez	1	-	-	-	-	1	1	1	1	-	-	-
Deficiência Auditiva	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	-
Surdo-cegueira	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Deficiência Física	43	25	26	23	28	32	36	39	34	15	17	19
Deficiência Intelectual	161	114	122	119	113	153	142	152	123	99	104	105
Deficiência Múltipla	46	28	29	25	30	33	37	38	33	11	13	16
Transtorno do Espectro Autista	65	65	79	81	84	113	-	134	137	154	155	211
Síndrome de Asperger	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de Rett	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transtorno Desintegrativa da Infância - TDI	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Altas Habilidades/Superdotação	-	-	-	-	-	123	-	-	-	-	-	-
Total Geral Classes Exclusivas	228	179	201	201	197	268	265	289	261	257	262	313

Fonte: Inep





Número de alunos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação, matriculados em classes comuns e exclusivas por nível/etapa de ensino - 2024

	Educação Infantil	Total	151
	Creche	35	
	Pré-escola	116	
	Total	640	
	Anos Iniciais	417	
	Anos Finais	223	
	Total	213	
	Ensino Médio Propedêutico	199	
	Ensino Médio Normal/Magistério	-	
	Curso Técnico Integrado (Ensino Médio Integrado)	14	
	Educação Profissional	Total	45
	Total	45	
	Educação Profissional Técnica de Nível Médio	Associada ao Ensino Médio	14
		Técnico Concomitante	6
		Técnico Subsequente	25
	Educação Profissional - Formação Inicial Contínua (FIC)	Total	-
		FIC Concomitante	-
		FIC Integrado na Modalidade EJA	-
	Educação de Jovens e Adultos (EJA)	Total	47
		Ensino Fundamental	26
		Ensino Médio	21
	Total	1.082	
	Educação Especial	Classes Comuns	769
		Classes Exclusivas	313

Fonte: Inep

4.11.7 Evolução

Ensino Fundamental

Taxas de rendimento escolar Rede Estadual 2013 – 2024

Ano	Aprovação			Reprovação			Abandono		
	Iniciais	Finais	Total	Iniciais	Finais	Total	Iniciais	Finais	Total
2013	-	93,4	93,4	-	4,3	4,3	-	2,3	2,3
2014	-	93,5	93,5	-	4,8	4,8	-	1,7	1,7
2015	-	95,1	95,1	-	3,8	3,8	-	1,1	1,1
2016	-	92,0	92,0	-	5,5	5,5	-	2,5	2,5
2017	-	93,2	93,2	-	4,9	4,9	-	1,9	1,9
2018	92,6	94,6	94,6	3,7	2,6	2,6	3,7	2,8	2,8
2019	-	97,2	97,2	-	2,2	2,2	-	0,6	0,6
2020	-	99,5	99,5	-	0,5	0,5	-	-	-
2021	-	97,7	97,7	-	0,2	0,2	-	2,1	2,1
2022	-	97,2	97,2	-	1,0	1,0	-	1,8	1,8
2023	-	97,1	97,1	-	1,5	1,5	-	1,4	1,4
2024	-	97,7	97,7	-	1,0	1,0	-	1,3	1,3

Fonte: Inep

Nota: "Taxas de rendimento escolar" expressa o percentual de alunos aprovados, reprovados e afastados por abandono.





Ensino Fundamental

Evolução das taxas de rendimento escolar Rede Municipal 2013 – 2024

Ano	Aprovação			Reprovação			Abandono		
	Iniciais	Finais	Total	Iniciais	Finais	Total	Iniciais	Finais	Total
2013	93,9	88,0	93,3	5,9	11,8	6,6	0,2	0,2	0,1
2014	94,9	85,4	94,1	5,0	14,6	5,8	0,1	-	0,1
2015	95,0	91,5	94,7	5,0	8,5	5,3	-	-	-
2016	94,2	91,6	94,0	5,7	8,4	5,9	0,1	-	0,1
2017	94,1	91,4	93,8	5,9	8,6	6,1	-	-	0,1
2018	94,0	94,4	94,1	6,0	5,6	5,9	-	-	-
2019	95,1	96,1	95,2	4,8	3,9	4,7	0,1	-	0,1
2020	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
2021	99,7	99,7	99,7	-	-	-	0,3	0,3	0,3
2022	97,2	96,4	97,1	2,8	0,4	2,5	-	3,2	0,4
2023	99,5	99,2	99,5	0,5	-	0,5	-	0,8	-
2024	99,9	99,3	99,8	0,1	0,4	0,2	-	0,3	-

Fonte: Inep

Nota: "Taxas de rendimento escolar" expressa o percentual de alunos aprovados, reprovados e afastados por abandono.



Ensino Fundamental

Evolução das taxas de rendimento escolar

Rede Pública 2013 - 2024

Ano	Aprovação			Reprovação			Abandono		
	Iniciais	Finais	Total	Iniciais	Finais	Total	Iniciais	Finais	Total
2013	93,9	92,7	93,3	5,9	5,3	5,6	0,2	2,0	1,1
2014	94,9	92,5	93,9	5,0	6,1	5,5	0,1	1,4	0,6
2015	95,0	94,7	94,8	5,0	4,3	4,7	-	1,0	0,5
2016	94,2	92,0	93,2	5,7	5,9	5,8	0,1	2,1	1,0
2017	94,1	93,0	93,6	5,9	5,4	5,6	-	1,6	0,8
2018	94,0	94,6	94,3	6,0	3,0	4,6	-	2,4	1,1
2019	95,1	97,0	96,0	4,8	2,4	3,7	0,1	0,6	0,3
2020	100,0	99,6	99,8	-	0,4	0,2	-	-	-
2021	99,7	98,0	98,9	-	0,1	0,1	0,3	1,9	1,0
2022	97,2	97,1	97,2	2,8	0,9	1,9	-	2,0	0,9
2023	99,5	97,4	98,5	0,5	1,3	0,9	-	1,3	0,6
2024	99,9	97,9	99,0	0,1	0,9	0,4	-	1,2	0,6

Fonte: Inep

Nota: "Taxas de rendimento escolar" expressa o percentual de alunos aprovados, reprovados e afastados por abandono.





Ensino Fundamental

Evolução das taxas de rendimento escolar Rede Particular 2013 – 2024

Ano	Aprovação			Reprovação			Abandono		
	Iniciais	Finais	Total	Iniciais	Finais	Total	Iniciais	Finais	Total
2013	98,7	96,7	97,8	1,3	3,2	2,2	-	0,1	-
2014	98,6	97,4	98,0	1,4	2,6	1,9	-	-	0,1
2015	98,8	97,2	98,1	1,2	2,8	1,9	-	-	-
2016	98,3	95,3	96,9	1,7	4,7	3,1	-	-	-
2017	98,2	98,3	98,3	1,8	1,7	1,7	-	-	-
2018	98,0	97,1	97,6	2,0	2,9	2,4	-	-	-
2019	99,0	98,4	98,7	1,0	1,6	1,3	-	-	-
2020	99,7	99,7	99,7	0,3	0,3	0,3	-	-	-
2021	98,7	99,5	99,0	1,3	0,5	1,0	-	-	-
2022	99,4	99,0	99,2	0,6	1,0	0,8	-	-	-
2023	99,7	99,2	99,4	0,3	0,8	0,6	-	-	-
2024	99,9	99,2	99,6	0,1	0,8	0,4	-	-	-

Fonte: Inep

Nota: "Taxas de rendimento escolar" expressa o percentual de alunos aprovados, reprovados e afastados por abandono.

Ensino Médio

Evolução das taxas de rendimento escolar por dependência administrativa 2013 – 2024

Ano	Aprovação					Reprovação					Abandono				
	Estadual	Municipal	Federal	Particular	Total	Estadual	Municipal	Federal	Particular	Total	Estadual	Municipal	Federal	Particular	Total
2013	87,5	-	-	96,8	89,5	6,1	-	-	3,1	5,5	6,4	-	-	0,1	5,0
2014	89,2	-	-	98,0	91,0	6,5	-	-	1,9	5,5	4,3	-	-	0,1	3,5
2015	92,8	-	-	97,3	93,8	4,4	-	-	2,7	4,0	2,8	-	-	-	2,2
2016	88,9	-	-	98,2	91,0	6,9	-	-	1,8	5,8	4,2	-	-	-	3,2
2017	91,7	-	-	98,5	93,1	4,5	-	-	1,5	3,9	3,8	-	-	-	3,0
2018	93,2	-	-	98,2	94,2	2,5	-	-	1,8	2,3	4,3	-	-	-	3,5
2019	96,2	-	-	98,9	96,8	2,1	-	-	1,1	1,9	1,7	-	-	-	1,3
2020	99,6	-	-	100,0	99,7	0,3	-	-	-	0,2	0,1	-	-	-	0,1
2021	94,1	-	-	99,7	95,3	0,4	-	-	0,2	0,4	5,5	-	-	0,1	4,3
2022	93,8	-	-	98,9	94,8	1,6	-	-	1,1	1,5	4,6	-	-	-	3,7
2023	92,5	-	-	99,1	93,8	2,5	-	-	0,9	2,2	5,0	-	-	-	4,0
2024	94,3	-	...	98,8	95,3	2,4	-	...	1,2	2,1	3,3	-	...	-	2,6

Fonte: Inep

Nota: "Taxas de rendimento escolar" expressa o percentual de alunos aprovados, reprovados e afastados por abandono.





Ensino Fundamental

Evolução da taxa de distorção idade-série

Total das Redes 2013 – 2024

Ano	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total EF	10,2	10,4	10,0	10,3	10,9	10,6	10,6	10,6	9,2	7,9	6,8	5,7
<i>Anos Iniciais</i>	8,4	7,4	7,1	7,4	7,6	8,6	8,7	8,3	5,5	3,7	3,2	2,5
<i>Anos Finais</i>	12,2	14,1	13,7	13,8	15,1	13,1	13,1	13,4	13,5	13,1	11,3	9,6
1º ano	1,1	1,3	1,3	1,8	1,1	4,7	3,6	1,3	0,4	0,8	1,0	0,4
2º ano	2,1	1,9	2,2	2,8	3,3	2,9	3,5	3,1	1,6	1,1	1,1	1,1
3º ano	8,8	8,6	7,7	7,9	10,1	10,1	9,2	9,1	3,5	2,3	4,3	1,7
4º ano	12,1	11,8	12,4	11,3	11,5	12,3	14,2	12,2	9,1	4,2	4,2	4,6
5º ano	18,0	12,9	12,1	13,2	11,3	12,5	12,4	14,9	12,5	9,7	5,3	4,4
6º ano	11,2	19,4	15,2	14,0	16,4	13,6	13,7	13,7	14,6	12,5	9,8	6,2
7º ano	16,8	12,0	17,0	13,3	14,2	14,7	13,2	13,2	13,7	13,9	11,5	9,0
8º ano	11,4	14,7	10,2	17,6	12,8	12,2	12,7	12,8	13,0	12,9	12,0	10,6
9º ano	10,5	12,0	13,6	11,3	17,6	12,1	12,5	13,9	12,7	13,3	11,7	12,4

Fonte: Inep

Ensino Médio

Evolução da taxa de distorção idade-série 2013 - 2024

Rede Estadual												
Ano	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total EM	11,4	10,3	8,7	11,2	12,0	11,7	10,2	11,3	12,4	10,8	10,7	10,6
1º série	13,4	12,4	11,7	17,5	14,0	17,5	12,5	14,1	15,8	12,9	13,5	16,3
2º série	10,7	9,4	7,6	10,0	14,6	9,0	13,5	9,2	13,0	11,2	10,0	10,6
3º série	9,4	8,3	5,7	5,9	6,3	9,1	5,5	9,7	8,4	7,9	7,3	5,0
4º série	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rede Municipal												
Ano	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total EM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1º série	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2º série	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3º série	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4º série	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rede Federal												
Ano	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total EM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1º série	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2º série	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3º série	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4º série	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rede Particular												
Ano	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total EM	4,8	3,8	3,2	2,6	2,6	2,7	3,5	4,3	3,5	2,7	2,8	3,3
1º série	4,2	3,8	3,0	2,8	2,7	3,6	4,5	3,6	3,6	3,1	3,3	5,3
2º série	5,3	3,6	3,3	2,4	2,4	2,1	4,3	5,0	2,7	3,0	3,5	2,4
3º série	4,8	4,0	3,2	2,5	2,6	2,5	1,9	4,2	4,2	2,1	1,7	1,8
4º série	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Inep



4.11.8 Dados Gerais da Educação Infantil

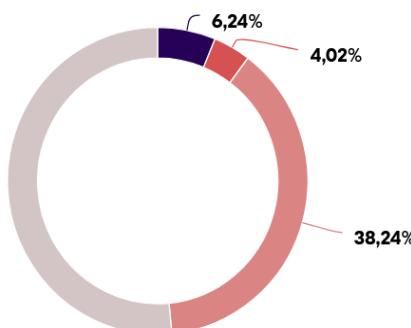
A educação infantil é a primeira etapa da educação básica, compreendendo a creche (crianças de zero a três anos) e a pré-escola, etapa obrigatória (crianças de quatro e cinco anos).

Jaú/SP possui 2.754 matrículas em creches.

As matrículas em pré-escola totalizam 2956 em estabelecimentos públicos. A ampliação da jornada em centros de educação infantil se constitui como uma política educativa, sendo consideradas jornadas em tempo integral aquelas com pelo menos sete horas diárias de atividades.

De acordo com dados do Site Observa, o município de Jaú apresenta uma expressiva oferta de vagas em tempo integral na Educação Infantil, especialmente nas creches, onde 70,8% das matrículas estão concentradas em redes públicas, 92,2% em redes privadas com parceria com o Poder Público e 15,6% em instituições não conveniadas. Esse cenário evidencia um esforço significativo do município e de seus parceiros em ampliar o atendimento integral à primeira infância. Já nas pré-escolas, o percentual de atendimento em tempo integral é menor: 32,7% das matrículas pertencem à rede pública e 7,3% à rede privada, sem registro de instituições conveniadas.

Esses dados indicam que, embora o município tenha avançado na oferta de creches em período integral, ainda há desafios a serem enfrentados para expandir esse modelo também nas pré-escolas, garantindo maior equidade e continuidade no atendimento educacional das crianças.



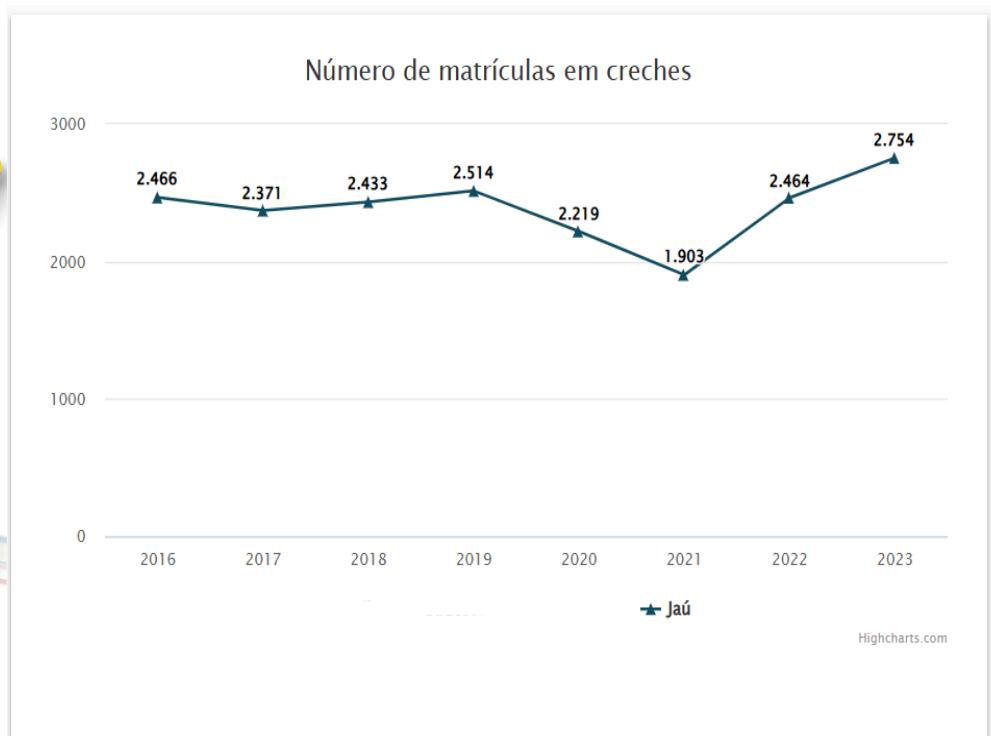
- Crianças em situação de pobreza residentes da zona urbana
- Crianças de famílias monoparentais de zona urbana
- Crianças com mães/cuidadores de zona urbana economicamente ativos...

Segundo dados da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (2019), o município apresenta um cenário que evidencia importantes aspectos sociais relacionados à primeira infância na





zona urbana. As informações apontam que 38,24% das crianças vivem em famílias nas quais as mães ou cuidadores são economicamente ativos, 4,02% pertencem a famílias monoparentais, e 6,24% estão em situação de pobreza. Esses indicadores revelam a necessidade de políticas públicas integradas que contemplam o apoio às famílias trabalhadoras, o fortalecimento da rede de proteção social e o combate às desigualdades socioeconômicas. No contexto do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), compreender esses dados é essencial para planejar ações que garantam o acesso das crianças a serviços de qualidade, assegurando o seu desenvolvimento integral em um ambiente de cuidado, segurança e equidade.



Fonte: Site Observa





Número de matrículas em pré-escolas

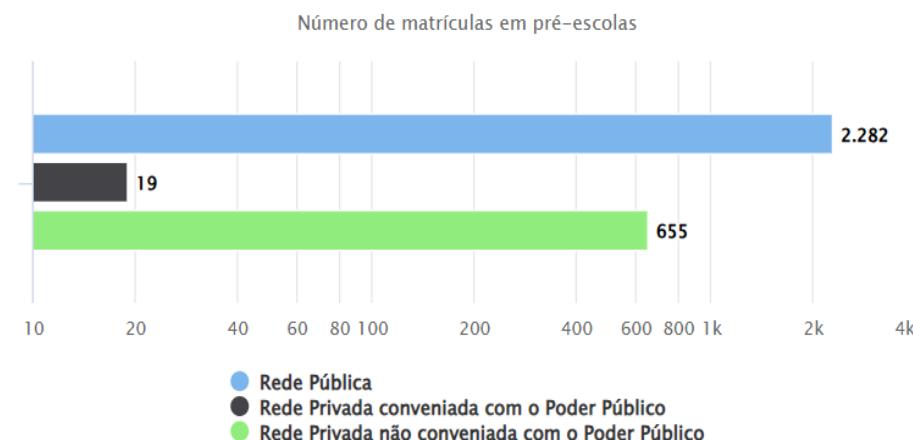


Highcharts.com

Fonte: Site Observa



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I



Highcharts.com

2023

Fonte: Site Observa



90



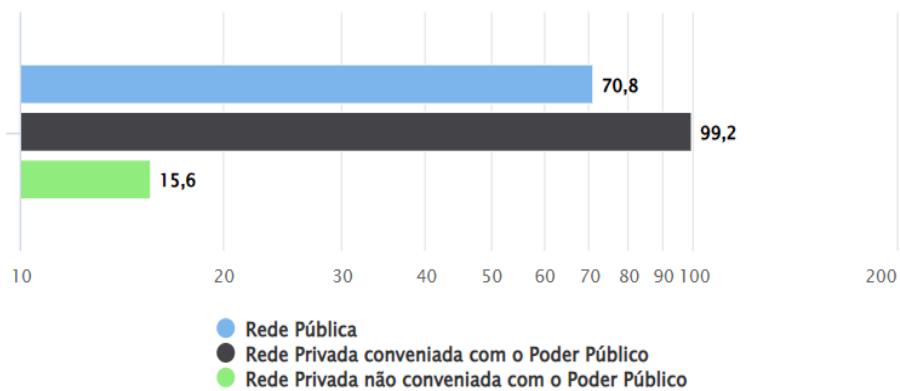
"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"

"JAHU: CAPITAL DO CALÇADO FEMININO"



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I

Proporção de matrículas em tempo integral em creches



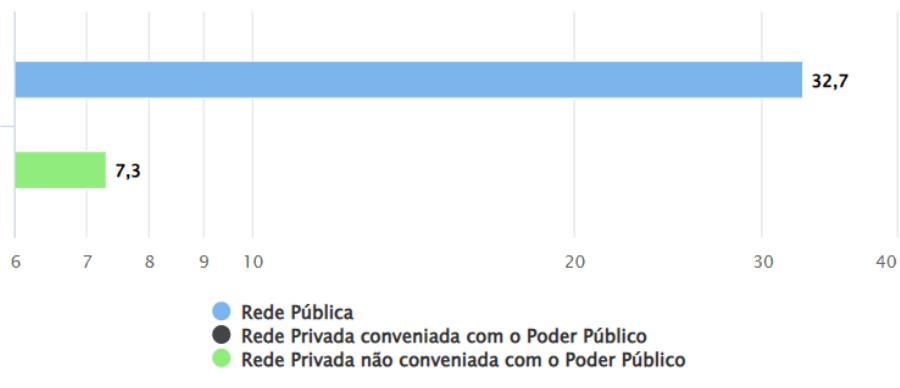
2023

Highcharts.com

Fonte: Site Observa.

Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I

Proporção de matrículas em tempo integral em pré-escolas



2023

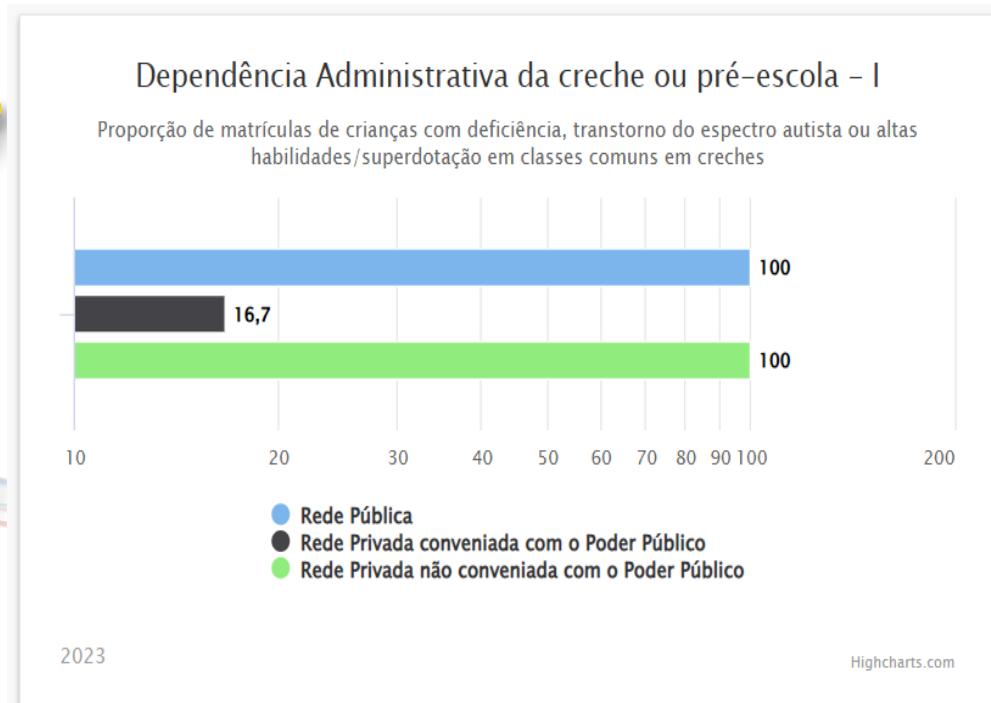
Highcharts.com

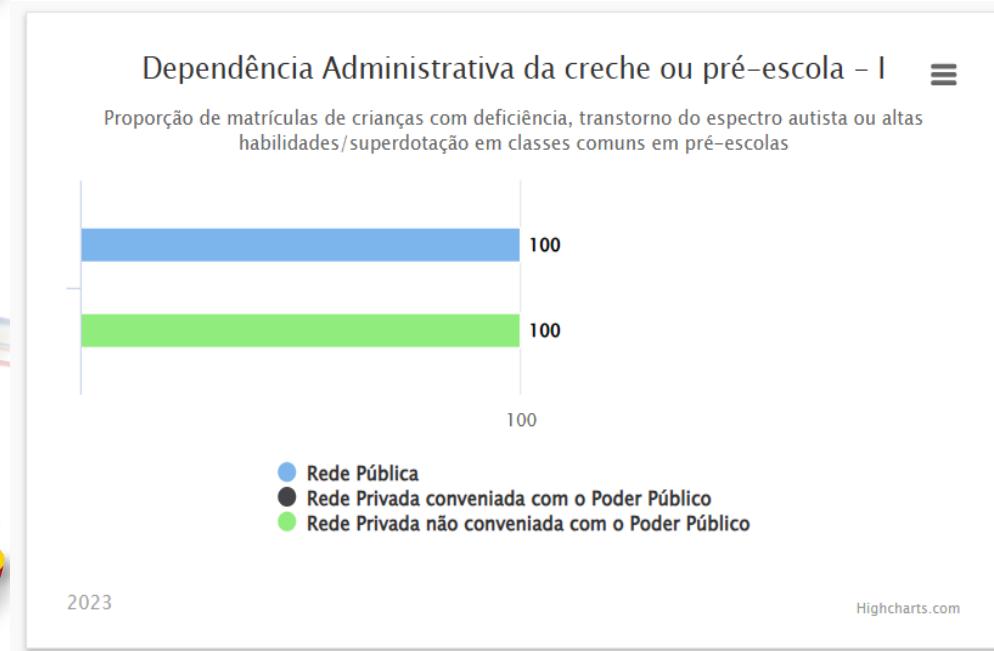
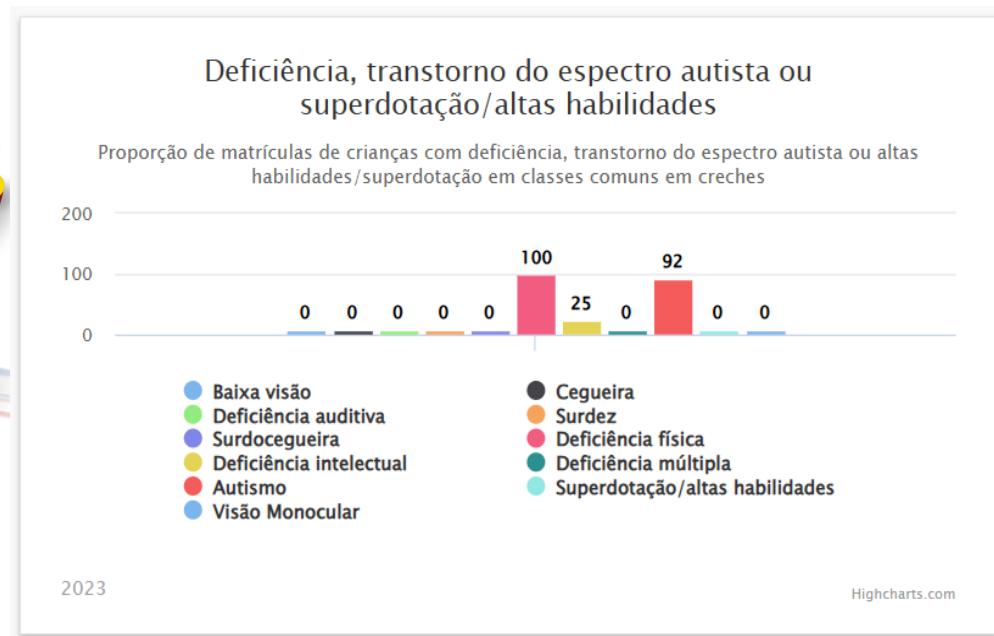
Fonte: Site Observa.





O atendimento a crianças com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação em classes comuns nas creches e pré-escolas é de extrema importância para a promoção da inclusão e da equidade educacional. Garantir que essas crianças convivam e aprendam junto aos demais colegas favorece o desenvolvimento integral, estimula a socialização e contribui para a construção de uma escola verdadeiramente inclusiva. Além disso, possibilita que desde a Educação Infantil — etapa fundamental na formação humana — sejam assegurados os princípios de respeito à diversidade, de acesso ao currículo e de oportunidades de aprendizagem para todos, fortalecendo a formação de uma sociedade mais justa e acolhedora.





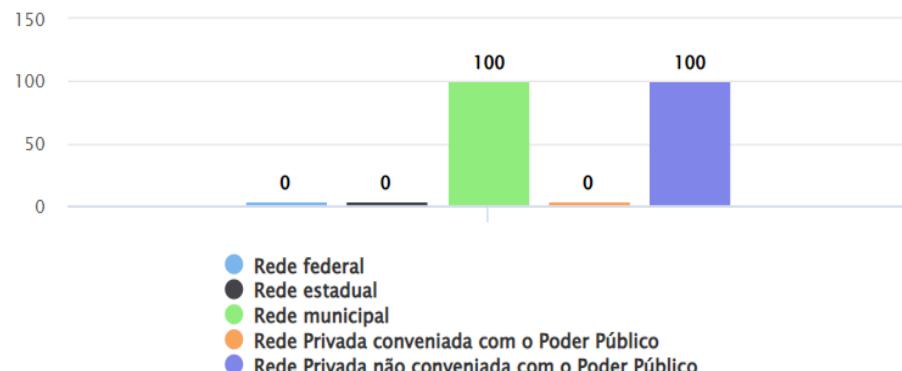
Fonte: Site Observa





Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II

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

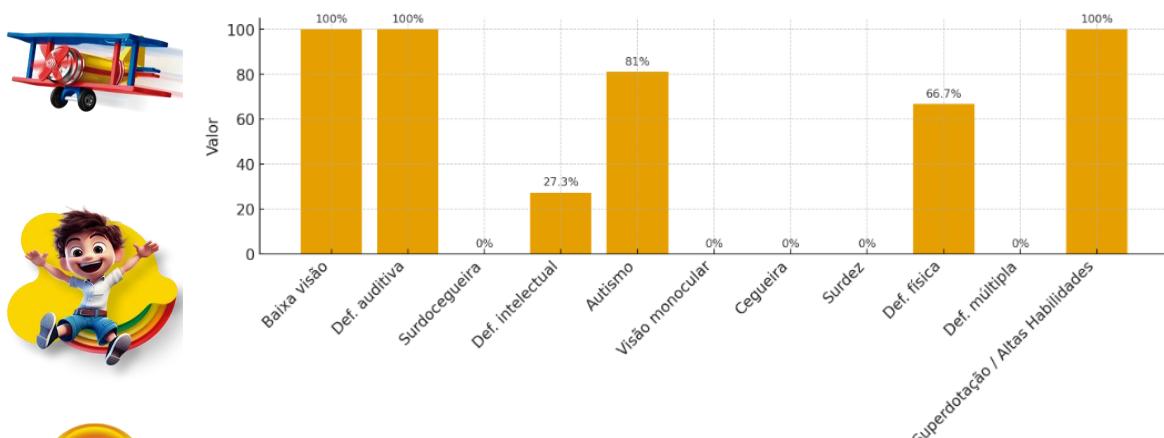


Fonte: Site Observa



Deficiência, transtorno do espectro autista ou superdotação/altas habilidades

Proporção de matrículas de crianças com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação em classes comuns em pré-escolas - 2023

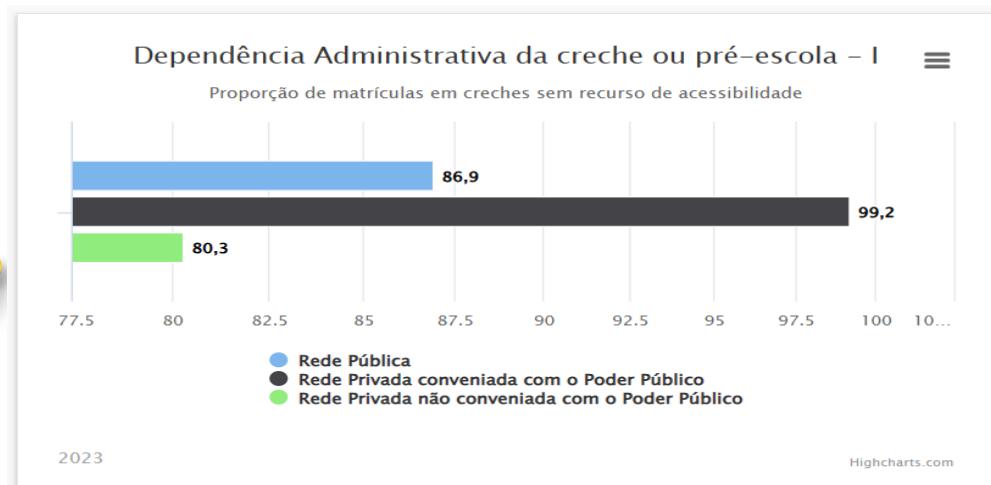


Fonte: Site Observa

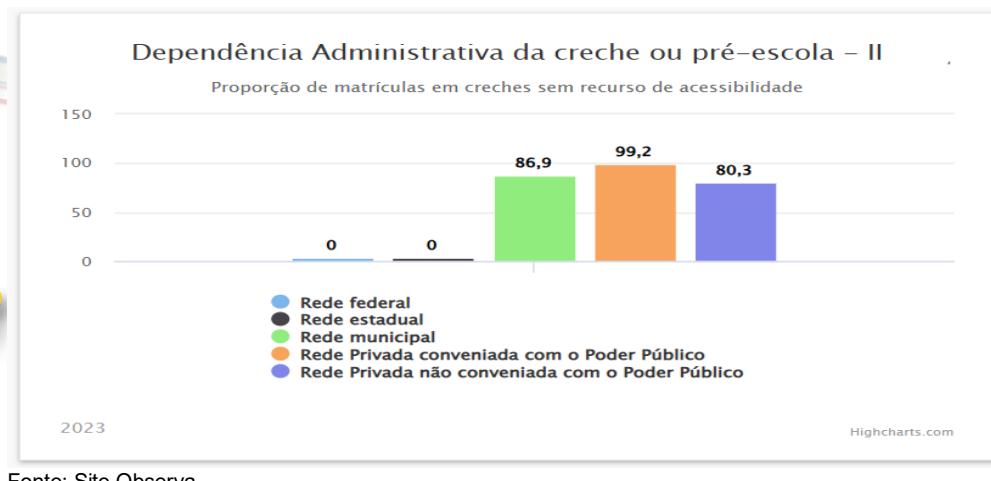




A acessibilidade nas creches e pré-escolas é um elemento essencial para garantir o direito de todas as crianças à educação de qualidade, conforme os princípios do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI). Isso envolve não apenas a adaptação dos espaços físicos — como rampas, banheiros acessíveis e mobiliário adequado —, mas também a oferta de recursos pedagógicos inclusivos e formação continuada aos profissionais da educação. Promover ambientes acessíveis desde a primeira infância significa assegurar que cada criança, com ou sem deficiência, possa participar plenamente das atividades escolares, desenvolver suas potencialidades e construir relações sociais de forma igualitária e acolhedora.

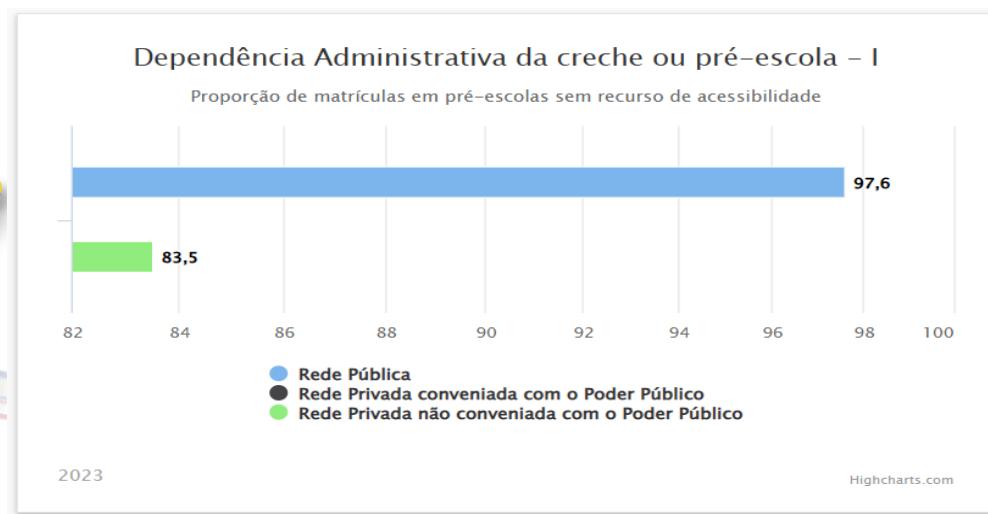


Fonte: Site Observa



Fonte: Site Observa





Fonte: Site Observa.

Os Centros de Educação Infantil devem ir além da oferta de infraestrutura básica, constituindo-se como espaços dinâmicos, acessíveis e voltados ao brincar - elemento essencial para o desenvolvimento integral das crianças. Em Jaú, os dados apontam um cenário bastante positivo em relação à estrutura física das instituições de Educação Infantil. Entre as creches, 94,6% das unidades da rede pública possuem área externa, parque infantil ou brinquedos adequados, enquanto nas redes privadas conveniadas e não conveniadas com o Poder Público esse percentual alcança 100%. Esses indicadores demonstram o compromisso do município e de suas instituições parceiras em garantir ambientes estimulantes e acolhedores, que favorecem as interações, a imaginação e a aprendizagem por meio do brincar.

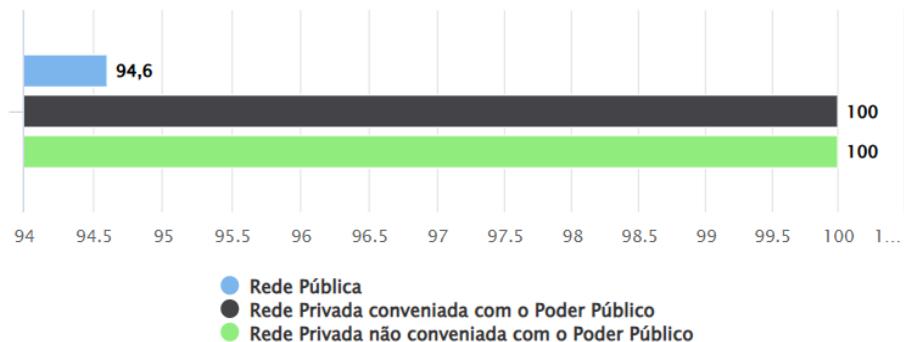
No caso das pré-escolas, o panorama também é favorável: 92,4% das unidades da rede pública contam com área externa e espaços de lazer infantis, ao passo que as redes privadas conveniadas ao Poder Público atingem 100% de cobertura e as não conveniadas, 98,9%. Esses dados refletem o empenho do município de Jaú em assegurar ambientes educativos de qualidade, que promovam experiências significativas de convivência, movimento e ludicidade - elementos fundamentais para a efetivação do direito à educação de qualidade e para o desenvolvimento cognitivo, social e emocional das crianças na primeira infância.]





Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I

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



2023

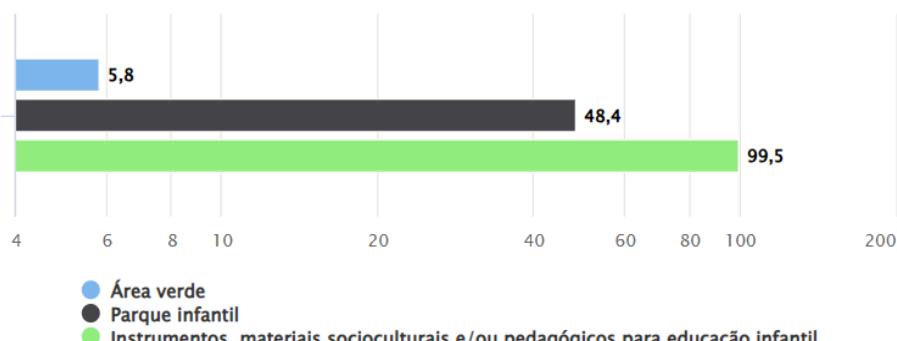
Highcharts.com

Fonte: Site Observa



Item presente no centro de educação infantil

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



2023

Highcharts.com

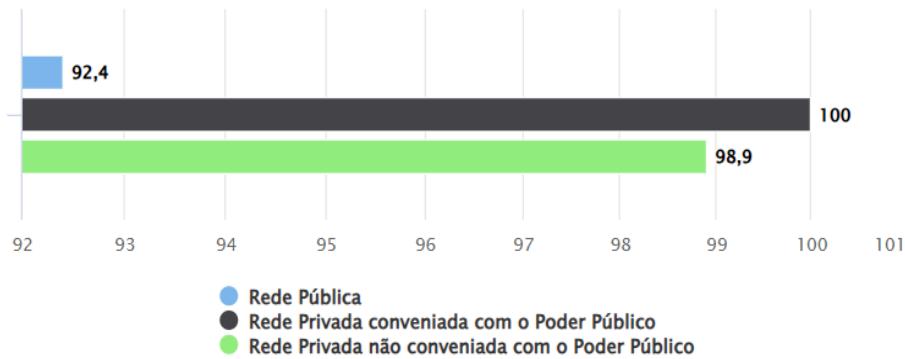
Fonte: Site Observa





Dependência Administrativa da creche ou pré-escola – I

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



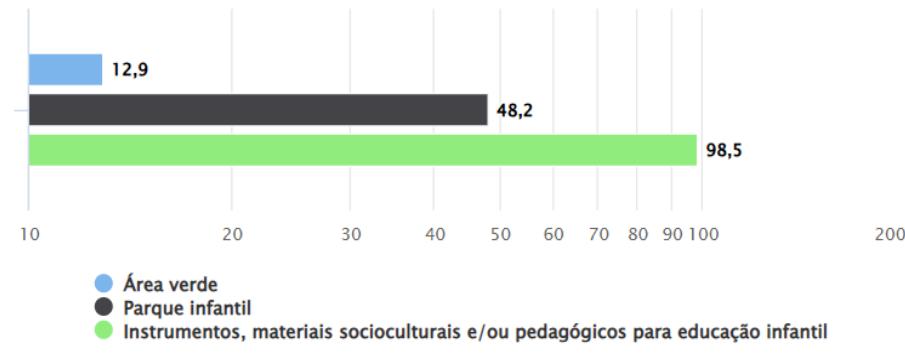
2023

Highcharts.com

Fonte: Site Observa

Item presente no centro de educação infantil

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



2023

Highcharts.com

Fonte: Site Observa



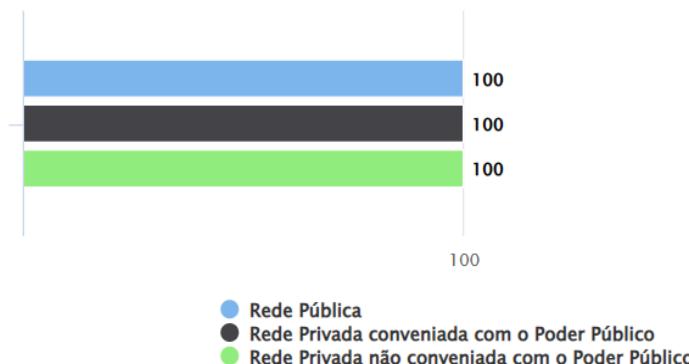


A regulamentação das creches e pré-escolas junto ao Conselho ou órgão responsável pela Educação é um processo essencial para garantir a qualidade e a legalidade do atendimento ofertado às crianças. No município de Jaú, o fato de 100% das instituições — sejam públicas, privadas conveniadas ou não conveniadas com o Poder Público — estarem devidamente regulamentadas demonstra o compromisso do município com a gestão responsável da Educação Infantil. Essa regularização assegura que todas as unidades cumpram os parâmetros legais e pedagógicos estabelecidos pelas normativas educacionais, garantindo ambientes seguros, profissionais habilitados e práticas alinhadas ao desenvolvimento integral da criança. No contexto do PMPI, esse dado reforça a importância da governança educacional e da fiscalização contínua, assegurando que o direito à educação de qualidade na primeira infância seja plenamente efetivado.



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola – I

Proporção de creches com regulamentação no conselho ou órgão de educação



2023

Highcharts.com

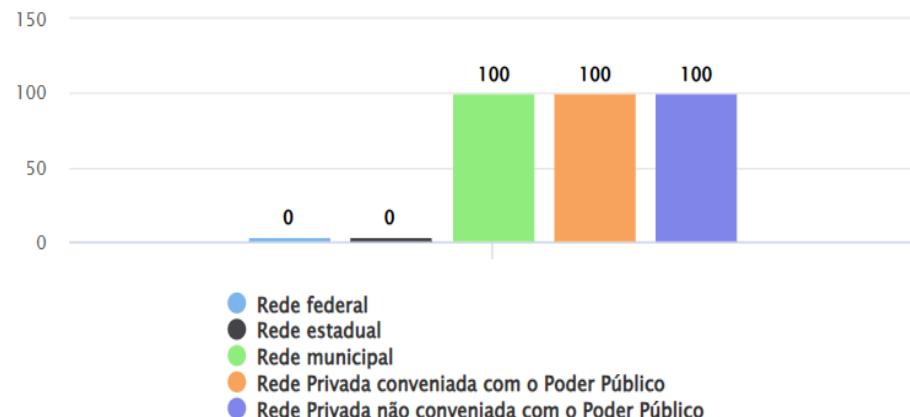
Fonte: Site Observa





Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II

Proporção de creches com regulamentação no conselho ou órgão de educação



2023

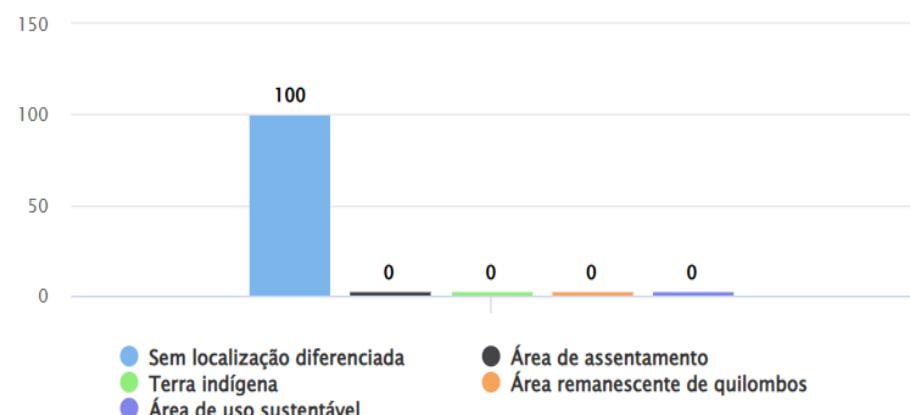
Highcharts.com

Fonte: Site Observa



Localização diferenciada da escola

Proporção de creches com regulamentação no conselho ou órgão de educação



2023

Highcharts.com

Fonte: Site Observa



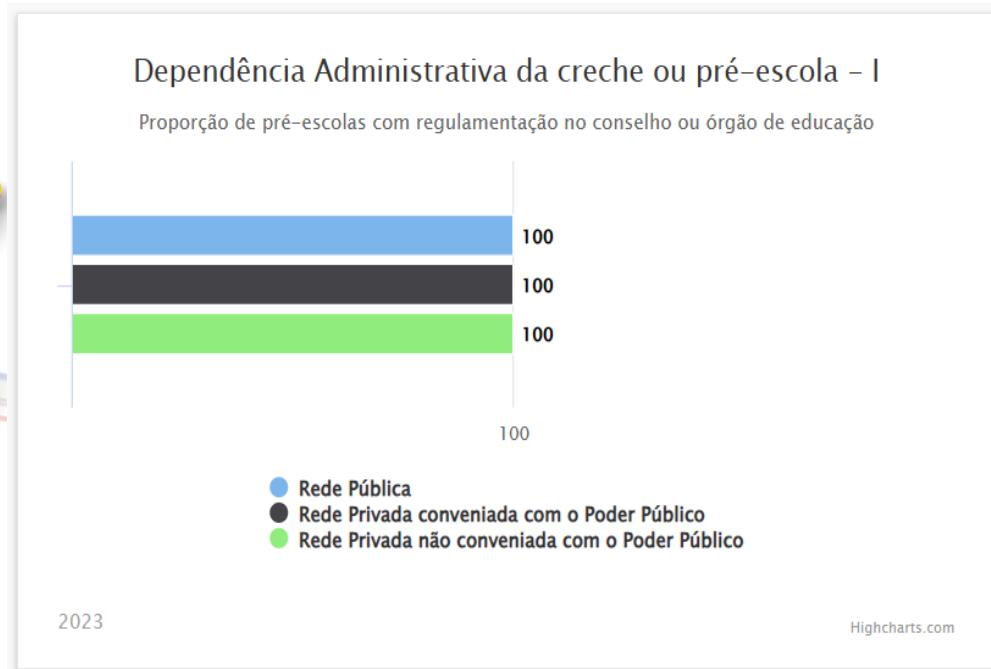
100





Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I

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

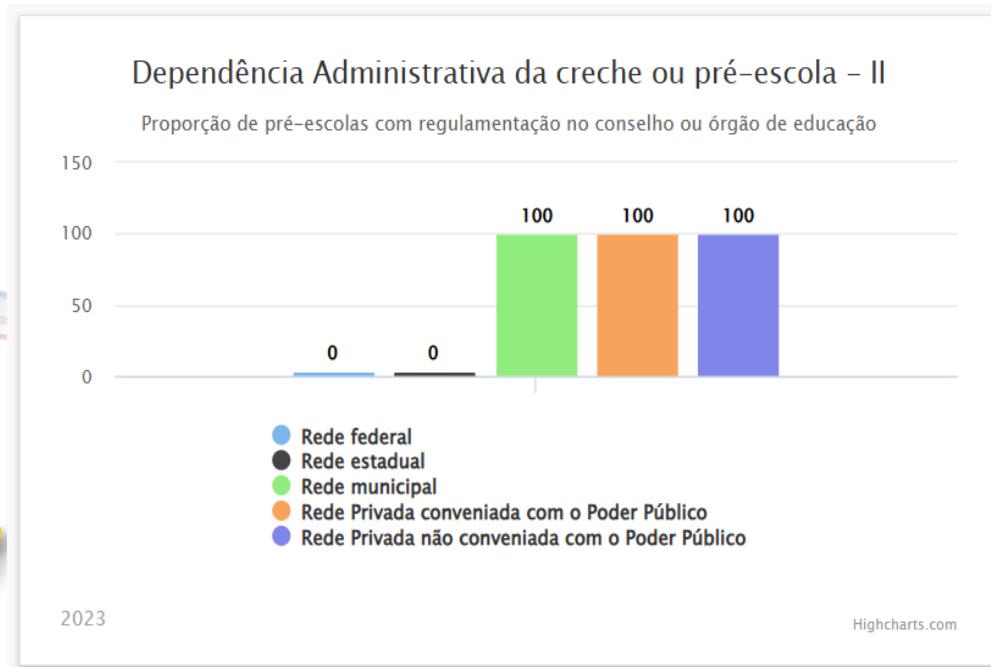


Fonte: Site Observa



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II

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



Fonte: Site Observa

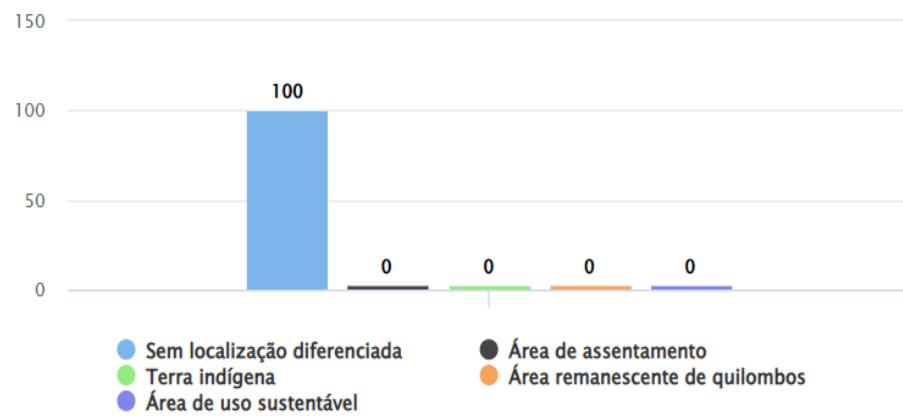
101





Localização diferenciada da escola

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



2023

Highcharts.com

Fonte: Site Observa

O acesso universal ao saneamento básico nas instituições de Educação Infantil é um indicador fundamental de qualidade e cuidado com a primeira infância. Em Jaú, o cenário é plenamente positivo: tanto as creches quanto as pré-escolas, em todas as redes - pública, privada conveniada e privada não conveniada com o Poder Público -, alcançam 100% de cobertura de saneamento básico. Esse resultado demonstra o compromisso do município com a promoção da saúde, da higiene e do bem-estar das crianças, assegurando ambientes adequados e seguros para o desenvolvimento integral.

No contexto do PMPI, essa universalização representa um importante avanço na garantia dos direitos da criança, uma vez que o saneamento básico está diretamente relacionado à prevenção de doenças, à qualidade de vida e ao fortalecimento das condições necessárias para o pleno exercício do direito à educação e ao cuidado na primeira infância.

102



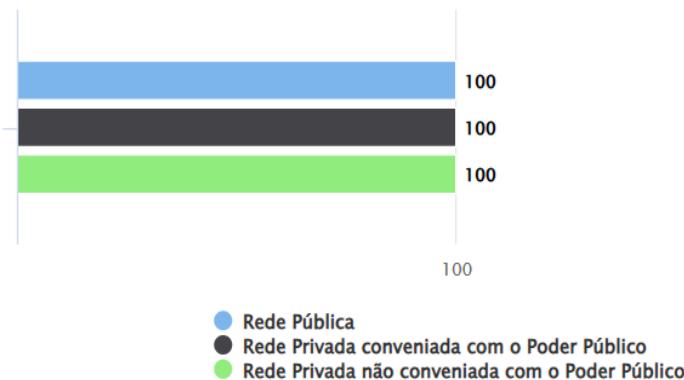
"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"

"JAHU: CAPITAL DO CALÇADO FEMININO"



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I

Proporção de matrículas em creches com saneamento básico



2023

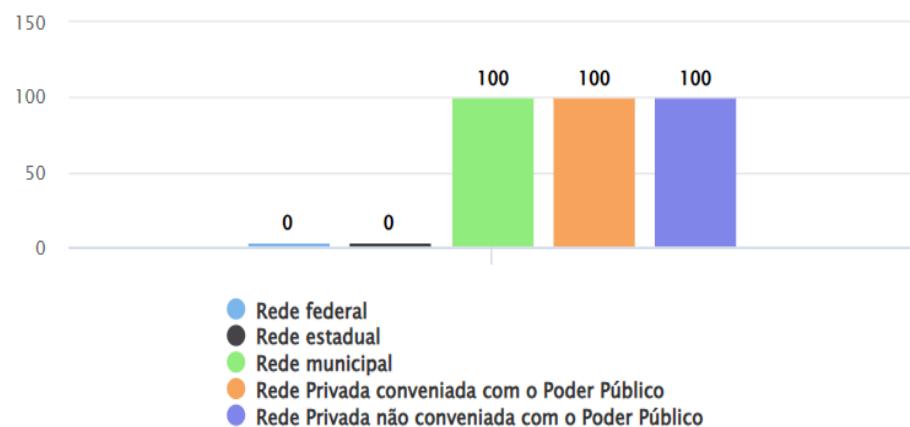
Highcharts.com

Fonte: Site Observa



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II

Proporção de matrículas em creches com saneamento básico



2023

Highcharts.com

Fonte: Site Observa

103

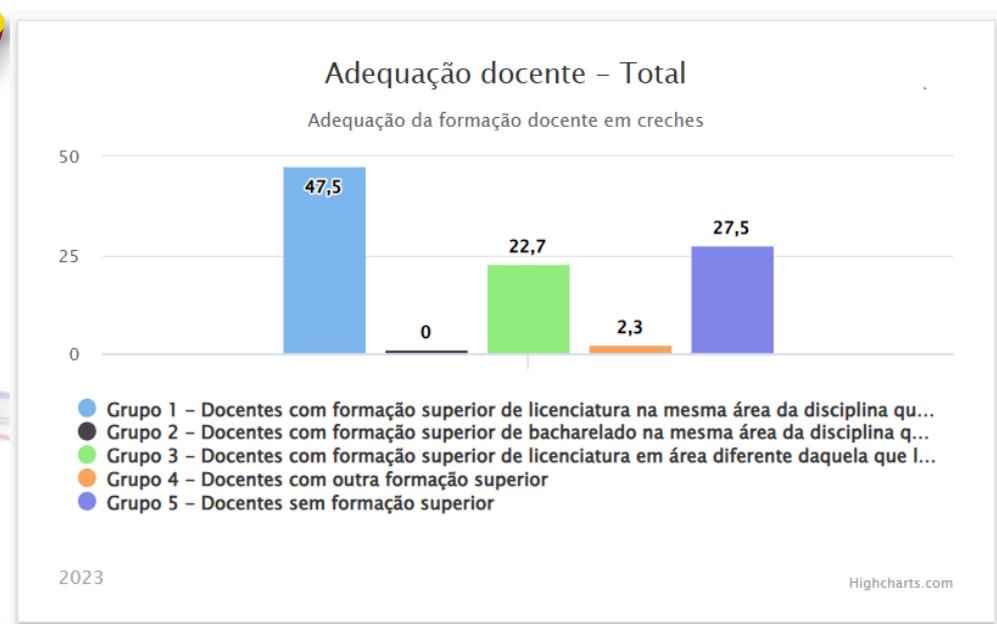




A importância da formação contínua do docente

Com base em diretrizes presentes em dispositivos legais e normativos é possível hoje classificar os docentes em exercício considerando sua formação acadêmica. No caso de Jaú/SP, temos o seguinte cenário: 47,5 dos docentes das creches e 49 daqueles da pré-escola estão no chamado Grupo 1, contando com formação superior de licenciatura na mesma disciplina que lecionam, ou bacharelado na mesma disciplina juntamente com curso de complementação pedagógica concluído; e 27,5 dos docentes das creches e 4 daqueles da pré-escola estão no chamado Grupo 5, não possuindo curso superior completo.

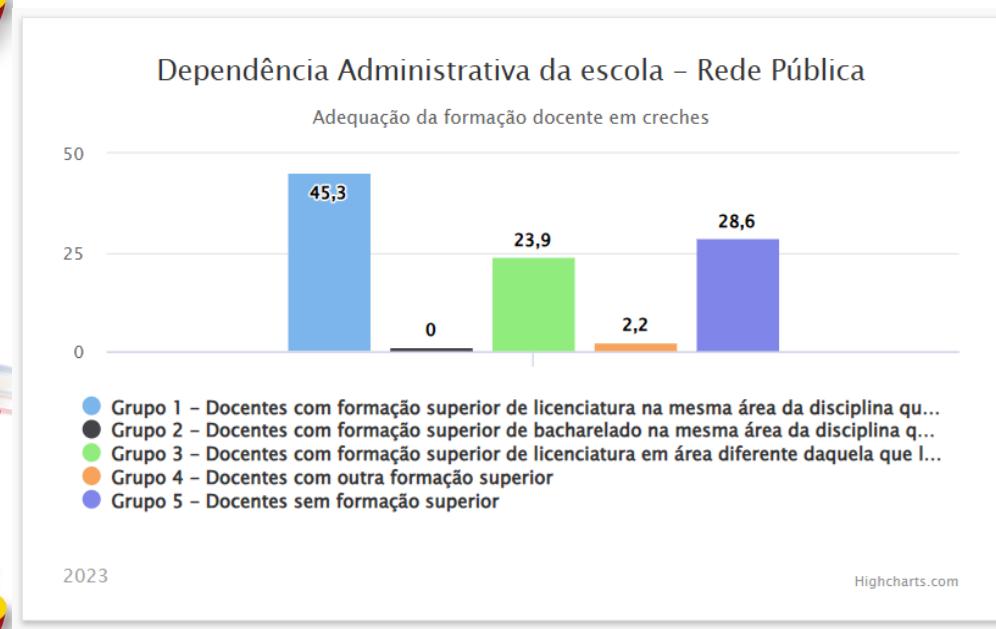
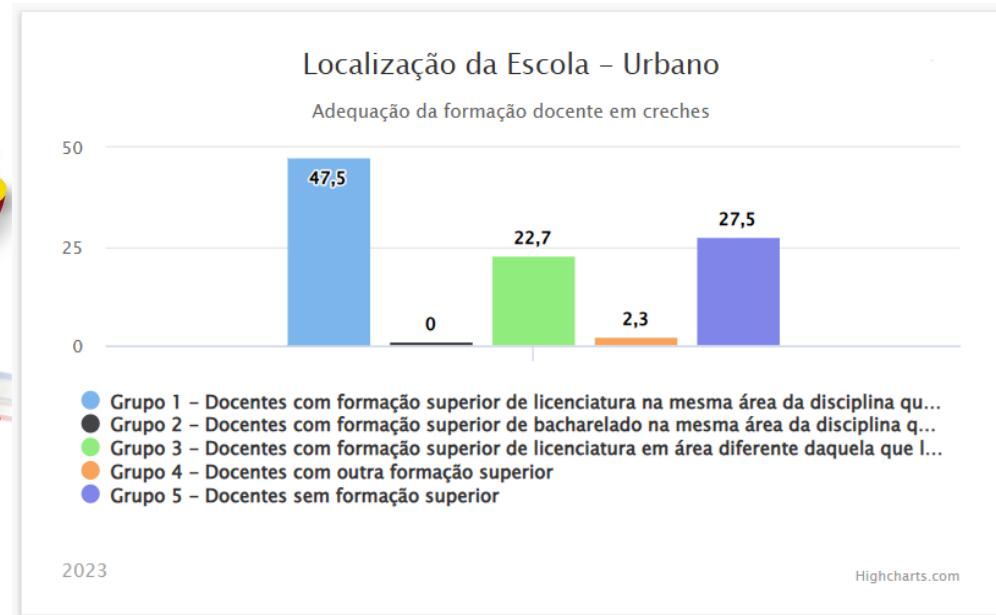
Já a taxa de docentes das creches com formação continuada específica para atuação na educação infantil é de 1,2 para as unidades da rede pública e de 3 para as da rede privada não conveniada. Nas pré-escolas, a taxa é de 23,6 para os docentes da rede pública e de 3,2 para aqueles da rede privada não conveniada.



Fonte: Site Observa

Highcharts.com

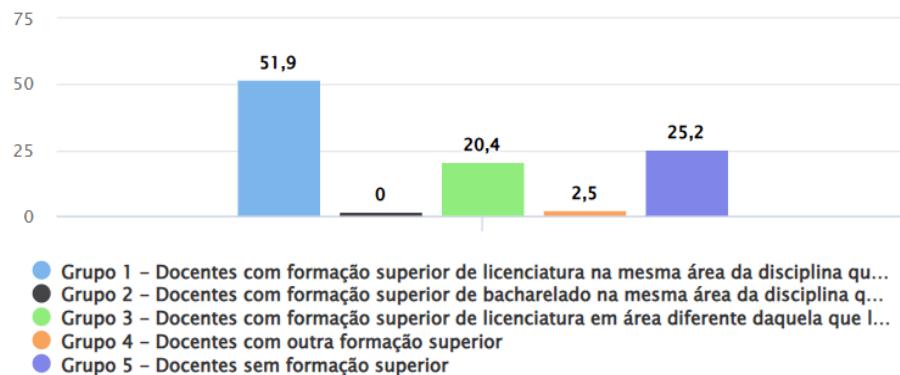






Dependência Administrativa da escola – Rede Privada

Adequação da formação docente em creches



2023

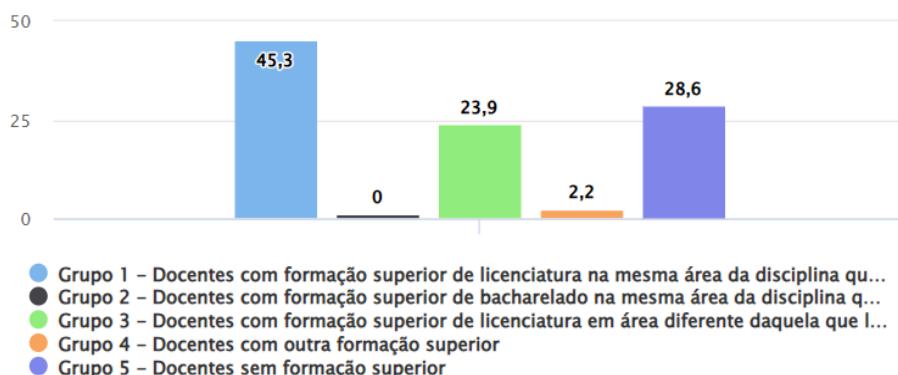
Highcharts.com

Fonte: Site Observa



Dependência Administrativa da escola – Rede Municipal

Adequação da formação docente em creches



2023

Highcharts.com

Fonte: Site Observa



106



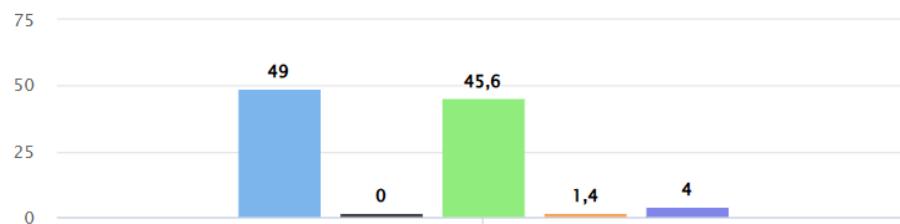
"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"

"JAHU: CAPITAL DO CALÇADO FEMININO"



Adequação docente – Total

Adequação da formação docente em pré-escolas



2023

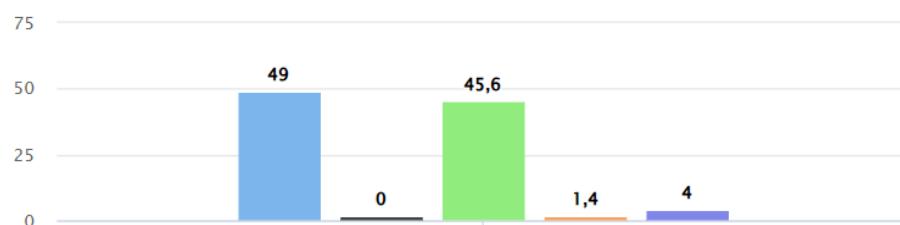
Highcharts.com

Fonte: Site Observa



Localização da Escola – Urbano

Adequação da formação docente em pré-escolas



2023

Highcharts.com

Fonte: Site Observa

107



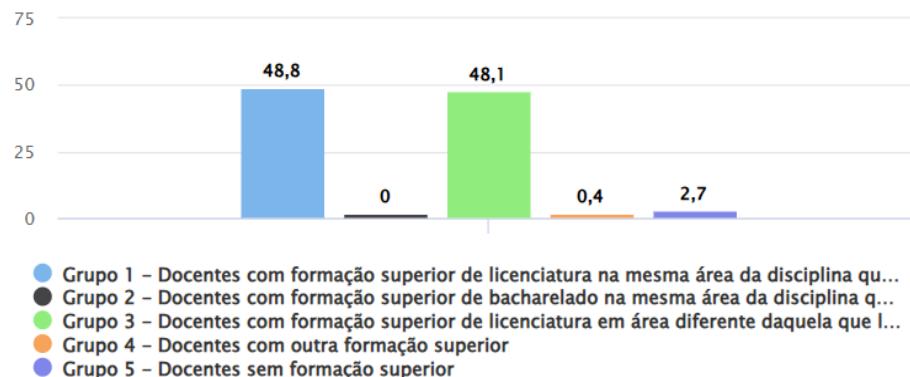
"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"

"JAHU: CAPITAL DO CALÇADO FEMININO"



Dependência Administrativa da escola – Rede Pública

Adequação da formação docente em pré-escolas



2023

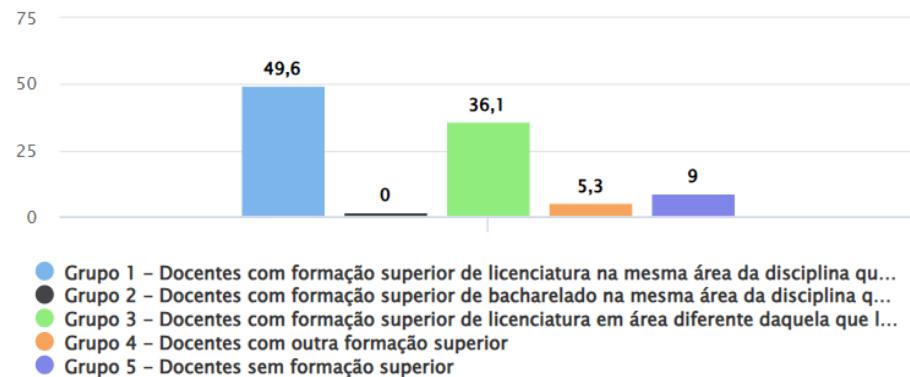
Highcharts.com

Fonte: Site Observa



Dependência Administrativa da escola – Rede Privada

Adequação da formação docente em pré-escolas



2023

Highcharts.com

Fonte: Site Observa



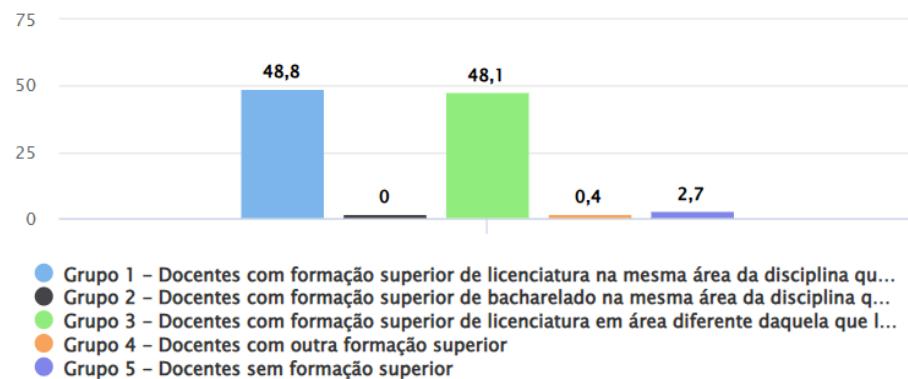
"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"

"JAHU: CAPITAL DO CALÇADO FEMININO"



Dependência Administrativa da escola – Rede Municipal

Adequação da formação docente em pré-escolas



2023

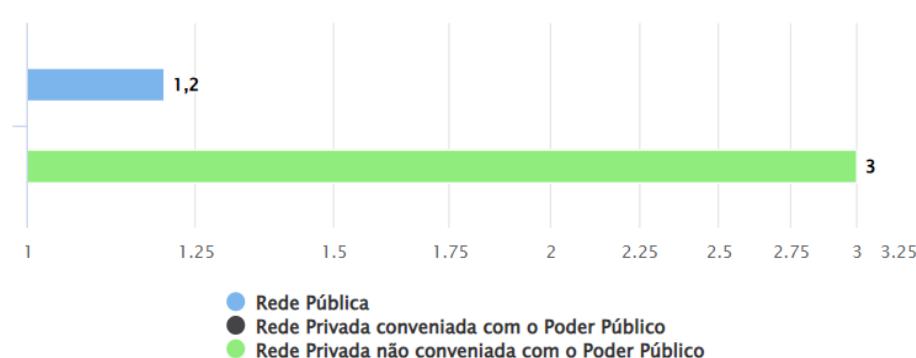
Highcharts.com

Fonte: Site Observa



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola – I

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



2023

Highcharts.com

Fonte: Site Observa

109



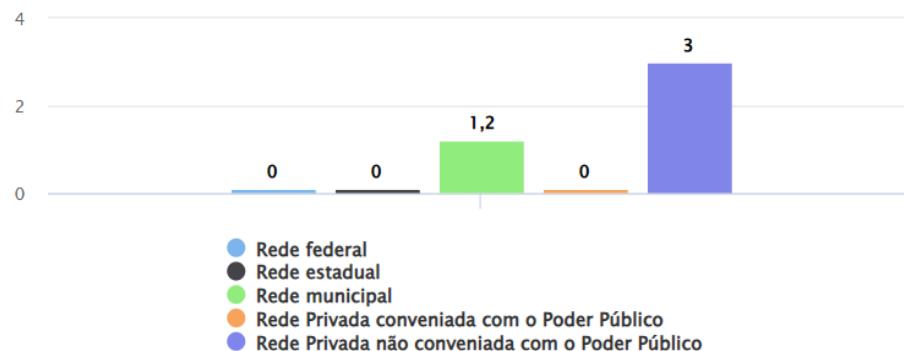
"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"

"JAHU: CAPITAL DO CALÇADO FEMININO"



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II

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



2023

Highcharts.com

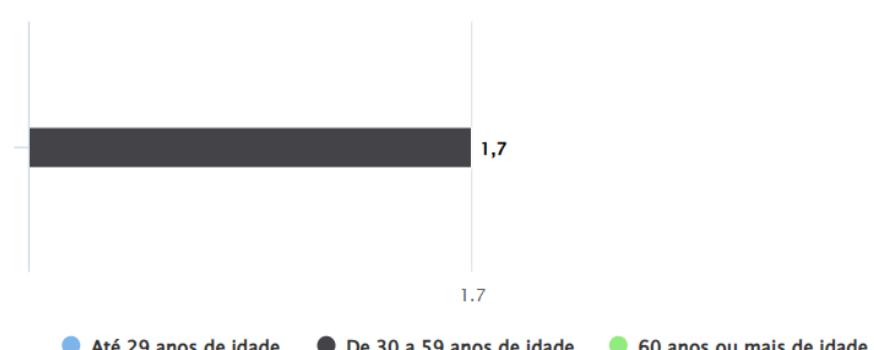
Fonte: Site Observa



Fonte: Site Observa

Faixa etária do docente

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



Highcharts.com



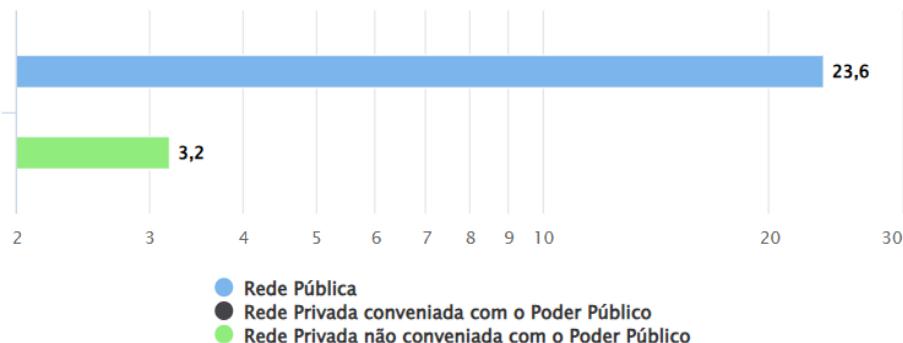
110





Dependência Administrativa da creche ou pré-escola – I

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



2023

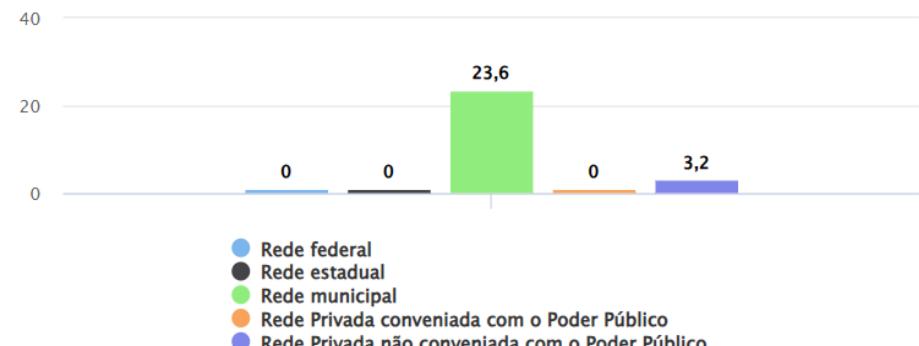
Highcharts.com

Fonte: Site Observa.



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola – II

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

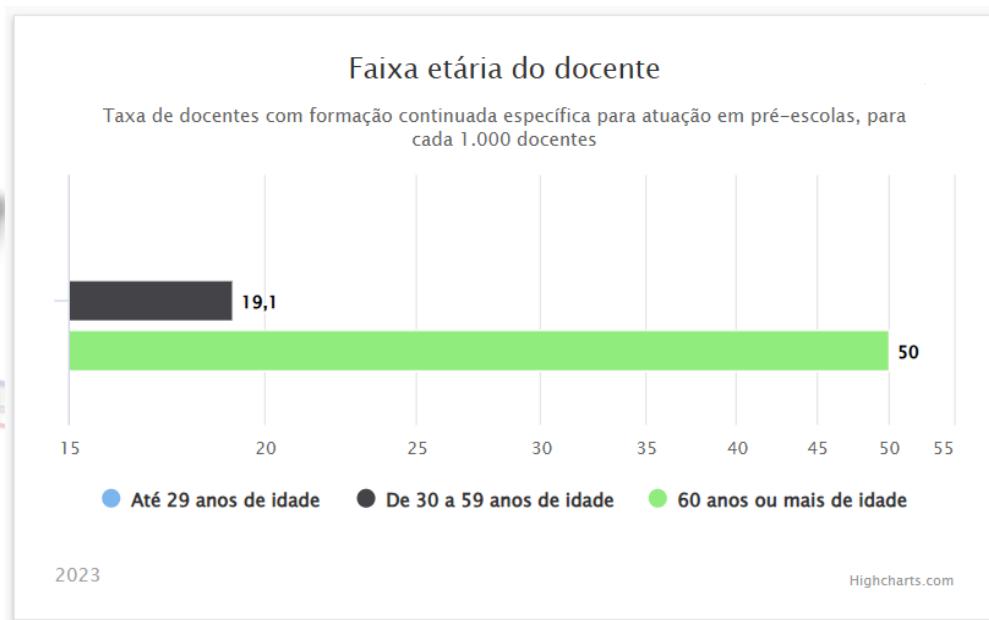


2023

Highcharts.com

Fonte: Site Observa





Fonte: Site Observa



O indicador de estabelecimentos de Educação Infantil por tipo de atendimento possibilita identificar, em conjunto com os dados de matrículas, oportunidades de aprimoramento no atendimento às crianças — seja por meio do incentivo à ampliação de vagas específicas para creche ou pré-escola, seja pelo estímulo à oferta integrada que contemple ambos os públicos, garantindo maior cobertura e equidade no acesso à educação infantil.



Os dados utilizados no gráfico abaixo são provenientes do Censo Escolar 2024 e consideram apenas as escolas em funcionamento que possuem pelo menos uma matrícula na Educação Infantil, abrangendo as etapas de creche e/ou pré-escola. As categorias analisadas são definidas da seguinte forma:



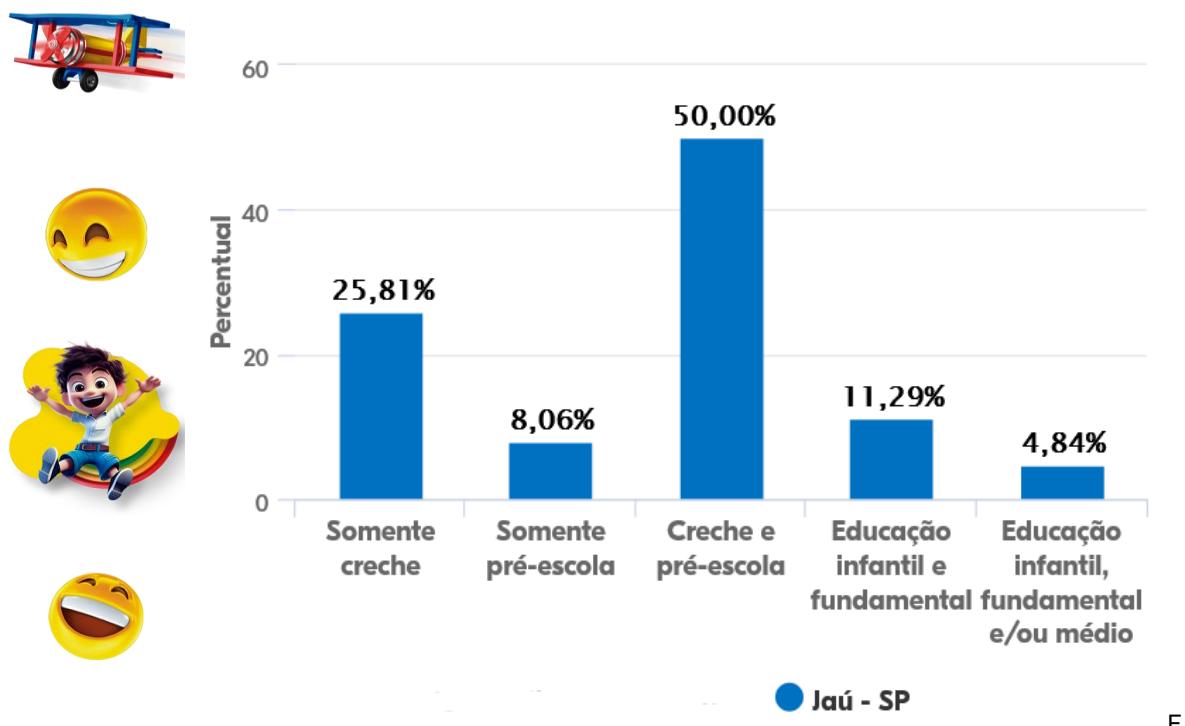
- Somente creche: todas as matrículas da escola pertencem à etapa creche;
- Somente pré-escola: todas as matrículas da escola pertencem à etapa pré-escola;
- Creche e pré-escola: a escola possui matrículas em ambas as etapas;
- Educação Infantil e Fundamental: a escola oferta desde a Educação Infantil até o Ensino Fundamental;





- Educação Infantil, Fundamental e/ou Médio: a escola possui matrículas que se estendem da Educação Infantil até o Ensino Médio.

Essas categorias permitem compreender a diversidade de perfis institucionais existentes no município e contribuem para o planejamento e a tomada de decisões no âmbito do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), orientando ações voltadas à ampliação e qualificação da oferta educacional.



Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

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

- 1- Ampliar a oferta de creche para crianças de 0 a 3 anos atendendo as necessidades futuras;
- 2- Implementar ou ampliar programas de visitação domiciliar;
- 3- Priorizar a criança no orçamento municipal;
- 4- Garantir pré-escola a todas as crianças de 4 e 5 anos;
- 5- Garantir a qualidade da oferta da educação infantil;





- 6- Garantir a atenção e o cuidado às gestantes e às crianças do nascimento até os primeiros anos de vida;
- 7- Implementar programas de parentalidade em grupo;
- 8- Integrar as políticas de educação, saúde e assistência social voltadas às crianças de 0 a 6 anos.

4.12 Cultura, Esporte, Lazer e Turismo



O município de Jaú dispõe de uma rede de equipamentos culturais que acolhem o público infantil e favorecem o acesso das crianças pequenas a experiências artísticas, sociais e educativas. Entre os principais espaços voltados à infância destacam-se o Museu Municipal de Jahu, Parque do Rio Jahu, Biblioteca Pública Rubens do Amaral e o CEU das Artes “Dona Emília”, que oferecem atividades e ambientes adequados à participação de crianças de 0 a 6 anos.



No que se refere ao acesso ao livro e à leitura, observa-se que a Biblioteca Pública Rubens do Amaral possui acervo específico para a Primeira Infância, com livros de literatura infantil, materiais de apoio à mediação de leitura e títulos que atendem diferentes faixas etárias. Contudo, identifica-se como lacuna a ausência de uma brinquedoteca pública, o que limita o acesso a brinquedos educativos e espaços estruturados para o brincar simbólico.



Em relação às ações culturais, Jaú promove regularmente eventos que incluem e valorizam a participação das crianças pequenas, fortalecendo o direito ao lazer e ao convívio comunitário. Entre os principais eventos voltados à Primeira Infância destacam-se: Matinês de Carnaval, Páscoa Encantada, Festival Literário com contação de histórias, Festa do Dia das Crianças e atividades do Natal, todos organizados pela Secretaria de Cultura e Turismo.



Quanto aos espaços de lazer, o município conta com ambientes públicos seguros e acessíveis, como o Jardim Interno e a Praça do Museu Municipal, além da ampla estrutura do CEU das Artes, que oferece anfiteatro, biblioteca e quadra coberta, possibilitando atividades de convivência, expressão e movimento corporal para as crianças.





O município também desenvolve iniciativas que estimulam o brincar livre, criativo e culturalmente significativo. Com a reabertura e reforma do Museu Municipal José Raphael Toscano de Jahu, o espaço passou a ser planejado considerando as necessidades das crianças pequenas, com revitalização do jardim interno e oferta de atividades mediadas por profissionais especializados em contação de histórias, teatro e cinema, ampliando as oportunidades de vivências culturais na primeira infância.

Esse conjunto de indicadores demonstra que Jaú possui avanços importantes na promoção do acesso à cultura, ao lazer e ao brincar, ao mesmo tempo em que evidencia pontos de melhoria, como a ampliação de espaços dedicados ao brincar estruturado e ao desenvolvimento lúdico para crianças de 0 a 6 anos.





5. ÍNDICE MUNICÍPIO AMIGO DA PRIMEIRA INFÂNCIA - IMAPI

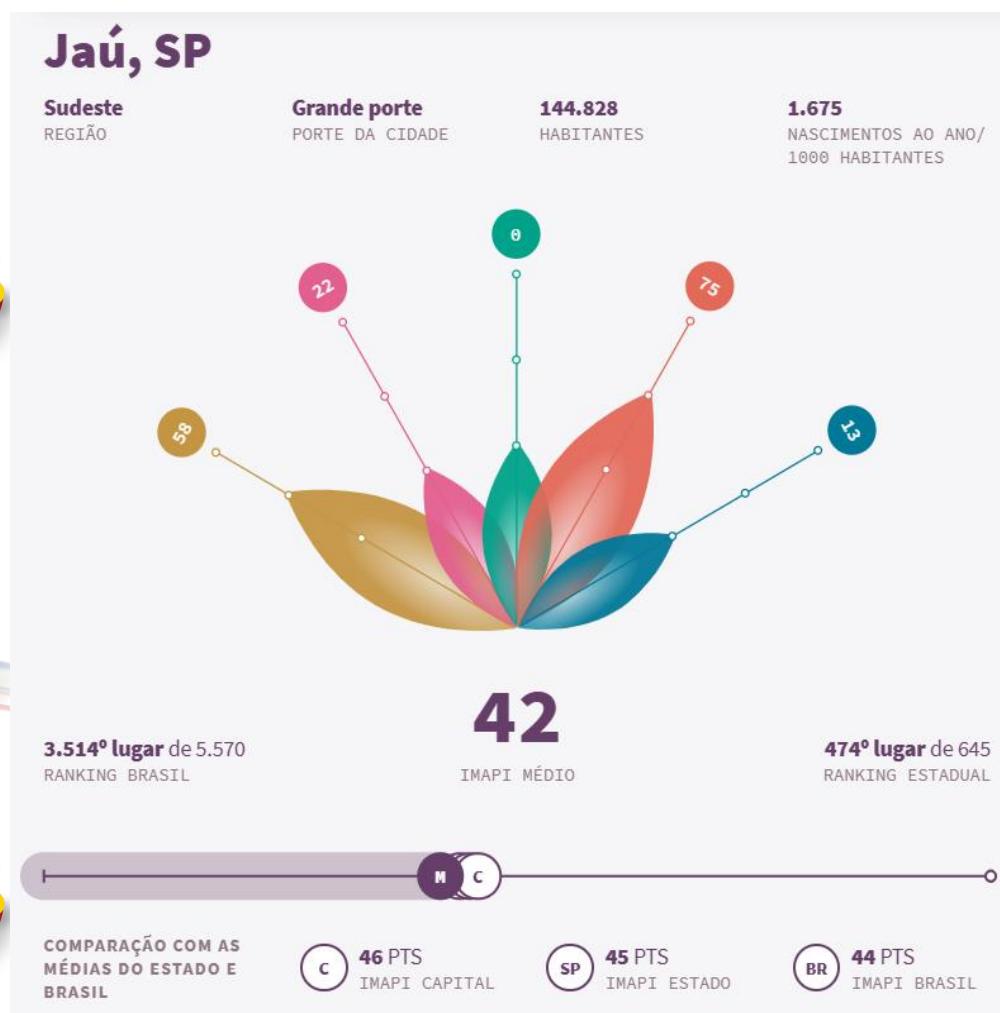


O IMAPI foi criado para descrever os contextos municipais mais ou menos favoráveis ao desenvolvimento na primeira infância no Brasil e apoiar a tomada de decisões em Primeira Infância.



5.1 Índice Geral

Jaú/SP atingiu um IMAPI baixo de 42 pontos, ocupando o 474º lugar no estado de São Paulo e 3.514º lugar no ranking do Brasil inteiro. Sendo a média do Estado de São Paulo uma nota de 45 pontos e do Brasil 44 pontos.



Fonte: Site imapi.org





5.2 Saúde



O município alcançou 58 pontos no eixo Saúde do IMAPI, sendo classificado com desempenho médio. No ranking nacional, ocupa o 2.939º lugar entre 5.570 municípios, e no ranking estadual está em 351º entre 645 municípios, mostrando uma posição intermediária dentro do estado de São Paulo.



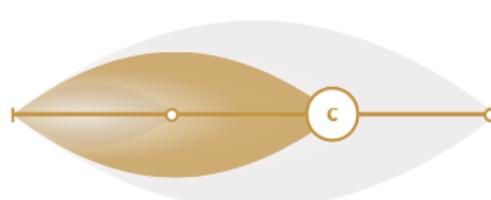
Quando comparado às médias, o município apresenta desempenho semelhante ao resultado nacional (58 pontos) e um pouco abaixo da média estadual (59 pontos). Isso indica que, embora existam avanços importantes, ainda há espaço para melhorar a atenção à saúde das crianças na primeira infância, especialmente em ações de prevenção, acompanhamento e cuidado contínuo.



saúde



MÉDIO
DESEMPENHOS
58
PONTOS
2.939º lugar de 5.570 **351º lugar de 645**
RANKING BRASIL RANKING ESTADUAL



COMPARAÇÃO COM AS MÉDIAS DO ESTADO E BRASIL

C **57 PTS**
CAPITAL

SP **59 PTS**
ESTADO

BR **58 PTS**
BRASIL

Fonte: Site imapi.org



Os indicadores de saúde da primeira infância mostram que o município possui importantes avanços na atenção às gestantes e às crianças, especialmente no início e no acompanhamento do pré-natal. Esses resultados refletem o compromisso das equipes de saúde com o cuidado integral das famílias.



Alguns desafios, porém, permanecem visíveis: o número de cesáreas continua elevado, há registros que apontam necessidade de maior atenção à prematuridade e ao baixo peso ao nascer, e ainda faltam informações essenciais, como o monitoramento das visitas domiciliares nos primeiros dias de vida.





No campo das doenças evitáveis, o município apresenta bons resultados, mas indicadores como mortalidade infantil e materna reforçam a necessidade de intensificar ações preventivas e ampliar o acesso à atenção básica.

De maneira geral, o conjunto dos indicadores evidencia que o município está no caminho certo, mas ainda precisa fortalecer políticas públicas que garantam mais acolhimento, proteção e cuidado às crianças desde o início da vida. Esses dados orientam o PMPI a planejar ações mais eficientes, centradas nas famílias e comprometidas com o desenvolvimento saudável na primeira infância.

5.3 Nutrição

O eixo Nutrição apresenta desempenho baixo, com 22 pontos, colocando o município na posição 3.772º lugar entre 5.570 municípios do Brasil e 418º entre 645 municípios do estado de São Paulo. Esses resultados mostram que a área da nutrição infantil é um dos pontos mais sensíveis e que mais demandam atenção no município.

Na comparação com as médias, o município também fica abaixo dos demais referenciais: a capital registra 32 pontos, enquanto o estado e o país apresentam 26 pontos. Essa diferença reforça a necessidade de fortalecer políticas públicas voltadas à segurança alimentar e ao acompanhamento nutricional das crianças de 0 a 6 anos.

Os dados evidenciam urgência em ampliar estratégias intersetoriais — especialmente entre Saúde, Educação e Assistência Social — para garantir alimentação adequada, monitoramento contínuo e ações preventivas que promovam crescimento saudável e reduzam desigualdades nutricionais na primeira infância.



nutrição



BAIXO
DESEMPENHO
3.772º lugar de 5.570
RANKING BRASIL

22
PONTOS
418º lugar de 645
RANKING ESTADUAL



COMPARAÇÃO COM
AS MÉDIAS DO
ESTADO E BRASIL

C 32 PTS
CAPITAL

SP 26 PTS
ESTADO

BR 26 PTS
BRASIL



Fonte: Site imapi.org

Os indicadores de nutrição mostram que o município enfrenta desafios importantes no acompanhamento do estado nutricional das crianças. A cobertura de registros sobre peso, altura e demais informações essenciais ainda é reduzida, o que limita a capacidade da rede de saúde de identificar com precisão situações de risco, como desnutrição, excesso de peso ou atrasos no desenvolvimento.

Da mesma forma, o registro das informações sobre consumo alimentar das crianças também é pouco expressivo, dificultando a compreensão dos hábitos alimentares locais e a elaboração de ações preventivas mais eficazes. Esse cenário indica a necessidade de fortalecer o uso dos sistemas de informação e ampliar a busca ativa nas unidades de saúde.

Em relação à insegurança alimentar, o município apresenta indicadores que apontam a existência de famílias em situação de vulnerabilidade, o que reforça a importância de ações integradas entre Saúde, Educação e Assistência Social para garantia do direito humano à alimentação adequada.

Além disso, observa-se que as ações relacionadas à amamentação e à alimentação saudável ainda não estão plenamente estruturadas nas unidades de saúde, indicando espaço para ampliação de formações, oficinas e certificações que apoiem as equipes no trabalho com gestantes, bebês e crianças pequenas.

De modo geral, os dados apontam para a necessidade de fortalecer políticas públicas voltadas à vigilância nutricional, à promoção da alimentação



119





saudável e ao acompanhamento contínuo das famílias, garantindo que todas as crianças tenham condições de crescer e se desenvolver com saúde e segurança alimentar.



5.4 Cuidado Responsivo

O indicador de Cuidado Responsivo apresenta desempenho baixo, com 0 pontos, colocando o município na posição 4.939º lugar entre 5.570 municípios do Brasil e 475º entre 645 no estado de São Paulo. Esse resultado demonstra que essa é uma das áreas mais frágeis da primeira infância no município, exigindo atenção imediata.



Na comparação com outras localidades, o município está muito abaixo das médias: a capital registra 24 pontos, o estado 12 pontos e o Brasil 35 pontos. Isso evidencia que o município não possui ações estruturadas, monitoradas ou registradas voltadas ao cuidado responsável — que envolve práticas essenciais como interação afetuosa, comunicação sensível, estímulos adequados e apoio às famílias nos primeiros anos de vida.



A ausência desse tipo de cuidado impacta diretamente o desenvolvimento emocional, cognitivo e social das crianças, especialmente entre 0 e 3 anos, período em que vínculos seguros e estímulos consistentes são fundamentais para a formação das conexões cerebrais.



Diante desse cenário, o município precisa investir em ações integradas entre Saúde, Educação e Assistência Social, como: orientação parental, grupos de famílias, fortalecimento de vínculos, práticas de acolhimento nas unidades públicas e formação das equipes sobre a importância da interação qualificada na primeira infância.



Esse indicador serve como alerta para que o PMPI priorize políticas públicas que valorizem a presença, a escuta e o cuidado sensível às crianças e suas famílias.





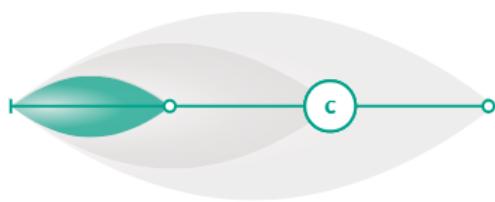
cuidado responsável !

BAIXO

DESEMPENHO

0

PONTOS

4.939º lugar de 5.570 RANKING BRASIL**475º lugar de 645** RANKING ESTADUAL

COMPARAÇÃO COM AS MÉDIAS DO ESTADO E BRASIL

C 24 PTS
CAPITAL**SP 12 PTS**
ESTADO**BR 35 PTS**
BRASIL

Fonte: Site imapi.org

O município não realizou as visitas previstas pelo Programa Criança Feliz, o que demonstra ausência de implantação efetiva da estratégia de acompanhamento familiar. Esse cenário destaca a necessidade de estruturar o programa, capacitar equipes e garantir que as famílias com crianças pequenas recebam orientação e apoio por meio da visitação domiciliar.



5.5 Aprendizagem Inicial

O eixo Aprendizagem Inicial apresenta desempenho médio, com 75 pontos. No cenário nacional, o município ocupa a 1.851^a posição entre 5.570 municípios, e no ranking estadual está em 355º lugar entre 645 municípios. Esses resultados mostram que o município tem avanços importantes na aprendizagem das crianças na primeira infância, mas ainda possui margem para melhoria.



Na comparação com outros referenciais, o município está abaixo da média da capital, que registra 80 pontos, e do estado, com 76 pontos, mas acima da média nacional, de 68 pontos. Isso indica que, embora o desempenho seja positivo, ainda é necessário fortalecer ações pedagógicas, ampliar o acompanhamento do desenvolvimento infantil e apoiar as transições da educação infantil para o ensino fundamental.



Os dados reforçam a importância de investir em formação docente, ampliar práticas de estímulo à linguagem, convivência e exploração, além de fortalecer o monitoramento das aprendizagens para garantir que todas as

121





crianças iniciem a trajetória escolar com boas bases cognitivas e socioemocionais.

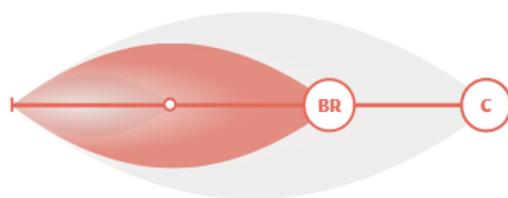


aprendizagem inicial

MÉDIO
DESEMPENHO

75
PONTOS

1.851º lugar de 5.570 **355º lugar de 645**
RANKING BRASIL RANKING ESTADUAL



COMPARAÇÃO COM AS MÉDIAS DO ESTADO E BRASIL

C 80 PTS
CAPITAL

SP 76 PTS
ESTADO

BR 68 PTS
BRASIL

Fonte: Site imapi.org



Os indicadores relacionados à aprendizagem inicial mostram que o município apresenta aspectos positivos, mas também desafios importantes na oferta da educação infantil. A cobertura de creche e pré-escola ainda não alcança todas as crianças que poderiam se beneficiar dessa etapa, o que reforça a necessidade de ampliar vagas e garantir que todas tenham acesso ao cuidado e às experiências educativas fundamentais para o desenvolvimento.



No que diz respeito ao número de alunos por profissional, observa-se que tanto as creches quanto as pré-escolas do município mantêm uma proporção mais equilibrada do que a encontrada em muitos outros territórios. Isso favorece o acompanhamento mais próximo, a atenção individualizada e a criação de vínculos entre crianças e educadores.



Outro ponto forte é o elevado nível de qualificação dos docentes que atuam na educação infantil. O município apresenta um quadro de profissionais com formação sólida, tanto nas creches quanto nas pré-escolas, o que contribui diretamente para práticas pedagógicas mais intencionais, sensíveis e alinhadas às necessidades das crianças pequenas.



Por outro lado, a disponibilidade de recursos educacionais ainda precisa avançar. Embora haja presença de materiais nas unidades, a oferta ainda é inferior ao recomendado para garantir experiências ricas de exploração, brincadeira e aprendizagem. Isso inclui desde materiais estruturados até objetos simples que estimulam a curiosidade e a criatividade.





No conjunto, os dados revelam que o município possui bases importantes já consolidadas - como profissionais qualificados e boas proporções de atendimento - mas ainda enfrenta desafios importantes, como ampliar o acesso, fortalecer a infraestrutura e enriquecer os materiais pedagógicos. Esses pontos devem orientar as metas e ações do PMPI, garantindo que todas as crianças tenham uma educação infantil acolhedora, estimulante e de qualidade.



5.6 Segurança e Proteção

O eixo Segurança e Proteção apresenta desempenho baixo, alcançando 13 pontos. No ranking nacional, o município aparece na 5.404^a posição entre 5.570 municípios, e no ranking estadual ocupa o 598º lugar entre 645, o que evidencia grande fragilidade nesse componente do IMAPI.



Quando comparado às médias, o município fica abaixo de todos os referenciais: a capital registra 15 pontos, o estado 18 pontos e o país 23 pontos. Esses dados indicam que o município precisa aprimorar suas ações de prevenção e proteção às crianças, especialmente em áreas como violência, negligência, trabalho infantil e acesso a serviços de apoio e acolhimento.



O desempenho revela a necessidade de fortalecer a rede intersetorial — incluindo Assistência Social, Saúde, Educação, Conselho Tutelar e órgãos de garantia de direitos — garantindo atendimento mais rápido, eficiente e humanizado às crianças e famílias em situação de vulnerabilidade.



segurança e proteção

BAIXO

13

DESEMPENHO

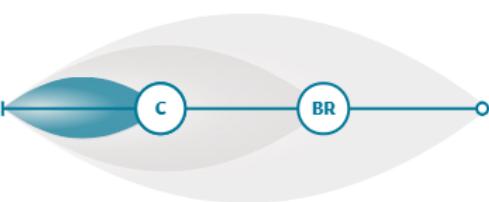
PONTOS

5.404º lugar de 5.570 598º lugar de 645
RANKING BRASIL RANKING ESTADUAL



COMPARAÇÃO COM
AS MÉDIAS DO
ESTADO E BRASIL

C 15 PTS
CAPITAL



SP 18 PTS
ESTADO

BR 23 PTS
BRASIL

Fonte: Site imapi.org





Os indicadores de segurança e proteção mostram que o município apresenta uma realidade relativamente estável no que diz respeito aos registros de violência contra crianças e mulheres, com números menores que os observados em muitas outras regiões. Apesar disso, é fundamental interpretar esses resultados com cautela, pois a baixa notificação nem sempre significa ausência de violência, podendo indicar sub-registro ou dificuldades de acesso aos serviços de denúncia e acolhimento.

A cobertura do Programa Bolsa Família entre famílias com crianças pequenas demonstra que uma parcela importante do público elegível está sendo atendida, mas ainda há espaço para ampliar o acompanhamento e garantir que todas as famílias vulneráveis sejam alcançadas. Esse programa é essencial para fortalecer a segurança alimentar, a proteção social e o bem-estar na primeira infância.

Quanto à poluição do ar, os dados apontam para níveis que demandam atenção, especialmente porque crianças pequenas são mais sensíveis aos efeitos da qualidade do ar na saúde respiratória. Esses resultados reforçam a necessidade de monitoramento contínuo e de políticas que promovam ambientes mais saudáveis.

Em relação aos indicadores de homicídios, o município apresenta um cenário mais favorável que o observado em outras regiões, o que contribui para um ambiente mais seguro. Ainda assim, a proteção integral das crianças exige vigilância permanente, articulação da rede de proteção e fortalecimento de ações preventivas.

No conjunto, os indicadores revelam que o município possui alguns pontos de segurança consolidados, mas ainda enfrenta desafios importantes ligados ao fortalecimento da rede de proteção e ao enfrentamento das vulnerabilidades sociais e ambientais. Esses elementos devem orientar a construção de políticas intersetoriais no PMPI, garantindo que cada criança tenha o direito de crescer em um ambiente seguro, protegido e saudável.



6. METAS E ESTRATÉGIAS

As metas e estratégias do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) representam o caminho que o município irá seguir para garantir direitos e melhorar a qualidade de vida das crianças de 0 a 6 anos. As metas indicam o que o município deseja alcançar dentro de um período determinado, sempre com foco no desenvolvimento integral da primeira infância. Já as estratégias descrevem como essas metas serão alcançadas, orientando as ações, programas, políticas públicas e investimentos necessários.

Ao definir metas e estratégias de forma clara, o PMPI organiza as prioridades do município, fortalece o trabalho intersetorial e garante que cada área - educação, saúde, assistência social, cultura, esporte, lazer, proteção e infraestrutura - atue de maneira planejada e integrada. Assim, o plano se torna um guia concreto para a promoção do cuidado, da proteção e do desenvolvimento pleno das crianças e de suas famílias.

6.1 Eixo Estratégico I

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

META	ESTRATÉGIAS
1. Gerir de forma integrada os serviços, benefícios e programas voltados à primeira infância.	1.1 Desenvolver uma estrutura de governança intersetorial que determine as políticas públicas para a primeira infância. 1.2 Criar mecanismos que promovam a atuação articulada do executivo com o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente. 1.3 Dar transparência à destinação de recursos para a primeira infância no orçamento.





	<p>1.4 Ofertar serviços integrados, adequados às idades, situações e condições das famílias.</p>
	<p>1.5 Criar uma identificação cadastral unívoca para todas as gestantes, crianças de até 72 meses e suas famílias, a ser adotada nos sistemas de informação.</p>
	<p>1.6 Integrar os prontuários de dados de todas as secretarias municipais que atendem na primeira infância.</p>
	<p>1.7 Consolidar uma estrutura de gestão e governança local baseada na criação de comitês.</p>
	<p>1.8 Desenvolver um sistema de informação que acione os serviços públicos, diante de alertas sobre riscos relacionados ao desenvolvimento infantil, enfrentados pela população na primeira infância.</p>
	<p>1.9 Desenvolver e implantar protocolos integrados de atendimento na primeira infância.</p>
	<p>1.10 Integrar e qualificar os serviços de visitação domiciliar, com vistas a garantir maior cobertura e foco na primeira infância.</p>
	<p>2. Implantar padrões de qualidade para o atendimento na primeira infância, considerando o desenvolvimento individual das crianças e a especificidade de cada serviço.</p>
	<p>2.1 Definir padrões mínimos de qualidade para os serviços públicos destinados à população na primeira infância.</p>
	<p>2.2 Avaliar anualmente os serviços ofertados pela Prefeitura para a população na primeira infância, garantindo a qualidade de atendimento.</p>
	<p>2.3 Consolidar um sistema de avaliação intersetorial do desenvolvimento na primeira infância.</p>





	<p>3. Garantir a formação de servidores, agentes parceiros e outros atores do sistema de garantia de direitos para atuarem de maneira ativa e propositiva no atendimento à população na primeira infância.</p>	<p>3.1 Consolidar um modelo de formação continuada, baseado em redes locais intersetoriais, que capacite todos os agentes públicos e da rede parceira que atendem a população na primeira infância para o atendimento integral.</p>
	<p>4. Promover a participação social no monitoramento e na implementação do PMPI/Jaú.</p>	<p>4.1 Consolidar mecanismos de participação da sociedade no monitoramento e controle das políticas públicas para a primeira infância.</p> <p>4.2 Promover a participação social nos conselhos de direitos e de controle social das políticas para a primeira infância.</p> <p>4.3 Desenvolver estratégias de divulgação do Plano Municipal pela Primeira Infância a fim de promover o envolvimento da sociedade e das famílias na sua implementação.</p>
		
	<p>5. Diversificar as fontes de recursos para o atendimento integral na primeira infância.</p>	<p>5.1 Desenvolver e aprimorar estratégias de financiamento de projetos e programas voltados ao atendimento na primeira infância.</p> <p>5.2 Promover parcerias do poder público com a iniciativa privada, ONGs e instituições filantrópicas, para viabilizar projetos e programas voltados ao atendimento na primeira infância.</p>
		





6.2 Eixo Estratégico II

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



META	ESTRATÉGIAS
1. Garantir atendimento a todas as crianças de 0 a 3 anos.	<p>1.1 Assegurar, até 2030, atendimento na Educação Infantil para 75% das crianças de 0 a 3 anos ou 100% da demanda registrada, o que for maior.</p> <p>1.2 Garantir condições de mobilidade segura e acessível para que as crianças possam acessar os equipamentos públicos.</p>
2. Garantir atendimento integral a todas as crianças de 4 e 5 anos.	<p>2.1 Garantir a manutenção da universalização do atendimento na educação infantil às crianças de 4 e 5 anos de idade.</p> <p>2.2 Definir e implementar protocolos de busca ativa para a identificação das crianças fora da escola.</p> <p>2.3 Mapear e requalificar os espaços públicos disponíveis para assegurar o atendimento em tempo integral, garantindo a acessibilidade.</p> <p>2.4 Promover a integração da rede de equipamentos públicos com espaços privados e das organizações da sociedade civil (OSC's) com o objetivo de melhorar o atendimento na primeira infância.</p>
3. Garantir infraestrutura adequada em todas as unidades de Educação Infantil.	<p>3.1 Investir em livros, brinquedos e materiais pedagógicos.</p> <p>3.2 Garantir que todas as unidades de educação infantil disponham de espaços pedagógicos adequados e acessíveis, internos e externos, que propiciem o livre brincar.</p>
4. Melhorar a qualidade da educação infantil.	<p>4.1 Garantir a implementação do Currículo da Cidade: Educação Infantil.</p>





	4.2 Oferecer formação continuada em práticas lúdicas.
	4.3 Assegurar (até 2035) uma relação educando por docente no sistema municipal de ensino que fortaleça a qualidade social da educação e as condições de trabalho dos profissionais da educação, na seguinte proporção: Berçário I: 16 crianças / 1 educador; Berçário II: 16 crianças / 1 educador; Mini – Grupo I: 12 crianças / 1 educador; Mini – Grupo II: 25 crianças / 1 educador; Infantil I: 25 crianças / 1 educador; e Infantil II: 25 crianças / 1 educador.
	4.4 Desenvolver programas de formação continuada para os profissionais da educação com foco no desenvolvimento integral da criança.
	4.5 Ampliar na rede municipal de ensino as equipes de profissionais de educação para atender à demanda do processo de escolarização de educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, garantindo a oferta de professoras(es) do atendimento educacional especializado, profissionais de apoio ou auxiliares.
	4.6 Incentivar a participação dos pais ou responsáveis no acompanhamento das atividades escolares dos filhos por meio de estreitamento das relações entre as escolas e as famílias.
	4.7 Assegurar condições para a efetivação da gestão democrática da educação, buscando fortalecer a autonomia da gestão escolar e aprimorar mecanismos efetivos de controle social e acompanhamento das políticas educacionais no Município.





	<p>5. Ampliar o envolvimento das famílias e da sociedade na valorização dos cuidados e vínculos na primeira infância.</p> <p>5.1 Implementar programas de orientação e apoio às famílias, por meio da articulação das áreas de educação, saúde e assistência social, com foco no desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.</p> <p>5.2 Articular Educação Infantil e APS (Atenção Primária à Saúde) para acompanhamento do desenvolvimento, nutrição e vacinação.</p> <p>5.3 Criar um plano de comunicação sobre a importância do desenvolvimento integral na primeira infância.</p> <p>5.4 Sensibilizar a sociedade sobre os mecanismos de exclusão e invisibilidade das crianças na primeira infância no espaço público, a fim de ampliar a percepção sobre a importância de espaços acessíveis adequados à primeira infância.</p> <p>5.5 Promover a ampliação do período da licença paternidade no setor público e privado.</p> <p>5.6 Criar um prêmio de reconhecimento para ações de impacto na primeira infância para órgãos do governo, sociedade civil e iniciativa privada.</p>
	<p>6. Tornar o ambiente da cidade mais acolhedor para as crianças de 0 a 6 anos.</p> <p>6.1 Adequar as calçadas e o transporte público para garantir mobilidade segura e acessível para as crianças na primeira infância e seus cuidadores.</p> <p>6.2 Estimular a criação e revitalização de espaços urbanos, ociosos ou não, tornando-os áreas verdes ou praças com espaços de brincar acessíveis, por meio de parcerias entre o poder público e a iniciativa privada ou sociedade civil, prevendo mecanismos que garantam sua preservação, a fim de promover a integração família/criança/natureza.</p>





	6.3 Ampliar a oferta de espaços lúdicos e acessíveis, em equipamentos públicos e privados, considerando as especificidades da primeira infância, o princípio do livre brincar e a convivência interrelacional.
	6.4 Estimular a criação de territórios educadores com a participação de equipamentos públicos e privados, promovendo parcerias para sua preservação.
	6.5 Garantir a construção de áreas de lazer para crianças no interior dos novos conjuntos habitacionais, considerando as especificidades da primeira infância.
	7.1 Instituir a Semana do Brincar, visando a sensibilização das famílias, dos cuidadores e da sociedade em geral sobre a importância do brincar para o desenvolvimento integral da criança.
	7.2 Sensibilizar gestantes, famílias, cuidadores e a comunidade do entorno das crianças de 0 a 6 anos, para a utilização e preservação de locais para a primeira infância e para a participação em atividades culturais, esportivas e de lazer.
	7.3 Ampliar a oferta de atividades para a primeira infância nos centros culturais, cinemas, teatros, museus, bibliotecas e parques municipais, garantindo acessibilidade.
	7.4 Ampliar a oferta de atividades físicas e modalidades esportivas nos equipamentos públicos para crianças na primeira infância com e sem deficiência.
	7.5 Ampliar a oferta de atividades físicas orientadas para gestantes.
	7.6 Ampliar a instalação de bibliotecas infantis nas bibliotecas municipais.





    	<p>7.7 Implementar iniciativas de estímulo à leitura parental.</p> <p>7.8 Ampliar os mecanismos de comunicação sobre os serviços públicos disponíveis para gestantes e crianças na primeira infância e as formas de acesso a eles.</p> <p>7.9 Promover a divulgação da agenda cultural e de outras atividades voltadas para gestantes e crianças na primeira infância nos respectivos territórios.</p> <p>7.10 Organizar eventos intersetoriais de lazer e promoção da saúde.</p>
	<p>8.1 Criar instrumentos legais de regulamentação e fiscalização da publicidade infantil.</p> <p>8.2 Criar mecanismos de dissuasão (lista de denúncia) e conformidade (selo Primeira Infância) para agentes do campo mercadológico.</p>
	<p>8.3 Informar e sensibilizar a sociedade e as famílias sobre os efeitos nocivos da exposição precoce de crianças na primeira infância aos meios de comunicação.</p>

6.3 Eixo Estratégico III

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

META	ESTRATÉGIAS
<p>1. Garantir o acesso aos serviços públicos, dispostos neste plano a todas as crianças em situação de vulnerabilidade.</p>	<p>1.1 Integrar e estruturar redes de serviços públicos, de acordo com as especificidades territoriais, para gestantes, crianças de 0 a 6 anos e suas famílias, especialmente as que se encontram em situação de rua, violência, extrema pobreza e/ou com deficiência.</p>





	<p>1.2 Criar e implementar protocolos territoriais de atuação em rede, que envolvam a comunidade, para a realização da busca ativa de gestantes e crianças que não acessam os serviços públicos.</p> <p>1.3 Capacitar 100% das equipes de atendimento direto e abordagem para atuarem de acordo com os protocolos de busca ativa e atendimento da população na primeira infância e suas famílias.</p> <p>1.4 Garantir o acesso aos serviços da rede pública a todas as crianças independentemente de apresentarem registro civil, com atenção especial para imigrantes, refugiados, comunidades e povos tradicionais, crianças em situação de rua e crianças com deficiência.</p> <p>1.5 Padronizar fluxos de notificação e atendimento a situações de violência.</p>
	<p>2. Garantir o acolhimento conjunto qualificado a todas as mulheres gestantes, ou com filhos(as) na primeira infância em situação de rua, ou vítimas de violência doméstica.</p> <p>2.1 Ampliar o serviço de acolhimento conjunto qualificado.</p> <p>2.2 Capacitar 100% das equipes de acolhimento conjunto para a promoção do desenvolvimento na primeira infância.</p>
	<p>3. Garantir acesso aos serviços de acolhimento familiar para 100% das crianças de 0 a 6 anos, que tenham perfil para esse serviço.</p> <p>3.1 Ampliar serviços de acolhimento familiar.</p> <p>3.2 Criar e implementar o serviço de acolhimento familiar emergencial para situações que requeiram um acolhimento imediato e de curta duração.</p> <p>3.3 Criar e implementar/ampliar o programa família guardiã, oferecendo subsídios para que crianças que tenham seus direitos ameaçados ou violados possam permanecer nas famílias extensas, sem a necessidade da medida do acolhimento.</p>





 	4. Promover uma cultura de paz e não violência contra a criança.	4.1 Aprimorar o sistema de notificação de violência contra a criança, através de denúncias aos órgãos oficiais do município. 4.2 Garantir o encaminhamento de todas as denúncias de violência contra a criança recebidas. 4.3 Promover, anualmente, campanhas de promoção da cultura da não violência familiar e contra crianças. 4.4 Elaborar e veicular material informativo para pais e cuidadores com foco em estratégias para a educação não violenta. 4.5 Desenvolver campanhas de prevenção de acidentes domésticos e no trânsito.
	5. Garantir atendimento especializado e individualizado a todas as mães e gestantes em situação de rua, dependentes químicas ou respondendo por processo criminal ou ato infracional.	5.1 Acionar a rede de proteção antes da alta da maternidade para as mulheres em situação de vulnerabilidade, particularmente as que se encontram em situação de rua, são usuárias de drogas ou respondem a processo criminal ou ato infracional. 5.2 Garantir que mães e gestantes em prisão domiciliar tenham plano individualizado de acompanhamento. 5.3 Garantir atendimento e acompanhamento às adolescentes (gestantes e mães) que cumprem medidas socioeducativas de liberdade assistida ou prestação de serviços à comunidade.
	6. Garantir que todas as crianças tenham registro civil.	6.1 Garantir que todas as maternidades ofereçam o registro de nascimento. 6.2 Garantir que todos os cartórios de registro civil forneçam informação para o registro de filhos nascidos em casas de parto. 6.3 Ampliar a dupla filiação nas certidões de nascimento.





	<p>7. Aprimorar o sistema de garantia de direitos.</p> <p>7.1 Promover maior integração das políticas públicas e das ações do Sistema de Justiça.</p> <p>7.2 Desenhar e implementar ações de qualificação dos conselhos tutelares.</p> <p>7.3 Fortalecer a rede de proteção (CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Saúde, Educação).</p>
	<p>8. Garantir o acesso às políticas para a primeira infância às famílias de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requerem atenção especializada, atendendo às determinações legais sobre sua inclusão.</p> <p>8.1 Estimular pesquisas que contribuam para a detecção precoce de situações que requerem atenção especializada.</p> <p>8.2 Garantir nos protocolos intersetoriais procedimentos para a detecção de situações que requerem atenção especializada, para o encaminhamento e para o atendimento adequado dessa população.</p> <p>8.3 Ampliar e garantir o acesso à informação sobre direitos e deveres de pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requerem atenção especializada, nos serviços públicos municipais.</p>
	<p>9. Articular as políticas para a primeira infância às políticas da agenda do desenvolvimento sustentável.</p> <p>9.1 Integrar os programas de combate à pobreza aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.</p> <p>9.2 Integrar os programas de habitação aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.</p> <p>9.3 Integrar os programas de prevenção e tratamento do abuso de drogas e álcool aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.</p>
	
	



6.4 Eixo Estratégico IV

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

META	ESTRATÉGIAS
1. Alcançar 100% de cobertura vacinal para crianças de até 5 anos.	<p>1.1 Registrar de forma adequada as doses de vacinas aplicadas.</p> <p>1.2 Ofertar a vacina nas salas de vacina das UBS.</p> <p>1.3 Intensificar a cobertura nos bolsões de baixa cobertura vacinal.</p> <p>1.4 Realizar a busca ativa dos faltosos através de visitas domiciliares, consultas e grupos educativos.</p> <p>1.5 Capacitar de forma permanente as equipes para o convencimento das famílias/cuidadores em relação à importância da vacinação.</p> <p>1.6 Monitorar a caderneta de vacina de 100% das crianças no Sistema Único de Saúde (SUS) e vacinar nas escolas, quando necessário, a fim de aumentar a cobertura vacinal acompanhado do monitoramento da caderneta da criança.</p>
2. Reduzir a desnutrição de gestantes e crianças de 0 a 6 anos e a obesidade na primeira infância.	<p>2.1 Promover o engajamento do setor privado na garantia do aleitamento mediante a disponibilização de salas de apoio à amamentação e a ampliação da licença maternidade.</p> <p>2.2 Ampliar a disponibilização de salas de apoio à amamentação nos equipamentos públicos.</p> <p>2.3 Fortalecer o programa de aleitamento materno nos Centros de Educação Infantil.</p> <p>2.4 Intensificar o incentivo e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável durante as consultas e as visitas domiciliares.</p>





	2.5 Garantir alimentação saudável em creche, pré-escola e outros equipamentos públicos que atendem crianças na primeira infância e ampliar o acesso à alimentação saudável para crianças em situação de vulnerabilidade.
	2.6 Sensibilizar a sociedade para a promoção da alimentação saudável.
	2.7 Capacitar 100% das equipes de atenção básica para a promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável.
	2.8 A abordagem de empresas que incentivem a alimentação não saudável nos equipamentos públicos.
	2.9 Monitorar o crescimento e desenvolvimento de 100% das crianças abaixo da linha da pobreza
	2.10 Desenvolver ações de educação alimentar para famílias.
	2.11 Integrar Saúde, Educação e Assistência no enfrentamento da insegurança alimentar.
	2.12 Realizar acompanhamento antropométrico (peso/altura) e consumo alimentar de crianças de 0 a 10 anos como parte da vigilância nutricional.
	3. Reduzir o coeficiente 0 (zero) de mortalidade infantil.
	3.1 Aumentar em 100% a disponibilidade anual de métodos contraceptivos de longa duração, principalmente às mulheres em situação de alta vulnerabilidade.
	3.2 Realizar busca ativa que garanta a captação precoce (até a 12ª semana) das gestantes para iniciar o pré-natal.
	3.3 Realizar sete ou mais consultas de pré-natal para 100% das gestantes.





	<p>3.4 Realizar a primeira consulta do recém-nascido na atenção básica em até sete dias após o nascimento por meio de consulta ou visita domiciliar.</p> <p>3.5 Realizar a primeira consulta de puerpério na atenção básica até trinta dias após o parto, para pelo menos 100% das mulheres.</p> <p>3.6 Realizar a formação continuada dos profissionais responsáveis pelo pré-natal.</p> <p>3.7 Realizar busca ativa de gestantes e crianças faltosas.</p> <p>3.9 Organizar linhas de cuidado materno-infantil. Ampliar equipes multiprofissionais.</p>
	<p>4. Reduzir para menos de 10% o percentual de nascidos vivos de mães adolescentes.</p> <p>4.1 Apoiar iniciativas de educação entre pares na adolescência.</p> <p>4.2 Promover formação continuada para a rede de proteção, com ênfase nos conselheiros tutelares, em relação aos direitos sexuais e reprodutivos.</p> <p>4.3 Discutir e articular as estratégias de intervenção de forma integrada promovendo as "habilidades para a vida" na rede de proteção do território, com base em diagnóstico situacional de atenção ao adolescente.</p> <p>4.4 Atender a 100% da demanda por métodos contraceptivos de longa duração para adolescentes, principalmente em situação de alta vulnerabilidade.</p> <p>4.5 Trabalhar os direitos sexuais e reprodutivos no programa Saúde na Escola.</p> <p>4.6 Abordar de forma adequada o adolescente para acesso à atenção básica.</p>





	<p>4.7 Aumentar a disponibilização de preservativos em espaços públicos e particulares (centros educacionais, culturais e esportivos).</p>
	<p>5. Aumentar a prevalência de partos humanizados.</p> <p>5.1 Capacitar as equipes de saúde e implementar protocolo para atendimento humanizado no parto.</p>
	<p>5.2 Garantir o direito de acompanhante em todos os partos em maternidades públicas e privadas, se a mulher assim o desejar.</p>
	<p>5.3 Aumentar o número de casas de parto na cidade acopladas às maternidades.</p>
	<p>5.4 Garantir a previsibilidade de vaga em maternidade previamente definida pela grade de parto.</p>
	<p>6. Garantir o acesso a serviços de saúde de qualidade a gestantes e crianças de 0 a 6 anos.</p> <p>6.1 Otimizar as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) dos territórios para o cuidado em saúde conforme o perfil de cada população.</p>
	<p>6.2 Desenvolver as ações na atenção básica com equidade e singularidade regionais.</p>
	<p>6.3 Monitorar o fornecimento de medicamentos elencados na Rede Municipal de Medicamentos.</p>
	<p>6.4 Ajustar as condições de oferta de exames à demanda segundo os protocolos de acesso.</p>
	<p>7. Detectar para que não haja caso de Sífilis</p> <p>7.1 Captar precocemente as gestantes com sífilis no pré-natal (até a 12ª semana de gestação).</p>
	<p>7.2 Garantir tratamento adequado e intensificar a vigilância das gestantes com sífilis durante o pré-natal.</p>
	<p>7.3 Garantir a realização do teste rápido para sífilis para 100% das gestantes quando cadastradas no pré-natal do SUS.</p>





	8. Detectar precocemente o sofrimento mental de gestantes, puérperas e crianças até 6 anos e realizar as intervenções necessárias.	8.1 Fortalecer a rede de apoio na comunidade e na família para detectar precocemente o sofrimento mental das gestantes, puérperas e crianças até 6 anos e realizar as intervenções necessárias. 8.2 Articular as ações e os equipamentos de saúde mental na rede do território: UBSs, NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), CAPS IJ (Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil), Adulito e Álcool e Drogas. 8.3 Realizar vigilância das gestantes, puérperas e crianças com sofrimento mental por meio de visitas domiciliares e consultas mais frequentes.
	9. Garantir em 100% a proporção de crianças, livres de cárie, com idade de 1 a 6 anos.	9.1 Realizar levantamento epidemiológico para atualizar a linha de base. 9.2 Intensificar as ações educativas de saúde bucal nas CMEIS e em grupos de pais e responsáveis. 9.3 Promover ações intersetoriais para discussão e promoção da dieta não cariogênica. 9.4 Intensificar as ações curativas por meio do Tratamento Restaurador Atraumático. 9.5 Implantar/Ampliar escovação supervisionada nas escolas.
	10. Manter em 0% o coeficiente de mortalidade por acidente até 5 anos de idade.	10.1 Garantir que todos os serviços que atendem à criança tenham suas instalações em cumprimento com as normas e requisitos de segurança existentes. 10.2 Oferecer formação em prevenção de acidentes para as mães durante a gestação e profissionais que atendem às crianças. 10.3 Realizar campanhas de conscientização para prevenção de acidentes na infância.
	11. Atingir 100% de cobertura de pré-natal entre gestantes cadastradas nas UBS/USF.	11.1 Capacitar equipes de ESF e UBS para qualificação do acolhimento e classificação de risco gestacional.





       	11.2 Criar rotina de busca ativa de gestantes faltosas ao pré-natal.
12. Garantir a primeira consulta de pré-natal até a 12ª semana de gestação.	12.1 Capacitar equipes e fortalecer rastreio precoce.
	12.2 Organizar fluxo de agendamento imediato.
13. Implantar/fortalecer os Grupos de Gestantes em todas as UBS.	13.1 Realizar encontros mensais com conteúdos educativos.
	13.2 Promover ações sobre rede de apoio familiar.
14. Identificar e acompanhar gestantes de risco com fluxo definido para o Ambulatório de Alto Risco.	14.1 Garantir fluxos formais para atendimento especializado.
	14.2 Monitorar casos semanalmente.
15. Reduzir em 20% as intercorrências evitáveis.	15.1 Fortalecer vínculo entre atenção básica, maternidade e ambulatório.
	15.2 Monitorar anemia, infecções, hipertensão e diabetes gestacional.
16. Ampliar o acesso ao suporte psicológico e grupos de saúde mental perinatal.	16.1 Criar grupos de apoio à amamentação e pós-parto.
	16.2 Inserir avaliação de saúde mental no pré e pós-parto.
17. Realizar 100% das visitas domiciliares pós-parto até 10 dias após o Nascimento.	17.1 Integrar equipe multiprofissional nas visitas domiciliares.
18. Implantar ações educativas permanentes em todas as regiões do município	18.1 Realizar rodas de conversa, oficinas e capacitações contínuas.
	18.2 Articular ações com assistência social.
19. Zerar a mortalidade materna evitável.	19.1 Instituir comitê permanente de atenção à gestante.
	19.2 Monitorar indicadores e revisar casos graves.
20. Reduzir em 30% as complicações gestacionais preveníveis.	20.1 Integrar prontuário eletrônico unificado.
	20.2 Campanhas anuais de prevenção.
21. Manter cobertura universal de pré-natal e visitas pós-parto.	21.1 Expandir recursos humanos e qualificação permanente.



       	22. Consolidar o Programa Municipal de Atenção Integral à Gestante e ao Bebê.	22.1 Ampliar número de profissionais qualificados. 22.2 Manter parcerias com hospitais e serviços especializados.
	23. Mapear e registrar crianças atendidas em saúde mental (linha de base).	23.1 Implementar prontuário eletrônico 23.2 Criar formulário de triagem breve.
	24. Implantar protocolo de triagem psicossocial nas consultas.	24.1 Treinamento rápido para equipes de UBS. 24.2 Implementar formulário padronizado.
	25. Garantir encaminhamento formal UBS → Ambulatório/NASF.	25.1 Definir fluxo e monitorar percentuais de encaminhamentos concluídos.
	26. Criar e ofertar grupos de apoio parental em todas as regiões.	26.1 Programas de visita domiciliar. 26.2 Oficinas de fortalecimento de vínculo.
	27. Implementar programa de intervenção precoce (triagem → intervenção até 30 dias).	27.1 Equipe multiprofissional para atendimento. 27.2 Monitoramento trimestral de indicadores
	28. Capacitar profissionais da educação e assistência social.	28.1 Capacitações anuais. 28.2 Fluxos integrados de encaminhamento precoce.
	29. Reduzir prevalência de sinais de sofrimento emocional em crianças 0–6 anos.	29.1 Realizar inquéritos periódicos. 29.2 Criar sistema municipal de vigilância em saúde mental infantil.
	30. Garantir cobertura universal de apoio parental e intervenção precoce.	30.1 Programas permanentes nas creches e UBS.
	31. Implantar protocolos de alimentação saudável em 100% das UBS.	31.1 Avaliação nutricional em todas as faixas etárias.
	32. Garantir cobertura de condicionalidades de benefícios (~90%).	32.1 Monitorar famílias com crianças 0–6 anos.
	33. Realizar acompanhamento antropométrico e alimentar.	33.1 Vigilância nutricional contínua.





       	34. Reconhecimento formal da primeira infância como janela de oportunidade	34.1 Aplicar diretrizes da Portaria 22/2024 para desenvolvimento integral.
	35. Ampliar cobertura do acompanhamento nutricional especializado.	35.1 Atendimento individual para crianças com sobre peso ou desnutrição.
	36. Educação alimentar e nutricional para famílias e crianças.	36.1 Ações educativas nas UBS e escolas.
	37. Articulação intersetorial Saúde-Assistência-Educação.	37.1 Aplicação da Portaria Conjunta 2023.
	38. Cobertura universal dos protocolos de alimentação saudável e monitoramento contínuo.	38.1 Garantir políticas permanentes de promoção, prevenção e intervenção.
	39. Consolidar a atenção integral à primeira infância como política pública permanente.	39.1 Ações integradas para desenvolvimento integral, saúde mental e nutrição.

6.5 Eixo Estratégico V

Garantir assistência social na primeira infância.

META	ESTRATÉGIAS
1. Garantir que 100% das crianças de 0 a 6 anos elegíveis ao Bolsa Família e ao BPC estejam cadastradas e acompanhadas.	1.1 Cruzar dados do CadÚnico com registros da APS e Educação para localizar famílias não cadastradas. 1.2 Atualizar o Cadastro Único anualmente para todas as famílias com crianças pequenas.
	1.3 Aumentar a busca ativa para famílias com crianças com deficiência para acesso ao BPC. 1.4 Realizar ações educativas sobre direitos socioassistenciais em escolas, CRAS e unidades de saúde.
2. Ampliar o acesso das famílias com crianças de 0 a 6 anos à Proteção Social Básica (CRAS).	2.1 Promover grupos de fortalecimento de vínculos. 2.2 Definir protocolos de acompanhamento compartilhados entre as políticas. 2.3 Realizar busca ativa integrada (CRAS + Saúde + Educação) para localizar famílias não acompanhadas pelo SUAS.





	3. Implantar/ Implementar ou fortalecer o Programa SPSBD-GC no SUAS	2.4 Garantir acompanhamento pelo PAIF.
		2.5 Criar protocolos de encaminhamento automático entre escolas, UBS e CRAS.
		2.6 Ampliar atividades coletivas no CRAS.
	4. Garantir proteção e resposta rápida a situações de violência, negligência e violações de direitos na primeira infância.	3.1 Estruturar equipe exclusiva para visitas domiciliares.
		3.2 Priorizar gestantes, crianças de 0 a 3 anos, crianças com deficiência e famílias em extrema pobreza.
		3.3 Criar agendas de visitação regulares.
	5. Implantar ou fortalecer o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora.	3.4 Produzir materiais de orientação parental.
		3.5 Integrar o SPSBD-GC às equipes de Saúde e Educação.
		4.1 Padronizar fluxos intersetoriais.
	6. Reduzir a insegurança alimentar entre famílias com crianças pequenas.	4.2 Criar comissão municipal de proteção da primeira infância.
		4.3 Formar profissionais da rede.
		4.4 Criar campanhas anuais de prevenção de acidentes e violência infantil.
	7. Promover ações de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.	5.1 Elaborar legislação municipal.
		5.2 Selecionar, cadastrar e formar famílias acolhedoras.
		5.3 Garantir equipe técnica mínima.
	8. Fortalecer a articulação intersetorial.	5.4 Priorizar acolhimento familiar para crianças de 0 a 6 anos.
		5.5 Criar plano de acompanhamento pós-acolhimento.
		6.1 Integrar CRAS, Saúde e Educação na identificação da insegurança alimentar.
	8. Fortalecer a articulação intersetorial.	6.2 Fortalecer programas de distribuição de alimentos.
		6.3 Realizar oficinas de educação alimentar.
		6.4 Priorizar famílias com crianças pequenas.
	8. Fortalecer a articulação intersetorial.	7.1 Criar grupos mensais para gestantes, pais e cuidadores.
		7.2 Oferecer oficinas temáticas.
		7.3 Envolver equipes da Cultura, Esporte e Lazer.
	8. Fortalecer a articulação intersetorial.	7.4 Criar eventos comunitários para a primeira infância.
		8.1 Definir fluxo único de atendimento.





	8.2 Promover formações conjuntas. 8.3 Desenvolver indicadores comuns.
9. Aprimorar a gestão e uso de dados da assistência social.	9.1 Usar indicadores do CadÚnico, BF, BPC, CRAS/CREAS. 9.2 Criar relatórios trimestrais. 9.3 Modernizar sistemas de registro. 9.4 Treinar equipes no uso de dados.
10. Ampliar a oferta de serviços e infraestrutura do SUAS	10.1 Criar novos pontos de atendimento. 10.2 Ampliar equipes conforme demanda. 10.3 Garantir espaços adequados para atendimento.
11. Ampliar ações preventivas ao trabalho infantil e negligência.	11.1 Fortalecer o PETI. 11.2 Expandir oficinas socioeducativas. 11.3 Realizar mobilizações públicas. 11.4 Estabelecer fluxo integrado de detecção precoce.
12. Garantir acompanhamento das famílias do CadÚnico.	12.1 Integrar ações do CRAS com saúde e educação. 12.2 Priorizar acompanhamento para famílias com múltiplas vulnerabilidades.
13. Ampliar ações de segurança alimentar para crianças de 0 a 6 anos.	13.1 Integrar Viva Leite, Saúde e CRAS. 13.2 Realizar campanhas de educação alimentar. 13.3 Priorizar crianças com risco nutricional.
14. Ampliar e qualificar visitas domiciliares.	14.1 Criar protocolo municipal unificado. 14.2 Priorizar visitas para gestantes e crianças pequenas. 14.3 Integrar visitas com equipes da saúde.
15. Reduzir casos de violência contra crianças pequenas.	15.1 Criar protocolo de notificação. 15.2 Ampliar campanhas contra violência. 15.3 Formar profissionais para atendimento humanizado. 15.4 Garantir visitas prioritárias para famílias em risco.
16. Qualificar o acolhimento institucional na primeira infância.	16.1 Realizar reuniões trimestrais. 16.2 Monitorar indicadores de permanência e reintegração.
17. Ampliar participação de crianças nos SCFV.	17.1 Criar grupos específicos de primeira infância. 17.2 Integrar atividades com creches e unidades de saúde.
18. Qualificar o atendimento às famílias – PAIF e PAEFI.	18.1 Criar instrumentos padronizados.





	18.2 Realizar encontros intersetoriais.
	18.3 Priorizar famílias com múltiplas vulnerabilidades no PAEFI.



6.6 Eixo Estratégico VI

Fortalecer o atendimento do Conselho Tutelar e CMDCA



META	ESTRATÉGIAS
1. Fortalecer o atendimento do Conselho Tutelar garantindo respostas rápidas às violações de direitos da primeira infância.	<p>1.1 Implantar o SIPIA totalmente operante no Conselho Tutelar para registro padronizado dos atendimentos.</p> <p>1.2 Capacitar todos os conselheiros tutelares para uso contínuo e qualificado do SIPIA.</p> <p>1.3 Realizar monitoramento mensal dos casos envolvendo crianças de 0 a 6 anos registrados no sistema.</p> <p>1.4 Estabelecer fluxo de retorno entre Conselho Tutelar e serviços da rede (UBS, CRAS, escolas, NASF).</p> <p>1.5 Criar relatórios trimestrais para o CMDCA com análise das principais violações e demandas emergentes.</p>
2. Aprimorar a comunicação entre Conselho Tutelar, CMDCA e rede de atendimento da infância.	<p>2.1 Criar fluxo de comunicação formal e padronizado entre CT, CMDCA, Educação, Saúde e Assistência Social.</p> <p>2.2 Realizar reuniões intersetoriais mensais para discussão de casos complexos da primeira infância.</p>
	<p>2.3 Implantar canal digital seguro para troca rápida de informações (sistema interno ou plataforma de gestão).</p> <p>2.4 Estabelecer protocolo único de encaminhamentos envolvendo crianças de 0 a 6 anos.</p> <p>2.5 Produzir boletins semestrais com dados consolidados para subsidiar decisões do CMDCA.</p>
3. Monitorar e articular soluções para eliminação da fila de espera por avaliação neuropsiátrica e laudos de transtornos.	<p>3.1 Criar, no âmbito do CMDCA, uma comissão permanente para acompanhar a fila de espera da neuropsiatria.</p> <p>3.2 Levantar mensalmente, junto à Saúde, o número de crianças aguardando avaliação e laudos.</p>





								3.3 Articular com a Secretaria de Saúde ampliação de consultas, convênios e serviços especializados.
								3.4 Priorizar casos encaminhados pelo CT nas situações em que há risco ou violação de direitos.
								3.5 Produzir relatório semestral do CMDCA sobre avanços, pendências e recomendações.
								4.1 Monitorar, por meio de relatórios enviados ao CMDCA, o aumento da oferta de vagas em creche no município.
								4.2 Acompanhar a expansão das turmas de tempo integral e verificar se contemplam regiões de maior vulnerabilidade.
								4.3 Solicitar à Secretaria de Educação o cronograma anual de expansão da Educação Infantil.
								4.4 Fiscalizar, junto ao CT e CMDCA, se crianças em lista de espera apresentam risco ou violação de direitos.
								5.1 Mapear, junto à Educação, as escolas que não possuem parquinhos infantis.
								5.2 Monitorar a implantação dos parquinhos, observando critérios de segurança e acessibilidade.
								5.3 Acompanhar a aquisição anual de jogos e materiais pedagógicos pelas unidades escolares.
								5.4 Requisitar relatórios anuais das escolas sobre condições do ambiente e materiais disponíveis às crianças.
								5.5 Inserir, no plano de ação do CMDCA, recomendações sobre ambientes adequados ao brincar e à convivência.
								6.1 Utilizar as informações do SIPIA para identificar padrões de violação de direitos na primeira infância.
								6.2 Criar painel anual de indicadores para subsidiar deliberações do CMDCA.
								6.3 Integrar dados da Saúde, Educação e Assistência para análise conjunta de vulnerabilidades.



	6.4 Publicar relatório anual sobre a situação da primeira infância em Jaú.
--	--



O PMPI de Jaú reúne estratégias que garantem ambientes seguros e de qualidade nas creches e pré-escolas, promovendo o desenvolvimento integral das crianças. O plano integra ações de Educação, Saúde, Nutrição, Assistência Social, Segurança, Cultura, Esporte e Lazer, assegurando cuidado, proteção e estímulos adequados na primeira infância.



Na Saúde, fortalece o pré-natal, a Atenção Primária e o acompanhamento do crescimento infantil. Na Nutrição, aprimora a vigilância alimentar, qualifica cardápios e combate desnutrição e obesidade. Na Assistência Social, amplia o apoio às famílias vulneráveis, fortalece o Criança Feliz e incentiva a parentalidade positiva. No campo da proteção, organiza a rede para prevenir violências e garantir respostas rápidas.



Por meio da ampliação de espaços de brincar e da oferta de atividades culturais, esportivas e de lazer, o PMPI promove experiências essenciais ao bem-estar e à aprendizagem, alinhando o município às melhores práticas nacionais para a primeira infância.





7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO



O monitoramento e a avaliação da implementação do PMPI/Jaú são fundamentais para garantir que o plano se torne realidade no dia a dia das crianças e das famílias. Essas ações asseguram sua continuidade, eficácia e alinhamento com o Marco Legal da Primeira Infância, que reforça a importância do acompanhamento constante das políticas voltadas às crianças.



Assim como a responsabilidade pela proteção e garantia dos direitos das crianças é compartilhada entre o poder público, a sociedade e as famílias, o acompanhamento do PMPI/Jaú também deve ser uma tarefa coletiva. Isso inclui a participação de diferentes atores sociais, profissionais das diversas áreas, representantes da comunidade e, sempre que possível, a escuta das próprias crianças, reconhecendo-as como sujeitos de direitos. A promoção da participação social no monitoramento é, inclusive, uma das metas do Plano, dentro da perspectiva da intersetorialidade para o atendimento integral na primeira infância.



O monitoramento do PMPI/Jaú, tanto pelo governo quanto pela sociedade, tem como objetivo principal avaliar os avanços na execução das ações, verificar o cumprimento das metas e identificar ajustes necessários ao longo do percurso. Para isso, os mecanismos de monitoramento e avaliação devem se basear na coleta sistemática de dados quantitativos e qualitativos, permitindo análises consistentes e capazes de orientar decisões que impactem positivamente o desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos.



Existem diversas metodologias e instrumentos de coleta de dados que podem ser utilizados pelos diferentes setores envolvidos no PMPI/Jaú. No entanto, para garantir coerência, integração e complementaridade entre as informações, os procedimentos de monitoramento e avaliação devem ser padronizados, transparentes e participativos, envolvendo não apenas o corpo técnico da Prefeitura, mas também a sociedade civil.





A divulgação periódica de informações sistematizadas sobre a evolução das ações do PMPI/Jaú é parte essencial desse processo. Além de dar publicidade a dados de interesse público, essa prática aproxima a comunidade das políticas voltadas à primeira infância e fortalece o compromisso coletivo com o bem-estar das crianças e suas famílias.

O processo de avaliação e controle social do PMPI/Jaú deverá ocorrer em três dimensões distintas, garantindo uma visão ampla, integrada e continuamente aprimorada das políticas públicas para a primeira infância no município.

Avaliação da execução das estratégias previstas no Plano

A primeira dimensão do acompanhamento da implementação do PMPI/Jaú refere-se às estratégias definidas no próprio plano. Nessa etapa, o objetivo é identificar quais programas, projetos e ações destinados à primeira infância estão, de fato, sendo colocados em prática no município. Dessa forma, torna-se possível verificar se as estratégias estabelecidas no PMPI/Jaú estão orientando o planejamento e a execução dos serviços oferecidos pela Prefeitura e pelas organizações não governamentais que atuam com gestantes e crianças de 0 a 6 anos.

Para que esse processo seja efetivo, é essencial construir um marco lógico do plano, estruturado com indicadores claros, simples e acessíveis, que permitam acompanhar a execução das estratégias ao longo do tempo. Esse instrumento possibilitará comparar avanços, identificar desafios e ajustar rumos sempre que necessário, garantindo que o PMPI permaneça vivo, atualizado e alinhado às necessidades reais das crianças jauenses e de suas famílias.

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

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





A avaliação da qualidade do atendimento oferecido à primeira infância é um dos pilares do acompanhamento do PMPI/Jaú. Mais do que garantir a existência de serviços, é preciso assegurar que esses serviços realmente proporcionem os cuidados, estímulos e experiências que as crianças precisam para se desenvolver plenamente. A qualidade do atendimento — seja na saúde, na educação, na assistência social ou em qualquer outra área — é o que realmente transforma a vida das crianças e fortalece suas trajetórias.

Outro aspecto essencial desse acompanhamento é o controle do orçamento destinado à primeira infância. Cabe à Prefeitura identificar, organizar e apresentar, de maneira transparente, os recursos investidos nos programas e serviços voltados a gestantes e crianças de 0 a 6 anos. Anualmente, o município deverá divulgar não apenas os valores destinados à primeira infância, mas também o percentual que esses investimentos representam dentro do orçamento total realizado. Esse gesto fortalece a confiança da população e demonstra o compromisso do município com a proteção e o cuidado das crianças.

É importante reconhecer que nem todas as despesas públicas podem ser classificadas exclusivamente como voltadas à primeira infância, pois muitas ações beneficiam diferentes faixas etárias. Ainda assim, deve haver um esforço permanente para aproximar os números da realidade, garantindo clareza, responsabilidade e compromisso com a transparência.

Por fim, o balanço da execução das estratégias do PMPI/Jaú deverá ser realizado anualmente, dentro do período definido pelo próprio município. Esse acompanhamento contínuo permitirá avaliar avanços, corrigir caminhos e reafirmar o compromisso coletivo com o desenvolvimento pleno das crianças jauenses.

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

Diretamente relacionado ao item anterior, o monitoramento e a avaliação do alcance das metas do PMPI/Jaú têm a função de verificar se os programas, projetos e ações voltados à primeira infância estão, de fato, gerando as





transformações desejadas para as crianças e suas famílias. Mais do que acompanhar a execução das atividades, essa etapa busca entender se elas estão produzindo os impactos previstos em cada meta do Plano.

Para isso, é essencial definir indicadores claros e acessíveis, capazes de mostrar, ano a ano, os avanços alcançados e os desafios que ainda persistem. Esse processo oferece informações valiosas para orientar decisões, revisar estratégias ou ajustar caminhos sempre que necessário, garantindo que o PMPI permaneça dinâmico e alinhado às necessidades reais da população.

A avaliação do progresso das metas será realizada conforme agenda estabelecida pelo comitê responsável pelo monitoramento do PMPI/Jaú. Esse grupo terá a missão de analisar resultados, propor melhorias e assegurar que o plano continue contribuindo para o desenvolvimento pleno, saudável e protegido das crianças jauenses.

Avaliação dos impactos da implementação do PMPI/Jaú no desenvolvimento das crianças do Município

O monitoramento e a avaliação do alcance das metas do PMPI/Jaú têm o papel de verificar se os programas e ações voltados à primeira infância estão realmente produzindo as mudanças que o município deseja para suas crianças. Não se trata apenas de executar atividades, mas de compreender se elas estão transformando vidas, ampliando oportunidades e garantindo direitos.

Para isso, torna-se fundamental definir indicadores simples, claros e objetivos, que permitam acompanhar, ao longo dos anos, os avanços alcançados em cada meta. Esses indicadores ajudam a revelar o que está funcionando bem, o que precisa de reforço e onde podem ser feitos ajustes para que o plano continue alinhado às necessidades das crianças e das famílias jauenses. Esse processo traz informações essenciais para orientar decisões mais assertivas e promover melhorias contínuas.

7.1 Governança de monitoramento e avaliação

No âmbito da administração municipal, o Comitê Gestor Intersetorial é o responsável por acompanhar e avaliar as políticas e ações voltadas à primeira





infância. Esse grupo tem a missão de garantir que cada estratégia prevista no PMPI/Jaú esteja sendo colocada em prática de forma integrada e coerente. Para apoiar esse trabalho, técnicos de todas as Secretarias envolvidas deverão atuar como relatores setoriais, reunindo, organizando e analisando dados das ações sob sua responsabilidade. Dessa forma, cada área contribui com informações essenciais para uma visão completa do cuidado oferecido às gestantes, crianças e famílias do município.

Essas instâncias intersetoriais também têm o papel de coordenar os serviços prestados, deliberar coletivamente sobre situações específicas que exijam atenção e realizar o levantamento contínuo de informações que permitam monitorar e avaliar a efetividade das ações. É um trabalho conjunto, que exige diálogo permanente e compromisso mútuo com a proteção e o desenvolvimento das crianças.

No que diz respeito ao controle social da implementação do PMPI/Jaú, será formalizada uma Comissão de Avaliação, composta por representantes do poder público e da sociedade civil. A essa comissão caberá acompanhar o andamento das estratégias, verificar o avanço das metas e analisar a execução orçamentária destinada à primeira infância. A presença da sociedade nesse processo fortalece a transparência, amplia o diálogo e reforça o compromisso coletivo com as crianças.

O monitoramento da implementação do PMPI/Jaú deve ser contínuo, com análises frequentes realizadas pela Prefeitura e acompanhadas periodicamente pela Comissão de Avaliação. Assim, o plano permanece vivo, atualizado e capaz de se ajustar às necessidades reais das crianças e das famílias jauenses.



8. REFERÊNCIAS

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

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

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

Cartilha para elaboração do **Plano Municipal Para a Primeira Infância: um passo a passo para sua elaboração.** https://www.selounicef.org.br/sites/default/files/2022-02/Guia_Plano%20Municipal%20Para%20a%20Primeira%20Inf%C3%A3ncia.pdf. Acesso em: 05 de novembro de 2025.

Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal. **Indicadores do Município.** Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/>. Acesso em: 05 de novembro de 2025.

Guia para elaboração do **Plano Municipal Para a Primeira Infância.** Disponível em: http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2017/03/Guia_Plano_Municipal_Primeira_Infancia_RNPI.pdf. Acesso em: 05 de novembro de 2025.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 05 de novembro de 2025.

Índice de Gestão Municipal - Aquila. Disponível em: <https://igma.aquila.com.br/>. Acesso em: 05 de novembro de 2025.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira | **Inep.** Disponível em: <http://ideb.inep.gov.br/>. Acesso em: 05 de novembro de 2025.

Municípios e Saneamentos. <https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/sp/jau>. Acesso em: 05 de novembro de 2025.





Observatório do **Marco Legal da Primeira Infância**. Disponível em: <https://rnpiobserva.org.br/>. Acesso em: 05 de novembro de 2025.



Plano Municipal para a Infância e a Adolescência- 3ª Edição Fundação Abrinq pelos **Direitos da Criança e do Adolescente** São Paulo 2017. Disponível em: <https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2019-04/PMIA-2017-online.pdf>. Acesso em: 05 de novembro de 2025.



Prefeitura Municipal de Jaú. **Indicadores Municipais**. Disponível em: <https://www.jau.sp.gov.br/>. Acesso em: 05 de novembro de 2025.

Primeira Infância Melhor. <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/guia-da-familia/4-5-anos/>. Acesso em: 05 de novembro de 2025.



SINCOFI. Tesouro Nacional Transparente. Disponível em: <https://www.tesourotransparente.gov.br/consultas/consultas-siconfi>. Acesso em: 05 de novembro de 2025.



SIOPE. Indicadores-Receitas. Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/assuntos/sistemas/siope>. Acesso em: 05 de novembro de 2025.

IMAP. Ranking. Disponível em: <https://imapi.org/ranking/>. Acesso em 05 de novembro de 2025.





**LEI Nº 5.698, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2025.**

Proc. 129/2025.

Autoria: João Pacheco.

Atribui denominação de “Luiz Soggia” à rotatória que especifica.

O Prefeito do Município de Jahu, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais;

Faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º Fica denominada “Rotatória Luiz Soggia” a rotatória construída na Av. Inácio Cury com a Avenida Vereador Manoel Galvão, no Jardim Concha de Ouro.

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

Prefeitura do Município de Jahu,
em 23 de dezembro de 2025.

173º ano de fundação da Cidade.

JORGE IVAN CASSARO

Prefeito do Município de Jahu

Registrada na Secretaria de Governo, na mesma data.

CARLOS EDUARDO ABILI

Secretário de Governo



EXTRATO DE PORTARIAS

22/12/2025 - Concede Evolução Funcional do nível atual para o seguinte e da referência atual para a referência subsequente, em função do resultado obtido em sua Avaliação de Desempenho Periódica, respeitando o art. 27, § 5º, da Lei Complementar nº 219/2003, e da Lei nº 4.014/2005, aos servidores públicos abaixo relacionados, conforme Processo Administrativo nº 0300012752-PG/2025:

Nº	Servidor	Nível Atual Referência Atual	Nível Seguinte Referência Subsequente
5.687	ADRIANA CORREA DE MELLO SOUZA	Tabela XIV, Nível VIII	Tabela XIV, Nível IX
5.688	ADRIANA MENEGUINE DAMASO COSTA	Tabela XV, Nível IV	Tabela XV, Nível V
5.689	ADRIELI REGINA BENEDICTO FORMIGÃO	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.690	AFONSO CARAMANO	Tabela XVI, Faixa I, Nível X	Tabela XVI, Faixa II, Nível I
5.691	ALESSANDRA GARCIA DE OLIVEIRA BEZERRA	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.692	ALINE CAROLINA VILAS BOAS	Tabela XXIII, Nível II	Tabela XXIII, Nível III
5.693	ANA CAROLINA GALVAO DE MORAIS PINELLI	Tabela XV, Nível IV	Tabela XV, Nível V
5.694	ANA CELIA MAGALHÃES PAES DE BARROS	Tabela XV, Nível I	Tabela XV, Nível II
5.695	ANA KAMILA DO PRADO	Tabela XIV, Nível VI	Tabela XIV, Nível VII
5.696	ANA LUCIA DE CASTRO	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.697	ANA LUCIA FIORELLI	Tabela XIX, Nível VII	Tabela XIX, Nível VIII
5.698	ANA MARINA DO AMARAL CARVALHO	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.699	ANA PAULA DIAS PRADO	Tabela XV, Nível III	Tabela XV, Nível IV
5.700	ANA REGINA RAIMUNDO	Tabela XIV, Nível IX	Tabela XIV, Nível X
5.701	ANA VITORIA LEANDRIN	Tabela XXIII, Nível I	Tabela XXIII, Nível II
5.702	ANDREA APARECIDA SORENTINO	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.703	ANDREA CRISTINA PORCEL PINTANEL	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.704	APARECIDA DO CARMO CARDOSO	Tabela XIX, Nível II	Tabela XIX, Nível III
5.705	APARECIDA PAULA MARIA	Tabela XXIII, Nível II	Tabela XXIII, Nível III
5.706	ARISLANE FERREIRA CESARIO	Tabela XVII, Nível IV	Tabela XVII, Nível V
5.707	AUDENICE MARIA DOS SANTOS	Tabela XIX, Nível III	Tabela XIX, Nível IV
5.708	BARBARA CEZARIO DIAS TOTINO	Tabela XV, Nível III	Tabela XV, Nível IV
5.709	BEATRIZ LUZIA DOS SANTOS BRANDÃO	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.710	BERNADETE MARIA ROMANO	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.711	BIANCA PRISCILA BARROS	Tabela XXIII, Nível III	Tabela XXIII, Nível IV
5.712	BRUNA FERNANDA SOARES	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.713	BRUNA TRINDADE CASTILHO	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.714	CARLA FERRANTE AMBROSIO	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.715	CARLOS ALEXANDRE TUCCI E CAMARA	Tabela XVII, Nível VI	Tabela XVII, Nível VII
5.716	CELIA CRISTINA FINI	Tabela XV, Nível III	Tabela XV, Nível IV
5.717	CIBELE RIBEIRO MARFIN	Tabela XVII, Nível II	Tabela XVII, Nível III
5.718	CINTIA APARECIDA FREIRE	Tabela XV, Nível IV	Tabela XV, Nível V
5.719	CLARICE DA SILVA COSTA	Tabela XIX, Faixa II, Nível I	Tabela XIX, Faixa II, Nível II
5.720	CLEIDE DE OLIVEIRA	Tabela XV, Nível III	Tabela XV, Nível IV
5.721	CRISTIANE MICHELLE DE OLIVEIRA	Tabela XVII, Nível III	Tabela XVII, Nível IV
5.722	CRISTIANE REGINA SEGANTINI	Tabela XIV, Nível V	Tabela XIV, Nível VI
5.723	DAIANA RENATA BERNARDO RODRIGUES	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.724	DANIEL STANÇANI	Tabela XVII, Nível II	Tabela XVII, Nível III
5.725	DANIELA CRISTIANE VOLPATTO	Tabela XV, Nível IV	Tabela XV, Nível V
5.726	DARVINA VIEIRA DE LIMA	Tabela XIX, Nível VIII	Tabela XIX, Nível IX





5.727	DEBORA CRISTINA CORREA DE PAULA	Tabela XXIII, Nível I	Tabela XXIII, Nível II
5.728	DEBORA BERGAMINI DE OLIVEIRA MARQUES	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.729	ELISABETE CRISTINA LIMA DOS SANTOS	Tabela XXIII, Nível I	Tabela XXIII, Nível II
5.730	ELLEN CRISTINA DELANDREA BONDEZAN	Tabela XXIII, Nível III	Tabela XXIII, Nível IV
5.731	ERIC DOMINGOS DE SOUZA NETTO	Tabela XVII, Nível IV	Tabela XVII, Nível V
5.732	ERICA MICAELA PARICE	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.733	ESTELITA RIZZATTO DE CARVALHO	Tabela XVII, Nível V	Tabela XVII, Nível VI
5.734	FABIA CRISTINA DA SILVA	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.735	FERNANDA ELIANE CAMILO CAMPOS	Tabela XV, Nível III	Tabela XV, Nível IV
5.736	FERNANDA MONTALVÃO SILVA	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.737	FLAVIA DE ALMEIDA VIEIRA	Tabela XV, Nível III	Tabela XV, Nível IV
5.738	GABRIELA ACÉDO	Tabela XV, Nível III	Tabela XV, Nível IV
5.739	GENICE CRISTINA MOSCA SALMAZO	Tabela XIX, Nível VIII	Tabela XIX, Nível IX
5.740	GILMARA PEDROSO	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.741	GIOVANA BERTOLOTO DE ALMEIDA PRADO	Tabela XXIII, Nível I	Tabela XXIII, Nível II
5.742	GISELLE VENTURINI	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.743	GLAUCIA OLIVIA SERGA	Tabela XV, Nível III	Tabela XV, Nível IV
5.744	ILTON FERNANDES VALERIO	Tabela XXIII, Nível I	Tabela XXIII, Nível II
5.745	IRACILDE MARIA ALVES VALERIO	Tabela XIX, Nível II	Tabela XIX, Nível III
5.746	ISABELLE CHIARA MACHADO VIEIRA SANTO	Tabela XVII, Nível II	Tabela XVII, Nível III
5.747	IVONE FATIMA DA SILVA	Tabela XIX, Faixa II, Nível I	Tabela XIX, Faixa II, Nível II
5.748	JANAINA ARAUJO LUCIANO BERNARDO	Tabela XXIII, Nível I	Tabela XXIII, Nível II
5.749	JESSICA FERNANDES MIRANDA	Tabela XXIII, Nível III	Tabela XXIII, Nível IV
5.750	JÉSSICA THAIS DE ARAÚJO SILVESTRE	Tabela XXIII, Nível I	Tabela XXIII, Nível II
5.751	JOCELLI APARECIDA CARVALHO OLIVEIRA	Tabela XV, Nível III	Tabela XV, Nível IV
5.752	JOELMA ANTONIA BRAGA FERREIRA	Tabela XIX, Nível VI	Tabela XIX, Nível VII
5.753	JUCIENE DOS SANTOS BARBOSA	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.754	JULIA CIRSA DE LUCENA BERTOLOTTO	Tabela XIX, Nível II	Tabela XIX, Nível III
5.755	JULIANA CRISTINA FERREIRA	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.756	JULIANA FONTES MORENO	Tabela XIX, Nível I	Tabela XIX, Nível II
5.757	JULIANA TOZZI PEREIRA DE AQUINO	Tabela XIX, Nível VII	Tabela XIX, Nível VIII
5.758	KARINA CRISTINA ALVES	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.759	KEILA RENATA MOLPANINI	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.760	KEILA TAIS DE OLIVEIRA	Tabela XXIII, Nível III	Tabela XXIII, Nível IV
5.761	KELLEN PRISCILA FARIA	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.762	LEILA APARECIDA RODA PISSUTTI	Tabela XV, Nível I	Tabela XV, Nível II
5.763	LEILA RENATA LOMBARDI ZANETTI	Tabela XV, Nível III	Tabela XV, Nível IV
5.764	LUCIA HELENA GARCIA	Tabela XXIII, Nível III	Tabela XXIII, Nível IV
5.765	LUCIANA PEREIRA PARAIZO	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.766	LUCIANA TOBIAS DE REZENDE SANTOS	Tabela XIX, Nível II	Tabela XIX, Nível III
5.767	LUCIANE BONONI	Tabela XVII, Nível III	Tabela XVII, Nível IV
5.768	MARCELA ALMEIDA DOS SANTOS	Tabela XV, Nível IV	Tabela XV, Nível V
5.769	MARCIA ADRIANA BAICAICOA	Tabela XVII, Nível IV	Tabela XVII, Nível V
5.770	MARCIA CRISTINA BENEDICTO JULIO	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.771	MARCIA REGINA CALOBRISSE DE LIRA	Tabela XIX, Nível I	Tabela XIX, Nível II
5.772	MARCIA REGINA CARNEIRO	Tabela XIX, Nível II	Tabela XIX, Nível III
5.773	MARIA ÁUREA DE OLIVEIRA VENTURA	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.774	MARIA CECÍLIA QUAGLIA AILON	Tabela XVII, Nível V	Tabela XVII, Nível VI
5.775	MARIA CÉLIA CARDOSO DA SILVA	Tabela XIX, Faixa II, Nível I	Tabela XIX, Faixa II, Nível II
5.776	MARIA DA PENHA MICHELON	Tabela XVII, Nível II	Tabela XVII, Nível III
5.777	MARIA HELOISA RICARDO	Tabela XIV, Nível VIII	Tabela XIV, Nível IX
5.778	MARIA JOSÉ GOMES DE CAMPOS	Tabela XIX, Nível I	Tabela XIX, Nível II





5.779	MARIA LUCIA SOARES SNOLDO	Tabela XVII, Nível VII	Tabela XVII, Nível VIII
5.780	MARIANA ROMA CORTEZE	Tabela XV, Nível I	Tabela XV, Nível II
5.781	MARINA BALTAZAR REDA ALVES	Tabela XIX, Nível II	Tabela XIX, Nível III
5.782	MARINEIDE SOUZA DA SILVA	Tabela XIX, Nível I	Tabela XIX, Nível II
5.783	MARISA LUCIANA DOS SANTOS	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.784	MARLI THOMAZ DE AQUINO	Tabela XVII, Nível III	Tabela XVII, Nível IV
5.785	MARY DE FATIMA DAS NEVES FERNANDES	Tabela XVII, Nível V	Tabela XVII, Nível VI
5.786	MELISSA NEVES ALVES	Tabela XV, Nível I	Tabela XV, Nível II
5.787	MICHELE ROMANO DA SILVA	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.788	MILCA DA SILVA CORREIA	Tabela XIV, Nível IX	Tabela XIV, Nível X
5.789	MIQUEIAS DA SILVA	Tabela XVI, Nível I	Tabela XVI, Nível II
5.790	MONICA CRISTINA SILVA	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.791	NATALIA CORREA	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.792	NEUZITA BORGES DE CARVALHO FERRONI	Tabela XV, Nível IV	Tabela XV, Nível V
5.793	PAMELA MARTINS DE OLIVEIRA	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.794	PATRICIA DE CASSIA FABRE SANCHEZ	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.795	PATRICIA HELENA GAZZA	Tabela XIX, Nível IV	Tabela XIX, Nível V
5.796	PATRICIA REGINA DE OLIVEIRA AIRES	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.797	PRISCILA FERNANDA BENTO DE CAMARGO DE OLIVEIRA	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.798	RAFAEL COSTA SANTOS	Tabela XXIII, Nível II	Tabela XXIII, Nível III
5.799	RAQUEL APARECIDA LATA CAZOTTO	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.800	REGIANE APARECIDA BIASI	Tabela XV, Nível IV	Tabela XV, Nível V
5.801	RENATA APARECIDA DE ANDRADE PITOL	Tabela XVII, Nível V	Tabela XVII, Nível VI
5.802	RENATA APARECIDA MARCOS CRIVELARI	Tabela XIV, Nível V	Tabela XIV, Nível VI
5.803	RENATA GUIMARÃES PORFIRIO	Tabela XV, Nível IV	Tabela XV, Nível V
5.804	RENATA PATRICIA MAIA DE MORAES PAULA	Tabela XV, Nível IV	Tabela XV, Nível V
5.805	RITA DE CASSIA VENTURA	Tabela XIX, Nível VII	Tabela XIX, Nível VIII
5.806	ROBSON LUIS MALVEZ	Tabela XXIII, Nível IV	Tabela XXIII, Nível V
5.807	ROSA MARIA DOS SANTOS DAOPINO	Tabela XIX, Nível III	Tabela XIX, Nível IV
5.808	ROSANGELA DE TOLEDO DE FREITAS	Tabela XIX, Nível IX	Tabela XIX, Nível X
5.809	ROSELI ALVES ALBERTO SOUZA DIAS	Tabela XV, Nível III	Tabela XV, Nível IV
5.810	ROSEMARY APARECIDA MOSSO	Tabela XIX, Nível VI	Tabela XIX, Nível VII
5.811	ROSILENE CALDARELLI	Tabela XIX, Nível VII	Tabela XIX, Nível VIII
5.812	ROSIMEIRE APARECIDA THOMAZ CAMPOS	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.813	SANDRA DA SILVA ROSSONI	Tabela XVII, Nível II	Tabela XVII, Nível III
5.814	SANDRA PRADO MORENO	Tabela XIX, Nível VIII	Tabela XIX, Nível IX
5.815	SHEILA REGINA CABBIA AVELINO	Tabela XXIII, Nível III	Tabela XXIII, Nível IV
5.816	SILVANA APARECIDA CASOTTI	Tabela XXIII, Nível III	Tabela XXIII, Nível IV
5.817	SILVANA IZABEL GARCIA	Tabela XVII, Nível III	Tabela XVII, Nível IV
5.818	SILVANA REGINA PINHEIRO VIDAL	Tabela XVII, Nível IV	Tabela XVII, Nível V
5.819	SILVIA MARIA DE OLIVEIRA ARRUDA	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.820	SILVIA MARIA DO AMARAL ANTUNES	Tabela XIX, Nível III	Tabela XIX, Nível IV
5.821	SIMONE SANTOS GARCIA DE OLIVEIRA	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.822	SIRLEI CRISTINA RIBEIRO FERNANDES	Tabela XIX, Nível VIII	Tabela XIX, Nível IX
5.823	SUELI APARECIDA DA SILVA	Tabela XIX, Nível IX	Tabela XIX, Nível X
5.824	TALITA PAMELA VOLTANI	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.825	TAYLA SBARDELINI	Tabela XV, Nível I	Tabela XV, Nível II
5.826	TIAGO MENGON	Tabela XVI, Nível VII	Tabela XVI, Nível VIII
5.827	VALERIA CRISTIANE DE OLIVEIRA BURGNOLE	Tabela XIX, Nível VII	Tabela XIX, Nível VIII
5.828	VALERIA CRISTINA MORAIS PENTEADO	Tabela XIX, Faixa II, Nível II	Tabela XIX, Faixa II, Nível III
5.829	VANDA FERREIRA DE SOUZA SILVA	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.830	VANESSA CASSIA GINARDI	Tabela XXIII, Nível III	Tabela XXIII, Nível IV





5.831	VANESSA NATALIA PARRO	Tabela XV, Nível II	Tabela XV, Nível III
5.832	VANESSA SOARES DA SILVA	Tabela XXIII, Nível III	Tabela XXIII, Nível IV
5.833	VANIA LUCIA ANTONIO FASOLO	Tabela XIV, Nível IX	Tabela XIV, Nível X
5.834	VERA LUCIA DE FATIMA PEDROSA	Tabela XIX, Nível II	Tabela XIX, Nível III
5.835	VITORIA GONCALVES DOS SANTOS	Tabela XV, Nível I	Tabela XV, Nível II
5.836	WANDITA GLORIA DA SILVA DEZEJACOMO	Tabela XV, Nível V	Tabela XV, Nível VI
5.837	WILLIAM NAPOLEÃO SANTANA	Tabela XV, Nível I	Tabela XV, Nível II
5.838	ZENILDA EMILIA DA SILVA TOMIOTO	Tabela XXIII, Nível I	Tabela XXIII, Nível II
5.839	ZILDA CORREA VAZ BOTARI	Tabela XIX, Nível III	Tabela XIX, Nível IV
5.840	ABADIA SUELÍ SOARES	AA1C	AA1D
5.841	ADEMIR JOSÉ FRANHAN	021C	021D
5.842	ADRIANA CAMILA BURIN DE CASTRO	012A	012B
5.843	AILTON MIZAEL DA SILVA	1MTA	1MTB
5.844	ALCEU MESSIAS DE AGUIAR SERRA	AA1D	AA1E
5.845	ALENCAR FERNANDES DO NASCIMENTO	AG1C	AG1D
5.846	ALESSANDRA FILOMENA FERRAREZI DA SILVA	042C	042D
5.847	ALESSANDRA MARQUES SPRICIGO ZERBINATTO	AL1B	AL1C
5.848	ALEX DA COSTA SILVA	AL1F	AL2A
5.849	ALEXANDRE RODRIGUES DOS SANTOS	1MTA	1MTB
5.850	ALINE CHIARATTO TOZIN	AA1E	AA1F
5.851	ALINE CRISTINA RODRIGUES AFONSO	AL1B	AL1C
5.852	ALINE FERNANDA ROGERIO	AL1B	AL1C
5.853	AMANDA CRISTINA DE SANTI	022A	022B
5.854	AMANDA OMETTO	040B	040C
5.855	ANA CAROLINA RIOTO	CD1F	CD2A
5.856	ANA CAROLINA SACCARDO FRANCHIN BERTOLUCI	012F	020A
5.857	ANA CLAUDIA DA SILVA DOS SANTOS	AL1C	AL1D
5.858	ANA CLAUDIA SPIRANDELI CASALATE	AA2A	AA2B
5.859	ANA CRISTINA CASTILHO MARQUES – 1º CARGO	046B	046C
5.860	ANA CRISTINA CASTILHO MARQUES – 2º CARGO	046A	046B
5.861	ANA CRISTINA FIORATO DE LELLIS	034B	034C
5.862	ANA KARINA CARINHATO RABALDELLI – 1º CARGO	026E	026F
5.863	ANA KARINA CARINHATO RABALDELLI – 2º CARGO	026B	026C
5.864	ANA LUIZA MESQUITA	AA1B	AA1C
5.865	ANA PAULA DE SOUZA	034B	034C
5.866	ANA PAULA MODOLÓ SANTOS	042C	042D
5.867	ANDERSON DE SOUSA FERREIRA	AG1C	AG1D
5.868	ANDRE LUIZ MAGRI	1MTC	1MTD
5.869	ANDREA CRISTINA CANDIDO DOS SANTOS PAULIN	012F	020A
5.870	ANDREA RAIMUNDO	027A	027B
5.871	ANDREIA AYRES PEREIRA	031F	036A
5.872	ANDRESA KARINA DEL CASSALE	012A	012B
5.873	ANDREZA CAMILA DA SILVA	012A	012B
5.874	ANDREZA DOS SANTOS FRANCO	034D	034E
5.875	ANGELA MARIA QUEIROZ LOPES BENTO	030A	030B
5.876	ANGELA ROSA DE MORAIS	AG1E	AG1F
5.877	ANGELO FERNANDO DAROS	AA1B	AA1C
5.878	ANGELO JOSÉ DAMETTO	AG1F	AG2A
5.879	ANTONIO CARLOS DE OLIVEIRA	AL1F	AL2A
5.880	ANTONIO CARLOS ISBAES	025E	025F
5.881	ANTONIO CELSO HERNANDES	SP2D	SP2E
5.882	ANTONIO MARCOS GEA	1MTC	1MTD





5.883	ANTONIO PEDRO ALEXANDRE	1MTB	1MTC
5.884	APOLO CLEOFAS FELIPE	034B	034C
5.885	ARIANE DA SILVA LUZ	012A	012B
5.886	ARIEL VANDERLEI LOPES	1MTA	1MTB
5.887	ARLINDO DE SOUZA MEDEIROS	012B	012C
5.888	BARBARA RIGHI PASCUCCI DE SOUSA	AA2A	AA2B
5.889	BARBARA THAIS REALE	N01B	N01C
5.890	BENEDITO JESUS SILVA	008D	008E
5.891	BERNARDETE MARIA PUHL	020A	020B
5.892	BREYLA BARICELLI SAMPAIO	025B	025C
5.893	BRUNA DIDYE MAZZOLIN MOLAN	AA1A	AA1B
5.894	BRUNO BOARETTI NOGUEIRA	AA1C	AA1D
5.895	CAMILA DE OLIVEIRA COELHO	AA2B	AA2C
5.896	CAMILA RAMOS FURLANETO SCHMIDTH	031F	036A
5.897	CARINA VALERIA SERRUTTI	008C	008D
5.898	CARLA TALITA BONFANTE	034F	037A
5.899	CARLOS ALBERTO SERRANO	SP1A	SP1B
5.900	CARLOS ALBERTO VIEIRA JUNIOR	034A	034B
5.901	CARLOS EDUARDO MARTINELLO	003B	003C
5.902	CARLOS RODOLFO MIRAS FILHO	01SC	01SD
5.903	CARLOS ROGERIO DE MATTOS	SP1A	SP1B
5.904	CAROLINA GUILHEN SALVADOR VERTUAN	022D	022E
5.905	CAROLINA OLIVEIRA MILANI SALVI	012B	012C
5.906	CASSIA REGINA CAVALCANTE	AL2A	AL2B
5.907	CELIA APARECIDA COSTA PIRES	SP1F	SP2A
5.908	CELIA DE CASSIA VIDOTTI	031E	031F
5.909	CELIA REGINA HERNANDES	AL1C	AL1D
5.910	CESAR ALEXANDRE BERTOCCO – 2º CARGO	012A	012B
5.911	CICERO RICARDO DA SILVA FILHO	SP2D	SP2E
5.912	CILA MARA MILANI	031D	031E
5.913	CLAUDEMIR SANTOS DE AGUIAR	1MTA	1MTB
5.914	CLAUDETE REGINA AMARAL	AL1B	AL1C
5.915	CLAUDIA ALVES ALBERTO	AL2A	AL2B
5.916	CLEBER DAVI AFONSO	SP1A	SP1B
5.917	CLEVERSON RAFAEL SCARPIN MARCHI	AL1B	AL1C
5.918	CLEVERSON ROGERIO RODRIGUES	1MTE	1MTF
5.919	CRISTIANE DE PONTES RIBEIRO	034E	034F
5.920	DANIEL ESTEVES DE BARROS	AA1E	AA1F
5.921	DANIEL OLIVEIRA JORGE	AA1C	AA1D
5.922	DANIEL ROBERTO BATOCCHIO PAVAN	AA1F	AA2A
5.923	DANIEL SALTORATTO	AA1A	AA1B
5.924	DANIEL WILLIAM FERREIRA MARTINS	FO1D	FO1E
5.925	DANIELA FERNANDA GRIZZO MOIA	AA2A	AA2B
5.926	DANIELA MIDORI SATAKE	MV1F	MV2A
5.927	DANILLO MONTOVANELLI JUNIOR	046C	046D
5.928	DAYSE DE ANDRADE FARIA GARNICA	019F	027A
5.929	DEBORAH CARVALHO SCHACHTTE	AA1A	AA1B
5.930	DEISE CRISTINA RIBEIRO	AG1F	AG2A
5.931	DENILSON DONISETE GONÇALVES	1MTC	1MTD
5.932	DENIS FIORELLI CAMPANATTI 2º cargo	043E	043F
5.933	DENISE APARECIDA MOCHATE FLOR	037B	037C
5.934	DENISE FERRACIOLI ODA	CD1B	CD1C





5.935	DENISE GARCIA	AA1F	AA2A
5.936	DEUBLES DE CASSIO BACHIEGA SIMOES	034F	037A
5.937	DIEGO FELIPE SOLLA	AA1B	AA1C
5.938	DONIZETI LUPPI	AL1E	AL1F
5.939	DOUGLAS BUENO PACHECO	026C	026D
5.940	EDER RODRIGO DE LIMA	1MTB	1MTC
5.941	EDILENE BONANI DE JESUS	AL1B	AL1C
5.942	EDINALVA FERREIRA DE LIMA COSTA	034E	034F
5.943	EDIVALDA RODRIGUES DOS SANTOS XAVIER	AG1F	AG2A
5.944	EDNEIA ALVES DA SILVA	AG1C	AG1D
5.945	EDSON ROBERTO ROSALIN	2MTA	2MTB
5.946	EDUARDO MATTAR CAMPOO FILHO	CD1C	CD1D
5.947	EDUARDO PEGATIN RICCI	025E	025F
5.948	EDUARDO SANTOS DE MATTOS	AA1A	AA1B
5.949	EDVALDO LUIS DA SILVA	SP1A	SP1B
5.950	EDWIN HERNANDES	SP1A	SP1B
5.951	ELAINE APARECIDA GUERETA DIAS	042C	042D
5.952	ELAINE CRISTINA GUALNIERI	AA1C	AA1D
5.953	ELENICE BALERO KENNERLY AZEVEDO	012A	012B
5.954	ELIANA APARECIDA CONTARINI	AA1D	AA1E
5.955	ELIANA CRISTINA VECCHI FUZINELLI	AL1B	AL1C
5.956	ELIANA FERREIRA DA CRUZ SILVA	AA1C	AA1D
5.957	ELIANA GOMES DE ARAUJO	AL1E	AL1F
5.958	ELIANA TERESINHA BUENO CALANCA	030A	030B
5.959	ELIEZER AMARILHAS JUNIOR	053F	056A
5.960	ELIEZER ANDRE DO NASCIMENTO	034B	034C
5.961	ELISA FERNANDES DE BERNARDIN	012B	012C
5.962	ELISABETE DE SOUZA BARBOSA	AA1D	AA1E
5.963	ELISANGELA CRISTINA LOPES ACRE	012A	012B
5.964	ELISANGELA CRISTINA PUERTA DE ALMEIDA	SP1F	SP2A
5.965	ELISANGELA DA SILVA OLIVEIRA	AG1C	AG1D
5.966	ELISANGELA MARIA FERNANDES DOS SANTOS	031C	031D
5.967	ELIVALDO LAURENTINO ALVES	AL1C	AL1D
5.968	ELLEN GEORGIA GHERMANDI	1FAE	1FAF
5.969	EMANUELLE RODRIGUES	AG2B	AG2C
5.970	EMERSON ROGERIO CAMARGO	AL2A	AL2B
5.971	ERALDO AUGUSTO SANTORSULA	AA1A	AA1B
5.972	ERIKA DA SILVA	AL2A	AL2B
5.973	EUCLAIR DOS SANTOS	AG1F	AG2A
5.974	EVA MARIA APARECIDA AMADOR COELHO	AL2A	AL2B
5.975	EVALDO JESUS DA SILVA	1MTA	1MTB
5.976	EVERTON TADEU BORGES	AA1B	AA1C
5.977	FABIANA CRISTINA GIMENEZ BOTER MONEGATTO	012B	012C
5.978	FABIANA RODRIGUES DA SILVA	012B	012C
5.979	FABIANA VASCONCELLOS SORMANI ALIOTTO	N01E	N01F
5.980	FABIANO PINTO	AA1A	AA1B
5.981	FABIO ANGELO CONDUTA	AL1B	AL1C
5.982	FABIO DOS SANTOS	AL1F	AL2A
5.983	FABIO RODRIGO NOBIATO	012F	020A
5.984	FABIO ROGERIO DE OLIVEIRA	AA1C	AA1D
5.985	FELICIA PEREIRA DE GODOY ARAUJO	N01B	N01C
5.986	FELIPE ALEIXO CAMPANHÃ	026B	026C





5.987	FERNANDA DE OLIVEIRA E SOUZA DEVIDES	012B	012C
5.988	FERNANDA NAVAS	012B	012C
5.989	FERNANDA SIQUEIRA FLORENTINO FERRARI	AA1E	AA1F
5.990	FERNANDO TADEU DE MOURA	AA1F	AA2A
5.991	FLAVIA APARECIDA PATERNO MARTINS DA COSTA	043C	043D
5.992	FLAVIA DE ALMEIDA BELTRAMI	AA1C	AA1D
5.993	FLAVIA MARIA PEDROSO	AA1E	AA1F
5.994	FLAVIO MENEZES FERREIRA	AA1C	AA1D
5.995	FLAVIO SAGGIORO	AL1B	AL1C
5.996	FRANCISCO CARLOS DA SILVA	AG1C	AG1D
5.997	FRANCISCO CARLOS DA SILVA GUILLEN	AA1C	AA1D
5.998	FRANCISCO CONTE FICHO	FT1C	FT1D
5.999	FRANCISCO JOSÉ DE SOUSA	019D	019E
6.000	FRANCISCO JOSÉ FERNANDES DE PAULA	SP1C	SP1D
6.001	FRANKLIN RICARDO GARDIM	1MTA	1MTB
6.002	GEOVANA FERNANDES	042C	042D
6.003	GERSONI APARECIDA PIRILIO	012D	012E
6.004	GILBERTO OREFICE MARINHO	043A	043B
6.005	GILZA HELENA PIRES MASSAMBANI CAPRA	AA1E	AA1F
6.006	GIOVANA BOLETTI PERIM FERRAUCHE	AG1A	AG1B
6.007	GIOVANI MINETI FABRICIO	025D	025E
6.008	GISLENE APARECIDA FERREIRA DOS SANTOS	AG1F	AG2A
6.009	GODOFREDO GALDINO PIRES	AA1E	AA1F
6.010	GRACILIANO MIRANDA RAMOS	01SE	01SF
6.011	GUSTAVO BENEDITO CAETANO CAZETO – 2º cargo	012A	012B
6.012	HELEN CHAGAS ROMERO	AA1E	AA1F
6.013	HELENA APARECIDA MARCOANTONIO	031E	031F
6.014	HELOISA HELENA DE CASTRO	AL1E	AL1F
6.015	HENRIQUE BERNARDO TOSTA	AA1E	AA1F
6.016	HERMES NEREU CELESTINO	025C	025D
6.017	IDALINA APARECIDA VERISSIMO	020A	020B
6.018	INGRID MATOS DE LIMA	037A	037B
6.019	IONE SANTOS ALEIXO	AG1C	AG1D
6.020	ISABEL APARECIDA RODRIGUES MONTEMOR MAROSTICA	AL2A	AL2B
6.021	ISABEL CRISTINA AVILA DE OLIVEIRA	AG1B	AG1C
6.022	ISABELLE RIBEIRO	AA1C	AA1D
6.023	ITAMAR ABILIO DE SOUZA	AG1C	AG1D
6.024	IVANILDA MARIA DA SILVA CASSIANO	AA1E	AA1F
6.025	IZABEL CRISTINA BATISTA GARCIA	AL1C	AL1D
6.026	JAIR GUARNIERI	AA1E	AA1F
6.027	JAIRO MARTINS CAMARGO	AA1C	AA1D
6.028	JANDIR BALDINI JUNIOR	AA1E	AA1F
6.029	JANDIRA DE SOUSA GOMES DA SILVA	AL1D	AL1E
6.030	JAQUELINE GRIJO FEITOSA	AA1F	AA2A
6.031	JEAN DONISETE DE JESUS SILVA VERTUAN	008C	008D
6.032	JEFFERSON MESSIAS BASSO	015B	015C
6.033	JOÃO ALFREDO RIBEIRO JUNIOR	AA1E	AA1F
6.034	JOÃO BATISTA GABARRON	008B	008C
6.035	JOÃO CANDIDO DE SOUZA JUNIOR	030A	030B
6.036	JOÃO CARLOS DA SILVA	SP1B	SP1C
6.037	JOÃO CARLOS TERSI JUNIOR	022C	022D
6.038	JOÃO ISIDRO DE SOUZA TIDEI	037A	037B





6.039	JOÃO OTAVIO VITTI	AA1A	AA1B
6.040	JOÃO PAULO FERNANDES	030B	030C
6.041	JOÃO PAULO GIACOMINO	012C	012D
6.042	JOÃO PAULO MARTINS	034B	034C
6.043	JOCEMARA DE SOUZA CARDOSO	AG1E	AG1F
6.044	JOICE ANDRESSA GUIDOLIN	034A	034B
6.045	JOICE PRISCILA MARQUES	AA1E	AA1F
6.046	JORDANA DE OLIVEIRA TORETTA	030B	030C
6.047	JOSÉ ANTONIO DA SILVA SALAMÃO	034A	034B
6.048	JOSÉ ANTONIO MUNHOZ	2MTC	2MTD
6.049	JOSÉ EDUARDO CAZEIRO	AA1C	AA1D
6.050	JOSÉ EDUARDO CEDES	SP1E	SP1F
6.051	JOSÉ EDUARDO ORTIZ	AG1D	AG1E
6.052	JOSÉ EDUARDO ROJO	AL2A	AL2B
6.053	JOSÉ FELICIO SEDMAK – 1º CARGO	043D	043E
6.054	JOSÉ FELICIO SEDMAK – 2º CARGO	043B	043C
6.055	JOSÉ LUCIO LOPES DA SILVA	AL1E	AL1F
6.056	JOSÉ MARCOS TIBURCIO	AL1B	AL1C
6.057	JOSÉ RIVELINO PEREIRA DE GODOY	AG1B	AG1C
6.058	JOSÉ VALENTIM MARCIOOTTO SOBRINHO	AA1E	AA1F
6.059	JOSIAS TEIXEIRA	012B	012C
6.060	JULIANA APARECIDA ULIANI	012A	012B
6.061	JULIANA CARDOSO DE SOUZA SACCARDO	AL1C	AL1D
6.062	JULIANA CRISTINA BALTAZAR DA SILVA	AG1C	AG1D
6.063	JULIANA DE FATIMA REYES	AG1C	AG1D
6.064	JULIANA FAZENDA MACHADO	003B	003C
6.065	JULIANA FERIN	042A	042B
6.066	JULIANA FURLANETTO FROES	034D	034E
6.067	JULIANA ROBERTA VIEIRA SANCHES	AA2A	AA2B
6.068	JULIO CESAR ZANIN TROFINO	FO2B	FO2C
6.069	KARINA BENTO DA SILVA	AG1F	AG2A
6.070	KARINA DOMINGUES FABRETTI	034B	034C
6.071	KAROLINE MARIA CRISTIANINI FRANÇA PINTO	AA2B	AA2C
6.072	KATIA CRISTINA DE SOUZA	AG1C	AG1D
6.073	KATIUSCY CRISTINA BORGES DE SOUZA	019F	027A
6.074	KEILA JULIANA CLARO DESIDERIO DA FONSECA	AA1C	AA1D
6.075	KLEBER JOSÉ MESSIS MIGUEL	AA2A	AA2B
6.076	LAERCIO VALDIR CECATO	019E	019F
6.077	LARISSA ALVES DE LIMA LOPES RIBEIRO	034B	034C
6.078	LARISSA FERNANDA SUPRICIO FRIEDL	AA1E	AA1F
6.079	LAUDI CESAR GEA	AL1B	AL1C
6.080	LEANDRO BERTOLETI	MV1B	MV1C
6.081	LEILA APARECIDA GARCIA ROSSI	034A	034B
6.082	LEONARDO AGUIAR PONTES	036C	036D
6.083	LEONARDO VERSIGNASI DA SILVA	025C	025D
6.084	LEONARDO VINICIUS GASPARINI CARLINI	AA1C	AA1D
6.085	LETICIA DE CASSIA RODRIGUES DE SOUZA	AL1C	AL1D
6.086	LETICIA GRAZIELE VIEGA	034A	034B
6.087	LETICIA MARTINS MOYA	031A	031B
6.088	LETICIA RODRIGUES SANCHES BALIVO	034E	034F
6.089	LILIANE CABRAL FANTINI	AG1B	AG1C
6.090	LINNEU TAMANINI MACHADO	034F	037A





6.091	LISIANE MARI TIBURCIO	037A	037B
6.092	LOURENCO ARMENTANO TUNDISI	034C	034D
6.093	LUCAS LUIZ MATEUS	1MTA	1MTB
6.094	LUCAS RODRIGUES DA SILVA	AA1C	AA1D
6.095	LUCI CARLA PIRILLO MONEGATTO	AA1C	AA1D
6.096	LUCIA HELENA GONÇALVES DOS SANTOS ROTOL	AA1C	AA1D
6.097	LUCIA HELENA GROSSI ZAFRA	019F	027A
6.098	LUCIA MARIA DE PAULA RIBEIRO SANTOS	008B	008C
6.099	LUCIANO HENRIQUE BOTÃO	1MTA	1MTB
6.100	LUCILA JOANA GONÇALVES DA GRAÇA	034A	034B
6.101	LUCILENE REGINA BORGO LEITE	AL1E	AL1F
6.102	LUCIMARA PIZZI DE MELO	012E	012F
6.103	LUCIMARI ADRIANA GROSSO COGO	AL1B	AL1C
6.104	LUDMILLA CRISTINE SANTOS TEIXEIRA	031B	031C
6.105	LUIZ ANTONIO MAGAGNATTO	AG1B	AG1C
6.106	LUIZ CARLOS DAMACENO DA SILVA	1MTD	1MTE
6.107	LUIZ HENRIQUE FRABETTI FAUSTINONI	AL1C	AL1D
6.108	LUIZ OTAVIO MANOEL	FO2B	FO2C
6.109	MABEL DE GUIMARÃES MENDES URBANO	AG1B	AG1C
6.110	MAICON RICARDO FUZNELLI	AL1B	AL1C
6.111	MANUEL DIAS FILHO	056A	056B
6.112	MARÇAL JOSÉ BONATO	042D	042E
6.113	MARCELO DA DALTO NETO	01SC	01SD
6.114	MARCELO DE OLIVEIRA FILHO	AL1B	AL1C
6.115	MARCELO VICTORINO DE FRANÇA	SP1C	SP1D
6.116	MARCIA APARECIDA FERNANDES	AA1F	AA2A
6.117	MARCIA APARECIDA LUIZ	AG1C	AG1D
6.118	MARCIA GOMES FIGUEIRA BIAZOTTO	AA1E	AA1F
6.119	MARCIA REGINA FICCIO TEIXEIRA	034E	034F
6.120	MARCIA SPANHOLO	AA1E	AA1F
6.121	MARCILENE APARECIDA DA COSTA GEA	AL1C	AL1D
6.122	MARCIO ADRIANO AUGUSTO	034F	037A
6.123	MARCIO ALEXANDRE DE LIMA	FO2B	FO2C
6.124	MARCIO DONISETE KIL	2MTC	2MTD
6.125	MARCIO LEANDRO RODRIGUES	AA1C	AA1D
6.126	MARCO ANTONIO MORETTI	1MTA	1MTB
6.127	MARCO ANTONIO VIEIRA DA SILVA	026B	026C
6.128	MARCOS ROBERTO AREIAS	AA1B	AA1C
6.129	MARCOS ROGERIO LINARES BADANAI	043B	043C
6.130	MARIA ADRIANA ZANIN	AA1B	AA1C
6.131	MARIA APARECIDA DOS SANTOS GONÇALVES DE OLIVEIRA	AL2B	AL2C
6.132	MARIA APARECIDA MAROSTICA GARCIA	012A	012B
6.133	MARIA BERNARDO DE ANDRADE	AL1C	AL1D
6.134	MARIA BETANIA NAVAS DA SILVA BORGES	AL1C	AL1D
6.135	MARIA CARLOTA FIORELLI	034B	034C
6.136	MARIA DE FATIMA FERREIRA ANDRADE	AL2A	AL2B
6.137	MARIA DE FATIMA RODRIGUES DE SOUZA	AA2A	AA2B
6.138	MARIA EUGENIA BIAZOTTO	AA1E	AA1F
6.139	MARIA JOSÉ DA SILVA SEIDENARI	012A	012B
6.140	MARIA JOSÉ DE SOUZA GOMES	AL1C	AL1D
6.141	MARIA JOSÉ SIQUEIRA	012F	020A
6.142	MARIA LENILDE DE MELO SILVA	AL1C	AL1D





6.143	MARIA LUCIA NUNES BERALDO	031E	031F
6.144	MARIA LUCINEIA DE LUNA	AL1C	AL1D
6.145	MARIA MADALENA MORETTI LUNAS	AG1F	AG2A
6.146	MARIA OLIVIA DE SOUZA	AL2B	AL2C
6.147	MARIA RAQUEL CHRISTIANINI LYRA	031E	031F
6.148	MARIA RAQUEL ZANATTO DA SILVA	AL1B	AL1C
6.149	MARIA REGINA DIDONI DA SILVA	AL2B	AL2C
6.150	MARIA SOLANGE AMANCIO DUTRA PEREIRA	AA1C	AA1D
6.151	MARIA TEREZA RET SIMÃO	AG1C	AG1D
6.152	MARIANA COLAFATI DOS SANTOS	019D	019E
6.153	MARIANA DA SILVA	AA1A	AA1B
6.154	MARIANE VANESSA SCARCHETE	AA1E	AA1F
6.155	MARIELE AMARAL ROCHA BATISTA BACARO	030C	030D
6.156	MARIELE JERUSA CATTO LISBOA	AA1A	AA1B
6.157	MARILIA FRAGA VARANDA DA SILVA	042A	042B
6.158	MARILIA GABRIELA MASSETTO	025F	030A
6.159	MARINA AZER MAZOTI	026E	026F
6.160	MARINA DE VINCENTIS RODRIGUES	AA1B	AA1C
6.161	MARIO EDUARDO SUFREDINI SIMÕES	AA1A	AA1B
6.162	MARISA ANDREA MORARO AMBROSIO	042D	042E
6.163	MARISA DE ALMEIDA FERRI	AA1E	AA1F
6.164	MARISTELA DE JESUS BARRETO HERNANDES	AL1B	AL1C
6.165	MARISTELA DEL LORTO CAMPOS	AA1A	AA1B
6.166	MARLI APARECIDA AVELINO MOREIRA	AL2C	AL2D
6.167	MAURICIO DANGIO	AL1D	AL1E
6.168	MAURICIO JOSÉ GIMENES	SP1C	SP1D
6.169	MAYCON FERNANDO COLATTO	AG1F	AG2A
6.170	MAYRA LETICIA DA SILVA	034B	034C
6.171	MELISSA RAMOS PARAISO DE OLIVEIRA	026D	026E
6.172	MICHAEL DE BARROS REIS	AG1C	AG1D
6.173	MICHELE CAROLINA MORAIS DEONIZIO	012E	012F
6.174	MICHELLE ISABEL SMERZO GRANA	034A	034B
6.175	MILENA APARECIDA VECCHI FUZINELLI	034F	037A
6.176	MILENA DANGIO	003A	003B
6.177	MILTON ESTEVES LIMA	003B	003C
6.178	MIRIAM APARECIDA MORAES CRUZ FERRER	012B	012C
6.179	MIRIAM ARRADI SICHIERI	034B	034C
6.180	MOISES FROIS DE CAMARGO	1MTA	1MTB
6.181	MONICA CAMILA LOPES DA SILVA	012A	012B
6.182	MURILO GIOVANNI DE OLIVEIRA	AA1E	AA1F
6.183	NATALIA CRISTIANE GUISLENE	022C	022D
6.184	NATALIA PRIMILLA SENDÃO	012B	012C
6.185	NATALIA ROMANO CAMILO	AA1D	AA1E
6.186	NATHALIA FERNANDA PERPETUO PEREIRA FARIA	N01B	N01C
6.187	NAYANE FERNANDA GABRIELI	012A	012B
6.188	NEUSA MARIA PASCOLAT	015E	015F
6.189	NILSON GUARNIERI FILHO	AA1E	AA1F
6.190	NILZA APARECIDA TRINDADE MOLAN	026B	026C
6.191	NOELLE ALVES BENEDITO	AA1F	AA2A
6.192	OCTAVIANO JOSÉ CORREA GUEDIM JUNIOR	MV1E	MV1F
6.193	ORLANDO SERRA JUNIOR	AA1F	AA2A
6.194	OSCAR PEREIRA JUNIOR	SP1B	SP1C





6.195	OSMAR AUGUSTO CORREA JUNIOR	AA1F	AA2A
6.196	OTAVIANO DA SILVA CARDOSO FELICIO	01SF	02SA
6.197	PATRICIA BEZERRA DE SOUZA DELGADO	AG1F	AG2A
6.198	PATRICIA CRISTINA MIDE	AG1E	AG1F
6.199	PATRICIA DUARTE	030D	030E
6.200	PATRICIA ELAINE DA SILVA SOUTO	034B	034C
6.201	PATRICIA FERREIRA	AG1C	AG1D
6.202	PAULA YUKIKO URAKAWA TOKUNAGA	043F	046A
6.203	PAULO EDUARDO DE MORAIS MINA	032B	032C
6.204	PAULO ROBERTO SILVESTRE JUNIOR	AA1C	AA1D
6.205	PAULO SERGIO FUZINELLI	AL1C	AL1D
6.206	PAULO SERGIO PEDRO	AL2A	AL2B
6.207	PAULO SERGIO SEDMAK	025F	030A
6.208	PEDRO ERNESTO POLI FILHO	AG1C	AG1D
6.209	PEDRO FELICIO TOFANETTO FERRI	AA1A	AA1B
6.210	PEDRO ROSA	AL1B	AL1C
6.211	PETERSON PATRICK FERREIRA	034B	034C
6.212	POLIANE DOS SANTOS MELO	003A	003B
6.213	PRISCILLA REGINA MORICONI MENDES DE OLIVEIRA	034F	037A
6.214	RAFAEL GONÇALVES VERAS GOMES	01SD	01SE
6.215	RAPHAEL AKAI	AA1F	AA2A
6.216	RAQUEL MARFIL MARCOS	AL1C	AL1D
6.217	RAQUEL PAIANO MARINHO	012C	012D
6.218	REGIANE DE CASSIA DOS SANTOS	012E	012F
6.219	REGINALDO DONISETE URBANO	2MTB	2MTC
6.220	REGIS CILIA	043E	043F
6.221	RENAN DEL LORTO TERVEDO	031C	031D
6.222	RENATA APARECIDA DE LIMA ZAGUI	034B	034C
6.223	RENATA GUILMAN SILVESTRE VEQUI	008B	008C
6.224	RENATA JORGE DE MOURA	AA1E	AA1F
6.225	RENATA JULIANA SANCINI BUENO	AG1F	AG2A
6.226	RENATA LOURDES RODRIGUES CALDEIRA	AG1D	AG1E
6.227	RENATO ALEXANDRE BUENO	AA1A	AA1B
6.228	RENILCE FERREIRA LIMA CLAUDINO	AA1B	AA1C
6.229	RHAEL PANTALEÃO	AG1B	AG1C
6.230	RICARDO FOGANHOLO PAVAN	019E	019F
6.231	RICARDO FROIS DE CAMARGO	040A	040B
6.232	RICARDO REZENDE CORDEIRO – 1º CARGO	CD2A	CD2B
6.233	RICARDO REZENDE CORDEIRO – 2º CARGO	043B	043C
6.234	RITA DE CASSIA BELUCA MELADO NADALET	AA1C	AA1D
6.235	RITA NUBIA DUARTE	AA1E	AA1F
6.236	ROBERTO FERNANDES RICHIERI	AA1E	AA1F
6.237	ROBERTO MODESTO BARBOSA JUNIOR	AA1C	AA1D
6.238	ROBSON LUIZ DE MELLO CAVALCANTE	AL1D	AL1E
6.239	ROBSON OLIVEIRA	AA1E	AA1F
6.240	RODOLFO DANIEL FERREIRA	AL1E	AL1F
6.241	RODRIGO COELHO MORAES DOS SANTOS	AA1E	AA1F
6.242	RODRIGO RIBEIRO	AA1C	AA1D
6.243	ROGERIA PRISCILA DA SILVA MIGUEL	034B	034C
6.244	ROGERIO GOMES RODRIGUES	01SC	01SD
6.245	RONALDO GARDIM	AL1B	AL1C
6.246	ROSALINA GONÇALVES RIBEIRO ROCHA	AL1E	AL1F





6.247	ROSANA FERNANDA DOS SANTOS	AG1F	AG2A
6.248	ROSELAINÉ CRISTINA DE UNGARO	019D	019E
6.249	ROSELENE GONÇALVES DE LIMA PERETTI	034C	034D
6.250	ROSEMEIRE DE LIMA MESQUITA	012E	012F
6.251	ROSENEI APARECIDA ELEUTERIO DA SILVA	AG1F	AG2A
6.252	ROSCILER DA SILVA SANTOS	AA1E	AA1F
6.253	ROSIMEIRE RUIZ	AA2A	AA2B
6.254	ROVANE FERNANDES MARTINS	012E	012F
6.255	RUBENS GONÇALEZ MARTINEZ	AL1B	AL1C
6.256	RUBENS ROGERIO JACINTO DE AMORIM	2MTA	2MTB
6.257	SANDRO DE SOUZA MIRANDA	AG1B	AG1C
6.258	SEBASTIÃO APARECIDO FRANCISCO SOBRINHO	AL1B	AL1C
6.259	SERGIO PANUCCI	008B	008C
6.260	SERGIO ROBERTO FRANCESCO	AG1C	AG1D
6.261	SERGIO SILVA DA ROCHA	1MTA	1MTB
6.262	SHIRO ANGELO FURUTA PAZIAN	AA1A	AA1B
6.263	SIDNEI MARCIANO DA SILVA	037C	037D
6.264	SILVANA APARECIDA LACERDA DE LIMA	022D	022E
6.265	SILVANA RIBEIRO DOS SANTOS	AA2A	AA2B
6.266	SILVIA CRISTINA RIGO RODRIGUES	012C	012D
6.267	SILVIA REGINA POLI DE CAMPOS TASSINARI	012B	012C
6.268	SILVIO CESAR GUARNIERI	042D	042E
6.269	SIRLENE BOREL	AG1C	AG1D
6.270	SOLANGE MOREIRA ZUPELLI DOS SANTOS	AL1C	AL1D
6.271	SUZI MEIRE CAMPANA CARVALHO BARBOSA	2FAC	2FAD
6.272	SYLVIO JOSÉ DE ANTONIO	AA1E	AA1F
6.273	TADEUSA FLORES SILVEIRA DE ALMEIDA	027C	027D
6.274	TALITA APARECIDA CAMPOS FERRARI	034B	034C
6.275	TAMIRES BEATRIZ PAVANELLI	AL1B	AL1C
6.276	TATIANA CRISTINA DE NADAI	AA1E	AA1F
6.277	TATIANA HUVOS FAVA	034D	034E
6.278	TATIANE APARECIDA DOMEZI CORPASSI	N01B	N01C
6.279	TATIANE DA SILVA COUTINHO	020A	020B
6.280	TATIANI FREITAS DA SILVA QUEIROZ	019C	019D
6.281	THAIS PAULINO TRAVAGLIA BREGADIOLI	034B	034C
6.282	THIAGO PAVAN BRAGION	AA1F	AA2A
6.283	THIAGO SALLES FERRAZOLI	AA1A	AA1B
6.284	TIAGO FRIEDL	SP1A	SP1B
6.285	VALDIR DA SILVA BARROS	SP1A	SP1B
6.286	VALTEMIR ADRIANO JUSTINO	1MTA	1MTB
6.287	VANDERCI ANTONIA ADELINO DOS SANTOS	AL1D	AL1E
6.288	VANEIDE DE ARAUJO GOMES SANTOS	AL1C	AL1D
6.289	VANESSA FERNANDA BRANCAGLION	012E	012F
6.290	VANIA DAIANA CRISTIANINI	AA1F	AA2A
6.291	VANNICE APARECIDA ADELINO DE MATTOS	AL1C	AL1D
6.292	VERA LUCIA LONGO	012B	012C
6.293	VICTORIO GASPAR DEBIAZZI JUNIOR	01SD	01SE
6.294	VINICIUS ALVES PEREIRA FUZINELLI	AA1A	AA1B
6.295	VIVIAN DA SILVA	AG1D	AG1E
6.296	VIVIAN TESTA	034F	037A
6.297	VIVIANE CRISTINA SMERZO BORGES	026C	026D
6.298	VIVIANE MARIA MARTINS DE BRITO	012A	012B





6.299	WAGNER CASTILHO DA SILVA	AL1B	AL1C
6.300	WALTER TULIO STRIPARI	AG2A	AG2B
6.301	WANDERLEY APARECIDO NALIO	AL1B	AL1C
6.302	WILLIAM TADEU PIVA	026D	026E
6.303	WILSON ANTONIO MORENO	020A	020B
6.304	WILSON PEREIRA DE SOUZA	2MTB	2MTC
6.305	YARA DE SOUZA FERREIRA MARQUES	AA1D	AA1E
6.306	YURIKO TANAKA SERPA	AA1E	AA1F

Nº 6.307, de 22/12/2025 – Concede licença para os dias 11 e 12/12/2025 a Flavia Caroline Borgo Garrito, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.308, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 11/12/2025 a Jessica Thais de Araujo Silvestre, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.309, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 11/12/2025 a Maria Jessica Pereira da Silva, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.310, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 11/12/2025 a Rosangela Aparecida Jorge Chacon Libanore, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.311, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 11/12/2025 a Tatiane Cristina Alves de Paula Morais, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.312, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 12/12/2025 a Nayane Fernanda Gabrieli, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.313, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 12/12/2025 a Paula Dario Pincelli, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.314, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 12/12/2025 a Renata Pereira de Souza, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.315, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 12/12/2025 a Silvia Regina Poli de Campos Tassinari, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.316, de 22/12/2025 – Concede licença para o período da tarde do dia 12/12/2025, a Marcio Henrique Sagioro, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.317, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 12/12/2025 a Aline Aparecida Frutuoso de Lima, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.318, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 12/12/2025 a Beatriz Moretto Delpino, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.319, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 12/12/2025 a Janaina Mendes Ferreira, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.320, de 22/12/2025 – Concede licença para o período da tarde do dia 15/12/2025, a Silvia Cristina Soares Tichak, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.



Nº 6.321, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 15/12/2025 a Veridiana Gonzalez Beraldo, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.322, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 16/12/2025 a Marcela Gonçalves, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.323, de 22/12/2025 – Concede licença para os dias 16, 17 e 18/12/2025 a Beatriz Ximenes de Aguiar, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.324, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 16/12/2025 a Guilherme Marques de Barros Betti, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.325, de 22/12/2025 – Concede licença para o dia 16/12/2025 a Luciane Prado de Campos, de acordo com o art. 74 da LC 265/2005.

Nº 6.326, de 22/12/2025 – Autoriza o gozo de 15 dias de Licença-Prêmio a Edna Gimenes Pereira de Novaes, a partir de 05/01/2026.

Nº 6.327, de 22/12/2025 – Autoriza o gozo de 15 dias de Licença-Prêmio a Erica Paula Inacio Ferreira, a partir de 22/12/2025.

Nº 6.328, de 22/12/2025 – Autoriza o gozo de 15 dias de Licença-Prêmio a Greiceane Renata Silva de Lima, a partir de 02/01/2026.

Nº 6.329, de 22/12/2025 – Autoriza o gozo de 15 dias de Licença-Prêmio a Guilherme Bagaiolo Grizzo, a partir de 05/01/2026.

Nº 6.330, de 22/12/2025 – Autoriza o gozo de 15 dias de Licença-Prêmio a Rodrigo Eduardo Agostini, a partir de 15/01/2026.

Nº 6.331, de 22/12/2025 – Autoriza o gozo de 15 dias de Licença-Prêmio a Rosenei Aparecida Eleuterio da Silva, a partir de 11/11/2025.

Nº 6.332, de 22/12/2025 – Autoriza o gozo de 15 dias de Licença-Prêmio a Wilson Damião Vaz, a partir de 05/01/2026.

Nº 6.333, de 22/12/2025 – Autoriza o gozo de 15 dias de Licença-Prêmio a Valdinei Carraro, a partir de 19/01/2026.

Nº 6.334, de 22/12/2025 – Autoriza o gozo de 15 dias de Licença-Prêmio a Patricia Delfino Campos, a partir de 14/01/2026.

Nº 6.335, de 22/12/2025 – Exonera, a partir de 17/12/2025, Ivete Luiz Neto da Silva do cargo de provimento efetivo de Agente de Serviços Gerais II, em razão de sua aposentadoria por idade.

Nº 6.336, de 22/12/2025 – Exonera Marcio Roberto Botelho, a partir de 18/12/2025, do cargo em comissão de Assessor.

Nº 6.337, de 22/12/2025 – Cessa, a partir de 16/12/2025, os efeitos da Portaria nº 3.650,



de 26/09/2022, que designou Thiago Cesar Raimundo Montanari, para a Função Pública de Chefe de Seção Técnica.

Nº 6.338, de 22/12/2025 – Nomeia Gabriel Mauricio Cortez Pivato para exercer, em comissão, o cargo de Assessor, a partir de 19/12/2025.

Nº 6.339, de 22/12/2025 – Nomeia Thiago Cesar Raimundo Montanari para exercer, em comissão, o cargo de Assessor, a partir de 17/12/2025.

Nº 6.340, de 22/12/2025 – Designa Otavio Nascimento Gomes Figueira para exercer a Função Pública de Chefe de Seção Técnica, a partir de 17/12/2025.

Nº 6.341, de 22/12/2025 – Nomeia Maria Aparecida de Oliveira Colombo para exercer o cargo de Agente Administrativo I, de provimento efetivo, a partir de 08/12/2025.

Nº 6.342, de 22/12/2025 – Nomeia Renato Alexandre Rodrigues para exercer o cargo de Agente de Serviços Gerais I, de provimento efetivo, a partir de 02/12/2025.

Nº 6.343, de 22/12/2025 – Nomeia Talita de Ávila Barbosa para exercer o cargo de Agente de Serviços Gerais I, de provimento efetivo, a partir de 15/12/2025.

Nº 6.344, de 22/12/2025 – Nomeia Alex Valerio Bedani para exercer o cargo de Enfermeiro I, de provimento efetivo, a partir de 04/12/2025.

Nº 6.345, de 22/12/2025 – Nomeia Adriana de Freitas Jesus para exercer o cargo de Farmacêutico I, de provimento efetivo, a partir de 02/12/2025.

Nº 6.346, de 22/12/2025 – Instaura sindicância para apurar os fatos constantes do Processo Administrativo nº 0300012701-PG/2025.

Nº 6.347, de 22/12/2025 – Prorroga por 120 dias, o prazo para conclusão da Sindicância referente ao Processo Administrativo nº 0300012275-PG/2024.

Nº 6.348, de 22/12/2025 – Reconduz a 1ª Comissão Permanente de Sindicância, para dar continuidade na apuração de possíveis irregularidades aos fatos constantes do Processo Administrativo nº 0300007783-PG/2024.

Nº 6.349, de 22/12/2025 – Reconduz a 1ª Comissão Permanente de Sindicância, para dar continuidade na apuração de possíveis irregularidades aos fatos constantes do Processo Administrativo nº 0300007785-PG/2024.

Nº 6.350, de 22/12/2025 – Reconduz a 1ª Comissão Permanente de Sindicância, para dar continuidade na apuração de possíveis irregularidades aos fatos constantes do Processo Administrativo nº 0300007789-PG/2024.

Nº 6.351, de 22/12/2025 – Prorroga por 120 dias, o prazo para conclusão da Sindicância referente ao Processo Administrativo nº 8666-PG/2025.

Nº 6.352, de 22/12/2025 – Prorroga por 120 dias, o prazo para conclusão da Sindicância referente ao Processo Administrativo nº 9128-PG/2025.



Nº 6.353, de 22/12/2025 – Concede 180 dias de Licença Gestante a Sandra da Silva Rossoni, a partir de 13/12/2025.

Nº 6.354, de 22/12/2025 – Autoriza o gozo de 15 dias de Licença-Prêmio a Cleber Roberto dos Santos, a partir de 16/02/2026.

Nº 6.355, de 22/12/2025 – Autoriza o gozo de 15 dias de Licença-Prêmio a Daniela Tannuri Chuffi Salvadeu, a partir de 05/01/2026.

Nº 6.356, de 22/12/2025 – Autoriza o gozo de 15 dias de Licença-Prêmio a Ellen Cristina Delandrea Bondezan, a partir de 28/11/2025.

Nº 6.357, de 22/12/2025 – Autoriza o gozo de 15 dias de Licença-Prêmio a Laercio Valdir Cecato, a partir de 05/01/2026.

Nº 6.358, de 22/12/2025 – Autoriza o gozo de 20 dias de Licença-Prêmio a Orlando Serra Junior, a partir de 05/01/2026.

Jahu, 24 de dezembro de 2025.

Carlos Eduardo Abili
Secretário de Governo



SEÇÃO II

SECRETARIAS

Secretaria de Economia e Finanças



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

*"Fundada em 15 de agosto de 1853"**Secretaria de Economia e Finanças*

INSTRUÇÃO NORMATIVA SEF Nº03, DE 24 DE DEZEMBRO DE 2025

Atualiza os valores das diárias para o exercício de 2026.

O Secretário de Economia e Finanças, ordenador de despesas, no uso de suas atribuições legais e considerando, especialmente, o Art. 2º do Decreto Nº 7.347/2018.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica definida, na forma desta Instrução Normativa, a atualização dos valores de diárias para o exercício de 2026, conforme ajustes anuais pela variação da Unidade Fiscal do Estado de São Paulo – UFESP, Comunicado DICAR-88, de 17-12-2025, DOE 18-12-2025 Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo.

CÓDIGO	LOCAL DE DESLOCAMENTO	DESLOCAMENTO			PERNOITE	ALOJAMENTO	REGRESSO	
		5h	12h	12h			13 h / 18h59	A PARTIR 19h
1	Distrito Federal	R\$ 138,00	R\$ 276,00	R\$ 692,00	R\$ 346,00	R\$ 138,00	R\$ 276,00	
2	Demais Capitais de Estado	R\$ 124,00	R\$ 248,00	R\$ 622,00	R\$ 311,00	R\$ 124,00	R\$ 248,00	
3	Igual ou Superior a 200.000 habit., e mais de 70 Km da Sede	R\$ 104,00	R\$ 208,00	R\$ 518,00	R\$ 259,00	R\$ 104,00	R\$ 208,00	
4	Demais Municípios	R\$ 69,00	R\$ 138,00	R\$ 346,00	R\$ 173,00	R\$ 69,00	R\$ 138,00	

* Valores arredondados

Art. 2º - Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

NELSON RICARDO SANCHES
Secretário de Economia e Finanças

Rua Paissandu, nº. 444
Telefone: 3602-1729

*"JAÚ CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO"**"RIBEIRO DE BARROS – HERÓI NACIONAL"*

**MUNICÍPIO DE JAHU****PUBLICAÇÃO**

PROCESSO n.º 0300004507/2022-PG-3 - MODALIDADE: CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA N.º 025/2025 - OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE MATERIAIS, EQUIPAMENTOS, MÃO DE OBRA E ACESSÓRIOS PARA A REFORMA E AMPLIAÇÃO DO CRAS "JARDIM PEDRO OMETTO", EM JAHU/SP.

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 11 de fevereiro de 2026 - HORÁRIO: 09:00 horas.

O Edital estará disponível a partir de 30 de dezembro de 2025, no Departamento de Licitações situada na Rua Paissandu, 444, Centro no município de Jaú, através de mídia eletrônica, mediante o fornecimento pelo interessado de um Pen Drive; no sistema eletrônico de contratações denominado SCPI - Portal de Compras - Pregão Eletrônico - FIORILLI, (<http://servicos.jau.sp.gov.br:8079/COMPRASEDITAL/>) ou no site www.jau.sp.gov.br/licitacoes - GRATUITO - INFORMAÇÕES: fone (14) 3602-1718 ou (14) 3602-1804 das 08:00 às 17:00 horas.

Jahu, 24 de dezembro de 2025.

NELSON RICARDO SANCHES

SECRETÁRIO DE ECONOMIA E FINANÇAS

MUNICÍPIO DE JAHU**REPUBLICAÇÃO**

PROCESSO n.º 0300008085/2025-PG-3 - MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO N.º 157/2025 - OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SUPORTE, MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE SISTEMA DE GESTÃO DOCUMENTAL, CONTEMPLANDO FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS E EQUIPE TÉCNICA PARA IMPRESSÃO E DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS E EQUIPE DE APOIO EXCLUSIVA ÀS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE GESTÃO.

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 15 de janeiro de 2026 - HORÁRIO: 09:00 horas.

O Edital estará disponível a partir de 29 de dezembro de 2025, no Departamento de Licitações situada na Rua Paissandu, 444, Centro no município de Jaú, através de mídia eletrônica, mediante o fornecimento pelo interessado de um Pen Drive; no sistema eletrônico de contratações denominado SCPI - Portal de Compras - Pregão Eletrônico - FIORILLI,

(<http://servicos.jau.sp.gov.br:8079/COMPRASEDITAL/>) ou no site www.jau.sp.gov.br/licitacoes - GRATUITO - INFORMAÇÕES: fone (14) 3602-1718 ou (14) 3602-1804 das 08:00 às 17:00 horas.

Jahu, 24 de dezembro de 2025.

NELSON RICARDO SANCHES

SECRETÁRIO DE ECONOMIA E FINANÇAS

EXTRATO DE CONTRATO

Pregão Eletrônico nº 253/2025

Processo Administrativo nº 0300010724/2025-PG-3

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE PINTURA PARA MANUTENÇÃO DAS 24 CASAS DO PROGRAMA VIDA LONGA - VILA DIGNIDADE

CONTRATO Nº 525/2025 - EMPRESA: MGT INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE TINTAS LTDA, CNPJ nº 34.xxx.xxx/xxxx-15, no valor total de R\$ 12.500,00 (doze mil e quinhentos reais);

Assinatura: 24/12/2025

EXTRATO DE CONTRATO - ADITIVO DE CONTRATO

MODALIDADE: CONCORRENÇA PÚBLICA Nº 006/2023

CONTRATO Nº 0524/2025 - MAGISTRAL CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA

OBJETO: 3º TERMO DE ADITAMENTO DE CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MATERIAL E MÃO DE OBRA PARA EXECUÇÃO DAS OBRAS DE REFORMA DO COMPLEXO DA PISCINA MUNICIPAL RICARDO BAGAIOLI, LOCALIZADA NA PRAÇA DO CENTENÁRIO, JAHU/SP.

ASSINATURA: 10/12/2025

SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS

DEPARTAMENTO DE LICITAÇOES E COMPRAS.

EXTRATO DE CONTRATO

Pregão Eletrônico nº 259/2025

Processo Administrativo nº 0300009172/2025-PG-3

Objeto: AQUISIÇÃO DE 2 (DOIS) VEÍCULOS DE SETE LUGARES PARA USO DO DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JAHU, proveniente do Processo Administrativo nº 0300009172/2025-PG-3

CONTRATO Nº 513/2025 - EMPRESA: ALLMA MOTOR COMÉRCIO DE VEÍCULOS LTDA, CNPJ nº 25.***.***/0001-07, no valor total de R\$ 275.800,00 (duzentos e setenta e cinco mil e oitocentos reais);

Assinatura: 16/12/2025

EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO

Pregão Eletrônico nº 233/2025

Processo Administrativo nº 0300008903/2025-PG-3

Objeto: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO CANNABIS, PARA ATENDIMENTO DE ORDENS JUDICIAIS, PELO PERÍODO DE 12 MESES

ATA Nº 233.01/2025 - EMPRESA: 365 GREEN LABS LTDA, CNPJ nº 52.***.***/0001-31, no valor total de R\$ 4.140,00 (quatro mil, cento e quarenta reais);

ATA Nº 233.02/2025 - EMPRESA: LICITATRADE SERVICO, COMERCIO E IMPORTACAO LTDA, CNPJ nº 32.***.***/0001-37, no valor total de R\$ 10.140,00 (dez mil, cento e quarenta reais);

ATA Nº 233.03/2025 - EMPRESA: XISMED DISTRIBUIDORA LTDA, CNPJ nº 27.***.***/0001-10, no valor total de R\$ 16.653,60 (dezesseis mil, seiscentos e cinquenta e três reais e sessenta centavos);



ATA Nº 233.04/2025 - EMPRESA: QUIRON PHARMA LTDA, CNPJ nº 29.***.***/0001-40, no valor total de R\$ 21.960,00 (vinte e um mil, novecentos e sessenta reais);

Assinaturas: 26/11/2025.

HOMOLOGAÇÃO

CONSIDERANDO os autos do processo licitatório referente a Concorrência Eletrônica nº 018/2025, cujo objeto é CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE MATERIAIS, EQUIPAMENTOS, MÃO DE OBRA E ACESSÓRIOS PARA A REFORMA E ADEQUAÇÃO DO MERCADO MUNICIPAL "SEIKO ONOZAKI KATAOKA", EM JAHU/SP.), proveniente do Processo Administrativo nº 0300008039/2025-PG-3.

CONSIDERANDO o relatório de Sessão, no qual a empresa:

- OHANA CONSTRUTORA, LTDA, CNPJ nº 07.XXX.689/XXXX-48, sagrou-se vencedora, no valor global de R\$ 937.424,82 (Novecentos e trinta e sete mil, quatrocentos e vinte e quatro reais e oitenta e dois centavos)

CONSIDERANDO que no referido processo foram respeitadas todas as medidas legais nos termos de que preceituam a Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, Lei Complementar Federal nº 123, de 14 de dezembro de 2006, Decreto Municipal nº 8.637, de 28 de dezembro de 2023, e demais legislações pertinentes, e

CONSIDERANDO a inexistência de recursos interpostos válidos.

RESOLVE:

I - ADJUDICAR E HOMOLOGAR o procedimento licitatório, referenciado, com fundamento nos artigos 71, inciso VI, da Lei nº 14.133/2021 e 8º, Art. 2º, I, do Decreto Municipal nº 8637/2023;

II - DETERMINAR que a empresa vencedora seja convocada para a assinatura do contrato;

III - PUBLIQUE-SE o presente despacho na forma da lei.

Jahu, 23 de dezembro de 2.025.

NELSON RICARDO SANCHES

SECRETÁRIO DE ECONOMIA E FINANÇAS

MUNICÍPIO DE JAHU

JULGAMENTO DE RECURSO

PROCESSO nº 0300008396/2025-PG-3 - MODALIDADE: CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA nº 015/2025.

ÓRGÃO: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU.

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA A INSTALAÇÃO DOS COMPONENTES DE PREVENÇÃO E COMBATE A INCÊNDIOS NO PAÇO E CÂMARA MUNICIPAIS DE JAHU, COM A RESPECTIVA OBTENÇÃO DO AUTO DE VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIROS.

O Município de Jahu torna público, a todos os interessados, que, após análise, conhece das manifestações e das razões de recursos apresentadas pela empresa HELP Sistemas de Incêndio e Construção Civil

LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 62.XXX.232/XXX-86, para, no mérito, julgá-las IMPROCEDENTES, mantendo, portanto, as decisões tomadas ao longo do certame que mantiveram a empresa VIA PRO INSTALACOES LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 38.XXX.767/XXXX-23, classificada e habilitada em primeiro lugar para o item 01 (um) do processo licitatório supramencionado.

Jahu, 23 de dezembro de 2025.

NELSON RICARDO SANCHES,

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ECONOMIA E FINANÇAS

HOMOLOGAÇÃO

CONSIDERANDO os autos do processo licitatório referente a Concorrência Eletrônica nº 015/2025, cujo objeto é CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA A INSTALAÇÃO DOS COMPONENTES DE PREVENÇÃO E COMBATE A INCÊNDIOS NO PAÇO E CÂMARA MUNICIPAIS DE JAHU, COM A RESPECTIVA OBTENÇÃO DO AUTO DE VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIROS., proveniente do Processo Administrativo nº 0300008396/2025-PG-3.

CONSIDERANDO o relatório de Sessão, no qual a empresa:

- VIA PRO INSTALAÇÃO E ENGENHARIA LTDA - ME, CNPJ nº 38.XXX.767/XXXX-23, sagrou-se vencedora para o único lote, no valor total de R\$ 396.477,54 (Trezentos e noventa seis mil e quatrocentos e setenta e sete reais e cinquenta e quatro centavos).

CONSIDERANDO que no referido processo foram respeitadas todas as medidas legais nos termos de que preceituam a Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, Lei Complementar Federal nº 123, de 14 de dezembro de 2006, Decreto Municipal nº 8.637, de 28 de dezembro de 2023, e demais legislações pertinentes, e

CONSIDERANDO a inexistência de recursos interpostos abertos, os quais, foram integralmente respondidos.

RESOLVE:

I - ADJUDICAR E HOMOLOGAR o procedimento licitatório, referenciado, com fundamento nos artigos 71, inciso VI, da Lei nº 14.133/2021 e 8º, Art. 2º, I, do Decreto Municipal nº 8637/2023;

II - DETERMINAR que a empresa vencedora seja convocada para a assinatura do contrato;

III - PUBLIQUE-SE o presente despacho na forma da lei.

Jahu, 23 de dezembro de 2.025.

NELSON RICARDO SANCHES

SECRETÁRIO DE ECONOMIA E FINANÇAS





Prefeitura Municipal de Jahu

Rua Paissandu nº 444 - Centro - Jaú/SP | (14) 3602-1777

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO do Município de Jahu

Jorge Ivan Cassaro

PREFEITO MUNICIPAL

Secretário de Administrações Regionais
José Adriano Curvelo da Luz

Secretário de Agricultura
Alan Gomes da Silva

Secretário de Assistência e Desenvolvimento Social
Paulo Gabriel Costa Ivo

Secretário de Comunicação
Murilo Ronchesel

Secretário de Cultura e Turismo
Murilo Ronchesel (Interino)

Secretário de Desenvolvimento Econômico, Empreendedorismo e Inovação
Paulo Roberto Tebaldi

Secretário de Economia e Finanças
Nelson Ricardo Sanches

Secretaria de Educação
Andréia Renata Galazini Gois

Secretário de Esportes
William Moraes de Oliveira

Secretário de Gestão Estratégica
Rogério Fabiano Meschini

Secretário de Governo
Carlos Eduardo Abili

Secretário de Habitação e Planejamento Urbanístico
Norberto Leonelli Neto

Secretaria de Igualdade Racial
Lucia da Silva

Secretário de Justiça e Defesa da Cidadania
Davi Campanhã

Secretário de Meio Ambiente
Renan Nachbal

Secretário de Mobilidade Urbana
Márcio de Almeida

Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres

Secretário de Proteção e Defesa Civil
Rodrigo de Paula

Secretário de Proteção e Direito dos Animais
Odaír José Soares

Secretário de Saúde
José Aparecido Segura Ruiz

Secretário de Transparência Pública
Luiz Urbano

Município de Jahu - Estado de São Paulo

Diário editado e composto sob responsabilidade da Secretaria de Comunicação
Criado pela Lei Municipal nº 5.665 de 27/08/2025, regulamentado pelo Decreto nº 9074 de 02/09/2025.

Observações: Os documentos enviados pelas Secretarias Municipais, SAEMJA, Câmara Municipal e demais órgãos são de inteira responsabilidade das mesmas, incluindo a correção e disponibilização para publicação em tempo hábil.

As veiculações referentes à Câmara Municipal de Jahu são realizadas sem ônus para o Poder Legislativo, conforme Resolução nº 303/2007.

 @prefdejahu

 @prefeituradejahu

www.jau.sp.gov.br



"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"

"JAHU: CAPITAL DO CALÇADO FEMININO" 

VERSAO PARA IMPRESSAO

Código Verificador: bb59-ec73-f856-e81e-57



Este documento é representação para impressão e cópia do original eletrônico do Diário Oficial do Município de Jaú (SP), Edição nº 79, ano I, veiculado em 24 de dezembro de 2025.



O documento original foi assinado digitalmente por MURILO RONCHESEL (CPF ***210308**) em 24/12/2025 às 11:48:19 (GMT -03:00).

Certificado digital ICP-Brasil emitido por AC CONSULTI BRASIL RFB | Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, do tipo A3.

Para conferir o original, acesse:

<https://www.dioe.com.br/verificador/bb59-ec73-f856-e81e-57>