



PREFEITURA MUNICIPAL DE
CARLOS GOMES
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

CARLOS GOMES

SEDE POLÔNICA DO ALTO URUGUAI GAÚCHO



Câmara Mun. Carlos Gomes
RECEBIDO 16/07/2026

PROJETO DE LEI MUNICIPAL Nº030/2026 16 DE JULHO DE 2026.

Aprova o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) do Município de Carlos Gomes – RS para o período de 2026 a 2035, e dá outras providências.

HERMES ANTONIO PARIS, Prefeito Municipal de Carlos Gomes, Estado do Rio Grande do Sul, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município;

Faço saber que a Câmara Municipal de Vereadores aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Carlos Gomes – RS, constante do documento técnico em Anexo Único, que passa a ser parte integrante desta Lei, com vigência para o decênio 2026–2035.

Art. 2º O Plano Municipal pela Primeira Infância constitui-se como o instrumento político, técnico e administrativo norteador das ações intersetoriais voltadas à garantia dos direitos e ao desenvolvimento integral das crianças de zero a seis anos de idade no território municipal.

Parágrafo único. O Plano Municipal Pela Primeira Infância de Carlos Gomes - PMPI, estrutura-se através de eixos prioritários que englobam o diagnóstico situacional da infância, diretrizes de atenção à saúde, nutrição, universalização e qualidade na educação infantil, assistência social, fomento ao direito de brincar, acessibilidade no espaço urbano, enfrentamento às violências, estímulo à cultura e mecanismos de monitoramento periódico.

Art. 3º As ações, objetivos e metas constantes no Plano Municipal pela Primeira Infância ficam incorporados ao Plano Plurianual (PPA) do Município como ações transversais e multissetoriais, devendo suas previsões de recursos ser obrigatoriamente observadas na formulação da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA).

Art. 4º A coordenação, o monitoramento e a avaliação do cumprimento das metas estabelecidas nesta Lei serão realizados de forma contínua pelo Comitê Intersetorial da Política Municipal Integrada pela Primeira Infância, garantindo-se a transparência pública e o controle social.

CONTATOS:

(54) 99275-2155

(54) 99245-0019

adm@carlosgomes.rs.gov.br

CEP: 99.825-000

Av. Padre Estanislau Hieleinik
Nº 689, Centro

CNPJ:



PREFEITURA MUNICIPAL DE
CARLOS GOMES
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação,
revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito, em 16 de julho de 2026.


HERMES ANTONIO PARIS
Prefeito Municipal

CARLOS GOMES

SEDE POLÔNICA DO ALTO URUGUAI GAÚCHO



CONTATOS:

(54) 99275-2155

(54) 99245-0019

adm@carlosgomes.rs.gov.br

CEP: 99.825-000

Av. Padre Estanislau Hóleinik
Nº 689, Centro



PREFEITURA MUNICIPAL DE
CARLOS GOMES
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Ao

Poder Legislativo Municipal

Ref. Projeto de Lei nº030/2026

Senhor Presidente, Nobre edis,

Submeto à elevada deliberação e apreciação desta Augusta Casa Legislativa o anexo Projeto de Lei que *“Aprova o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Carlos Gomes – RS para o decênio 2026–2035, e dá outras providências”*.

A presente proposição encontra respaldo constitucional no Art. 227 da Carta Magna, que estabelece o princípio da prioridade absoluta às crianças e adolescentes, e na Lei Federal nº 13.257/2016 (Marco Legal da Primeira Infância), que determina a articulação intersetorial em âmbito municipal para a formulação de políticas públicas voltadas às crianças de 0 a 6 anos de idade.

Este Plano não se caracteriza como um plano de governo, mas como uma sólida política de Estado para os próximos dez anos. Ele foi elaborado de forma inteiramente integrada pelas equipes técnicas de nossas secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social, sob a coordenação da Comissão Intersetorial instituída pela Portaria nº 098 de 10 de março de 2026.

Ademais, o documento foi legitimado por um processo de escuta ativa das nossas crianças e validado socialmente pela comunidade na Conferência Pública Municipal, obtendo posterior homologação e aprovação unânime do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA).

CARLOS GOMES

SEDE POLÔNICA DO ALTO URUGUAI GAÚCHO



CONTATOS:

(54) 99275-2155

(54) 99245-0019

adm@carlosgomes.rs.gov.br

CEP: 99.825-000

Av. Padre Estenislau Holecnik

Nº 689, Centro

CNPJ:



PREFEITURA MUNICIPAL DE
CARLOS GOMES
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

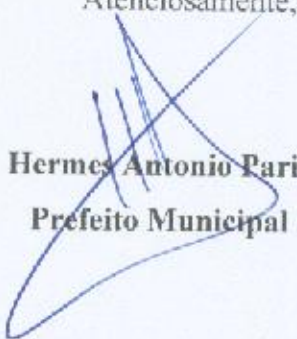
CARLOS GOMES
SEDE POLÔNICA DO ALTO URUGUAI GAÚCHO



A aprovação deste Projeto de Lei assegura a necessária governança e a inserção orçamentária transversal das metas do PMPI nas diretrizes financeiras do município (PPA, LDO e LOA), garantindo que Carlos Gomes continue avançando como uma cidade modelo no cuidado, proteção e pleno desenvolvimento de suas crianças.

Diante do exposto e ciente do espírito público e compromisso social deste Poder Legislativo com a infância, solicito a apreciação e aprovação do presente Projeto de Lei.

Atenciosamente,


Hermes Antonio Paris
Prefeito Municipal

CONTATOS:

(54) 99275-2155

(54) 99245-0019

adm@carlosgomes.rs.gov.br

CEP: 99.825-000

Av. Padre Estanislau Holecnik
Nº 689, Centro

CNPJ:

PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



CARLOS GOMES/RS
2026-2035

Sumário

1	APRESENTAÇÃO.....	5
2	PRINCÍPIOS E DIRETRIZES	5
2.1	Prioridade absoluta	5
2.2	Intersetorialidade e integração	6
2.3	A Criança como sujeito de direitos e cidadã	6
2.4	Fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários	6
2.5	Respeito à diversidade e equidade	6
2.6	Prevenção e intervenção precoce	6
3	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	6
3.1	Dados demográficos gerais	6
3.2	Indicadores sobre saúde.....	7
3.2.1	Vigilância Imunológica e Cobertura Vacinal	7
3.2.2	Assistência ao Pré-natal e Cuidado Materno-Infantil	8
3.3	Segurança alimentar e Estado Nutricional na Primeira Infância	9
4	ANÁLISE ESTRATÉGICA (MATRIZ SWOT).....	10
4.1	Forças.....	11
4.2	Fraquezas	11
4.3	Oportunidades	11
4.4	Ameaças.....	11
5	A SAÚDE	12
5.1	Segurança Nutricional e Aleitamento Materno	12
5.2	Objetivos	13
6	EDUCAÇÃO.....	13
6.1	Diagnóstico	13
6.2	Diretrizes	14
6.3	Objetivos e prioridades	14
7	ASSISTÊNCIA SOCIAL	14
7.1	Famílias e vulnerabilidade	15
7.2	Objetivos e prioridades	15
8	DIREITO AO BRINCAR E ESPAÇO URBANO	15
8.1	Objetivos e prioridades	16
9	CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA.....	16
9.1	Objetivos e prioridades	16
10	VIOLÊNCIA E JUSTIÇA.....	17
10.1	Objetivos e prioridades	17

11	CONSUMO E EXPOSIÇÃO PRECOCE ÀS TELAS	17
11.1	Objetivos e prioridades	17
12	CULTURA E DIREITO À BELEZA	17
12.1	Objetivos e prioridades	18
13	PROCESSO DE ESCUTA DAS CRIANÇAS	18
13.1	Metodologia	18
14	GOVERNANÇA, PLANEJAMENTO E TRANSPARÊNCIA ORÇAMENTÁRIA	19
14.1	Diretrizes de Gestão e Controle.....	19
15	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	20
15.1	O Plano de Ação Consolidado como Instrumento de Gestão	20
15.2	Avaliação Contínua e Ajustes Estratégicos	20
16	CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
17	REFERÊNCIAS.....	22
18	ANEXO 1 - PLANO DE AÇÃO CONSOLIDADO DO PMPI 2026-2035.....	23

IDENTIFICAÇÃO INSTITUCIONAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CARLOS GOMES

Gestão: 2025-2028

Prefeito Municipal: Hermes Antonio Paris

Município: Carlos Gomes - RS

Endereço: Avenida Padre Estanislau Holeinik, nº 689, Centro, CEP: 99825-000

Contato: (54) 99245-6533

COMITÊ INTERSETORIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

Instituído pelo Decreto nº 2068/2026 de 03 de março de 2026 e Portaria nº 98/2026 de 10 de março de 2026.

A elaboração, implementação, acompanhamento e avaliação deste Plano Municipal pela Primeira Infância são de responsabilidade do Comitê Intersetorial da Primeira Infância, com participação das áreas de Educação, Saúde, Assistência Social, Administração, Finanças, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Tutelar e demais órgãos e entidades envolvidos na promoção, proteção e garantia dos direitos da criança.

1 APRESENTAÇÃO

A elaboração deste Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) para o município de Carlos Gomes constitui um marco estratégico fundamental para a efetivação dos direitos de cidadania das crianças entre zero e seis anos. Este documento não representa apenas uma formalidade administrativa, mas a consolidação de um instrumento técnico e político capaz de orientar investimentos de forma prática e mensurável no longo prazo. Ao priorizar esta etapa da vida, reconhecemos que a primeira infância é o alicerce sobre o qual se constrói o potencial de aprendizagem e de relacionamento social de cada indivíduo.

Este plano foi desenvolvido sob a diretriz da intersetorialidade, promovendo a articulação sistêmica entre as áreas de saúde, educação e assistência social. Tal integração é essencial para responder às demandas das famílias de maneira integrada e multiprofissional, superando a fragmentação de esforços e garantindo que os serviços públicos alcancem todas as crianças do território, independentemente de sua condição social ou localização geográfica. O PMPI de Carlos Gomes reflete, portanto, o compromisso da gestão municipal com a precedência obrigatória prevista na legislação brasileira.

O diagnóstico situacional apresentado neste documento utiliza indicadores oficiais para oferecer uma radiografia precisa da realidade local, identificando tanto as potencialidades quanto os desafios urgentes, como a necessidade de qualificar a cobertura vacinal e o acompanhamento pré-natal. A partir desses dados, foram estabelecidas metas decenais audaciosas que buscam universalizar o acesso à pré-escola e combater vulnerabilidades específicas, como a insegurança alimentar e a obesidade infantil. Este planejamento estratégico visa transformar Carlos Gomes em uma referência de cuidado e desenvolvimento infantil integral.

Por fim, a implementação deste plano conclama a integração e o engajamento de todos os atores sociais — gestores públicos, profissionais da rede, famílias e sociedade civil. Como política de Estado, o PMPI transcende os mandatos governamentais, assegurando a continuidade das ações e a sustentabilidade orçamentária necessária para que os resultados se perpetuem. Este é o legado que Carlos Gomes entrega às suas futuras gerações: a garantia de que cada criança tenha as condições necessárias para crescer, brincar e florescer em um ambiente seguro e acolhedor.

2 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Este Plano Municipal pauta-se na premissa técnico-científica de que a primeira infância constitui a etapa estruturante do desenvolvimento humano, caracterizada por intensa plasticidade cerebral e formação de alicerces cognitivos e socioafetivos imprescindíveis. A responsabilidade pela garantia deste desenvolvimento pleno é compartilhada e solidária entre a família, a sociedade civil e o Estado, exigindo políticas públicas que transcendam a assistência básica para alcançar a proteção integral.

2.1 Prioridade absoluta

Em estrita observância ao Artigo 227 da Constituição Federal e ao Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), assegura-se à criança a primazia absoluta no atendimento, a preferência na formulação e execução de políticas sociais públicas e a garantia de destinação privilegiada de recursos orçamentários setoriais.

2.2 Intersetorialidade e integração

A governança municipal deve operar de forma integrada, articulando as áreas de saúde, educação e assistência social para prover respostas céleres e multiprofissionais às demandas complexas das famílias, evitando a fragmentação de esforços e a desconexão de políticas públicas.

2.3 A Criança como sujeito de direitos e cidadã

Reconhecimento institucional da criança como um ser humano por inteiro, cidadã de direitos, dotada de singularidade, personalidade e necessidades biopsicossociais próprias, cuja voz deve ser considerada nos processos de construção da vida comunitária.

2.4 Fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários

O Poder Público assume o dever de oferecer suporte técnico e social para que o núcleo familiar, em sua diversidade, possua condições materiais e afetivas para bem alimentar, cuidar, proteger e educar seus filhos.

2.5 Respeito à diversidade e equidade

Este Plano contempla a totalidade das crianças do território, combatendo desigualdades de raça, etnia, deficiência ou localização geográfica, com atenção especial às populações urbanas, rurais, indígenas e quilombolas.

2.6 Prevenção e intervenção precoce

Priorização de investimentos e ações nas experiências vividas entre o nascimento e o sexto ano de vida, fase crucial para a formação das estruturas cerebrais que sustentarão a aprendizagem e o bem-estar ao longo da vida adulta.

3 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

O diagnóstico situacional do Município de Carlos Gomes constitui-se como um instrumento estratégico fundamental e uma radiografia técnica rigorosa que fundamenta as ações governamentais. Este levantamento ultrapassa a mera compilação de dados, permitindo uma análise profunda, baseada em evidências, das necessidades reais da população infantil, para além de impressões genéricas ou subjetivas. À luz da Doutrina da Proteção Integral, estabelecida pelo Artigo 227 da Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), este diagnóstico serve como base para a formulação de políticas públicas que garantam a prioridade absoluta e o desenvolvimento pleno das crianças em seus primeiros anos de vida.

3.1 Dados demográficos gerais

O município de Carlos Gomes apresenta, conforme os dados consolidados do Censo Demográfico 2022 (IBGE), um contingente de 80 crianças na faixa etária de 0 a 6 anos, o que corresponde a 5,85% da população total estimada em 1.368 habitantes. Este dado demográfico é crucial para o planejamento da oferta de serviços públicos, especialmente no que tange à universalização da pré-escola e à expansão programada de vagas em creches, conforme as metas do Plano Nacional de Educação (PNE).

A composição demográfica revela uma predominância de crianças autodeclaradas brancas, seguida por uma parcela significativa de crianças pardas, além de percentuais menores de crianças indígenas e pretas. Esta configuração de diversidade étnico-racial deve ser obrigatoriamente considerada na formulação das políticas públicas voltadas à primeira infância.

observando-se os princípios da equidade e da justiça social. A gestão municipal deve assegurar que o atendimento intersetorial (Saúde, Educação e Assistência Social) seja sensível a essas especificidades, combatendo desigualdades estruturais desde o início da trajetória de desenvolvimento do indivíduo.

Abaixo, detalha-se a estrutura racial do segmento infantil municipal, dado que orienta a implementação de diretrizes de promoção da igualdade racial e o respeito às identidades culturais no Sistema Único de Saúde (SUS), no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e na rede municipal de ensino:

Distribuição racial das crianças (0-6 anos)

Município de Carlos Gomes

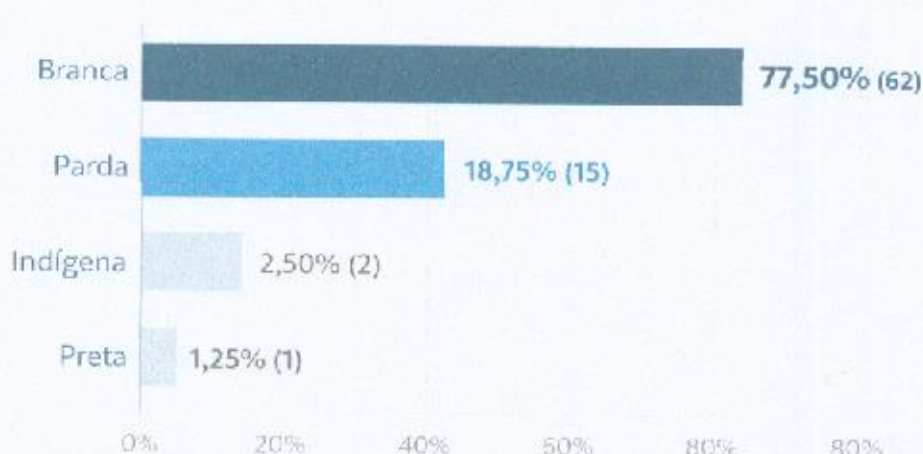


Figura 1 – Perfil demográfico da primeira infância no Município de Carlos Gomes.
Fonte: IBGE – Censo Demográfico (2022)

3.2 Indicadores sobre saúde

A análise aprofundada dos indicadores de saúde da primeira infância em Carlos Gomes evidencia avanços estruturais significativos, consolidando o compromisso do município com o Artigo 14 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Destaca-se, primordialmente, a cobertura universal da Atenção Primária à Saúde (APS), que funciona como a porta de entrada preferencial e ordenadora do cuidado, essencial para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

Um indicador de extrema relevância técnica é a estabilidade da taxa de mortalidade infantil, que permaneceu em patamar nulo nos últimos ciclos avaliados. Este dado reflete a eficácia das políticas de vigilância e a qualidade da assistência básica local, uma vez que a mortalidade infantil é um dos principais indicadores de desenvolvimento socioeconômico e de saúde pública de um território. Manter o índice zero exige a continuidade de ações intersetoriais e o fortalecimento constante da rede de proteção.

3.2.1 Vigilância Imunológica e Cobertura Vacinal

No campo estratégico da imunização, ferramenta indispensável para a prevenção de doenças infectocontagiosas e redução da morbimortalidade infantil, observa-se um desempenho

satisfatório e em conformidade com as metas do Programa Nacional de Imunizações (PNI) para vacinas como:

- BCG (prevenção de formas graves de tuberculose);
- Hepatite B;
- Pentavalente (proteção contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e hemófilo tipo B).

Entretanto, a análise técnica identifica um ponto crítico que demanda intervenção imediata da gestão municipal: a cobertura da vacina Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola). Verificou-se que, especialmente na aplicação da segunda dose, o índice permanece abaixo do patamar recomendado pelo Ministério da Saúde. Este cenário configura um risco epidemiológico e exige estratégias de Busca Ativa Vacinal (BAV), articuladas entre as equipes de saúde da família e os agentes comunitários, podendo contar com o apoio intersetorial da Educação e Assistência Social para a sensibilização das famílias.

3.2.2 Assistência ao Pré-natal e Cuidado Materno-Infantil

Quanto ao acompanhamento pré-natal, o diagnóstico revela um percentual de gestantes com acesso aquém do ideal no cumprimento do protocolo mínimo de consultas (sete ou mais consultas, conforme diretrizes do Ministério da Saúde). A insuficiência quantitativa e qualitativa no pré-natal correlaciona-se diretamente com riscos à saúde tanto da gestante quanto do neonato, podendo impactar o desenvolvimento neuropsicomotor da criança.

Também devem ser acompanhados de forma contínua os indicadores de nascidos vivos, baixo peso ao nascer e mortalidade infantil, por refletirem as condições de gestação, parto, nascimento e cuidado neonatal. Embora Carlos Gomes apresente estabilidade positiva da mortalidade infantil nos últimos ciclos avaliados, a vigilância deve ser permanente, com captação precoce das gestantes, qualificação do pré-natal, garantia de exames em tempo oportuno e atenção especial aos recém-nascidos com baixo peso ou outros fatores de risco.

Diante disso, torna-se imperativo implementar estratégias de fortalecimento do cuidado materno-infantil no território, tais como:

- **Captação precoce da gestante:** Incentivar o início do acompanhamento ainda no primeiro trimestre de gravidez.
- **Vincular a assistência à Rede de Atenção à Saúde:** Garantindo exames laboratoriais e de imagem em tempo oportuno.
- **Intersectorialidade com o SUAS:** Monitorar gestantes em situação de vulnerabilidade através do CRAS, garantindo que o benefício eventual de auxílio-natalidade esteja condicionado ao acompanhamento de saúde.

Este diagnóstico de saúde reforça a necessidade de ações governamentais que garantam o direito fundamental à vida e à saúde, assegurando que cada criança nascida em Carlos Gomes tenha seu potencial de desenvolvimento plenamente protegido desde a gestação.

Indicadores de Saúde

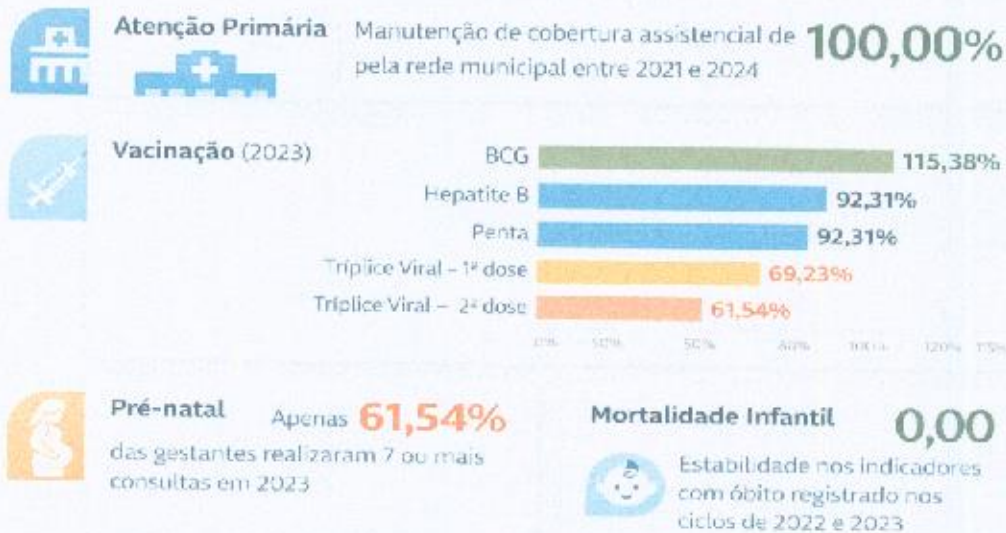


Figura 2 – Principais indicadores de saúde da primeira infância no Município de Carlos Gomes.
Fonte: Ministério da Saúde

3.3 Segurança alimentar e Estado Nutricional na Primeira Infância

A análise técnica do estado nutricional das crianças do município de Carlos Gomes constitui um indicador sensível das condições de vida e do acesso aos direitos humanos fundamentais. Os dados extraídos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) indicam que, embora a maioria absoluta da população infantil (77,78%) apresente estatística de estatura adequada para a idade, persiste um contingente relevante de 27,78% que apresenta algum risco ou agravo nutricional, exigindo intervenção precoce e continuada.

A configuração epidemiológica do território revela um fenômeno complexo: a presença concomitante de desnutrição crônica (16,67% com altura baixa) e excesso de peso (11,11%). Esta coexistência de agravos distintos caracteriza o cenário de dupla carga de má-nutrição, um desafio contemporâneo das políticas públicas de saúde e assistência social. Enquanto a baixa estatura sinaliza carências nutricionais acumuladas no passado (muitas vezes originadas na gestação), o excesso de peso aponta para o consumo de alimentos ultraprocessados e o sedentarismo precoce, ambos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis.

Tal contexto demanda o fortalecimento imediato das estratégias intersetoriais de promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), bem como o rigoroso acompanhamento antropométrico sistemático nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). É imperativo que as ações preventivas sejam ampliadas no âmbito da Atenção Primária e articuladas com a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN).

Estado Nutricional das Crianças

Município de Carlos Gomes



Figura 3– Estado nutricional das crianças de 0 a 6 anos no Município de Carlos Gomes.

Fonte: SISVAN

Os dados coletados pelo SISVAN e consolidados na Figura 3 detalham a urgência de metas específicas de monitoramento:

- **Estatuta Adequada (77,78%):** Representa o grupo em estabilidade de crescimento, que deve ser mantido através de ações de promoção à saúde.
- **Altura Baixa / Desnutrição Crônica (16,67%):** Indicador de vulnerabilidade social e biológica que requer investigação clínica e acompanhamento prioritário pela rede de proteção social (SUAS).
- **Peso Elevado / Excesso de Peso (11,11%):** Alerta para a necessidade de educação alimentar e nutricional nas famílias e no ambiente escolar (PNAE).

Este diagnóstico reforça a necessidade de vinculação das metas do PMPI com o Programa Saúde na Escola (PSE) e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), garantindo que as creches e pré-escolas do município atuem como espaços promotores de saúde e soberania alimentar. A governança dessas ações deve prever a capacitação técnica dos profissionais da saúde e educação para a detecção precoce de desvios de crescimento, garantindo que o princípio da Proteção Integral seja materializado através de uma nutrição de excelência para todas as crianças de Carlos Gomes.

4 ANÁLISE ESTRATÉGICA (MATRIZ SWOT)

A análise estratégica do Município de Carlos Gomes, estruturada a partir da metodologia SWOT, permite sistematizar as capacidades institucionais internas e os fatores externos que impactam diretamente a execução das metas decenais do Plano Municipal da Primeira Infância. Este mapeamento técnico de forças, fraquezas, oportunidades e ameaças é indispensável para a formulação de estratégias de priorização, mitigação de riscos e alocação eficiente de recursos públicos.

Tal abordagem fortalece a governança intersetorial e a gestão orientada por resultados, em total consonância com a Lei nº 13.257/2016, que exige a articulação entre as áreas de saúde, educação, assistência social, direitos humanos e cultura para o desenvolvimento integral da criança.

4.1 Forças

O município apresenta indicadores estruturais robustos que servem como pilares para a expansão das políticas públicas. Destacam-se:

Excelência em Saúde Primária: A manutenção da cobertura universal da Atenção Primária à Saúde e o índice nulo de mortalidade infantil evidenciam uma rede de saúde resiliente e com alta capacidade de resposta resolutiva.

- **Universalização da Educação Infantil:** O atendimento em creches e pré-escolas em patamar superior à meta nacional estabelecida pelo Plano Nacional de Educação (PNE) demonstra um avanço consolidado na garantia do direito fundamental à educação e no suporte às famílias, especialmente às mães trabalhadoras.
- **Gestão de Proximidade:** A escala demográfica do município favorece o controle social e a identificação célere das demandas territoriais.

4.2 Fraquezas

Persistem fragilidades institucionais e assistenciais que exigem intervenção técnico-administrativa prioritária:

- **Gargalos na Vigilância Epidemiológica:** A cobertura insuficiente da segunda dose da vacina Tríplice Viral e o percentual reduzido de gestantes com protocolo completo de consultas (pré-natal) indicam a necessidade urgente de aprimoramento da Vigilância Ativa e do cuidado continuado.
- **Desafios Nutricionais:** A incidência de sobrepeso infantil e os casos de baixa estatura sinalizam uma tendência de "dupla carga nutricional" que demanda políticas preventivas integradas entre a saúde e a merenda escolar (PNAE).
- **Fragmentação de Dados:** A necessidade de integrar os sistemas de informação das secretarias para evitar a sobreposição de ações e otimizar o acompanhamento individualizado de cada criança.

4.3 Oportunidades

O cenário externo oferece mecanismos de indução que podem potencializar os resultados locais:

- **Adesão ao Selo UNICEF:** A participação em certificações internacionais atua como catalisadora de melhorias sistêmicas, oferecendo metodologia de monitoramento e visibilidade institucional.
- **Marco Legal da Primeira Infância:** O robusto arcabouço normativo federal fortalece a priorização orçamentária e a articulação intersetorial, facilitando a captação de recursos junto a entes federados e órgãos de fomento.
- **Tecnologias de Monitoramento:** O uso de plataformas de Busca Ativa Escolar e Vacinal amplia a capacidade de monitoramento territorial, permitindo localizar crianças "invisíveis" aos serviços públicos.

4.4 Ameaças

- **Instabilidade de Repasses:** A dependência de transferências voluntárias e constitucionais da União e do Estado pode impactar a continuidade de programas de longo prazo se não houver vinculação expressa no PPA e na LOA.
- **Mudanças Demográficas e Migratórias:** Alterações no perfil populacional que possam pressionar a rede de serviços instalada.

- **Desinformação (Fake News):** O impacto das campanhas de desinformação sobre a eficácia vacinal, que ameaça os índices de imunização municipal.

O mapeamento das forças, fraquezas, oportunidades e ameaças subsidia a formulação de estratégias de priorização, mitigação de riscos e alocação eficiente de recursos, fortalecendo a governança intersetorial e a gestão orientada por resultados.

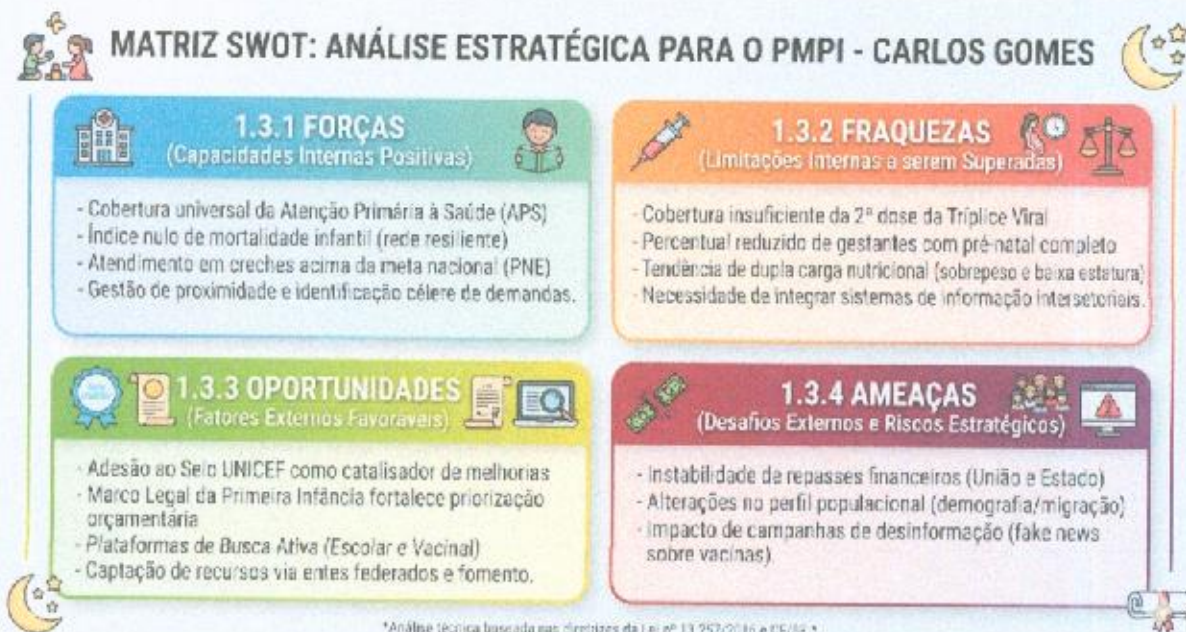


Figura 4 – Análise Estratégica (Matriz SWOT) do Plano Municipal da Primeira Infância.
Fonte: Elaboração própria com base em dados municipais (2023).

5 A SAÚDE

A saúde na primeira infância é compreendida como um direito fundamental e integral, superando a mera ausência de doenças para abarcar o pleno desenvolvimento psíquico, físico e social da criança. Este direito inicia-se desde a fase gestacional, exigindo do Poder Público uma atuação coordenada que assegure a proteção da vida em seu estágio mais sensível. Em conformidade com o Artigo 14 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e as diretrizes do SUS, o município de Carlos Gomes compromete-se com a atenção humanizada e a vigilância constante dos determinantes de saúde que impactam o desenvolvimento infantil.

5.1 Segurança Nutricional e Aleitamento Materno

O aleitamento materno exclusivo é tecnicamente reconhecido como o padrão nutricional ouro para crianças até os 6 meses de vida, configurando-se como o fator preventivo isolado de maior impacto na redução da mortalidade infantil e no fortalecimento do sistema imunológico.

Atualmente, o município de Carlos Gomes apresenta um índice de 52,28% de aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses. Embora este dado supere médias históricas nacionais, a meta estratégica deste Plano é a elevação progressiva desse percentual, alinhando-se às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Para tanto, o município deve fortalecer a rede de apoio à amamentação, combatendo o desmame precoce e garantindo suporte técnico-pedagógico às famílias através das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF).

5.2 Objetivos

No eixo da saúde, o PMPI de Carlos Gomes tem como objetivos fortalecer o cuidado materno-infantil, qualificar o acompanhamento pré-natal, ampliar as ações de promoção do aleitamento materno, acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil, manter a vigilância vacinal e nutricional e assegurar atenção integral às crianças com fatores de risco ou necessidades específicas.

As ações operacionais, os responsáveis, os prazos e os indicadores de monitoramento relacionados à saúde estão consolidados no Anexo 1 - Plano de Ação do PMPI.

6 EDUCAÇÃO



A educação infantil, primeira etapa da educação básica, deve garantir não apenas o acesso e a permanência, mas, sobretudo, a qualidade pedagógica do atendimento, constituindo-se como vetor essencial de socialização, equidade e desenvolvimento cognitivo, emocional e integral da criança. À luz da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB - Lei nº 9.394/96) e da BNCC, o Município de Carlos Gomes assume o compromisso de assegurar os direitos de aprendizagem e desenvolvimento: conviver, brincar, participar, explorar, expressar e conhecer-se.

6.1 Diagnóstico

Conforme o levantamento situacional, o município de Carlos Gomes apresenta uma robusta estrutura de atendimento, com taxa líquida de matrícula de 91,11% em creches (0-3 anos) e 79,31% em pré-escolas (4-5 anos). É relevante destacar que 100% da oferta educativa é realizada diretamente pela rede municipal, o que confere ao Poder Público total responsabilidade pela manutenção dos padrões de qualidade e pela gestão do desenvolvimento pedagógico. Esse cenário coloca o município em uma posição privilegiada para atingir as metas nacionais, restando o desafio técnico de universalizar o atendimento obrigatório e qualificar a transição entre etapas.

6.2 Diretrizes

A política educacional municipal deve priorizar a transição pedagógica qualificada entre a Educação Infantil e o Ensino Fundamental (Anos Iniciais), mitigando rupturas no processo de aprendizagem e respeitando as especificidades de cada faixa etária. Para tanto, é imperativo assegurar a formação continuada e sistemática dos docentes, em estrita consonância com as competências gerais e marcos de desenvolvimento estabelecidos pela Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e pelo Currículo do Território.

6.3 Objetivos e prioridades

Para consolidar o direito à educação integral, o Município estabelece como prioridades a universalização da pré-escola, a busca ativa de crianças em idade de educação infantil, a qualificação dos ambientes de aprendizagem, a formação continuada dos profissionais, o fortalecimento da gestão democrática, a atualização curricular e a articulação com as famílias e a comunidade escolar.

O detalhamento das ações, prazos, responsáveis e indicadores deste eixo consta no Anexo 1 - Plano de Ação do PMPI.

7 ASSISTÊNCIA SOCIAL



A política socioassistencial na primeira infância é fundamentada no dever constitucional de assegurar a prioridade absoluta no atendimento e a inserção integral da criança e de sua família em programas de proteção social. O objetivo central é a prevenção e a mitigação de situações de negligência, abandono, exploração e todas as formas de violência, conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Sob a égide do SUAS, a assistência social em Carlos Gomes atua na gestão das vulnerabilidades e no fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, garantindo que o desenvolvimento infantil ocorra em um ambiente seguro e protetivo.

7.1 Famílias e vulnerabilidade

O diagnóstico técnico das vulnerabilidades no território municipal revela um foco prioritário de atuação nas 34 crianças inscritas no Cadastro Único (CadÚnico). Dentre estas, dedica-se especial atenção às 18 crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família, que se encontram em situação de maior fragilidade socioeconômica.

A estratégia municipal concentra-se em romper os ciclos de pobreza intergeracional, utilizando o acompanhamento sistemático das condicionalidades de saúde e educação como porta de entrada para uma proteção social ativa. A vigilância socioassistencial deve monitorar de perto este público, garantindo que a insegurança financeira da família não comprometa o acesso da criança aos estímulos necessários ao seu pleno desenvolvimento neuropsicomotor.

7.2 Objetivos e prioridades

No eixo da assistência social, o PMPI de Carlos Gomes tem como objetivos fortalecer a proteção social das famílias com gestantes e crianças na primeira infância, priorizar o atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade, acompanhar crianças inscritas no Cadastro Único e beneficiárias do Programa Bolsa Família, prevenir situações de negligência, abandono e violação de direitos, fortalecer vínculos familiares e comunitários e articular a rede socioassistencial com as políticas de saúde, educação e proteção.

Entre as prioridades do período de vigência do Plano estão a qualificação dos fluxos de atendimento no CRAS, a concessão prioritária de benefícios eventuais às famílias com crianças pequenas, o acompanhamento de crianças beneficiárias do BPC, o fortalecimento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e a análise de viabilidade para implantação do Serviço de Família Acolhedora, considerando a realidade administrativa e orçamentária do Município.

As medidas correspondentes a este tema estão organizadas no Anexo 1, em formato de matriz de acompanhamento, com indicação dos responsáveis, prazos e indicadores.

8 DIREITO AO BRINCAR E ESPAÇO URBANO



O brincar é reconhecido tecnicamente como uma estratégia vital e um direito fundamental para o desenvolvimento saudável, a socialização, a expressão de sentimentos e a construção da autonomia. Mais do que uma atividade de lazer, o lúdico é o principal meio pelo qual a criança interage com o mundo e desenvolve suas funções executivas. Sob a perspectiva do urbanismo sensível à infância, a cidade deve ser interpretada como um espaço de aprendizagem, exigindo intervenções que garantam a segurança, a acessibilidade e o estímulo sensorial em todos os territórios municipais.

8.1 Objetivos e prioridades

O PMPI de Carlos Gomes reconhece o brincar como direito fundamental e dimensão essencial do desenvolvimento infantil, buscando ampliar as oportunidades de convivência, lazer e desenvolvimento, qualificar os espaços públicos utilizados pelas crianças e famílias e promover ambientes seguros, acessíveis, inclusivos e estimulantes.

Entre as prioridades do período de vigência do Plano estão a valorização do brincar livre, a realização de ações comunitárias e intersetoriais sobre a importância do brincar, a requalificação gradual de praças e espaços públicos, a melhoria das condições de segurança no entorno de escolas e locais de circulação infantil, a atenção às crianças da área rural e a adequação progressiva dos equipamentos públicos às necessidades das crianças pequenas e suas famílias.

Para fins de gestão e monitoramento, as ações deste eixo integram o Anexo 1 - Plano de Ação do PMPI.

9 CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

A inclusão efetiva de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação pressupõe a superação de barreiras arquitetônicas, atitudinais e comunicacionais. Em conformidade com a Constituição Federal e o Marco Legal da Primeira Infância, o Município de Carlos Gomes reconhece que a identificação precoce e o provimento de recursos de acessibilidade e atendimento especializado são condições sine qua non para a garantia do direito ao desenvolvimento integral. A proteção dessas crianças exige um olhar intersetorial aguçado, unindo Saúde (reabilitação e diagnóstico), Educação (apoio pedagógico) e Assistência Social (suporte às famílias e BPC).

9.1 Objetivos e prioridades

A atenção às crianças com deficiência, atraso no desenvolvimento, transtornos do neurodesenvolvimento ou outras necessidades específicas deve ocorrer de forma precoce, integrada e contínua, envolvendo saúde, educação, assistência social e família. O PMPI de Carlos Gomes busca fortalecer a identificação oportuna, o acompanhamento intersetorial, a estimulação precoce, a acessibilidade e a inclusão plena das crianças nos serviços e espaços do Município.

Entre as prioridades estão o mapeamento das crianças com deficiência ou sinais de atraso no desenvolvimento, a qualificação do Atendimento Educacional Especializado, a formação continuada dos profissionais, o apoio às famílias, o acompanhamento das crianças beneficiárias do BPC e a adequação progressiva dos prédios e espaços públicos às normas de acessibilidade.

Essas prioridades serão acompanhadas por meio do Plano de Ação Consolidado, apresentado no Anexo 1 deste documento.

10 VIOLÊNCIA E JUSTIÇA

A proteção da criança contra todas as formas de violência — física, sexual, psicológica, institucional ou negligência — constitui dever imperativo e prioridade absoluta de todos os setores municipais, conforme o Art. 227 da Constituição Federal. O Município de Carlos Gomes compromete-se a estruturar uma rede de proteção ativa que interrompa ciclos de violência e garanta a integridade biopsicossocial da criança, assegurando que o Sistema de Justiça e a rede de cuidados atuem de forma integrada e humanizada.

10.1 Objetivos e prioridades

A proteção contra todas as formas de violência constitui condição indispensável para o desenvolvimento saudável da criança. O PMPI de Carlos Gomes orienta a atuação da rede municipal para prevenir, identificar, notificar e encaminhar situações de violência física, psicológica, sexual, negligência, abandono ou violência institucional, garantindo atendimento humanizado e proteção integral.

As prioridades do período incluem a qualificação dos profissionais da saúde, educação e assistência social para identificação de sinais de violência, o fortalecimento dos fluxos de notificação e encaminhamento, a articulação com o Conselho Tutelar e o Sistema de Garantia de Direitos, a realização de campanhas preventivas e a implementação de práticas de escuta protegida, evitando a revitimização da criança.

A operacionalização dessas prioridades está prevista no Anexo 1, que consolida ações, responsabilidades, prazos e indicadores de acompanhamento.

11 CONSUMO E EXPOSIÇÃO PRECOCE ÀS TELAS

O acompanhamento da exposição mediática é fundamental para prevenir o sedentarismo, mitigar a pressão consumista e proteger o desenvolvimento neurológico infantil. À luz das diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e do Marco Legal da Primeira Infância, o Município deve atuar na promoção do uso ético, crítico e seguro das tecnologias, combatendo a publicidade infantil abusiva e o isolamento social digital.

11.1 Objetivos e prioridades

O uso de telas, mídias digitais e conteúdos de consumo deve ser acompanhado com atenção na primeira infância, considerando seus impactos sobre o sono, a alimentação, a convivência familiar, o brincar livre, o desenvolvimento da linguagem e a saúde emocional das crianças. O PMPI de Carlos Gomes busca orientar famílias, profissionais e comunidade sobre o uso adequado das tecnologias e sobre a prevenção da exposição precoce e excessiva às telas.

Entre as prioridades estão a realização de rodas de conversa com famílias, a orientação sobre tempo e qualidade dos conteúdos digitais, o incentivo ao brincar livre e às interações presenciais, a promoção de atividades culturais e recreativas sem telas e o desenvolvimento de ações que estimulem o consumo consciente, a criatividade e a sustentabilidade.

12 CULTURA E DIREITO À BELEZA

A dimensão cultural na primeira infância abrange o direito ao acesso a diversas linguagens artísticas e ao contato direto com ambientes naturais. O Município reconhece a cultura como um

direito humano fundamental que permite à criança construir sua identidade e pertencer ao tecido social de forma crítica e criativa.

12.1 Objetivos e prioridades

A cultura, a arte, a literatura, a natureza e o contato com ambientes belos, cuidados e acolhedores fazem parte do desenvolvimento integral da criança. O PMPI de Carlos Gomes reconhece o direito das crianças pequenas ao acesso a experiências culturais, estéticas, sensoriais e criativas, valorizando a diversidade, a identidade local, a convivência comunitária e o respeito às diferentes infâncias.

As prioridades incluem a ampliação do acesso a livros, músicas, brincadeiras, manifestações culturais, atividades artísticas e experiências em contato com a natureza, bem como a qualificação dos ambientes frequentados pelas crianças, para que sejam seguros, agradáveis, inclusivos e estimulantes.

13 PROCESSO DE ESCUTA DAS CRIANÇAS

A participação infantil não é apenas uma atividade simbólica, mas uma diretriz mandatória e um princípio ético-político do Marco Legal da Primeira Infância para assegurar que as percepções, desejos e necessidades das crianças influenciem diretamente o ciclo das políticas públicas (formulação, execução e avaliação). Reconhecer a criança como sujeito de direitos e cidadã no presente exige que a administração municipal crie canais permanentes de escuta, garantindo que o planejamento urbano e social responda às reais demandas de quem vivencia o território na perspectiva da infância.

13.1 Metodologia

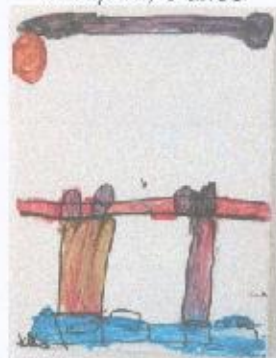
Para garantir que a voz das crianças de Carlos Gomes seja traduzida em ações governamentais, o Município adota a seguinte estrutura metodológica:

- **Institucionalização da Escuta Regular:** Estabelecer processos regulares e sistemáticos de escuta ativa de crianças na faixa etária de 3 a 6 anos, coordenados por equipes técnicas multidisciplinares qualificadas (psicólogos, pedagogos e assistentes sociais).
- **Linguagens Expressivas e Lúdicas:** A metodologia de escuta deve respeitar a fase de desenvolvimento infantil, utilizando linguagens expressivas e multimodais, tais como desenhos, brincadeiras, colagens, fotografia participativa e narrações orais. O objetivo é captar o "sentir" da criança sobre sua escola, sua praça e sua família de forma espontânea e autêntica.
- **Incidência Política das Conclusões:** Os relatórios derivados desses processos de escuta deverão ser formalmente informados à administração municipal e ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA).
- **Mecanismo de Revisão e Feedback:** As conclusões e evidências coletadas serão obrigatoriamente incorporadas nas revisões periódicas deste Plano e nas diretrizes de gestão das secretarias. Além disso, o Município deverá criar estratégias de "feedback lúdico", retornando às crianças os resultados de sua participação para fortalecer o sentimento de pertença e cidadania.

Os registros produzidos nos processos de escuta deverão subsidiar o planejamento das políticas públicas, a revisão das ações do PMPI e a qualificação dos espaços e serviços destinados à primeira infância, respeitando sempre a linguagem, o tempo e as formas próprias de expressão das crianças.



Joaquim, 5 anos



João, 5 anos



Emanueli, 5 anos



Samuel, 5 anos



Lara, 5 anos



Antony, 5 anos

14 GOVERNANÇA, PLANEJAMENTO E TRANSPARÊNCIA ORÇAMENTÁRIA

A governança institucional é fundamental para assegurar que o Plano Municipal pela Primeira Infância tenha continuidade, acompanhamento técnico e sustentabilidade política e financeira ao longo de sua vigência. Para isso, é necessário articular as diferentes áreas da administração municipal, integrar o PMPI aos instrumentos de planejamento e orçamento público e garantir espaços permanentes de monitoramento, transparência e participação social.

14.1 Diretrizes de Gestão e Controle

- **Garantia de Recursos e Planejamento Orçamentário:** As metas e ações previstas neste Plano deverão ser consideradas nos instrumentos de planejamento público municipal, especialmente no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e na Lei Orçamentária Anual (LOA), de forma progressiva e compatível com a realidade financeira do Município.
- **Articulação com o Plano Municipal de Educação (PME) e Programas Nacionais:** As estratégias voltadas à educação infantil, saúde, assistência social e proteção deverão dialogar com o Plano

Municipal de Educação, com o Programa Saúde na Escola (PSE), com o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e com demais políticas e programas relacionados à primeira infância.

- **Comitê Intersetorial de Políticas Públicas para a Primeira Infância:** Instituir formalmente uma instância intersetorial, composta por representantes das áreas de Saúde, Educação, Assistência Social, Administração, Finanças, Planejamento e demais setores envolvidos com a primeira infância. O Comitê será responsável por reuniões trimestrais de monitoramento dos indicadores, elaboração de relatórios periódicos de acompanhamento e articulação das informações entre as secretarias, contribuindo para a proteção integral das crianças.
- **Transparência e Controle Social:** Garantir que o acompanhamento do PMPI seja apresentado periodicamente ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e, sempre que possível, em audiência pública ou outro espaço de participação social, assegurando transparência, controle social e corresponsabilidade na implementação das ações.

15 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Carlos Gomes serão realizados de forma sistemática, contínua e intersetorial, com o objetivo de acompanhar a execução das ações, verificar avanços, identificar dificuldades e orientar ajustes ao longo do período de vigência do Plano. Esse processo deverá envolver as secretarias responsáveis, o Comitê Intersetorial da Primeira Infância, o CMDCA e demais instâncias de controle social.

15.1 O Plano de Ação Consolidado como Instrumento de Gestão

Para apoiar o acompanhamento da execução do PMPI, o Plano de Ação Consolidado reúne, em formato de matriz, os principais elementos necessários à gestão das ações previstas:

- **Objetivos Estratégicos:** As metas finalísticas de cada eixo temático.
- **Ações Operacionais:** Os passos práticos para atingir cada objetivo.
- **Responsáveis Institucionais:** Definição clara da secretaria ou órgão líder.
- **Prazos de Execução:** Cronograma decenal escalonado.
- **Indicadores de Monitoramento:** Métricas quantitativas e qualitativas para aferição de resultados.

Esse instrumento permitirá ao Comitê Intersetorial acompanhar a implementação das ações, verificar o cumprimento dos prazos, analisar os indicadores definidos e propor ajustes sempre que necessário, considerando a realidade administrativa, orçamentária e territorial do Município.

15.2 Avaliação Contínua e Ajustes Estratégicos

A avaliação do PMPI deverá ocorrer de forma periódica, considerando tanto o cumprimento das ações previstas quanto os efeitos produzidos na vida das crianças e famílias atendidas. A análise dos resultados deverá apoiar a tomada de decisões da gestão municipal, contribuindo para o aprimoramento das políticas públicas voltadas à primeira infância.

Esse processo permitirá identificar avanços, corrigir rotas, atualizar estratégias diante de novas demandas e fortalecer a atuação integrada entre saúde, educação, assistência social, cultura, proteção e demais áreas envolvidas.

O monitoramento do PMPI também deverá subsidiar a prestação de contas ao CMDCA, aos órgãos de controle e à comunidade, fortalecendo a transparência pública e o compromisso do Município com a proteção integral e o desenvolvimento pleno das crianças.

16 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal pela Primeira Infância de Carlos Gomes representa um compromisso coletivo com a promoção, proteção e garantia dos direitos das crianças desde a gestação até os seis anos de idade. Ao reconhecer a primeira infância como etapa fundamental do desenvolvimento humano, o Município reafirma sua responsabilidade na construção de políticas públicas integradas, preventivas e orientadas pela prioridade absoluta da criança.

A elaboração deste Plano permite organizar diretrizes, objetivos, prioridades, ações, responsabilidades e indicadores voltados ao cuidado integral das crianças e de suas famílias. Sua implementação exige atuação articulada entre saúde, educação, assistência social, cultura, proteção, planejamento, finanças, conselhos de direitos, Conselho Tutelar, famílias e comunidade.

O PMPI também reforça a importância de considerar a realidade local de Carlos Gomes, sua dimensão populacional, sua rede de serviços, seus indicadores e sua capacidade administrativa e orçamentária. Dessa forma, as ações previstas devem ser executadas de maneira progressiva, responsável e sustentável, buscando produzir impacto concreto na vida das crianças, especialmente daquelas em situação de maior vulnerabilidade.

Ao longo de sua vigência, o Plano deverá ser monitorado e avaliado de forma contínua, permitindo identificar avanços, corrigir desafios, atualizar estratégias e fortalecer a transparência pública. A participação social e o acompanhamento pelos conselhos municipais serão fundamentais para assegurar que o PMPI permaneça vivo, efetivo e conectado às necessidades da primeira infância.

Dessa forma, o Município de Carlos Gomes reafirma seu compromisso ético, político e institucional com a construção de um território mais justo, inclusivo, acolhedor e comprometido com o desenvolvimento integral de suas crianças. Cuidar da primeira infância é investir no presente e no futuro do Município.

17 REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 10.639, de 9 de janeiro de 2003. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática História e Cultura Afro-Brasileira. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.639.htm. Acesso em: 26 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 11.645, de 10 de março de 2008. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena. Brasília, DF: Presidência da República, 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11645.htm. Acesso em: 26 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 26 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Brasília, DF: Presidência da República, 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm. Acesso em: 26 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. Brasília, DF: Presidência da República, 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13935.htm. Acesso em: 26 fev. 2026.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT NBR 9050: acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro: ABNT, 2020.

18 ANEXO 1 - PLANO DE AÇÃO CONSOLIDADO DO PMPI 2026-2035

Elxo / Capítulo	Objetivo	Ação	Responsável	Prazo / Frequência	Indicador de Monitoramento
Saúde	Fortalecer o cuidado materno-infantil	Implementar e institucionalizar a estratégia Pré-Natal do Parceiro na Atenção Básica, fomentando a paternidade ativa.	Secretaria de Saúde / ESF	Permanente	Nº de gestantes e parceiros participantes com pré-natal concluído.
Saúde	Qualificar o acompanhamento pré-natal	Intensificar a realização de testes rápidos no pré-natal (HIV, sífilis, hepatites), com agilidade na entrega de laudos.	Secretaria de Saúde / UBS	Durante o pré-natal	% de gestantes com protocolo completo de exames realizados.
Saúde	Qualificar a atenção à primeira infância	Capacitar equipes para identificação precoce de TEA, doenças raras e atrasos no desenvolvimento, com apoio da Caderneta da Criança.	Secretaria de Saúde	Anual	Nº de profissionais capacitados em neurodesenvolvimento.
Saúde	Fortalecer o cuidado pós-parto	Realizar visitas domiciliares na primeira semana após o nascimento, com suporte à puerpera e ao recém-nascido.	Secretaria de Saúde / ESF	Permanente	Nº de visitas domiciliares realizadas no puerpério imediato.
Saúde e Nutrição	Promover alimentação saudável e segurança alimentar	Institucionalizar a Rede Municipal de Apoio ao Aleitamento Materno, garantindo orientação técnica e suporte às famílias.	Secretaria de Saúde / Educação	Permanente	% de crianças com aleitamento materno exclusivo até 6 meses.
Saúde e Nutrição	Prevenir agravos nutricionais	Fortalecer o monitoramento antropométrico sistemático e o acompanhamento pelo SISVAN	Secretaria de Saúde	Permanente	% de crianças acompanhadas no SISVAN com estado nutricional adequado.
Educação	Universalizar o acesso à pré-escola	Realizar Busca Ativa Escolar intersetorial para atingir 100% de matrícula na faixa de 4 e 5 anos até 2027.	Secretaria de Educação	Anual	Taxa de matrícula líquida na pré-escola.
Educação	Qualificar o atendimento na educação infantil	Promover formação continuada sobre BNCC, práticas lúdicas, interações positivas, inclusão e diversidade étnico-racial.	Secretaria de Educação	Anual	% de professores participantes em formações qualificadas.

Eixo / Capítulo	Objetivo	Ação	Responsável	Prazo / Frequência	Indicador de Monitoramento
Educação	Garantir ambientes pedagógicos adequados	Adquirir e repor brinquedos, livros, mobiliários e materiais pedagógicos representativos da diversidade cultural e antirracista.	Secretaria de Educação	Anual	Nº de unidades com acervo e materiais pedagógicos atualizados.
Educação	Fortalecer a gestão democrática	Incentivar a gestão participativa, fortalecendo conselhos escolares, CAE e espaços de escuta da comunidade escolar.	Secretaria de Educação	Permanente	Nº de reuniões e registros dos conselhos e espaços participativos.
Assistência Social	Reduzir vulnerabilidades e desigualdades	Priorizar famílias com gestantes e crianças na primeira infância, inscritas no CadÚnico ou beneficiárias do Bolsa Família, em programas e benefícios eventuais.	Secretaria de Assistência Social / CRAS	Permanente	Nº de famílias vulneráveis com crianças atendidas com prioridade.
Assistência Social	Fortalecer a proteção social e o acolhimento	Analisar a viabilidade técnica, administrativa e orçamentária para regulamentação do Serviço de Família Acolhedora.	Assistência Social / CMDCA	Até 2028	Estudo de viabilidade concluído e/ou serviço regulamentado.
Assistência Social	Garantir atendimento integral e fortalecimento de vínculos	Implementar ou fortalecer o atendimento de crianças de 0 a 6 anos no SCFV, em parceria com a Educação e demais políticas.	Assistência Social / CRAS	Permanente	Nº de crianças de 0 a 6 anos atendidas em ações de convivência e vínculos.
Direito ao Brincar	Promover desenvolvimento lúdico e acessibilidade	Requalificar gradualmente praças, parques e espaços públicos com infraestrutura segura, acessível e adequada às crianças pequenas.	Secretaria de Obras / Urbanismo	Gradual	Nº de espaços públicos qualificados com acessibilidade e lazer.
Direito ao Brincar	Fortalecer a cultura da infância	Institucionalizar a Semana Municipal do Brincar no calendário oficial do município.	Educação / Cultura / Assistência Social	Anual	Semana do Brincar realizada anualmente.
Direito ao Brincar	Garantir mobilidade segura	Elaborar diagnóstico de mobilidade sob a ótica da criança, com foco em rotas escolares, calçadas, sinalização e segurança no entorno de equipamentos públicos.	Administração / Obras / Educação	Até 2028	Diagnóstico ou plano de mobilidade infantil elaborado.
Inclusão	Promover inclusão e equidade	Mapear e acompanhar crianças com deficiência, atraso no desenvolvimento ou sinais de alerta, garantindo intervenção precoce intersetorial.	Educação / Saúde / Assistência Social	Permanente	Nº de crianças com deficiência ou atraso acompanhadas pela rede.

Exito / Capítulo	Objetivo	Ação	Responsavel	Prazo / Frequência	Indicador de Monitoramento
Inclusão	Manter e aperfeiçoar o AEE	Manter e qualificar o Atendimento Educacional Especializado, com materiais adequados, acessibilidade e profissionais capacitados.	Secretaria de Educação	Permanente	% de crianças público-alvo da educação especial com acompanhamento adequado.
Proteção	Prevenir violência contra a criança	Capacitar profissionais da rede no manejo da Ficha de Notificação do SINAN e nos fluxos de encaminhamento ao Conselho Tutelar e demais órgãos.	Saúde / Educação / Assistência Social / Conselho Tutelar	Anual	Nº de profissionais capacitados em fluxos de proteção.
Proteção	Fortalecer cultura de denúncia e prevenção	Realizar campanhas de prevenção às violências contra crianças, incluindo Maio Laranja e ações educativas com famílias e comunidade.	Assistência Social / Conselho Tutelar / Educação / Saúde	Anual	Nº de campanhas e ações preventivas realizadas.
Proteção	Qualificar atendimento às vítimas	Implementar e regulamentar protocolo de escuta protegida, conforme a Lei nº 13.431/2017, evitando a revitimização.	Rede de Proteção / Assistência Social / Conselho Tutelar	Permanente	Protocolo de escuta protegida implementado e utilizado pela rede.
Consumo e Telas	Orientar sobre saúde digital	Realizar rodas de conversa com famílias sobre tempo de tela, qualidade dos conteúdos digitais, sono, alimentação, linguagem e desenvolvimento infantil.	Educação / Saúde / Assistência Social	Semestral	Nº de encontros e orientações realizadas com famílias.
Consumo e Telas	Reduzir influência consumista	Promover oficinas de brinquedos reciclados, brincadeiras livres e atividades sem telas, incentivando criatividade, sustentabilidade e consumo consciente.	Educação / Cultura / Assistência Social	Anual	Nº de oficinas e atividades sem telas realizadas.
Cultura e Direito à Beleza	Ampliar acesso à cultura, arte e natureza	Desenvolver projetos artísticos, literários, culturais e de contato com a natureza voltados às crianças da primeira infância.	Cultura / Educação	Anual	Nº de atividades culturais, artísticas e ambientais realizadas.
Cultura e Direito à Beleza	Qualificar ambientes frequentados pelas crianças	Estimular a organização de espaços acolhedores, seguros, inclusivos, belos e adequados à infância em unidades escolares, serviços e espaços públicos.	Educação / Saúde / Assistência Social / Obras	Gradual	Nº de espaços qualificados ou reorganizados com foco na infância.
Participação Infantil	Validar a cidadania infantil	Estabelecer processos regulares de escuta ativa de crianças de 3 a 6 anos, utilizando	Comitê Intersetorial / Educação / Assistência Social	Semestral	Relatórios ou registros de escuta incorporados à revisão do Plano.