PLANO MUNICIPAL PELA

Primeira Infância

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATROCÍNIO

2025-2035

Plano pela Primeira Infância de Patrocínio -MG

PREFEITURA DE PATROCÍNIO - MG

Gustavo Tambelini Brasileiro
Prefeito

Maurício da Cunha
Vice-Prefeito

Alexandre Vitor Castro da Cruz
Secretário Municipal de Educação

Luciana Rocha Nunes Nogueira
Secretária Municipal de Saúde

Marilene Aparecida de Freitas Pires
Secretária Municipal de Assistência Social

Ana Valeria de Rezende Cunha
Secretário Municipal de Cultura e Turismo

Cláudio Eustáquio da Silva
Secretária Municipal de Esporte e Lazer

Apoio técnico
Flaviana Santos Queiroz Santos
Pedagogo Supervisor – SME
Leticia Mota Duarte Santos
Pedagogo Supervisor – SME
Natache Tuila Marques Cabral
Pedagogo Supervisor – SME
Neuriméa Souza Garcia Dias
Pedagogo Supervisor – SME
Maria Rita Alves
Diretora Educação Infantil
Tacyana de Cássia Nogueira
Pedagoga

Comitê Intersetorial Organizador

Decreto Municipal nº 4.756
de 01 de dezembro de 2025

MENSAGEM DA REPI-MG

Nossa gratidão ao município de Patrocínio por ter caminhado com a Rede Primeira Infância – Minas Gerais (REPI-MG) na construção coletiva do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI). E tudo começou com a adesão à campanha por meio da assinatura do Secretário Municipal de Educação, Prof. Alexandre Vitor Castro da Cruz. Ela marcou o início de um processo importante que envolveu o trabalho de muitas pessoas nas diferentes secretarias municipais, nas organizações da sociedade civil, nos conselhos, nas universidades, nos coletivos e movimentos, nas comunidades e contou com a preciosa participação das crianças.

Após a criação da REPI-MG, foi idealizada a sua primeira grande ação: um movimento para promover um aumento significativo dos PMPIs no estado de Minas Gerais. No ano de 2022, a Plataforma Observa (Observatório do Marco Legal da Primeira Infância), da Rede Nacional Primeira Infância (RNPI), apontava apenas dois municípios com Planos nas 853 localidades mineiras. Queríamos saber, então, se outros municípios tinham Planos Municipais, mas eles ainda não estavam cadastrados na plataforma da RNPI, e também apoiar as cidades que não tinham começado a construir seus PMPIs.

A campanha “50 Planos Municipais pela Primeira Infância de Minas Gerais” nasceu do esforço da Rede Primeira Infância – MG com o apoio da Fundação Van Leer, do Cecip, da Urban95, da UNCME-MG e da RNPI. Em agosto de 2023, 108 municípios passaram a receber apoio técnico por parte da REPI-MG para a elaboração dos PMPIs. Da parte da Rede Primeira Infância - MG, foram oferecidas muitas horas de capacitação on-line com especialistas, além de eventos presenciais, participação em audiências públicas, conversas, produção de material informativo que ajudaram na construção do PMPI. Valeu todo o esforço! O nosso muito obrigada vai para todos vocês.

Sabemos dos grandes desafios vivenciados pelas diferentes infâncias em Minas Gerais. Como o nosso estado é imenso e tão diverso, precisamos caminhar de forma coletiva, trocando boas experiências e nos apoiando também na implementação, no monitoramento e na avaliação do Plano. O PMPI é mais um importante instrumento para combater as desigualdades e garantir que todas as crianças tenham direito a um desenvolvimento pleno. Recebemos este Plano com alegria e esperança porque acreditamos no trabalho coletivo para a promoção de uma vida digna para todas as infâncias.

Desirée Ruas Galdina Arrais Rogério Prado

Secretaria Executiva da REPI-MG e coordenação da campanha 50 Planos Municipais pela Primeira Infância de MG.

Sumário

INTRODUÇÃO 06

1 UM PLANO PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 08

2 PRINCÍPIOS, VALORES E DIRETRIZES PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA 11

3 DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO 16

3.1 Caracterização Geral do Município 17

3.2 Indicadores da Cultura e do Lazer para a Infância 22

3.3 Indicadores da Educação Infantil 28

3.4 Indicadores da Saúde da Criança 35

3.5 Indicadores de Desenvolvimento Social das famílias e da Criança 47

3.6 A Cidade que as Crianças sonham 51

4 AÇÕES, METAS E EIXOS ESTRATÉGICOS 55

4.1 Direito à Cutura e ao Lazer 57

4.2 Direito à Educação 61

4.3 Direito à Saúde 70

4.4 Direito à Assistência Social e aos Direitos Humanos 86

5 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO 89

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 91

7 REFERÊNCIAS 93

ANEXO 95

PLANO MUNICIPAL PELA

Primeira Infância

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATROCÍNIO

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal Primeira Infância (PMPI) é um documento que guia ações integradas para o desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos, com foco na garantia de direitos e na redução de desigualdades. Em 2025, a elaboração e implementação dos PMPIs é incentivada pela Política Nacional Integrada da Primeira Infância (PNPI), com o objetivo de fortalecer a gestão local e articular políticas públicas em áreas como saúde, educação e assistência social.

Os Principais objetivos do PMPI é o Desenvolvimento integral garantindo políticas públicas que assegurem o pleno desenvolvimento físico, mental e socioemocional das crianças, especialmente as mais vulneráveis. Incluindo políticas integradas articulando os setores de saúde, educação, assistência social e outros para uma proteção integral da criança.

O Plano amplia e qualifica a oferta de serviços essenciais, como saúde e educação infantil de qualidade, reduzindo as desigualdades, criando um ambiente favorável à primeira infância, promovendo a igualdade social e combatendo o racismo estrutural.

O município de Patrocínio apresenta o Plano Municipal pela Primeira Infância reconhecendo os primeiros anos de vida da criança como fundamentais para o seu desenvolvimento físico, psíquico e de suas habilidades sociais. O plano expressa o compromisso com as crianças nessa fase que demanda proteção integral tendo necessidade de investir, como forma de promover o desenvolvimento humano e proteção integral. Considerando ações que assegurem direitos essenciais ao desenvolvimento pleno das crianças nesse momento inicial de suas vidas.

PLANO MUNICIPAL PELA

Primeira Infância

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATROCÍNIO

CAPÍTULO 1

UM PLANO PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

A elaboração do PMPI buscou manter alinhamento com as diretrizes que orientam a Rede Nacional Primeira Infância (RNPI) na construção do Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI). Assim, reafirma-se a compreensão da criança como sujeito de direitos, cidadão em desenvolvimento e pessoa dotada de dignidade integral. O documento também segue as recomendações da Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016 — o Marco Legal da Primeira Infância — que estabelece princípios e diretrizes para a formulação e execução de políticas públicas específicas para essa fase da vida.

O Plano Municipal pela Primeira Infância foi construído de forma integrada e participativa, envolvendo representantes de diversas áreas governamentais como educação, saúde, desenvolvimento social, Cultura e Planejamento, além de contar com a parceria Procuradoria, de membros de conselhos relacionados à infância e da comunidade em geral. O propósito do documento é definir metas e estratégias que orientem ações dirigidas ao poder público, à sociedade civil e às famílias, para que atuem conjuntamente na proteção e promoção dos direitos fundamentais das crianças de 0 a 6 anos, garantindo uma infância plena e saudável no município.

A elaboração do PMPI buscou manter alinhamento com as diretrizes que orientam a Rede Nacional Primeira Infância (RNPI) na construção do Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI). Assim, reafirma-se a compreensão da criança como sujeito de direitos, cidadão em desenvolvimento e pessoa dotada de dignidade integral. O documento também segue as recomendações da Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016 — o Marco Legal da Primeira Infância — que estabelece princípios e diretrizes para a formulação e execução de políticas públicas específicas para essa fase da vida.

Embora diversas iniciativas já venham sendo realizadas nas últimas décadas para reconhecer a criança como titular de direitos, a criação de um PMPI representa um passo decisivo no compromisso do município com a primeira infância. Com esse entendimento, Patrocínio promoveu espaços coletivos de debate e deliberação, permitindo identificar a realidade existente e compreender quais necessidades devem ser priorizadas nos próximos anos. A expectativa é que este plano não se limite a um documento burocrático, mas se torne referência para ações capazes de ampliar a qualidade de vida e as oportunidades de desenvolvimento das crianças que vivem tanto na área urbana quanto na rural.

A coleta e análise de informações, dados e indicadores sociais foram o ponto de partida para a elaboração do PMPI, possibilitando um diagnóstico abrangente da situação das crianças em Patrocínio. Partiu-se da ideia de que somente conhecendo esse cenário seria possível dimensionar os desafios a serem assumidos por gestores, instituições e pela sociedade.

O PMPI de Patrocínio terá validade de dez anos, compreendendo o período de 2025 a 2035.

Durante esse intervalo, o compromisso com a execução das ações previstas deve ser assumido não apenas pelo poder público, mas por toda a sociedade, de maneira integrada e colaborativa. Assim, torna-se essencial que, com base nos indicadores definidos, o avanço na implementação do plano seja acompanhado, registrado e divulgado ao longo dos anos. Espera-se, desse modo, um fortalecimento significativo das políticas públicas e das iniciativas da sociedade civil direcionadas à primeira infância.

PLANO MUNICIPAL PELA

Primeira Infância

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATROCÍNIO

CAPÍTULO 2

PRINCÍPIOS, VALORES E DIRETRIZES PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA

A Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, conhecida como Marco Legal da Primeira Infância, representa um importante avanço na proteção dos direitos das crianças brasileiras de até seis anos. A norma estabelece princípios e diretrizes para orientar a formulação e a execução de políticas públicas voltadas a essa etapa fundamental da vida. Em seu artigo 4º, incisos I e II, o Marco Legal determina que a própria criança seja o ponto de partida para a construção das políticas direcionadas à primeira infância. Assim, destaca a relevância da escuta ativa e da participação infantil nas decisões que lhes dizem respeito, reconhecendo seus sentimentos, sua singularidade e seu valor como sujeito de direitos.

O documento também reafirma, com base em evidências científicas, que a infância constitui uma janela de oportunidade única para o desenvolvimento neurológico, cognitivo, psicomotor e emocional. Por isso, reforça a necessidade de promover uma cultura de proteção e cuidado integral, envolvendo família, sociedade e Estado. Nesse sentido, o artigo 14 da Lei ressalta a importância de programas voltados à paternidade e maternidade responsáveis, considerando que um desenvolvimento saudável depende tanto de uma boa nutrição quanto de interações afetuosas e estímulos adequados, capazes de fortalecer a segurança emocional, a autoestima, a autoconfiança e o aprendizado da criança.

As ações previstas neste Plano têm como propósito promover políticas públicas que contribuam para superar discriminações e preconceitos, valorizando a diversidade — característica essencial da sociedade e da infância brasileiras. Norteiam este PMPI os valores da justiça, da redução das desigualdades e da construção de uma sociedade que assegure oportunidades a todas as crianças, garantindo acesso aos serviços de saúde, educação, cultura e assistência social, além do pleno desenvolvimento infantil.

O documento também reafirma o compromisso com o fortalecimento da função protetiva das famílias, prevenindo violências e situações de risco social, em consonância com a legislação brasileira. Nesse contexto, destaca-se a relevância da Lei nº 13.431/2017, que assegura prioridade de atendimento especializado a crianças vítimas ou testemunhas de violência.

As 18 ações finalísticas do Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) são amplas e serviram como referência para o debate e a elaboração deste documento municipal. Entre elas, destacam-se:

Saúde:

- Ampliação e fortalecimento do atendimento no crescimento e desenvolvimento (puericultura);
- Ações de imunização;
- Promoção e apoio ao aleitamento materno;
- Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral;
- Prevenção e controle das doenças diarreicas e respiratórias;
- Atenção integral à criança com agravos prevalentes na infância e doenças crônicas;
- Atenção humanizada e qualificada à gestação, parto, nascimento e recém-nascido.

Assistência Social:

- Ampliação da cobertura dos serviços de assistência social;
- Apoio à convivência familiar e comunitária;
- Prevenção e enfrentamento à violência doméstica, negligência e outras explorações.

Educação:

- Garantia do acesso à pré-escola e ao ensino infantil de qualidade.

Outras ações:

- Criação de indicadores para monitoramento das ações;
- Ações de monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços;
- Garantia de participação da criança e do acesso de crianças atípicas;
- Programas de visita domiciliar que apoiam e acompanham as famílias;
- Promoção do desenvolvimento integral, desde a gestação até os seis anos de idade;
- Prevenção e enfrentamento de situações de risco à criança.

O Plano de Metas e Estratégias do PMPI de Patrocínio tem como referência o Marco Legal da Primeira Infância, o PNPI, e alinhado aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), estabelecidos em acordo internacional promovido pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2015. Essa articulação demonstra o compromisso do município de Patrocínio com a promoção da sustentabilidade, da equidade e do desenvolvimento humano.

Dessa forma, os eixos estratégicos e as metas que compõem o PMPI foram formulados de modo a dialogar, sempre que pertinente e considerando as particularidades do território de Patrocínio, com as referências à infância presentes no conjunto dos 17 ODS. Tal alinhamento reforça a responsabilidade do município em garantir que as ações destinadas à primeira infância contribuampara o alcance das metas globais, assegurando às crianças condições plenas de saúde, educação, proteção e participação social.

1. Erradicação da pobreza - Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares;

2. Fome zero e agricultura sustentável - Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável;

3. Saúde e bem-estar - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades;

4. Educação de qualidade - Assegurar a educação inclusiva, e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos;

5. Igualdade de gênero - Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas;

6. Água limpa e saneamento - Garantir disponibilidade e manejo sustentável da água e saneamento para todos;

7. Energia limpa e acessível - Garantir acesso à energia barata, confiável, sustentável e renovável para todos;

8. Trabalho de decente e crescimento econômico - Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo, e trabalho decente para todos;

9. Inovação infraestrutura - Construir infraestrutura resiliente, promover a industrialização inclusiva e sustentável, e fomentar a inovação;

10. Redução das desigualdades - Reduzir as desigualdades dentro dos países e entre eles;

11. Cidades e comunidades sustentáveis - Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis;

12. Consumo e produção responsáveis - Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis;

13. Ação contra a mudança global do clima - Tomar medidas urgentes para combater a mudança climática e seus impactos;

14. Vida na água - Conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares, e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável;

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

16. Paz, justiça e instituições eficazes - Promover sociedades pacíficas e inclusivas par ao desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis;

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

PLANO MUNICIPAL PELA

Primeira Infância

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATROCÍNIO

CAPÍTULO 3

DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO

3.1 Caracterização geral do município

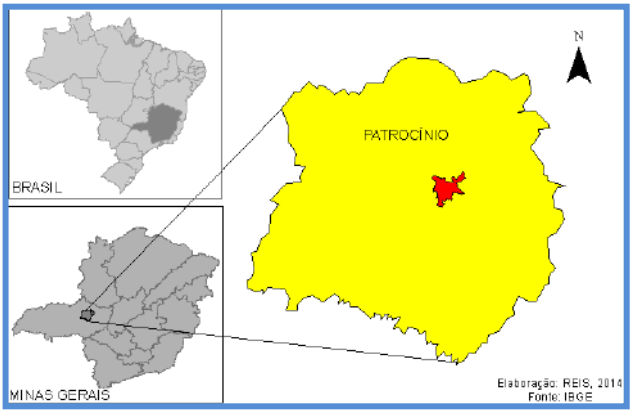


Figura 1 - Localização de Patrocínio no estado de Minas Gerais.

Figura 2 - Limites do município de Patrocínio

Patrocínio é um município localizado na Mesorregião Alto Paranaíba e na Microrregião que tem o seu próprio nome. No plano das convenções geográficas internacionais, a cidade de Patrocínio está situada na latitude Sul 18º 56' 38'' (distância em relação à Linha do Equador) e na longitude Oeste 46º 59' 34'' (distância em relação ao Meridiano de Greenwich), fuso horário UTC-3 Universal Time Coordinate).

A altitude média do município, no ponto central da cidade é de 965,57 metros acima do nível do mar, tendo altitude máxima de 1.258 metros, no Morro das Pedras, e mínima de 750 metros à Foz do Córrego dos Cocais. O clima é tropical de altitude (Cwb) e a temperatura média anual é 20,7°. O relevo se classifica em 60% plano, 30% ondulado e 10% montanhoso.

São municípios limítrofes de Patrocínio: Coromandel, Guimarânia, Cruzeiro da Fortaleza, Serra do Salitre, Perdizes, Iraí de Minas e Monte Carmelo. Patrocínio conta com 4 distritos: Salitre de Minas, São João da Serra Negra, Silvano e Santa Luzia dos Barros. Possui aproximadamente 40 comunidades, sendo os principais povoados: São Benedito, Tejuco, Chapadão de Ferro, Martins, Dourados, Boa Vista, Santo Antônio do Quebranzol, Pedros, Macaúbas de Baixo e Macaúbas de Cima.

A rede hidrográfica do município é bastante densa e pertence à Bacia do Paranaíba. Seus principais cursos d'água são os rios: Quebranzol e Santo Antônio (afluentes do Rio Araguari); Dourados e Perdizes e o Rio Espírito Santo e ainda os ribeirões Salitre, Pavões, Macaúbas e Córrego do Ouro. Há também várias cachoeiras, ainda pouco exploradas turisticamente, dentre elas destacam-se a "Cachoeira dos Lemos", no Ribeirão de Rita Matos, que desemboca no Rio Salitre e "Cachoeira dos Borges". Patrocínio é banhado por outros inúmeros córregos e riachos, que permitem a irrigação de lavouras e a piscicultura. O município tem a maior área de terras na região inundadas pela Represa da Hidrelétrica de Nova Ponte, num total de 135,44 km³. No distrito de São João da Serra Negra, a 18 km da sede do município, está localizada a Estância Hidromineral de Serra Negra, conhecida pela boa qualidade de sua água mineral e lama sulfurosa. A lagoa do Chapadão está localizada nas proximidades da estância, na direção leste da cidade, com acesso pela BR 365 ou pela estrada Patrocínio/Cruzeiro da Fortaleza. Patrocínio, no Alto Paranaíba, deu mais um passo em direção à sonhada marca dos 100 mil habitantes, mas o avanço é lento. Segundo a mais recente estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população da cidade chegou a **94.357 habitantes** em 2025. O número representa um acréscimo de apenas **0,54%** em relação ao ano anterior, quando o município contava com 93.852 moradores. A marca dos 100 mil habitantes, um sonho para muitos patrocinenses, parece cada vez mais próxima. Atingir esse patamar não seria apenas um marco simbólico, mas também um fator que pode impulsionar o desenvolvimento local, atraindo novos investimentos e posicionando Patrocínio de forma ainda mais estratégica na região e no estado.

Patrocínio é um município mineiro, com população estimada em 90 mil habitantes. Situado na região do Alto Paranaíba, em localização privilegiada, ficando a cerca de 400 km da capital mineira. Conhecido por ser o maior produtor de café do Brasil. Patrocínio é o maior exportador do genuíno Café do Cerrado, que recebeu a denominação de origem, por possuir características únicas e alta qualidade. O Município é considerado ainda uma estância hidromineral, devido às raras fontes de águas minerais do tipo sulfurosas, localizadas no distrito de São João da Serra Negra. O turismo de negócios também é um ponto forte, dentre os principais eventos realizados ao longo do ano, destacam-se a Fenacafé, o Seminário do Café, a Fenicoopa e a Expopatrô, além do Festival de Cultura e Gastronomia do Cerrado Mineiro. A cidade ainda possui lindas praças arborizadas, edificações imponentes como o Museu Histórico e as Igrejas Matriz, Santa Luzia e Presbiteriana, guardadas pela estátua do Cristo Redentor, erigida no alto da Serra do Cruzeiro. O município também contém em seus limites: a represa de Nova Ponte, lindas cachoeiras, fazendas antigas e trilhas equestres, de motocross e montain bike. A cidade conta com escolas e centros da rede Municipal, estadual e particular, além da instituições de ensino superior: o Centro Universitário do Cerrado e o Instituto Federal do Triângulo Mineiro e várias outras faculdades a distância.

Figura 3 - A cidade espraiada pelos planaltos de cerrado

Figura 4 - Museu Histórico de Patrocínio “Professor Hugo Machado da Silveira”

Figura 5 - Igreja Matriz Nossa Senhora do Patrocínio

Figura 6 - Praça Santa Luzia

Figura 7 - Monumento ao Cristo Redentor: espaço de lazer no alto da Serra do Cruzeiro.

Figura 8 - Fachada do que foi o Hotel Serra Negra, que recebia turistas de várias regiões do Brasil

Figura 9 - Igreja Presbiteriana Central

Figura 10 - Centro Universitário do Cerrado Patrocínio (Unicerp)

3.2 Indicadores da cultura e do lazer para a infância

No campo da Cultura, Esporte e Lazer, o município de Patrocínio dispõe de uma rede diversificada de equipamentos e projetos voltados ao atendimento de crianças e adolescentes, contribuindo para o desenvolvimento integral desse público prioritário.

O Conservatório Municipal, além de sua tradicional função de formação de música, oferece também cursos de desenho voltados a diferentes faixas etárias, bem como atividade de musicalização infantil destinadas a crianças de 5, 6 e 7 anos, estendendo-se ainda à musicalização para o público de 8 a 18 anos. O CEU das Artes oferta uma ampla gama de atividades voltadas ao desenvolvimento de crianças e adolescentes. Entre as práticas disponíveis estão artes marciais, como Muay Thai (8 a 18 anos), além de modalidades de dança, abrangendo balé baby, intermediário e jazz (4 a 18 anos), hip-hop (8 a 18 anos) e circo (6 a 13 anos). Também são oferecidas atividades cênicas e corporais, como teatro (7 a 12 anos) e ginástica artística (8 a 16 anos). As ações incluem ainda oficinas voltadas à musicalidade e expressão artística, como pilates(a partir de 12 anos), violão popular (a partir de 12 anos), aulas especiais de musicalização (6 a 18 anos), pintura em tecido, desenho infantil (4 a 6 anos), desenho infanto juvenil (7 a 16 anos), tear manual, crochê e artesanato infantil (8 a 18 anos).

Essa diversidade nas ofertas reflete o esforço do município em garantir acesso a experiências culturais e esportivas, fortalecendo a inclusão social, o desenvolvimento de habilidades e a ampliação de oportunidades para infância e adolescência.

A Escola de Arte Irene Marra, por sua vez, concentra sua atuação em atividades artísticas e oferta cursos de pintura em tecido, pintura em tela, artesanato a partir dos 12 anos de idade e desenho com lápis de cor, ampliando o acesso às práticas visuais.

Já no âmbito esportivo, o Projeto “Revelar”, executado a partir de 2025 sob responsabilidade exclusiva da Secretaria Municipal de Esportes e Lazer (SMEL), atendeu crianças e adolescentes de 7 a 17 anos regularmente matriculados na rede de ensino, por meio de diversas modalidades esportivas.

Embora não disponha de registros específicos sobre a vulnerabilidade social do público atendido, o projeto tinha como objetivo central educar, socializar, promover Saúde e ocupar o tempo ocioso, buscando reduzir riscos de drogadição, criminalidade e marginalização desse público.

A rede de programas e equipamentos culturais e esportivos de Patrocínio demonstra diversidade e capilaridade de oferta, o que contribui para ampliar as oportunidades de acesso de crianças e adolescentes a atividades complementares à educação formal.

A presença de instituições como o Conservatório Municipal de Música e a Escola de Arte Irene Marra reforça a tradição artística e cultural do município, enquanto o CEU das Artes se destaca pelas múltiplas modalidades, atingindo diferentes interesses e faixas etárias.

O Projeto “Revelar”, por sua vez, configura-se como uma importante estratégia de prevenção social, com foco na promoção da Saúde, da socialização e na redução de riscos associados ao tempo ocioso.

Apesar da diversidade de ações disponíveis, ainda se faz necessário fortalecer mecanismos de encaminhamento intersetorial que assegurem maior alcance das crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade. A articulação entre Educação,Saúde,Assistência Social e órgãos de proteção pode ampliar o acesso às oportunidades culturais, esportivas e de lazer, garantindo que esses projetos, serviços e programas se consolidem como instrumentos efetivos de prevenção e promoção de direitos.

Outro aspecto fundamental é a padronização dos registros, dos fluxos e das informações relativas ao público atendido. A ausência de dados sistematizados sobre perfil socio econômico, faixa etária, frequência e resultados alcançados podem limitar a capacidade dos indicadores que mensuram o impacto das iniciativas e o planejamento estratégico de execução dessas atividades.

Assim, ao mesmo tempo em que o município demonstra diversidade na oferta de atividades culturais e esportivas, torna-se urgente consolidar práticas de monitoramento e avaliação que permitam quantificar e qualificar essas ações. O fortalecimento da intersetorialidade e da gestão da informação constitui um passo decisivo para transformar essas iniciativas em políticas permanentes, assegurando que a Cultura, o Esporte e o Lazer se afirmem como direitos efetivos de todas as crianças e adolescentes de Patrocínio. A Secretaria Municipal de Cultura e Turismo realiza atividades com foco na infância, contribuindo para o desenvolvimento integral das crianças em suas variadas habilidades. O museu municipal com realização de rotas turísticas que inserem as crianças no conhecimento da história local, seus patrimônios e acervos. O protagonismo infantil é valorizado em diversas atividades e eventos, seja por meio de projetos, apresentações ou ações voltadas ao

desenvolvimento artístico, cognitivo e social. Em 2025, foram realizadas mostras teatrais com participação de atores infantis em áreas kids em diversos eventos, com recreação, pintura facial, brincadeiras e apresentações destinadas ao público infantil. Atividades lúdicas e oficinas temáticas, promovendo criatividade, interação e aprendiz.

A Constituição Federal de 1988 garante o lazer e o esporte como direitos fundamentais. O Artigo 6º reconhece o lazer como um direito social, obrigando o Estado a promover políticas públicas que assegurem o acesso a políticas públicas que assegurem o acesso a atividades recreativas para todos os cidadãos. O Artigo 217 estabelece o dever do Estado de fomentar práticas desportivas formais e não-formais, tornando a educação física obrigatória nas escolas e incentivando tanto o lazer quanto o esporte de alto rendimento. Essas disposições visam promover o bem-estar, a saúde e a inclusão social nesta faixa etária, direitos para o desenvolvimento integral das crianças nessa faixa etária. Portanto, verifica-se que o Plano Municipal Pela Primeira Infancia é um guia para a atuação de forma objetiva e direcionada na observância da Constituição Federal. É preciso considerar ainda que estamos imersos em um mundo digital e que as novas tecnologias passaram a fazer parte da infância contemporânea, promovendo mudanças no universo lúdico infantil. Os pais são, geralmente, os primeiros a influenciar as crianças na substituição de brinquedos e brincadeiras por telas (celular, *tablet*, *notebook*, computador, televisão etc), nas quais são acessados jogos,filmes e animações, por exemplo. Indubitavelmente, essa nova configuração traz consigo a problemática da exposição excessiva dos pequenos às mídias e das consequências desse comportamento para

O desenvolvimento infantil. A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) tem evidenciado, por meio de pesquisas na área da neurociência, que crianças muito expostas às telas na primeira infância estão mais suscetíveis a quadros de dependência digital; irritabilidade, ansiedade e depressão; déficit de atenção e hiperatividade; transtornos do sono; transtornos de alimentação; transtornos de imagem corporal e auto estima; sedentarismo. problemas visuais e auditivos; transtornos posturais. A exposição desnecessária às telas e o uso precoce de aplicativos traz outra problemática também abordada no Marco Legal da Primeira Infância: a pressão da comunicação mercadológica, com a divulgação de produtos serviços e marcas para o público infantil. Crianças com agendas lotadas de atividades vivenciam rotinas repletas de compromissos e informações que limitam brincadeiras e outras experiências infantis. Diante de todo esse contexto, é consenso que as crianças precisam encontrar no município espaços públicos de uso coletivo que sejam seguros e que acolham a infância, contribuindo para o seu pertencimento no interior do território e para a construção de sua identidade e cidadania. De modo geral, a mobilidade urbana está associada ao uso de automóveis. Em diversos bairros, as crianças não vivenciam mais espaços públicos, e as ruas deixaram de ser como a extensão de suas casas, lugar de encontro para brincar e conversar.

Nesse caso, por vezes, as cidades têm segregado as crianças a espaços especializados e privados.por vezes, as cidades têm segregado as crianças a espaços especializados e privados. A infância ao longo dos anos tem passado por profundas mudanças, influenciada pela rotina e pelas transformações da sociedade, principalmente nas grandes cidades, com a diminuição de espaços públicos de lazer e a insegurança nas ruas que impedem o brincar nas calçadas, praças e parques, faz com que fiquem privadas de situações de vida ricas e estimulantes que promovem seu desenvolvimento. Apesar de diferentes realidades, seja ela no campo e nas cidades, o que muitas crianças apresentam em comum é que possuem a infância marcada pela restrição do seu tempo de lazer comprometendo assim, a sua cidadania, já que o lazer é considerado um direito social.Embora a legislação brasileira garanta esses direitos é de fundamental importância o nosso compromisso com o desenvolvimento integral das crianças, oferecendo e buscando oportunidades para tempo de qualidade, com acesso ao lazer e a cultura.

Foto: Desenho Infantil

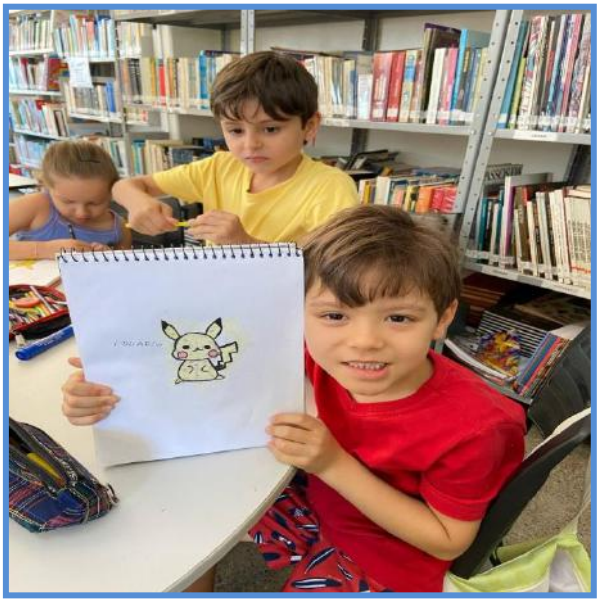


Foto: Aula de Pilates

Foto: Aula de Jazz

Foto: Aula de violão

Foto: Certificação curso de crochê

Foto: Teatro Infantil

Foto: Ginástica Artística

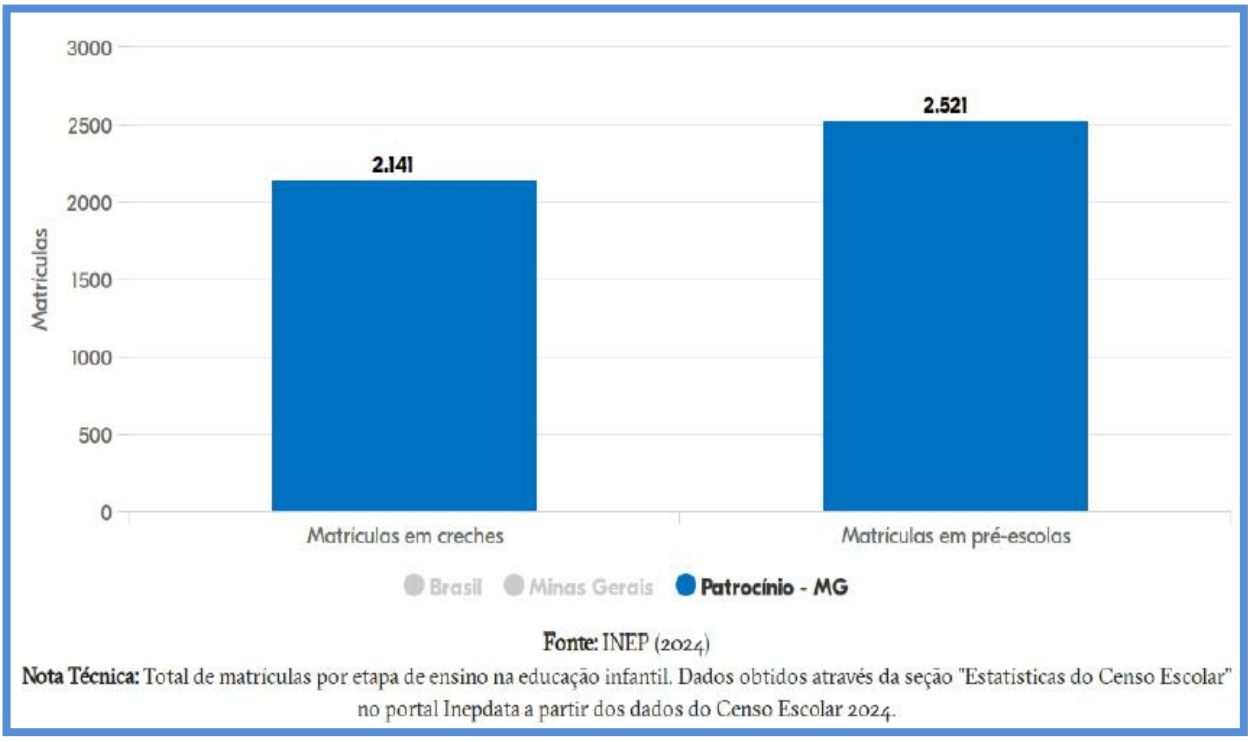
Foto: Teatro Infanto Juvenil

3.3 Indicadores da educação infantil

A primeira infância, que se inicia no período pré-natal e se estende até os seis anos de idade, representa uma fase essencial para o crescimento e o desenvolvimento humano. É nesse período que o cérebro se desenvolve de maneira acelerada, formando conexões fundamentais para a saúde física, emocional e mental, em um ritmo superior ao de qualquer outra etapa da vida.

Tais conexões exercem forte influência sobre o processo de aprendizagem, o desenvolvimento das habilidades sociais e a capacidade de adaptação e produtividade futura. Por isso, torna-se fundamental garantir às crianças cuidados adequados, ambientes seguros e estáveis, além do acesso a uma educação de qualidade. Assegurar uma primeira infância plena e protegida é uma necessidade urgente, conforme previsto na Constituição de 1988 e em outros marcos normativos.

De acordo com a LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional) estabelece a educação infantil como a primeira etapa da educação básica, destinada a crianças de 0 a 5 anos, com foco no desenvolvimento integral. Ela define a organização em creches (até 3 anos) e pré-escolas (4 a 5 anos). Segundo informações do INEP (2024), o município de Patrocínio contabiliza 2141crianças matriculadas em creche e 2521 na pré-escola.

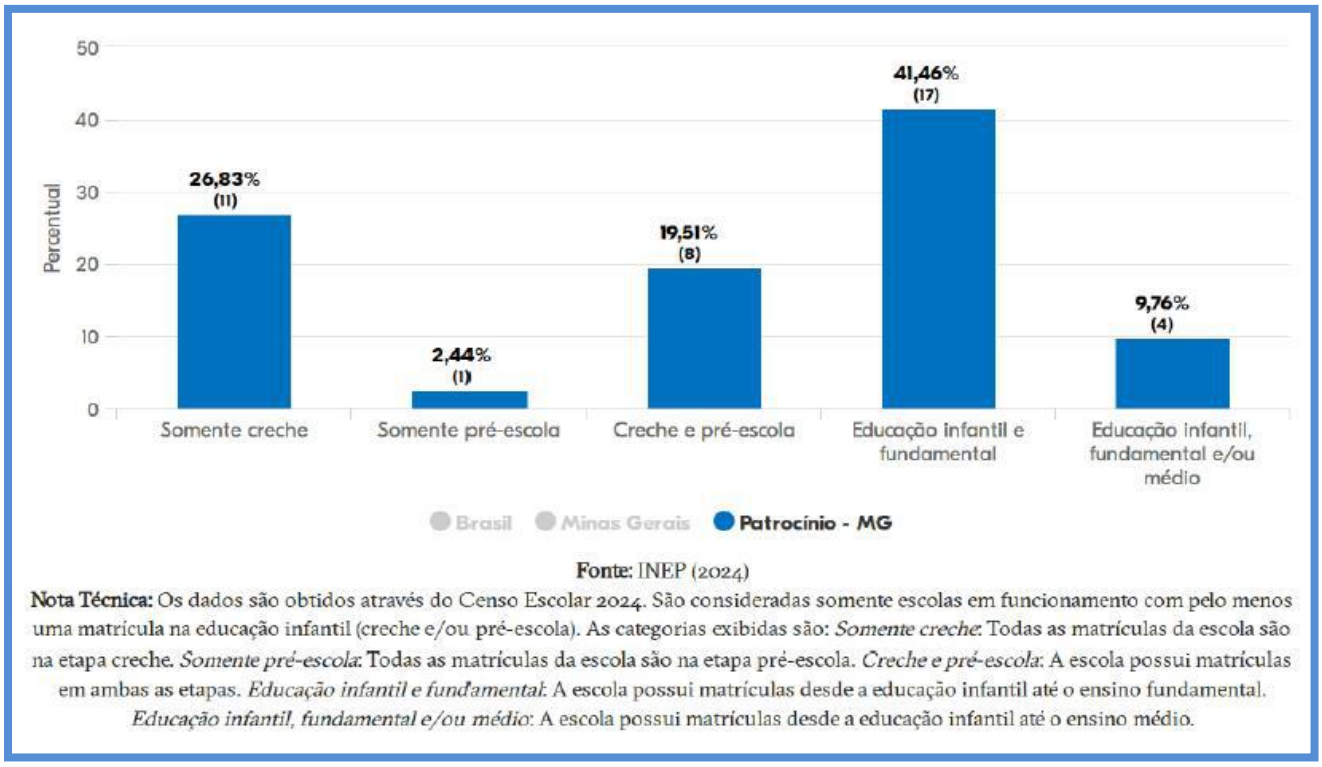


Fonte: INEP (2024)

Nota Técnica: Total de matrículas por etapa de ensino na educação infantil. Dados obtidos através da seção "Estatísticas do Censo Escolar" no portal Inepdata a partir dos dados do Censo Escolar 2024.

Estabelecimento de Educação Infantil por atendimento

Este indicador demonstra se as escolas são escolas dedicadas à educação infantil ou se fornecem simultaneamente educação infantil com outras etapas da educação básica. O indicador permite reconhecer, em combinação com os dados sobre matrículas, oportunidades de melhora no atendimento das crianças no estado ou município – seja pelo incentivo à abertura de vagas exclusivas de creche ou pré-escola, seja pelo estímulo a atender os dois tipos de público.



Fonte: INEP (2024)

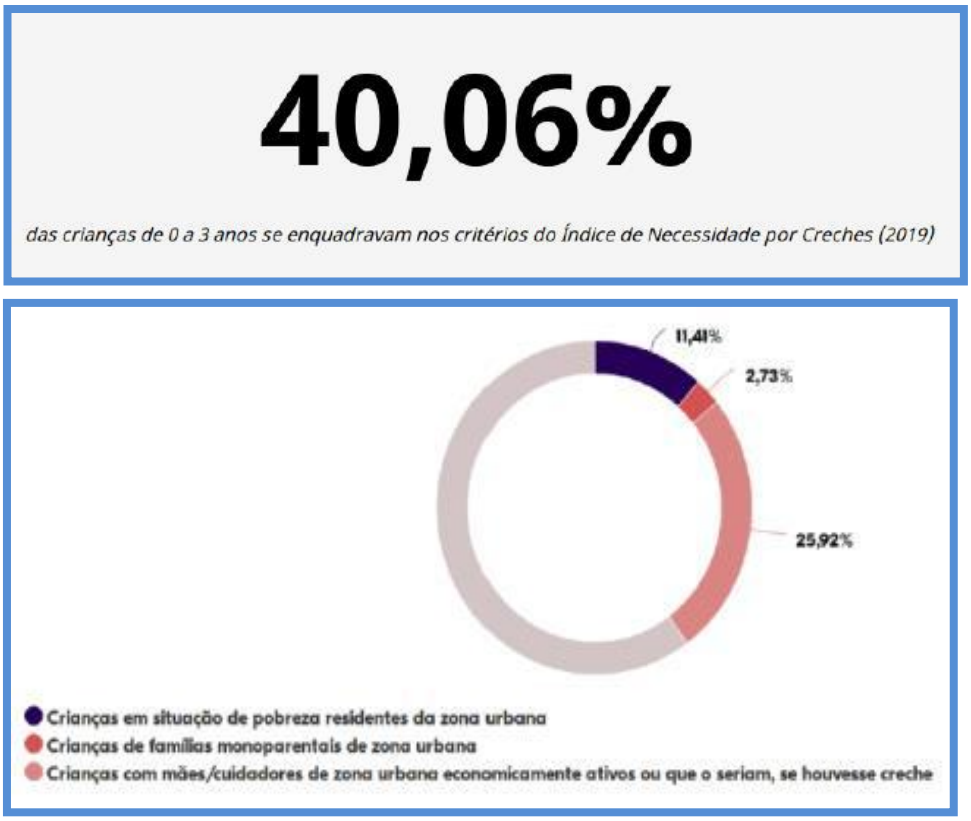
Nota Técnica: Os dados são obtidos através do Censo Escolar 2024. São consideradas somente escolas em funcionamento com pelo menos uma matrícula na educação infantil (creche e/ou pré-escola). As categorias exibidas são: *Somente creche*: Todas as matrículas da escola são na etapa creche. *Somente pré-escola*: Todas as matrículas da escola são na etapa pré-escola. *Creche e pré-escola*: A escola possui matrículas em ambas as etapas. *Educação infantil e fundamental*: A escola possui matrículas desde a educação infantil até o ensino fundamental. *Educação infantil, fundamental e/ou médio*: A escola possui matrículas desde a educação infantil até o ensino médio.

O município de Patrocínio conta com centros de educação infantil e escolas que oferecem espaços amplos e parquinhos para recreação. O governo municipal tem investido na construção de novas escolas e centros, ampliando as vagas para crianças de 0 a 6 anos, inclusive em tempo integral.

O atendimento educacional especializado constitui um direito assegurado às crianças e adolescentes com deficiência e representa um dos principais instrumentos de inclusão no sistema de ensino. Apesar dessa limitação, o levantamento mais recente identificou aproximadamente 568 crianças com deficiência com atendimento educacional especializado no município. Esse número pode variar em função da atualização de cadastros e diagnósticos, mas indica a relevância da política para garantir a permanência escolar e a aprendizagem dos estudantes com deficiência. O município conta com os atendimentos educacionais especializados na sede do Centro de Apoio

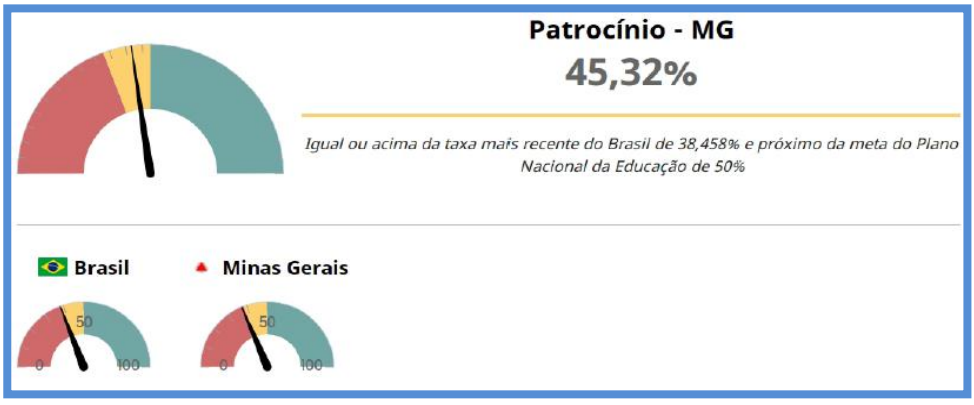
Educacional Especializado – CMAEE e na Associação de Pais e Alunos dos Excepcionais.

Índice de necessidade por creche (INC)

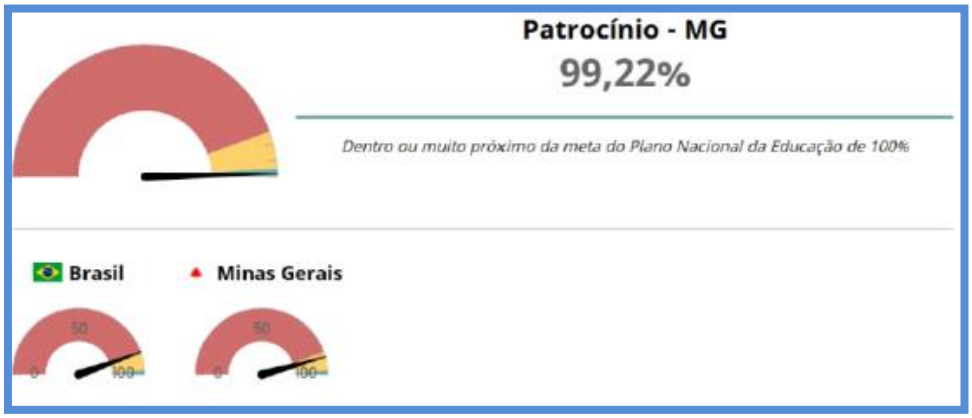


Patrocínio oferece atendimento em tempo integral com suporte pedagógico, promovendo diversas ações que contribuem para a formação de cidadãos capazes de desenvolver as competências gerais previstas na BNCC (Base Nacional Comum Curricular).

Percentual de atendimento em creches da população de 0 a 3 anos



Percentual de atendimento em pré-escolas da população de 4 a 5 anos



Os profissionais da educação em nosso município são capacitados. Contamos com supervisoras pedagógicas, professores da educação básica que garantem suporte técnico-pedagógico, nutricionistas, além de uma estreita colaboração entre todas as secretarias municipais. Por meio desse trabalho integrado e coletivo, buscamos assegurar uma educação de excelência. As escolas dispõem de infraestrutura de qualidade e capacidade adequada para atender às demandas da comunidade escolar.

Tabela 1 - Matrículas Educação Infantil - Rede Municipal de Ensino - 2014 a 2025

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Creche	537	645	688	794	771	834	809
Pré-escola	1779	1752	1915	1980	2107	2033	1987
Total	2316	2397	2603	2774	2867	2796	2796

	2021	2022	2023	2024	2025
Creche	885	1101	1152	1236	1175
Pré-escola	2071	1967	1986	2083	2025
Total	2956	3068	3138	3319	3200

Fonte: Escrituração SME

Tabela 2 – Instituições Municipais

CENTRO	CENTRO FILANTRÓPICO	ESCOLA
CEIM – Geralda Pereira	CEI SÃO GERALDO	Escola Estadual Joaquim Dias
CEIM – Irmã Maximiliana	CEI SÃO JOSÉ	Escola Estadual Odilon Behrens
CEIM – João Ananias Pereira	CEI SANTO ANTÔNIO	Escola Municipal Casimiro de Abreu
CEIM – Leonor de Castro Magalhães		Escola Municipal Conceição Elói
CEIM – Leciane Martins França		Escola Municipal Coronel João Cândido Aguiar
CEIM – Lili Aguiar		Escola Municipal Dona Mulata
CEIM – Luiza Pereira da Cunha		Escola Municipal Dona Cotinha
CEIM – Marco Túlio Cruz		Escola Municipal Elisa Viana Botelho
CEIM – Marieta Teixeira de Paula Oliveira		Escola Municipal Francisco Alves
PEM – Maria Augusta		Escola Municipal Honorato Borges
CEIM – Pedro Bernardes Dias		Escola Municipal Honorato Borges – 2º endereço
CEIM Professora Olga Barbosa		Escola Municipal João Beraldo
Creche Municipal Renascer – CAIC		Escola Municipal Joaquim Martins
CEIM – Rita Cândida Marra		Escola Municipal Judite Furtado
CEIM – São Cristóvão		Escola Municipal Lourdes Lúcio Tambelini
CEIM – Santa Terezinha		Escola Municipal Libia Lassi
CEIM – Chapadão de Ferro		Escola Municipal Maria Isabel Queiroz Alves
CEIM – Maria Abadia Peres		Escola Municipal Mariana Tavares
CEIM – Maria Conceição Borges de Paiva		Escola Municipal Profº. Afrânio Amaral
CEIM – São Sebastião		Escola Municipal Profº. Afrânio Amaral – 2º endereço

Fonte: Pedagógico Educação Infantil

Além do desafio de ampliar a oferta de vagas na Educação Infantil pública, o sistema de ensino volta-se também para a garantia da qualidade das práticas pedagógicas desenvolvidas nas instituições. Na rede municipal, superaram-se concepções de caráter assistencialista, ainda presentes na história da Educação Infantil no Brasil. Com isso, consolidou-se a ideia de que cuidar e educar constituem dimensões inseparáveis no trabalho com crianças pequenas.

À medida que a demanda cresce e o número de matrículas aumenta, a rede mantém o compromisso de implementar ações contínuas voltadas à qualificação dos serviços educacionais, assegurando que as equipes que atuam nesse nível de ensino possam aprimorar suas práticas.

A rede municipal orienta seu trabalho com base na definição de criança apresentada no Artigo 4º das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI). De acordo com o documento, a criança é compreendida como “sujeito histórico e de direitos que, nas interações, relações e práticas cotidianas que vivencia, constrói sua identidade pessoal e coletiva, brinca, imagina, fantasia, deseja, aprende, observa, experimenta, narra, questiona e constrói sentidos sobre a natureza e a sociedade, produzindo cultura.” (BRASIL, 2009). Ainda seguindo as DCNEI, entende-se que as interações e as brincadeiras constituem os eixos centrais das práticas pedagógicas, pois é por meio dessas experiências que as crianças aprendem, se desenvolvem e se socializam com seus pares e com os adultos.

Outro documento fundamental para orientar o trabalho na Educação Infantil é a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), que estabelece referenciais comuns para a organização curricular e define os direitos de aprendizagem e desenvolvimento das crianças. A pré-escola, o desenvolvimento do trabalho pedagógico segue as orientações dos documentos normativos, priorizando sempre as interações e as brincadeiras como bases das aprendizagens. Nessa fase da Educação Infantil, é indispensável promover a aproximação das crianças com a cultura escrita, ampliando o contato com diversos textos que fazem parte do cotidiano social e favorecendo a construção de atitudes leitoras.

O planejamento também deve contemplar propostas que estimulem a comunicação oral, permitindo que as crianças expressem, com cada vez mais segurança e clareza, seus pensamentos, desejos e opiniões. Da mesma forma, é importante expandir as ideias que já possuem sobre espaço, formas, grandezas e medidas, incentivando-as a recitar números, contar objetos, estimar quantidades e elaborar conhecimentos mais complexos relacionados à linguagem matemática.

Além disso, o currículo da pré-escola deve integrar experiências de apreciação e criação artística, bem como atividades que explorem os movimentos corporais, garantindo que as crianças vivenciem situações diversificadas que contribuam para seu desenvolvimento integral.

Assim, em Patrocínio, verifica-se um cenário positivo, no qual as políticas públicas têm assumido o compromisso de ampliar, de forma contínua, as matrículas na Educação Infantil, especialmente na etapa Creche. Ao mesmo tempo, mantém-se a atenção voltada para a qualidade dos processos pedagógicos ofertados às crianças de 0 a 6 anos, assegurando que o crescimento no atendimento venha acompanhado do fortalecimento das práticas educativas.

3.4 Indicadores da saúde da criança

Assim como previsto no PNPI, este PMPI apoia-se sobre o direito universal de acesso à saúde, entendida em seu conceito mais amplo, que envolve reconhecer o ser humano como ser integral e a saúde como essencial para a qualidade de vida.

Patrocínio é um município do estado de Minas Gerais, localizado na região do Alto Paranaíba, com uma população estimada de 93.852 habitantes, onde mais de 77% da população são dependentes do Sistema Único de Saúde para cuidar de sua saúde.

A Prefeitura Municipal de Patrocínio, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde é responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no território. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é composta por 17 Unidades Básicas de Saúde, sendo 23 Estratégias de Saúde da Família, 01 CAPS AD III, 01 CAPS II, 01 Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, 01 Policlínica, 01 Posto Avançado de Coleta Externa/Hemominas/Hemocentro, Serviço de Atenção Domiciliar composto por 01 equipe EMAD E 01 equipe EMAP, 01 Centro Estadual de Atenção Especializada – CEAE e cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU.

Na rede complementar o Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio é referência para internações clínicas, Cirurgias eletivas, Obstetrícia (Risco Habitual e Alto Risco), Assistência de Alta complexidade em Cardiologia, Hemodialise, Assistência em Alta Complexidade em Neurologia e Neurocirurgia, e tratamento oncológico (UNACON).

As **Unidades Básicas de Saúde (UBS)** são a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde, ofertando atendimentos básicos e gratuitos em clinica geral, enfermagem e odontologia, contam também com profissionais da Equipe Multidisciplinar. A Assistência acontece por meio de 23 Equipes de Saúde da Família (Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde), preparados para resolver cerca de 70% das queixas dos pacientes.

São ofertados os procedimentos de aferição de Pressão Arterial, Glicemia Capilar, Testes Rápidos de IST, Curativos Simples e Especiais, Vacinação, administração de medicamentos (EV, Nebulização, IM), entrega de medicamentos básicos.

Os cidadãos também são encaminhados para atendimentos especializados, além de solicitação de exames laboratoriais e de imagem, como Radiografia.

Na área da odontologia, são 16 equipes de Saúde Bucal, composto por profissionais: Cirurgião Dentista, Auxiliar de Saúde Bucal e Técnico de Saúde Bucal. Existe ainda o programa de Escovação Supervisionada nas Escolas, incluindo consultas odontológicas periódicas, procedimentos preventivos e restauradores.

Também atuam nas UBSs a equipe multiprofissional, como: Assistente Social, Nutricionista, Psicólogo, Fisioterapeuta, Educador Físico, Médico Ginecologista e Médico Pediatra. Esses profissionais desenvolvem consultas/ atendimentos individuais e coletivos, visitas domiciliares e grupos de educação e saude com vistas à prevenção de doenças, tratamento, reabilitação e promoção de saúde.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
UBS que atendem a população da área Urbana	
UBS	**Bairro (localização)**
UBS Matinha	Matinha
UBS São Cristóvão	São Cristóvão
UBS Santa Terezinha	Santa Terezinha
UBS São Judas	São Judas
UBS Marino Santos	Boa Esperança
CIAS - Dr. José Figueiredo	Serra Negra
UBS Santo Antônio	Santo Antônio
UBS Morada Nova	Morada Nova
UBS São Vicente	São Vicente
UBS Eneas Ferreira de Aguiar	Eneas Ferreira de Aguiar
UBS Dr. José Rodrigues	Marciano Brandão
UBS Pastor Osmar dos Santos Moura	Jardim Sul
UBS que atendem população da área Rural e Distritos	
UBS	**Bairro (localização)**
UBS Dr. José Garcia Brandão - PACS	Centro
UBS Silvano	Distrito de Silvano
UBS Salitre	Distrito de Salitre
UBS São Benedito	Distrito de São Benedito
UBS São João da Serra Negra	Distrito de São João da Serra Negra

Os **Centros de Atenção Psicossocial de Transtorno Mental CAPS II** de Patrocínio integra a Rede de Atenção Psicossocial do município e oferece atendimento especializado a pessoas com sofrimento psíquico intenso ou transtornos mentais. O serviço realiza acolhimento em portas abertas, acompanhamento multiprofissional, atividades terapêuticas individuais e em grupo, além de ações de reabilitação psicossocial. Também desenvolve projetos terapêuticos singularizados, com participação da família e articulação com outros serviços da rede. Sua atuação fortalece o cuidado contínuo e humanizado, contribuindo para a promoção da saúde mental e para a inserção social dos usuários na comunidade.

A Policlínica de Patrocínio localizada no terceiro andar do Pronto Socorro Municipal **"Terezinha Moreira Marra"**. atua como um importante Centro Municipal de Especialidades, ampliando o acesso da população a atendimentos de média complexidade. O espaço oferece consultas com especialistas, realização de exames como ultrassonografia e diversos procedimentos ambulatoriais. A unidade também integra serviços odontológicos especializados, por meio do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), além de ações vinculadas ao PACS. Com isso, a Policlínica fortalece a rede municipal de saúde, reduzindo a necessidade de deslocamentos e garantindo cuidado mais completo e acessível à comunidade.

O Centro de Referência do Transtorno do Espectro Autista (CRTEA) de Patrocínio, inaugurado em 2 de abril de 2025, representa um avanço significativo na oferta de cuidados especializados para crianças com autismo e suas famílias. Localizado na Rua Governador Valadares, 547, no Centro, o espaço reúne uma equipe multiprofissional composta por neuropediatra, psicóloga, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional e fisioterapeuta, garantindo atendimento integral e articulado. O acesso aos serviços ocorre por meio de encaminhamentos realizados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), fortalecendo a rede municipal e assegurando que as crianças recebam acompanhamento adequado, humanizado e contínuo.

O Centro Especializado em Reabilitação (CER II), ofertado pela APAE do município, presta serviços de reabilitação a pessoas com deficiência física e intelectual. O serviço é habilitado para garantir acompanhamento contínuo, especializado e humanizado, por meio de uma equipe multiprofissional que realiza avaliações, terapias e intervenções voltadas ao desenvolvimento, à autonomia e à qualidade de vida dos usuários. Integrado à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, o CER II amplia o acesso da população aos serviços de reabilitação e fortalece a inclusão social no município.

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é um serviço complementar aos cuidados realizados na Atenção Básica e nos serviços de urgência, atuando de forma substitutiva ou complementar à internação hospitalar. É responsável pelo gerenciamento e pela

operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e das Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP), compostas por médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social e terapeuta ocupacional.

O serviço tem como objetivos reduzir a demanda por atendimentos hospitalares, diminuir o período de permanência de usuários internados, promover a humanização da atenção à saúde, ampliar a autonomia dos usuários e contribuir para a desinstitucionalização, além de otimizar os recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

A Atenção Domiciliar é indicada para pessoas que, mesmo em estabilidade clínica, necessitam de cuidados de saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar, de forma temporária ou definitiva, ou que se encontram em condição de vulnerabilidade na qual esse tipo de atendimento se apresenta como a oferta mais oportuna, favorecendo a ampliação da autonomia do usuário, da família e do cuidador.

A Unidade de Pronto Atendimento 24h (UPA) é uma unidade essencial da Rede de Urgência e Emergência, oferecendo atendimento ininterrupto à população. Voltada para casos de complexidade intermediária, a unidade garante avaliação e tratamento imediato para situações que exigem cuidados rápidos, mas que não demandam estrutura hospitalar de alta complexidade. Entre os principais serviços realizados estão a clínica médica adulta e pediátrica, a classificação de risco na chegada, exames laboratoriais de urgência, eletrocardiograma e raio-X digital, além de medicação, leitos de observação e pequenos procedimentos, como suturas e imobilizações. Em 2025, a UPA passou a operar com o modelo *Fast Track*, agilizando o fluxo dos casos não emergenciais e ampliando a resolutividade do serviço, que também reforçou sua equipe com pediatras 24 horas. Desse modo, a unidade contribui de forma significativa para o atendimento eficiente e humanizado da população patrocinense.

O Pronto-Socorro Municipal Terezinha Marra é a principal porta de entrada para atendimentos de urgência e emergência em Patrocínio, garantindo assistência rápida e qualificada à população. A unidade atende pacientes com quadros graves, de risco iminente de morte ou que necessitam de avaliação médica imediata. O serviço realiza a classificação de risco, assegurando que cada usuário seja atendido conforme a gravidade do caso, e oferece procedimentos essenciais em situações como acidentes, lesões, infarto, AVC e outras condições críticas. Com equipe médica e multiprofissional preparada, o pronto-socorro assegura atendimento contínuo, estabilização clínica e encaminhamento adequado, contribuindo diretamente para a proteção da vida e para a organização da Rede de Atenção à Saúde no município.

A Santa Casa de Patrocínio é uma instituição privada, filantrópica, sem fins lucrativos, mantida pela Irmandade Nossa Senhora do Patrocínio, com a missão de promover a saúde à

comunidade de forma solidária e acessível. Em parceria com a Prefeitura de Patrocínio, a instituição conta com aporte financeiro e contratos públicos que possibilitam a oferta de serviços essenciais pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mantendo seu papel de referência regional. Com isso, a Santa Casa disponibiliza pronto-socorro 24 horas, atendimentos de urgência e emergência, internações, UTIs adulto e neonatal, centro cirúrgico, hemodiálise, exames de imagem e laboratoriais, diagnósticos por tomografia, raio-X e demais exames, além de especialidades como cardiologia, neurologia, ginecologia/obstetrícia, ortopedia, urologia e pediatria. Também presta atendimento psiquiátrico e de saúde mental, contribuindo para a integralidade da rede de saúde da cidade.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Patrocínio integra a Rede de Atenção às Urgências, prestando atendimento móvel em situações de urgência e emergência com funcionamento ininterrupto. Vinculado ao CISTRI, o serviço opera por meio de uma Central de Regulação que orienta e envia as equipes conforme a gravidade do caso. O atendimento é realizado por profissionais especializados, com suporte de ambulâncias de Suporte Básico e Avançado, equipadas para intervenções pré-hospitalares. O SAMU atua em ocorrências clínicas, traumáticas, obstétricas, pediátricas, cirúrgicas e psiquiátricas, garantindo estabilização inicial e transporte seguro ao serviço de referência. Dessa forma, contribui para a redução de sequelas e mortalidade, fortalecendo a resolutividade da rede de saúde. Casos sem urgência devem ser direcionados às Unidades Básicas de Saúde, assegurando o uso adequado do serviço.

Entre os serviços abarcados pela atenção primária à saúde, está a vacinação. Essa foi uma conquista científica que passou a ser fundamental para o avanço na prevenção, no controle, na eliminação e erradicação de doenças preveníveis.

Panorama da Atenção Primária no Serviço de Vacinação do Município de Patrocínio

O serviço de vacinação na primeira infância em Patrocínio é desenvolvido no âmbito da Atenção Primária à Saúde, seguindo integralmente as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde. A imunização é ofertada principalmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e no Posto de Atendimento e Cuidados com a Saúde (PACS), que funcionam como portas de entrada da população para a prevenção de doenças e promoção da saúde.

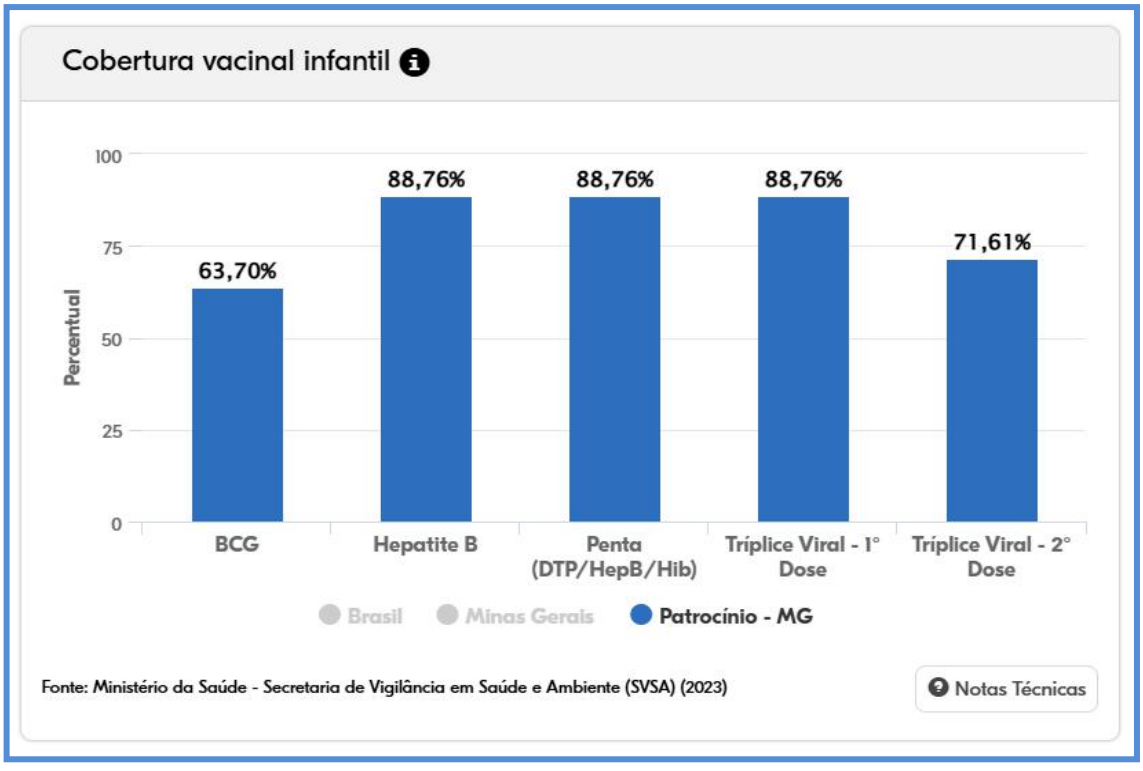
O município mantém a vacinação de rotina acessível em todas as suas UBSs, organizando e divulgando endereços e horários de atendimento conforme a coordenação da Prefeitura Municipal. Complementando esse trabalho, Patrocínio realiza campanhas periódicas de multivacinação e ações do “Dia D”, destinadas à atualização das cadernetas de crianças e

adolescentes e ao fortalecimento da cobertura vacinal. Além disso, conta com a estratégia do “Vacimóvel”, que leva as vacinas a diferentes bairros e distritos, garantindo maior alcance e facilitando o acesso da população.

As vacinas aplicadas seguem o calendário nacional do PNI, contemplando imunizantes essenciais para a proteção contra doenças como poliomielite, sarampo, caxumba, rubéola, varicela, HPV, entre outras. Dessa forma, o município reafirma o compromisso com a saúde infantil e com a ampliação contínua da cobertura vacinal, fortalecendo a Atenção Primária e contribuindo para a prevenção de agravos e a qualidade de vida da população.

A seguir apresentamos o indicador de cobertura vacinal e o número de crianças vacinadas para cinco das vacinas infantis do calendário nacional. A BCG é indicada ao nascer. A vacinação de Hepatite B e/ou a Penta (DTP/HepB/Hib), para crianças menores de 1 ano, enquanto a tríplice viral é voltada a crianças de 1 ano de idade

Cobertura vacinal infantil em Patrocínio



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

O Programa Saúde na Escola (PSE) em Patrocínio constitui uma importante estratégia intersetorial entre as Secretarias Municipais de Saúde e Educação, voltada à promoção da saúde integral e ao desenvolvimento dos estudantes da rede pública de ensino. A gestão do programa é realizada pelo Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), instituído por decreto municipal,

responsável pelo planejamento, organização e acompanhamento das ações.

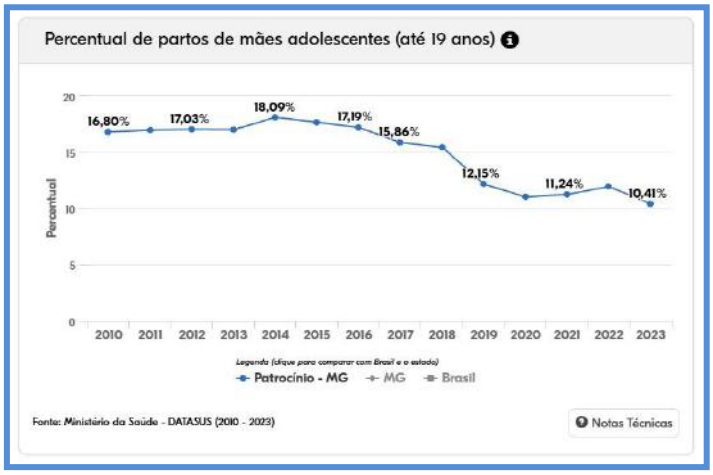
A execução do PSE ocorre por meio da parceria entre as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e as instituições escolares, permitindo que profissionais de saúde desenvolvam atendimentos e atividades diretamente no ambiente escolar. O município recebe recursos do Ministério da Saúde, repassados pelo Fundo Municipal de Saúde, conforme adesão e cumprimento das metas pactuadas.

As ações realizadas em Patrocínio seguem as diretrizes nacionais do PSE e incluem a avaliação e atualização vacinal dos estudantes, frequentemente apoiada pelo uso do "Vacimóvel", a promoção da saúde bucal com atividades educativas e aplicação tópica de flúor, além de ações de prevenção relacionadas à alimentação saudável, combate à obesidade, saúde mental e prevenção ao uso de álcool e outras drogas. O programa também contempla avaliações auditivas e oculares, com encaminhamentos quando necessário, e atividades de educação em saúde abordando temas como saúde ambiental, direitos humanos e cultura de paz. Dessa forma, o PSE fortalece a integração entre saúde e educação, contribuindo para um ambiente escolar mais saudável, para o bem-estar dos estudantes e para a melhoria do processo de aprendizagem no município de Patrocínio.

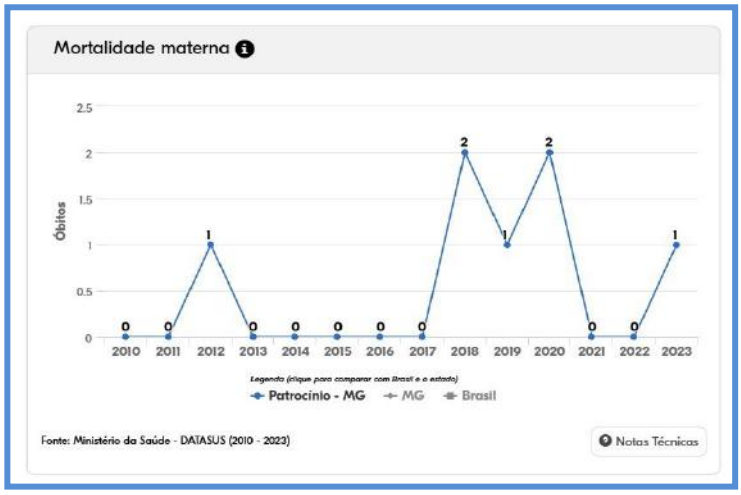
Em Patrocínio, o trabalho envolve diretamente profissionais da Equipe Multiprofissional da Atenção Básica: nutricionista, educador físico, assistente social, fisioterapeuta, psicólogo e equipe de saúde bucal (cirurgião dentista e auxiliar de saúde bucal). Entre as ações ofertadas estão ações relacionadas à:

- Alimentação Saudável e prevenção de obesidade;
- Promoção da Cultura da Paz e Direitos Humanos;
- Verificação da situação vacinal;
- Saúde Sexual e Reprodutiva;
- Saúde Bucal.

A mortalidade materna é apresentada no gráfico 6 por meio do total de óbitos de pessoas por causas ligadas à gestação, parto e puerpério (até 42 dias após o parto), assim como por meio da razão de mortalidade materna (calculada com base no total de óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos)



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



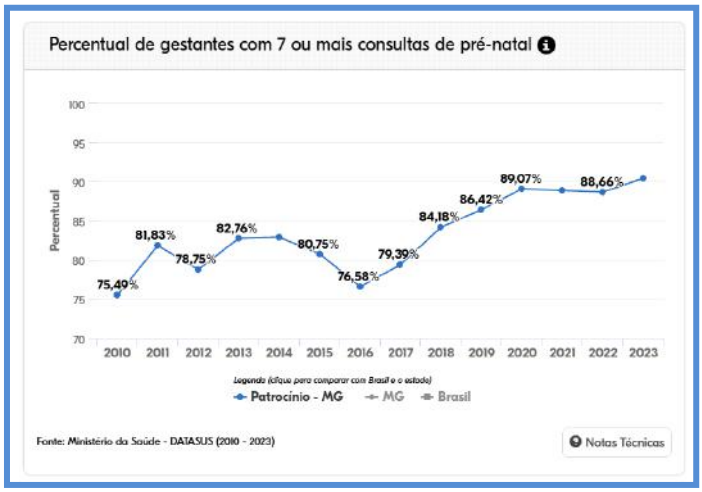
Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010-2023

Atendimento à Primeira Infância no Município de Patrocínio – Ênfase no Cuidado às Gestantes

O atendimento à primeira infância em Patrocínio tem início ainda no período gestacional, com um conjunto estruturado de ações oferecidas pelo município, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). O foco é garantir cuidado integral, prevenção de agravos, acompanhamento qualificado e o fortalecimento dos direitos das gestantes e dos bebês, assegurando um início de vida mais saudável.

O pré-natal, realizado em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBSs), é a principal porta de entrada para a atenção à primeira infância. O município assegura a realização de, no mínimo, sete consultas de pré-natal, além do acompanhamento odontológico, possibilitando a detecção precoce de riscos e garantindo o suporte adequado a cada gestante. As equipes multiprofissionais – formadas por médicos, enfermeiros, dentistas, psicólogos e nutricionistas – ampliam o cuidado, conforme estabelecido em legislações como a Lei Municipal nº 4.506/2011, que torna obrigatório o atendimento psicológico durante a gestação.

Gráfico 4 - Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas pré-natal



Fonte Ministério da Saúde – DATASUS

O município também garante a realização de exames de rotina, atualização vacinal e acesso facilitado a procedimentos, contando inclusive com unidades móveis de saúde para ampliar a oferta de exames como ultrassonografias. No momento do parto, o atendimento humanizado é assegurado por meio da estrutura da Santa Casa de Patrocínio, que dispõe de sala de parto humanizado e coloca a mulher como protagonista desse momento. Leis municipais, como a nº 5.573/2023, garantem ainda o direito à presença de doulas, reforçando o amparo emocional e físico às parturientes.

Outras ações complementam a rede de cuidado, como cursos para gestantes, ofertados em parceria com entidades locais, isenção tarifária para o transporte público (Lei nº 5.652/2023) e políticas de enfrentamento à violência obstétrica, previstas na Lei Municipal nº 5.341/2021. Essas iniciativas fortalecem a proteção, o acesso e a autonomia das gestantes, assegurando maior segurança e tranquilidade durante todo o processo gestacional.

Dessa forma, Patrocínio estrutura uma atenção integral que reconhece a gestação como a primeira etapa da primeira infância, garantindo condições para que cada criança inicie sua vida em um ambiente de cuidado, acolhimento e promoção da saúde. As gestantes podem iniciar o acompanhamento diretamente na UBS de referência do seu bairro, onde encontram equipes preparadas e informações atualizadas sobre todos os serviços disponíveis.

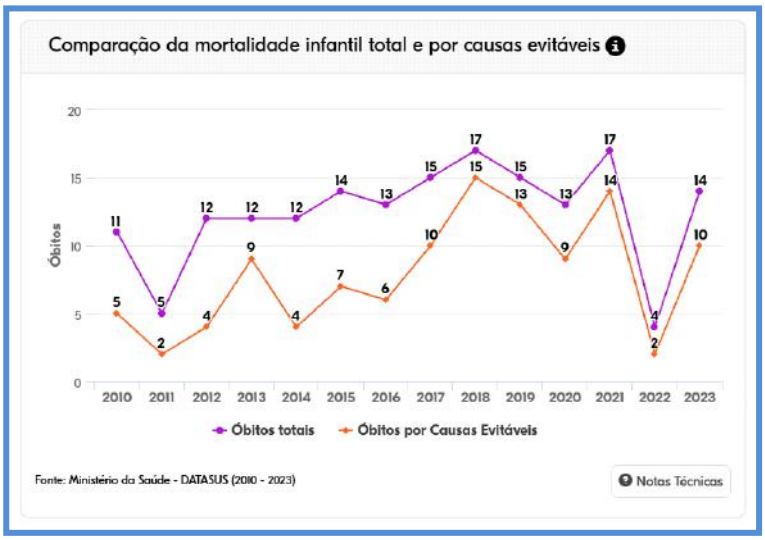
O gráfico 5 , apresenta a relação entre o total de mortes ocorridas no município e aquelas que poderiam ser evitadas (considerando-se crianças de até 1 ano de idade). Fortalecer a Atenção Básica, buscar atendimento das diretrizes do Ministério da Saúde e trabalhar na articulação regional em prol da redução de mortes infantis podem ter impactos positivos nesse

indicador.

2022	2023	2024
04	14	08

Tabela 5 - Número de óbitos de bebês (até 1 ano de idade) em Patrocínio

Gráfico 5 – Comparação da mortalidade total e por causas evitáveis (crianças de até 1 ano).

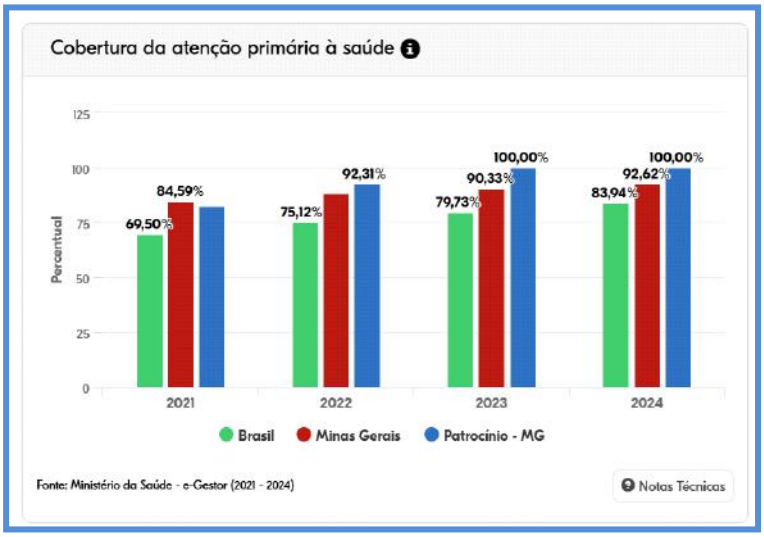


Fonte Ministério da Saúde - DATASUS

Segundo a meta 3 da ODS Saúde e Bem-estar, espera-se, até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 10 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.

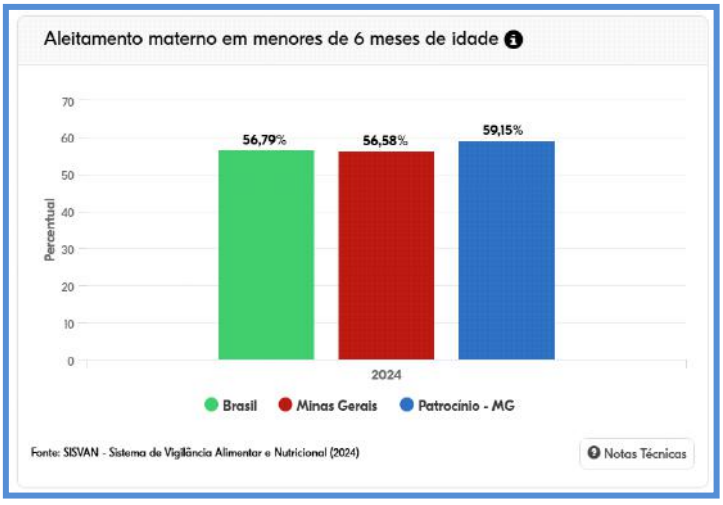
O indicador de cobertura e acesso à saúde, representado pelo cadastro da população pelas equipes de Atenção Primária (AP) e de Saúde da Família, é fundamental. Esse registro possibilita o monitoramento contínuo e individualizado de famílias e indivíduos ao longo do tempo, o que otimiza a cooperação entre variadas políticas públicas. Isso ocorre porque os times de saúde possuem uma posição privilegiada para detectar fragilidades e agir preventivamente. Como exemplos de parcerias e ações, destacam-se: identificar o risco de violência infantil, estimular o aleitamento materno, promover a matrícula escolar e atuar na prevenção da obesidade.

Gráfico 6 – Cobertura da Atenção Primária à saúde



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 no gráfico exposto na sequência.

Gráfico 7 – Aleitamento materno

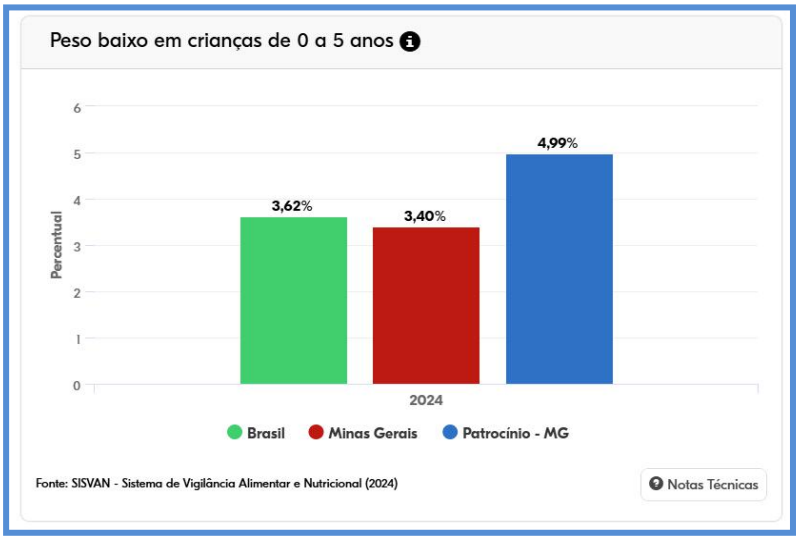


Fonte: SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2024

O gráfico 11 traz a quantidade de crianças que podem estar mal nutridas — e, portanto, com o desenvolvimento comprometido. Políticas de combate a esse problema incluem orientação

nutricional por parte de equipes de Saúde da Família e melhora do cardápio em creches e pré-escolas.

Gráfico 9 – Peso baixo em crianças de 0 a 5 anos

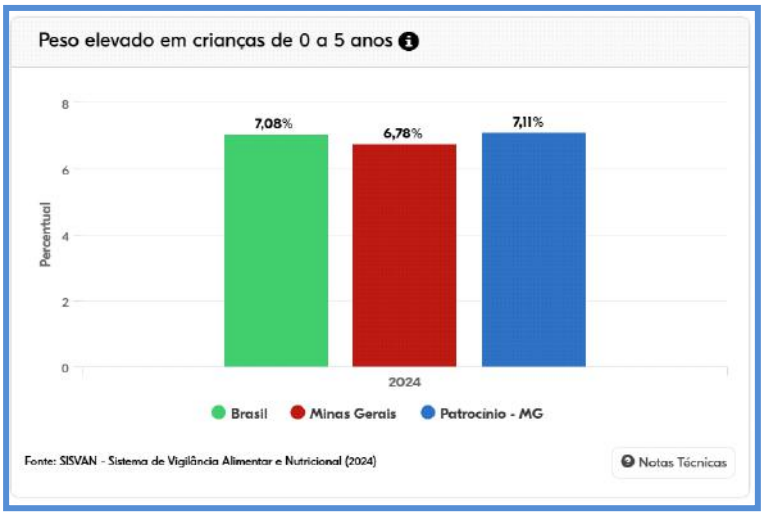


Fonte: SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2024

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 esse problema também incluem orientação nutricional por parte de equipes de Saúde da Família e melhora do cardápio em creches e pré-escolas.

Gráfico 10 – Peso elevado em crianças de 0 a 5 anos.



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

Quanto ao registro da certidão de nascimento, em caso de pai ausente ou que se recuse a realizá lo, pode ser feito somente em nome da mãe. Nesse caso, no ato de registro, a genitora pode indicar o nome do suposto pai ao cartório, que dará início ao processo de reconhecimento judicial de paternidade. Segundo o Portal de Transparência do Registro Civil, em 2022, 87 certidões de nascimento em Patos de Minas tiveram ausência do nome do pai, o que corresponde a 4,18% do total de registros. Todas as informações e indicadores relativos à saúde elencados neste PMPI são reveladores de potencialidades da saúde infantil em Patos de Minas. Entretanto, também evidenciam pontos de atenção que deverão ser observados nos próximos anos para a superação de dificuldades.

3.5 Indicadores do desenvolvimento social das famílias e da criança

A Secretaria de Desenvolvimento Social de Patrocínio/MG foca na assistência social e gestão do Cadastro Único (CadÚnico), atendendo via seus **Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)**, que oferecem suporte e acesso a programas sociais, específicos para cada bairro, como o CRAS Dona Emidinha , CRAS Wilson Nelis , CRAS Geraldo Tuniquinho, CRAS Vera Nunes, CRAS José Ribeiro. é o órgão público responsável por formular e executar políticas de assistência social, proteção à família, crianças, idosos e pessoas em vulnerabilidade, gerindo programas como o SUAS, CRAS e Cadastro Único, e atuando em níveis federal, estadual e municipal para garantir direitos, bem-estar e combate à fome, através de serviços descentralizados e apoio a grupos vulneráveis, com foco na autonomia e inclusão

social. ,promove a análise e triagem de casos para concessão de benefícios sociais aos integrantes de grupos vulneráveis da coletividade,. motivando o desenvolvimento de programas e atividades que propiciem oportunidades de incremento de renda direcionados, particularmente, à população de baixa ou nenhuma renda.

As políticas públicas de assistência social, habitação, segurança alimentar, direitos humanos e inclusão produtiva são geridas pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS). Como política pública, a assistência social busca garantir o acesso a direitos e proteção social aos cidadãos que vivenciam situação de vulnerabilidade, ou seja, apoia, orienta e acompanha indivíduos, famílias e comunidade no enfrentamento de suas dificuldades, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos. Neste PMPI, entende-se a relevância do fortalecimento dos vínculos familiares e do papel da família no cuidado e na proteção da infância.Se a primeira infância configura-se como janela de oportunidade para o desenvolvimento cognitivo,psicomotor e emocional das crianças, é também tempo de vulnerabilidade, em que a criança está suscetível a situações como a fome e a violência.

Assim, no município existe a rede que atua direta e indiretamente para a proteção da criança, tendo em vista a relevância dos primeiros anos de vida para o desenvolvimento. Essa rede é composta por: Conselho Tutelar, Promotoria de Justiça, Poder Judiciário, Defensoria Pública, Polícia Civil e Militar, Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e demais políticas públicas. Existem ainda Conselhos legalmente instituídos e atuantes para a garantia de direitos ligados à família e à infância. São eles: Conselho Municipal de Alimentação Escolar; Conselho Municipal de Cultura; Conselho Municipal de Assistência Social; Conselho Municipal de Educação; Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente; Conselho Municipal dos Direitos da Mulher; Conselho Municipal de Saúde; Conselho Municipal CACS Fundeb, Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência; Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa,

Conselho Municipal da Igualdade Social e acompanhamento às famílias em situação de pobreza. O SUAS organiza de forma descentralizada toda a política de assistência social e oferta atendimento e acompanhamento às famílias em situação de pobreza, vulnerabilidade e risco social. Os serviços socioassistenciais estão organizados em níveis de complexidade, sendo eles: proteção social básica, proteção social especial de média complexidade e proteção social especial de alta complexidade. A proteção social básica é representada pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) que atua em áreas com maior incidência de vulnerabilidade e risco social, visando à prevenção de violações de direitos, ao desenvolvimento de potencialidades e ao

fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Atualmente, o município de Patrocínio conta com cinco unidades de CRAS , como já citados acima que atuam com equipe multidisciplinar com capacidade para referenciar cinco mil famílias.

Tabela - Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)

CRAS I	CRAS II	CRAS III	CRAS IV	CRAS V
B.Enéias	B.São Benedito	B. Serra Negra	Marciano Brandão	B. Jardim Sul

Os serviços de alta complexidade são aqueles que garantem proteção integral (moradia,alimentação e higienização) para crianças e adolescentes que se encontram sem referência e/ou em situação de grave risco à integridade física/psíquica, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar ou comunitário. Patrocínio possui duas unidades de acolhimento institucional: Casa das Meninas e a ARCA, instituições que recebem crianças encaminhadas pelo Conselho Tutelar ou pela Vara da Infância e Juventude da Comarca de Patrocínio. O desenvolvimento social em Patrocínio (MG) foca na integração do agronegócio com a qualidade de vida, através da **Secretaria de Assistência Social (SMAS)**, dos **CRAS (Centros de**

Referência de Assistência Social), que oferecem suporte, atividades socioeducativas (artesanato, violão, terapia), inclusão no **CadÚnico** e programas como PAIF e SCFV, além de investimentos em **educação (novas escolas)** e **esporte (Programa Revelar)**, visando uma cidade organizada e com bem-estar para a população, mesmo com seu forte perfil agrícola.

Principais Ações e Focos:

1. **Assistência Social (SMAS e CRAS):**

- **Inclusão:** Facilitação do acesso ao CadÚnico para programas como Bolsa Família e BPC.
- **Atendimento:** CRAS atuam em territórios urbanos e rurais, com atendimento presencial e orientação.
- **Inclusão de Pessoas em Situação de Rua:** Trabalho conjunto entre Secretarias para encaminhamento ao Abrigo Municipal, CRAS/CREAS, Sine e CadÚnico, buscando reinserção social e produtiva.

- **Como Acessar os Serviços Sociais:** Procure o **CRAS** de referência do seu bairro para cadastro no CadÚnico e orientação sobre os serviços disponíveis.

Em Resumo: Patrocínio busca um desenvolvimento que vai além da economia, focando na organização urbana, bem-estar, educação e inclusão social, com ações concretas nos CRAS e programas que apoiam diversas faixas etárias e situações de vulnerabilidade.

Serviços Socio assistenciais:

- Fortalecimento da convivência familiar e comunitária;
- Referência para escuta e apoio sociofamiliar e informação para garantia de direitos;
- Geração de trabalho e renda;
- Orientação para outras políticas públicas;
- Prevenção;
- Atendimento às situações de violação de direitos violados ou ameaçados.

Foto: Mapa de localização dos CRAS e Desenvolvimento Social

3.6 A cidade que as crianças sonham

“Brincar é a atividade central da infância, aquela que impulsiona o desenvolvimento e amplia as possibilidades de ser e agir no mundo.”

Lev Vigotski

A concepção adotada neste Plano Municipal pela Primeira Infância dialoga com Manuel Jacinto Sarmento, para quem a criança é reconhecida como sujeito social de direitos, protagonista de sua própria história e participante ativa na construção de culturas infantis. Sarmento destaca que as infâncias constituem grupos sociais específicos, dotados de modos singulares de expressão, interação e compreensão do mundo. Nessa perspectiva, este PMPI assume que as crianças possuem competências cognitivas, motoras, emocionais e simbólicas que precisam ser consideradas na formulação de políticas públicas.

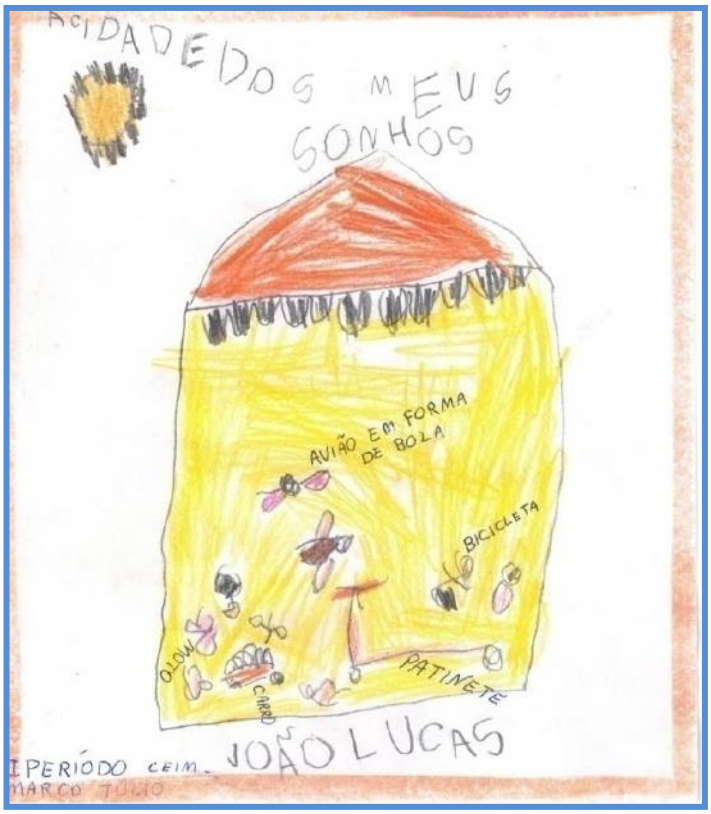


Foto: “ Quero uma praça com avião em forma de bola.”

Foto: “Parque aquático e tanque de areia”

Com base nessa compreensão, as ações realizadas para a construção deste plano priorizaram a escuta qualificada das crianças pequenas, entendendo suas falas, gestos, brincadeiras e narrativas como fontes legítimas de participação. Entrevistas, observações e interações realizadas em instituições de Educação Infantil, serviços de saúde e espaços públicos permitiram captar suas percepções sobre o território e suas necessidades. A escuta ativa, aqui compreendida como postura ética e metodológica, garantiu que suas vozes fossem incorporadas ao processo, oferecendo sentido, direção e legitimidade às propostas apresentadas neste documento.

A Importância dos Espaços Públicos de Lazer na Perspectiva das Crianças

Os desenhos produzidos pelas crianças de 4 e 5 anos revelam, de maneira sensível e espontânea, a importância dos espaços públicos de lazer para a vida das famílias no município de Patrocínio. Ao representarem casas, árvores, parques, áreas de brincar, piscinas, escorregadores e ambientes ao ar livre, as crianças demonstram que compreendem esses locais como espaços essenciais para convivência, movimento, diversão e fortalecimento dos vínculos familiares.

As produções mostram elementos como parques, praças arborizadas, áreas de brincar e espaços com água, indicando que a infância reconhece no ambiente comunitário oportunidades de explorar, imaginar, aprender e interagir de forma segura. Ao desenharem suas “cidades dos sonhos”, as crianças evidenciam o desejo por ambientes acessíveis e bem cuidados, que permitam momentos de

qualidade com seus familiares e amigos.

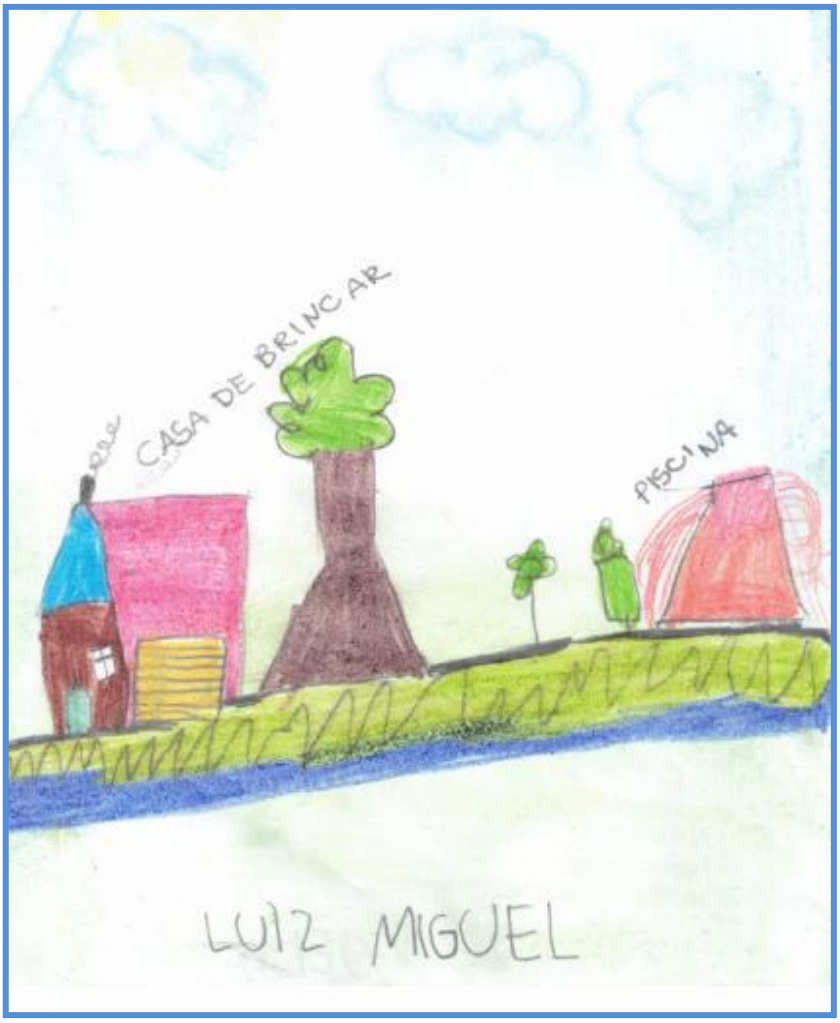


Foto: “Quero uma casa de brincar com árvores e piscinas.”

Essas manifestações reforçam a necessidade de que o município continue investindo em espaços públicos inclusivos, seguros, integrados à natureza e adequados às diferentes faixas etárias. A ampliação e manutenção de praças, parques, áreas verdes e equipamentos de lazer contribuem diretamente para o bem-estar infantil, fortalecem o desenvolvimento integral e promovem uma cidade mais humana e acolhedora.

Foto: “Quero uma praça com piscina de bolinha e escorregador.”

Assim, os desenhos das crianças tornam-se um importante indicativo para o planejamento das políticas públicas: revelam seus olhares, seus desejos e a relevância de espaços que favoreçam experiências de convivência, socialização, imaginação e pertencimento — aspectos fundamentais para uma infância plena e uma cidade que cuida de suas crianças.

Foto: “Quero um parque que tenha praia artificial.”

PLANO MUNICIPAL PELA

Primeira Infância

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATROCÍNIO

CAPÍTULO 4

AÇÕES, METAS E EIXOS ESTRATÉGICOS

Para estruturar esta seção do PMPI, voltada ao planejamento das políticas públicas para a primeira infância em Patrocínio, foram definidos eixos estratégicos que orientam as ações, os objetivos e as metas propostas. É importante salientar que as 18 ações finalísticas do Plano Nacional pela Primeira Infância foram consideradas e incorporadas ao processo de construção deste documento municipal. Além disso, conforme descrito na introdução do PMPI, cada ação proposta mantém alinhamento direto com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

4.1 Direito à Cultura e ao Lazer

Ação 1 - Implementação por meio de Lei da Secretaria de Cultura na Educação Infantil – Projeto Arte Viva Capoeira.

OBJETIVO	Desenvolver a coordenação motora e expressão corporal, ensinando o respeito, disciplina em cooperação e escuta. Valorização a diversidade Cultural Brasileira, apresentando ritmos, músicas e movimentos de forma lúdica e segura, conectando as crianças á história afro brasileira.
META	Realização nos educandários, com Alunos da Educação Infantil de 4 e 5 (1º e 2º período) presença semanal no horário de aula ou extra turno.
INDICADORES	Que a capoeira seja vivenciada não apenas como movimento, mas como uma cultura completa que envolve música, ritmo, corpo, história e identidade. Participação de mestres e professores de capoeira
GERÊNCIA	Secult
PRAZO	4 anos
ODS	3 - Saúde e bem-estar 4- Educação de qualidade 10 - Redução das desigualdades

Ação 2 - Projeto realizado pela Cultura Arte Viva nas escolas municipais com aprimoramento e participação dos alunos - Balé

OBJETIVO	Permite o desenvolvimento motor, melhorando a coordenação e equilíbrio na consciência corporal explorando os movimentos de forma lúdica **e** expressando a criatividade incentivando a imaginação
META	Participação de meninas do 1º e 2 º período das escolas municipais com presença semanal ou extra turno no âmbito escolar com presença de professores e bailarinas. Permitir que a criança se expresse através da música e do corpo.
INDICADORES	Apresentar às crianças uma linguagem artística importante na história da dança. O balé na infância não busca técnica rígida, e sim o desenvolvimento integral da criança.
GERÊNCIA	SECULT
PRAZO	4 anos
ODS	3- Saúde e bem-estar

Ação 3 - Metodologia pedagógica que utiliza a música como ferramenta para o desenvolvimento integral da criança, estimulando habilidades como criatividade, ritmo, memória e socialização de forma lúdica na Musicalização.

OBJETIVO	Desenvolver a percepção sonora, diferenciando sons, ritmos, timbres, estimulando a expressão livremente e a criatividade. Ampliar um repertório cultural.
META	Visita semanal nos educandários oferecido a educação infantil e acompanhamento de um profissional de musicalização. Visando o desenvolvimento das crianças num todo.
INDICADORES	A musicalização não é para formar músicos, mas para desenvolver a criança integralmente. A música ajuda no autocontrole, na segurança emocional e na expressão de sentimentos.
GERÊNCIA	SECULT
PRAZO	4 anos
ODS	4- Educação de qualidade

Ação 4 - Aprimoramento do desenvolvimento cognitivo e intelectual, expressando e revelando suas emoções no desenho infantil

OBJETIVO	Promover o desenvolvimento integral da criança, estimulando aspectos cognitivos, emocionais, sociais e motores, é uma ferramenta valiosa para a criança conhecer e se relacionar com o mundo, desenvolver a linguagem e preparar-se para a escrita.
META	Presença semanal Participação de crianças entre 4 a 6 anos, com acompanhamento de um profissional , desenvolvendo a coordenação motora fina, o emocional a linguagem e escrita. Realização do curso semanal no CEU DAS ARTES.
INDICADORES	Desenvolvimento motor (controle do lápis, força do traço), cognitivo (reconhecimento de formas, noção espacial), emocional/psicodinâmico (cores usadas, pressão do traço, simbolismo, localização na folha), e comunicativo**,** refletindo sua fase de desenvolvimento (garatujas, figuração) e o que sente, sendo uma "primeira escrita" que revela imaginação, medos e alegrias
GERÊNCIA	SECULT E CÉU DAS ARTES
PRAZO	4 anos
ODS	3 - Saúde e bem-estar

4.2 Direito à educação

Ação 1 - Aumentar a oferta de vagas nas creches, promovendo o acesso das crianças à Educação Infantil.

OBJETIVO	Assegurar vagas em creche para crianças de 0 a 3 anos, conforme a demanda apresentada pelas famílias.
META	Concluir a obra da escola que atende crianças de 0 a 3 anos e tempo integral e que já se encontra em funcionamento, garantindo melhores condições estruturais para o seu pleno desenvolvimento.
INDICADORES	1. Número de vagas ofertadas para crianças de 0 a 3 anos. 2. Número de matrículas efetivadas na unidade. 3. Percentual de atendimento da demanda manifesta (proporção de famílias que solicitaram vaga e foram atendidas).
GERÊNCIA	SME E SEMOP
PRAZO	Em execução
ODS	4 - Educação de Qualidade 10 - Redução das desigualdades

Ação 2 - Aumento da implementação do tempo integral na pré-escola nas instituições.

OBJETIVO	Garantir o acesso das crianças da pré-escola ao atendimento em tempo integral, ampliando oportunidades de aprendizagem, cuidado e desenvolvimento.
META	Expandir o atendimento em tempo integral na pré-escola, aumentando o número de instituições municipais que ofertam essa modalidade no período de vigência do plano.
INDICADORES	**1.** Número de instituições municipais que ofertam tempo integral na pré-escola. **2.** Número de matrículas em tempo integral na pré-escola. **3.** Percentual de ampliação anual do atendimento em tempo integral, considerando a capacidade inicial e a capacidade após a expansão.
GERÊNCIA	SME
PRAZO	Implementado e em aprimoramento
ODS	4 – Educação de Qualidade 10 - Redução das desigualdades

Ação 3 - Ampliar e adequar os espaços destinados ao Atendimento Educacional Especializado para crianças de 0 a 6 anos, assegurando condições apropriadas para seu desenvolvimento e aprendizagem.

OBJETIVO	Expandir e qualificar as salas destinadas ao Atendimento Educacional Especializado (AEE), fortalecendo o apoio ao desenvolvimento das crianças com deficiência matriculadas nos CMEIs.
META	construção de sede própria do CMAEE
INDICADORES	a prefeitura municipal já realizou melhorias e ampliação do espaço do CMAEE elevancando o numero de funcionários com o compromisso de garantir o atendimento ao público destinado.
GERÊNCIA	SME E SEMOP
PRAZO	3 anos
ODS	4 – Educação de Qualidade (principal) 10 – Redução das Desigualdades

Ação 4 - Promover a formação continuada de educadores, professores e demais profissionais que atuam na Educação Infantil da rede pública.

OBJETIVO	Fortalecer os processos formativos dos profissionais da Educação Infantil, promovendo capacitações contínuas que aprimorem as práticas pedagógicas, com ênfase no desenvolvimento da consciência fonológica com ênfase no programa PACTO pela alfabetização e na implementação qualificada da BNCC, garantindo melhoria do ensino e da aprendizagem nas instituições da rede municipal.
META	Realizar, ao longo do período do plano, **ciclos contínuos de formação** para 100% dos profissionais da Educação Infantil, assegurando a participação mínima de **80%** dos docentes e equipes pedagógicas em **ações formativas voltadas à consciência fonológica (PACTO)** e à **implementação qualificada da BNCC**, garantindo a melhoria progressiva das práticas pedagógicas na rede municipal.
INDICADORES	**1.** Número de formações realizadas sobre consciência fonológica para profissionais da Educação Infantil. **2.** Número de capacitações ofertadas sobre a BNCC e suas práticas pedagógicas. **3.** Percentual de profissionais da Educação Infantil que participaram dos processos formativos ao longo do período.
GERÊNCIA	SME
PRAZO	Contínuo
ODS	4 - Educação de qualidade 10 - Redução das desigualdades

Ação 5 - Desenvolver ações que promovam palestras, reuniões de pais e eventos festivos escolares, fortalecendo o vínculo entre família, escola e comunidade.

OBJETIVO	Fortalecer a parceria entre família, escola e comunidade por meio de ações educativas e interativas que promovam diálogo, participação e corresponsabilidade no processo de desenvolvimento das crianças.
META	Realizar, ao longo do período de vigência do plano, ações contínuas de integração, incluindo palestras para famílias, reuniões de pais e eventos festivos escolares, ampliando a participação da comunidade nas unidades de Educação Infantil.
INDICADORES	**1.** Número de palestras realizadas com participação das famílias e da comunidade. **2.** Número de reuniões de pais promovidas pelas unidades de Educação Infantil. 3. Número de eventos festivos ou atividades integrativas realizadas ao longo do ano letivo.
GERÊNCIA	SME
PRAZO	Contínuo
ODS	4 - Educação de qualidade 10 - Redução das desigualdades 16 - Paz, justiça e instituições eficazes

Ação 6 - Promover melhorias nos parquinhos, brinquedotecas e espaços multiuso, garantindo ambientes mais seguros, atrativos e adequados ao desenvolvimento integral das crianças.

OBJETIVO	Aprimorar os ambientes físicos destinados às atividades lúdicas e pedagógicas, assegurando que parquinhos, brinquedotecas e espaços multiuso ofereçam condições favoráveis à exploração, ao brincar e ao aprendizado das crianças da Educação Infantil.
META	Realizar, ao longo do período do plano, a reestruturação e qualificação dos parquinhos, brinquedotecas e espaços multiuso das unidades de Educação Infantil, ampliando a qualidade e a segurança dos ambientes destinados às crianças.
INDICADORES	**1.** Número de parquinhos revitalizados ou ampliados nas unidades de Educação Infantil. **2.** Número de brinquedotecas reorganizadas, equipadas ou reestruturadas. **3.** Quantidade de espaços multiuso adequados para atividades lúdicas e pedagógicas.
GERÊNCIA	SME E SEMOP
PRAZO	Contínuo
ODS	3 - Saúde e bem-estar 4 - Educação de qualidade

Ação 7 - Implementar colônia de férias no mês de janeiro nos Centros de Educação Infantil, garantindo atendimento às crianças que necessitam de continuidade no cuidado e em atividades educativas durante o recesso escolar.

OBJETIVOS	Oferecer um atendimento complementar no período de férias escolares, assegurando proteção, cuidado, atividades lúdicas e apoio às famílias que necessitam desse serviço, em alinhamento às diretrizes da Educação Infantil.
META	Instituir a colônia de férias no mês de janeiro, atendendo crianças matriculadas nos Centros de Educação Infantil cujas famílias precisam do serviço, garantindo ao menos uma unidade de atendimento por região do município até o final do período de vigência do plano.
INDICADORES	**1.** Número de unidades de Educação Infantil que ofertam a colônia de férias em janeiro. **2.** Número de crianças atendidas na colônia de férias. **3.** Percentual de famílias atendidas dentre aquelas que demonstraram necessidade do serviço.
GERÊNCIA	SME
PRAZO	Contínuo
ODS	4 - Educação de qualidade 10 - Redução das desigualdades

Ação 8 - Implementar projetos de brincadeiras livres e dirigidas nas unidades de Educação Infantil, promovendo experiências diversificadas de exploração, interação e aprendizagem.

OBJETIVO	Fortalecer as práticas pedagógicas por meio da ampliação das oportunidades de brincar, garantindo que as crianças vivenciem tanto brincadeiras livres quanto atividades lúdicas organizadas, favorecendo seu desenvolvimento integral e a interação entre pares.
META	Desenvolver e implementar, ao longo do período de vigência do plano, projetos contínuos de brincadeiras livres e dirigidas em todas as unidades de Educação Infantil, assegurando a participação de todas as turmas.
INDICADORES	**1.** Número de unidades que implementaram projetos de brincadeiras livres e dirigidas. **2.** Quantidade de atividades lúdicas planejadas e executadas mensalmente. 3. Percentual de turmas envolvidas nos projetos de brincadeiras.
GERÊNCIA	SME
PRAZO	Contínuo
ODS	4 – Educação de Qualidade (principal) 3 – Saúde e Bem-Estar 10 – Redução das Desigualdades 11 – Cidades e Comunidades Sustentáveis

Ação 9 - Promover ações que incentivem e garantam a frequência regular das crianças na Educação Infantil, fortalecendo o vínculo com as famílias e assegurando o direito à aprendizagem e ao desenvolvimento.

OBJETIVO	Assegurar a participação contínua das crianças nas atividades da Educação Infantil por meio de estratégias de acompanhamento, orientação às famílias e ações preventivas, contribuindo para o desenvolvimento integral e a redução de ausências injustificadas.
META	Implementar, ao longo do período do plano, ações sistemáticas de monitoramento da frequência, orientação familiar e busca ativa, de modo a reduzir o índice de faltas e ampliar o número de crianças com frequência regular nas unidades de Educação Infantil.
INDICADORES	**1.** Percentual de crianças com frequência regular (acima de 60% de presença). **2.** Número de ações de acompanhamento e orientação às famílias realizadas pelas unidades. **3.** Quantidade de casos atendidos por meio de busca ativa escolar.
GERÊNCIA	SME
PRAZO	10 anos
ODS	4 Educação de Qualidade 10 Redução das Desigualdades 16 Paz, Justiça e Instituições Eficazes

4.3 Direito à saúde

Ação 1 - Promover ações integradas entre as áreas de Educação e Saúde para ampliar a cobertura vacinal das crianças de 0 a 6 anos matriculadas na rede municipal, utilizando o Vacimóvel para realizar a vacinação diretamente nas instituições de Educação Infantil, fortalecendo a prevenção de doenças e assegurando condições adequadas para o desenvolvimento saudável na primeira infância.

OBJETIVO	Assegurar que todas as crianças de 0 a 6 anos mantenham o esquema vacinal atualizado, fortalecendo a imunização e prevenindo agravos à saúde, por meio de campanhas, monitoramento e parcerias com as unidades de saúde.
META	Atingir, ao final do período do plano, 95% de cobertura vacinal entre as crianças de 0 a 6 anos matriculadas na Educação Infantil da rede municipal, com atualização sistemática dos cartões de vacina.
INDICADORES	**1.** Percentual de crianças de 0 a 5 anos com vacinação atualizada. **2.** Número de campanhas ou ações de verificação do cartão vacinal realizadas em parceria com a saúde. **3.** Quantidade de encaminhamentos e atualizações vacinais realizadas após monitoramento nas unidades.
GERÊNCIA	SME E SMS
PRAZO	Contínuo
ODS	3 - Saúde e bem-estar

Ação 2 - Implantar e fortalecer o funcionamento do Centro de Referência às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (CRTEA), garantindo atendimento especializado às crianças da primeira infância com diagnóstico de TEA e suporte às famílias e instituições educacionais.

OBJETIVO	Assegurar atendimento especializado, qualificado e intersetorial às crianças da primeira infância com diagnóstico de TEA, promovendo seu desenvolvimento integral, fortalecendo o apoio às famílias e colaborando com as unidades educacionais no processo de inclusão.
META	Garantir, ao final do período do plano, que a maioria das crianças de 0 a 6 anos com diagnóstico de TEA identificadas pela rede municipal tenham acesso ao CRTEA, com oferta contínua de acompanhamento especializado, orientações às famílias e ações de apoio pedagógico às instituições de ensino.
INDICADORES	**1.** Número de crianças de 0 a 6 anos atendidas regularmente pelo CRTEA. **2.** Quantidade de ações formativas, orientações e atendimentos oferecidos às famílias e às escolas. **3.** Percentual de crianças com TEA matriculadas na rede municipal que recebem acompanhamento especializado.
GERÊNCIA	SMS
PRAZO	Contínuo
ODS	3 - Saúde e bem-estar

Ação 3 - Fortalecer e ampliar as iniciativas do CRTEA voltadas à socialização e ao desenvolvimento integral das crianças com TEA, por meio de projetos como estimulação precoce, cozinha terapêutica, acolhimento familiar, atividades comemorativas e articulação intersetorial, além da implantação do grupo de musicalização infantil em parceria com o Projeto Arte Viva da Secretaria de Cultura.

OBJETIVO	Promover o desenvolvimento global, a socialização e a autonomia das crianças com TEA atendidas pelo CRTEA, por meio de práticas terapêuticas, educativas e intersetoriais, garantindo suporte qualificado às famílias e fortalecendo a integração com as políticas públicas de Educação, Saúde e Cultura.
META	Implementar e consolidar, até o final do período do plano, **pelo menos cinco projetos estruturados** no âmbito do CRTEA — incluindo musicalização, cozinha terapêutica, estimulação precoce, acolhimento familiar e atividades de socialização garantindo que **100% das crianças atendidas** tenham acesso a, no mínimo, duas dessas iniciativas.
INDICADORES	**1.** Número de projetos implementados e em funcionamento no CRTEA. **2.** Percentual de crianças atendidas pelo CRTEA que participam das iniciativas de socialização e desenvolvimento. **3.** Quantidade de ações realizadas em parceria com outras secretarias e serviços da rede intersetorial.
GERÊNCIA	SMS E SECULT
PRAZO	Contínuo
ODS	3- Saúde e bem-estar

Ação 4 - Fortalecer as estratégias de diagnóstico precoce e tratamento da sífilis em gestantes, ampliando a oferta do teste rápido de sífilis durante o pré-natal.

OBJETIVO	Realizar diagnóstico precoce da sífilis em gestantes e seus parceiros e disponibilizar tratamento imediato.
META	Oferta de teste rápido para 100% das gestantes cadastradas na UBS.
INDICADORES	Prevenção da sífilis congênita.
GERÊNCIA	SMS
PRAZO	Contínuo
ODS	3- Saúde e bem-estar

Ação 5 - Desenvolver campanhas permanentes e implementar políticas de apoio ao aleitamento materno exclusivo, visando orientar, sensibilizar e oferecer suporte contínuo às famílias, diante dos índices reduzidos dessa prática.

OBJETIVO	Promover o aumento das taxas de aleitamento materno exclusivo por meio de ações educativas, acompanhamento às famílias, fortalecimento da rede de apoio e articulação entre saúde e educação, assegurando melhores condições para o desenvolvimento saudável na primeira infância.
META	Elevar, até o final do período do plano, o percentual de aleitamento materno exclusivo em crianças de 0 a 6 meses, garantindo a realização de ações de orientação e apoio em 100% das unidades de saúde e instituições de Educação Infantil**,** com campanhas informativas permanentes ao longo do ano.
INDICADORES	**1.** Percentual de crianças de 0 a 6 meses em aleitamento materno exclusivo. **2.** Número de campanhas, rodas de conversa ou ações formativas realizadas com famílias e profissionais.
GERÊNCIA	SMS
PRAZO	Contínuo
ODS	3- Saúde e bem-estar

Ação 6 - Realizar o acompanhamento sistemático das crianças de 0 a 2 anos por meio de consultas de puericultura nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), garantindo monitoramento do crescimento, desenvolvimento, vacinação e orientações às famílias.

OBJETIVO	Assegurar o cuidado integral na primeira infância, garantindo que todas as crianças de 0 a 2 anos realizem acompanhamento regular de puericultura nas UBS, favorecendo o desenvolvimento saudável e prevenindo agravos à saúde.
META	• Garantir que 100% das crianças de 0 a 2 anos cadastradas na área de abrangência das UBS realizem as consultas de puericultura conforme o calendário preconizado. • Aumentar em 30% o número de consultas de puericultura realizadas nas UBS até o final do período do plano.
INDICADORES	Percentual de crianças de 0 a 2 anos com puericultura em dia conforme protocolo. Número total de consultas de puericultura realizadas nas UBS ao longo do ano.
GERÊNCIA	SMS
PRAZO	Contínuo
ODS	3- Saúde e bem-estar

Ação 7 - Fortalecer e expandir a realização do teste do pezinho nas maternidades e Unidades Básicas de Saúde (UBS), assegurando a coleta no período adequado e o encaminhamento ágil para análise, ampliando a identificação precoce de doenças raras.

OBJETIVO	Garantir a triagem neonatal ampliada, assegurando que todas as crianças realizem o teste do pezinho dentro do prazo recomendado, permitindo o diagnóstico precoce de doenças raras e prevenindo agravos ao desenvolvimento infantil.
META	Realizar o teste do pezinho em 100% dos recém-nascidos dentro do prazo ideal (entre o 3º e o 5º dia de vida). Ampliar em 20% o número de testes do pezinho na versão ampliada, que identifica maior número de doenças raras.
INDICADORES	Percentual de recém-nascidos que realizaram o teste do pezinho no período recomendado. Número de testes do pezinho ampliados realizados por mês. Tempo médio entre a coleta e o recebimento do resultado pelo serviço de saúde.
GERÊNCIA	SMS
PRAZO	Contínuo
ODS	3- Saúde e bem-estar

Ação 8 - Implementar e ampliar o atendimento odontológico infantil nas UBS, aliado ao acompanhamento periódico nas escolas, com atividades educativas, triagens, avaliações e encaminhamentos para tratamento quando necessário.

OBJETIVO	Garantir a promoção da saúde bucal das crianças da Educação Infantil, assegurando ações preventivas, triagens regulares e acesso ao tratamento odontológico adequado, reduzindo a incidência de cáries e outras doenças bucais.
META	Realizar triagem odontológica em **100% das crianças matriculadas na Educação Infantil** ao longo do ano. Ampliar em **30%** o número de atendimentos odontológicos infantis realizados nas UBS.
INDICADORES	1. Percentual de crianças avaliadas pelas equipes de saúde bucal nas escolas. 2. Número de atendimentos odontológicos realizados nas UBS para crianças de 0 a 6 anos. 3. Taxa de redução da incidência de cáries identificadas em triagens escolares.
GERÊNCIA	SMS
PRAZO	Contínuo
ODS	3- Saúde e bem-estar

Ação 9 - Implementar programas e atividades contínuas voltadas à promoção da alimentação saudável e ao estímulo da atividade física nas instituições de Educação Infantil, por meio de ações educativas, projetos pedagógicos, oficinas, orientações às famílias e integração com a rede de saúde.

OBJETIVO	Promover hábitos de vida saudáveis entre as crianças da Educação Infantil, fortalecendo práticas de alimentação adequada e estimulando a rotina de atividades físicas, contribuindo para o desenvolvimento motor, cognitivo e emocional.
META	Realizar ações mensais de promoção da alimentação saudável e atividade física em 100% dos CMEIs e escolas com Educação Infantil. Já implementado educação física na educação infantil nas instituições.
INDICADORES	1. Número de ações educativas realizadas sobre alimentação saudável e atividade física. 2. Percentual de CMEIs e escolas que implementaram projetos de promoção da saúde. 3. Participação das famílias nas ações de educação alimentar e incentivo ao movimento.
GERÊNCIA	SMS e SME
PRAZO	Contínuo
ODS	3- Saúde e bem-estar

Ação 10 - Implementar programas de vigilância nutricional e promoção da saúde para crianças com baixo peso, sobrepeso e obesidade, incluindo triagens periódicas, acompanhamento individualizado, ações educativas, intervenções alimentares e incentivo a práticas corporais nas escolas e CMEIs.

OBJETIVO	Promover a saúde integral das crianças da Educação Infantil, prevenindo agravos associados ao baixo peso, sobrepeso e obesidade, por meio de monitoramento contínuo e de estratégias que incentivem hábitos alimentares saudáveis e estilos de vida ativos.
META	• Realizar avaliação antropométrica trimestral em 100% das crianças matriculadas na Educação Infantil. • Reduzir em 15% a incidência de sobrepeso e obesidade entre as crianças atendidas. • Assegurar que 100% das crianças identificadas com baixo peso, sobrepeso ou obesidade recebam acompanhamento nutricional.
INDICADORES	1. Percentual de crianças avaliadas periodicamente (peso, altura, IMC). 2. Número de crianças acompanhadas pela equipe de nutrição devido a baixo peso, sobrepeso ou obesidade.
GERÊNCIA	SMS e SME
PRAZO	Contínuo
ODS	3- Saúde e bem-estar

Ação 11 - Ampliar e organizar o acesso às consultas de neuropediatria para crianças de 0 a 6 anos, por meio de encaminhamentos estruturados, priorização de casos identificados nas escolas e articulação entre saúde, educação e assistência social, garantindo acompanhamento especializado contínuo.

OBJETIVO	Assegurar que crianças com suspeitas ou indicações de atrasos no desenvolvimento, dificuldades neurológicas ou necessidades específicas recebam avaliação e acompanhamento com neuropediatra, promovendo intervenções adequadas e oportunas.
META	• Garantir que 100% das crianças encaminhadas para neuropediatra sejam atendidas dentro do prazo definido pelo protocolo municipal. • Reduzir o tempo médio de espera por consultas de neuropediatria em 30% até o final do período do plano.
INDICADORES	1. Número de consultas de neuropediatria realizadas para crianças de 0 a 6 anos. 2. Percentual de crianças encaminhadas que efetivamente foram atendidas.
GERÊNCIA	Junta reguladora, SME, SMS e SMDS
PRAZO	Contínuo
ODS	3- Saúde e bem-estar

Ação 12 - Implementar e aprimorar protocolos de identificação, notificação, acolhimento e acompanhamento de crianças vítimas de violência doméstica e abuso sexual, promovendo formação continuada para profissionais, articulação entre serviços e garantia de atendimento integral.

OBJETIVO	Assegurar proteção, cuidado especializado e resposta rápida às situações de violência e abuso sexual envolvendo crianças, garantindo atendimento humanizado, acompanhamento contínuo e integração entre os órgãos da rede de proteção.
META	• Garantir que 100% dos casos identificados sejam notificados e encaminhados à rede de proteção dentro do prazo legal. • Oferecer atendimento multiprofissional para todas as crianças vítimas de violência registradas no município.
INDICADORES	1. Número de casos identificados e notificados à rede de proteção. 2. Percentual de casos acompanhados pela equipe multiprofissional (psicologia, serviço social, saúde). 3. Tempo médio entre a identificação e o atendimento especializado.
GERÊNCIA	SMS
PRAZO	Contínuo
ODS	3- Saúde e bem-estar

Ação 13 - Implementar e aprimorar protocolos de identificação, notificação, acolhimento e acompanhamento de crianças vítimas de violência doméstica e abuso sexual, promovendo formação continuada para profissionais, articulação entre serviços e garantia de atendimento integral.

OBJETIVO	Assegurar proteção, cuidado especializado e resposta rápida às situações de violência e abuso sexual envolvendo crianças, garantindo atendimento humanizado, acompanhamento contínuo e integração entre os órgãos da rede de proteção.
META	• Garantir que 100% dos casos identificados sejam notificados e encaminhados à rede de proteção dentro do prazo legal. • Oferecer atendimento multiprofissional para todas as crianças vítimas de violência registradas no município.
INDICADORES	4. Número de casos identificados e notificados à rede de proteção. 5. Percentual de casos acompanhados pela equipe multiprofissional (psicologia, serviço social, saúde).
GERÊNCIA	Hospital Santa Casa de Patrocínio e CEAE
PRAZO	2 anos
ODS	3- Saúde e bem-estar

Ação 14 - Implementar e fortalecer protocolos de acompanhamento das doenças detectadas na triagem neonatal, garantindo encaminhamento imediato, atendimento especializado, acesso a exames complementares e acompanhamento multiprofissional contínuo.

OBJETIVO	Assegurar que todas as crianças com alterações identificadas na triagem neonatal recebam diagnóstico precoce, intervenção adequada e acompanhamento integral, prevenindo complicações e promovendo melhor qualidade de vida.
META	• Garantir que 100% das alterações identificadas pela triagem neonatal sejam encaminhadas e avaliadas por especialistas dentro do prazo recomendado. • Assegurar que 100% das crianças diagnosticadas recebam plano de cuidado individualizado e acompanhamento contínuo.
INDICADORES	1. Percentual de crianças com triagem neonatal alterada que receberam encaminhamento dentro do prazo. 2. Número de crianças acompanhadas por doenças detectadas na triagem neonatal.
GERÊNCIA	SMS
PRAZO	Contínuo
ODS	3- Saúde e bem-estar

Ação 15 - Implementar avaliações antropométricas periódicas nas unidades de Educação Infantil e nas UBS, assegurando registro adequado, análise dos indicadores nutricionais e encaminhamento das crianças que apresentarem alterações para acompanhamento especializado.

OBJETIVO	Monitorar o crescimento e o estado nutricional das crianças de 0 a 5 anos, promovendo detecção precoce de alterações e garantindo ações de prevenção e cuidado integral à saúde infantil.
META	Realizar avaliação antropométrica semestral em 100% das crianças de 0 a 5 anos matriculadas na Educação Infantil.
INDICADORES	1. Percentual de crianças de 0 a 5 anos avaliadas antropometricamente no período previsto. 2. Número de crianças identificadas com alterações nutricionais (baixo peso, risco, sobrepeso, obesidade).
GERÊNCIA	SMS
PRAZO	Contínuo
ODS	3- Saúde e bem-estar

Ação 16 - Organizar e fortalecer o fluxo de atendimento para crianças com indicação de UTI pediátrica, garantindo regulação eficiente, prioridade no acesso aos leitos, transporte seguro, articulação com hospitais de referência e acompanhamento pós-alta pela rede municipal de saúde.

OBJETIVO	Assegurar que todas as crianças que necessitem de cuidados intensivos recebam atendimento especializado em tempo oportuno, reduzindo riscos, complicações e mortalidade infantil, e garantindo continuidade de cuidado após a alta hospitalar.
META	Garantir que 100% das crianças com indicação clínica tenham acesso a leito de UTI pediátrica dentro do prazo estabelecido pelos protocolos de urgência. Reduzir o tempo médio de espera por leito de UTI em 20% até o final do período do plano.
INDICADORES	1. Percentual de crianças com indicação atendida em UTI pediátrica. 2. Tempo médio de espera entre a solicitação e a internação em UTI.
GERÊNCIA	SMS, Hospital Santa Casa de Patrocínio
PRAZO	Contínuo
ODS	3- Saúde e bem-estar

4.4 Direito à assistência social e aos direitos humanos

Ação 1 - Implantação de serviços de acolhimento, de criança na primeira infância e novos programas de assistência as famílias.

OBJETIVO	Promover o acolhimento familiar de crianças incluindo o fortalecimento da assistência social, a implementação de novos programas de apoio às famílias vulneráveis e investimentos em habitação popular.
META	Lançamento da "Trilha de Desenvolvimento da Rede Cidadã, Combate à Fome e Insegurança Alimentar, Fortalecimento do SUAS ,Política Habitacional.
INDICADORES	Baseiam-se em projeções e dados recentes, com os índices oficiais
GERÊNCIA	SMDS
PRAZO	3 anos
ODS	3 - Saúde e bem-estar 10 - Redução das desigualdades 16 - Paz, justiça e instituições eficazes

Ação 2- Implantação de serviços de acolhimento da criança na primeira infância, com o programa Criança sem Fome.

OBJETIVOS	O município lançará, em janeiro de 2026, o programa "Patrocínio Sem Fome", que fornecerá um cartão específico para a compra de alimentos, oferecendo apoio direto às famílias em situação de maior vulnerabilidade.
META	Proteção Social Específica, Geração de Trabalho e Renda
INDICADORES	Embora não existam previsões exatas para indicadores específicos em 2026, a cidade tem mostrado iniciativas e tendências que podem influenciar
GERÊNCIA	SMDS
PRAZO	3 anos
ODS	3 - Saúde e bem-estar 10 - Redução das desigualdades 16 - Paz, justiça e instituições eficazes

Ação 3 – implementação do desenvolvimento social, que coordena e executa programas e projetos voltados para a população em situação de vulnerabilidade

OBJETIVOS	Proteção e promoção da qualidade de vida da população vulnerável, através de serviços (CRAS/CREAS), benefícios, programas e projetos que visam a inclusão social, geração de renda, acesso a direitos, apoio familiar.
META	Assistência Social , Proteção Combate à Fome e Geração de Emprego e Renda
INDICADORES	Mostrar que o município possui um nível de desenvolvimento sustentável médio, destacando-se positivamente pelo equilíbrio entre e a qualidade de vida, voltados para a população.
GERÊNCIA	SMDS
PRAZO	3 anos
ODS	3 - Saúde e bem-estar 10 - Redução das desigualdades 16 - Paz, justiça e instituições eficazes

PLANO MUNICIPAL PELA

Primeira Infância

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATROCÍNIO

CAPÍTULO 5

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Reconhecer que o investimento na primeira infância promove a construção humana é passo fundamental quando se há uma preocupação legítima com a formação cidadã e o desenvolvimento de toda a comunidade. Não há uma estimativa precisa de gastos para cada uma das ações apresentadas neste PMPI, entretanto há indicação de diretrizes necessárias para o financiamento das políticas que dependem da destinação de recursos orçamentários específicos.

Se a elaboração do PMPI permitiu que toda a sociedade pudesse olhar de modo atencioso para a infância em Patos de Minas, o acompanhamento e a avaliação sistemática da implementação das ações propostas no documento possibilitarão que os direitos das crianças sejam devidamente protegidos, que as desigualdades sociais relativas a esse universo sejam reduzidas e que a cidade consiga oferecer um ambiente cada vez mais favorável para os pequenos.

Para tanto, deverá ser legalmente constituída, pelo executivo municipal, comissão permanente com função de monitorar, avaliar e atualizar periodicamente o PMPI. As secretarias municipais diretamente responsáveis pelas ações deverão fornecer relatórios anuais para que seja possível verificar os resultados das metas e o cumprimento dos prazos de execução propostos. Ressalta-se que a observação atenta dos indicadores apresentados garantirá o monitoramento adequado das ações.

A premissa da articulação intersetorial deverá nortear a formação da referida comissão, garantindo a participação do setor público, privado e da comunidade em geral numa mesma engrenagem que objetiva a efetivação de direitos da primeira infância. A participação infantil e de seus familiares também deve ser considerada no processo de acompanhamento e avaliação deste PMPI. As reuniões deverão promover campo compartilhado de análises, debates e tomada de decisões relacionadas ao acompanhamento das políticas públicas previstas no PMPI.

PLANO MUNICIPAL PELA

Primeira Infância

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATROCÍNIO

CAPÍTULO 6

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Patrocínio representa um marco significativo no compromisso do município com a proteção, o desenvolvimento e a valorização de suas crianças. Ao reunir diagnósticos, diretrizes, metas e ações intersetoriais, o plano reafirma a compreensão de que a primeira infância é uma fase decisiva para a formação humana e exige políticas públicas integradas, contínuas e baseadas em evidências.

Este documento orientador reforça a necessidade de que família, sociedade civil e poder público atuem de forma articulada, garantindo que cada criança de Patrocínio tenha acesso a educação de qualidade, saúde integral, proteção social, cultura, lazer e ambientes seguros e afetivos para se desenvolver plenamente. Além disso, o plano reconhece a importância de qualificar profissionais, fortalecer a gestão pública, ampliar o monitoramento das ações e assegurar investimentos que tornem suas metas viáveis e sustentáveis ao longo dos anos.

O Plano Municipal pela Primeira Infância não se encerra em sua aprovação. Ele é um instrumento vivo, que deve ser acompanhado, avaliado e atualizado periodicamente, sempre à luz das necessidades reais das crianças e das transformações sociais do município. Seu sucesso depende da participação ativa de toda a comunidade patrocinense, do compromisso político das gestões futuras e da construção permanente de uma cultura de cuidado e respeito à infância.

Assim, Patrocínio reafirma seu compromisso com um futuro mais justo e promissor, reconhecendo nas crianças o seu bem mais precioso e investindo na base que sustentará o desenvolvimento humano, social e econômico da cidade. Cuidar da primeira infância é cuidar do futuro — e este plano é um passo decisivo nessa direção.

PLANO MUNICIPAL PELA

Primeira Infância

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATROCÍNIO

CAPÍTULO 7

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição:** República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente** (ECA). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.

BRASIL. Lei n° 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional** (LDB). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

BRASIL. Lei n° 13.257, de 8 de março de 2016. **Marco Legal Primeira Infância.** Presidência da República, 2016. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil.** Brasília: MEC, SEB, 2010.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Parâmetros nacionais de qualidade para a educação infantil.** Brasília: MEC, SEB, 2006.

FUNDAÇÃO Maria Cecília Souto Vidigal. **Plano Nacional Primeira Infância:** 2010 - 2022 | 2020 - 2030 / Rede Nacional Primeira Infância (RNPI); ANDI Comunicação e Direitos. - 2ª ed. (revista e atualizada). - Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020.

Guia Prático Projeto MaPI - Minas pela Primeira Infância é uma publicação do Ministério Público de Minas Gerais (MPMG) em parceria com a Rede Primeira Infância - Minas Gerais (REPI-MG)

Rede Nacional Primeira Infância (2024). **Recomendações para os Planos pela Primeira Infância.** Disponível em: http://primeirainfancia.org.br/.

Rede Primeira Infância - Minas Gerais (2024). **Trilha do PMPI:** um passo a passo para agilizar o processo de construção coletiva do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) no seu município. 2024.

https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/patrocinio-mg/

https://revistasagarana.com.br/a-saga-de-uma-longa-travessia/

https://maps.app.goo.gl/ydSdZHb6eJoUuT4h6

https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/529732/lei_de_diretrizes_e_bases_1ed.pdf

https://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf

PLANO MUNICIPAL PELA

Primeira Infância

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATROCÍNIO

ANEXOS

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATROCÍNIO

PROCURADORIA MUNICIPAL
DECRETO Nº 4.756 DE 01 DE DEZEMBRO DE 2025

DECRETO Nº 4.756 DE 01 DE DEZEMBRO DE 2025.

DISPÕE SOBRE A ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA (PMPI), INSTITUI A COMISSÃO MUNICIPAL DE COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O Prefeito Municipal de Patrocínio, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 72 da Lei Orgânica Municipal e,

Considerando o disposto Na Constituição Federal, mais precisamente nos artigos 30, VI, 204, 211, § 2º, 212 e, em especial, no 227, que determina prioridade absoluta ao atendimento de direitos da criança e do adolescente;

Considerando as disposições constantes na Lei nº 8.069/1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, em especial sobre a política de atendimento dos direitos e à diretriz da municipalização do atendimento de direitos da criança e do adolescente;

Considerando a Resolução nº 171/2014 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), que estabelece os parâmetros para discussão, formulação e deliberação dos planos decenais dos direitos humanos da criança e do adolescente, em âmbito estadual, distrital e municipal;

Considerando a Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Lei nº 13.257/2016 - Marco Legal da Primeira Infância, que estabelece princípios e diretrizes para a formulação e implementação de políticas públicas pela Primeira Infância, particularmente no art. 8º;

Considerando as disposições constantes nas leis setoriais de saúde (nº 8.080/1990 - SUS), educação (nº 9.394/1996 - LDB), assistência social (nº 12.435/2011) e demais leis sobre cultura, esporte e lazer e proteção especial à criança;

Considerando a Lei nº 14.617/2023, que institui o mês de agosto como sendo o mês da Primeira Infância.

Considerando os compromissos internacionais firmados pelo Brasil, em especial a Convenção sobre os Direitos da Criança e a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, das Nações Unidas, promulgadas, respectivamente, pelos Decretos números 99.710/1990 e 6.949/2009, além de outros documentos internacionais dos quais o Brasil é signatário;

Considerando os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável aprovados pela cúpula da ONU, em 2015, com destaque para os que dizem respeito aos diretos das crianças, números 1, 2 e 10, sobre a redução da pobreza e das desigualdades, a partir da infância; n. 3, sobre saúde e bem-estar; n. 4, sobre educação de qualidade a partir da educação infantil e n. 6, sobre água limpa e saneamento; Os princípios e as diretrizes do Plano Nacional pela Primeira Infância e seus objetivos e metas, elaborados pela Rede Nacional Primeira Infância e aprovado pelo CONANDA, em dezembro de 2010;

Considerando, por fim, os Planos Municipais de Saúde, de Educação e de Assistência Social e os demais planos setoriais.

DECRETA

Art. 1º Fica autorizada a instituição da Comissão Municipal Intersetorial, com a finalidade de elaborar o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) do Município de PATROCÍNIO/MG, com duração decenal, referente aos direitos da criança até 6 anos de idade, com a participação das instituições, dos setores do governo municipal e da sociedade civil, em consonância ao Plano Nacional pela Primeira Infância.

Parágrafo único: Os órgãos e os serviços públicos municipais darão apoio técnico e logístico, dentro de suas possibilidades e

competências, à elaboração do Plano referido neste artigo.

Art. 2º São conteúdos prioritários do Plano Municipal pela Primeira Infância a saúde, a alimentação e nutrição, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança e à própria criança, conforme suas necessidades, a cultura, o brincar e o lazer, o espaço e o meio ambiente, a proteção contra toda forma de violência, a prevenção de acidentes, medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica e a indução ao consumismo.

Art. 3º A Comissão Municipal Intersetorial será integrada por dois representantes, sendo um titular e um suplente dos seguintes órgãos e instituições:

I - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente;
Titular: Emilson Barbosa De Sousa
Suplente: Danielle de Souza Silva

II - Conselho Tutelar;
Titular: Doralice da Silva Pinheiro
Suplente: Fernanda Caroline da Silva
III - Conselho Municipal de Saúde;
Titular: Camilo dos Santos Guimarães
Suplente: Isa Maria Pereira Borges
IV - Conselho Municipal de Educação;
Titular: Tacyana de Cássia Nogueira
Suplente: Luciana Dolores Jeronimo Borges
V - Conselho Municipal de Desenvolvimento Social;
Titular:Naira Nascimento de Saturno
Suplente: Júlia Maria da Silva
VI - Conselho Municipal de Esporte e Lazer
Titular: Cláudio Eustáquio da Silva
Suplente: João Maurício Martins Neto
VII - Conselho Municipal de Política Cultural;
Titular: Ana Valéria de Rezende Cunha
Suplente: Cleide Ribeiro da Costa Araújo
VIII - Câmara dos Vereadores;
Titular: Nikolas de Queiroz Elias
Suplente: Marcos Remis dos Santos Filho
IX - Secretaria Municipal de Educação;
Titular: Alexandre Vitor Castro da Cruz
Suplente: Adriana Souza Marques
X - Secretaria Municipal de Saúde;
Titular: Jessica Marins Silva Cardoso
Suplente: Dayane Nunes da Cruz
XI - Secretaria Municipal de Assistência Social;
Titular: Marilene Aparecida de Freitas Pires
Suplente: Ludyene dos Reis Marques
XII - Secretaria Municipal de Cultura e Turismo;
Titular: Rosana Mara Guarda Dias
Suplente: Rosangela de Fátima Lima Reis
XIII - Secretaria Municipal de Planejamento e Finanças;
Titular: Sara Teixeira de Lima
Suplente: Erica Aparecida Peres Borges

§1º Fica a cargo da Secretaria Municipal de Educação de Patrocínio a coordenação dos trabalhos da Comissão, podendo, para tanto, promover articulações com a Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde e as demais instituições elencadas nos incisos do art. 3º.

§ 2º Os órgãos e as instituições integrantes da Comissão deverão indicar os respectivos membros titulares e suplentes, no prazo de 10 dias, a contar da data de publicação deste Decreto, a serem designados por ato do Chefe do Poder Executivo.

§ 3º Para a realização dos trabalhos, a Comissão contará, no que couber como apoio técnico e logístico dos demais órgãos da administração municipal.

§ 4º A Comissão poderá convidar profissionais e especialistas das diferentes áreas e sobre direitos da criança para reuniões, debates, palestras, seminários, com o objetivo de aprofundar a análise dos temas e propor sugestões para o PMPI.

Art. 4º Representantes do Ministério Público, da Defensoria Pública, do Poder Judiciário, fóruns, movimentos de direitos da criança, do adolescente e da juventude, associações comunitárias com atuação no atendimento de direitos da criança e famílias e outras instituições públicas poderão apresentar à Comissão, estudos e propostas para

elaboração e aperfeiçoamento da proposta do PMPI na condição de convidados, em caráter permanente, com direito à voz e voto.

Art. 5º No processo de elaboração do PMPI serão ouvidas crianças de 3 a 6 anos de idade, em conformidade com as características etárias e de desenvolvimento, por meio de atividades que, por diferentes linguagens, possam expressar sentimentos, percepções, desejos e ideias em relação aos assuntos que lhes dizem respeito.

§1º A participação das crianças será facilitada por profissionais qualificados em processo de escuta de crianças dessa faixa etária, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Marco Legal da Primeira Infância - Lei nº 13.257/2016, art. 4º, caput e parágrafo único.

§ 2º As contribuições das crianças serão levadas em conta na redação do Plano Municipal pela Primeira Infância, devendo ser informadas do aproveitamento de suas ideias.

Art. 6º A Comissão Municipal Intersetorial apresentará até 30 de novembro de 2025 a versão preliminar do PMPI às organizações governamentais e da sociedade civil que participaram da elaboração e à sociedade em geral, para debate e aperfeiçoamento.

Parágrafo único: A apresentação poderá ser feita sob a forma, entre outras, de consulta pública, audiência pública, seminário, fórum temático, devendo os debates serem finalizados em até 30 dias.

Art. 7º O Plano Municipal pela Primeira Infância de Patrocínio será entregue ao Poder Legislativo até o dia 15 de dezembro do ano vigente, para deliberação e aprovação, acompanhado de exposição de motivos e minuta de Projeto de Lei.

Art.8º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Patrocínio - MG, 01 de dezembro de 2025.

GUSTAVO TAMBELINI BRASILEIRO
Prefeito Municipal

Publicado por:
Paula Cristina Martins Silva de Oliveira
Código Identificador:03BE7795

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios Mineiros no dia 03/12/2025. Edição 4163
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
https://www.diariomunicipal.com.br/amm-mg/