CMDCA | CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

**RESOLUÇÃO CMDCA Nº 03, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2026**

*Aprova o Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI do Município de Anguera/BA, para o período de 2024 a 2034, e dá outras providências.*

**O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE ANGUERA, ESTADO DA BAHIA – CMDCA,** no uso das atribuições que lhe conferem a Lei Municipal de nº 193 de 22 de Março de 2016, pertinente as normas que regem a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente;

**CONSIDERANDO o art. 227** da Constituição Federal, que estabelece ser dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, com absoluta prioridade, os direitos fundamentais;

**CONSIDERANDO a Lei Federal nº 8.069**, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), especialmente os princípios da proteção integral, da prioridade absoluta e da garantia dos direitos à vida, à saúde, à educação, à dignidade e à convivência familiar e comunitária;

**CONSIDERANDO a Lei Federal nº 13.257**, de 8 de março de 2016 – Marco Legal da Primeira Infância, que estabelece princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas destinadas às crianças nos primeiros seis anos completos ou 72 meses de vida;

**CONSIDERANDO** a necessidade de promover políticas públicas intersetoriais, articuladas e continuadas, envolvendo, entre outras, as áreas de assistência social, saúde, educação, cultura, esporte, lazer, proteção e garantia de direitos;

**CONSIDERANDO** a importância do planejamento, do monitoramento e da avaliação das ações municipais voltadas ao desenvolvimento integral das crianças na primeira infância;

**CONSIDERANDO** a deliberação do Plenário do CMDCA de Anguera/BA, registrada na Ata da reunião realizada em 27 de Outubro de 2026;

CMDCA | CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Aprovar o Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI do Município de Anguera, Estado da Bahia, com vigência para o período de 2024 a 2034, na forma do documento que integra esta Resolução como Anexo Único.

**Art. 2º** O PMPI constitui instrumento de planejamento intersetorial destinado a orientar, articular e fortalecer as políticas públicas municipais voltadas à promoção do desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, observadas as diretrizes da proteção integral e da prioridade absoluta.

**Art. 3º** A implementação das ações previstas no PMPI deverá ocorrer de forma articulada entre os órgãos e serviços municipais competentes, com participação dos conselhos de direitos, da rede de atendimento, das famílias e da sociedade civil, respeitadas as competências legais de cada órgão.

**Art. 4º** Os órgãos municipais responsáveis pelas ações previstas no Plano deverão buscar sua incorporação aos instrumentos de planejamento e orçamento do Município, especialmente ao Plano Plurianual, à Lei de Diretrizes Orçamentárias e à Lei Orçamentária Anual, observadas as normas legais e a disponibilidade orçamentária.

**Art. 5º** O monitoramento e a avaliação do PMPI deverão ocorrer periodicamente, preferencialmente de forma anual, com registro dos avanços, das dificuldades e das medidas necessárias ao cumprimento das metas, cabendo aos órgãos executores fornecer as informações pertinentes e ao CMDCA acompanhar a efetivação dos direitos da criança, no âmbito de suas atribuições.

**Art. 6º** A aprovação do PMPI por esta Resolução não dispensa a adoção dos atos administrativos ou legislativos complementares que sejam necessários à sua implementação, inclusive eventual encaminhamento ao Poder Executivo e à Câmara Municipal, conforme a legislação local aplicável.

**Art. 7º** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Anguera/BA, 29 de outubro de 2026

**EILA DE SOUZA SANTOS**
Presidente do CMDCA de Anguera/BA

*Rua Capitão José Marques, nº 03, centro, fone.: 75 3239 – 6520*
*Anguera, Estado da Bahia*

Edição eletrônica disponível no site www.anguera.ba.gov.br e garantido sua autenticidade por certificado digital ICP-BRASIL



Edição eletrônica disponível no site **www.anguera.ba.gov.br** e garantido sua autenticidade por certificado digital ICP-BRASIL

Edição eletrônica disponível no site www.anguera.ba.gov.br e garantido sua autenticidade por certificado digital ICP-BRASIL

# PLANO MUNICIPAL PELA 1ª INFÂNCIA



## 2024 - 2034

HOMOLOGADO PELO CHEFE DO EXECUTIVO MUNICIPAL ATRAVÉS DO DECRETO Nº 094, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2024.

Anguera, Ba. Secretaria Municipal de Educação.

Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Anguera. Secretaria de Educação do Município de Anguera - Bahia, 2024.

1. Plano Municipal - Anguera. 2. Educação Infantil.







**MUNICÍPIO DE ANGUERA – BA**

**PREFEITO**
Mauro Selmo Oliveira Vieira

**VICE-PREFEITA**
Karine Santos Ramos da Silva

**SECRETÁRIO DE EDUCAÇÃO**
Renan Iury Mendes Brito

**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**
Keila de Souza Santos

**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**
Marcleide Mendes Vasconcelos

**EQUIPE DE ELABORAÇÃO**

Aldineia da Cruz Santos – Coordenadora Pedagógica / Núcleo Regionalizado “D”
Ana Veloso de Oliveira Lima – Diretora / Escola Vitor Bezerra Lola
Andrea de Almeida Neris Silva – Diretora / Núcleo Regionalizado “B”
Antonia Irailde dos Santos Silva Santos – Diretora / Núcleo Regionalizado “C”
Bianca Teles da Silva – Conselho Tutelar
Bruna Eloisa Souza da Silva – Assistente Social
Clecia dos Santos Almeida – Conselho Tutelar
Cristinaldo Sampaio Carvalho – Representante do Conselho Municipal de Educação
Cynthia de Araújo Santos – Presidente do Conselho de Alimentação Escolar
Edlécia Vieira Santos – Coordenadora Pedagógica / Núcleo Regionalizado “A”
Iratanea da Silva Santana – Representante da Secretaria de Educação
Jacqueline dos Santos Silva – Representante da Secretaria de Educação
Jucielia Oliveira Souza de Oliveira – Diretora / Creche Escola Maria Vitória Correia
Sandra Sueli de Oliveira Rodrigues – Centro de Recursos Multifuncionais
William Alves Lima dos Santos – Representante da Secretaria de Educação

**PROGRAMAÇÃO VISUAL**
Sidney Santos Chaves

**CAPA**
Sidney Santos Chaves

Edição eletrônica disponível no site **www.anguera.ba.gov.br** e garantido sua autenticidade por certificado digital ICP-BRASIL

Edição eletrônica disponível no site www.anguera.ba.gov.br e garantido sua autenticidade por certificado digital ICP-BRASIL

# SIGLAS

**BPC** - Benefício de Prestação Continuada

**CADÚNICO** - Cadastro Único

**CAPS** - Centro de Atenção Psicossocial

**CMDCA** - Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e Adolescentes

**CRAS** - Centro de Referência da Assistência Social

**CREAS** - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

**CT** - Conselho Tutelar

**DCRM** - Documento Curricular Referencial Municipal

**ECA** - Estatuto da Criança e do Adolescente

**EJA** - Educação de Jovens e Adultos

**IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**LDO** - Lei de Diretrizes Orçamentárias

**NADE** - Núcleo de Atendimento e Desenvolvimento Especializado

**ODS** - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável

**ONU** - Organização das Nações Unidas

**PMPI** - Plano Municipal pela Primeira Infância

**PNPI** - Plano Nacional pela Primeira Infância

**PPA** - Plano Plurianual

**PSE**- Programa Saúde na Escola

**SCFV** - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

**SUAS** - Sistema Único de Assistência Social

**UBS** - Unidade Básica de Saúde

Edição eletrônica disponível no site **www.anguera.ba.gov.br** e garantido sua autenticidade por certificado digital ICP-BRASIL

Edição eletrônica disponível no site www.anguera.ba.gov.br e garantido sua autenticidade por certificado digital ICP-BRASIL

# SUMÁRIO

**APRESENTAÇÃO**

**INTRODUÇÃO**

**01. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES**

1.1. A criança é sujeito, indivíduo, único, com valor em si mesma

1.2. Diversidade étnica, cultural, de gênero e geográfica como - traço constitutivo da sociedade e, por inclusão, da infância no Brasil

1.3. A integralidade da criança

1.4.Inclusão de toda criança em todas as circunstâncias

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

1.6. Articulação das ações

1.7.Sinergia das ações

1.8.Prioridade absoluta dos direitos da criança

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

1.9.1Deveres da família, da sociedade e do estado

1.9.2.Diretrizes políticas

1.9.3.Diretrizes técnicas

**02. ALINHAMENTO COM OS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS) E DA CONVENÇÃO AMERICANA SOBRE DIREITOS HUMANOS**

2.1. Erradicação da pobreza

2.2. Fome zero e agricultura sustentável

2.3 Saúde e bem-estar

2.4. Educação de qualidade

2.5. Igualdade de gênero

2.6. Água potável e saneamento

2.7. Energia limpa e acessível

2.8. Trabalho decente e crescimento econômico

2.9. Indústria, inovação e infraestrutura

2.9.1. Redução das desigualdades

2.9.2. Cidades e comunidades sustentáveis

2.9.3. Consumo e produção responsáveis

2.9.4. Ação contra a mudança global do clima

2.9.5. Vida na água

2.9.6. Vida terrestre

2.9.7. Paz, justiça e instituições eficazes

2.9.8. Parcerias e meios de implementação

**03. CARCTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO E ANÁLISE SITUACIONAL**

3.1.Análise situacional

3.2. Indicadores sociais e educacionais do município para crianças de 0 a 6 anos no ano de 2024

3.3.Composição populacional geral e recorte da faixa etária de 0 a 6 anos

3.4. Índice de Desenvolvimento Humano e número de crianças de 0 a 6 anos atendidas por unidades da saúde da família (USF)

3.5.Registro civil de nascimento

3.6.Proteção social

3.7.Assistência social

3.8.Cadastro único

3.9.Saúde

3.9.1. Análise dos indicadores da saúde

3.9.2. Proteção social

3.9.3.Análise dos indicadores de proteção social

3.9.4.Educação

3.9.5.Análise dos indicadores da educação

3.9.6.Esporte e lazer

**4. METAS E ESTRATÉGIAS**

4.1.Eixos e metas estratégicas

4.2.Eixo 1 – Criança com saúde

4.3.Eixo 2 – Educação infantil

4.4.Eixo 3 – Assistência social, família, comunidade e crianças

4.5.Eixo 4 – Atenção a criança em situação de vulnerabilidade

4.6.Eixo 5 – Direito de brincar

4.7.Eixo 6 – A criança e o espaço – a cidade e o meio ambiente

4.8.Eixo 7 – Atendendo a diversidade

4.9.Eixo 8 – Enfrentando a violência contra as crianças

4.9.1.Eixo 9 – Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças

4.9.2.Eixo 10 – Protegendo as crianças contra a pressão consumista

4.9.3.Eixo 11 – Controlando a exposição precoce aos meios de comunicação

4.9.4.Eixo 12 – Evitando acidentes na primeira infância

**5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

**REFERÊNCIAS**

# APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Anguera expressa o compromisso do município com suas crianças, reconhecendo a importância de definir ações que garantam direitos essenciais ao pleno desenvolvimento na primeira infância.

O documento segue as diretrizes do Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI), criado em 2010, que identifica este período – desde a gestação até os seis anos de idade – como crucial para o desenvolvimento do indivíduo, uma vez que as experiências vividas nesta fase são determinantes para toda a vida.

A primeira infância abrange, portanto, os primeiros seis anos de vida, sendo uma fase crucial para o desenvolvimento humano, marcada pelo amadurecimento cerebral, aquisição de habilidades motoras, aprendizado e formação emocional. Assim sendo, as experiências positivas e estímulos qualificados durante esse período aumentam as chances de a criança alcançar o seu potencial, enquanto problemas como violência, negligência e desnutrição podem comprometer o seu desenvolvimento. Desse modo, o ambiente familiar e os cuidadores desempenham um papel essencial, pois estímulos adequados beneficiam o desempenho escolar, reduzem a evasão e a repetência, bem como preparam as crianças a se tornarem adultos mais aptos a enfrentar os desafios da vida.

Como se pode observar, os eventos e aprendizados na primeira infância influenciam significativamente as relações futuras da criança, justificando investimentos em diversas áreas de sua formação física, psíquica e emocional. Portanto, é imprescindível implementar um conjunto articulado de ações que promovam o desenvolvimento integral das crianças.

A mobilização pela primeira infância deve ser coletiva, envolvendo todas as instâncias de governo, setores e segmentos da sociedade civil, reafirmando o compromisso com a defesa e garantia dos direitos das crianças para assegurar um futuro promissor às novas gerações.

A elaboração deste Plano contou com a participação de representantes da sociedade civil, órgãos governamentais, conselhos de direitos da criança, profissionais de diversas secretarias e membros das classes populares. A metodologia principal foi pautar as ações pela orientação em rede, utilizando o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente como base para a articulação política, fortalecimento das organizações comunitárias e eficiência das políticas públicas.

Edição eletrônica disponível no site **www.anguera.ba.gov.br** e garantido sua autenticidade por certificado digital ICP-BRASIL

# INTRODUÇÃO

Com o objetivo de estabelecer relações intersetoriais específicas e garantir os direitos fundamentais das crianças de 0 a 6 anos, o município de Anguera apresenta o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI). Este plano visa traçar metas e estratégias que se transformem em ações concretas, garantindo uma infância plena, promissora e saudável para todas as crianças do município.

Este importante documento pretende ser o instrumento norteador para a atuação do poder público, da sociedade civil e das famílias, que são corresponsáveis pela garantia das condições necessárias para o pleno desenvolvimento das crianças. Trata-se de uma ferramenta de acompanhamento e controle, dispondo sobre as metas e estratégias essenciais para alcançar esse objetivo.

No Brasil, a prioridade da criança é estabelecida pela Constituição Federal de 1988. O artigo 227 determina um tratamento privilegiado para a faixa etária de 0 a 18 anos (excepcionalmente, até 21). O Marco Legal da Primeira Infância, aprovado pela Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016, avançou ao estabelecer princípios e diretrizes para a formulação e implementação de políticas públicas para crianças de 0 a 6 anos. Em seu artigo 4º e incisos, estabelece que estas políticas devem:

> I – Atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e cidadã;
>
> II – Incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, conforme suas características etárias e de desenvolvimento;
>
> III – Respeitar a individualidade e os ritmos de desenvolvimento das crianças, valorizando a diversidade da infância brasileira e as diferenças em seus contextos sociais e culturais;
>
> IV – Reduzir as desigualdades no acesso a bens e serviços que atendam aos direitos da criança na primeira infância, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação;
>
> V – Articular as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento à primeira infância;

VI – Adotar uma abordagem participativa, envolvendo a sociedade por meio de suas organizações representativas, profissionais, pais e crianças, no aprimoramento da qualidade das ações e na garantia da oferta dos serviços;

VII – Articular ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado;

VIII – Descentralizar as ações entre os entes da Federação;

IX – Promover a formação de uma cultura de proteção e promoção da criança, com apoio dos meios de comunicação social.

O Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) destaca que, ao investir na criança, devemos valorizar sua vida presente, enfatizando suas relações, descobertas e realizações, ao mesmo tempo em que atendemos à perspectiva do seu desenvolvimento futuro.

As propostas apresentadas no Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Anguera estão alicerçadas na concepção da criança como sujeito de direitos, desde antes do seu nascimento, e são resultado do esforço coletivo de vários segmentos que contribuíram para a sua elaboração.

Para garantir legitimidade e efetividade, bem como promover a continuidade ao longo dos anos, o PMPI de Anguera foi elaborado com a participação de diferentes setores do poder público e da sociedade. Assim, as metas e estratégias foram construídas por meio de um processo participativo, envolvendo reuniões de planejamento com técnicos e gestores da Prefeitura, representantes da sociedade civil e o Conselho Tutelar.

Na trajetória de elaboração, houve encontros formativos, reuniões técnicas, construção de diagnósticos sobre a realidade que permeia a 1ª infância no município, pesquisas de dados e informações, momentos de estudo, plenárias para coleta de sugestões e discussão das propostas, bem como momentos reservados para a escrita e edição do documento. Os trabalhos foram desenvolvidos no período compreendido entre os meses de maio a novembro de 2025, pela Equipe de Elaboração identificada neste documento, cuja constituição foi respaldada pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA).

# 01 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Anguera é norteado por importantes princípios para o atendimento à Primeira Infância, dando prioridade absoluta às crianças até seis anos de idade e promovendo a corresponsabilidade entre Estado, Sociedade e Famílias na promoção e proteção das crianças, conforme disposto no artigo 227 da Constituição Federal.

Os eixos estratégicos deste Plano serão alcançados por meio de um esforço conjunto, onde as metas e estratégias estipuladas não se destinam apenas ao poder público, mas também aos demais responsáveis pela promoção e proteção dos direitos da criança. Para isso, o PMPI prevê estratégias específicas que visam ampliar e fortalecer o envolvimento desses diferentes atores na garantia das condições necessárias para o desenvolvimento integral na primeira infância. Desse modo, a articulação dos trabalhos de cada um será fundamental para fazer a diferença na vida das crianças.

Nosso objetivo é realizar um levantamento sucinto da legislação que envolve a infância em cada tema abordado, promover uma reflexão sobre a realidade a partir de dados das políticas públicas e da percepção dos agentes sociais, e propor ações e atividades que possam contribuir e fortalecer os direitos da criança, garantindo as condições para um desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e, sobretudo, feliz.

A Rede Nacional Primeira Infância enumera princípios e diretrizes políticas e técnicas que fundamentaram e orientaram a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância e que, consequentemente, serão utilizados neste plano. Esses princípios e diretrizes, definidos a partir da discussão e decisão dos participantes da elaboração do plano nacional, são frutos de uma longa trajetória de conhecimento e vivência no trabalho com crianças e adolescentes.

A seguir, um resumo desses princípios e diretrizes, conforme a publicação do "Plano Nacional pela Primeira Infância".

### 1.1. A criança é sujeito, indivíduo único e com valor em si mesma

É de fundamental importância compreender a verdadeira essência do ser humano que se forma desde sua gênese e se realiza ao longo da vida, a partir da

infância. Assim sendo, a criança deve ser compreendida, desde sua vida intrauterina, enquanto sujeito autônomo e indivíduo único, com valor intrínseco a sua personalidade, devendo ser objeto de cuidado e proteção contínuas.

**1.2. Diversidade étnica, cultural, de gênero e geográfica como traço constitutivo da sociedade e, por inclusão, da infância no Brasil**

Esse princípio abre o olhar para as várias infâncias que existem em nosso País, compreendidas a partir de suas peculiaridades, assegurando o respeito à criança na sua identidade pessoal e coletiva e na sua relação com o grupo ao qual pertence, bem como às múltiplas formas de ser criança, o que demonstra a necessidade de implementação de políticas que lhes sejam sensíveis, protegendo a sua integridade física, emocional e social, protegendo, assim, a sua infância.

**1.3. A integralidade da criança**

Impõe-se superar a visão fragmentada da criança. Uma visão holística, integrada, senão imediatamente do "todo", pelo menos progressivamente mais abrangente, vai ajudar a ver as inter-relações ou intersecções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas.

**1.4. Inclusão de toda criança em todas as circunstâncias**

Uma sociedade inclusiva abraça todos e cada um dos indivíduos, nas suas expressões próprias, segundo as quais cada um é si mesmo e diferente dos demais; abarca todos e cada um dos grupos étnico-raciais, sociais e culturais; manifesta zelo pela igualdade fundamental e pela equidade social. Para que a sociedade brasileira seja uma sociedade inclusiva, todas as crianças devem dela participar, desde o começo da vida, como sujeitos de pleno direito.

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

Os parâmetros das ciências e a visão humanista devem articular-se nas ações dirigidas à criança. Assim, pediatria, neurociências, pedagogia, psicologia, psicanálise,

antropologia, ciência jurídica e outros campos científicos, de um lado, e, de outro, valores, princípios éticos e estéticos, políticos e econômicos, o projeto de vida de cada ser humano. A contribuição das ciências é imprescindível e inestimável, mas sempre com o calor do humanismo, ou seja, o olhar humanista com o aporte das ciências.

**1.6. Articulação das ações**

A articulação deve ocorrer em três âmbitos: nas ações dos entes federados (União, Estado e Município), nos setores da administração pública (educação, saúde, assistência, cultura, justiça etc.) e na relação governo e sociedade. Esse princípio tem três benefícios: evitar a duplicidade, racionalizar a utilização dos recursos públicos evitando desperdícios e aumentar a eficiência e a eficácia dos esforços governamentais para atender os direitos das crianças.

**1.7.Sinergia das ações**

Ações articuladas se complementam e, assim, alcançam maior eficiência e eficácia se realizadas no mesmo espaço e tempo, de forma integrada. Desse modo, ganha-se tempo, gasta-se menos e se alcançam resultados mais consistentes. Não se trata de transformar a creche num centro de saúde ou de atribuir a um ambulatório hospitalar as funções de um estabelecimento de educação infantil, mas de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada um dos lugares em que as crianças são atendidas.

**1.8. Prioridade absoluta dos direitos da criança**

O princípio estampado no Art. 227 da Constituição Federal, regulamentado pelo Art. 4º do ECA, e pelo Marco Legal da Primeira Infância, no art. 3º da Lei nº 13.257, de 2016, tem que ser posto em prática e levado à suas últimas consequências. As ações e os recursos financeiros, nos três níveis da administração pública, devem ser decididos segundo a primazia absoluta dos direitos da criança e do adolescente.

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

Os direitos afirmados na Convenção dos Direitos da Criança, na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente são de todas as crianças. No entanto, situações de vulnerabilidade individual e social, maior necessidade econômica de famílias, de Municípios, Estados ou Regiões requerem políticas de proteção especial e impõem urgência maior para a ação do Estado. Têm prioridade aqueles que, sem essa atenção pública, estão ou estariam privados de direitos fundamentais. Essa é uma condição para que a igualdade como princípio universal possa tornar-se igualdade real.

**1.9.1. Deveres da família, da sociedade e do Estado**

A família é a instituição primordial de cuidado e educação da primeira infância. A sociedade, por meio de suas organizações sociais representativas, culturais, religiosas, comunitárias, tem a possibilidade de promover e participar de campanhas e ações que visem a aprofundar a consciência social sobre o significado da primeira infância e ao Estado cabe primeiro formular e programar políticas econômicas e sociais que assegurem às famílias condições para cumprirem suas funções de cuidado e educação dos filhos e segundo, formular e manter políticas públicas, programas e ações voltados para as crianças, como grupo etário específico, visando à garantia de seus direitos fundamentais.

**1.9.2. Diretrizes políticas**

Atenção à prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO, no Plano Plurianual – PPA e no Orçamento para que assegurem os meios financeiros para que essa prioridade seja efetivada na prática;

Articulação e complementação dos Planos Nacional, Estadual e Municipal pela primeira infância, cada um adequando a sua realidade tendo o Nacional com referência de tal maneira que todos estejam articulados e se complementem;

Manutenção de uma perspectiva de longo prazo. É preciso persistir por vários anos nos objetivos e nas metas para garantir condições dignas de vida e promotoras do desenvolvimento pleno a todas as crianças brasileiras;

Elaboração dos planos em conjunto entre governo e sociedade, gerando corresponsabilidade do Estado, da sociedade e das famílias;

Participação do Poder Legislativo no processo de elaboração, atualização e revisão do Plano; Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades com maior necessidade;

Participação do sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente. Os órgãos que compõem esse sistema vêm exercendo um papel relevante e imprescindível na defesa e na garantia dos direitos de cada criança e da infância como faixa etária específica.

**1.9.3. Diretrizes técnicas**

Integralidade do Plano, abrangendo todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional;

Multissetorialidade das ações, com o cuidado para que, na base de sua aplicação, junto às crianças, sejam realizadas de forma integrada;

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

Valorização e qualificação dos profissionais que atuam diretamente com as crianças ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças de até seis anos;

Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende a criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso que se assume com ela;

Escuta qualificada da criança como sujeito capaz e participante, acolhimento de suas mensagens e resposta a ela sobre a sua participação; Foco nos resultados. São necessárias insistência e persistência para se alcançarem os objetivos e as metas do PNPI;

Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados no acompanhamento e na avaliação do PNPI.

## 02 ALINHAMENTO COM OS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS) E DA CONVENÇÃO AMERICANA SOBRE DIREITOS HUMANOS

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Anguera está alinhado com os objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS), estabelecidos em um acordo internacional promovido pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2015, bem como da Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), aderida no país em 1992, do qual o Brasil é signatário. Os ODS visam à sustentabilidade global (Agenda 2030), com o objetivo de promover o desenvolvimento mundial e melhorar a qualidade de vida de todas as pessoas, devendo ser recepcionado juntamente com a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, cujo objetivo é nortear as ações de preservação da dignidade humana nos países signatários, cabendo, para fins deste documento, o especial cuidado com a primeira infância, que abarca a vida humana desde a sua vida intrauterina até os 6 anos de idade.

O município de Anguera, em seu PMPI, incorpora, sempre que possível e considerando a realidade local, as referências presentes nos 17 ODS. O plano prioriza os objetivos que possuem uma conexão mais direta com a primeira infância, dentre os elencados a seguir:




2.1. **Erradicação da pobreza:** Acabar com a pobreza em todas as suas formas em todos os lugares.

2.2. **Fome Zero e agricultura sustentável:** Assegurar que todas as crianças recebam nutrição adequada para um desenvolvimento saudável.

2.3. **Saúde e bem-estar:** Promover a saúde física e mental das crianças, com ênfase em cuidados pré-natais e pós-natais, e no desenvolvimento integral.

2.4. **Educação de qualidade:** Garantir o acesso a uma educação inclusiva e de qualidade desde a primeira infância, promovendo oportunidades de aprendizagem adequadas.

2.5. **Igualdade de gênero:** Assegurar que todas as crianças, independentemente de gênero, tenham igual acesso a recursos e oportunidades.

2.6. **Água potável e saneamento:** Garantir que todas as crianças tenham acesso a água potável e saneamento básico, fundamentais para a saúde e o bem-estar.

2.7. **Energia acessível e limpa:** Promover o acesso à energia limpa e sustentável para todas as famílias, beneficiando diretamente a qualidade de vida das crianças.

2.8. **Trabalho decente e crescimento econômico:** Assegurar que os pais e responsáveis tenham acesso a um trabalho decente, proporcionando um ambiente estável e seguro para o crescimento das crianças.

2.9. **Indústria, inovação e infraestrutura:** Construir infraestruturas de lazer de qualidade para as crianças, bem como promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação no mercado de trabalho para os pais das crianças, oferecendo-lhes condições econômicas viáveis para melhorar a qualidade de vida de suas famílias.

2.9.1. **Redução das desigualdades:** Reduzir as desigualdades sociais e econômicas, assegurando que todas as crianças, independentemente de sua origem, tenham as mesmas oportunidades.

2.9.2**. Cidades e comunidades sustentáveis:** Promover a criação de ambientes seguros, inclusivos e sustentáveis para que as crianças possam crescer e se desenvolver.

2.9.3 **Consumo e produção responsáveis:** Incentivar práticas sustentáveis que garantam um ambiente saudável para as futuras gerações.

2.9.4. **Ação contra a mudança global do clima:** Tomar medidas a nível local para combater a mudança climática e seus impactos, protegendo o futuro das crianças.

2.9.5. **Vida na água:** Proteger os recursos hídricos e garantir que as crianças possam usufruir de um ambiente natural saudável.

2.9.6. **Vida terrestre:** Preservar e restaurar os ecossistemas terrestres, assegurando que as crianças cresçam em um ambiente equilibrado.

2.9.7. **Paz, justiça e instituições eficazes:** Promover sociedades pacíficas e inclusivas, garantindo o acesso à justiça e construindo instituições eficazes e responsáveis.

2.9.8. **Parcerias e meios de implementação:** Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável, assegurando que todas as ações em prol da primeira infância sejam efetivamente realizadas.

Esses objetivos, integrados ao PMPI de Anguera, visam promover o desenvolvimento integral das crianças na realidade do município, garantindo um futuro promissor e sustentável para todas as gerações.

## 03 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO E ANÁLISE SITUACIONAL

O município de Anguera se localiza no centro norte baiano, nas proximidades de Feira de Santana. Situa-se às margens da BA 052, limitando-se, além de Feira de Santana, com o município de Serra Preta. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estima uma população de 11.031 habitantes (Ano de Referência: 2022).

Inicialmente, Anguera fora habitada pela etnia Payayás, essa que povoa o território baiano por mais de 05 (cinco) séculos, principalmente, no Recôncavo.

Em um território constituído como de propriedade do português João Peixoto Viegas, considerado “Rei do Fumo” e desafeto dos Payayás, no regime de sesmarias, por concessão do Governador Geral do Brasil, Dom Jerônimo de Ataíde, Anguera em 1855 iniciou um centro de povoamento com o capitão José Marques de Oliveira Lima.

O referido capitão mudou-se para Anguera, na Fazenda Almas, devido ao surto global de febre amarela e cólera, sendo o século XIX assolado pela pandemia da doença bacteriana intestinal.

Desta maneira, edificou-se no local uma unidade escolar e uma capela, promovendo a instituição de um povoado que se tornaria pouso de tropeiros que se dirigiam a Cachoeira e São Félix, como ocorrido nas cidades circunvizinhas como Feira de Santana e Serra Preta.

A denominação de Fazenda "Almas", segundo relatos, é devido a morte de várias pessoas nas proximidades do povoado de Soledade em decorrência da pandemia da cólera, bem como deve-se ao fato de que os falecidos foram enterrados nesse mesmo povoado.

Elevado à vila em 1890, teve o nome mudado para Anguera, que em tupi significa "alma penada".

Anguera emancipou-se de Feira de Santana, em 20 de novembro de 1961, através da Lei Estadual nº 1.558, assinada pelo então Governador Juracy Magalhães. Entre os anguerenses que lutaram bravamente pela emancipação política, destacaram-se o senhor Arthur Vieira de Oliveira, que se tornou o primeiro Prefeito do município e o deputado Edvaldo Brandão Correia, que representava o então Povoado de Almas.

Na década de 1970, a construção da rodovia BA-052, também conhecida por "Estrada do Feijão", impulsionou o desenvolvimento do município.

**3.1. Análise situacional**

Para superar as dificuldades relacionadas à primeira infância, é essencial realizar um diagnóstico que identifique e compreenda os reais desafios do município na garantia das condições para o desenvolvimento integral das crianças. Com isso, apresentaremos um conjunto de indicadores sobre a atual realidade da primeira infância em Anguera, como a composição populacional, o número de crianças de 0 a 6 anos atendidos por unidades da saúde da família (USF), o registro civil de nascimento e a assistência social oferecida pelo município, bem como informações sobre os dados da educação e saúde no município voltados para esta população, a partir dos dados coletados através das políticas públicas locais.

O levantamento e a análise das informações permitirão identificar possíveis lacunas, especialmente nas áreas de proteção social, garantia de direitos e promoção

da cidadania. Este diagnóstico nos coloca o desafio de melhorar a situação da primeira infância, acrescentando a tarefa da articulação intersetorial, com uma abordagem de atendimento integral e integrado entre todos os atores envolvidos no atendimento das crianças na primeira infância e suas famílias.

**3.2. Indicadores sociais e educacionais do município para crianças de 0 a 6 anos no ano de 2024**

Este relatório apresenta uma análise abrangente dos principais indicadores sociais e educacionais das crianças de 0 a 6 anos nas diversas Unidades de Saúde da Família (USF) do município em 2024, analisando os dados de cada unidade, bem como a sua somatória geral.

Assim, os dados a seguir abrangem desde a distribuição populacional por domicílio, sexo e faixa etária, até o atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a cobertura vacinal. Além disso, são abordados indicadores de saúde materna, proteção social e educação infantil, oferecendo um panorama detalhado das condições de vida e serviços oferecidos às crianças e suas famílias.

Deste modo, o presente relatório fornece uma base sólida para a compreensão das necessidades e avanços na saúde, proteção social e educação das crianças de 0 a 6 anos, permitindo a formulação de políticas públicas mais eficazes para essa faixa etária crucial.

**3.3. Composição populacional geral e recorte da faixa etária de 0 a 6 anos**

A população de Anguera é estimada atualmente é de 11.031 habitantes (2022), o que representa um aumento de 7,53% em relação ao censo anterior (2010), cuja população estimada era de 10.242 habitantes.

A população do Município de 0 a 6 anos, segundo estimativa de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é de 867 crianças, dentre as quais 565 são pardas, 220 negras, 79 brancas, 2 amarelas e 1 indígena, considerando como base o censo de 2022.

**3.4. Índice de Desenvolvimento Humano e Número de crianças de 0 a 6 anos atendidas por unidades da saúde da família (USF)**

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0,589 (2010), o que representa a posição de número 207 entre os municípios baianos.

De acordo com os dados coletados através das Unidades de Saúde da Família (USF) do município, atualmente são atendidas 478 crianças de 0 a 6 anos, atendidos nas respectivas unidades: USF Prefeito Deusdedith Brandão – SEDE, USF Noélia Freitas Vieira -, USF Manuel Galdino de Oliveira – SEDE, USF Olga Carneiro de Oliveira – SEDE, USF Angelo Balbino de Almeida –GUARIBAS, UBS Claudemiro Barbosa Alves – AREIAS.

**3.5. Registro civil de nascimento**

A garantia do Registro Civil é um direito de todas as crianças. Por meio dele, definem sua identidade perante o Estado e a sociedade, tornando-se aptas ao pleno exercício de sua cidadania. A ausência desse registro cria, entre outras implicações, entraves para que meninos e meninas na primeira infância possam ser beneficiárias das políticas públicas.

Em Anguera/BA, os dados mais atualizados sobre a taxa de registro de nascimento são do ano de 2022, onde foram registradas 71 crianças, ocupando a posição 377º em comparação com os demais municípios baianos e 3.588º entre os municípios brasileiros, de acordo com o IBGE (2022).

**3.6. Proteção social**

A Proteção Social originou-se da necessidade social de se estabelecer métodos de proteção contra os variados riscos ao ser humano, compreendendo ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios para a redução e prevenção de vulnerabilidades e riscos, vitimizações, fragilidades, contingências, que cidadãos e suas famílias enfrentam na trajetória de seu ciclo de vida, por decorrência de restrições sociais, econômicas, políticas, etc.

Di Giovanni (1998) conceitua proteção social como sendo as formas institucionalizadas ou não que as sociedades constituem para proteger seus membros, dos riscos sociais ou vicissitudes da vida em sociedade.

**3.7.Assistência social**

É uma política pública, direito de todo cidadão que dela necessitar. Está organizada por meio do Sistema Único de Assistência Social (Suas). Seu objetivo é garantir a proteção social aos cidadãos, ou seja, apoio a indivíduos, famílias e à comunidade no enfrentamento de suas dificuldades, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos.

O Plano Nacional pela Primeira Infância destaca que a política social de apoio a famílias e indivíduos deve contemplar a implantação ou implementação de redes de serviços eficientes e de boa qualidade, o que inclui redes de geração de emprego e renda e redes de serviços comunitários.

Todavia, mais do que isso, é necessário que a questão da família seja introduzida na agenda da política social. A qualidade de vida da criança pequena está diretamente relacionada à qualidade de vida oferecida na cidade em que nasce e vive. Assim, quanto melhor forem os indicadores sociais e maiores a oferta de serviços públicos, melhor condição de vida terá a criança e sua família.

**3.8. Cadastro único**

O Cadastro Único é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda. Com ele é possível conhecer a realidade socioeconômica das famílias, das características do domicílio, as formas de acesso a serviços públicos essenciais e, também de cada um dos componentes da família.

Portanto constitui-se em importante ferramenta de apoio a formulação e a implantação de políticas capazes de promover a melhoria de vida dessas famílias, na medida em que reúne um conjunto de dados que permite aos gestores o conhecimento dos riscos e das vulnerabilidades a que a população pobre e extremamente pobre está exposta.

Desse modo, ele é o principal instrumento do Estado brasileiro para a seleção e a inclusão de famílias de baixa renda em programas federais, sendo utilizado para a concessão dos benefícios do Programa Auxílio Brasil, da Tarifa Social de Energia Elétrica e do Auxílio Gás, dentre outros.

O município de Anguera já vem realizando as atividades de cadastramento e atualmente (dezembro de 2024) tem:

- 3.624 famílias inseridas no Cadastro Único;
- 2.988 famílias com o cadastro atualizado nos últimos dois anos;
- 2.596 famílias com renda até ½ salário mínimo; e
- 2.411 famílias com renda até ½ salário mínimo com o cadastro atualizado.

A Taxa de Atualização Cadastral (TAC) do município é de 91,3%, enquanto a média nacional é de 86,6%. A TAC é calculada pela divisão do número de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até ½ salário mínimo com cadastro atualizado pelo total de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até ½ salário mínimo, multiplicado por cem.

**3.9. Saúde**

Assim como o Plano Nacional, a proposta do Plano Municipal pela Primeira Infância de Anguera em relação à saúde apoia-se no direito universal de acesso à saúde, entendido em seu conceito mais amplo, que envolve reconhecer o ser humano como um ser integral e a saúde como qualidade de vida.

Todas as legislações estudadas deixam claro que os direitos básicos à saúde da criança estão relacionados a garantir plenas condições de nutrição, de desenvolvimento e de proteção. Para isso, conforme o PNPI, as diretrizes das políticas públicas precisam estar apoiadas em ações transversais e integradas, operacionalizadas em todos os níveis de atenção, desde a saúde básica, o atendimento pré-natal, o parto e o puerpério, até o acompanhamento do desenvolvimento da criança, bem como os serviços especializados, como as consultas de puericultura.

**3.9.1. Análise dos indicadores da saúde**

O município de Anguera apresenta um panorama abrangente sobre os serviços de saúde ofertados à população, evidenciando os desafios e avanços no atendimento à comunidade, especialmente às crianças de 0 a 6 anos. A análise dos dados reflete a atuação das Unidades de Saúde da Família (USF) e da Unidade Básica de Saúde (UBS), distribuídas entre a sede e a zona rural, destacando a infraestrutura profissional, os atendimentos realizados e indicadores de saúde pública.

**TABELA 1: ANÁLISE DOS DADOS DE SAÚDE**
**ANÁLISE GERAL DE ATENDIMENTOS**

| 06 UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA | POPULAÇÃO DE 0 A 6 ANOS POR SEXO E FAIXA ETÁRIA | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Masculino de 0 a 6 anos de idade | | | | | | | Feminino de 0 a 6 anos | | | | | | |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| USF PREFEITO DEUSDEDITH BRANDÃO (SEDE) | 01 | 07 | 06 | 05 | 04 | 05 | 03 | 03 | 06 | 03 | 02 | 04 | 05 | 05 |
| USF NOÉLIA FREITAS VIEIRA (SEDE) | 08 | 09 | 05 | 08 | 10 | 10 | 06 | 05 | 07 | 04 | 01 | 07 | 09 | 09 |
| USF MANUEL GALDINO DE OLIVEIRA (SEDE) | 04 | 01 | 01 | 00 | 03 | 07 | 09 | 03 | 01 | 02 | 01 | O3 | 07 | 03 |
| USF OLGA CARNEIRO DE OLIVEIRA (SEDE) | 09 | 07 | 03 | 03 | 12 | 07 | 17 | 03 | S/D | 08 | 09 | 07 | 04 | 07 |
| USF ANGELO BALBINO DE ALMEIDA (GUARIBAS) | 06 | 04 | 01 | 03 | 04 | 14 | 04 | 05 | 09 | 01 | 02 | 07 | 12 | 13 |
| UBS CLAUDEMIRO BARBOSA ALVES AREIAS (AREIA) | 05 | 01 | 04 | 04 | 04 | 10 | 15 | 11 | 03 | 00 | 05 | 05 | 10 | 18 |
| **TOTAL** | **33** | **29** | **20** | **23** | **37** | **53** | **54** | **30** | **26** | **18** | **20** | **33** | **47** | **55** |

**TABELA 2: ANÁLISE GERAL DE ATENDIMENTO UBS DA SEDE E DA ZONA RURAL**

| PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO | ZONA URBANA | ZONA RURAL | TOTAL |
|---|---|---|---|
| Crianças de 0 a 6 anos | 298 | 180 | **478** |
| Meninos de 0 a 6 anos | 171 | 79 | **250** |
| Meninas de 0 a 6 anos | 127 | 101 | **228** |

**TABELA 3: ESTRUTURA PROFISSIONAL NAS UBS**

| NOME DA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA | QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS | EQUIPE DE PROFISSIONAIS QUE ATENDEM EM CADA USF |
|---|---|---|
| **USF Prefeito Deusdedith Brandão** | **14** | 1 Médico, 1 Enfermeiro, 2 Técnicas em Enfermagem, 1 Odontólogo, 1 Técnico em Saúde Bucal, 2 Fisioterapeutas, 1 Porteiro, 3 Agentes Comunitários de Saúde, 2 Recepcionistas, 1 Auxiliar de Serviços Gerais. |
| **USF Noélia Freitas Vieira** | **09** | 01 Médica Clínica, 01 Enfermeira, 01 Téc. Em Enfermagem, 01 Agente de Limpeza, 05 Agentes Comunitários de saúde. |
| **USF Manuel Galdino de Oliveira** | **10** | 1 Enfermeiro, 1 Médico, 1 Dentista, 1 Técnica de saúde Bucal, 1 Técnica Em Enfermagem, 1 Recepcionista, 1 Porteiro, 1 Agente de limpeza, 2 Agentes Comunitários de Saúde. |
| **USF Olga Carneiro de Oliveira** | **23** | 02 Enfermeiras, 01 Médico Clínico e 01 Psiquiatra, 02 Técnicas de enfermagem, 04 Agentes Comunitários de Saúde, 02 Agentes Comunitários de Saúde Recepcionistas, 01 Auxiliar de limpeza, 01 Porteiro, 01 Dentista, 01 Técnica de saúde bucal, 02 Fisioterapeutas, 03 Psicológas, 01 Nutricionista, 01 Assistente social. |
| **USF Angelo Balbino de Almeida** | **22** | 1 Médico, 1 Enfermeiro, 1 Psicólogo, 2 Técnicas em Enfermagem, 1 Dentista, 1 Auxiliar de Dentista, 1 Fisioterapeuta, 2 Porteiro, 7 Agentes Comunitários de Saúde, 1 Nutricionista, 2 Recepcionistas, 2 Auxiliares de Limpeza. |
| **UBS Claudemiro Barbosa Alves** | **21** | 1 Médico, 1 Enfermeiro, 1 Psicólogo, 2 Técnicas em Enfermagem, 1 Dentista, 1 Auxiliar de Dentista, 1 Fisioterapeuta, 1 Porteiros, 7 Agentes Comunitários de Saúde, 3 Recepcionistas, 3 Auxiliares de Limpeza. |

**TABELA 4: ATENDIMENTOS REALIZADOS NAS UBS**

| NOME DA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA | Percentual de Cobertura Vacinal de crianças de 1 ano com a vacina tríplice viral (SCR) ou Tetraviral – segunda dose (D2) | Percentual de Cobertura Vacinal de crianças menores de 1 ano com vacina tetravalente e hepatite B ou pentavalente | Taxa de gestantes que realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal | Taxa de casos de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes | Taxa de mortalidade neonatal | Percentual ou quantidade de crianças de até 6 meses com aleitamento materno exclusivo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **USF Prefeito Deusdedith Brandão** | 5 crianças | Penta: 100% | 100% | 0% | 0% | 100% |
| **USF Noélia Freitas Vieira** | Sem dados | Sem dados | 100% | 0% | 0% | 01 |
| **USF Manuel Galdino de Oliveira** | Sem dados | 6,22% | 100% | 0% | 0% | 02 |
| **USF Olga Carneiro de Oliveira** | 0,51% | Penta: 1,26%<br>Hep. B: 0,25% | 100% | 0% | 0% | 12 |
| **USF Angelo Balbino de Almeida** | Sem dados no sistema | Penta:1,53%<br>Hep. B 0,44% | 90% | 0% | 0% | 07 |
| **UBS Claudemiro Barbosa Alves** | Sem dados | 100% | 100% | 0% | 0% | 80% |

### 3.9.2. Proteção social

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Anguera visa garantir o desenvolvimento saudável e integral das crianças desde os primeiros anos de vida, reconhecendo a importância crucial dos primeiros seis anos para o futuro das crianças. Assim, um dos aspectos fundamentais deste plano é a proteção social, que engloba a oferta de serviços essenciais para assegurar o bem-estar das crianças e suas famílias.

### 3.9.3. Análise dos indicadores de proteção social

No município de Anguera, o diagnóstico atual revela informações significativas sobre a implementação desses serviços. O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) oferece serviços voltados à proteção da primeira infância, o que demonstra um

compromisso robusto com o suporte social necessário para o desenvolvimento das crianças.

Desse modo, este diagnóstico oferece uma visão clara do cenário atual e aponta para áreas que necessitam de aprimoramento, servindo como base para ações futuras que visem um atendimento mais eficiente e inclusivo para a primeira infância em Anguera.

**TABELA 5: DADOS DE PROTEÇÃO SOCIAL**

| TEMAS | INFORMAÇÕES PMPI | RESULTADO DA PESQUISA |
|---|---|---|
| PROTEÇÃO SOCIAL | Nº de CRAS (centros de Referência de Assistência Social) que oferecem serviços de proteção à primeira infância | 1 |
| | Número de crianças de 0 a 6 anos inseridas nos serviços de convivência (CRAS-Centros de Referência de Assistência Social) | 0 |
| | Número de famílias com crianças de 0 a 5 anos e 11 meses inseridas no PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família | 70 |

### 3.9.4. Educação

A importância da educação é indiscutível e evidenciada pelo Plano Nacional pela Primeira Infância, ao destacar que se trata do mais poderoso instrumento de formação humana e fator decisivo no desenvolvimento social e econômico. Dela depende o progresso nas ciências, a inovação tecnológica, a invenção do futuro. Mas ela é, também, a condição indispensável para a realização do ser humano.

### 3.9.5. Análise dos indicadores da educação

O município de Anguera apresenta dados significativos sobre a educação, refletindo tanto os avanços alcançados quanto os desafios que ainda precisam ser enfrentados. A taxa de escolarização de 6 a 14 anos, registrada em 2010, é de 98,2%, destacando a quase universalização do acesso ao ensino fundamental nessa faixa etária.

Em 2023, o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) dos anos iniciais do ensino fundamental, na rede pública, atingiu a média de 6,8. Entretanto, nos anos finais do ensino fundamental, o IDEB é de 4,9, segundo dados apontados pelo Instituto de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), órgão do Ministério da Educação.

**TABELA 6: PANOMARA GERAL DA EDUCAÇÃO INFANTIL NA PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO**

| TEMAS | INFORMAÇÕES DO PMPI | RESULTADO DA PESQUISA |
|---|---|---|
| Educação (estabelecimentos públicos e privados) | Quantidade de crianças matriculadas no município beneficiadas por práticas qualificadas de educação infantil | 432 crianças (creche e pré-escola no município) |
| | Quantidade de instituições de educação infantil que contemplam em suas propostas pedagógicas currículos, materiais e informações referentes à diversidade étnico-racial com vistas à promoção da igualdade | 04 |
| | Quantidade de crianças de até 3 anos matriculadas em creches (específicas) | 135 |
| | Número de estabelecimentos de educação com salas de creche | 10 |
| | Número de matrículas de crianças até 3 anos | 228 |
| | Vagas solicitadas e não atendidas em creche e estimativa de déficit de vagas por bairros ou regiões do município | Não levantado |
| | Número de professores de educação infantil | 39 |
| | Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses | 1 (apenas 2 turmas de tempo integral) |

| | | |
|---|---|---|
| | Número de crianças até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridas na educação infantil | 18 |
| | Número de crianças até 5 anos e 11 meses inseridas em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais | 18 |

**TABELA 7: ESCOLAS QUE ATENDEM A PRIMEIRA INFÂNCIA (0 A 6 ANOS) NO MUNICÍPIO**

| ESCOLA | ZONA URBANA | ZONA RURAL | NÚMERO DE ALUNOS MATRICULADOS |
|---|---|---|---|
| CRECHE-ESCOLA MARIA VITÓRIA CORREIA* | X | | 135 |
| ESCOLA VITOR BEZERRA LOLA* | X | | 108 |
| ESCOLA MUNICIPAL ÉRICO SOPHIA BRANDÃO | X | | 44 |
| ESCOLA MUNIC. LEÔNCIO HORÁCIO DE ALMEIDA | | X | 12 |
| ESCOLA MUNIICPAL OVÍDIO BALBINO DE ALMEIDA | | X | 22 |
| PRÉDIO ESCOLAR MARIA JOSÉ SILVEIRA* | | X | 49 |
| PRÉDIO ESCOLAR DÉCIO AGRÁRIO CARVALHO | | X | 03 |
| PRÉDIO ESCOLAR SÃO JOSÉ | | X | 06 |
| PRÉDIO ESCOLAR ELOI CAETANO DA SILVA | | X | 10 |
| PRÉDIO ESCOLAR HÉLIA MARIA BARNDÃO | | X | 07 |
| PRÉDIO ESCOLAR GALDINO CAMILO ALVES* | | X | 45 |
| PRÉDIO ESCOLAR MANOEL DO PATROCÍNIO | | X | 09 |
| ESCOLA MUNICIPAL JOSÉ BISPOM DE ALMEIDA | | X | 08 |
| PRÉDIO ESCOLAR CEZÁRIO BOAVENTURA | | X | 12 |
| ESCOLA FELIPE DOS SANTOS COSTA* | | X | 52 |
| PRÉDIO ESCOLAR JOSÉ CORREIA DA SILVA | | X | 12 |
| PRÉDIO ESCOLAR FIRMES TELES DE MENEZES | | X | 02 |
| **TOTAL** | | | **536** |

* Unidades Escolares que atendem exclusivamente à Primeira Infância.

FONTE: Dados apurados pela Seção de Matrícula Escolar e Movimentação do Aluno, considerando o Censo Escolar do Ano letivo de 2024, tendo como referência o dia 29/05/2024.

### 3.9.6. Esporte e lazer

Nota-se uma constante preocupação, por parte da sociedade civil da cidade de Anguera, bem como dos profissionais da educação e saúde, no que diz respeito à garantia de espaços abertos de lazer para as crianças de 0 a 6 anos, dada a importância

destes para o seu desenvolvimento físico, motor e social, especialmente as que apresentam dificuldades de socialização, em virtude do uso excessivo de aparelhos eletrônicos e as que são atípicas, como as crianças com autismo.

Há alguns anos, o município já dispôs de um Parque Infantil Municipal, que se localizava no encontro entre a Rua 20 de Novembro e a Avenida Feira de Santana, disponibilizado para crianças da comunidade. Estando desativado há vários anos, posteriormente o espaço foi cedido para uma Academia da Saúde voltada a jovens e adultos.

Atualmente, o município de Anguera conta com a seguinte infraestrutura de praças, parques e locais de lazer públicos, assim distribuídos:

**PRAÇAS MUNICIPAIS**

Praça Prefeito Arthur Vieira de Oliveira – Sede do Município
Praça Antenor Brandão – Sede do Município
Praça Deputado Áureo de Oliveira Filho – Sede do Município
Praça Jardim do Fusca – Sede do Município
Praça João de Oliveira Freitas – Sede do Município
Praça Serafim Gonçalves da Silva – Povoado de Guaribas
Praça Nativo Dantas – Povoado de Guaribas
Praça de Cizinio – Localidade de Jenipapo
Praça Arnold Silva – Povoado de Areia

**QUADRAS DE ESPORTES**

Quadra Poliesportiva Benedito Sampaio – Sede do Município
Quadra de Esportes Antônio José Rodrigues Oliveira – Sede do Município
Quadra Poliesportiva Deraldo Pereira Oliveira – Povoado de Guaribas
Quadra Poliesportiva Cláudio Barbosa Alves – Povoado de Areia
Quadra Poliesportiva João Menezes Carneiro – Localidade de Caraíbas

## 04 METAS E ESTRATÉGIAS

Apresentamos, a seguir, os eixos estratégicos e as respectivas metas e estratégias do Plano Municipal pela Primeira Infância de Anguera-Ba, fruto do diálogo estabelecido entre o poder público e a sociedade civil através da Rede de Proteção Básica dos Direitos da Criança, composta pelo CRAS, que desenvolve atividades como o Programa Criança Feliz, que tem por público-alvo gestantes, crianças de 0 a 6 anos que recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC), o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos entre pais e crianças e o serviço de proteção e atendimento integral à família, cuja função é a efetivação dos direitos. Esse diálogo foi o ponto de partida para o planejamento com a sociedade civil e permitiu o detalhamento de estratégias para a promoção da atuação intersetorial, visando o avanço no atendimento integral e integrado das crianças na primeira infância e suas famílias.

A priorização da população mais vulnerável em suas diferentes dimensões como raça/etnia, gênero, condição socioeconômica, crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ganha destaque neste plano. Esta priorização não se constitui apenas como uma estratégia específica ou vinculada a uma meta, mas deve pautar todas as ações para a primeira infância e os indicadores de monitoramento como um todo.

A partir das colaborações consolidadas e do alinhamento com outros planos municipais setoriais, com os objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS) e com a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, o PMPI de Anguera será objeto de revisão pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente (CMDCA), pela Rede de Proteção Básica dos Direitos da Criança e Adolescente, bem como pelo Ministério Público e Poder Executivo, sempre que necessário.

Norteados pelo marco legal da Primeira Infância, pelo diagnóstico da realidade e pelas ações finalistas (objetivos e metas) que o município deve realizar, e considerando cada um dos direitos da criança afirmados pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como pelas leis aplicáveis aos diferentes setores — como Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura, Esporte, Convivência familiar e comunitária —, nosso Plano, através dos eixos estratégicos alinhados aos ODS, segue com o objetivo de garantir todos os direitos da criança, especialmente na Primeira Infância.

**4.1. Eixos e metas estratégicas**

O PMPI prevê estratégias específicas e diretrizes, por eixos, visando ampliar e fortalecer o envolvimento dos diferentes atores na garantia das condições necessárias para o desenvolvimento integral na primeira infância.

**4.2. Eixo 1 - Criança com saúde**

**DIRETRIZ 01** - Prevenção da gravidez na adolescência e universalização do atendimento a gestante.

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Disponibilizar exames e pré-natal de qualidade a todas as gestantes | Disponibilização do teste de HIV rápido nas unidades de atendimento. | Saúde | Contínuo 2024-2034 |
| | | Realização das sete consultas mínimas de pré-natal das gestantes. | Saúde | Contínuo 2024-2034 |
| | | Promoção do acesso a todos os exames pertinentes ao pré-natal. | Saúde | Contínuo 2024-2034 |
| | | Incentivo ao parto natural com segurança para reduzir as taxas de cesáreas. | Saúde | Contínuo 2024-2034 |
| 2 | Reduzir o número de adolescentes grávidas | Realização de palestras, oficinas e rodas de conversa com adolescentes sobre os métodos contraceptivos e IST's. | Saúde, Educação, Assistência Social | Anual 2024-2034 PSE |
| | | Palestras sobre os riscos de uma gravidez na adolescência. | Saúde | Anual 2024-2034 |
| 3 | Diminuir a morbidade e mortalidade infantil | Dinamização da semana do aleitamento materno. | Saúde, Assistência Social | Todo mês de Agosto 2024-2034 |
| | | Ampliação do número de crianças em aleitamento materno exclusivo. | Saúde | Anual 2024-2034 |
| 4 | Realizar campanhas informativas à população sobre gravidez na adolescência e IST'S | Criação do calendário anual das referidas campanhas informativas. | Saúde, CMDCA | Até Dezembro de 2025 |

**DIRETRIZ 02** - Promoção do atendimento de saúde a todas as crianças do grupo de 0 a 6 anos.

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Erradicar a desnutrição e as anemias carenciais | Realização de campanhas de informação, educação e comunicação para uma alimentação adequada em quantidade e qualidade. | Saúde, Educação, CMDCA | Anual 2024-2034 |
| | | Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis na escola e na família. | Saúde, Educação, Assistência Social | Anual 2024-2034 |
| | | Distribuição de sulfato ferroso, vitaminas e sais minerais na Farmácia Básica. | Saúde | Contínuo 2024-2034 |
| 2 | Promover a saúde mental de crianças | Realização da busca ativa de crianças com indicação de necessidades especiais. | Saúde, Assistência Social | Contínuo 2024-2034 |
| | | Implementação e fortalecimento de programas dirigidos às crianças com deficiência ou com transtornos globais do desenvolvimento. | Saúde , Educação | Contínuo 2024-2034 |
| 3 | Prevenir o sobrepeso e doenças na primeira infância | Definição do cardápio saudável para as unidades de Educação Infantil e Grupos de convivência. | Educação, CRAS, SCFV | Contínuo 2024-2034 |
| | | Realização de palestras entre as famílias sobre alimentação na primeira infância. | Saúde, Educação | Anual 2024-2034 |
| 4 | Ofertar e manter o cronograma vacinal | Realização de campanhas continuadas sobre a importância da vacinação, tornando-as lúdicas. | Saúde, Educação | Contínuo 2024-2034 |
| | | Manutenção da oferta de todas as vacinas relativas à primeira infância. | Saúde | Contínuo 2024-2034 |
| | | Implantar posto volante de vacinação quadrimestral para zona rural. | Saúde | A partir de 2025 |
| | | Realizar o levantamento do número de crianças de 1 ano para atualizar o cadastro. | Saúde | Anual 2024-2034 |

**4.3.Eixo 2 - Educação infantil**

**DIRETRIZ 03** - Universalização da Educação Infantil - creche e pré-escola - gratuita e de qualidade.

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Ampliar a matrícula na Educação Infantil | Construir novas creches e pré-escolas, com espaços adequados e apropriados, inclusive, para o atendimento em tempo integral. | Educação, Secretaria de Planejamento | Até 2028 |
| | | Adequar ou adaptar as escolas atuais de Educação Infantil, para melhor atender à 1ª infância. | Educação | Até 2027 |
| | | Disponibilização de transporte escolar com segurança para atender a demanda. | Educação | Já disponibilizado. Requer ampliar 2025 - 2030 |
| | | Definir e implementar protocolos de busca ativa para a identificação das crianças fora da escola. | Educação, CT | A partir de 2025 |
| | | Realização de busca ativa para identificar e matricular crianças com deficiência na rede de ensino. | Educação, Assistência social | Contínuo 2024-2034 |
| | | Realização do diagnóstico para a ampliação do quadro funcional da Secretaria de Educação através de processo seletivo ou concurso público. | Educação, Administração | Até 2026 |
| 2 | Capacitar de forma contínua os operadores da Educação | Construção do centro de pesquisa da educação, com foco especial na Educação Infantil. | Educação, Infraestrutura e Finanças | Até 2026 |
| | | Promover a formação continuada de todos os operadores da Educação Infantil, docentes e não docentes, com foco no desenvolvimento integral da criança. | Educação, Administração | Contínuo 2024-2034 |
| | | Ampliar, na rede municipal, o número de profissionais para atender a demanda de educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidade ou superdotação, garantindo a oferta de professoras(es) do atendimento educacional especializado, profissionais de apoio ou auxiliares. | Educação, Administração | Contínuo 2024-2034 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3 | Disponibilizar alimentação escolar adequada e de qualidade | Elaboração do cardápio do refeitório das creches e escolas, considerando a faixa etária da 1º infância, incluindo as demandas individuais. | Educação | Mensal 2024-2034 |
| | | Fortalecimento do CAE – Conselho de Alimentação Escolar. | Educação | Bimestral 2024-2034 |
| 4 | Fortalecer e intensificar vivências do campo de experiência "brincar" previsto no DCRM - Currículo Municipal - para a Educação Infantil. | Constuir ou adaptar espaços de lazer e de esportes para a 1ª infância, a exemplo de parques infantis e quadras adaptadas, para as escolas. | Educação, Secretaria de Planejamento e Secretaria de Obras | 2024 – 2017 |
| 5 | Ampliar e aprimorar o atendimento educacional especializado para crianças com deficiência, transtorno e/ou altas habilidades. | Facilitar o acesso das crianças na 1ª infância às salas de recursos multifuncionais. | Educação, Saúde | 2025 - 2028 |
| | | Ampliar e intensificar o atendimento no NADE – Núcleo de Atendimento e Desenvimento Especializado, mantido pela Secretaria de Saúde. | | |

**4.4. Eixo 3 - Assistência social, família, comunidade e crianças**

**DIRETRIZ 04** - Definição de estratégias e mecanismos que fortaleçam os vínculos familiares.

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Promover a família como espaço adequado para o desenvolvimento da criança | Realização da busca ativa das famílias em situação de vulnerabilidade para a construção de práticas sociais que ofereçam uma melhor qualidade de vida. | Assistência Socail, Saúde, CMDCA | Contínuo 2024-2034 |
| | | Utilização dos espaços da comunidade tais como: unidades de saúde, educação, igrejas, associações de moradores, para encontros com grupos de famílias. | Assistência Social, Saúde, Educação, CMDCA | A partir de 2025 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Promoção de ações de valorização do núcleo familiar, através de campanhas informativas sobre os serviços de apoio à família disponibilizados pelo Município. | Assistência Social, Saúde, CMDCA | Anual 2024-2034 |
| | | Qualificação dos profissionais dos CRAS e CT sobre a valorização da unidade familiar e suas interfaces com foco em sua identidade social. | Assistência Social | Contínuo 2024-2034 |
| 2 | Realizar ações de estímulo e fortalecimento dos vínculos familiares para crianças em situação de acolhimento institucional | Atuação, junto ao CT, para a localização de membros da família extensa de criança acolhida institucionalmente. | Assistência Social, CT | Contínuo 2024-2034 |
| | | Ajudar as unidades institucionais de acolhimento de crianças para a construção dos documentos necessários a reavaliação judicial da medida de acolhimento. | Assistência Social, CT, CREAS, Casa Lar | A partir de 2025 |
| | | Acompanhamento da família quando do retorno da criança das unidades de acolhimento para o convívio familiar. | Assistência Social, CRAS, CREAS | Contínuo 2024-2034 |
| 3 | Atualizar o mapeamento das crianças de até 6 anos com deficiência, beneficiárias do BPC no Município | Realização do diagnóstico constante das crianças beneficiadas e suas famílias. | Assistência Social | Contínuo 2024-2034 |
| | | Realização da busca ativa de crianças aptas a receber o BPC. | Assistência Social | Contínuo 2024-2034 |
| 4 | Inserir as famílias em situação de risco em programas sócioassistenciais | Verificação das condições de vulnerabilidade de famílias cadastradas no Município. | Assistência Social | Contínuo 2024-2034 |

**DIRETRIZ 05** - Inserção da criança na comunidade.

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Valorizar os espaços comunitários para o desenvolvimento da criança | Promoção de ações que evidenciem as características culturais da comunidade. | Assistência Social, Educação, Esporte e Cultura | Anual 2024-2034 |
| | | Disponibilização dos espaços da escola para ações de caráter coletivo e comunitário. | Assistência Social, Educação | Contínuo 2024-2034 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Promoção de atividades que fortaleçam o sentimento de pertencimento comunitário. | Assistência Social, Educação, Saúde | Contínuo 2024-2034 |
| 2 | Integração entre família, comunidade e criança nos espaços públicos | Valorização dos espaços permanentes de participação das relações familiares e de sua integração com a comunidade. | Assistência Social, Educação, Saúde | A partir de 2025 |
| | | Realização do dia da Convivência Familiar e Comunitária na sede e na zona rural do Município. | Assistência Social, Educação, Saúde, CMDCA | Anual a partir de 2025 |

**4.5.Eixo 4 - Atenção a criança em situação de vulnerabilidade**

**DIRETRIZ 06** – Garantir e dar condições para o exercício dos direitos e da cidadania na primeira infância.

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Garantir o acesso aos serviços públicos dispostos neste plano a todas a crianças em situação de vulnerabilidade | Integrar e estruturar redes de serviços públicos, de acordo com as especificidades territoriais, para gestantes, crianças de 0 a 6 anos e suas famílias, especialmente as que se encontram em situação de rua, violência, extrema pobreza e/ou com deficiência. | Saúde, Educação, Assistência Social | A partir de 2025 |
| | | Criar e implementar protocolos territoriais de atuação em rede, que envolvam a comunidade, para a realização da busca ativa de gestantes e crianças que não acessam os serviços públicos. | Saúde, Educação, Assistência Social | A partir de 2025 |
| | | Capacitar 100% das equipes de atendimento direto e abordagem para atuarem de acordo com os protocolos de busca ativa e atendimento da população na primeira infância e suas famílias. | Saúde, Educação, CT, Assistência Social | A partir de 2025 |
| | | Garantir o acesso aos serviços da rede pública a todas as crianças independentemente de apresentarem registro civil, com atenção especial para as crianças em situação de vulnerabilidade social. | Saúde, Educação, CT, Assistência Social, CMDCA | Contínuo 2024-2034 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2 | Articular as políticas para a primeira infância às políticas da agenda do desenvolvimento sustentável | Integrar os programas de combate à pobreza aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias. | Saúde, Educação, CT, Assistência Social | A partir de 2025 |
| | | Integrar os programas de habitação aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias. | Saúde, Educação, CT, Assistência Social, Infraestrutura | A partir de 2025 |
| | | Integrar os programas de prevenção e tratamento do abuso de drogas e álcool aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e de suas famílias. | Saúde, Educação, CT, Assistência Social | Contínuo 2024-2034 |
| | | Criação de uma Comissão Municipal Intersetorial para o monitoramento e implementação da PMPI. | Administração | A partir de 2025 |

**DIRETRIZ 07** - Reduzir o número de crianças de 0 a 6 anos em regime de acolhimento institucional.

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Promover ações asseguradoras dos direitos básicos fundamentais para o convívio familiar e comunitário | Realização da busca ativa das famílias que geram a ocorrência de atenção à criança, buscando soluções para reintegração familiar. | Assistência Social, CT, CMDCA | A partir de 2025 |
| | | Manutenção das crianças institucionalizadas em abrigos na Escola. | Assistência Social, Educação, Casa Lar | Contínuo 2024-2034 |
| 2 | Articular junto ao Sistema de Justiça, para que no prazo máximo de 2 anos, seja definida a situação de uma criança no acolhimento | Atualização do Plano Individual de Atendimento (PIA) das crianças institucionalizadas. | Assistência Social, Casa Lar | A partir de 2025 |
| | | Disponibilização da equipe profissional para acompanhamento e articulação com o Sistema de Justiça. | Assistência Social, Casa Lar | A partir de 2025 |
| | | Garantia do restabelecimento do vínculo familiar e comunitário de 100% das crianças abrigadas por situação de pobreza. | Assistência Social, Casa Lar | A partir de 2025 |
| 3 | Manter os vínculos familiares de crianças em acolhimento | Promoção do regime de visitas às famílias das crianças em acolhimento. | Assistência Social, Casa Lar | A partir de 2025 |
| 4 | Promover o atendimento psicológico para as crianças vítimas de violência e em acolhimento | Disponibilização do atendimento por profissional de psicologia. | Assistência Social, Casa Lar | Contínuo 2024-2034 |

**4.6. Eixo 5 – Direito de brincar**

**DIRETRIZ 08 - Garantir a todas as crianças de 0 a 6 anos, o direito de brincar, através da disponibilização de espaços públicos voltados para o entretenimento infantil.**

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Realizar o diagnóstico para identificação dos espaços públicos disponíveis, governamentais e comunitários, do brincar das crianças de até seis anos | Verificação do quantitativo de espaços disponíveis. | Esporte e Cultura, Infraestrutura | Já realizado |
| | | Avaliação da qualidade dos espaços e a possibilidade de adequá-los a faixa etária. | Esporte e Cultura, Infraestrutura, Finanças | A partir de 2025 |
| | | Buscar junto as outras esferas governamentais, recursos para a construção de espaços específicos para crianças. | Esporte e Cultura, Assistência social, Infraestrutura, Finanças, | A partir de 2025 |
| 2 | Construir espaços para o lazer de crianças na primeira infância | Preservação dos espaços lúdicos, culturais e de lazer para aumentar gradualmente sua oferta para as crianças. | Esporte e Cultura, Infraestrutura, Assistência social, | Contínuo 2024-2034 |
| | | Disseminação de brinquedotecas nas escolas. | Educação | A partir de 2025 |
| | | Preservação dos espaços destinados a primeira infância, com a contribuição das famílias. | Esporte e Cultura, Infraestrutura, Assistência social, | Contínuo 2024-2034 |
| | | Inclusão dos conteúdos, informações e práticas lúdicas nos programas de formação continuada de professores e profissionais que atuam com crianças de até 6 anos. | Educação, Assistência Social | Contínuo 2024-2034 |
| | | Valorização e resgate das antigas brincadeiras das comunidades do Município. | Educação, Assistência Social | A partir de 2025 |

**4.7. Eixo 6 – A utilização do espaço da cidade pela criança e a sua interação no meio ambiente.**

**DIRETRIZ 09** – Garantir espaços seguros para o desenvolvimento de todas as crianças na primeira infância.

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Fortalecer o direito da criança aos espaços públicos, tornando o ambiente da cidade mais acolhedor para as crianças de 0 a 6 anos | Estimular a criação e revitalização de espaços urbanos, ociosos ou não, tornando-os áreas verdes ou praças com espaço de brincar acessíveis, prevendo mecanismos que garantam sua preservação, a fim de promover a integração família/criança/natureza. | Administração, Finanças | Até 2032 |
| | | Sensibilizar a sociedade sobre os mecanismos de exclusão e invisibilidade das crianças na primeira infância no espaço público, a fim de ampliar a percepção sobre a importância de espaços acessíveis adequados a primeira infância. | Assistência Social, CMDCA | A partir de 2025 |
| 2 | Ampliar os espaços para crianças da primeira infância nas praças existentes, com parquinhos e brinquedos adequados à idade das mesmas. | Identificação dos espaços já existentes, destinados ao público alvo, em praças públicas. | Infraestrutura, Educação | A partir de 2025 |
| | | Adequação dos espaços públicos para crianças até 6 anos de idade. | Infraestrutura, Educação | Até 2026 |
| 3 | Incluir no currículo da Educação Infantil da rede pública municipal atividades pedagógicas extramuros, nas praças e demais locais públicos, próximos ou não da unidade escolar | Definição de projetos de integração das crianças ao ambiente urbano. | Educação, infraestrutura, Esporte e Cultura | A partir de 2025 |
| | | Instituição do dia municipal do brincar. | CMDCA, Educação Administração | Até 2025 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4 | Promover cursos e oficinas de aperfeiçoamento sobre as questões da sustentabilidade para os profissionais e demais operadores da Educação Infantil | Inclusão na agenda anual de capacitação e treinamento dos profissionais, cursos específicos sobre a temática. | Educação | Anual 2024-2034 |

**4.8. Eixo 7 – Atendendo a diversidade**

**DIRETRIZ 10** - Promoção da inclusão em sentido amplo, como ferramenta de defesa dos direitos de crianças ainda na primeira infância.

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Implementar cursos e oficinas de aperfeiçoamento dos profissionais da Educação Infantil, sobre a diversidade étnico-racial e o papel da Educação na promoção da igualdade | Criação de material específico e adequado para o trabalho sobre a temática com as crianças. | Educação | A partir de 2025 |
| | | Construção de uma agenda anual sobre a temática. | CMDCA<br>Educação | A partir de 2025 |
| | | Preparação de recursos escolares de enfrentamento ao preconceito social e étnico-racial. | Educação | A partir de 2025 |
| 2 | Adquirir brinquedos e outros materiais pedagógicos para a Educação Infantil, observando as representações étnicas. | Inclusão nas salas multifuncionais das unidades da Educação Infantil, bonecas de todas as etnias, personagens negros e jogos expressivos da diversidade. | Educação | A partir de 2025 |
| | | Adoção de estratégias de valorização da diversidade étnico-racial na rotina escolar. | Educação | A partir de 2025 |
| 3 | Implementar decoração nas unidades de saúde, de assistência social e de Educação Infantil que contemple a pluralidade étnica brasileira | Disponibilização de materiais específicos sobre o respeito à diversidade étnico-racial para colocação nas unidades. | Educação, Assistência Social | A partir de 2025 |
| 4 | Produzir material impresso para os profissionais de saúde sobre as fragilidades de saúde da população negra | Assegurar a equidade no atendimento de todas as crianças, independentemente de origem social. | Saúde | A partir de 2025 |

**4.9. Eixo 8 - Enfrentando a violência contra as crianças**

**DIRETRIZ 11** - Fortalecer a rede de proteção para enfrentamento e combate de toda forma de violência praticada contra a criança na primeira infância.

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Criar e fortalecer redes locais de atenção às crianças e suas famílias no tocante ao enfrentamento da violência doméstica | Mobilização da sociedade através de campanhas e informes para colocar as crianças a salvo de todas as formas de violências. | CMDCA, CT, Assistência Social, Educação, Saúde | A partir de 2025 |
| | | Qualificação do atendimento das crianças vítimas de violência doméstica. | CMDCA, CT, Assistência Social, Educação, Saúde | A partir de 2025 |
| 2 | Qualificar o fluxo e o monitoramento de atendimento/acompanhamento da criança no SGD, através de um banco de dados específico e/ou alimentação dos dados do Sipia | Promoção e fortalecimento do Sipia (Sistema de Informação da Criança e do Adolescente) - CT. | CMDCA, CT, Assistência Social | Até 2026 |
| | | Realização de uma articulação eficiente entre a rede de proteção, a rede de atendimento, escolas de educação infantil, conselho tutelar e famílias, para coleta de dados. | CMDCA, CT, Assistência Social, Educação, Saúde | Até 2026 |
| | | Criação de um banco de dados, alimentado pelos conselhos tutelares, sobre as notificações de violências. | CMDCA, CT | Até 2032 |
| 3 | Atualizar permanentemente os profissionais da educação, saúde e assistência social, membros do conselho tutelar, delegacia e demais atores do SGD para prevenir, identificar, tratar e encaminhar os casos de violência contra crianças | Criação de projeto específico para capacitação permanente dos operadores que atuam na linha de atendimento às crianças vítimas de violência, vinculado ao Creas. | CMDCA, CT, Assistência Social, Educação, Saúde | A partir de 2025 |
| 4 | Promover campanhas municipais de sensibilização para prevenção e enfretamento à violência, nas diferentes formas, em alinhamento com as campanhas estaduais e nacionais | Realização de eventos específicos como o 18 de Maio, o 12 de junho e outros voltados para o enfrentamento e combate à violência. | CMDCA, CT, Assistência Social, Educação, Saúde | Contínuo 2024-2034 |
| | | Elaborar material informativo para pais e cuidadores com foco em estratégias para a educação não violenta. | CMDCA, CT, Assistência Social, Educação | A partir de 2025 |

**4.9.1. Eixo 9 - Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças**

**DIRETRIZ 12** - Garantia de acesso e efetivação ao Registro Civil a todas as crianças logo após o nascimento.

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Consolidar informações e estatísticas de nascimento e registro civil, apontando as localidades e populações identificadas como de incidência de sub-registro | Realização de diagnóstico para adoção de ações de enfrentamento ao não-registro de crianças. | CMDCA e CT | A partir de 2025 |
| | | Articulação entre CRAS e CT para a localização de crianças sem registro civil. | CMDCA, CT, Assistência Social, Educação, Saúde | Contínuo 2024-2034 |
| | | Notificação das escolas para noticiamento de crianças sem registro civil. | Educação, CT, Assistência Social | Contínuo 2024-2034 |
| 2 | Promover campanhas permanentes informativas e de sensibilização social, através de rádios, carros de som, faixas, folhetos e outros meios de comunicação social | Promoção de orientações aos pais sobre o registro civil nos materiais informativos das secretarias de saúde, nas campanhas de vacinação, nas visitas domiciliares, bem como nos informativos das demais secretarias: educação, assistência social, cultura, esporte e lazer. | Assistência Social | Contínuo 2024-2034 |
| 3 | Organizar nas escolas ações que estimulem o registro de nascimento e dar orientação às famílias | Inserção da temática nas reuniões de pais. | Educação | Contínuo 2024-2034 |

**4.9.2.Eixo 10 - Protegendo as crianças contra a pressão consumista**

**DIRETRIZ 13** - Proteger as crianças das ações mercadológicas para consumo desenfreado.

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Incentivar que as escolas de Educação Infantil introduzam, como conteúdo | Promoção da abordagem da temática com os alunos de forma lúdica. | Educação | Contínuo 2024-2034 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | transversal, o tema do consumo responsável e consciente | Inserção da temática nas reuniões de pais. | Educação | Contínuo 2024-2034 |
| 2 | Sensibilizar, através de campanhas, oficinas e palestras, os educadores e os estabelecimentos de Educação Infantil para consumismo na infância e a sustentabilidade do planeta. | Promoção de campanhas junto às famílias sobre os valores e hábitos da sociedade de consumo e de seus próprios hábitos de consumo. | Educação | Anual 2024-2034 |
| | | Demonstração, através de material impresso, do prejuízo do excesso de vaidade e o estímulo ou incentivo do consumo de recursos destinados ao público adulto pelas crianças. | Educação | Contínuo 2024-2034 |

**4.9.3. Eixo 11 - Controlando a exposição precoce aos meios de comunicação**

**DIRETRIZ 14** - Assegurar uma infância saudável e adequada ao desenvolvimento no tocante ao respeito da imagem.

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Promover o debate sobre a exposição precoce de crianças à mídia. | Informar e sensibilizar a sociedade e as famílias sobre os efeitos nocivos da exposição precoce de crianças na primeira infância aos meios de comunicação. | CMDCA, Educação, CT, Assistência Social | Anual 2024-2034 |
| | | Inserção da temática nas rodas de conversas na escolas. | Educação | A partir de 2025 |
| 2 | Promover campanha junto às famílias sobre os limites que devem ser impostos às crianças no que se refere ao uso da mídia. | Criação de uma estratégia informativa impressa, para distribuição nas comunidades sobre os perigos da exposição de crianças às mídias sociais. | CMDCA, Educação, CT | A partir de 2025 |
| | | Introduzir a temática nas reuniões de pais nas escolas. | Educação | A partir de 2025 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3 | Estabelecer no plano de trabalho dos profissionais da educação, a reflexão com os pais acerca dos males que o excesso da mídia e celular pode causar. | Introdução da temática no programa de formação continuada dos docentes.<br>Valorização das brincadeiras que estimulem o movimento e a imaginação, como "faz-de-conta", excursões, teatros de bonecos e de fantoches. | Educação<br>Educação, Esporte e Cultura | Contínuo 2024-2034<br>Contínuo 2024-2034 |
| 4 | Promover debates públicos sobre a qualidade da mídia dirigida às crianças, observando a importância dos programas educativos que respeitem as etapas e características do desenvolvimento Infantil. | Articulação das ações com outras secretarias e entidades da sociedade civil. | CMDCA, Educação, CT | A partir de 2025 |

**4.9.4. Eixo 12 - Evitando acidentes na primeira infância**

**DIRETRIZ 15** - Reduzir, drasticamente, os acidentes na primeira infância.

| Nº | OBJETIVO | AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Criar uma estratégia Municipal de prevenção de acidentes na primeira infância. | Orientação e sensibilização dos pais e responsáveis por crianças, sobre prevenção de acidentes desde o início da gestação. | Educação, Saúde, Assistência Social | A partir de 2025 |
| | | Publicação de material impresso de conteúdo de fácil assimilação sobre prevenção de acidentes. | Assistência Social, Saúde | Até 2026 |
| | | Promoção e reforço da temática da prevenção de acidentes na qualificação e sensibilização das equipes de atenção básica para a realização de visitas domiciliares desde a primeira semana de vida. | Assistência Social, Saúde | Até 2026 |
| 2 | Realizar campanhas educativas, informativas e de comunicação à população, abordando | Inserção da Educação de Trânsito, de forma constante e não pontual na Educação Infantil. | Assistência Social, Educação | A partir de 2025 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | a importância da prevenção de acidentes para uma infância saudável. | Inserção nos cursos de formação inicial e continuada dos professores, buscando parceria com os órgãos que atuam no trânsito da cidade. | Educação | Até 2025 |
| 3 | Inserir a temática prevenção de acidentes e primeiros socorros na formação continuada dos docentes e não docentes que atuam nas EMEIs (Escolas municipais de educação infantil). | Promoção anual de curso de primeiros socorros para os profissionais que operam com crianças na primeira infância. | Educação, Saúde | A partir de 2025 |
| 4 | Criar um banco de dados sobre acidentes na primeira infância. | Identificação das principais causas da morbidade por acidentes e de seus agentes causadores, servindo de base para tomada de decisões em políticas públicas. | Saúde | A partir de 2025 |

## 05 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Anguera são fundamentais para garantir sua efetivação, avanço e aplicabilidade. Para a execução e correção de possíveis obstáculos, as atividades de monitoramento e avaliação do PMPI serão contínuas e organizadas por meio de relatórios, considerando os eixos definidos no Plano de Ação, sob a coordenação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e em consonância com os demais atores envolvidos. A responsabilidade pela proteção e garantia dos direitos das crianças é compartilhada entre o poder público, a sociedade e as famílias.

O acompanhamento do PMPI, tanto pelo poder público quanto pela sociedade, tem a finalidade primordial de medir os avanços na execução e no alcance das metas, identificando a necessidade de ajustes ou mudanças. Os mecanismos de monitoramento e avaliação do Plano devem basear-se na coleta sistemática de dados quantitativos e qualitativos, que facilitem análises e permitam examinar os resultados da implementação do PMPI para a garantia dos direitos e o desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos no município.

Este é um Plano com ações a serem executadas a curto, médio e longo prazo, abrangendo um período de dez anos, de 2024 a 2034. O plano será revisado anualmente, ou a qualquer tempo em caráter extraordinário, caso haja necessidade apontada pelo monitoramento. Para subsidiar essa ação, técnicos de todas as Secretarias envolvidas na implementação do plano devem atuar como relatores setoriais, responsáveis pela coleta, sistematização, análise e apresentação de dados e informações sobre as ações de suas respectivas áreas. Além disso, o monitoramento da implementação do PMPI de Anguera deve ser um processo contínuo, desenvolvido pela Prefeitura e acompanhado periodicamente pela Comissão Municipal Intersetorial a ser criada para esta finalidade.

**REFERÊNCIAS**

ANGUERA. **Lei Complementar Municipal Nº 186, de 22 de junho de 2015, e suas atualizações.** Aprova o Plano Municipal de Educação – PME do Município de Anguera, em consonância com a Lei nº 13.005/2014 que trata do Plano Nacional de Educação – PNE. Diário Oficial do Município. Anguera, Ba: 2015.

ANGUERA. Relatórios do Educacenso, coletados pela Seção de Matrícula e Movimentação do Aluno. Anguera, Ba: 2024; Rede Municipal de Ensino.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 5 de outubro de 1988.** São Paulo: Atlas, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Disponível em: **<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>.** Acesso em: 13 dez. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016**. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 9 mar. 2016. Disponível em: **https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm**. Acesso em: 17 dez. 2024.

FUNDAÇÃO MARIA CECILIA SOUTO VIDIGAL. *Primeira Infância Primeiro*. Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/anguera-ba>. Acesso em: 13 dez. 2024.

GIOVANNI, D. **Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual**. In: OLIVEIRA, M. A. (Org.). *Reforma do Estado e políticas de emprego no Brasil.* Campinas, SP: UNICAMP, 1988.

GOVERNO DO BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: primeira infância.** Disponível em:< **https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/primeira-infancia**.> Acesso em: 17 dez. 2024.

IBGE. ***Cidades e Estados: Anguera*** - *Panorama.* Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/anguera/panorama. Acesso em: 13 dez. 2024.

IBGE. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/. Acesso em: 13 dez. 2024.

OBSERVATÓRIO DO MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA. Disponível em: https://rnpiobserva.org.br. Acesso em: 13 dez. 2024.

PLANO NACIONAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA. Disponível em: http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf. Acesso em: 13 dez. 2024.

PLANO NACIONAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA - RESUMIDO. Disponível em: http://primeirainfancia.org.br. Acesso em: 13 dez. 2024.

PORTAL CIDADANIA. Disponível em: https://www.gov.br/cidadania/pt-br. Acesso em: 13 dez. 2024.

PORTAL CIDADANIA. *Cadastro Único.* Disponível em: https://cecad.cidadania.gov.br/tab_cad.php. Acesso em: 13 dez. 2024.

SAÚDE BRASIL. *Saúde da Criança: Primeira Infância.* Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/primeira-infancia. Acesso em: 13 dez. 2024.

UNICEF BRASIL. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/. Acesso em: 13 dez. 2024.

ODS BRASIL. Disponível em: https://odsbrasil.gov.br. Acesso em: 13 dez. 2024.