

Plano Municipal Pela Primeira Infância

2025 - 2035



PREFEITURA DE
BONFINÓPOLIS

10 anos
balé
CINEMA



Plano Municipal Pela Primeira Infância

Laura



PREFEITURA DE
BONFINÓPOLIS

Plano Municipal Pela Primeira Infância



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFINÓPOLIS - GO

PREFEITO DE BONFINÓPOLIS

Kelton Pinheiro

VICE-PREFEITO DE BONFINÓPOLIS

Lucas Moreira de Carvalho

SECRETARIAS FINALÍSTICAS DO PLANO:

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

Gleicy Leonel Silva

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Keyla Pinheiro

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E HABITAÇÃO

Wélida Tomaz de Faria Pinheiro

SECRETARIA DE SAÚDE

Diego Duarte de Castro

SECRETARIA DE ESPORTES E LAZER

Mariane Moreira de Carvalho

SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO E EVENTOS

Ezequiel Amaral Faleiro

SECRETARIA DE INDÚSTRIA, COMÉRCIO, CULTURA E TURISMO

Welksson Jesus Moura



**COMISSÃO MUNICIPAL DE ELABORAÇÃO DO PLANO
MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA -PMPI.**

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Gleyci Leonel Silva

Maisa de Jesus Santana

CONSELHO MUNICIPAL DO DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Lucimar de Fátima Lemos

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Rita de Cássia Oliveira

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ana Paula Gonçalves Farias

CÂMARA MUNICIPAL DE BONFINÓPOLIS

Elsineide Cardoso de Jesus



TECER SOCIOAMBIENTAL LTDA

Lady Oliveira de Oliveira

Francilma Mendes Dutra Vieira

Shelton Barbosa de Oliveira



LISTA DE SIGLAS

PMPI - Plano Municipal pela Primeira Infância

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

PNPI - Política Nacional para a Primeira Infância

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SCFV - Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

PNE - Plano Nacional de Educação

CID - Classificação Internacional de Doenças

BPC - Benefício de Prestação Continuada

PNE - Plano Nacional de Educação

INC - Índice de Necessidade por Creche



LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: População de Bonfinópolis-Go em 2022.....	43
Gráfico 2: Cobertura da atenção á saúde – 2021 a 2023.....	44
Gráfico 3: Cobertura vacinal infantil – crianças 0 a 6 anos de idade.....	45
Gráfico 4: Evolução dos Nascidos Vivos	46
Gráfico 5: Taxa de Mortalidade Infantil.....	47
Gráfico 6: Taxa de Mortalidade Infantil por causas evitáveis.	48
Gráfico 7: Percentual de Mães Adolescentes (até 19 anos).....	49
Gráfico 8: Gestantes com 7 ou mais Consultas Pré-Natal.	50
Gráfico 9: Nascidos Abaixo do Peso	51
Gráfico 10: Mortalidade Materna- 2010-2022.....	52
Gráfico 11: Aleitamento Materno menores de 6 meses.....	53
Gráfico 12: Peso Baixo em Crianças de 0 a 5 anos – Bonfinópolis/Goiás/Brasil-2023	54
Gráfico 13: Crianças no CAD Único e Bolsa Família – crianças.....	55
Gráfico 14: Índice de Necessidade por Creche	56
Gráfico 15: Percentual de atendimento em Creches – crianças 0 a 3 anos de idade	58
Gráfico 16: Atendimento em pré-escola – crianças de 4 a 5 anos.	59
Gráfico 17: Matrículas na Educação Infantil.	60



SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	10
2. INTRODUÇÃO	12
2.1. DIRETRIZES E PRINCÍPIOS NORTEADORES	14
2.1.1. <i>Acesso Universal à Educação Infantil</i>	<i>14</i>
2.1.2. <i>Promoção da Saúde Integral da Criança.....</i>	<i>15</i>
2.1.3. <i>Fortalecimento da convivência familiar e comunitária</i>	<i>16</i>
2.1.4. <i>Participação da sociedade civil e a implementação de políticas intersetoriais.....</i>	<i>17</i>
2.2. ARCABOUÇO LEGAL PARA A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO ESTADO DE GOIÁS	18
2.3. DIRETRIZES DAS POLÍTICAS MUNICIPAIS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PMPI DE BONFINÓPOLIS	20
2.4. ALINHAMENTO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE BONFINÓPOLIS COM OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS).....	21
2.5. OS CAMINHOS PARA A CONSTRUÇÃO DO PMPI DE BONFINÓPOLIS	23
3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE BONFINÓPOLIS	25
3.1. A ESCUTA COM AS CRIANÇAS	29
3.2. REGISTROS DA ESCUTA COM AS CRIANÇAS.....	30
3.2.1. <i>Oficina de Desenhos com as crianças do CCFV – turma de balé</i>	<i>31</i>
3.2.2. <i>Oficina de Desenhos com as crianças dos CMEIs.....</i>	<i>32</i>
3.3. ESTRUTURAS E ESTRATÉGIAS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA EM BONFINÓPOLIS-GO	36
3.3.1. <i>As Políticas Públicas de Assistência Social</i>	<i>36</i>
3.3.2. <i>As Políticas Educacionais de Bonfinóplis para atender a Primeira Infância.....</i>	<i>38</i>
3.3.3. <i>Políticas de Atenção Básica da Saúde para atender a Primeira Infância</i>	<i>39</i>
4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	42
4.1. DEMOGRAFIA	43
4.2. DADOS REFERENTES À ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE	44
4.3. DADOS REFERENTES PROTEÇÃO INTEGRAL À CRIANÇA	55
4.3.1. DADOS REFERENTES À EDUCAÇÃO	56
5. PLANO DE METAS	62
6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	77
6.1. GOVERNANÇA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	79
7. REFERENCIAS	80



O Plano Municipal da Primeira Infância de Bonfinópolis/Goiás é uma iniciativa fundamental para assegurar os direitos das crianças de até seis anos, em consonância com o Marco Legal da Política Nacional da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016). Este plano visa garantir o **desenvolvimento integral** e **saudável dos pequenos**, com foco na **saúde, educação, assistência social, segurança alimentar e nutricional**, e no apoio às famílias, promovendo um ambiente favorável para o **exercício da cidadania** desde os primeiros anos de vida.

A Política Nacional da Primeira Infância, instituída pela Lei nº 13.257/2016, estabelece um conjunto de diretrizes e ações que orientam a implementação de políticas públicas voltadas para a infância, com especial atenção às necessidades das crianças nos primeiros anos de vida, reconhecendo a sua vulnerabilidade e a importância de um atendimento adequado para garantir seu pleno desenvolvimento. A partir dessa base legal, o município de Bonfinópolis elaborou seu plano, buscando fortalecer a rede de proteção e atenção integral à primeira infância.

Dentre os principais objetivos do plano destacam-se:

- **Promoção da saúde e do bem-estar:** Garantir o acesso universal e igualitário a serviços de saúde, com destaque para o acompanhamento nutricional, o pré-natal, o parto humanizado e o atendimento pediátrico de qualidade.
- **Acesso à educação de qualidade:** Assegurar o direito à educação infantil, com a oferta de vagas em creches e pré-escolas de qualidade, seguindo os princípios da inclusão e equidade.
- **Proteção social e familiar:** Criar e fortalecer ações de apoio às famílias, como programas de orientação parental, apoio psicossocial e medidas de proteção contra a violência e negligência.
- **Atenção integral:** Estimular a criação de ambientes seguros, acolhedores e estimulantes para o desenvolvimento das crianças, envolvendo a comunidade e os diversos setores sociais no processo.

Este plano reflete o compromisso da gestão municipal de Bonfinópolis com o fortalecimento das políticas públicas voltadas para a primeira infância, promovendo um ciclo de vida saudável, educacional e social para as crianças, que são o futuro da nossa cidade e do nosso país.

Por meio de ações articuladas e baseadas no conhecimento técnico e nas melhores práticas, o município de Bonfinópolis se empenha para garantir a todas as crianças, desde o nascimento até os seis anos, as condições ideais para o seu pleno desenvolvimento, com respeito à sua dignidade e aos seus direitos.

Este é um compromisso de toda a sociedade, que envolve gestores, profissionais, famílias e a comunidade, para garantir que todas as crianças tenham um início de vida digno, saudável e com igualdade de oportunidades.



2. INTRODUÇÃO



O Plano da Primeira Infância é um instrumento essencial para a promoção e proteção dos direitos das crianças nos primeiros anos de vida, reconhecendo a importância dessa fase para o desenvolvimento integral e saudável de cada indivíduo. A política nacional para a primeira infância no Brasil é orientada por um conjunto robusto de dispositivos legais, que garantem direitos fundamentais e estabelecem diretrizes para a implementação de ações públicas efetivas, assegurando o acesso a serviços de saúde, educação, assistência social e proteção.

O marco legal da política nacional para a primeira infância é composto por diversas legislações, destacando-se principalmente a **Constituição Federal de 1988**, que, em seu artigo 227, assegura à criança, à adolescência e à juventude o direito à proteção integral. Outro dispositivo central é o **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**, de 1990, que estabelece direitos fundamentais à saúde, educação e convivência familiar e comunitária, sendo uma referência normativa na defesa da infância no Brasil, conforme prevê em seu Artigo 4º e seus incisos, o atendimento a criança:

I - Atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã;

II - Incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento;

III - respeitar a individualidade e os ritmos de desenvolvimento das crianças e valorizar a diversidade da infância brasileira, assim como as diferenças entre as crianças em seus contextos sociais e culturais;

IV - Reduzir as desigualdades no acesso aos 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 da criança;

V - Articular as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento da primeira infância;

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

VII - articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado;



VIII - descentralizar as ações entre os entes da Federação;

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

Em 2016, a **Lei nº 13.257**, conhecida como o **Marco Legal da Primeira Infância**, foi instituída, estabelecendo diretrizes específicas para a promoção dos direitos das crianças de zero a seis anos, considerando esta fase como a mais determinante para a formação de uma sociedade justa e igualitária. Esta Lei reconhece a necessidade de políticas públicas que garantam a equidade de acesso a serviços essenciais, como saúde, educação e assistência social, promovendo a integração intersetorial entre as diversas áreas de governo.

2.1. DIRETRIZES E PRINCÍPIOS NORTEADORES

O Plano Municipal da Primeira Infância do município de Bonfinópolis, será executado em consonância com a Política Nacional para a Primeira Infância (PNPI) e com os direitos estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), alinhando seus princípios e suas diretrizes com o objetivo de assegurar a todas as crianças de 0 a 6 anos um desenvolvimento integral e saudável, com especial atenção à promoção de sua educação, saúde, proteção, bem-estar e convivência familiar e comunitária, conforme descritos a seguir.

As principais **diretrizes** da política nacional para a primeira infância incluem:

2.1.1. Acesso Universal à Educação Infantil

A **educação infantil** é reconhecida como um direito fundamental da criança, garantido pela Constituição Federal de 1988 e pelo **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**. A **Lei nº 13.257/2016**, que estabelece o Marco Legal da Primeira Infância, reforça a importância da educação infantil como base para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças, priorizando a ampliação do acesso de todas as crianças a essa etapa educacional.

Principais aspectos do acesso à educação infantil:

- **Ampliação da oferta de vagas:** Garantir que todas as crianças, especialmente as de 0 a 5 anos, tenham acesso à educação infantil em instituições de educação



infantil, como creches e pré-escolas. Isso envolve a construção de novas unidades de ensino, a qualificação dos profissionais da educação e a implementação de políticas públicas que assegurem o acesso universal.

- **Qualidade educacional:** A educação infantil não se restringe ao simples cuidado das crianças, mas deve garantir que as práticas pedagógicas promovam o desenvolvimento integral, por meio de atividades que estimulem a curiosidade, a aprendizagem, a socialização e o desenvolvimento motor, emocional e cognitivo.
- **Respeito às diversidades:** A educação infantil deve ser inclusiva e respeitar a diversidade cultural, social e étnica das crianças e de suas famílias. Isso implica adaptar as práticas pedagógicas para atender diferentes contextos e necessidades, com especial atenção às populações em situação de vulnerabilidade, como crianças negras, indígenas e com deficiência.
- **Integração com as famílias:** O planejamento pedagógico deve envolver as famílias, reconhecendo sua importância no processo educacional. Estratégias de interação entre escola e família são fundamentais para o sucesso da educação infantil.

2.1.2. Promoção da Saúde Integral da Criança

A **promoção da saúde integral** da criança abrange não só a saúde física, mas também o bem-estar emocional e social, reconhecendo que o desenvolvimento saudável ocorre em várias dimensões. A **Lei nº 13.257/2016** também determina que as políticas públicas para a primeira infância integrem ações de saúde com foco no cuidado contínuo e integral.

Aspectos chave da promoção da saúde integral

- **Atenção integral à saúde:** A promoção de uma saúde integral envolve cuidados médicos e de enfermagem regulares, incluindo vacinação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento físico, prevenção de doenças e orientação sobre práticas alimentares e de higiene. Além disso, deve incluir ações de saúde mental e emocional, considerando a importância de um ambiente saudável e seguro para o desenvolvimento da criança.



- **Promoção de alimentação saudável:** Garantir o acesso a alimentação adequada e saudável desde os primeiros meses de vida é crucial. Ações como a promoção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e a introdução de alimentos saudáveis conforme a criança cresce são fundamentais para um desenvolvimento nutricional adequado.
- **Saúde emocional e psicológica:** O desenvolvimento emocional é um aspecto essencial da saúde integral. A promoção de ambientes seguros e afetuosos, onde a criança possa explorar suas emoções e aprender a lidar com elas, é central para a construção de uma autoestima positiva e para a prevenção de problemas de saúde mental ao longo da vida.
- **Atenção a populações vulneráveis:** A promoção da saúde integral deve considerar as desigualdades socioeconômicas, geográficas e culturais, garantindo que as crianças em situação de vulnerabilidade, como aquelas em áreas rurais ou periferias urbanas, tenham acesso igualitário aos cuidados de saúde, acompanhamento médico e programas de prevenção.
- **Integração entre saúde e educação:** A promoção da saúde deve ser realizada de forma integrada com as políticas educacionais. A educação infantil e os serviços de saúde precisam trabalhar juntos para fornecer um suporte completo às crianças, garantindo não apenas que elas cresçam fisicamente saudáveis, mas que também se desenvolvam de maneira emocional e socialmente equilibrada.

2.1.3. Fortalecimento da convivência familiar e comunitária

No contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), as diretrizes para o serviço de fortalecimento da convivência familiar e comunitária para a primeira infância visam garantir o bem-estar, a proteção e o desenvolvimento integral das crianças, com ênfase na criação de ambientes familiares e comunitários seguros, saudáveis e afetivos, enfatizando:

- Priorização da Família como Espaço de Proteção e Cuidado
- Acompanhamento e Suporte às Famílias em Situação de Vulnerabilidade,
- Educação e Capacitação para o Cuidado Familiar e Comunitário,
- Prevenção da Separação Familiar e Garantia da Convivência Familiar



- Promoção da Igualdade de Gênero e da Diversidade nas Práticas Familiares e Comunitárias.

2.1.4. Participação da sociedade civil e a implementação de políticas intersetoriais

Dentre os principais **princípios** que direcionam a política, destacam-se:

1. Integralidade: A integralidade visa garantir que o atendimento às crianças de 0 a 6 anos aborde todas as dimensões do seu desenvolvimento: físico, emocional, cognitivo e social

2. Equidade: Este princípio busca assegurar que as crianças, independentemente de sua origem social, econômica, cultural ou geográfica, tenham acesso a um atendimento de qualidade e a todas as condições necessárias para o seu desenvolvimento.

3. Intersetorialidade: A intersectorialidade implica a articulação entre diferentes políticas e serviços públicos, como saúde, educação, assistência social, e segurança, para promover o desenvolvimento integral da criança. A coordenação entre essas áreas garante que as crianças tenham uma atenção mais eficaz e abrangente

4. Participação Social: A participação social implica no envolvimento ativo das famílias, das comunidades e das crianças (na medida do possível) nas decisões sobre políticas públicas que afetem suas vidas. Isso é essencial para garantir que as políticas estejam alinhadas às reais necessidades da população.

5. Universalidade: A universalidade assegura que todas as crianças, sem qualquer discriminação, tenham acesso aos direitos fundamentais previstos na Constituição, incluindo saúde, educação e proteção. A política deve garantir que as crianças de todas as regiões do Brasil, independentemente de sua classe social ou condição geográfica, tenham as mesmas oportunidades de desenvolvimento.

Portanto, o **Plano da Primeira Infância** busca articular e potencializar as políticas públicas voltadas para a primeira infância, garantindo que as crianças tenham as condições necessárias para seu pleno desenvolvimento, respeitando seus direitos e promovendo a justiça social desde os primeiros anos de vida.



2.2. ARCABOUÇO LEGAL PARA A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO ESTADO DE GOIÁS

A institucionalização da política da primeira infância no Estado de Goiás está fundamentada em um conjunto de normas, leis e diretrizes que visam assegurar os direitos das crianças desde o nascimento até os seis anos de idade, conforme determinado pela Constituição Federal, pela Política Nacional da Primeira Infância e por legislações estaduais e municipais. A seguir, destacam-se os principais instrumentos legais que orientam e garantem a implementação dessas políticas no estado:

- **Constituição Federal de 1988** A Constituição Federal, em seu artigo 227, estabelece que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, com absoluta prioridade, os direitos à vida, saúde, educação, alimentação, lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade e convivência familiar e comunitária. A prioridade absoluta é um princípio norteador das políticas públicas voltadas à infância, estabelecendo a base para toda a legislação subsequente.
- **Lei nº 13.257/2016 - Política Nacional da Primeira Infância** A Lei nº 13.257, sancionada em 2016, institui a Política Nacional da Primeira Infância, que estabelece diretrizes para a promoção e a proteção dos direitos da criança nos primeiros anos de vida. Essa política orienta a ação do Estado em diversas áreas, como saúde, educação, assistência social, cultura e direitos humanos, com foco na promoção do desenvolvimento integral e na garantia de condições dignas para as crianças de 0 a 6 anos.
- **Lei nº 13.482/2017 - Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente** Esta lei cria o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente no Brasil, estabelecendo as responsabilidades dos diversos órgãos públicos e a participação da sociedade civil na proteção dos direitos infantis. Ela também reforça a responsabilidade do Estado em promover políticas públicas que atendam às necessidades das crianças, incluindo as que fazem parte da primeira infância.
- **Lei Estadual nº 17.699/2012 - Política Estadual de Atenção à Primeira Infância** O Estado de Goiás, por meio da Lei nº 17.699/2012, institui a Política Estadual de Atenção à Primeira Infância, que orienta a execução de ações e



programas voltados ao atendimento das crianças de 0 a 6 anos, assegurando sua saúde, educação, proteção e bem-estar. Esta política reflete os compromissos do Estado em cumprir os direitos das crianças e colaborar com a implementação da Política Nacional da Primeira Infância.

- ***Plano Estadual de Educação (PEE)*** O Plano Estadual de Educação de Goiás, em consonância com o Plano Nacional de Educação (PNE), inclui metas relacionadas à educação infantil, com foco na ampliação da oferta de vagas em creches e pré-escolas, bem como na melhoria da qualidade do atendimento educacional para crianças pequenas. Isso assegura o cumprimento dos direitos educacionais das crianças da primeira infância.
- ***Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Plano Plurianual (PPA)*** A Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e o Plano Plurianual (PPA) do Estado de Goiás incorporam, de maneira sistemática, a destinação de recursos para a implementação de ações voltadas à primeira infância, garantindo que as políticas públicas nessa área sejam financiadas adequadamente. Esses instrumentos financeiros são essenciais para assegurar que as metas e objetivos definidos nas políticas de primeira infância sejam atingidos ao longo do tempo.
- ***Sistema Único de Saúde (SUS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF)*** O Sistema Único de Saúde (SUS), com a Estratégia Saúde da Família (ESF), desempenha papel central na promoção da saúde das crianças da primeira infância no Estado de Goiás. A Lei nº 8.080/1990 e suas regulamentações asseguram o acesso universal e integral à saúde, com atenção especial ao pré-natal, parto, puericultura e vacinação.
- ***Programas de Assistência Social*** O Estado de Goiás, por meio de programas de assistência social como o Bolsa Família e o Programa Criança Feliz, busca garantir o bem-estar das crianças e suas famílias, especialmente em situações de vulnerabilidade social. Tais programas complementam a rede de proteção social e asseguram uma rede de apoio para o desenvolvimento infantil.



2.3. DIRETRIZES DAS POLÍTICAS MUNICIPAIS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PMPI DE BONFINÓPOLIS

2.3.1. *Atenção à Prioridade Absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), no Plano Plurianual (PPA) e no Orçamento do Município*

Com o objetivo de executar a implementação do Plano Municipal de Políticas para a Primeira Infância-PMPI, o município de Bonfinópolis adotará uma estratégia clara e eficaz para assegurar que as políticas públicas voltadas à primeira infância recebam a atenção devida nos instrumentos de planejamento orçamentário, tais como a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), o Plano Plurianual (PPA) e o Orçamento Municipal.

2.3.2. *Implementação do Plano Municipal de Políticas para a Primeira Infância Alinhada com as Diretrizes e Princípios Nacionais e Estaduais*

A implementação do Plano Municipal de Políticas para a Primeira Infância em Bonfinópolis deverá seguir as diretrizes e princípios estabelecidos pela Política Nacional da Primeira Infância e as orientações da Política Estadual, adaptando-as à realidade local. Esse alinhamento entre os níveis nacional, estadual e municipal assegura a efetividade das políticas e o cumprimento dos direitos das crianças no município.

2.3.3. *Implementação do Plano de Políticas para a Primeira Infância numa Visão de Longo Prazo*

A gestão municipal implementará Plano de Políticas para a Primeira Infância com uma visão de longo prazo com vistas a assegurar que as crianças recebam os cuidados e a atenção necessários para seu desenvolvimento integral e saudável desde os primeiros anos de vida. Essa abordagem estratégica não busca resultados imediatos, mas um processo contínuo e sustentável, que garanta a consolidação das políticas públicas ao longo do tempo, adaptando-se às mudanças e necessidades da sociedade.

2.3.4. *Participação do Poder Legislativo na Elaboração, Atualização e Revisão do Plano*

A participação dos vereadores assegura que as ações e metas estabelecidas no plano sejam viáveis do ponto de vista legal e orçamentário, além de possibilitar ajustes



necessários ao longo do tempo, garantindo que o plano seja atualizado conforme as mudanças nas necessidades da população.

2.4. ALINHAMENTO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE BONFINÓPOLIS COM OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS)

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Bonfinópolis é um documento estratégico que reflete o compromisso do município com o desenvolvimento integral das crianças nos primeiros anos de vida. Este plano, em suas metas e estratégias, está plenamente alinhado aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), propostos pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2015, com o Brasil como um dos países signatários. Os ODS têm como propósito central a promoção da sustentabilidade global, por meio da erradicação da pobreza, redução das desigualdades e garantia de condições dignas para o desenvolvimento humano, ambiental e econômico.

Neste contexto, a primeira infância é reconhecida como uma etapa crucial para o desenvolvimento humano, impactando diretamente os futuros índices de saúde, educação e bem-estar. O PMPI, ao se alinhar à Agenda 2030, adota uma abordagem integrada que prioriza ações voltadas para essa faixa etária, reconhecendo que os investimentos na infância produzem impactos duradouros em toda a sociedade.

Os objetivos e metas do PMPI de Bonfinópolis foram desenvolvidos considerando as especificidades e demandas locais e estão particularmente alinhados com oito ODS prioritários, que são:

ODS 1: Erradicação da Pobreza

A pobreza extrema compromete o acesso das crianças a alimentação adequada, moradia segura e serviços essenciais. A erradicação da pobreza é essencial para garantir que todas as crianças tenham um começo de vida digno e acesso às necessidades básicas.

ODS 2- Fome Zero e Agricultura Sustentável

Uma nutrição adequada nos primeiros anos é essencial para o desenvolvimento cognitivo e físico. Programas que asseguram alimentação de qualidade, incluindo



incentivo à amamentação e acesso a alimentos saudáveis, são cruciais para o desenvolvimento infantil.

ODS 3- Saúde e Bem-estar

Este objetivo aborda a redução da mortalidade infantil e o acesso a serviços de saúde de qualidade. Vacinação, atendimento pré-natal e suporte à saúde mental dos cuidadores são ações centrais que impactam diretamente a primeira infância.

ODS 4 - Educação de Qualidade

Embora a primeira infância preceda a idade escolar, esse objetivo destaca a importância da educação infantil. Estímulos adequados, cuidados e oportunidades de aprendizagem nos primeiros anos criam a base para o desenvolvimento de habilidades cognitivas e sociais.

ODS 5 - Igualdade de Gênero

A primeira infância também é afetada por desigualdades de gênero, especialmente no cuidado das crianças. Promover a equidade entre pais e mães no cuidado infantil e garantir o acesso igualitário de meninas à saúde e educação são aspectos cruciais.

ODS 6 - Água Limpa e Saneamento

O acesso a água potável e saneamento básico impacta diretamente a saúde das crianças, prevenindo doenças e garantindo condições de vida dignas durante os primeiros anos.

ODS 10 - Redução das Desigualdades

A primeira infância é fortemente impactada por desigualdades econômicas e sociais. Garantir que todas as crianças, independentemente de sua origem ou condições socioeconômicas, tenham acesso aos mesmos direitos é fundamental para o progresso deste objetivo



ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes

Este objetivo enfatiza a proteção contra abusos, exploração e violência, que têm impactos devastadores sobre as crianças. Garantir um ambiente seguro e políticas públicas eficazes são passos essenciais para proteger a primeira infância.

2.5. OS CAMINHOS PARA A CONSTRUÇÃO DO PMPI DE BONFINÓPOLIS

A elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Bonfinópolis foi orientada pelo **Guia para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância**, elaborado pela Rede Nacional Primeira Infância, edição de 2020. Este guia tem como objetivo principal **inspirar e orientar as equipes e parceiros municipais** no processo de criação e implementação de planos voltados para o desenvolvimento da primeira infância, com foco nas necessidades específicas de cada município.

Levando em consideração as etapas sugeridas pelo Guia, bem como as necessidades e particularidades da realidade local de Bonfinópolis, o PMPI foi estruturado de forma a contemplar as especificidades do município, com o intuito de promover uma abordagem integrada e eficaz. O processo de elaboração envolveu a análise do contexto local (diagnóstico), a identificação de demandas prioritárias relativas a primeira infância e a formulação de estratégias que atendem tanto às diretrizes nacionais quanto às necessidades reais das crianças de 0 a 6 anos.

A seguir, estão detalhadas as etapas essenciais para a construção do Plano:

- ✓ **Emissão do Decreto N° 123/2024** – que institui a Comissão do Plano da Primeira Infância.
- ✓ **Formação da Comissão Municipal do Plano da Primeira Infância:** criada com a finalidade de acompanhar elaborar, monitorar e avaliar a implementação do PMPI.
- ✓ **Realização oficinas e rodas de conversas com os representantes da Comissão:** com a finalidade de definir as competências e papel da Comissão na construção do PMPI, discussão sobre o PNPI, definição de eixos prioritários do PMPI.



- ✓ **Coleta dos dados secundários nos sites oficiais para elaboração do diagnóstico da Primeira Infância**, com vistas a coleta de dados necessários para elaboração de um diagnóstico sobre a realidade das crianças de 0 a 6 anos de idade do município.
- ✓ **Consultas às fontes oficiais do município junto às Secretarias Municipais (SMAS, SMS, SEMED) e CMDCA.**
- ✓ **Realização de oficina com as crianças**, dos CMEIs, Programa Criança Feliz e crianças do CCFV, com a finalidade de ouvir, através de desenhos, quais as percepções das crianças com relação às demandas de políticas públicas que poderão ser ofertadas no município.





3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE BONFINÓPOLIS



O município de Bonfinópolis, situado no Estado do Goiás, originou-se do antigo distrito denominado Bonfinópolis criado pela Lei Municipal nº 104, de 16 de outubro de 1958, instalado em 1º de junho de 1989 e integrava como parte do município de Leopoldo de Bulhões. Foi elevado à categoria de município pela Lei Estadual nº 10.408, de 30 de dezembro de 1987, desmembrando-se de Leopoldo de Bulhões.

As primeiras casas de Bonfinópolis foram construídas por Juca Araújo e Sebastião Arrigo, além do rancho de Sianinha, por volta de 1938/1939. Em 1940, o casal Antônio Alves da Silva e Maria José de Jesus, vindo de São Gotardo (MG), chegou ao local, seguido pelo casal Tertuliano Pereira da Silva e Afonsina Maria. Esses foram os pioneiros da região, que inicialmente recebeu o nome de "36", em referência à distância em quilômetros de Goiânia pela estrada de ferro.

O município ocupa uma posição estratégica na Região Centro-Oeste do Brasil, destacando-se por sua importância geográfica, econômica e demográfica. Com uma área de 2.080,19 km², Bonfinópolis possui uma configuração territorial que abrange tanto áreas urbanas quanto rurais, refletindo uma realidade socioeconômica diversificada. Seus limites são: ao norte com Fazenda Nova, ao sul com Gameleira de Goiás, a Leste com Goianópolis e a oeste com Barro Alto e Ceres. Essa localização favorece uma excelente conectividade com outras regiões do estado, facilitando o fluxo de mercadorias e o acesso a serviços e infraestrutura.

O Censo de 2022 (IBGE), registrou em Bonfinópolis uma população de 10.296 habitantes, o que representa um aumento de 36,71% em comparação com o Censo de 2010. No ranking de população dos municípios, tem a 96ª colocação no estado; 222ª colocação na região Centro-Oeste e na 3.002ª colocação no Brasil.

Segundo dados do IBGE (2022), Bonfinópolis é considerado um município de pequeno porte, apresentando um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,683 (dado mais recente de 2010). Entre os anos de 2000 e 2010, este índice apresentou um crescimento significativo, acompanhando a tendência de melhoria observada no estado de Goiás. Nesse período, o IDHM de Bonfinópolis registrou um aumento de 24,64%, enquanto o índice estadual avançou 19,51%, passando de 0,615 para 0,735. Este aumento é reflexo dos índices da melhora da qualidade de vida, medido nos índices de longevidade, que teve crescimento de 5,15%, refletindo avanços na expectativa de qualidade e na



qualidade da saúde, no expressivo crescimento de 71,19% da permanência na escola e elevação moderada dos níveis da renda per capita, de 7,19%.

De acordo com os dados mais recentes do IBGE (2022), o Produto Interno Bruto (PIB) de Bonfinópolis, Goiás, totaliza aproximadamente R\$ 121,1 milhões, refletindo uma economia diversificada com diferentes contribuições setoriais. As principais fontes de valor econômico são: Administração Pública, com 40,5%, que é o maior componente do PIB, evidenciando a dependência da máquina pública na economia local; Setor de Serviços, responsável por 38,7%, desempenhando um papel importante, mas ainda com potencial de ampliação, especialmente com a proximidade de Goiânia; Agropecuária, que contribui com 14,4%, indicando a relevância das atividades rurais e pecuárias no município e a indústria que representa 6,3% da participação na economia.

De acordo com os dados mais recentes do IBGE (2022), o Produto Interno Bruto (PIB) de Bonfinópolis, Goiás, totaliza aproximadamente R\$ 121,1 milhões, refletindo uma economia diversificada com diferentes contribuições setoriais. As principais fontes de valor econômico são: Administração Pública, com 40,5%, que é o maior componente do PIB, evidenciando a dependência da máquina pública na economia local; Setor de Serviços, responsável por 38,7%, desempenhando um papel importante, mas ainda com potencial de ampliação, especialmente com a proximidade de Goiânia; Agropecuária, que contribui com 14,4%, indicando a relevância das atividades rurais e pecuárias no município e a indústria que representa 6,3% da participação na economia.

O PIB per capita de Bonfinópolis é de aproximadamente R\$ 12 mil, um valor que, apesar de relevante para a realidade local, está bem abaixo das médias observadas em níveis superiores: média estadual (Goiás): R\$ 37,4 mil; média da grande região de Goiânia: R\$ 38 mil e média da pequena região de Goiânia: R\$ 34,7 mil.





3.1. A ESCUTA COM AS CRIANÇAS

Os desenhos das crianças são uma maneira de escutá-las, de compreender seus pensamentos, sentimentos e intenções, pois, através “deles, as crianças falam com o mundo.” (Loris Malaguzzi)



3.2. REGISTROS DA ESCUTA COM AS CRIANÇAS

As oficinas de desenho com crianças de 0 a 6 anos realizadas em Bonfinópolis foram muito mais do que momentos de criatividade e diversão. Elas se transformaram em uma janela para compreender as percepções e necessidades das crianças em relação ao espaço em que vivem, ajudando a embasar a elaboração do **Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI)**.

Durante as oficinas, as crianças foram convidadas a usar lápis de cor, giz de cera e tinta para expressar suas ideias sobre temas voltados para as necessidades das crianças, como escola, brincadeiras e a comunidade ao seu redor. Com desenhos cheios de cores e formas, os pequenos revelaram mais do que imagens: eles mostraram o que é importante para eles e como veem a sua cidade.

Por exemplo, ao desenharem suas casas, muitas crianças destacaram a falta de espaços adequados para brincar. Outras ilustraram sonhos de áreas verdes, parquinhos ou até lugares mais seguros para andar de bicicleta. Nos desenhos das escolas, surgiram pedidos silenciosos por mais brinquedos e materiais lúdicos. Cada traço e escolha de cor ofereceu pistas valiosas para os adultos decifrarem as demandas de políticas públicas voltadas à primeira infância.

A abordagem foi inovadora porque, através da arte, as crianças puderam "falar" de forma autêntica e não verbal sobre suas necessidades e desejos. Esse método respeitou suas formas de comunicação e deu voz a um grupo muitas vezes negligenciado nos processos de tomada de decisão.

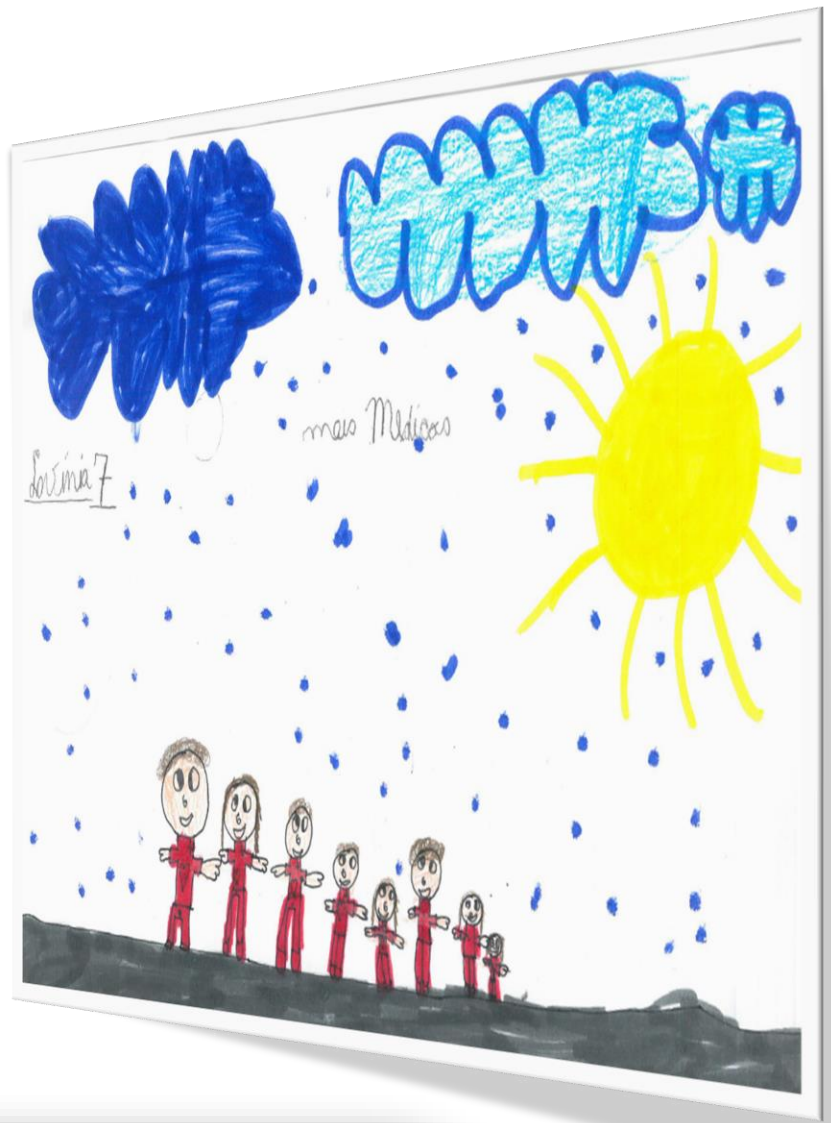


3.2.1. *Oficina de Desenhos com as crianças do CCFV – turma de balé*



3.2.2. *Oficina de Desenhos com as crianças dos CMEIs*







Livia, 7 anos, aluna de balé do CVF/CRAS.



3.3. ESTRUTURAS E ESTRATÉGIAS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA EM BONFINÓPOLIS-GO

3.3.1. As Políticas Públicas de Assistência Social

De acordo com o Artigo 6º da Constituição Federal de 1988, a assistência social é um direito do cidadão, e o Estado é responsável por garantir esse direito de forma equânime, com foco nas populações em situação de pobreza, deficiência, vulnerabilidade e risco social. A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (Lei nº 8.742, de 1993) regulamenta a assistência social no Brasil, determinando que ela deve ser prestada sem exigência de contribuição prévia à seguridade social, em uma lógica universal e não contributiva.

O órgão gestor da Política de Assistência Social do município de Bonfinópolis, tem como objetivo coordenar e organizar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no âmbito local, assegurando a integralidade da proteção socioassistencial à população em situação de vulnerabilidade social e em casos de calamidade pública. Isso é realizado por meio da oferta de serviços, com base na territorialidade, atendendo às necessidades em termos de quantidade e qualidade, conforme as normativas legais vigentes.

O município desenvolve uma série de políticas voltadas para a primeira infância no âmbito da assistência social, alinhadas aos princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e das diretrizes nacionais de proteção integral. Essas ações visam atender as necessidades de crianças de 0 a 6 anos, com foco na redução de vulnerabilidades sociais e promoção do desenvolvimento integral

Para desenvolver os programas assistenciais relacionados à política de proteção básica e especial, o município de Bonfinópolis, conta com uma rede estruturada de equipamentos públicos, destinados a atender as diversas necessidades da população em situação de vulnerabilidade social. Esses equipamentos são fundamentais para a implementação das ações de assistência social, visando garantir o acesso aos direitos e a promoção da dignidade dos cidadãos. Entre os equipamentos disponíveis, destacam-se serviços que abrangem tanto a proteção social básica, voltada para a prevenção de riscos sociais, como a proteção social especial, voltada para o atendimento a situações



mais complexas de violação de direitos. A seguir, estão descritas as principais estratégias e programas que compõem essa rede de atendimento:

- **Benefícios de Transferência de Renda:** Famílias com crianças na primeira infância cadastradas no Cadastro Único podem acessar benefícios como o Bolsa Família, garantindo uma renda mínima que contribui para a segurança alimentar e o acesso a itens essenciais, como alimentação, vestuário e cuidados com a saúde.

- **Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV):** Os SCFVs oferecem atividades lúdicas e educativas voltadas para crianças, com o objetivo de promover a convivência comunitária, o desenvolvimento de habilidades sociais e a construção de valores. Essas ações são realizadas em Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), promovendo integração entre famílias e a comunidade.

- **Apoio às Famílias:** A assistência social promove ações integradas com outros setores, como saúde e educação, para apoiar famílias em temas como parentalidade positiva, enfrentamento da violência doméstica e acesso a serviços públicos essenciais. O suporte psicológico e social é uma parte central dessas políticas.

- **Campanhas de Conscientização:** Campanhas educativas sobre a importância do cuidado na primeira infância, combate à violência infantil e incentivo ao registro civil são frequentemente realizadas, sensibilizando a comunidade e fortalecendo a rede de proteção às crianças.



O **Programa Criança Feliz** é uma iniciativa do governo federal, criada para promover o desenvolvimento integral de crianças em situação de vulnerabilidade social. Instituído por meio do Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016, o programa tem como base a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, que estabelece o Marco Legal da Primeira Infância no Brasil. Além disso, o programa foi regulamentado pela Portaria MC nº 664, de 2 de setembro de 2021, que detalha suas diretrizes e objetivos.

O foco do Criança Feliz é garantir o atendimento e acompanhamento de crianças de 0 a 6 anos, período fundamental para o seu desenvolvimento cognitivo, emocional e social. Esse período é reconhecido como a primeira infância, que abrange os seis primeiros



anos completos de vida, ou seja, os 72 meses iniciais, quando os alicerces para o aprendizado e o bem-estar são estabelecidos. O programa visa oferecer suporte a essas crianças, com foco na estimulação de suas potencialidades, por meio de visitas domiciliares realizadas por profissionais capacitados, além de promover a articulação com outras políticas públicas de saúde, educação e assistência social.

Em 2017, a Secretaria de Assistência Social de Bonfinópolis implantou o **Programa Primeira Infância no SUAS**, vinculado diretamente ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). O programa realiza o acompanhamento contínuo de 100 famílias, com foco especial em gestantes e crianças de 0 a 6 anos. Para as famílias inscritas no Cadastro Único, o acompanhamento das crianças ocorre até os 3 anos de idade, enquanto as crianças que recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC) são assistidas até os 6 anos. Além do apoio à saúde e desenvolvimento infantil, o programa busca promover a proteção social e o acesso a direitos fundamentais para garantir o bem-estar das crianças e suas famílias.

3.3.2. As Políticas Educacionais de Bonfinópolis para atender a Primeira Infância

O Plano Nacional de Educação (PNE), estabelecido pela Lei nº 13.005 de 2014, possui diretrizes específicas para a educação infantil, principalmente no que se refere à primeira infância, que abrange as crianças de 0 a 6 anos. Dentre os seus principais objetivos, o PNE tem como objetivo garantir a **universalização da educação infantil** e a **qualidade do atendimento** durante essa fase crucial para o desenvolvimento das crianças.

No detalhamento das metas principais do PNE para a primeira infância, estão a universalização da educação infantil para todas as crianças de 4 a 5 anos, garantindo que essas crianças tenham acesso à educação básica e garantir, até 2030, a educação infantil para crianças de 0 a 3 anos, expandindo o número de vagas em creches.

Em consonância com o PNE, o município de Bonfinópolis, através da Secretaria Municipal de Educação, estabeleceu em seu Plano Municipal de Educação (Lei 636/2015), **Meta 1: “Universalizar**, até 2016, a educação infantil, na pré-escola para crianças de 4 (quatro) a 5 (cinco) anos de idade e **ampliar** a oferta de educação em creches de forma a atender, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das crianças de até 3 (três) anos, até o final da vigência deste PME”.



Para atingir a meta prevista no PME, o município disponibiliza, segundo dados da secretaria municipal de educação, dois equipamentos públicos para atender a educação infantil (creche e pré-escola), sendo elas C.M.E.I. Maria Senhorinha de Oliveira e a C.M.E.I. Regina Cândida de Oliveira, que juntas atendem a um público de 318 crianças, conforme demonstrado na tabela abaixo.

INDICADORES DA EDUCAÇÃO	2024
Nº de creches	02
Nº crianças na Educação Infantil 1 (6 meses a 1 ano e 7 meses)	25
Nº crianças na Educação Infantil 2 (1 ano e 8 meses a 3 anos)	25
Nº crianças na Educação Infantil 2 (3º ano e 3 ano e 11 meses)	73
Jardim I (4 anos)	100
Jardim II (5 anos)	120

Fonte: Sistema de Gestão Escolar/2024.

Muito embora os dados fornecidos pelo SIGE-GO tragam o número de 318 crianças atendidas na educação infantil, os dados coletados nas bases oficiais do governo federal registraram 219 crianças no ano de 2024 matriculadas na educação infantil.

3.3.3. *Políticas de Atenção Básica da Saúde para atender a Primeira Infância*

A efetivação das políticas de atenção básica da saúde para atender a primeira infância tem seus fundamentos na **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança**, que tem o objetivo de promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados, da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento (BRASIL, 2015b, art. 2º). E no **marco legal para a primeira infância (Lei nº 13.257/2016)**, apresentando em seu escopo as diretrizes básicas para a saúde na primeira infância, com objetivo de garantir o desenvolvimento saudável e integral das crianças.

Aliado ao que determina os instrumentos legais acima descritos, o município de Bonfinópolis, vem desenvolvendo ações da atenção básica de saúde para a primeira infância por meio das seguintes estratégias:



- **Programa Saúde da Família (PSF):** Este programa é voltado para a atenção integral à saúde da criança, abrangendo vacinação, acompanhamento de crescimento e desenvolvimento, e orientação nutricional.

Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF): Criados pelo Ministério da Saúde em 2008, os NASF têm o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Primária no Brasil, ampliando a oferta de serviços de saúde, bem como a resolutividade e a abrangência das ações. Atualmente, o programa no município conta com a presença de profissionais como nutricionistas, psicólogos e educadores físicos. Desta forma, as crianças são acompanhadas regularmente para garantir que estão recebendo os nutrientes necessários para seu desenvolvimento adequado.

Acompanhamento Nutricional: Esta é uma iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde que visa garantir o crescimento saudável das crianças através de monitoramento e aconselhamento nutricional. Os nutricionistas realizam visitas domiciliares e atendimentos em unidades de saúde para avaliar o estado nutricional das crianças e fornecer orientações aos pais sobre alimentação adequada.

- **Cobertura Vacinal:** A cobertura vacinal é essencial para a manutenção da saúde humana desde o nascimento. Essa conquista científica foi e continua sendo fundamental para a prevenção, controle, eliminação e erradicação de doenças evitáveis.

Para atender as necessidades de atenção básica à saúde, o município dispõe dos seguintes equipamentos/estruturas públicas de saúde:

EQUIPAMENTOS DE SAÚDE	QTD (2024)
Nº de Unidade Básica de Saúde (UBS)	03
Agente Comunitário de Saúde	24
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) – <i>Em fase de implantação</i>	01
Ambulância	04







4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL



O diagnóstico municipal da primeira infância é uma ferramenta estratégica e essencial para a formulação de políticas públicas eficazes voltadas ao desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos.

A elaboração do diagnóstico simplificado sobre a situação da primeira infância no município de Bonfinópolis baseou-se na análise de dados secundários obtidos no site Primeira Infância Primeiro, uma iniciativa da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Essa plataforma, que reúne 40 indicadores atualizados relacionados à primeira infância, forneceu informações essenciais sobre áreas como saúde, educação e proteção social, entre outras. Nesse sentido, para uma análise mais detalhada da situação das crianças de 0 a 6 anos de idade os dados selecionados para essa compreensão tiveram foco nos indicadores de saúde, indicadores educacionais e indicadores de assistência social.

Outro ponto relevante é que o diagnóstico embasado em dados fortalece o alinhamento das políticas municipais às diretrizes nacionais e internacionais, como o Plano Nacional pela Primeira Infância e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU, sobretudo nos eixos relacionados à redução das desigualdades e à promoção da saúde e educação de qualidade.

4.1. DEMOGRAFIA

Gráfico 1: População de Bonfinópolis-Go em 2022.



A imagem acima apresenta o percentual da população entre 0 e 6 anos em Bonfinópolis é 8,76%, representando 902 crianças de um total de 10.296 habitantes.

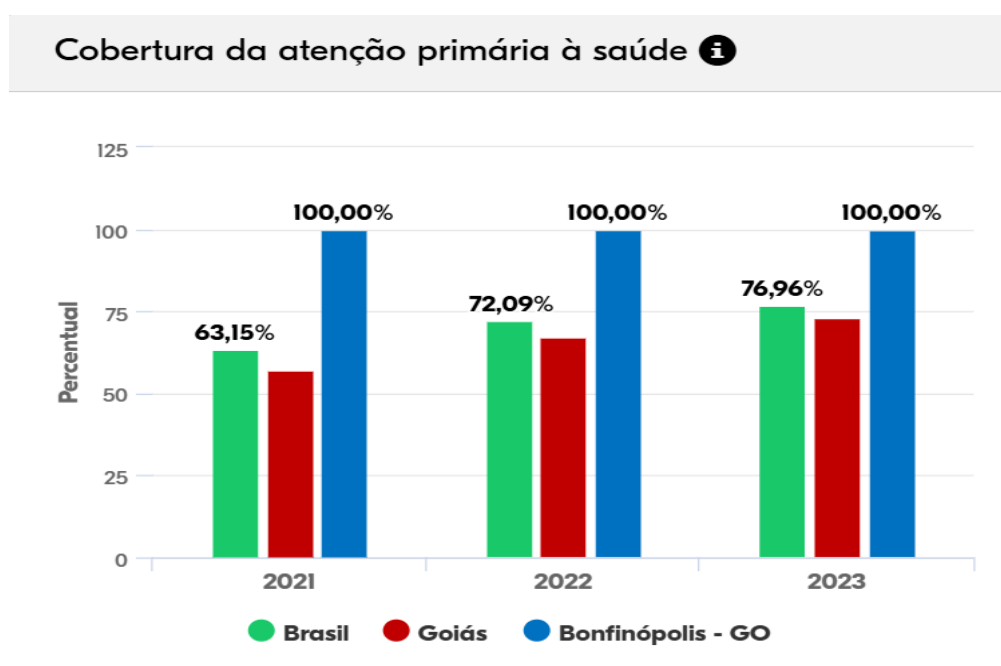


Em comparação com o Estado do Goiás (8,92%) e a média nacional que é de (9,33%), Bonfinópolis tem uma proporção de crianças ligeiramente inferior à média nacional.

A proporção de crianças no município está abaixo das médias do Brasil e de Goiás. Isso pode indicar uma taxa de natalidade mais baixa ou um envelhecimento da população.

4.2. DADOS REFERENTES À ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Gráfico 2: Cobertura da atenção á saúde – 2021 a 2023



Em 2021, o Brasil apresentava uma cobertura de apenas 63,15%, um índice relativamente baixo que evidenciava desafios significativos na implementação da atenção primária no país. A partir de 2022, o índice de cobertura no Brasil aumentou para 72,09%, um avanço considerável que indicava progresso no acesso à saúde, mas ainda abaixo do ideal, com cerca de 25% da população sem cobertura primária. Em 2023, o Brasil continuou com crescimento, atingindo 76,96%, mas ainda longe da cobertura universal.

Em Goiás, a cobertura em 2021 foi semelhante à média nacional, com 63%, refletindo os desafios enfrentados em nível estadual. Já em 2022 e 2023, a cobertura em Goiás se

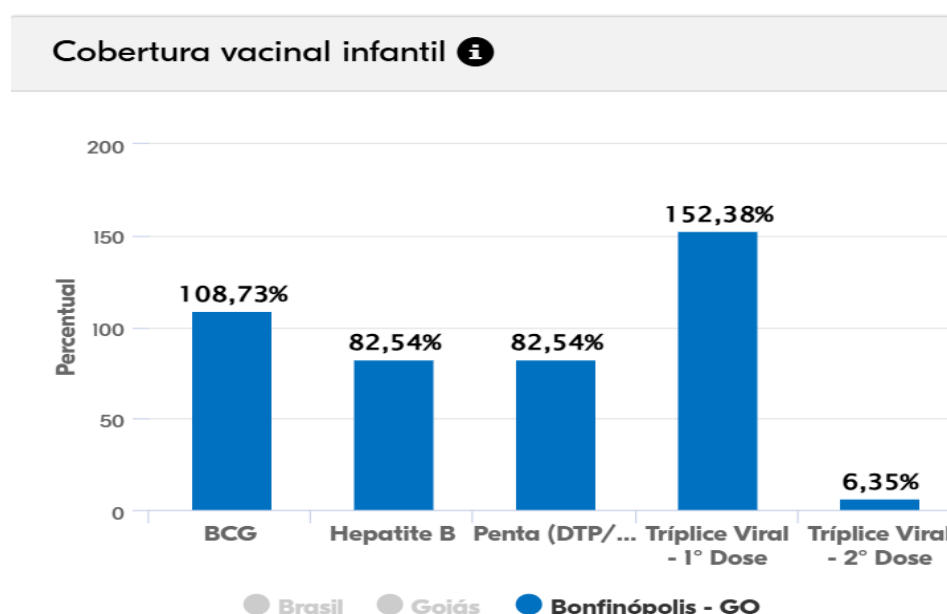


manteve estável em cerca de 72%, sem uma evolução significativa, contrastando com o avanço observado em outras partes do Brasil.

O gráfico acima ilustra a cobertura da atenção primária à saúde em Bonfinópolis nos anos de 2021, 2022 e 2023, com uma eficiência de 100% em todos os anos. Esse desempenho ressalta que o município tem assegurado à população condições de acesso integral aos serviços de saúde.

Bonfinópolis se destaca claramente, mantendo 100% de cobertura de atenção primária à saúde em todos os anos, superando de forma consistente as médias estadual e nacional.

Gráfico 3: Cobertura vacinal infantil – crianças 0 a 6 anos de idade.



O gráfico apresenta a cobertura vacinal infantil em Bonfinópolis-GO, detalhando as porcentagens de cobertura para diferentes vacinas. A vacina BCG apresenta 108,73%, o que indica uma cobertura superior a 100%. Isso sugere que foram vacinadas mais crianças do que a população estimada, possivelmente devido à inclusão de crianças de outros municípios, erros nas estimativas populacionais ou registros duplicados.

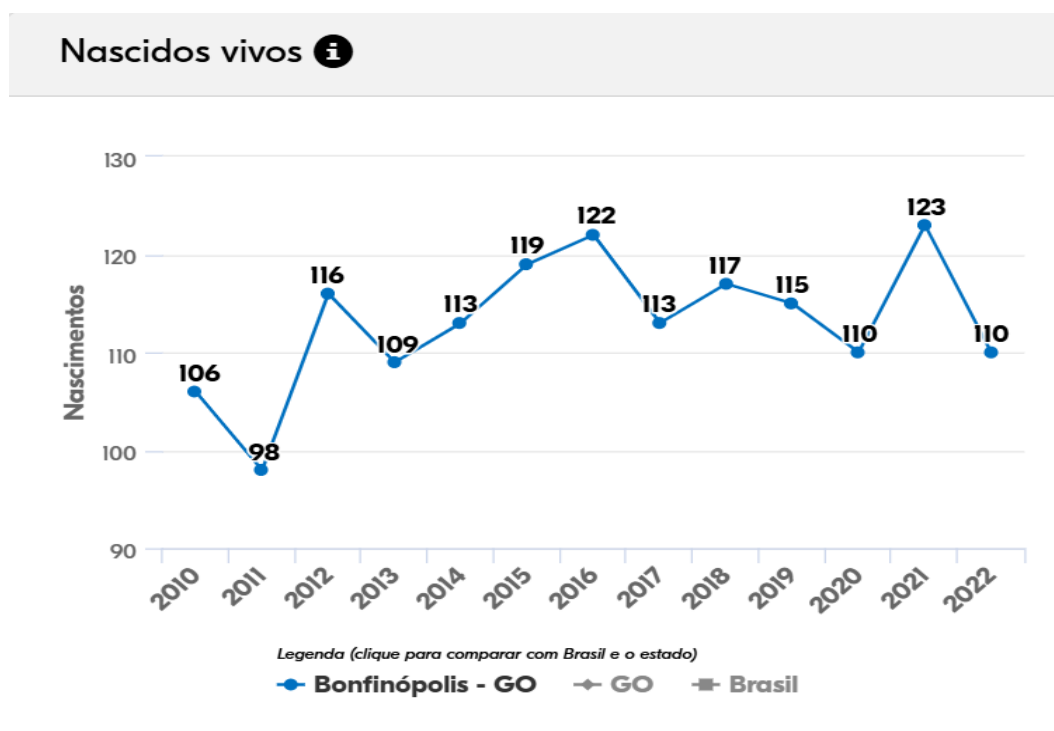
Em relação à Tríplice Viral - 1ª Dose, a cobertura é de 152,38%, um valor significativamente alto que aponta para grande adesão à vacinação, possivelmente devido a campanhas intensivas ou elevada conscientização dos pais. No entanto, a discrepância entre a 1ª e a 2ª dose deve ser analisada com mais detalhes.



Por outro lado, as vacinas Hepatite B e Penta (DTP) apresentam uma cobertura de 82,54%, que, embora considerável, está abaixo da meta ideal de 95% para atingir a imunidade de rebanho. É necessário investigar se a baixa cobertura se deve à falta de acesso, conscientização ou problemas logísticos.

Por fim, a cobertura da Tríplice Viral - 2ª Dose é extremamente baixa, com apenas 6,35%, indicando uma grande queda na adesão entre a 1ª e a 2ª dose. Essa baixa cobertura pode ser atribuída a fatores como falta de informação sobre a necessidade da 2ª dose, problemas de registro, dificuldades no acesso às doses subsequentes ou negligência por parte dos responsáveis.

Gráfico 4: Evolução dos Nascidos Vivos



O gráfico apresenta o número de nascidos vivos em Bonfinópolis entre 2010 e 2022, evidenciando variações anuais no número de nascimentos. Em 2010, foram registrados 106 nascimentos, com uma queda para 98 em 2011. Essa diminuição pode estar relacionada a fatores como mudanças demográficas ou uma redução na taxa de natalidade.

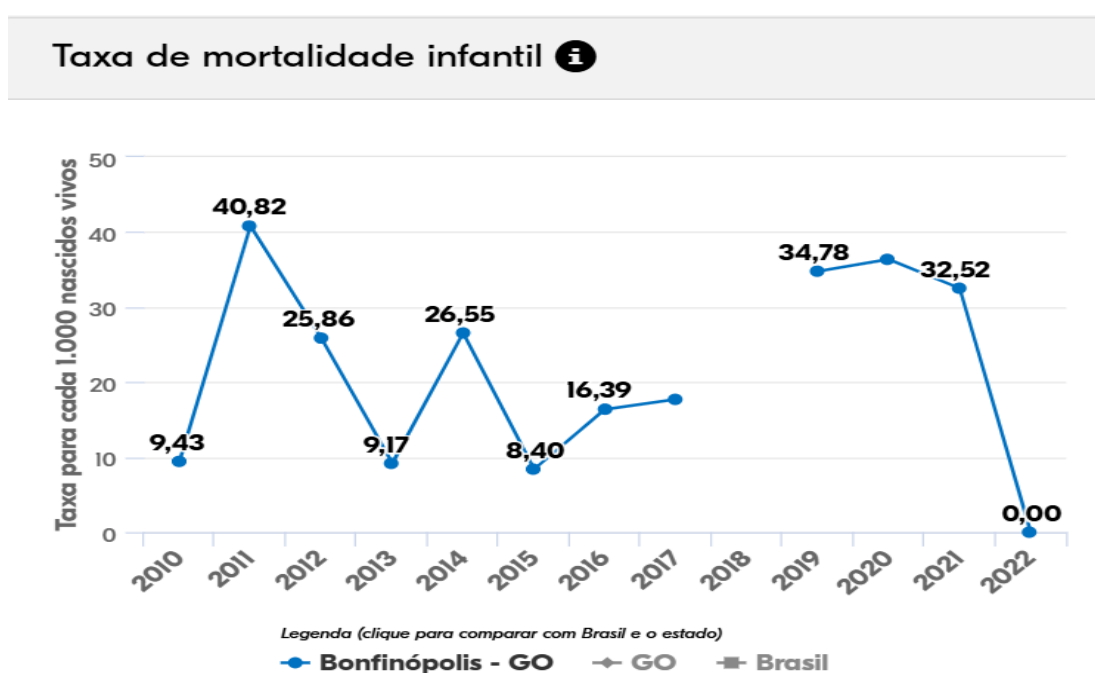
Em 2012, o número de nascidos vivos subiu significativamente para 116, marcando o maior aumento anual (18 nascimentos a mais em relação a 2011). Esse aumento pode



refletir melhorias nas condições de saúde materna ou um crescimento populacional. No período de 2013 a 2017, o número de nascimentos variou entre 109 (em 2013) e 122 (em 2016), apresentando uma tendência de crescimento moderado. Essas variações indicam uma certa estabilidade nas taxas de natalidade durante esses anos.

Entre 2018 e 2020, as estatísticas indicam um declínio moderado, com 117 nascimentos em 2018 e 110 em 2020. A diminuição pode estar relacionada a fatores socioeconômicos, incluindo o impacto inicial da pandemia de COVID-19. Em 2021, observou-se um pico, com 123 nascimentos, o maior valor registrado no período analisado. No entanto, em 2022, o número retornou a 110, sugerindo uma possível estabilização na taxa de natalidade.

Gráfico 5: Taxa de Mortalidade Infantil.



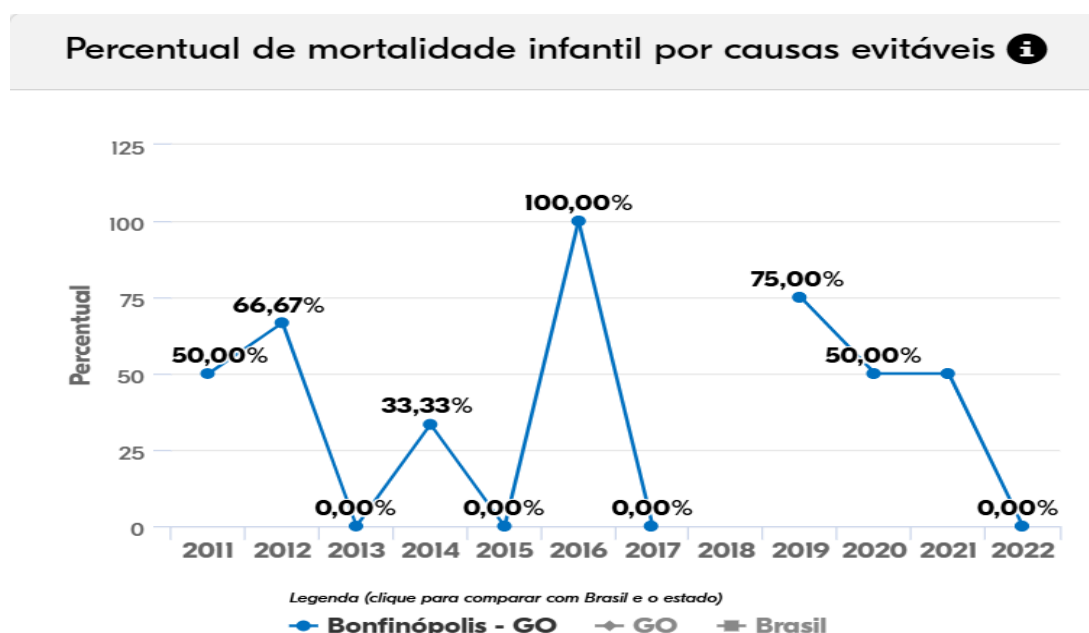
O gráfico acima apresenta a taxa de mortalidade infantil (por 1.000 nascidos vivos) em Bonfinópolis entre 2010 e 2022, com flutuações significativas ao longo do período. Em 2010, a taxa foi de 9,43, mas em 2011 ocorreu um pico de 40,82, o maior valor registrado. Entre 2012 e 2015, as taxas oscilaram, com uma queda para 25,86 em 2012, seguida por uma diminuição para 9,17 em 2013, um aumento para 26,55 em 2014 e uma nova queda para 8,40 em 2015.



De 2016 a 2018, as taxas se mantiveram relativamente estáveis, variando entre 16,39 e 17. No entanto, entre 2019 e 2021, novos picos ocorreram, com 34,78 em 2019 e 32,52 em 2021. Em 2022, a taxa caiu para 0,00, indicando ausência de mortes infantis registradas no ano.

Essa variação nas taxas pode refletir falhas temporárias no sistema de saúde, acesso limitado a serviços médicos ou crises sanitárias. A ausência de mortes infantis em 2022 sugere avanços nos cuidados de saúde materno-infantil, ampliação dos programas de saúde e a efetividade das políticas públicas implementadas no município.

Gráfico 6: Taxa de Mortalidade Infantil por causas evitáveis.

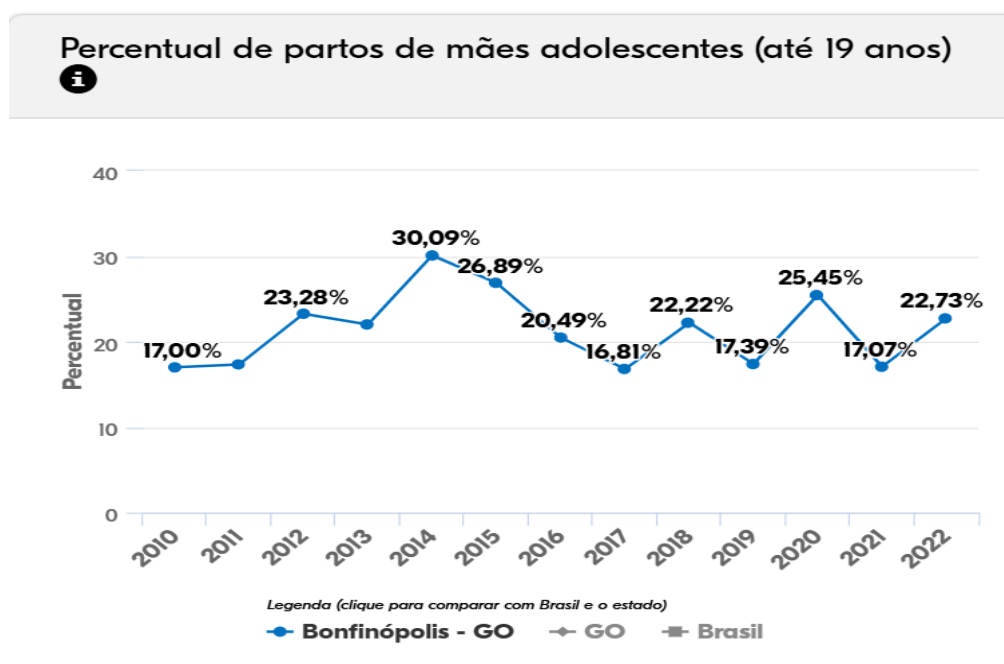


Entre 2011 e 2022, a mortalidade por causas evitáveis em Bonfinópolis apresentou variações significativas. De 2011 a 2013, a taxa foi de 50%, indicando que metade dos óbitos poderia ter sido evitada. Em 2013, houve um aumento para 66,67%, refletindo fragilidades nos cuidados preventivos. Em 2014, a taxa caiu para 33,33%, mas em 2015 não foram registrados óbitos evitáveis (0,00%). No entanto, em 2016, a taxa atingiu o pico de 100%, o que indica que todas as mortes infantis naquele ano foram atribuídas a causas evitáveis.

Nos anos de 2017 e 2018, não houve óbitos por causas evitáveis (0,00%), mas em 2019 a taxa subiu para 75%, refletindo um retrocesso. Em 2020, houve uma redução para 50%, ainda preocupante, mas em 2021 a taxa voltou a 0,00%, indicando uma melhora significativa. Em 2022, a taxa se manteve em 0,00%, refletindo um excelente desempenho na gestão de saúde infantil.

O pior cenário foi registrado em 2016, com 100% das mortes infantis atribuídas a causas evitáveis, indicando falhas na prevenção e nos cuidados de saúde. O aumento de 75% em 2019 reforça a necessidade de intervenções consistentes para prevenir mortes evitáveis.

Gráfico 7: Percentual de Mães Adolescentes (até 19 anos)



O gráfico acima apresenta o percentual de partos de mães adolescentes (até 19 anos) em Bonfinópolis entre 2010 e 2022, revelando as seguintes tendências:

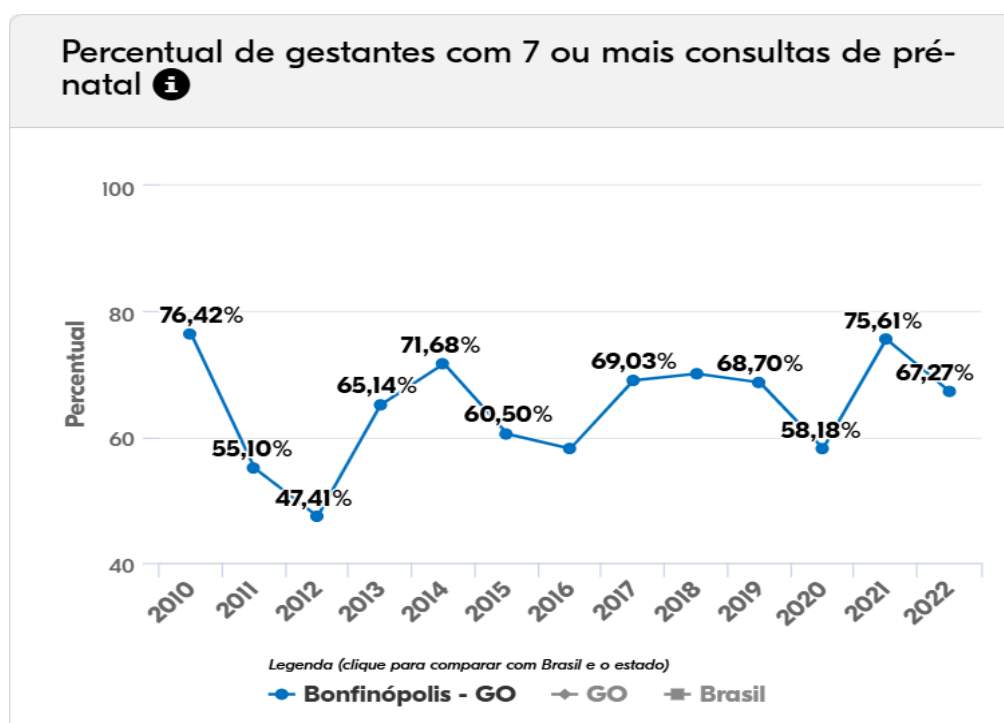
De 2010 a 2013, o percentual foi de 17%, com um aumento gradual, atingindo 23,28% em 2013, o que indica um crescimento no número de partos entre adolescentes durante esse período. Em 2014, o percentual alcançou o maior valor da série, com 30,09%, um pico possivelmente relacionado a fatores sociais, educacionais ou ao acesso limitado a métodos contraceptivos.



Entre 2015 e 2017, após o pico de 2014, houve uma queda significativa para 16,81% em 2017, o menor valor registrado no período. Essa redução pode ser atribuída a políticas locais, como campanhas de conscientização e programas de planejamento familiar.

No período de 2018 a 2022, o percentual voltou a subir, chegando a 25,45% em 2020. Em 2022, o índice foi de 22,73%, apresentando uma leve redução em relação a 2020, mas ainda superior aos valores iniciais (2010-2012).

Gráfico 8: Gestantes com 7 ou mais Consultas Pré-Natal.



Os dados acima mostram o percentual de gestantes que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal em Bonfinópolis entre 2010 e 2022, apresentando variações ao longo dos anos, com os índices oscilando entre 76,42% em 2010 e 67,27% em 2022.

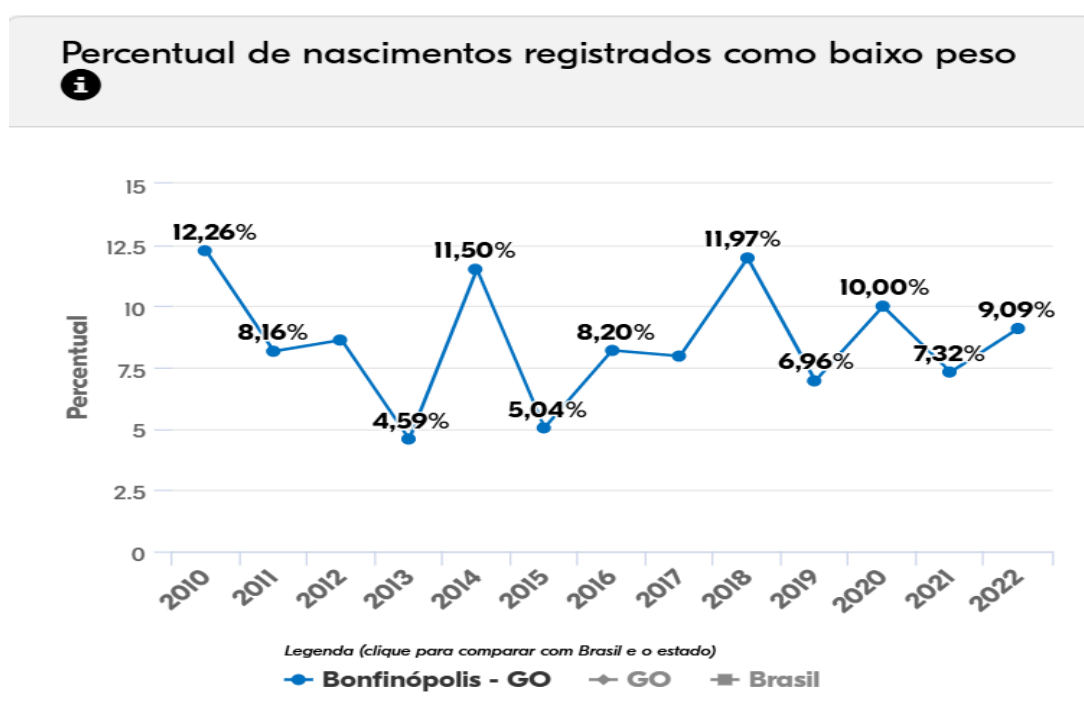
Entre 2011 e 2013, houve um declínio significativo, com a taxa caindo para 55,10% em 2012 e chegando ao menor valor do período, 47,41% em 2013. Esse declínio pode refletir dificuldades no acesso aos serviços de saúde ou na adesão das gestantes ao pré-natal.



De 2014 a 2017, houve uma recuperação, com a taxa subindo para 71,68% em 2014 e permanecendo relativamente estável em torno de 69% até 2017. No entanto, entre 2018 e 2020, a taxa caiu novamente para 58,18%, o que pode estar relacionado aos efeitos iniciais da pandemia de COVID-19, com o isolamento social e a diminuição do acesso às unidades de saúde.

De 2021 a 2022, o percentual apresentou uma recuperação significativa, atingindo 75,61% em 2021, retornando aos níveis mais altos registrados anteriormente. Em 2022, houve uma leve queda para 67,27%, embora ainda acima da média dos anos anteriores, indicando uma recuperação parcial, mas com espaço para melhorias no acesso e na adesão ao pré-natal completo.

Gráfico 9: Nascidos Abaixo do Peso



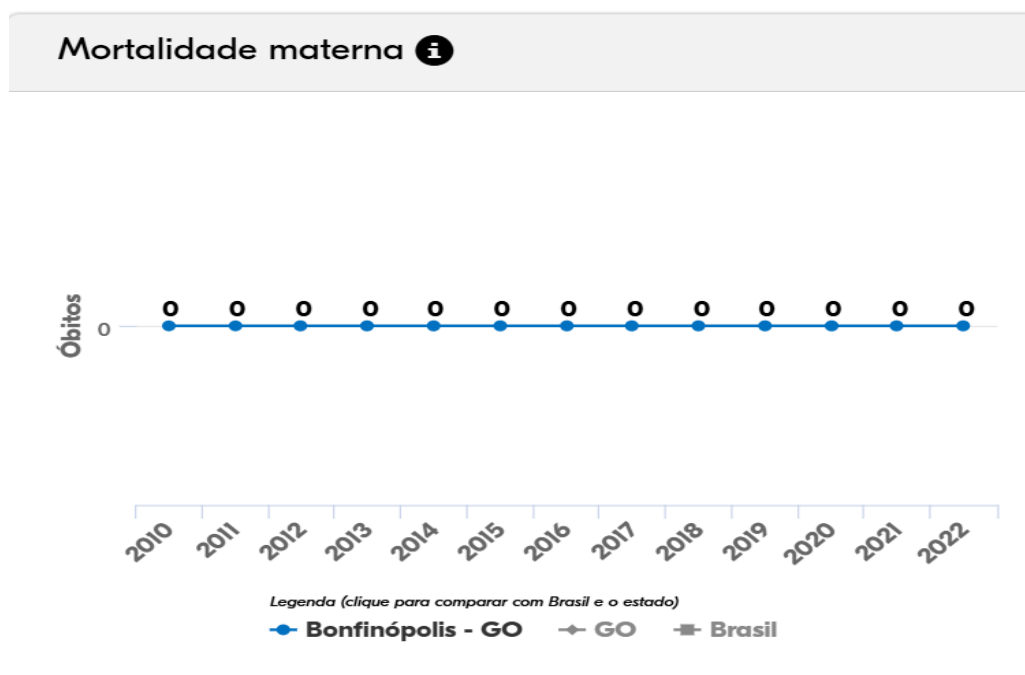
Quanto ao percentual de nascimentos registrados com baixo peso (menos de 2,5 kg) entre 2010 e 2022, observa-se uma tendência de variação significativa ao longo dos anos. O percentual de nascimentos com baixo peso oscilou entre 4,59% em 2013 e 12,26% em 2010, sendo este o maior valor registrado no período.



Essa flutuação reflete desafios persistentes no cuidado à saúde materno-infantil e nas condições pré-natais. A elevada taxa de baixo peso em 2010 pode indicar fatores como dificuldades no acesso ao pré-natal, falta de cuidados adequados durante a gestação ou problemas socioeconômicos que impactam as gestantes. Por outro lado, a redução em 2013 para 4,59% pode ser associada a melhorias em políticas públicas de saúde materna, como a ampliação do acesso a consultas de pré-natal e a conscientização sobre a importância de cuidados durante a gestação.

No entanto, a oscilação desses índices ao longo dos anos também aponta para a necessidade de atenção contínua a fatores que influenciam a saúde materna e infantil, como a alimentação adequada das gestantes, o controle de doenças preexistentes e a gestão eficiente de complicações durante a gravidez.

Gráfico 10: Mortalidade Materna- 2010-2022.



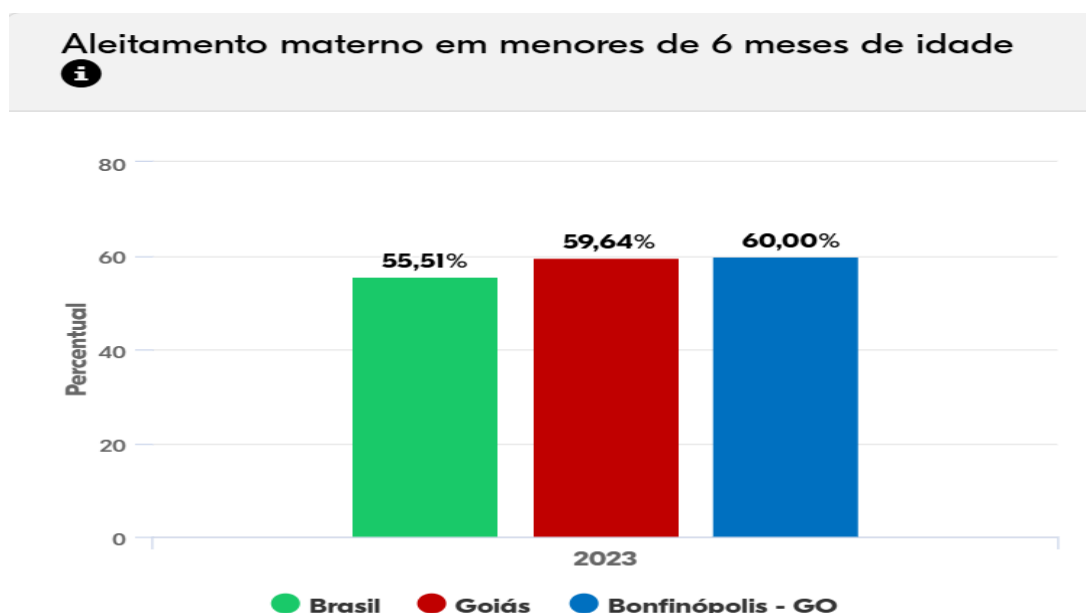
As mortes maternas são decorrentes de complicações associadas à gravidez, parto e puerpério, conforme definido no Capítulo XV da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), abrangendo os códigos O00 a O99. Essas mortes incluem aquelas que ocorrem durante a gestação, no momento do parto ou até 42 dias após o parto (puerpério), com exceção dos óbitos registrados fora deste período, que são classificados pelos códigos O96 e O97. Além disso, as mortes maternas podem ser causadas por

afecções de outros capítulos da CID-10, quando há complicações não diretamente relacionadas à gestação, mas que impactam a saúde materna.

Os registros de mortalidade materna em Bonfinópolis entre 2010 e 2022 indicam que não houve nenhum óbito materno durante todo esse período, o que representa um dado extremamente positivo.

Este resultado é um indicativo robusto de boas condições de saúde materna em Bonfinópolis, refletindo a eficácia das políticas e serviços de saúde voltados para a gestação e o parto.

Gráfico 11: Aleitamento Materno menores de 6 meses.



O gráfico apresenta o percentual de aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses de idade no ano de 2023, comparando os índices de Bonfinópolis-GO com os do Estado de Goiás e do Brasil.

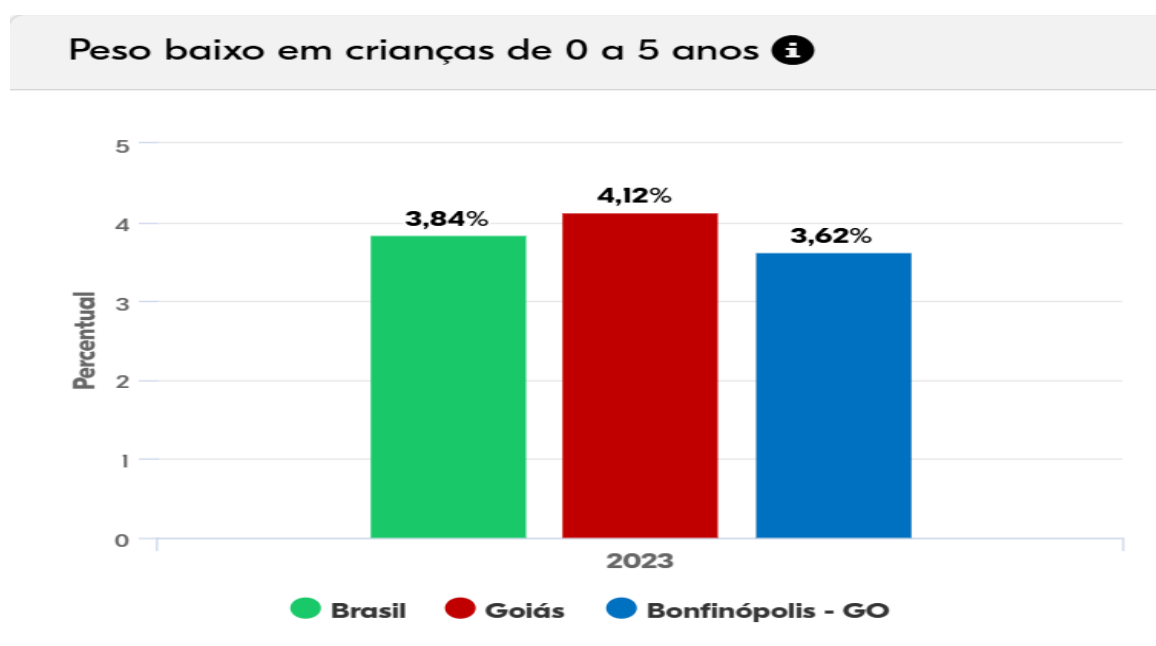
Em Bonfinópolis, o percentual é de 60,00%, o que indica um desempenho positivo na promoção e adesão ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. Esse índice é superior ao do Estado de Goiás, que registra 59,64%, e ao do Brasil, com 55,51%. Isso coloca Bonfinópolis em uma posição destacada em relação a esses dois comparativos.



O índice de 60% em Bonfinópolis é um reflexo de boas práticas na promoção do aleitamento materno, resultado de campanhas de conscientização, suporte contínuo às mães e políticas públicas locais voltadas para a saúde materno-infantil. A cidade tem se empenhado em fornecer informações claras sobre a importância do aleitamento exclusivo, além de garantir assistência qualificada durante o pós-parto, incentivando as mães a manterem essa prática saudável.

Embora Goiás também apresente um desempenho positivo com 59,64%, o índice nacional de 55,51% ainda é abaixo das metas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que preconiza a amamentação exclusiva até os 6 meses de idade

Gráfico 12: Peso Baixo em Crianças de 0 a 5 anos – Bonfinópolis/Goiás/Brasil-2023



A Organização Mundial da Saúde (OMS) define "crianças abaixo do peso" como aquelas com peso corporal inferior ao esperado para sua idade, com base em padrões de crescimento e desenvolvimento saudável. O baixo peso ao nascer, que é considerado quando o peso da criança é inferior a 2,5 kg, também é uma preocupação importante para a saúde infantil. Esse quadro está associado a riscos elevados de complicações de saúde, incluindo maior probabilidade de morte neonatal e problemas no desenvolvimento físico e cognitivo.



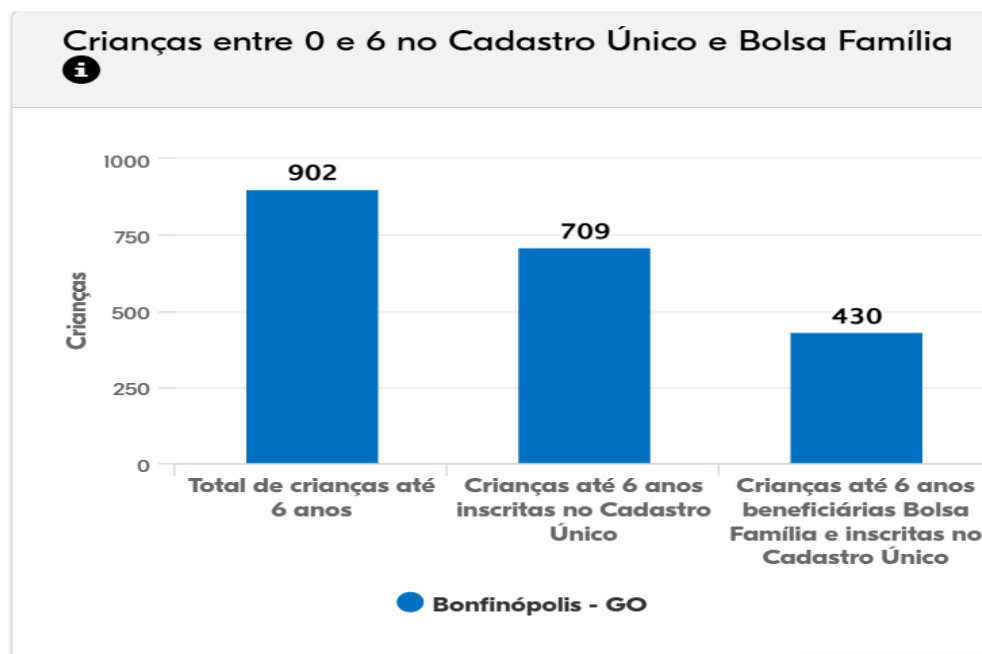
Em Bonfinópolis, o percentual de crianças de 0 a 5 anos com peso baixo em 2023 foi de 3,62%. Este valor é o mais baixo entre os três contextos analisados, o que indica uma situação favorável em relação à nutrição e saúde infantil no município.

Comparativamente, o estado de Goiás apresenta um percentual de 4,12%, o maior entre os dados analisados, sugerindo que existem desafios mais significativos em termos de nutrição infantil em nível estadual.

No contexto nacional, o Brasil apresenta um índice de 3,84%, que é superior ao de Bonfinópolis, mas inferior ao de Goiás. Esses dados mostram que, embora o município de Bonfinópolis esteja em uma situação mais favorável, ainda existem desafios relacionados à nutrição infantil em Goiás e no Brasil, exigindo atenção para a melhoria das condições de saúde e alimentação das crianças.

4.3. DADOS REFERENTES PROTEÇÃO INTEGRAL À CRIANÇA

Gráfico 13: Crianças no CAD Único e Bolsa Família – crianças.



O Cadastro Único (CadÚnico) tem como principal objetivo identificar e caracterizar as famílias de baixa renda no Brasil, facilitando o acesso a diversos programas e políticas públicas, como o Bolsa Família, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e outros

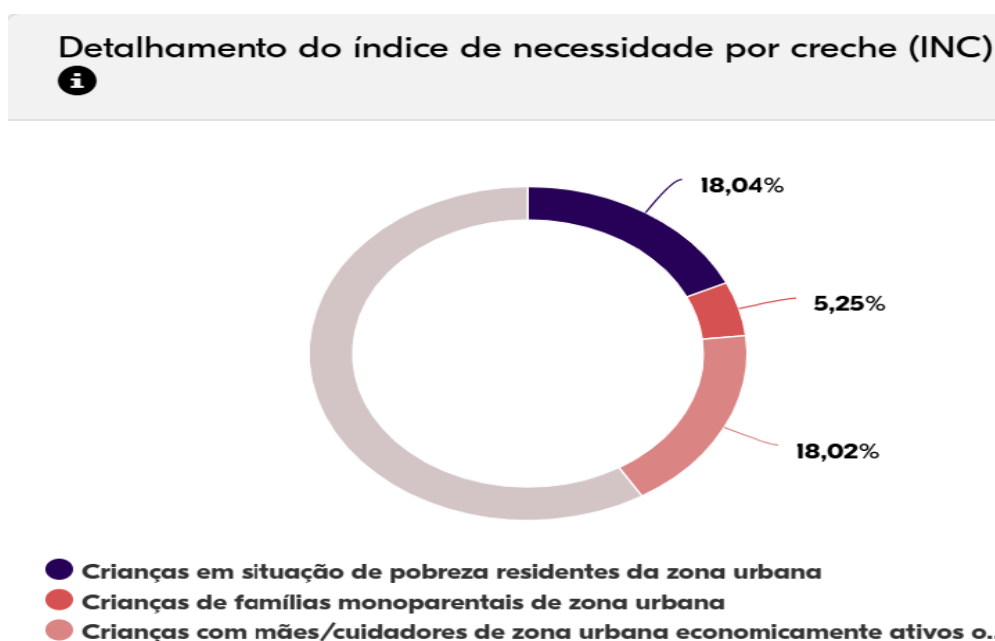
serviços sociais. Por meio desse registro, o governo federal, estadual e municipal pode direcionar de forma mais eficiente as ações de assistência social, saúde, educação e demais benefícios às famílias em situação de vulnerabilidade, promovendo uma distribuição mais equitativa de recursos e serviços.

Em Bonfinópolis, o número total de crianças entre 0 e 6 anos é de 902. Dessas, 709 (78,6%) estão registradas no Cadastro Único, refletindo uma alta taxa de cobertura. No entanto, apenas 430 crianças (47,7%) recebem benefícios do Bolsa Família, o que significa que menos da metade da população infantil cadastrada está sendo contemplada por esse programa. Esse dado sugere que uma parte significativa das crianças, embora registradas no CadÚnico, pode não atender aos critérios de elegibilidade do Bolsa Família.

Esses indicadores mostram que Bonfinópolis tem conseguido incluir muitas famílias vulneráveis no Cadastro Único, o que é um aspecto positivo. Contudo, ainda há oportunidade de ampliar a inclusão de crianças não cadastradas e de avaliar melhor as circunstâncias das famílias que, apesar de estarem cadastradas, não recebem o Bolsa Família.

4.3.1. DADOS REFERENTES À EDUCAÇÃO

Gráfico 14: Índice de Necessidade por Creche



O índice de necessidade por creche (INC) é uma métrica utilizada para identificar a demanda por serviços de educação infantil, especialmente para crianças de 0 a 5 anos, que precisam de atendimento em creches ou centros de educação infantil.

O índice é calculado a partir da população infantil que está em idade para frequentar a creche, levando em consideração a taxa de cobertura das vagas disponíveis e a demanda não atendida. Ele é essencial para planejar políticas públicas que visem a ampliação da oferta de vagas, melhorar o acesso a serviços de educação infantil de qualidade e, assim, reduzir as desigualdades sociais desde os primeiros anos de vida. Além disso, é um parâmetro importante no Plano Nacional de Educação (PNE), que estabelece metas de universalização da educação infantil para crianças de 4 e 5 anos, e ainda busca expandir o atendimento para crianças de 0 a 3 anos.

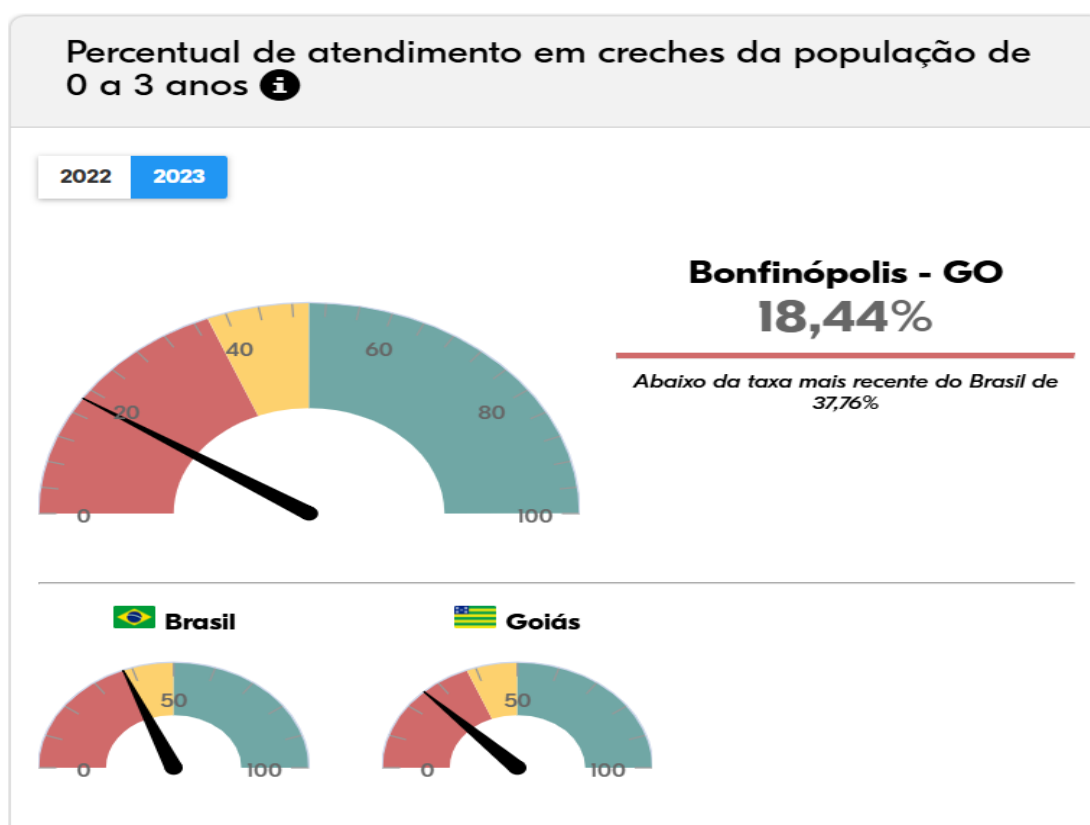
O gráfico 14 detalha o índice de necessidade por creche (INC) em Bonfinópolis, segmentado em três categorias que refletem as condições socioeconômicas e familiares das crianças. A primeira categoria, que representa o maior índice de necessidade, é composta por 18,04% das crianças em situação de pobreza residentes na zona urbana. Essas crianças enfrentam dificuldades econômicas que demandam acesso a creches para garantir seu desenvolvimento adequado e permitir que os responsáveis possam trabalhar ou estudar.

A segunda categoria inclui 18,02% de crianças cujas mães ou cuidadores são economicamente ativos ou estudantes, o que também gera uma alta demanda por vagas em creches, visto que esses responsáveis necessitam de apoio para conciliar suas atividades profissionais ou educacionais com os cuidados infantis.

Por fim, 5,25% das crianças pertencem a famílias monoparentais na zona urbana, um grupo que, devido à ausência de apoio de um dos pais, frequentemente depende de serviços de educação infantil para garantir a continuidade das suas atividades e o cuidado adequado dos filhos.



Gráfico 15: Percentual de atendimento em Creches – crianças 0 a 3 anos de idade.



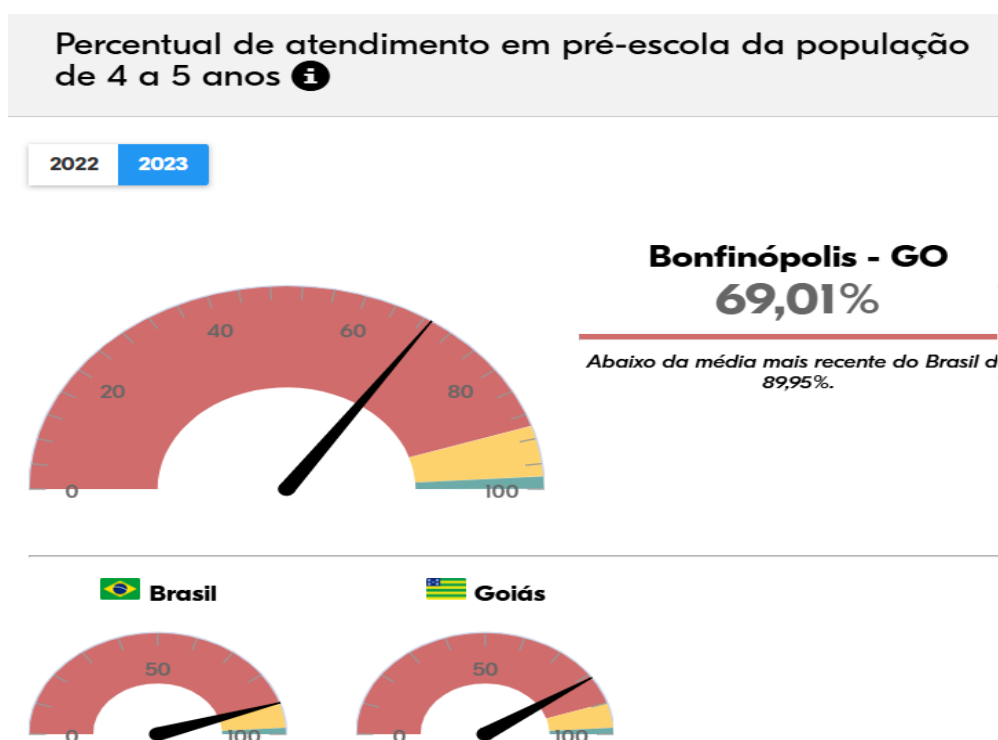
O gráfico 15 apresenta o percentual de atendimento em creches para crianças de 0 a 3 anos em 2023, comparando os dados de Bonfinópolis, com os índices nacionais (Brasil) e estaduais (Goiás). Esses dados refletem a cobertura do atendimento em educação infantil, que é um indicador importante de acesso a serviços essenciais para o desenvolvimento das crianças na primeira infância.

Em Bonfinópolis, a taxa de atendimento em creches é de 18,44%, um valor consideravelmente abaixo da média nacional. Essa taxa sugere que, embora a cidade esteja proporcionando acesso a creches para uma parte da população infantil, ainda há uma grande lacuna no atendimento, o que pode limitar o desenvolvimento de muitas crianças em seus primeiros anos de vida. Além disso, o índice está distante da meta estabelecida pelo Plano Nacional de Educação (PNE), que preconiza que 50% das crianças de 0 a 3 anos sejam atendidas por creches, refletindo a necessidade de investimentos e estratégias mais eficazes para expandir esse atendimento em nível municipal.

Por outro lado, o Estado de Goiás apresenta um percentual de atendimento superior ao de Bonfinópolis, embora ainda abaixo da média nacional, com uma taxa que indica avanços em relação ao município, mas também evidencia a necessidade de ampliação significativa da cobertura.

No cenário nacional (Brasil), a média de atendimento é de 37,76%, indicando que, embora o país esteja avançando no atendimento de crianças nessa faixa etária, ainda está muito longe de alcançar o objetivo de 50% de cobertura, conforme estipulado pelo PNE.

Gráfico 16: Atendimento em pré-escola – crianças de 4 a 5 anos.



O gráfico apresentado mostra o percentual de atendimento em pré-escola para crianças de 4 a 5 anos em 2023, comparando os dados de Bonfinópolis com as médias estadual (Goiás) e nacional (Brasil). Esses dados são fundamentais para avaliar o acesso das crianças à educação infantil na faixa etária que antecede o ensino fundamental, uma fase crucial para o desenvolvimento cognitivo e social das crianças.

Em Bonfinópolis, o índice de atendimento em pré-escola é de 69,01%, um valor que está abaixo da média estadual e nacional, evidenciando que ainda há uma lacuna considerável no acesso à educação infantil nessa fase do desenvolvimento. Esse dado

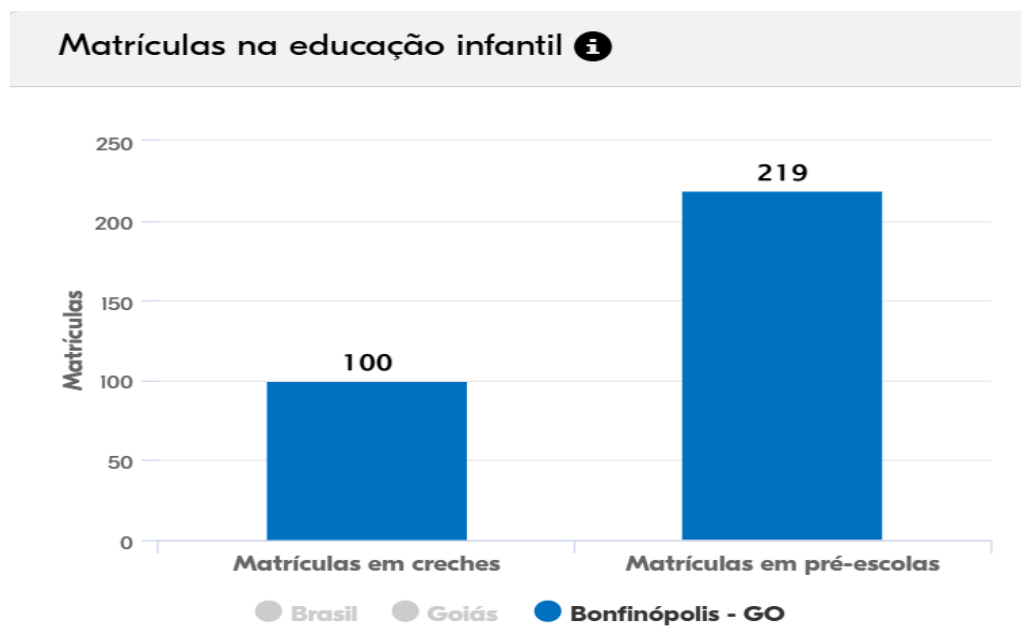


indica que, embora Bonfinópolis esteja atendendo uma parte significativa das crianças, mais de 30% das crianças de 4 a 5 anos não estão sendo atendidas em pré-escolas, o que pode impactar negativamente no seu preparo para o ingresso no ensino fundamental.

Por outro lado, em Goiás, o percentual de atendimento em pré-escola é superior ao de Bonfinópolis, porém ainda abaixo da média nacional. A taxa estadual indica que o estado tem avançado no acesso à educação infantil para crianças de 4 a 5 anos, mas ainda há um caminho a percorrer para garantir que todas as crianças dessa faixa etária tenham acesso à pré-escola.

Em nível nacional, a taxa de cobertura é de 89,95%, o que é significativamente mais alto que os índices de Bonfinópolis e Goiás. Esse valor reflete um avanço considerável no atendimento em pré-escolas em todo o país, alinhado com a meta estabelecida pelo Plano Nacional de Educação (PNE), que busca garantir a universalização da pré-escola para todas as crianças de 4 e 5 anos. Apesar do bom desempenho nacional, ainda existem disparidades regionais e municipais, o que demonstra que é necessário continuar os esforços para alcançar a universalização do atendimento em todas as localidades, com foco nas regiões e municípios que ainda apresentam taxas de cobertura mais baixas.

Gráfico 17: Matrículas na Educação Infantil.



Os números do gráfico 17 apresenta os dados de matrículas em creche e pré escola no município, que possui uma população de 902 crianças na faixa etária de 0 a 6 anos. No

entanto, ao analisar os dados das matrículas, observa-se um descompasso entre o número total de crianças em idade de creche e pré-escola e aquelas efetivamente atendidas por essas instituições.

Para a fase de creche (0 a 3 anos), apenas 100 crianças estão matriculadas, evidenciando que uma parcela significativa dessa população, composta por cerca de 400 crianças, não está sendo atendida. Isso aponta para uma cobertura de aproximadamente 20% da demanda potencial.

Na pré-escola (4 a 6 anos), foram registradas 219 matrículas, enquanto o número total de crianças nessa faixa etária é de aproximadamente 500. Apesar de uma cobertura superior à da creche, há um déficit considerável, com 56% das crianças em idade pré-escolar ainda fora das salas de aula.



5. PLANO DE METAS



O Plano Municipal de Políticas Públicas Para a Primeira Infância de Bonfinópolis, foi pensando com o objetivo claro de: **Promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, assegurando seus direitos à saúde, educação, proteção, participação social e convivência familiar e comunitária, por meio de políticas públicas integradas, equitativas e de qualidade, que respeitem suas especificidades e garantam oportunidades de crescimento saudável e pleno em um ambiente seguro e inclusivo.**

Neste contexto, o estabelecimento de metas claras e mensuráveis é fundamental para orientar as ações e garantir a eficácia das políticas implementadas. As metas funcionam como um guia, para a elaboração das estratégias e/ou ações que devem ser implementadas em prazos determinados. Elas permitem avaliar o progresso das iniciativas, identificar desafios e realizar ajustes necessários para otimizar os resultados.

A partir da leitura da realidade do município foram elencados **4 Eixos Estratégicos** para atuação que irão nortear a implementação do Plano:

Eixo 1: Saúde e Nutrição, com o objetivo geral de *“Promover o bem-estar e o desenvolvimento saudável das crianças, garantindo que todos os fatores críticos de saúde sejam abordados de maneira integrada e eficaz”*.

Eixo 2: Educação Infantil, visando *“Assegurar o acesso universal e a qualidade na educação infantil”*.

Eixo 3: Assistência Social Proteção Integral, com objetivo geral de *“Criar um ambiente seguro, inclusivo e de apoio para todas as crianças, abordando as necessidades sociais e de proteção de maneira abrangente e integrada”*.

Eixo 4: Cultura, Brincar e Convivência Comunitária, buscando *“Garantir um ambiente saudável, seguro e sustentável para as crianças na primeira infância”*.

Para cada eixo estratégico foram elencados objetivos específicos, a fim de atender o propósito para cada eixo de forma integrada, como descrito na tabela que segue.



EIXO 1: SAÚDE E NUTRIÇÃO

Objetivo geral: Promover o bem-estar e o desenvolvimento saudável das crianças, garantindo que todos os fatores críticos de saúde sejam abordados de maneira integrada e eficaz.

OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS	ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEL
1. Garantir o pré-natal de qualidade e acompanhamento do desenvolvimento infantil.	1.1. Assegurar que 100% das gestantes realizem, no mínimo, sete consultas de pré-natal, com acompanhamento regular até o final da gestação, até 2035.	1.1.1. Identificar gestantes por meio de busca ativa e visitas domiciliares. 1.1.2. Implementar sistemas de agendamento automatizado com lembretes via SMS.	Secretaria de Saúde
	1.2. Implementar programas de conscientização e incentivo ao pré-natal e busca ativa das mulheres grávidas, alcançando 100% das unidades de saúde do município, visando aumentar a adesão das gestantes aos cuidados pré-natais até 2035.	1.2.1. Promover treinamento de agentes comunitários de saúde para conscientizar famílias sobre cuidados durante a gestação. 1.2.2. Buscar acordos com igrejas, escolas e associações locais para promover a adesão ao pré-natal. 1.2.3. Incentivar a participação por meio de programas como entrega de kits maternidade após consultas.	Secretaria de Saúde
	1.3. Manter a taxa de mortalidade infantil registrada no ano de 2022 (0%) através de ações preventivas e de assistência qualificada às gestantes e recém-nascidos até 2035.	1.3.1. Criar programas de vigilância para gestantes de alto risco. 1.3.2. Manter o acompanhamento do pré-natal em dias.	Secretaria de Saúde



	1.4. Aperfeiçoar o registro das ocorrências de mortalidade infantil e materna no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).	1.4.1. Promover treinamento contínuo para os responsáveis pelo preenchimento. 1.4.2. Realizar revisões mensais nos dados registrados para identificar inconsistências.	Secretaria de Saúde
	1.5. Qualificar 100% dos técnicos quanto aos registros no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).	1.5.1. Oferecer capacitação presencial e online para profissionais envolvidos. 1.5.2. Criar manuais simples e vídeos explicativos sobre o uso correto do SIM. 1.5.2. Avaliar periodicamente a qualidade dos registros e fornecer feedback.	Secretaria de Saúde
	1.6. Fortalecer as ações já existentes quanto ao acompanhamento periódico de crescimento e desenvolvimento para todas as crianças de 0 a 6 anos, garantindo consultas trimestrais nas unidades básicas de saúde até 2035.	1.6.1. Criar calendários trimestrais de consultas para cada criança com lembretes para os responsáveis. 1.6.2. Conectar unidades de saúde com creches para rastreamento contínuo. (PSE)	Secretaria de Saúde
	1.7. Capacitar, até 2035, 100% dos profissionais de saúde quanto ao domínio das técnicas de monitoramento e intervenção precoce sobre possíveis alterações no desenvolvimento infantil.	1.7.1. Implementar cursos sobre desenvolvimento infantil para médicos, enfermeiros e agentes de saúde.	Secretaria de Saúde
2. Promover ações de vacinação e proteção de doenças.	2.1. Alcançar e manter 100% de cobertura vacinal para todas as vacinas obrigatórias do calendário nacional de vacinação na primeira infância.	2.1.1. Rastrear crianças não vacinadas por meio de visitas domiciliares e registros escolares. 2.1.2. Garantir vacinas em todas as unidades, inclusive em horários alternativos.	Secretaria de Saúde



	2.2. Realizar campanhas de vacinação em massa em parceria com escolas e unidades de saúde, promovendo a vacinação em todos os bairros do município, pelo menos duas vezes ao ano até 2035.	2.2.1. Criar cronogramas fixos de vacinação em escolas. 2.2.2. Usar aplicativos e redes sociais para informar sobre as datas e locais de vacinação.	Secretaria de Saúde Secretaria de Educação
3. Combater a desnutrição e a obesidade infantil.	3.1. Assegurar que até 60% das crianças na primeira infância sejam acompanhadas nutricionalmente até 2035, promovendo hábitos alimentares saudáveis desde cedo.	3.1.1. Implementar pesagens e medições em todas as consultas pediátricas. 3.1.2. Ensinar boas práticas alimentares para famílias por meio de oficinas. 3.1.3. Fornecer atendimento com profissional de nutrição ao menos uma vez a cada semestre.	Secretaria de Saúde
	3.2. Desenvolver e implementar programas de educação nutricional nas creches e pré-escolas, alcançando 100% das instituições de educação infantil até 2035, com foco em hábitos alimentares saudáveis.	3.2.1. Treinar educadores para trabalhar hábitos saudáveis no dia a dia escolar. 3.2.2. Revisar e padronizar refeições escolares com acompanhamento de nutricionistas. 3.2.3. Promover hortas comunitárias e aulas de culinária para crianças.	Secretaria de Educação Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente
	3.3. Garantir que as famílias elegíveis aos programas de repasse de renda do governo federal acessem os recursos.	3.3.1. Realizar busca ativa para identificar famílias elegíveis, por meio de agentes comunitários e cruzamento de dados sociais. 3.3.2. Acompanhar regularmente a situação das famílias cadastradas para garantir manutenção nos programas e avaliar os impactos.	Secretaria de Saúde Secretaria de Assistência Social



4. Promover ações voltadas para saúde mental das crianças.	4.1. Implementar programas para a saúde mental das crianças e suas famílias, com acompanhamento regular.	4.1.1. Treinar equipes multidisciplinares (psicólogos, assistentes sociais, professores) para identificar e intervir precocemente em questões de saúde mental. 4.1.2. Criar espaços acolhedores em escolas e unidades de saúde para atendimento psicológico. 4.1.3. Realizar palestras e oficinas para famílias sobre temas como ansiedade, depressão e o impacto da convivência familiar na saúde mental infantil. 4.1.4. Promover atividades que estimulem a socialização, como brincadeiras, rodas de conversa e oficinas artísticas.	Secretaria de Saúde
5. Assegurar acesso a água potável, saneamento básico e condições de higiene adequadas.	5.1. Garantir que 100% das residências tenham acesso a água potável de qualidade até 2035.	5.1.1. Realizar diagnósticos locais para identificar áreas sem acesso e priorizar investimentos em redes de abastecimento. 5.1.2. Atrair investimentos para expansão de infraestrutura hídrica e manutenção da qualidade da água. 5.1.3. Promover campanhas nas escolas para evitar desperdício e informar sobre o tratamento da água.	Secretaria de administração e finanças Secretaria de Educação
	5.2. Realizar campanhas de educação e conscientização sobre higiene pessoal e ambiental, atingindo 100% das famílias com crianças de 0 a 5 anos até 2035.	5.2.1. Desenvolver guias ilustrados e vídeos curtos sobre higiene para distribuição em escolas e unidades de saúde.	Secretaria de Educação



EIXO 2: EDUCAÇÃO INFANTIL

Objetivo Geral: Assegurar o acesso universal e a qualidade na educação infantil.

OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS	ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEL
1. Universalizar o acesso a educação infantil (creches e pré-escolas).	1.1. Garantir que todas as crianças de 0 a 3 anos tenham acesso a creches (de acordo com o PME na meta 1, estabelece 50% de acordo com o IBGE). 1.2. Garantir que todas as crianças 4 á 6 anos tenham o acesso e a permança na escola.	1.1.1. Ampliar as vagas nas creches. 1.1.2. Manter a parceria com o Conselho Tutelar (programa Busca Ativa)	SME/Conselho Tutelar
2. Assegurar a qualidade pedagógica das instituições de educação infantil.	2.1. Implementar programas de formação continuada para 100% dos educadores da primeira infância até 2028, visando aprimorar as práticas pedagógicas.	2.1.1. Aderir a curso de formação continuada com as IES, Avamec e órgãos que oferta formação continuada.	SME
	2.2. Garantir que todas as creches e pré-escolas tenham infraestrutura adequada e segura para o desenvolvimento das crianças até 2035.	2.2.1. Manter e/ou ampliar a infraestrutura nos CMEIs.	SME e departamento de engenharia
3. Valorizar a formação e desenvolvimento profissional dos educadores.	3.1. Estabelecer redes de apoio e colaboração entre os educadores da primeira infância, promovendo encontros semestrais para troca de experiências, desafios e melhores práticas, atingindo 100% das instituições de educação infantil até 2035.	3.1.1. Aderir aos fóruns (Educação Infantil) realizado pelos órgãos responsáveis.	CMEIs e SME.



4. Promover a articulação entre a educação e as famílias no processo educativo.	4.1. Fortalecer o vínculo entre família e escola, promovendo a participação ativa das famílias no processo educativo das crianças na primeira infância.	4.1.1. Desenvolver um questionário/pesquisa simples para ser distribuído aos pais e responsáveis, tanto em formato físico quanto digital para conhecer o nível de interesse e disponibilidade das famílias em participar das atividades escolares. 4.1.2. Realizar encontros da família na escola, com atividades lúdicas com periodicidade a cada três meses.	SME / Coordenação pedagógica das instituições de ensino.
--	--	--	---



	4.2. Fortalecer a articulação do programa Educação e Família com os serviços e instituições da rede de proteção social, com o objetivo de ampliar a participação das famílias na educação e no desenvolvimento das crianças desde a primeira infância, assegurando um suporte integral para o crescimento saudável e a inclusão social das crianças no município.	4.2.1. Estabelecer parcerias com serviços e instituições da rede de proteção social: Articular com CRAS (Centros de Referência de Assistência Social), CREAS (Centros de Referência Especializados de Assistência Social), unidades de saúde, organizações comunitárias, entre outras, para integrar as ações e ampliar o alcance do programa Educação e Família. 4.2.2. Oferecer capacitação para profissionais da rede de proteção social e educação: Promover treinamentos para educadores e outros profissionais que atuam diretamente com as famílias, abordando temas como a importância da primeira infância, o papel da família no desenvolvimento infantil e os recursos da rede de proteção social. 4.2.3. Realizar eventos de conscientização e integração: Organizar encontros periódicos (semestral) entre as famílias, a escola e os serviços da rede de proteção social para discutir e promover ações conjuntas que favoreçam o desenvolvimento integral da criança, como palestras, rodas de conversa e atividades culturais. 4.2.4. Criar canais de comunicação efetivos entre a escola, a família e a rede de proteção social: 4.2.3. Desenvolver formas de comunicação acessíveis para que as famílias possam facilmente se informar sobre os serviços disponíveis e possam também acompanhar o progresso educacional e social de seus filhos.	Assistente Social; Coordenadores Pedagógicos e Diretores das Escolas e Profissionais da Rede de Proteção Social (CRAS, CREAS, Saúde, etc.)
--	--	--	---



EIXO 3: ASSISTENCIA SOCIAL E PROTEÇÃO INTEGRAL

Objetivo Geral: Criar um ambiente seguro, inclusivo e de apoio para todas as crianças, abordando as necessidades sociais e de proteção de maneira abrangente e integrada.

OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS	ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEL
1. Prevenir e enfrentar a violência, o abuso e a exploração infantil.	1.1. Ampliar as campanhas de conscientização contra o abuso, violência e exploração infantil.	1.1.1 Planejamento da Equipe para o desenvolvimento das campanhas 18 de maio, junho violeta e agosto lilás.	Secretaria Municipal de Assistencial Social
	1.2. Garantir a qualificação de 100% dos operadores do sistema de garantias de direitos da rede de proteção.	1.2.1. Formação e qualificação dos trabalhadores do SUAS / Proteção Especial	CREAS
	1.3. Fortalecer a articulação com a rede de proteção envolvendo escolas, unidades de saúde, conselhos tutelares, e organizações comunitárias, visando identificar e intervir em casos de violência, abuso e exploração infantil, com a meta de utilizar 100% dos protocolos de atendimento existentes até 2035.	1.3.1. Plano de Ação com as redes de proteções para o fortalecimento das Políticas Públicas.	Sec. Assistência; Sec. Saúde; Sec. Educação e Controle Social.
	1.4. Oferecer treinamentos regulares para educadores, profissionais de saúde e operadores do sistema, sobre como identificar sinais de abuso e os procedimentos corretos para relatar e lidar com esses casos, atingindo 100% dos profissionais até 2035.	1.4.1. Implantação a capacitação continuada aos trabalhadores da rede. 1.4.2. Alimentar os sistemas de informações para detecção dos abusos.	Conselho Tutelar; Assistencial; Saúde e Educação.



2. Fortalecer o vínculo familiar e comunitário por meio de serviços como o SCFV (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos).	2.1. Garantir que 100% das famílias com crianças na primeira infância tenham acesso aos serviços do SCFV até 2035.	2.1.1. Planejamento de ações que priorize a conscientização dos usuários na participação dos serviços.	Conselho Tutelar; CRAS; CREEAS SCFV
	2.2. Organizar mensalmente atividades comunitárias e eventos familiares, como oficinas, festas culturais e esportivas, atingindo pelo menos 80% das famílias de crianças de 0 a 6 anos até 2035.	2.2.1. Projeto em rede para uma atividade de ação comunitárias.	Secretarias de cultura, saúde, educação e assistencial)
	2.3. Implementar programas de capacitação para pais e responsáveis, focados em práticas de parentalidade positiva, comunicação e resolução de conflitos, atingindo 80% das famílias com crianças na primeira infância até 2035.	2.3.1. Programa de atenção a Primeira Infância na resolução de conflitos.	Programa Criança Feliz; Conselho Tutelar; CREAS
	2.4. Garantir a permanência de equipe multidisciplinar para o atendimento das famílias e crianças (0 a 5 anos) através de serviços do SCFV, Programa Criança Feliz/SUAS, garantindo que 80% das famílias sejam atendidas até 2035.	2.4.1. Ampliar a Equipe de Referência para melhor atender a Primeira Infância. 2.4.2. Contratação de equipe multidisciplinar	Secretaria Municipal de Assistencial Social e Programa Criança Feliz.
3. Garantir acesso a políticas de	3.1. Ampliar a cobertura do programa de transferência de renda para alcançar no mínimo 70% das famílias elegíveis com crianças de 0 a 6 anos, até 2035.	3.1.1. Divulgar a atualização cadastral das famílias com crianças de 0 a 6 anos.	Cadastro Único e Criança Feliz, CRAS E CREEAS.



transferência de renda para famílias vulneráveis	3.2. Aperfeiçoar o sistema de cadastramento simplificado tornando-o acessível para identificar e incluir todas as famílias elegíveis no programa, até 2035.	3.2.1.Garantir estrutura de recursos humano.	Governo Federal ??
	3.3. Realizar uma diagnostico simplificado até 2026, para medir o impacto da transferência de renda no cotidiano das famílias que o recebem.	Contratação de equipe para diagnóstico	Sec. de Assistência Social
	3.4. Aperfeiçoar as ações de capacitação para as famílias cadastradas no CAD-único, por meio de estratégias implementadas pelo SCFV (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos), atingindo 80% de participação até 2035.	Planejamento das ações CAD- Único para atender as famílias do SCFV.	CAD- único, SCFV e CRAS
4. Garantir a inclusão integral e participação ativa das crianças com deficiência na primeira infância.	4.1. Promover a inclusão de 100% das crianças com deficiência em todas as políticas e programas voltados para a primeira infância, até 2035.	Melhor divulgação do PCF	Rede socioassistencial
	4.2. Adaptar 100% das creches e pré-escolas para serem acessíveis a crianças com deficiência, incluindo rampas, banheiros adaptados e materiais pedagógicos inclusivos até 2030.	Garantir acessibilidade nas creches e pré-escolas	Sec. Educação
	4.3. Implementar programas de formação continuada para educadores e funcionários das instituições de educação infantil, focados em práticas inclusivas e atendimento especializado, atingindo 100% dos profissionais até 2035.	Capacitação continuada aos servidores	Sec. de Educação



	4.4. Promover eventos e atividades inclusivas regulares, como oficinas, festivais e encontros comunitários, atingindo pelo menos 80% das crianças com deficiência e suas famílias até 2035.	Planejamento de Ações inclusivas	Sec. de Educação e Assist. Social
--	---	----------------------------------	-----------------------------------

EIXO 4: CULTURA, BRINCAR E CONVIVENCIA COMUNITARIA

Objetivo Geral: Garantir um ambiente saudável, seguro e sustentável para as crianças na primeira infância.

OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS	ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
1. Valorizar o direito ao brincar como forma de desenvolvimento e aprendizagem.	1.1. Criar e/ou revitalizar espaços públicos como parques, espaços verdes e áreas de lazer até 2035 para estimular a curiosidade e o aprendizado através do brincar.	1.1.1. Firmar parcerias Público-Privadas e Comunidade para a criação e revitalização de espaços públicos; 1.1.2. Elaboração de projetos de viabilidade e arquitetônico inclusivos e acessíveis para os espaços; 1.1.3. Execução de obras de infraestrutura dos espaços;	Secretaria de Administração e Finanças Secretaria de Educação Secretaria de Indústria, Comércio, Cultura e Turismo;
	1.2. Garantir que esses espaços sejam inclusivos e acessíveis a todas as crianças, incluindo aquelas com deficiências, com equipamentos adaptados e áreas sensoriais até 2030.	1.2.1. Contratação de equipe multidisciplinar para acompanhar todas as fases de elaboração, execução e monitoramento dos projetos de criação e revitalização dos espaços públicos.	Secretaria de Indústria, Comércio, Cultura e Turismo; Secretaria de Educação.



	1.3. Criar um laboratório de brinquedos e brincadeiras inovadoras nas creches e pré-escolas, onde educadores e crianças possam desenvolver e testar novas formas de brincar, promovendo a criatividade e o desenvolvimento cognitivo até 2035.	1.3.1. Elaboração de projeto de viabilidade do laboratório de brinquedos e brincadeiras para as creches e pré-escolas; 1.3.2. Execução e implementação dos laboratórios de brinquedos.	Secretaria de Indústria, Comércio, Cultura e Turismo;
2. Incentivar a oferta de espaços seguros e adequados para a convivência comunitária e o lazer infantil.	2.1. Implementar programas comunitários de manutenção e cuidado dos espaços públicos, envolvendo a comunidade local em atividades trimestrais de limpeza e conservação até 2035, assegurando a sustentabilidade e segurança desses ambientes.	2.1.1. Realização de campanhas de conscientização sobre a importância dos espaços públicos para o desenvolvimento infantil e o bem-estar da comunidade;	Secretaria de Comunicação e Eventos Secretaria de Esportes e Lazer
	2.2. Criar um calendário anual de atividades ao ar livre, promovendo festivais, feiras e oficinas temáticas que incentivem a interação social e o uso dos espaços públicos de maneira segura e divertida, com a participação de pelo menos 90% da comunidade até 2035.	2.2.1. Elaboração do calendário anual de atividades que promovam o bem-estar da comunidade, com ênfase na primeira infância. 2.2.2. Implementação do calendário anual de atividades de bem-estar para o público-alvo;	Secretaria de Educação Secretaria de Assistência Social Secretaria de Saúde Secretaria de Esportes e Lazer
3. Promover o acesso das crianças e suas	3.1. Organizar eventos de lazer e convivência comunitária em espaços públicos, incluindo atividades esportivas, culturais e recreativas para crianças e suas famílias, alcançando pelo menos 80% das crianças na primeira infância até 2035.	3.1.1. Realização de eventos de lazer e convivência comunitária.	Secretaria de Esportes e Lazer



famílias a atividades culturais e artísticas.	3.2. Implementar programas de educação cultural em todas as creches e pré-escolas, incluindo aulas de música, teatro, dança e artes visuais, atingindo 100% das instituições até 2035.	3.2.1. Inserir no currículo escolar projetos de educação cultural.	Secretaria de Educação
---	--	--	------------------------





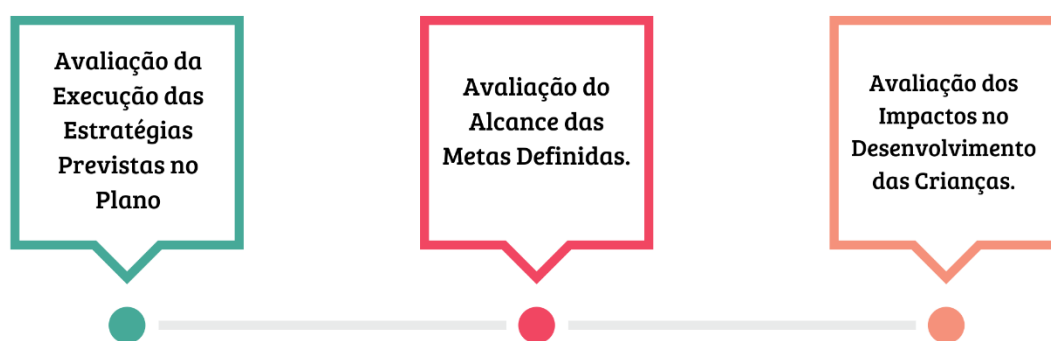
6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO



O monitoramento e a avaliação do Plano Municipal para a Primeira Infância de Bonfinópolis-GO são etapas essenciais para sua efetivação, sustentabilidade e eficácia, conforme destacado no Marco Legal da Primeira Infância. Esses processos permitem acompanhar continuamente o progresso das ações e metas, garantindo a implementação conforme planejado e dentro dos prazos.

Assim como a proteção dos direitos das crianças envolve poder público, sociedade e família, o acompanhamento do PMPI deve ser compartilhado, incluindo contribuições de todos os atores envolvidos, inclusive das crianças. Para um acompanhamento eficiente, os procedimentos de monitoramento e avaliação devem ser padronizados, transparentes e garantir o envolvimento da sociedade civil, além do corpo técnico da Prefeitura. Deve haver uma avaliação contínua, com divulgação periódica dos dados e informações sobre a evolução do PMPI no município.

Dimensões da Avaliação e Controle Social do PMPI



I - Avaliação da Execução das Estratégias Previstas no Plano:

Identificar os programas e ações para a primeira infância que estão sendo executados, verificando se as estratégias do PMPI orientam as ações e serviços da Prefeitura de Bonfinópolis-GO e dos atores não governamentais. É essencial elaborar um marco lógico com indicadores que permitam monitorar a execução das estratégias e comparar os resultados ao longo dos anos.

II - Avaliação do Alcance das Metas Definidas:

Verificar se os programas e ações estão contribuindo para as mudanças representadas por cada meta do Plano. Definir indicadores que possibilitem a avaliação de avanços nas metas, gerando subsídios para a tomada de decisão sobre eventuais necessidades de revisão do PMPI. O balanço das metas deverá ser feito a cada dois anos.

III - Avaliação dos Impactos no Desenvolvimento das Crianças:

Com a colaboração de organizações da sociedade civil, instituições de educação superior e outros parceiros afins, criar uma metodologia de avaliação do desenvolvimento das crianças, com o objetivo de nortear as ações para essa faixa etária.



6.1. GOVERNANÇA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento será conduzido pela coordenação do PMPI, neste caso em específico vinculada à Secretaria Municipal de Educação, com participação da Comissão do Plano Primeira Infância, instituída pelo decreto municipal nº 123 de 01 de julho de 2024.

O controle social da implementação do PMPI deverá ser feito pela Comissão de Avaliação, instituída anteriormente e composta por representantes do poder público e da sociedade civil.

O monitoramento do PMPI deverá ser um processo contínuo, desenvolvido pela Prefeitura e acompanhado periodicamente pela Comissão de Avaliação



7. REFERENCIAS

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm. Acesso em: 20 ago. 2024.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 20 ago. 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; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 mar. 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13257.htm. Acesso em: 20 ago. 2024.

BRASIL. Lei nº 13.482, de 3 de outubro de 2017. **Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e a Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012, que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 out. 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13482.htm. Acesso em: 20 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Plano Nacional pela Primeira Infância.** Brasília, DF: Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2020. Disponível em: <https://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2024.



BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 20 ago. 2024.

GOIÁS. Lei nº 18.969, de 22 de julho de 2015. **Institui o Plano Estadual de Educação: PEE 2015-2025. Goiânia, GO: Governo do Estado de Goiás, 2015.** Disponível em: <https://goias.gov.br/educacao/wp-content/uploads/sites/40/files/PLANO-ESTADUAL-DE-EDUCACAO-PEE-2015-2025-1.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2024.

GOIÁS. Lei nº 21.676, de 9 de dezembro de 2022. **Institui a Política Estadual pela Primeira Infância e dá outras providências.** Disponível em: <https://legisla.casacivil.go.gov.br/api/v2/pesquisa/legislacoes/106395/pdf#:~:text=A%20ASSEMBLEIA%20LEGISLATIVA%20DO%20ESTADO,vistas%20ao%20seu%20desenvolvimento%20integral>. Acesso em: 20 ago. 2024.

