

ATA DE AUDIÊNCIA PÚBLICA

Aos 24 dias do mês de outubro do ano de 2024, na Faculdade de Direito do Vale do Rio Doce, localizada na Rua Dom Pedro II, nº 244, Centro, Governador Valadares/MG. Presentes a Promotora de Justiça Mariana Cristina Diniz dos Santos, Prefeito Municipal André Luiz Coelho Merlo, secretários municipais, Rosenery Pimentel de Almeida Gonçalves e Ivan Fialho, Defensor Público Jhonatan Hygino Pena de Mello, representantes da Consultoria FVN, que estão assessorando na elaboração do PMPI, Fernando Nacif e João Santiago, e Adriana Dornelas Santos e Cristiane das Dores Ércio de Lima, que digitaram a Ata; representantes dos diversos setores da educação pública e privada, das Universidades, das Entidades da Sociedade Civil Organizada e Coletivos realizou-se Audiência Pública com objetivos e pauta apresentados a seguir:

1. Objetivo

O presente encontro se destina a debater a **Minuta do Plano Municipal da Primeira Infância (PMPI), coletar informações e proposições dos participantes e proceder a proposições** que contribuirão para aprimorar o PMPI, em Governador Valadares.

2. Agenda da Audiência Pública

09:00 – Abertura dos trabalhos com apresentação das crianças do Balé do Instituto Nosso Lar, e do Kung Fu do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS São Raimundo);

09:15 – Os componentes da mesa se apresentam (2min);

09:30 – Aberta a fala da Promotora de Justiça, Dra. Mariana Cristina Diniz dos Santos;

09:35 – Apresentação da Minuta do PMPI;

09:45 – Aberto momento de fala para que os participantes possam encaminhar demandas de maneira oral ou escrita, e dialogar com a equipe

11:00– Fazer os encaminhamentos com as sugestões para o PMPI;

11:30 – Encerramento

3. Desenvolvimento dos trabalhos

Os trabalhos foram presididos pela Promotora de Justiça Mariana Cristina Diniz dos Santos. Declarada aberta a audiência por sua presidenta, procedeu-se apresentação dos componentes da mesa, que se fez conforme relacionado abaixo e respectivas falas:

O Prefeito **André Luiz Coelho Merlo**, disse que, participando e entendendo o processo, ele terá a resolutividade que precisa nas ações, cumprimentou a todos e agradeceu a presença. Destacou que este governo tem a criança e o adolescente como prioridade, que há muitas

ações que precisam ser integradas entre as políticas, que é um compromisso dessa gestão. Esclareceu, ainda, que ao contratar uma consultoria está investindo para culminar com a Lei para deixar como legado no governo, que levará esse compromisso até o último dia do governo e deixará esse plano aprovado.

Em seguida, **Rosenery Pimentel de Almeida Gonçalves**, Secretária Municipal de Assistência Social e Presidenta do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA, iniciou agradecendo a iniciativa do Ministério Público na pessoa da Dra Mariana, ao Prefeito Municipal pela oportunidade de estar contribuindo com essa política. Explicou que a fase inicial da criança é que forma o ser humano, que o adulto depende dessa fase. Lembrou a fala da Dra. Mariana, de que esse plano é uma técnica importante para a gestão, dando possibilidade de estar construindo direitos essenciais para a criança de 0 a 6 anos. Desejou a todos um bom proveito na audiência e agradeceu novamente à Dra Mariana pela iniciativa que possibilitou à sociedade civil participar dessa construção do Plano da Primeira Infância.

Jhonatan Hygino Pena de Mello, Defensor Público, cumprimentou a Dra Mariana por estar à frente dessa iniciativa, ao Prefeito por colocar a gestão à disposição para trabalhar o tema e à Secretária Rosenery. Colocou a importância da presença da Defensoria Pública participar desse momento, pois promove a defesa de públicos vulneráveis.

Dando continuidade, a Dra Mariana explicou a dinâmica dos trabalhos e passou a palavra para o Senhor **Fernando Nacif** apresentar a minuta do Plano Municipal pela Primeira Infância.

O Senhor Fernando expôs que a política da Primeira Infância é a mais recente das políticas públicas, no entanto está ainda em construção. Fez um breve histórico sobre como surgiu essa política da primeira infância, conforme apresentação em anexo. Disse que Plano nacional está em vigor e traz uma recomendação de que Estados e Municípios produzam seus Planos. “Tem todo um histórico para que todos estejamos aqui”, disse Fernando. Em 2022, foi criado em Minas Gerais a Rede Mineira de Primeira Infância. Em 2024, foi criado um Comitê Intersetorial de Primeira Infância, responsável por estabelecer as diretrizes para a política da primeira infância. “Temos uma política de criança e adolescente trazida pelo ECA e agora está sendo implantado um plano para a primeira infância”, lembrou Fernando. É importante estabelecer diretrizes para o atendimento a essa faixa etária. Esse ano a assistência social elaborará seu Plano Municipal e o Plano da primeira infância precisa “conversar” com esse Plano Municipal. Explicou o que é o Plano da Primeira Infância, conforme apresentação em anexo. Embora o plano seja um instrumento de longo prazo, sendo 10 anos, com foco nos primeiros anos, próximos 4 ou 5 anos. Continuou explicando as referências internacionais do Plano. Disse ser fundamental a integração entre as diversas políticas públicas, como o Prefeito e a Secretária colocaram na fala inicial. É preciso por exemplo que a política de vacinação articule com a política de educação e assistência social. Importante também a articulação com as organizações da sociedade civil que atendem esse público. Um dos objetivos do Plano é viabilizar uma maior integração entre os setores. Explanou sobre 9 passos que constituem o Plano Municipal da Primeira Infância, sendo o primeiro a criação do Comitê Intersetorial da Primeira Infância, com integrantes do sistema

de garantia de direitos e políticas públicas. O Segundo passo é o diagnóstico das políticas públicas e entidades de assistência social que atendem a primeira infância. Terceiro passo é a elaboração do Plano, quarto passo é a aprovação desse Plano pela Comissão Intersetorial. O quinto passo é a aprovação pelo CMDCA, o sexto passo é encaminhar ao Executivo Municipal, o sétimo passo é encaminhar para a câmara, oitavo passo é assegurar no orçamento para a execução do plano. Nono passo é divulgar o Plano não só apenas nos meios de comunicação, mas em debates, seminários e reflexões, sendo o décimo passo o monitoramento desse plano. Colocou sobre o processo de construção do Plano e a cronologia dos trabalhos, conforme consta no slide e ressaltou a dinâmica de escuta de algumas crianças, entendendo que é fundamental entender a perspectiva das crianças em relação à cidade. Ressaltou que a contribuição de todos é fundamental para a conclusão desse plano. Explanou como o Plano está dividido em capítulos, conforme a apresentação em anexo. A Consultoria traz um olhar sobre o conjunto de recursos que o município disponibiliza e investe direta e indiretamente na primeira infância, considerando que será útil para a construção do Plano Plurianual. Falou sobre os eixos estratégicos, conforme consta na apresentação, relacionando cada eixo aos espaços e responsabilidades de cada órgão que atende à criança e ao adolescente. Reforçou a importância de considerar o conceito de parentalidade, uma vez que o primeiro lugar que a criança precisa se sentir cuidada é na família. Finalizou colocando algumas informações que podem nortear os debates como: o número de famílias inscritas no CADÚNICO com o número de crianças, dados nacionais, estaduais e municipais sobre a criança e ao adolescente, o atendimento do Conselho Tutelar, conforme informações constantes na apresentação.

4. Aberta a fala ao público presente

A senhora **Eliete Moreira**, Pedagoga e estudante de Psicologia Clínica e Institucional, lembrou das mulheres atípicas que cuidam de crianças autistas, questionando o motivo pelo qual cresce o número de autistas no Brasil, e que a ciência vem estudando, e entendeu que são causadas por fatores genéticos, ambiente, que as mães gestantes precisam se atentar para uma dieta especializada, evitar o uso do álcool, de tabaco, drogas lícitas e ilícitas, que no Brasil tem mais de 2 milhões de autistas, e que está tendo um salto gigantesco e que as crianças precisam de uma atenção especial.

O Senhor **Danilo Nunes Fernandes**, conhecido como **Korvo do Coletivo Deck**, faz parte do movimento hip hop, que trabalha com crianças e adolescentes, há 10 anos na cidade. Manifestou acreditar que o coletivo é marginalizado e que as pessoas parecem não entender a proposta deles. Perguntou como é feito o diagnóstico para identificar os problemas vivenciados pelas crianças e adolescentes, uma vez que a realidade de crianças e adolescentes é diferente em cada bairro, considera importante ter um olhar humanizado para esse diagnóstico, ouvir as famílias mais vulneráveis para se construir um plano mais real, que tem muitos recursos para a saúde, mas tem um alto índice de mortalidade infantil em relação aos índices brasileiros e de outras cidades do porte de Governador Valadares. É preciso identificar os motivos, porque se tem muito investimento e pouco resultado. Colocou que a realidade, de bairros próximos ao Centro, é diferente de bairros como o Carapina, por exemplo. Fernando retomou a palavra esclarecendo que o diagnóstico situacional é feito a

partir das políticas públicas para identificar o que é ofertado no município. Nesse processo foi identificado que o que precisa ser feito é a realização de um diagnóstico mais amplo da infância e da adolescência, pois o que consta no Plano é limitado ao que é ofertado pelas políticas públicas.

Após, Fernando pediu ao Danilo que contasse sobre o trabalho que o Coletivo realiza nas periferias da cidade. Danilo informou que o projeto faz parte de diversas iniciativas culturais das periferias como uma ferramenta poderosa para a transformação social, desenvolvidas pelo Coletivo Deck. Disse que o Projeto ganhou o prêmio “Periferia Viva” do Ministério das Cidades – Secretaria Nacional de Periferias segue o convite que recebemos. Apesar disso, informou que não consegue recursos do município para realização do projeto.

Matheus Martins, do Centros Judiciários de Solução de Conflitos e Cidadania (Cejusc), pontuou sobre a parentalidade coletiva, colocou a importância de pensar em métodos para acabar com a alienação parental, que se busque métodos para mediação e conciliação para se resolver conflitos, pois há registro de que as pessoas que buscaram o CEJUSC tiveram sucesso na resolução de seus conflitos. Sugere que esse serviço de mediação de conflito seja descentralizado para as regiões da cidade, uma vez que no bairro Jardim do Trevo, Centro e Lourdes já existem.

Tânia Maria Maia Storck, Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Mulher e do Instituto de Diabetes, tipo 1, colocou sobre as dificuldades de informações sobre o número de crianças com essa condição, não tem um mapeamento sobre essa questão, e o Instituto está mapeando nos 68 postos de saúde quais são os atendimentos, mas precisa que o CRAS ajude nesse mapeamento. Explanou sobre a sua situação particular da filha que tem diabetes tipo 1 e que não foi por ingerir doces, mas uma condição.

Eva landra Chuves Gusmão Perpétuo, mãe de uma adolescente de 15 anos que foi diagnosticada com 6 anos, colocou que quando uma criança é diagnosticada com diabetes tipo 1 já vai direto pra uti porque não tem um diagnóstico precoce, a identificação na própria escola dos sintomas e comportamentos próprios da doença, como uma sede excessiva dentre outro, que uma criança com essa condição precisa aplicar insulina até 6 vezes por dia e que a escola precisa se atentar pra essa realidade, precisa ter um olhar para essa doença e disseminar informações para que essas crianças sejam acolhidas com essas famílias. Tânia retomou a palavra solicitando que essa realidade seja considerada no Plano.

Eliane de Souza Honorato do Coletivo Abayomi, Mestra em Educação Empreendedora, disse que, na pesquisa para o Mestrado, identificou os motivos da evasão escolar, que incluem desde famílias que não têm estabilidade financeira, àquelas em que falta segurança, no bairro, para que os filhos frequentem a escola, em que há mudanças em decorrência de violência doméstica. É importante refletir os mais diversos motivos para que as crianças não estejam sendo acolhidas nos espaços que precisa.

Karla Nascimento de Almeida, professora do Curso de Pedagogia da Univale, trouxe um olhar, que espera, esteja contemplado no Plano, que é a valorização das atividades ao ar

livre, como as escolas públicas e privadas podem oferecer espaços e condições para que a criança vivencie essas experiências, pensar em como construir uma política pública no aspecto urbanístico de como a cidade pode ser mais acolhedora para as crianças, de valorizar espaços ao ar livre dentro da escola e fora dela.

Plínio Viana, Conselho Municipal de Educação, SMED, coordenador da equipe do Plano Municipal de Educação, falou sobre a importância de dar continuidade na política de inclusão das crianças na educação, 6723 crianças precisam ter vaga em creche, importante dar continuidade na política de creche na cidade.

Alexandre Magno, idealizador e voluntário do Projeto Linhas do Bem, colocou seu lugar de fala como homem negro, periférico, disse da importância de se ouvir as mães dos espaços periféricos, colocou o percentual de crianças “pretas” e o acesso às creches que tem um percentual menor, quando se olha no ponto de vista da negritude, traz um olhar de que esse acesso à educação tem influência também nas condições financeiras, exemplificou a situação dos condomínios populares na Rua Cristal no bairro São Raimundo que não dispõe de espaço suficiente para essas crianças brincarem, pediu um olhar atento às crianças periféricas no Plano da Primeira Infância. Fernando retomou a palavra e aproveitou o momento para informar que será publicado um Chamamento público e lembrou que as instituições precisam estar inscritas no CMDCA.

Gésica Mara de Assis dos Reis, Diretora de Escola Municipal, colocou que o peso maior das colocações cai em cima da Escola, colocou que a escola também precisa de um olhar em relação à educação especial como por exemplo: a escola recebe, encaminha para os órgãos, que no Plano seja contemplado um suporte maior para as escolas para que tenham mais condições de fazerem esse trabalho, mais preparo com os profissionais para atender melhor as crianças da inclusão, um amparo da rede à escola, uma vez que se responsabiliza as escolas em grande parte pela primeira infância. Fernando retomou a palavra e colocou que no Plano já está se cogitando contemplar o “cuidar de quem cuida”.

Regina Dolores Carneiro, Pastoral da Criança, suplente da coordenação de Minas Gerais, traz um pedido de um olhar especial para a ministração de antibiótico em tempo hábil nas unidades de saúde para crianças com suspeita de pneumonia e outras necessidades de saúde que requerem essa intervenção para que as mães também possam aprender a importância de ministrar essa medicação para combater as enfermidades.

Romária Evangelista Gomes, conselheira tutelar, colocou sobre a importância de falar sobre o trabalho que a sociedade civil realiza nos bairros e que não é mostrado, e sobre a parentalidade positiva, da importância de se trabalhar a família por esses setores da sociedade, de que os serviços que atendem à criança se apresentem para o Conselho Tutelar para que ele possa contar com esse atendimento ao aplicar medidas protetivas, necessidade de conseguir repassar para a família o dever de cada um ali dentro em relação à criança, que precisa de projetos e política pública para esse acompanhamento.

Alzira Aparecida dos Santos, ex-funcionária da prefeitura na área da saúde e assistência social, ex-conselheira tutelar, indagou por que tem crianças que ainda não estão cadastradas no Cadúnico, se é problema de estrutura ou de identificação dessa família, e considerou que

o agente de saúde é importante na identificação das necessidades da primeira infância, que a saúde se comunique com a assistência social.

Fernando Nacif falou que, sobre o Cadúnico, as famílias vão até o CRAS e se cadastram, mas que há uma ação prevista de busca ativa dessas famílias por parte do CRAS.

Jemima Rodrigues, técnica da SMAS, explanou sobre as etapas do desenvolvimento da primeira infância, e que investir na primeira infância é primordial, colocou que todos os setores precisam entender e assumir sua responsabilidade para isso, enfatizou que tem adolescentes que leem e escrevem apenas o nome, e refletiu por que se chegou nessa situação, por que não há a identificação das deficiências e transtornos de aprendizagem, que não tem políticas públicas estruturadas para acompanhar essa situação, que esse adolescente não consegue ser inserido em um emprego, é necessário ter um diagnóstico e intervenção precoce para evitar essas intercorrências.

Bráulio Magalhães, professor da UFJF, colocou que todos os grupos e temáticas aqui representados precisa se mostrarem nos espaços políticos, que além de estar no Plano, as ações precisam estar vinculadas ao orçamento, necessário trabalhar com índices captados a partir de estudos e pesquisas, com dados que impliquem a realidade para que não seja apenas uma apresentação de informações, é preciso ter capacitação de profissionais, quantidade de profissionais para que a política se efetive, plano preveja condições de como levantar os dados de pesquisa, ter o orçamento da criança e do adolescente, ter decisão política, garantir a intersetorialidade no plano para que defina “quem vai fazer o que”, que faça pesquisas e levantamentos para que se faça uma política pública mais efetiva. Fernando colocou a importância de se fazer parcerias com as universidades para que sejam feitos estudos aprofundados.

João Ribeiro, da Secretaria Municipal de Fazenda e conselheiro do CMDCA, colocou a importância de após fazer o plano, cobrar a inclusão no orçamento nas funções e subfunções e monitorado para que fique só no plano. Fernando colocou que todas as contribuições estão sendo registradas para os devidos encaminhamentos e inclusão no Plano, a importância de se monitorar, de realizar mais debates e que o Plano não é estático, pois ao longo do monitoramento ele pode ser atualizado e alterado conforme a realidade.

Após debate, foram acordadas as seguintes sugestões para serem incorporadas alteradas no PMMI

1. Considerar o universo das crianças autistas e das mães atípicas;
2. Ouvir as mães mais vulneráveis e considerar as diversas realidades do município observando as diferenças da realidade de cada bairro quando for construir o diagnóstico da criança e do adolescente;
3. Descentralizar para mais bairros os espaços de mediação e resolução de conflitos a fim de combater a alienação parental;
4. Ampliar o acesso às informações e o diagnóstico precoce de Diabetes tipo 1 na primeira infância nos serviços de saúde e preparar as escolas para identificar

comportamentos próprios de quem possui essa condição para fazer interlocução com a saúde;

5. Fomentar políticas que promovam o acolhimento das crianças nos espaços que precisa frequentar como escola, espaços de lazer nos bairros, postos de saúde
6. Construir política pública que valorize as atividades ao ar livre dentro e fora da escola, identificando como as escolas públicas e privadas podem oferecer espaços e condições para que a criança vivencie experiências ao ar livre, considerando o aspecto urbanístico, de como a cidade pode ser mais acolhedora para as crianças.
7. Ampliar o número de vagas em creches e garantir a inclusão de 6.723 crianças;
8. Ouvir as mães dos espaços periféricos para garantir a ampliação do acesso de crianças periféricas nas escolas, ter um olhar para essas crianças considerando que não dispõem de espaços suficientes para brincarem;
9. Garantir um suporte maior às escolas com um maior preparo para os profissionais, para que elas possam trabalhar de forma mais eficaz na inclusão das crianças com necessidades especiais;
10. Garantir a ministração de antibiótico em tempo hábil nas unidades de saúde para crianças com suspeita de pneumonia e outras necessidades de saúde que requerem essa intervenção, orientando também as mães para que possam aprender a importância de ministrar essa medicação para combater as enfermidades;
11. Identificação de todas as organizações da sociedade civil que atendam crianças e adolescentes nos bairros ao Conselho Tutelar para que este possa acionar os serviços necessários às medidas protetivas aplicadas;
12. Trabalhar o conceito de parentalidade positiva, trabalhando com as famílias a função de cada um na vida da criança;
13. Ampliar a cobertura do cadúnico às famílias;
14. Inserir no trabalho do agente de saúde a identificação das necessidades da primeira infância, fazendo uma interlocução com a política de assistência social;
15. Implementar a prática de diagnóstico precoce na primeira infância para identificação das deficiências e transtornos de aprendizagem para uma intervenção precoce a fim de evitar dificuldades de leitura e interpretação que impacta diretamente na fase da adolescência e na vida adulta;
16. Capacitar os profissionais e garantir a quantidade de profissionais suficiente para que a política se efetive;
17. Prever as condições de levantamento dos dados de pesquisa;
18. Garantir o orçamento da criança e do adolescente;
19. Garantir a intersetorialidade no plano para que defina “quem vai fazer o que” com pesquisas e levantamentos para que se faça uma política pública mais efetiva.
20. Garantir no orçamento público os recursos para o cumprimento das deliberações do PMPI

Pela Dra. Mariana Diniz foram acrescentadas as seguintes sugestões

21. Que precisa de uma autoridade central na área da Infância e Juventude para centralizar as informações, sendo ela uma Secretaria, uma coordenação, que precisa constar no plano esse dispositivo.

22. Outro ponto é o município promover capacitação contínua dos servidores para temas sensíveis e importantes em relação aos temas pertinentes, considerando a rotatividade de profissionais.
23. É preciso propor e viabilizar que adultos tenham formação em relação à criança.
24. Consignar o Orçamento da Criança e Adolescente (OCA) para que as entidades de acolhimento, por exemplo, tenham mais recursos para viabilizar a compra de um medicamento dentre outras necessidades.

6 Encerramento

Dra Mariana agradeceu as contribuições. Enfatizou que o cidadão precisa cobrar dos vereadores o trabalho voltado para a criança e o adolescente. As Entidades da sociedade civil precisam se cadastrar no CMDCA, pois ele é o responsável pelo FIA, para que também possam participar dos Editais

Dando sequência, a presidenta, finalizando, agradeceu a presença de todos e declarou encerrada a Audiência Pública, informando que o município fará a divulgação do PMPI.

24 de outubro de 2024, Governador Valadares - MG

Cristiane das Dores Ércio de Lima
Oficiala do Ministério Público



Audiência Pública
MP / Governador Valadares

Plano Municipal pela Primeira
Infância – PMPI

Organizado por: Fernando Nacif
Mestre em Ciências Sociais
Consultor da FVN Consultoria LTDA



Breve Histórico

- **1999** - Criação do Comitê de Desenvolvimento Integral da Primeira Infância (CODIPI), que existiu no período de 1999 a 2002. O CODIPI era um comitê governamental e foi instituído pelo Ministério da Saúde e estava ligado à Secretaria de Políticas de Saúde.
- **2005** – Início da articulação para formação da Rede Nacional Primeira Infância. Articulação de organizações da sociedade civil, de forma apartidária.
- **16 de março de 2007**, em Brasília, ocorre fundação da Rede Nacional Primeira Infância. **A REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA** é uma articulação nacional de organizações da sociedade civil, do governo, do setor privado, de outras redes e de organizações multilaterais que atuam, direta ou indiretamente, pela promoção e garantia dos direitos da Primeira Infância.
- Redes Estaduais (REPI) começam a ser criadas a partir de 2011.
- **2013** - O **Observatório da Primeira Infância** começa a ser desenhado pela RNPI.
- **2016** - Aprovação do Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257, de 2016). O Marco Legal dispõe sobre as políticas públicas para a Primeira Infância, considerando esse como o período que abrange os primeiros 6 anos completos ou 72 meses de vida da criança e estabelece “princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano”.

- **2010** - O Primeiro Plano Nacional pela Primeira Infância foi elaborado pela **Rede Nacional Primeira Infância** e aprovado pelo **CONANDA** em dezembro de 2010.
- Foi revisado e atualizado em 2020 (entre o segundo semestre de 2019 e o primeiro de 2020). Estendeu-se sua vigência até 2022.
- Sua aprovação pelo CONANDA, em dezembro de 2010, colocou-o sob o “guarda-chuva” geral do Plano Decenal de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, como plano voltado para a especificidade da primeira infância.
- Seu objetivo final é a realização dos direitos garantidos pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, mas aprofundando o olhar sobre os primeiros anos.

- **2022** - Criada em novembro de 2022, a Rede Primeira Infância – Minas Gerais (REPI-MG). É um foro de articulação aberto à participação de organizações e pessoas que atuam direta ou indiretamente na promoção, proteção, defesa e garantia dos direitos de crianças de até seis anos, como etapa inicial do desenvolvimento da pessoa humana.
- A REPI-MG tem como missão articular e mobilizar organizações, pessoas e meios de comunicação para garantir e promover os direitos da criança na Primeira Infância.
- **2024** – O Comitê Intersetorial da Política Nacional Integrada para a Primeira Infância foi instituído pelo Decreto nº 12.083, de 27 de junho de 2024.
- ✓ O comitê é responsável por estabelecer as diretrizes para a elaboração da política nacional para a primeira infância.



O que é o Plano Municipal pela Primeira Infância

- **O Plano Municipal para a Primeira Infância (PMPI)** é um instrumento político e técnico que possibilita fazer investimentos na primeira infância de forma prática e concreta, com resultados possíveis de serem medidos.
- O PMPI é um instrumento de gestão para a implementação de políticas públicas, capaz de fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos e permitir um olhar mais apurado da infância do município.
- Em linha com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e com o que traz o Marco Legal da Primeira Infância, um Plano Municipal pela Primeira Infância pode ser um elemento-chave no desenho e na implementação de programas, políticas e serviços qualificados para essa etapa da vida.
- Embora o PMPI deva ser um instrumento com uma visão de longo prazo, com metas, ações e indicadores para um período de pelo menos 10 anos, é essencial pensar em planos de ação mais curtos, que atendam necessidades mais urgentes.
- Nesse sentido, para o desenvolvimento das iniciativas relacionadas ao Selo UNICEF, o PMPI precisa contemplar objetivos e metas para o período de quatro anos.

- A articulação entre as áreas de saúde, educação, assistência social, esporte e lazer, cultura, e outras que atuam no atendimento a essa faixa etária (0 a 6 anos), inclusive entidades e organizações da sociedade civil, pais de alunos, Sistema de Garantia de Direitos, bem como o poder legislativo, é a melhor forma para responder às demandas das crianças e de maneira integrada e multiprofissional, sem esforços paralelos e desconectados.
- É essencial contar com ampla participação social nos diversos momentos de elaboração para ajudar a construir o Plano do município.
- Construídos num processo de ampla participação social, submetidos à análise e aprovação do competente Poder Executivo, esses planos serão encaminhados na forma de projeto de lei ao Poder Legislativo, para análise, aperfeiçoamento e aprovação.

❖ **Roteiro para a Construção do PMPI:**

- **Passo 1- Criação do Comitê Gestor Intersectorial da Primeira Infância.**
- **Passo 2- Construção do Diagnóstico Situacional da Primeira Infância.**
- **Passo 3- Elaboração do Plano de Ação do PMPI.**
- **Passo 4- Aprovação do PMPI pelo Comitê Gestor Intersectorial da Primeira Infância.**
- **Passo 5- Aprovação pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e envio ao Executivo Municipal.**
- **Passo 6- Executivo Municipal envia para a Câmara Municipal para debate e aprovação.**
- **Passo 7- Assegurar no Orçamento os recursos para PMPI.**
- **Passo 8- Divulgar o PMPI.**
- **Passo 9- Monitorar a execução do Plano de Ação (Marco Lógico) do PMPI (anualmente).**



A Construção do PMPI em Governador Valadares

➤ **Linha do Tempo**

- **Março de 2024** – Criação do Comitê Gestor Intersetorial da Primeira Infância pelo Executivo Municipal (iniciativa da Secretaria Municipal de Assistência Social).
- **27 de maio** – Primeira Reunião do Comitê. Capacitação dos participantes.
- **Junho a setembro de 2024** – Construção do Diagnóstico Situacional da Primeira Infância. Construção da parte introdutória do PMPI.
- **Setembro** – Escuta das crianças – UNIVALE.
- **Outubro** – Construção do Plano de Ação do PMPI.
- **Outubro** - Envio da primeira versão do PMPI para a Rede Mineira Primeira Infância.
- **24 de outubro** – Audiência Pública: Primeira Infância.

❖ **Estrutura do Plano Municipal pela Primeira Infância**

❖ **Capa**

❖ **Ficha Técnica Composição do Comitê Gestor Intersectorial da Primeira Infância**

❖ **Apresentação**

❖ **Introdução**

❖ **Capítulo I: Características Gerais do Município.**

❖ **Capítulo II: Primeira Infância Primeiro. (Conceitos / Processo de Construção do Plano / Escuta das Crianças)**

❖ **Capítulo III: Diagnóstico Situacional da Primeira Infância pro Eixo Estratégico e Plano de Ação do PMPI.**

❖ **Capítulo IV: Governança e Comunicação**

❖ **Orçamento da Primeira Infância.**

➤ **Eixos Estratégicos do PMPI:**

- **Educação**
- **Saúde**
- **Assistência Social**
- **Segurança Alimentar e Nutricional**
- **Habitação de Interesse Social**
- **Cultura, Lazer e Turismo**
- **Esporte**
- **Meio Ambiente**
- **Parentalidade Positiva**
- **Sistema de Garantia de Direitos**



Algumas Informações Relevantes

Alguns Dados Demográficos (Fonte: IBGE – Censo 2022)

- Total da População do Brasil: **203.080.756**
- Total da População de Minas Gerais: **20.539.989**
- Total da População de Governador Valadares: **257.171**
- Total de Famílias cadastradas no CAD-ÚNICO em GV: **51.811** (08/2024). Fonte: [CECAD 2.0](#)
- Total de Pessoas das Famílias Cadastradas: **118.200** (08/2024). (08/2024). Fonte: [CECAD 2.0](#)
- **Percentual de pessoas no CAD-ÚNICO em relação ao total da população: 45,95%**

Alguns Dados Demográficos (Fonte: IBGE – Censo 2022)

- Total de crianças de 0 a 6 anos no Brasil: **18.117.158**
- Total de Crianças de 0 a 6 anos em Minas Gerais: **1.680.510**
- Total de Crianças de 0 a 6 anos em Governador Valadares: **21.055**
- Total de Crianças de 0 a 6 Anos no CAD-ÚNICO em GV: **11.983**. Fonte: (08/2024). [CECAD 2.0](#)
- **Observação: 56,9% das crianças de 0 a 6 anos do município estão no Cadastro Único.**

Alguns dados dos Conselhos Tutelares

- **Atendimentos dos Conselhos Tutelares Região I e II em 2023: Total: 3944**
 - **Conselho Tutelar Região I: 1842**
 - **Conselho Tutelar Região II: 2102**
 - ✓ **Novos casos: 544 CT I e 521 CT II**

- **Total de Atendimentos dos Conselhos Tutelares Região I e II Primeiro Trimestre de 2024:**
 - ✓ **Novos casos: 256 CT I e 326 CT II**

 - **Principais Motivos de Atendimento em 2023:**
 - **Conselho Tutelar Região I: Negligência familiar: 846 em 2023 e 240 Primeiro Trimestre de 2024**
 - **Conselho Tutelar Região II: Negligência familiar: 512 em 2023 e 76 Primeiro Trimestre de 2024**

- **Atendimentos pro Bairro:**
 - **Conselho Tutelar Região I: Turmalina**
 - **Conselho Tutelar Região II: Altinópolis**

(Fonte: Conselhos Tutelares Região I e II)