PREFEITURA
LUZIÂNIA
GESTÃO QUE CUIDA, CIDADE QUE AVANÇA.

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

Primeira infância
LUZIÂNIA-GO

2023 – 2033

EDIÇÃO REVISADA EM MAIO/2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Plano municipal pela primeira infância [livro eletrônico] : Luziânia - GO : 2023-2033 / organização Comitê Intersetorial de Políticas Públicas Para a Primeira Infância/ Luziânia-GO. -- 2. ed. -- Luziânia, GO : BIPDH, 2025.
PDF

Bibliografia.
ISBN 978-65-88209-23-3

1. Administração municipal 2. Crianças e adolescentes - Direitos - Brasil 3. Proteção à infância 4. Políticas públicas I. Comitê Intersetorial de Políticas Públicas Para a Primeira Infância/Luziânia-GO.

25-275268 CDD-362.70981

Índices para catálogo sistemático:

1. Brasil : Infância : Políticas sociais, legislação e assistência : Problemas sociais 362.70981

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

REALIZAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZIÂNIA

DIEGO VAZ SORGATTO
Prefeito Municipal

COMITÊ INTERSETORIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA

MARIA LUIZA COSTA SAMPAIO LIMA
Secretária Municipal de Educação

GLÊNIO MAGRINI ROQUE
Secretário Municipal da Saúde

LEONARDO RORIZ FILHO
Secretário Municipal de Desenvolvimento Social e Trabalho

NILSON DA SILVA LINS
Secretário Municipal de Segurança Pública e Cidadania

EDSON BRAZ DE QUEIROZ
Secretário Municipal de Planejamento

DANIEL RODRIGUES DE QUEIROZ NETO
Secretário Municipal de Meio Ambiente e Recursos Hídricos

MÔNICA MARIA MELO
Secretária Municipal de Habitação e Regularização Fundiária

LUCIANO BRAZ DE QUEIROZ
Secretário Municipal de Turismo

WILKES MONTEIRO GERALDES
Secretário de Cultura e Juventude e Igualdade Racial

ADRIANNE VIEIRA ALVES PITTA
Procuradora-Geral do Município

GASTÃO DE ARAÚJO LEITE
Ouvidor Geral do Município

JUAREZ DAS DORES LÔBO JÚNIOR
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

SUELI MAMEDE LOBO FERREIRA
Conselho Municipal de Educação

WILSON NOGUEIRA LEITE
Conselho Municipal de Saúde

LEILA MANOELINA BENTO
Conselho Municipal de Assistência Social

HUDSON GERALDO TOLEDO
Conselho Tutelar - Centro

JOSÉ GERALDO DE SOUSA FELISBINO
Conselho Tutelar – Jardim Ingá

CONVIDADOS:

Poder Judiciário
Juiz(íza) do Juizado da Infância e Juventude da Comarca de Luziânia

Ministério Público
Promotor(a) de Justiça com atribuição em Infância e Juventude da Comarca de Luziânia

Defensoria Pública
Defensor(a) Público(a) com atribuição em Infância e Juventude da Comarca de Luziânia

Ordem dos Advogados do Brasil
Subseção Luziânia

Cartório de Registro Civil das Pessoas Naturais e Tabelionato de Notas de Luziânia

Comissão de Direitos da Criança, Adolescente, Idoso, Mulher e Direitos Humanos - CCA da Câmara Municipal de Luziânia/GO

Coordenação Regional de Educação de Luziânia

Sistema "S" - Senai - Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial; Sesc - Serviço Social do Comércio, Sesi - Serviço Social da Indústria; e Senac -Serviço Nacional de Aprendizagem do Comércio (Senac)

Polícia Militar do Estado de Goiás

Polícia Civil do Estado de Goiás

Corpo de Bombeiros do Estado de Goiás

Representantes da Sociedade Civil Organizada, Setor Empresarial e Entidades Religiosas

"O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada.
Caminhando e semeando, no fim terás o que colher."

Cora Coralina

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 9
INTRODUÇÃO 13
POLÍTICA ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 16
METAS E ESTRATÉGIAS 31
EIXO ESTRATÉGICO I 32
Garantir a todas as crianças na primeira infância, cuidados responsivos, estímulos adequados e educação de qualidade, que contribuam para seu desenvolvimento humano integral. 32
EIXO ESTRATÉGICO II 35
Garantir o direito à vida, à saúde e à boa nutrição a gestantes e crianças na primeira infância. 35
EIXO ESTRATÉGICO III 43
Garantir o fortalecimento de vínculos familiares e promover o desenvolvimento social e integral para garantir o desenvolvimento saudável e seguro de crianças na primeira infância, bem como o acesso aos serviços de saneamento básico. 43
EIXO ESTRATÉGICO IV 46
Garantir meios para o pleno exercício de direitos e cidadania de crianças na primeira infância. 46
EIXO ESTRATÉGICO V 49
Garantir direito à cultura, ao turismo, ao esporte e ao lazer. 49
EIXO ESTRATÉGICO VI 50
Garantir direito à segurança, à habitação, à mobilidade urbana, e ao meio ambiente sustentável. 50
MONITORAMENTO E REVISÃO 52
LISTA DE ENDEREÇOS E CONTATOS DAS UNIDADES SOCIOASSISTENCIAIS GOVERNAMENTAIS 54
LISTA DE ENDEREÇOS E CONTATOS DAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZIÂNIA 56
REFERÊNCIAS 60

ÍNDICE DAS FIGURAS

Figura 1 - Mapa do Estado de Goiás 23
Figura 2 – Consultas Pré-natal no Brasil e em Goiás 24
Figura 3 - Consultas Pré-natal em Goiás 24

ÍNDICE DAS TABELAS

Tabela 1: Percentual de nascidos vivos de baixo peso 25
Tabela 2: Taxa de mortalidade materna 25
Tabela 3: Taxa de mortalidade infantil 26
Tabela 4: Imunização contra poliomielite 26
Tabela 5: Percentual de cobertura das equipes da Saúde da Família 26
Tabela 6: Percentual de crianças em creches no município de Luziânia 27
Tabela 7: Crianças em domicílio de baixa renda 27
Tabela 8: Crianças na pré-escola 27
Tabela 9: Cobertura de esgotamento sanitário 28
Tabela 10: Acesso à água potável 28
Tabela 11: Diagnóstico PMPI 2023/2025 29
Tabela 12: Ações do Eixo Estratégico I 32
Tabela 13: Ações do Eixo Estratégico II 35
Tabela 14: Ações do Eixo Estratégico III 43
Tabela 15: Ações do Eixo Estratégico IV 46
Tabela 16: Ações do Eixo Estratégico V 49
Tabela 17: Ações do Eixo Estratégico VI 50

APRESENTAÇÃO

O Município de Luziânia/GO é uma das cidades mais antigas do Estado de Goiás. Inicialmente denominada Santa Luzia, em homenagem à sua Santa Padroeira, começou a ser povoada em meados do século XVIII em decorrência da exploração de minérios. Em 1943, por meio do Decreto-Lei Estadual n° 8.305, passou a ser denominada Luziânia[1]. A transferência da capital federal para Brasília favoreceu o crescimento populacional e, em razão disso e da vasta extensão territorial, o município de Luziânia deu origem a outros quatro municípios: Santo Antônio do Descoberto (1982), Cidade Ocidental (1990), Valparaíso de Goiás (1995) e Novo Gama (1995), todos com economia própria e consolidada.

Mesmo com o desdobramento em outros municípios, a extensão territorial de Luziânia manteve-se grande, com área de 3.962,107 Km^2, sendo uma das maiores do Estado de Goiás, cuja densidade populacional é de 44,06 hab./Km^2, correspondendo ao quinto município mais populoso de Goiás.[2]

A população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o Município, em 2024, é de 218.872[3] (duzentos e dezoito mil, oitocentos e setenta e dois) habitantes, enquanto no ano de 2010 o censo registrou uma população de 174.531 (cento e setenta e quatro mil quinhentos e trinta e um) habitantes, o que denota um crescimento de cerca de 44.341 (quarenta e quatro mil trezentos e quarenta e um) habitantes nos últimos anos.

O município de Luziânia/GO é composto por mais de 24 bairros, sendo os mais populosos: Jardim do Ingá; Parque Industrial Mingone I; Parque Industrial Mingone II; Jardim Marília; Jardim Planalto; Parque Residencial Faro; Parque Recreativo Estrela Dalva VIII; Parque Recreativo Estrela Dalva VII; Parque Estrela Dalva IX; Parque Estrela Dalva X; Jardim Zuleika; Parque Joquey Clube (Ipê); Parque Sol Nascente; Cidade Osfaya; Parque Belo Horizonte; Parque Umuarama; Chácaras Marajoara; Cidade Industrial Fracaroli; Vila Marília; Parque Cruzeiro do Sul; Jardim Flamboyant; Santa Edwirges; Parque Nova Iguaçu e Jardim do Ingá Gleba B.

[1] Disponível em: https://www.imb.go.gov.br/files/docs/publicacoes/paineis-municipais/luziania-201612.pdf.
[2] Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/go/luziania.html.
[3] Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/luziania/panorama.

O município dispõe de uma estrutura composta por Fórum da Justiça Estadual, com 09 (nove) unidades judiciárias, Fórum Trabalhista, Fórum da Justiça Federal e Fórum da Justiça Eleitoral, Ministério Público Estadual e do trabalho, Defensoria Pública, ginásio de esportes e centro poliesportivo, várias quadras para prática de esportes, restaurante comunitário, Hospital Regional de Luziânia, ambulatórios 24 horas, postos de saúde (PSF), UPAS, CIOPS – Centro Integrado de Operações de Segurança (da Polícia Civil do Estado de Goiás), Companhia da Polícia Militar do Estado de Goiás, além de várias escolas de ensino fundamental, centros municipais de educação básica (Joaquim Gilberto), escolas de educação em tempo integral, colégios de ensino médio e creches municipais, instituições de ensino superior: Faculdade Pitágoras, UNIDESC, UEG, IFG, UNIASSELF, UniRV, Conselho Municipal de Educação - CMEL, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente, Conselho Municipal de Assistência Social CMAS, Conselho Municipal de Saúde. Dispõe também de três presídios, unidade de internação de adolescentes em conflito com a lei, CRAS, CREAS, dois Conselhos Tutelares, SESI, SENAI e SENAC, além de outros órgãos e instituições.

A Rede Municipal de Ensino possui 68 (sessenta e oito) unidades escolares e 23.197 (vinte e três mil cento e noventa e sete) alunos matriculados. A Rede Estadual de Ensino consiste em 37 (trinta e sete) unidades escolares e um universo de 24.785 (vinte e quatro mil setecentos e oitenta e cinco) alunos matriculados, sendo que 14.472 (quatorze mil quatrocentos e setenta e dois) alunos compõe o ensino fundamental, 6.442 (seis mil quatrocentos e quarenta e dois) o Ensino Médio e 3.871 (três mil e oitocentos e setenta e um) o EJA. Insere-se nesse contexto educacional, ao lado das instituições públicas, as entidades privadas de ensino, que totaliza 26 (vinte e seis) instituições.

Atentos à responsabilidade compartilhada entre família, Estado e sociedade, determinada no art. 227 da CF/88, para garantir com absoluta prioridade os direitos infantojuvenis, promovendo a construção de um presente e um futuro promissor para cada criança cidadã do município de Luziânia, os poderes públicos, as entidades da sociedade civil e os gestores públicos têm dado atenção especial à primeira infância, correspondente aos primeiros 06 (seis) anos completos de vida, aliados às diretrizes insertas na Lei n° 13.257/2016, Marco Legal da Primeira Infância. Para tanto, faz-se necessária a implementação de um Plano Municipal de Políticas Públicas voltadas à primeira infância que assegure os direitos necessários para o desenvolvimento integral das crianças nessa faixa etária, bem como construa um caminho seguro e concreto

entre o que a comunidade científica afirma quanto ao pleno desenvolvimento do ser humano, nesta fase, que é a maior janela de oportunidades da vida, e o que deve ser executado por meio das políticas públicas de responsabilidade do Poder Público, em parceria com a Sociedade Civil e as Famílias.

Nesse mesmo sentido, o Pacto Nacional pela Primeira Infância, firmado em 25 de junho de 2019 entre o Conselho Nacional de Justiça – CNJ e diversos atores que integram a rede de proteção à infância, ensejou a instituição do Comitê Goiano do Pacto pela Primeira Infância, em 12 de abril de 2022 composto pelo Tribunal de Justiça de Goiás, Estado de Goiás, Assembleia Legislativa de Goiás, Ministério Público do Estado de Goiás, Prefeitura de Goiânia, Tribunal de Contas dos Municípios, Tribunal de Contas do Estado de Goiás, OAB/GO, Defensoria Pública do Estado de Goiás e Arquidiocese de Goiânia, dentre outros.

Salienta-se que integrantes desse Comitê assinaram o Termo de Instituição de Comitês Municipais pela Primeira Infância, com o objetivo de integrar todos os municípios goianos na implantação das ações previstas no Pacto Nacional pela Primeira Infância.

O Município de Luziânia, assumindo sua responsabilidade com a primeira infância, instituiu em 2023 o Comitê Intersetorial Municipal da Primeira Infância (CIMPI) e, no mesmo ano, lançou o Plano Municipal pela Primeira Infância de Luziânia/GO (PMPI/Luziânia-GO), consistente em um planejamento decenal da rede de proteção, promoção e garantia dos direitos das crianças na primeira infância de Luziânia/GO.

Desde o seu lançamento, o PMPI vem sendo executado pelos gestores públicos e demais integrantes do CIMPI, que se reúnem bimestralmente para acompanhamento e avaliação da execução do PMPI, bem como promover debates em relação às metas e estratégias propostas em cada um dos eixos, de forma que ajustes pontuais possam ser realizados para o alcance, com efetividade, dos objetivos.

Ressalte-se que, após dois anos de vigência do plano, foi realizada pelo CIMPI a sua revisão, oportunidade em que foi constatada a necessidade de acréscimo de mais dois eixos aos quatro já existentes, para garantir o direito à cultura, ao turismo, ao esporte e ao lazer à segurança, à habitação, à mobilidade urbana, e ao meio ambiente sustentável.

A inclusão desses dois eixos no plano apresenta-se como medida salutar, pois proporciona a exposição de ações voltadas para crianças na primeira infância de forma mais detalhada, específica e inovadora,

tendo em vista que congrega ações que abrangem crianças nas áreas urbana e rural.

Na atualização do PMPI, foi dado enfoque especial às crianças com doenças raras, bem como, em conformidade com a Lei nº 14.880/2024, às crianças de 0 a 3 anos que possuem deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação e dos bebês que nasceram em condição de risco.

Prosseguindo com os ajustes, foram priorizadas ações que visam dar cumprimento do Estatuto da Igualdade Racial, Lei nº 12.888/2010, de forma a garantir a equidade de tratamento e a igualdade de oportunidades, e, também, às ações efetivas que promovam o reconhecimento, a valorização e a inclusão sociocultural de imigrantes, povos originários e comunidades tradicionais, respeitando suas identidades, saberes e práticas ancestrais.

Outro ponto de destaque do PMPI revisado, que ora se apresenta, é o reconhecimento da necessidade de interlocução do CIMPI com a Secretaria de Planejamento do Município de Luziânia/GO para inclusão, no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e na Lei Orçamentária Anual (LOA), de reserva orçamentária que efetivamente dê às ações da Primeira Infância no município de Luziânia/GO a prioridade absoluta que lhe é conferida pela Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e pela Lei nº 13.257/2016 (Marco Legal da Primeira Infância).

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância de Luziânia/GO (PMPI/Luziânia-GO) é uma iniciativa do município de Luziânia que reconhece a importância da primeira infância para o desenvolvimento pleno das crianças. Trata-se do período compreendido desde a gestação até os primeiros seis anos de vida, sendo considerado um momento determinante para formação do ser humano, uma vez que as experiências vividas nessa fase influenciam a aquisição de habilidades e competências que a criança necessitará para o seu pleno desenvolvimento e repercutirá por toda a vida adulta.

O compromisso com a primeira infância deve ser coletivo e envolver todas as instâncias de governo e setores da sociedade civil, incluindo o setor empresarial, visando garantir os direitos das crianças e promover seu desenvolvimento físico, emocional, social e cognitivo. Para isso, são fundamentais a articulação política e o fortalecimento das organizações comunitárias, bem como a eficiência das políticas públicas e o efetivo trabalho intersetorial.

A elaboração do PMPI, incluindo a edição revisada, contou com a participação de representantes da sociedade civil, órgãos governamentais, conselhos de direitos da criança e profissionais de diferentes áreas. A metodologia adotada foi o mapeamento, análise e a articulação intersetorial dos programas, projetos, serviços e ações para o atendimento integral na primeira infância, com a consideração do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente como rede de articulação política e fortalecimento das políticas públicas.

O PMPI é um instrumento que orienta a atuação do poder público, da sociedade civil e das famílias, que são corresponsáveis por assegurar os direitos fundamentais para o desenvolvimento integral das crianças nessa faixa etária. É uma ferramenta de acompanhamento e controle dessa atuação, pois dispõe sobre as metas e estratégias necessárias para promover o desenvolvimento das crianças, considerando suas necessidades específicas e a importância do período da primeira infância para formação humana. A efetiva implementação do PMPI contribuirá estrategicamente para a construção de uma sociedade mais justa, igualitária e comprometida com o bem-estar das crianças, que são sujeitos de direitos com prioridade absoluta.

No Brasil, a prioridade da criança é estabelecida pela Constituição Federal de 1988. O art. 227 determina um tratamento privilegiado

para a faixa etária de 0 a 18 anos, e, excepcionalmente, até 21 anos[4]. O Marco Legal da Primeira Infância, aprovado pela Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016, deu um passo além e estabeleceu princípios e diretrizes para a formulação e implementação das políticas públicas para as crianças de 0 a 6 anos. Em seu artigo 4º e incisos, estabelece que estas devem ser voltadas para o atendimento à criança de forma a:

> 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.
> X - promover o desenvolvimento das potencialidades das crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação e dos bebês que nasceram em condição de risco, no que se refere aos aspectos físico, cognitivo, psicoafetivo, social e cultural, de forma a priorizar o processo de interação e comunicação mediante atividades significativas e lúdicas;
> XI - garantir o conjunto de serviços, apoios e recursos necessários para atender às necessidades das crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos e às necessidades de suas famílias, com vistas à

[4] BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil (1988). **Planalto**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 02 jun. 2023.

> promoção do desenvolvimento infantil pleno e inclusivo, em colaboração interfederativa.[5]

É importante destacar que a participação da sociedade civil, em especial, dos pais e responsáveis pelas crianças, é de fundamental importância para o sucesso do PMPI, uma vez que são corresponsáveis pela garantia do pleno desenvolvimento das crianças e pela efetividade das ações previstas no plano.

O Plano Municipal é também um instrumento norteador importante para o desenvolvimento humano, social e mesmo econômico do município. Ele estabelece relações intersetoriais específicas para garantir direitos fundamentais às crianças na faixa etária de 0 a 6 anos, de forma integrada. Como dito, o plano traça metas e estratégias com o objetivo de que se transformem em ações concretas para promover uma infância plena, integral promissora e saudável para todas as crianças do município.

Com a revisão, o Plano Municipal pela Primeira Infância passou a contar com seis eixos estratégicos:

I - Garantir a todas as crianças na primeira infância, cuidados responsivos, estímulos adequados e educação de qualidade, que contribuam para seu desenvolvimento humano integral.

II - Garantir o direito à vida, à saúde e à boa nutrição a gestantes e crianças na primeira infância.

III - Garantir o fortalecimento de vínculos familiares e promover o desenvolvimento social e integral para garantir o desenvolvimento saudável e seguro de crianças na primeira infância, bem como o acesso aos serviços de saneamento básico (esgoto e água potável).

IV - Garantir meios para o pleno exercício de direitos e cidadania de crianças na primeira infância.

V - Garantir direito à cultura, ao turismo, ao esporte e ao lazer.

VI - Garantir direito à segurança, habitação, mobilidade urbana, meio ambiente sustentável.

[5] BRASIL. Lei Federal 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, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. **Planalto**. [Atualizada até a Lei nº 14.880, de 4 de junho de 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/ l13257.htm. Acesso em: 27 maio. 2025.

POLÍTICA ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

A Lei nº 21.676/2022 trata da Política Estadual da Primeira Infância no Estado de Goiás, a qual busca assegurar os direitos da criança na primeira infância, período que abrange os primeiros seis anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança, com vistas ao seu desenvolvimento integral, considerando as perspectivas do ciclo vital e do contexto familiar e sociocultural em que se inserem. Segue abaixo, a transcrição na íntegra:

Lei nº 21.676, de 9 de dezembro de 2022[6]

Institui a Política Estadual pela Primeira Infância e dá outras providências

Art. 1º Fica instituída a Política Estadual pela Primeira Infância, que tem por objetivo assegurar os direitos da criança na primeira infância, com vistas ao seu desenvolvimento integral.
Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, considera-se primeira infância o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança, considerados na perspectiva do ciclo vital e do contexto familiar e sociocultural em que se insere.

Art. 2º A Política Pública de que trata esta Lei atenderá ao princípio da prioridade absoluta, nos termos do art. 227 da Constituição Federal, do art. 4º da Lei federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e do art. 3º da Lei federal nº 13.257, de 8 de março de 2016, devendo ser reconhecida a condição peculiar da criança como sujeito em desenvolvimento.

Art. 3º A Política Pública de que trata esta Lei atenderá aos seguintes princípios:
I – atenção ao interesse superior da criança;
II – promoção do desenvolvimento integral e integrado de suas potencialidades;
III – abordagem multidisciplinar e intersetorial das políticas públicas em todos os níveis, com foco nas necessidades de desenvolvimento da cri-

[6] GOIÁS. Lei nº 21.676, de 9 de dezembro de 2022. Institui a Política Estadual pela Primeira Infância e dá outras providências. [Texto atualizado até a Lei nº 22.591, de 29/03/2024 e consolidado]. Disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/106395/lei-21676. Acesso em: 27 maio 2025.

ança, priorizando a atuação dos serviços de atendimento nos territórios de domicílio da criança;
IV – fortalecimento do vínculo e pertencimento familiar e comunitário;
V – participação da criança na definição das ações que lhe dizem respeito, de acordo com o estágio de desenvolvimento e formas de expressão próprias de sua idade;
VI – respeito à individualidade e ritmo próprio de cada criança;
VII – estímulo ao investimento público prioritário na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão, sem discriminação da criança, para que se garanta a isonomia ao acesso de bens e serviços que atendam crianças na primeira infância;
VIII – inclusão da criança com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requerem atenção especializada;
IX – corresponsabilidade da família, da comunidade e da sociedade na atenção, proteção e promoção do desenvolvimento integral da criança.

Art. 4° A Política de que trata esta Lei atenderá às seguintes diretrizes:
I – fortalecimento da família no exercício de sua função de cuidado e educação dos filhos na primeira infância, a partir de atividades centradas na criança, focadas na família e baseadas na comunidade;
II – participação solidária das famílias e da sociedade, por meio de organizações representativas, na proteção e promoção da criança na primeira infância e controle social das políticas públicas em todos os níveis;
III – envolvimento do pai/parceiro em todo o processo de planejamento reprodutivo, gestação, parto, puerpério e cuidado parental e, quando não houver essa figura, assegurar apoio às mulheres que são responsáveis unilateralmente pelos seus filhos;
IV – consideração do conhecimento científico, da ética e da experiência profissional nos diversos campos da atenção à criança e sua família;
V – incentivo à realização de planos, programas, projetos e serviços associados a benefícios, de forma integrada, pelo Estado e os municípios, a curto, médio e longo prazo;
VI – estímulo à previsão e destinação de recursos financeiros, segundo o princípio da prioridade absoluta na garantia dos direitos da criança e do adolescente, preferencialmente por meio da criação de rubricas orçamentárias específicas;

VII – monitoramento permanente, avaliação periódica e ampla publicidade das ações, dos resultados, do orçamento e dos recursos investidos;
VIII – respeito à formação cultural da criança relativamente à identidade cultural e regional e à condição socioeconômica, étnico-racial, linguística e religiosa;
IX – estímulo à cooperação entre o Estado e os municípios para implementação das Políticas Municipais pela Primeira Infância, com ampla participação da sociedade;
X – incentivo à capacitação de profissionais, conselheiros tutelares e conselheiros de direitos que atuam nas políticas públicas, incluindo o preparo para a atuação intersetorial e a especialização para atendimento das diferentes infâncias e das crianças com deficiência, incluindo a detecção precoce de sinais de risco ao desenvolvimento psíquico, bem como para atendimento de crianças que tiveram seus direitos violados;
XI – incentivo à oferta de educação infantil suficiente para garantir o acesso de todas as crianças, com qualidade, e considerando as necessárias interações sociais, o processo lúdico e o brincar como eixos estruturantes, com atividades educativas e fortalecimento de vínculos entre família e comunidade;
XII – estímulo ao atendimento integral à saúde da criança, segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança;
XIII – proteção da criança contra todo tipo de violência, especialmente, violência psicológica, física ou sexual, abuso e exploração sexual, bullying, exposição às armas, substâncias psicoativas e outros produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica, por exposição indevida e consentida;
XIV – estímulo ao acesso a serviços socioassistenciais e setoriais das famílias e das crianças da primeira infância;
XV – estímulo à participação em manifestações artísticas e culturais, como consumidoras e produtoras de cultura, nas suas diferentes expressões, e valorização da diversidade regional;
XVI – atendimento integral e integrado, nas unidades prisionais ou socioeducativas, às crianças de zero a nove meses, filhas de mulheres em privação de liberdade;
XVII – oferta de atenção integral e integrada às mulheres em prisão domiciliar, com crianças na primeira infância;
XVIII – proteção e promoção dos direitos da criança nos meios de comunicação social e na internet;

XIX – estímulo à criação de espaços lúdicos que propiciem o bem-estar, o brincar e o exercício da criatividade em locais públicos e privados, onde haja circulação de crianças, bem como a fruição de ambientes livres e seguros em suas comunidades;
XX – promoção da acessibilidade e adaptação dos espaços públicos para favorecer a participação de qualquer criança, oferecendo espaços seguros e livres de riscos e de acidentes;
XXI – estímulo à oferta de serviços de transporte escolar acessível e seguro, adequado às características etárias das crianças, por meio de ações regulatórias, bem como educação para o trânsito seguro;
XXII – viabilização da vacinação de toda a população infantil, conforme as recomendações do Programa Nacional de Imunizações;
XXIII – incentivo à amamentação nos locais de trabalho, bem como em quaisquer locais públicos ou privados, além do aconselhamento qualificado para a amamentação nas instalações de saúde;
XXIV – incentivo à realização de convênios com outras esferas de governo ou de parcerias com o setor privado para a execução da Política de que trata esta Lei.
XXV – incentivo à ampla divulgação de canais de denúncia e da disponibilização de serviços especializados em violação dos direitos da criança;
XXVI – estímulo à adoção de medidas que tenham por objetivo diminuir a mortalidade infantil na primeira infância;
XXVII – incentivo à distribuição de cartilhas, em formato físico e digital, que informem os fatores de risco e as formas de prevenção e detecção de violência psicológica, física e sexual;
XXVIII – (VETADO);
XXIX – garantia dos direitos humanos no âmbito das relações domésticas e familiares para resguardar as pessoas de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Art. 5º Constituem áreas prioritárias para a Política de que trata esta Lei, sem prejuízo de outras que porventura venham a ser identificadas em consonância com seus princípios:
I – saúde materno-infantil;
II – segurança e vigilância alimentar e nutricional;
III – educação infantil;
IV – erradicação da pobreza;
V – convivência familiar e comunitária;
VI – cultura da infância, para a infância e com a infância;

VII – o brincar e o lazer;
VIII – interação social no espaço público;
IX – ocupação e uso do espaço urbano e rural, incentivo à convivência em áreas verdes e participação no planejamento e na gestão urbana, em consonância com os municípios;
X – direito ao meio ambiente sustentável;
XI – garantia dos direitos humanos fundamentais;
XII – difusão da cultura de paz, educação sem uso de castigos físicos e proteção contra toda forma de violência;
XIII – prevenção de acidentes;
XIV – promoção de estratégias de comunicação que visem à formação da cidadania das crianças;
XV – proteção contra exposição precoce aos meios digitais e a toda forma de pressão consumista.

Art. 6º As famílias com criança na fase da primeira infância terão prioridade na Política de que trata esta Lei nas situações de:
I – isolamento;
II – trabalho infantil;
III – vivência de violência;
IV – abandono ou omissão que prive as crianças dos estímulos essenciais ao desenvolvimento motor, socioafetivo, cognitivo e da linguagem;
V – privação do direito à educação;
VI – acolhimento institucional ou familiar;
VII – abuso e/ou exploração sexual;
VIII – desemprego dos ascendentes diretos;
IX – vivência de rua;
X – deficiência ou risco ao desenvolvimento psíquico saudável;
XI – desnutrição ou obesidade infantil;
XII – medida de privação de liberdade da mãe ou do pai;
XIII – emergência ou calamidade pública;
XIV – privação do direito à moradia em função de determinação administrativa ou judiciária;
XV – aplicação de outras medidas de proteção previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Art. 7º As despesas decorrentes desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.[7]

RONALDO CAIADO
Governador do Estado

[7] Texto consolidado com as alterações da Lei nº 22.591, de 29 de março de 2024.

ANÁLISE TERRITORIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

É fundamental que haja um diagnóstico para identificar e compreender os desafios enfrentados pela população na primeira infância na cidade de Luziânia. Dessa forma, será possível priorizar os territórios e as famílias mais vulneráveis, além de quebrar a lógica da vulnerabilidade como destino.

A análise das estatísticas permite constatar as lacunas de informações existentes na área da proteção social, garantia de direitos e promoção da cidadania, mostrando a necessidade de ampliar o levantamento e acompanhamento de dados a nível municipal.

Além disso, a atuação do poder público deve ser estruturada numa lógica de atendimento integral e integrado, que seja compartilhada por todos os atores envolvidos no atendimento à primeira infância. O PMPI/Luziânia-GO servirá de instrumento para responder a esses desafios, permitindo que a cidade e a sociedade ofereçam um cenário diferente para o desenvolvimento infantil.

O levantamento e a análise das estatísticas também permitem constatar lacunas de informações, particularmente na área da proteção social, da garantia de direitos e da promoção da cidadania. Por isso, se faz urgente ampliar o levantamento de dados e o acompanhamento das ações realizadas.

A articulação intersetorial é de extrema importância para a implementação de políticas públicas efetivas na área da primeira infância. É necessário que os diferentes setores do poder público atuem de forma integrada, buscando ações que considerem a complexidade das demandas das crianças e suas famílias.

Ademais, é fundamental que a perspectiva da primeira infância seja colocada como central na elaboração e execução das políticas públicas. Isso significa que é necessário um olhar integrado e transversal que considere as diversas dimensões que impactam o desenvolvimento infantil, como saúde, educação, assistência social, cultura, habitação, segurança pública e meio ambiente, entre outras.

Nesse sentido, o PMPI/Luziânia-GO pode ser uma importante ferramenta para promover a articulação intersetorial e assegurar abordagem integral na garantia das condições para o desenvolvimento das crianças na cidade. É fundamental que as informações sejam compartilhadas entre os diferentes atores envolvidos, permitindo uma atuação

mais efetiva e uma gestão mais integrada das políticas públicas para a primeira infância.

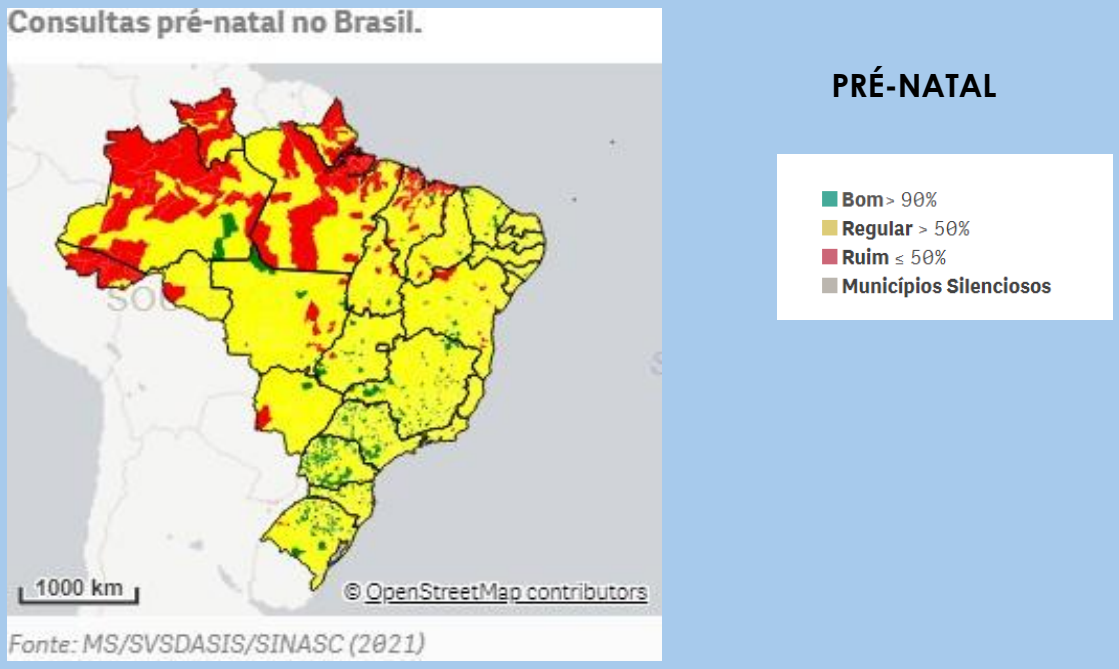
Nessa perspectiva apresentam-se, a seguir, dados territoriais de um conjunto de indicadores sobre a realidade da primeira infância no município.

GRÁFICOS E MAPAS

Figura 1 - Mapa do Estado de Goiás

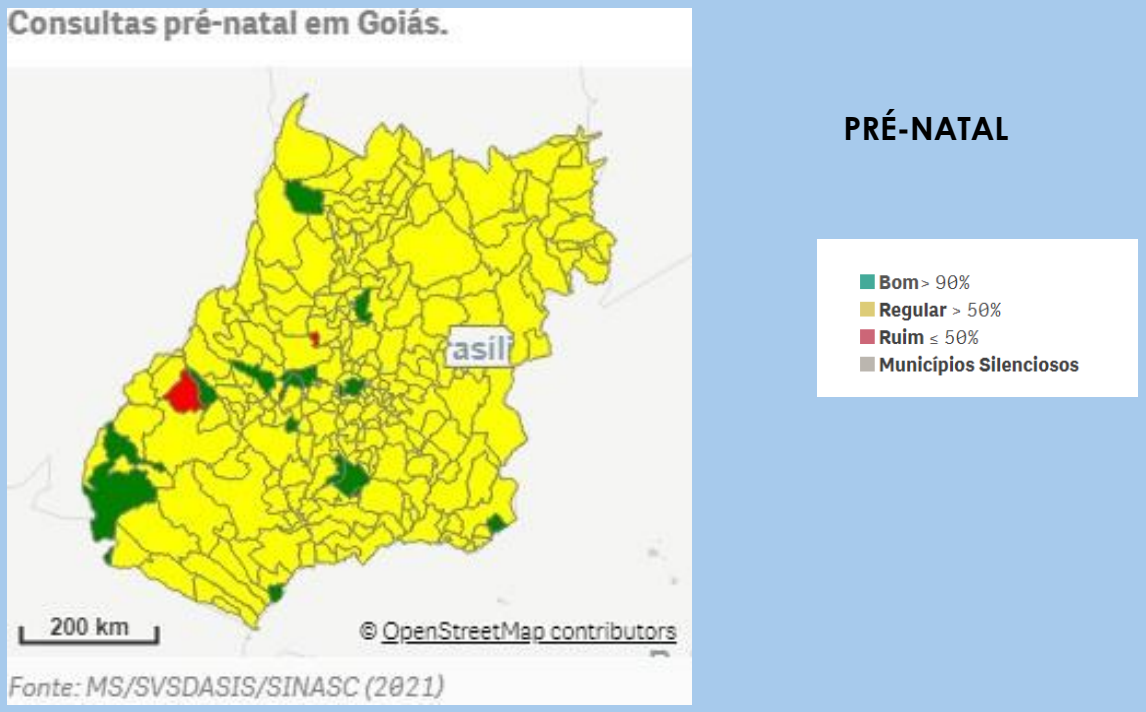
Fonte: GEOGERAL
Disponível em https://geogeral.com/h/m/b/brgo.htm Acesso em 27/05/2025

Figura 2 – Consultas Pré-natal no Brasil e em Goiás



Fonte: Portal TCE Goiás

Figura 3 - Consultas Pré-natal em Goiás



Fonte: Portal TCE Goiás

O índice para consultas pré-natal, em 2021, **em Luziânia foi de 57,50%.** Após atualização, o índice para 2023 foi de **75,60%**.

Tabela 1: Percentual de nascidos vivos de baixo peso

Percentual de Nascidos Vivos de Baixo Peso			
Expressa o percentual de nascidos vivos de baixo peso (menos de 2.500 gramas), em relação ao total de nascimentos vivos. Quanto menor o peso ao nascer, maior a probabilidade de morte precoce. Influencia a taxa de mortalidade em menores de 5 anos. Fonte: MS/SVS/Dasis/Sinasc (2021) e (2023) ***QUANTO MENOR MELHOR***			
ATENÇÃO	**Igual ou maior que 10%**	**Igual ou maior que 6% e menor que 9,9%**	**De zero até 5,9%**
	ALERTA MÁXIMO	**CUIDADO E ALERTA**	**PARABÉNS**
Brasil	**8,90% (2021) 9,50 % (2023)**		
Goiás	**9,30% (2021) 9,90% (2023)**		
Luziânia	**10,00% (2021) 10,20% (2023**		

Tabela 2: Taxa de mortalidade materna

Taxa de Mortalidade Materna			
Número de óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos de mães residentes em determinado espaçogeográfico, no ano considerado. As mortes maternas são causadas por afecções do Capítulo XV da CID -10 - Gravidez, parto e puerpério (com exceção das mortes fora do período do puerpério de 42 dias - códigos O96 e O97) e por afecções classificadas em outros capítulos da CID-10. Fonte: MS/SVS/CGIAE/SIM (2021) e (2023) ***QUANTO MENOR MELHOR***			
ATENÇÃO	**Maior que 30 por 100.000nv**	**De 15 até 30 por 100.000nv**	**Menor que 15 por 100.000nv**
	ALERTA MÁXIMO	**CUIDADO E ALERTA**	**PARABÉNS**
Brasil	**110,30 (2021) / 52,22 (2023)** 100.000NV		
Goiás	**164,70 (2021) / 52,25 (2023)** 100.000NV		
Luziânia	**240,50 (2021) / 32,93 (2023)** 100.000NV		

Tabela 3: Taxa de mortalidade infantil

Taxa de Mortalidade Infantil			
A taxa de mortalidade infantil é um indicador social representado pelo número de crianças que morreram antes de completar um ano de vida a cada mil nascidas vivas no período de um ano. É um importante indicador das condições de vida, qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de uma cidade, país ou região. Fonte: MS/SVS/DASIS/SICANSC (2021) e (2023)			
QUANTO MENOR MELHOR			
ATENÇÃO	**Igual ou maior 20 por 1.000 nv**	**De 10 a menor que 19,9 por 1.000 nv**	**Menor que 9,9 por 1.000 nv**
	ALERTA MÁXIMO	**CUIDADO E ALERTA**	**PARABÉNS**
Brasil	**11,87 (2021) / 12,60 (2023)** 1.000NV		
Goiás	**14,02 (2021) / 12,50 (2023)** 1.000NV		
Luziânia	**88,05 (2021) / 14,50 (2023)** 1.000NV		

Tabela 4: Imunização contra poliomielite

Imunização contra poliomielite			
Porcentagem das crianças menores de 1 ano de idade vacinadas contra a poliomielite, em um determinado espaço geográfico e ano considerado. Fonte: SI-PNI/DATASUS/ (2021) e (2023)			
QUANTO MAIOR MELHOR			
ATENÇÃO	**Menor que 49,9%**	**De 50% a 94,9% e**	**Igual ou maior que 95%**
	ALERTA MÁXIMO	**CUIDADO E ALERTA**	**PARABÉNS**
Brasil	**61,84% (2021) / 78,00 % (2023)**		
Goiás	**63,13% (2021) / 70,02 (2023)**		
Luziânia	**51,28% (2021) / 62,30% (2023)**		

Tabela 5: Percentual de cobertura das equipes da Saúde da Família

Percentual de cobertura das equipes da Saúde da Família			
Representa percentual de cobertura das equipes de saúde da família nos municípios. Fonte: DAB-Datasus/ E-DAB (2020) (não houve atualização posterior)			
QUANTO MAIOR MELHOR			
ATENÇÃO	**Menor que 49,9%**	**De 50% a 89,9%**	**Igual ou maior a 90%**
	ALERTA MÁXIMO	**CUIDADO E ALERTA**	**PARABÉNS**
Brasil	**63,62%**		
Goiás	**64,07%**		
Luziânia	**29,81%**		

Tabela 6: Percentual de crianças em creches no município de Luziânia

Percentual de crianças em creche no município de Luziânia			
Representa o percentual de crianças de até 3 anos em creches. Fonte: MEC/ (Inep)/IBGE (2021) e (2023) **QUANTO MAIOR MELHOR**			
ATENÇÃO	**Menor que 40%**	**De 40% a 49,9%**	**Igual ou maior a 50%**
	ALERTA MÁXIMO	**CUIDADO E ALERTA**	**PARABÉNS**
Brasil	**27,70% (2021) / 37,80% (2023)**		
Goiás	**18,40% (2021) / 25,70% (2023)**		
Luziânia	**12,30% (2021) / 17,00% (2023)**		

Tabela 7: Crianças em domicílio de baixa renda

Crianças em domicílio de baixa renda			
Representa o percentual de crianças vivendo em domicílios de baixa renda. São consideradas famílias de baixa renda aquelas que possuem renda mensal, por pessoa (renda per capita), de até meio salário-mínimo (R$ 606,00) ou renda familiar total de até três salários-mínimos (R$ 3.636,00). Valor de 2022. Fonte: Censo IBGE Ano da última atualização – 2010 (Data do último censo, próximo em 2022) **QUANTO MENOR MELHOR**			
ATENÇÃO	**Maior ou igual a 50%**	**De 25% a 49,9%**	**Menor que 25%**
	ALERTA MÁXIMO	**CUIDADO E ALERTA**	**PARABÉNS**
Brasil	**51,34%**		
Goiás	**40,48%**		
Luziânia	**50,32%**		

Tabela 8: Crianças na pré-escola

Crianças na Pré-Escola			
Mede-se o percentual de crianças de até 4 e 5 anos em pré-escolas, em determinado município, segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Fonte: MEC/Inep/Deed (2021) e (2023) ***QUANTO MAIOR MELHOR***			
ATENÇÃO	**Menor ou igual a 70%**	**De 70% a 95%**	**Maior que 95%**
	ALERTA MÁXIMO	**CUIDADO E ALERTA**	**PARABÉNS**
Brasil	**78,50% (2021) / 90,00% (2023)**		
Goiás	**71,50% (2021) / 81,20% (2023)**		
Luziânia	**64,40% (2021) e 80,90 (2023)**		

Tabela 9: Cobertura de esgotamento sanitário

Cobertura de Esgotamento Sanitário			
Expressa o percentual da população atendida pela rede de coleta de esgotos em determinado limite geográfico. Fonte: MS/DATASUS/SNIS (2020) e (2022) **QUANTO MAIOR MELHOR**			
ATENÇÃO	**De zero até 39,9%**	**De 40% até 59,9%**	**Igual ou maior que 60%**
	ALERTA MÁXIMO	**CUIDADO E ALERTA**	**PARABÉNS**
Brasil	**55,00% (2020) / 56,00% (2022)**		
Goiás	**58,50% (2020) / 63,10% (2022)**		
Luziânia	**20,23% (2020) / 21,94% (2022)**		

Tabela 10: Acesso à água potável

Acesso à água potável			
Representa o percentual de habitantes com acesso à água potável, que é definida como água própria para consumo humano, ou seja, livre de substâncias e organismos que possam trazer doenças. Fonte: (MS)/(SVS)/(SNI) (2020) e (2022) ***QUANTO MAIOR MELHOR***			
ATENÇÃO	**Menor ou igual a 50%**	**De 50% a 90%**	**Maior que 90%**
	ALERTA MÁXIMO	**CUIDADO E ALERTA**	**PARABÉNS**
Brasil	**84,10% (2020) / 84,92% (2022)**		
Goiás	**90,90% (2020) / 89,10% (2022)**		
Luziânia	**92,33% (2020) / 92,25% (2022)**		

Fonte: TCE-GO

DIAGNÓSTICO - MAIO 2025

O diagnóstico do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Luziânia reflete o compromisso contínuo do município com o desenvolvimento integral de suas crianças. A análise comparativa entre os dados de maio de 2023 e maio de 2025 oferece um panorama dos avanços alcançados e dos desafios que ainda demandam atenção.

Tabela 11: Diagnóstico PMPI 2023/2025

Dados fornecidos pelo Juizado da Infância e Juventude e Secretarias Municipais	
Maio/2023	**Maio/2025**
1. Quantidade de crianças de 0 a 6 anos matriculadas na rede municipal de ensino	
7.052 crianças matriculadas na Educação Infantil 2.985 crianças matriculadas na alfabetização Total: 10.037	7.974 crianças matriculadas na Educação Infantil 2.984 crianças matriculadas na alfabetização Total: 10.959
2. Quantidade de crianças matriculadas em creches municipais/ pré-escola	
Total em creches: 1.917 crianças Pré-Escola I, II: 5.135 crianças Inclusão Parcial: 80 crianças Estimulação Precoce – 120 crianças de 0 a 3 anos e 11 meses	Total em creches: 2.739 crianças Pré-Escola I, II: 5.235 crianças Inclusão Parcial: 49 crianças Estimulação Precoce – 126 crianças de 0 a 3 anos e 11 meses
3. Demanda por creche na rede municipal	
Creche Zero: - Creche I: 242 crianças Creche II: 619 crianças Creche III: 1.056 crianças Total: 1.917 crianças	Creche Zero: 12 crianças Creche I: 159 crianças Creche II: 212 crianças Creche III: 260 crianças Total: 643 crianças
4. Dados da Secretaria de Saúde	
Total de Gestantes na Unidade: 2.346 Gestantes em Acompanhamento de Pré-natal: 2.043 Puérperas em Acompanhamento: 411 Total de Crianças cadastradas na Unidade: 8.137 Total de Crianças em Acompanhamento de Puericultura: 1.691 Total de Escolas que fazem parte do PSE: 54 Total de Crianças acompanhadas pelo PSE: 13.304 Total de Crianças em Acompanhamento por Obesidade: 51	Total de Gestantes na Unidade: 1.419 Gestantes em Acompanhamento de Pré-natal: 1.285 Puérperas em Acompanhamento: 74 Total de Crianças cadastradas na Unidade: 4.118 Total de Crianças em Acompanhamento de Puericultura: 1.151 Total de Escolas que fazem parte do PSE: 67 Total de Crianças acompanhadas pelo PSE: 24.888 Total de Crianças em Acompanhamento por Obesidade: 71

5. Quantidade de crianças de 0 a 6 anos que se encontram acolhidas institucionalmente	
35 crianças acolhidas institucionalmente	27 crianças acolhidas institucionalmente

Os dados revelam progresso em diversas frentes. Houve um aumento significativo no número de crianças matriculadas na Rede Municipal de Ensino, passando de 10.037 em 2023 para 10.959 em 2025, com crescimento expressivo na Educação Infantil. Destaca-se a ampliação das vagas em creches municipais, que acolheu 2.739 crianças em 2025, em comparação com 1.917 em 2023. Essa expansão resultou na redução da demanda por creches, que caiu de 1.917 para 643 no mesmo período, indicando que o PMPI responde efetivamente à necessidade de acesso à educação infantil de qualidade.

Na saúde, apesar de variações em alguns dados de acompanhamento de gestantes e crianças cadastradas, destaca-se o alcance ampliado do Programa Saúde na Escola (PSE), que atendeu 24.888 crianças em 67 escolas em 2025, contra 13.304 crianças em 54 escolas em 2023, demonstrando maior capilaridade das ações de promoção da saúde. A redução do número de crianças acolhidas institucionalmente, de 35 para 27, é um testemunho do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, pilar do PMPI. Contudo, o aumento no número de crianças em acompanhamento por obesidade, de 51 para 71, sinaliza uma área que requer atenção e estratégias específicas para a saúde nutricional.

Em suma, os dados de maio de 2025 reforçam a capacidade do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de transformar realidades e construir um futuro promissor para as crianças do município. A redução da demanda por creches e do acolhimento institucional são conquistas que validam a articulação intersetorial e a prioridade absoluta dada à infância.

O PMPI estabelece-se como referência na garantia de direitos fundamentais, assegurando acesso equitativo a cuidados especializados, proteção integral, educação de qualidade, atenção à saúde e fortalecimento dos vínculos familiares para cada criança do município.

Dessa forma, Luziânia consolida sua posição como modelo de gestão pública comprometida com o desenvolvimento integral da primeira infância, demonstrando que políticas públicas bem estruturadas e executadas com dedicação podem, efetivamente, transformar a realidade de suas futuras gerações.

METAS E ESTRATÉGIAS

A implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) estrutura-se em torno de eixos estratégicos que constituem o fundamento das metas e estratégias voltadas às demandas da primeira infância em Luziânia.

Estes eixos são fruto de uma discussão aprofundada e colaborativa, estabelecida entre o poder público e a sociedade civil, refletindo um compromisso conjunto com o bem-estar e o desenvolvimento integral das crianças, estabelecendo diretrizes claras para todas as ações e iniciativas do plano.

Cada eixo estratégico contempla aspectos fundamentais da vida infantil, assegurando uma perspectiva abrangente e integrada do cuidado. O PMPI articula dimensões essenciais como educação, saúde, fortalecimento de vínculos familiares, garantia de direitos e cidadania, além da promoção de cultura, esporte, lazer, segurança, habitação e meio ambiente. Esta organização integrada capacita o município a atuar de maneira coordenada e estratégica, criando condições favoráveis para que cada criança luzianiense se desenvolva de forma saudável, protegida e com pleno acesso às oportunidades necessárias ao seu crescimento integral.

Os eixos estratégicos representam mais que diretrizes administrativas: constituem um pacto social pela infância, fundamentado na convicção de que investir na primeira infância é construir as bases de uma sociedade mais justa e próspera para todos.

EIXO ESTRATÉGICO I

Garantir a todas as crianças na primeira infância, cuidados responsivos, estímulos adequados e educação de qualidade, que contribuam para seu desenvolvimento humano integral.

Tabela 12: Ações do Eixo Estratégico I

METAS	ESTRATÉGIAS
1 Inserir 400 crianças de 1 a 5 anos em creches e pré-escola do município (7 MESES). • Ampliar 600 vagas para inserção de crianças de 1 a 5 anos em creches no município. (01 ANO). • Ampliar 1.800 vagas para inserção de crianças de 1 a 5 anos em creches no município. (03 ANOS). • Ampliar 3.500 vagas para inserção de crianças de 1 a 5 anos em creches no município. (05 ANOS). • Ampliar as vagas a partir da demanda, zerando a fila de espera.	**1.1** Construção, ampliação ou aluguel de novos prédios. **1.2** Contratação e capacitação de educadores infantis.
2 Criar e desenvolver o Programa Amigo da Criança – PAC, parceria entre empresas e escolas particulares.	**2.1** Estabelecimento de parcerias entre empresas privadas e entidades públicas e/ou particulares para atendimento de demandas específicas e promoção de eventos para crianças na primeira infância.
3 Ofertar alimentação para estudantes com restrições alimentares.	**3.1** Levantamento de dados de todas as crianças com restrições alimentares e fornecimento da alimentação recomendada para 100% do público-alvo. **3.2** Destinação de alimentos adquiridos por meio do Programa de Agricultura Familiar, com recursos do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), para o preparo de refeições a serem oferecidas às crianças de 0 a 6 anos matriculadas na rede pública municipal de ensino.

4 Reduzir o índice de gravidez na adolescência (Rede estadual).	**4.1** Parceria com a Rede Estadual para levantamento do público de adolescentes grávidas, bem como de adolescentes pais no âmbito da Coordenadoria Regional de Educação e encaminhamento de dados para a Secretaria de Desenvolvimento Social e Trabalho para acompanhamento. **4.2** Desenvolvimento de programas intersetoriais para orientação do público escolar estadual acerca dos riscos da gravidez na adolescência e maternagem e paternagem responsáveis.
5 Aprimorar a qualidade da educação infantil com foco na garantia dos direitos de aprendizagem e desenvolvimento das crianças.	**5.1** Capacitação continuada para os profissionais da educação infantil através de reuniões, palestras e seminários, em formato presencial ou híbrido, com foco no desenvolvimento integral da criança. **5.2** Adesão a programas/parcerias que subsidiem a qualificação dos profissionais que atuam na etapa de educação infantil, fomentando a realização de atividades com base nas interações e brincadeiras. **5.3** Fomento à participação dos pais ou responsáveis no acompanhamento das atividades escolares dos filhos por meio de estreitamento das relações família/escola. **5.4** Adequação e melhoria de todas as unidades de educação infantil com a implementação de acessibilidade e espaços humanizados para desenvolvimento de atividades pedagógicas que propiciem aprendizagens através de experiências significativas do livre brincar, de acordo com o contexto da criança. **5.5** Implementar ações alinhadas ao Estatuto da Igualdade Racial (Lei nº 12.888/2010), visando garantir a equidade de tratamento e a igualdade de oportunidades por meio de projetos pedagógicos inclusivos e culturalmente relevantes.

	5.6 Implementar ações efetivas que promovam o reconhecimento, a valorização e a inclusão sociocultural de imigrantes, povos originários e comunidades tradicionais, respeitando suas identidades, saberes e práticas ancestrais. **5.7** Promover formação continuada para profissionais da educação e orientação às famílias sobre os impactos do uso excessivo de dispositivos eletrônicos (telas) e os potenciais riscos do ambiente digital no desenvolvimento cognitivo, social e emocional de crianças na primeira infância (0 a 6 anos).
6 Garantir o desenvolvimento integral de crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos, matriculadas na rede municipal de ensino, que possuam deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação e dos bebês que nasceram em condição de risco.	**6.1** Levantamento das demandas das crianças 0 (zero) a 3 (três) anos, matriculadas na rede municipal de ensino, com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação e dos bebês que nasceram em condição de risco. **6.2** Promoção de ações inclusivas que proporcionem o desenvolvimento físico, cognitivo, psicoafetivo, social e cultural de crianças 0 (zero) a 3 (três) anos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação e dos bebês que nasceram em condição de risco, priorizando o processo de interação e comunicação com contexto de atividades lúdicas e significativas.

EIXO ESTRATÉGICO II

Garantir o direito à vida, à saúde e à boa nutrição a gestantes e crianças na primeira infância.

Tabela 13: Ações do Eixo Estratégico II

METAS	ESTRATÉGIAS	INDICADORES
1. Promover o fortalecimento e a efetividade das estratégias de imunização no âmbito do SUS, com base nos indicadores e metas definidos pelo Ministério da Saúde, conforme os parâmetros do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS): • Busca-se ampliar e sustentar altas coberturas vacinais entre os grupos prioritários, por meio da ampliação do acesso, qualificação das informações, intensificação do monitoramento e avaliação das ações; • Estratégias intersetoriais e ações educativas para estimular a adesão ao calendário vacinal, com objetivo de atingir as metas específicas de cobertura conforme preconizado. • Reduzir desigualdades regionais, fortalecer a vigilância das doenças imunopreveníveis e qualificar a gestão com base em indicadores estratégicos, como cobertura por faixa etária, tipo de vacina e taxa de abandono dos esquemas vacinais, baseados nos critérios estabelecidos pelo PQAVS.	**1.1**Aumento da oferta de vacinas nas salas de vacinação das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF). **1.2** Fortalecimento do serviço de vacinação na unidade móvel, em especial, nas áreas e bairros identificados com menor cobertura vacinal. **1.3** Promoção da busca ativa dos faltosos através de visitas domiciliares, consultas e grupos de orientação. **1.4** Registro correto de dados na caderneta de vacina de 100% das crianças no Sistema Único de Saúde (SUS) e monitorar a mesma. **1.5** Fomento do acesso da população à vacinação estabelecendo horários alternativos de funcionamento das salas de vacinas, além de, realizar vacinação em áreas de difícil acesso. **1.6** Implementação e monitoramento das boas práticas nas ações de imunização por meio do Procedimento Operacional Padrão-POP. **1.7** Ampliação e fortalecimento das equipes de Estratégia de Saúde da Família. Promoção da educação em saúde nas escolas por meio do Programa Saúde na Escola-PSE.	**Indicador:** 7 meses: 65% 1 ano: 70% 3 anos: 75% 5 anos: 80% 7 anos: 90% 10 anos: 100%

	1.8 Promoção de ações interdisciplinares. **1.9** Realização de campanhas e intensificação de divulgação em eventos sociais que contem com a participação do público-alvo. **1.10** Otimização da administração de vacinas por meio da aplicação simultânea dos imunobiológicos recomendados, conforme as normas técnicas vigentes, e do agendamento dos intervalos mínimos entre as doses, respeitando os esquemas vacinais específicos. *Essa estratégia deve ser aplicada em crianças com calendário vacinal em atraso, desde que a idade mínima recomendada para cada vacina tenha sido alcançada. **1.11** Permanente divulgação e sensibilização da população sobre a importância da vacinação em gestantes e crianças da primeira infância.	
2 Aumentar o acompanhamento de gestantes e fomentar a presença do futuro pai nos atendimentos de pré-natal, promovendo maior qualidade nos atendimentos de pré-natal da rede de baixo e alto risco.	**2.1** Garantia do acolhimento do binômio mãe-bebê em todos os serviços de saúde e, se possível, o trinômio mãe-bebê-pai. **2.2** Realização de sete ou mais consultas de pré-natal para 90% das gestantes. **2.3** Realização de coletas de 1° e 2° trimestre do teste da mamãe durante a gestação. **2.4** Acompanhamento imediato de alterações presentes no teste da mamãe. **2.5** Captação precoce das gestantes para iniciar o pré-natal (até a 12ª semanas). **2.6** Realização de ações de	**Indicador:** 7 meses: 65% 1 ano: 70% 3 anos: 75% 5 anos: 80% 7 anos: 90% 10 anos: 100%

	promoção em saúde, com foco no Planejamento Reprodutivo, seguindo as orientações fornecidas pelo Ministério da Saúde. **2.7** Oferta dos principais métodos contraceptivos, com as orientações pertinentes, seguindo as normas e diretrizes vigentes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. **2.8** Ampliação da oferta da vigilância e de exames de imagem e demais métodos na rede laboratorial, para fornecer e facilitar o acesso das gestantes, como por exemplo, aos exames de ultrassonografia transvaginal e morfológica, exames de urina, dosagens hormonais, hemograma e outros.	
3. Erradicar a Morte Materna Evitável - EPMM. Essa meta é um dos ODS Objetivo do Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas - ONU de 2021 e que visa os seguintes marcos: • 90% das gestantes devem ter 4 ou mais consultas de pré-natal (devendo aumentar para 8 em 2030). • 90% dos partos devem ser assistidos por pessoal de saúde qualificado. • 80% das puérperas devem ter acesso a cuidados pós-natal 2 dias após o parto. • 60% da população deve	**3.1** Garantia do acesso facilitado, integral e qualificado ao pré-natal de alto e baixo risco. **3.2** Definição de fluxos de atendimento e referenciamento das condutas no pré-natal de alto e baixo risco. **3.3** Ampliação do atendimento médico obstétrico qualificado na referência Materno Infantil, para o acompanhamento do pré-natal de alto risco. **3.4** Estruturação da rede de apoio para diagnóstico na atenção ao pré-natal. **3.5** Oferta de tratamento para as anemias e suplementação alimentar conforme a necessidade da gestante e avaliação clínica e laboratorial, conforme fluxo municipal. **3.6** Realização de ações de	**Indicador:** 7 meses: 70% 1 ano: 80% 3 anos: 90% 5 anos: 100% 7 anos: 100% 10 anos: 100%

ter acesso a cuidados obstétricos de emergência dentro de duas horas (contadas a partir do deslocamento à unidade). • 65% das mulheres devem ser informadas e capacitadas para que possam tomar decisões em relação às suas relações sexuais, aos métodos contraceptivos e à saúde reprodutiva.	promoção em saúde, com foco no Planejamento Reprodutivo, seguindo as orientações fornecidas pelo Ministério da Saúde. **3.7** Ampliação, na rede municipal de saúde, da oferta de métodos contraceptivos de longa duração, com prioridade para mulheres em situação de risco e vulnerabilidade social, garantindo acesso equitativo e promoção da autonomia reprodutiva. **3.8** Garantia de atendimento com classificação de risco, permitindo a maior resolutividade e a redução da peregrinação da gestante em busca do atendimento adequado. **3.9** Avaliação e Resolução das queixas maternas, bem como a identificação e manutenção da vigilância das mulheres com gestação de risco por parte das Equipes da Estratégia de Saúde da Família. **3.10** Garantia de atendimento domiciliar para ao menos 80% das mulheres no puerpério imediato - período que se estende do parto até o 10º dia pós-parto. Recomenda-se a realização da visita até o 7º dia, com o objetivo de identificar precocemente complicações hemorrágicas, intercorrências ginecológicas e outros fatores determinantes que possam representar risco à saúde materna. **3.11** Realização e fortalecimento das ações pertinentes ao Grupo de Trabalho de discussão de óbitos maternos e infantis.

	3.12 Realização de parcerias com outros setores quando for pertinente, afim, de ofertar ações de promoção, prevenção, reabilitação e tratamento para gestantes e crianças menores de 6 anos de idade.	
4 Reduzir a proporção de nascidos vivos com baixo peso, com a meta de atingir um percentual igual ou inferior a 85%. A ação visa melhorar os desfechos perinatais, refletindo avanços na qualidade da atenção pré-natal, no acompanhamento gestacional e na promoção da saúde materno infantil.	**4.1.** Identificação, nas consultas de pré-natal, das possíveis situações e ocorrências que levam ao nascimento de crianças de baixo peso, tomando as devidas providências para eliminar o risco para os recém-nascidos. **4.2** Garantia do acompanhamento nutricional das gestantes identificadas em situações e ocorrências que levam ao nascimento das crianças de baixo peso. **4.3** Realização das ações pertinentes ao Grupo de Trabalho de discussão de óbitos maternos e infantis, com ênfase na análise dos fatores associados ao óbito por baixo peso ao nascer e com objetivo de identificar causas evitáveis e propor intervenções estratégicas para redução da mortalidade infantil relacionada a essa condição.	**Indicador:** 7 meses: 70% 1 ano: 80% 3 anos: 90% 5 anos: 100% 7 anos: 100% 10 anos: 100%
5 Fomentar o Registro Civil de crianças recém-nascidas.	**5.1** Emissão da Declaração de Nascido Vivo (DNV) logo após o parto, com orientação ao responsável para comparecimento ao Cartório de Registro Civil de Pessoas Naturais para lavratura do Registro de Nascimento do recém-nascido, com apresentação do registro, se possível, no momento da alta.	**Indicador:** 7 meses: 70% 1 ano: 80% 3 anos: 90% 5 anos: 100% 7 anos: 100% 10 anos: 100%

	5.2 Orientações para gestantes e familiares acerca da necessidade e importância de registro civil da criança logo após o nascimento.	
6 Reduzir integralmente a taxa de mortalidade infantil evitável, por meio da implementação de ações efetivas de prevenção, promoção da saúde e assistência qualificada às crianças e suas famílias.	**6.1** Realização do acolhimento do binômio mãe-bebê e fomentar a participação do pai no cuidado pós-natal. **6.2** Realização da primeira consulta do recém-nascido na Atenção Primária, em até 07 dias após o nascimento, por meio de consulta na Unidade Básica de Saúde ou visita domiciliar. **6.3** Realização da coleta precoce do teste do pezinho, a partir do 3º dia de nascimento até 30 dias pós-parto. Idealmente, as coletas devem ser realizadas na primeira semana de vida, no momento em que for realizada a primeira consulta. **6.4** Promoção do acesso para estabelecimento de vínculo com a unidade de saúde de referência. **6.5** Fomento ao aleitamento materno, preferencialmente exclusivo, até os primeiros 6 meses de vida. **6.6** Promoção da educação em saúde, orientando a mãe sobre os cuidados essenciais com a amamentação, a alimentação adequada, a higiene infantil e o reconhecimento precoce de sinais de alterações clínicas. **6.7** Levantamento e registro de dados de casos de malformações, patologias congênitas e demais condições que a criança possa vir a apresentar.	**Indicador:** 7 meses: 70% 1 ano: 100% 3 anos: 100% 5 anos: 100% 7 anos: 100% 10 anos:100%

	6.8 Promoção da suplementação alimentar preconizada pelo Ministério da Saúde. **6.9** Acompanhamento continuado da criança nas Unidades Básicas de Saúde até que completem no mínimo 6 anos de idade.	
8 Reduzir a realização de cesarianas sem indicação clínica e incentivar a adoção de partos normais ou naturais, conforme as diretrizes da atenção obstétrica humanizada.	**8.1** Realização de atendimentos à gestante em grupos temáticos desenvolvendo medidas de incentivo ao parto natural, com foco na valorização do parto vaginal, na segurança materno-infantil e no respeito às boas práticas baseadas em evidências. **8.2** Estímulo à participação do acompanhante de escolha da gestante, desde a gestação até o momento do parto, permitindo melhor preparo prévio ao contexto do parto natural.	**Indicador:** 7 meses: 70% 1 ano: 80% 3 anos: 90% 5 anos: 100% 7 anos: 100% 10 anos: 100%
9 Ampliar o quantitativo das equipes de Saúde, visando o fortalecimento da Atenção Primária. Expandir o número de profissionais qualificados nas equipes multiprofissionais, assegurando cobertura assistencial adequada, integralidade do cuidado e melhoria dos indicadores de saúde da população adscrita.	**9.1** Ampliação do número de profissionais que atuem na atenção primária mediante contratação. **9.2** Ampliação de números de equipes de atenção básica.	**Indicador:** 7 meses: 65% 1 ano: 75% 3 anos: 85% 5 anos: 95% 7 anos: 90% 10 anos: 100%
10 Reduzir a incidência de sífilis em gestantes e de sífilis congênita, por meio da ampliação do diagnóstico precoce, tratamento oportuno e vigilância qualificada.	**10.1** Realização oportuna do diagnóstico de sífilis tratamento e acompanhamento de gestantes em todas as unidades de saúde. **10.2** Realização oportuna do diagnóstico de sífilis, tratamento e acompanhamento dos parceiros sexuais da gestante.	**Indicador:** 7 meses: 65% 1 ano: 75% 3 anos: 85% 5 anos: 95% 7 anos: 90% 10 anos: 100%

	10.3 Registro das notificações de sífilis em gestante e sífilis congênita de acordo com a definição de caso estabelecida para fins de vigilância epidemiológica. **10.4** Descentralização do tratamento de sífilis (benzilpenicilina), instituindo, preferencialmente nas unidades básicas de saúde. **10.5** Definição dos pontos estratégicos na rede para garantir o acesso rápido e facilitado da prevenção da sífilis. **10.6** Realização da busca ativa e o monitoramento de pacientes, visando garantir a boa adesão ao tratamento completo. **10.7** Garantia da interlocução da referência e contrarreferência.	
11 Identificar, atender e promover o tratamento e/ou encaminhamento de crianças com doenças raras na primeira infância.	**11.1** Realização de mapeamento de crianças com doenças raras que procuram o atendimento na rede municipal de saúde. **11.2** Garantir o devido acompanhamento e tratamento através da oferta do serviço, insumos, medicamentos ou encaminhamentos para a rede adequada ao tratamento com o devido transporte quando for o caso.	**Indicador:** 7 meses: 70% 1 ano: 80% 3 anos: 90% 5 anos: 100% 7 anos: 100% 10 anos: 100%

EIXO ESTRATÉGICO III

Garantir o fortalecimento de vínculos familiares e promover o desenvolvimento social e integral para garantir o desenvolvimento saudável e seguro de crianças na primeira infância, bem como o acesso aos serviços de saneamento básico.

Tabela 14: Ações do Eixo Estratégico III

METAS	ESTRATÉGIAS
1 Fortalecer a família como espaço/ambiente seguro e protegido para o desenvolvimento integral da criança na primeira infância.	**1.1** Realização da busca ativa das famílias em situação de risco e vulnerabilidade com crianças de 0 a 6 anos. **1.2** Inserção das famílias nos programas de transferência de renda e acompanhamento socioassistencial, de acordo com a demanda. **1.3** Articulação com os órgãos de saúde e educação para encaminhamento e monitoramento conjunto.
2 Inserir 100% das famílias identificadas que possuam crianças de 0 a 6 anos de idade, que estejam em situação de risco e vulnerabilidade social em programas socioassistenciais	**2.1** Atualização do cadastro de famílias em situação de risco e vulnerabilidade social no município, em especial as que possuem crianças na primeira infância. **2.2** Busca ativa de crianças de 0 a 6 anos e gestantes em situação de rua e mendicância, por meio do serviço especializado em abordagem social. **2.3** Busca ativa de crianças de 0 a 6 anos em situação de trabalho infantil. **2.4** Identificação de família com crianças de 0 a 6 anos de imigrantes, comunidades e povos originários e/ou tradicionais, para diagnóstico de possíveis vulnerabilidades e atendimento das demandas.

3 Acompanhar 100% de gestantes e crianças recém-nascidas até 6 meses no sistema carcerário e socioeducativo.	**3.1** Estabelecimento de parceria com o órgão administrativo de execução penal e do sistema socioeducativo no município para atendimento às gestantes e crianças na primeira infância. **3.2** Promoção do atendimento à gestante para averiguar as questões sociais do núcleo familiar de forma a promover a inclusão social.
4 Aumentar o envolvimento das famílias e da sociedade na valorização dos cuidados e vínculos na primeira infância.	**4.1** Criação de grupos do serviço de convivência e fortalecimento de vínculo para crianças de até 06 anos (a ser executado pelo CCCA – Centro de Convivência para Crianças e Adolescentes). **4.2** Promoção de ações de apoio à gestante e à família; colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado.
5 Implementar espaços de convívio familiar, valorizando e resgatando a cultura do brincar, por meio do acompanhamento de gestantes e crianças na primeira infância, em situação de vulnerabilidade social, promovendo vivências lúdicas.	**5.1** Acompanhamento das parturientes e suas crianças recém-nascidas, por meio de visitas domiciliares e atendimentos pelo PAIF (Serviço de Proteção de Atendimento Integral à Família). **5.2** Ampliação do atendimento de crianças na primeira infância em serviços, programas e projetos socioassistenciais. **5.3** Manutenção do serviço itinerante com vistas a identificação de vulnerabilidades e concessão de benefícios eventuais para as famílias com crianças de 0 a 6 anos.
6 Promover o planejamento para implementação no município do Programa Família Acolhedora (FACO) e/ ou guarda subsidiada.	**6.1** Formação do grupo de trabalho para discussões e tratativas da implementação no município do Programa Família Acolhedora (FACO) e/ou guarda subsidiada. **6.2** Adesão ao Programa Estadual de incentivo à implementação da Família Acolhedora (FACO) e/ ou guarda subsidiada.
7 Implantar a vigilância socioassistencial.	**7.1** Garantia da equipe técnica capacitada e sistema de monitoramento contínuo de dados da primeira infância no CadÚnico.

	7.2 Geração de relatórios trimestrais com cruzamento de dados de crianças e suas famílias em risco.

EIXO ESTRATÉGICO IV

Garantir meios para o pleno exercício de direitos e cidadania de crianças na primeira infância.

Tabela 15: Ações do Eixo Estratégico IV

METAS	ESTRATÉGIAS
1 Gerir de forma integrada o Plano Municipal pela Primeira Infância.	**1.1** Articulação para alteração da Lei Municipal n. 4.617/2023, que dispõe sobre princípios e diretrizes para a elaboração e implementação das políticas públicas para a primeira infância no Município de Luziânia, para incluir previsão legal, no orçamento público municipal, para abarcar as ações voltadas à primeira infância. **1.2** Atualização do Decreto n. 104/2023, que institui o Comitê Municipal Intersetorial das Políticas Públicas para a Primeira Infância. **1.3** Criação do grupo de trabalho para implementação da Coordenadoria, vinculada à ouvidoria municipal, para monitoramento de dados e cumprimento de metas. **1.4** Avaliação da necessidade de discussão e revisão das metas propostas no plano municipal da primeira infância, com vistas ao alcance integral das demandas do público da primeira infância no município. **1.5** Revisão bienal do Plano Municipal pela Primeira Infância com ajustes de metas e estratégias com debates com os integrantes do Comitê Municipal Intersetorial das Políticas Públicas para a Primeira Infância.

2 Assegurar a inclusão sistemática e sustentável de recursos orçamentários e financeiros específicos para as ações da primeira infância nas Leis Orçamentárias Municipais (PPA, LDO e LOA), em articulação com a Secretaria de Planejamento e o Poder Legislativo local, garantindo a prioridade absoluta estabelecida constitucionalmente.	**2.1** Sensibilização de gestores públicos e parlamentares, por meio de debates, visitas e participação em audiências públicas, sobre a importância da reserva orçamentária e financeira para o desenvolvimento das ações da primeira infância.
3 Garantir o Registro Civil para todas as crianças na primeira infância.	**3.1** Elaboração de Portaria Conjunta entre o Juizado da Infância e Juventude e Promotoria de Justiça, com atribuição em Infância e Juventude, com vistas a estabelecer parcerias com o Cartório de Registro de Pessoas Civis e Naturais de Luziânia para envio de informações ao Poder Judiciário e Ministério Público dos registros de crianças recém-nascidas no município de Luziânia, preservado o sigilo dos dados. **3.2** Revisão da Portaria Conjunta n. 01/2023, entre o Juizado da Infância e Juventude e Promotoria de Justiça, para acrescentar o envio de informações de registros de óbitos de crianças natimortas e crianças de 0 a 6 anos completos, pelo Cartório de Registro Civil de Pessoas Naturais de Luziânia, respeitado o sigilo de dados. **3.3** Envio de informações pelo Cartório de Registro Civil de Pessoas Naturais de Luziânia, com periodicidade trimestral, conforme estabelecido na portaria acima indicada.
4 Criar mecanismos efetivos de acompanhamento e vigilância nos âmbitos de atendimento público, com fins a garantir o reconhecimento de sua paternidade, no registro civil de nascimento.	**4.1** Encaminhamento aos programas já existentes do sistema de justiça: "Meu Pai Tem Nome", DPEGO; "É legal ter Pai", MPGO, e "Pai Presente", TJGO.

5 Disponibilizar o acesso à justiça para crianças de 0 a 6 anos – Defensoria Pública e Ordem dos Advogados do Brasil, subseção Luziânia.	**5.1** Atendimento de famílias com criança na primeira infância para avaliação do caso e, se necessário, propositura de demanda judicial.
6 Garantir a comunicação entre os integrantes da rede de proteção em sua totalidade no município.	**6.1** Promoção do diálogo e da comunicação entre todos os integrantes da rede de proteção infantojuvenil, inclusive, Juizado e Promotoria da Infância e Juventude, Conselhos Tutelares, CMDCA, Secretarias Estaduais e Municipais, CREAS, CRAS, Unidades de Acolhimento etc.; visando a integração e otimização de suas ações, garantindo maior celeridade nas decisões que se referem ao fluxo de atendimento na rede.
7 Implantar padrões de qualidade para o atendimento na primeira infância, considerando o desenvolvimento individual das crianças e a especificidade de cada serviço.	**7.1** Definição de padrões mínimos de qualidade para os serviços públicos destinados à população na primeira infância. **7.2** Consolidação do sistema de avaliação intersetorial do desenvolvimento na primeira infância.
8 Garantir a formação de servidores, agentes parceiros e outros atores do sistema de garantia de direitos para atuarem de maneira ativa e propositiva no atendimento à população na primeira infância.	**8** Consolidação de um modelo de formação continuada, baseado em redes locais intersetoriais, que capacite todos os agentes públicos e da rede parceira que atendem a população na primeira infância para o atendimento integral.
9 Implementar e fomentar campanhas de conscientização nas datas estabelecidas em leis relativas às temáticas de proteção infantil.	**9.1** Apresentação de Projeto de Lei para instituição da "Semana do Bebê: cuidar, amar, brincar e proteger". **9.2** Desenvolvimento de ações que englobem os atores da rede de proteção infantojuvenil e do sistema de justiça em atividades específicas na "Semana do Bebê: cuidar, amar, brincar e proteger" e nas datas estabelecidas em leis relativas às temáticas de proteção infantil.

EIXO ESTRATÉGICO V

Garantir direito à cultura, ao turismo, ao esporte e ao lazer.

Tabela 16: Ações do Eixo Estratégico V

METAS	ESTRATÉGIAS
1 Promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância por meio do acesso à cultura e ao turismo, através de atividades artísticas, culturais e educativas que valorizem as identidades locais, regionais e nacionais, fortalecendo o sentimento de pertencimento comunitário e estimulando a criatividade, a expressão e a formação cidadã desde os primeiros anos de vida.	**1.1** Realização de oficinas de arte para o desenvolvimento de atividades lúdicas. **1.2** Promoção de espaços para leituras infantis, em parceria com entes públicos e privados, incluindo projetos itinerantes. **1.3** Realização de festivais culturais voltados ao público infantil. **1.4** Criação de roteiros turísticos infantis, circuitos temáticos, passeios educativos, dentre outras atividades.
2 Estimular o desenvolvimento motor, através do esporte e lazer, para a promoção da saúde integral na primeira infância.	**2.1** Promoção de espaços públicos com equipamentos para o desenvolvimento motor de crianças de 0 a 6 anos. **2.2** Realização de competições lúdicas voltadas para a primeira infância. **2.3** Promoção de eventos que estimulem o brincar para crianças na primeira infância. **2.4** Promoção de espaços públicos, em áreas carentes, com brinquedos acessíveis para crianças da primeira infância. **2.5** Revitalização de praças com instalação de equipamentos adequados para lactantes e crianças na primeira infância.

EIXO ESTRATÉGICO VI

Garantir direito à segurança, à habitação, à mobilidade urbana, e ao meio ambiente sustentável.

Tabela 17: Ações do Eixo Estratégico VI

METAS	ESTRATÉGIAS
1 Ampliar rede de esgoto e garantir o acesso à água potável para crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.	**1.1** Articulação entre a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Recursos Hídricos, Secretaria de Desenvolvimento Social e Trabalho e Secretaria de Desenvolvimento Urbano, para identificação de áreas sem cobertura de esgotamento sanitário e água potável, com o objetivo de atender às famílias com crianças de 0 a 6 anos. **1.2** Promoção de ações educativas de saúde ambiental nos atendimentos domiciliares.
2 Promover ações para a redução de violência contra crianças na primeira infância, incluindo maus-tratos, tortura, abusos e exploração sexual.	**2.1** Articulação com os órgãos da rede de proteção infantojuvenil para identificação e encaminhamento de casos de violências praticadas contra crianças de 0 a 6 anos. **2.2** Elaboração de fluxos para atendimento de crianças de 0 a 6 anos vítimas de violência no município. **2.3** Realização de inspeções pela Patrulha da Guarda Civil Municipal nos equipamentos e espaços de prestação de serviços públicos voltados para crianças da primeira infância.
3 Promover mobilidade urbana com segurança para as crianças na primeira infância nos espaços públicos.	**3.1** Implantação do projeto "Zona Escolar Segura", com sinalização e instalação de redutores de velocidade nas proximidades escolares. **3.2** Criação de rotas acessíveis para cadeirantes com calçadas adaptadas e rampas em áreas estratégicas. **3.3** Realização de campanhas de educação no trânsito com oficinas lúdicas sobre segurança viária.

4 Desenvolver e implementar ações voltadas para a garantia de moradia e habitação a famílias com crianças na primeira infância.	**4.1** Articulação entre a Secretaria de Habitação e Regularização Fundiária e Secretaria de Desenvolvimento Social e Trabalho, para identificação e mapeamento de famílias com crianças na primeira infância, e em condições de moradia precária, para o cadastramento nos programas de habitação. **4.2** Articulação para destacar as ações do programa de Regularização Fundiária Urbana (REURB) voltadas às famílias com crianças na primeira infância.
5 Fomentar ações voltadas às famílias da zona rural, com crianças na primeira infância, para alcançar sua autossustentabilidade.	**5.1** Impulsionamento do programa "Lavoura Comunitária", para famílias com crianças na primeira infância. **5.2** Capacitação de famílias na zona rural com crianças na primeira infância para promoção de práticas sustentáveis.

MONITORAMENTO E REVISÃO

O monitoramento e a avaliação da implementação do PMPI/Luziânia-GO é uma ferramenta essencial para a garantia da sua efetivação, sustentabilidade e eficácia, cuja importância é destacada nos diplomas legais relativos à primeira infância (Marco Legal da Primeira Infância), sejam estaduais, federais ou municipais, sendo certo que a responsabilidade pela proteção e garantia dos direitos das crianças, em especial as da primeira infância, é coletiva – compartilhada entre poder público, sociedade e família.

Com a finalidade de promover um acompanhamento eficiente, os procedimentos de monitoramento e avaliação deverão ser padronizados, transparentes e garantir o envolvimento da sociedade civil, para além do corpo técnico da Prefeitura, sem prejuízo de participação de demais órgãos e entidades envolvidos, devendo haver a contínua avaliação com periódica divulgação dos dados e de informações sistematizadas sobre a evolução do PMPI no município.

O processo de avaliação e impacto social do PMPI/Luziânia deverá ser realizado com:

I - Avaliação da execução das estratégias previstas no Plano.

II - Avaliação do alcance das metas definidas e da trajetória em direção ao seu cumprimento.

III - Avaliação dos impactos da implementação do PMPI no desenvolvimento das crianças do município e da população em geral.

O monitoramento será feito pela unidade responsável pela coordenação do PMPI/Luziânia, vinculada à Ouvidoria do município e contará com a participação de integrantes do Comitê Municipal Intersetorial das Políticas Públicas para Primeira Infância.

O Decreto Municipal n° 104, de 06 de abril de 2023, instituiu o Comitê Municipal Intersetorial das Políticas Públicas para Primeira Infância, estabelecendo as seguintes diretrizes:

> **Art. 1°** Fica instituído o Comitê Municipal Intersetorial das Políticas Públicas para Primeira Infância com intuito de implementar as ações previstas no Pacto Nacional pela Primeira Infância, nos termos que dispõe o art.7° da Lei n° 13.257, de 08 de março de 2016:
>
> **Art. 2°** São objetivos do Comitê Municipal Intersetorial das Políticas Públicas para Primeira Infância:
>
> I - Elaborar o Plano Municipal pela Primeira Infância;
>
> II Desenvolver ações para melhoria da Primeira Infância;

> III- Acompanhar e avaliar a execução de políticas públicas voltadas à primeira infância.
> [...][8]

Portanto, cabe ao Comitê Intersetorial o monitoramento e avaliação das políticas públicas intersetoriais e do plano de ação da Prefeitura no que tange à Primeira Infância. Sendo assim, os técnicos das Secretarias de Educação, Saúde e Desenvolvimento Social e Trabalho devem figurar como relatores setoriais e contribuírem para coleta e sistematização de dados junto à Ouvidoria do município.

O monitoramento da implementação da PMPI/Luziânia-GO decorrerá de um processo contínuo, desenvolvido pela Prefeitura e acompanhado periodicamente pelo Comitê.

A revisão do PMPI/Luziânia-GO dar-se-á por iniciativa dos integrantes do Comitê Intersetorial Municipal pela Primeira Infância a cada dois anos, oportunidade em que serão revistos os eixos, as metas e as estratégias propostas, com a finalidade de adequação do plano à realidade das crianças na primeira infância no município de Luziânia/GO.

[8] LUZIÂNIA. Decreto nº 104, de 06 de abril de 2023. Institui o Comitê Municipal Intersetorial das Políticas Públicas para a Primeira infância. Disponível em: https://www.luziania.go.gov.br/wp-content/uploads/2023/04/DECRETO-No-104.pdf. Acesso em: 04 jun. 2023.

LISTA DE ENDEREÇOS E CONTATOS DAS UNIDADES SOCIOASSISTENCIAIS GOVERNAMENTAIS

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Trabalho

Endereço: Rua Coronel Antônio Carneiro Nº 338, Centro
Telefone: (61) 3906-3623 (61)9.9609-3695

CRAS Jardim Ingá

Centro de Referência de Assistência Social
Endereço: Rua 09 De Julho Área Especial, Jardim Ingá
Telefone: Celular (61)9.9212-7074

CRAS Vila Esperança

Centro de Referência de Assistência Social
Endereço: Rua Benjamim Roriz, quadra 53, lote 01 A, Nº 307, Setor Diogo Machado de Araújo
Telefone: Celular (61)9.9312-9734

CRAS P.E.D. II

Centro de Referência de Assistência Social
Endereço: Avenida Kisleu Dias Maciel, quadra 147, Área Especial PED II
Telefone: Celular (61)9.9349-6372

CRAS Jardim Marília

Centro de Referência de Assistência Social
Endereço: Avenida Brasília, quadra 01, lote 25, Jardim Ingá
Celular: (61)9.9655-9343

CREAS Setor Fumal

Centro de Referência Especializado de Assistência Social
Endereço: Rua Santana quadra 78 lote14 Setor Fumal
Telefone: Celular (61)9.9658-7900

CREAS Jardim Ingá

Centro de Referência Especializado de Assistência Social
Endereço: Rua Alzira Albuquerque Pimentel, Quadra 63/69, Praça São Paulo, Jardim Ingá Celular (61)9.9166-0119 Ou (61)9.9570-8487

Centro de Convivência para Crianças e Adolescentes

Endereço: Rua Epaminondas Roriz, Qd. 17, Lt. 42, Jardim Ingá
Telefone: (61)9.9246-9115

CEAM

Centro Especializado de Atendimento à Mulher
Endereço: Rua Joaquim Mendonça Roriz, Nº 57, Centro
Telefone: (61)9.9329-5547

Conselho Tutelar Centro

Endereço: Rua Benjamim Roriz, Nº 327, Bairro Diogo Machado
Telefone: (61)9.9451-2047 (61)9.9655-1450 (PLANTÃO)

Conselho Tutelar Jardim Ingá

Endereço: Rua 34, Quadra 35, Casa 15, Parque Estrela Dalva IX
Telefone: (61)9.9591-7249 (61)9.9666-7952 (PLANTÃO)

Serviço de Acolhimento Institucional de Crianças e Adolescentes - SAICA

Rua Willi Rodrigues de Queiroz, quadra 39, Lote 02 Setor Leste
Telefone: (61) 9.9945-1748

Bolsa Família Luziânia

UNIDADE DE CADASTRO ÚNICO
Endereço: Rua Benjamim Roriz, quadra 06, Lote 20, Setor Aeroporto
Telefone: (61)9.9241-6377

Bolsa Família Jardim Ingá

UNIDADE DE CADASTRO ÚNICO
Endereço: Rua Palmira Lage, quadra 17, lote 41, Jardim Ingá

LISTA DE ENDEREÇOS E CONTATOS DAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZIÂNIA

Gabinete do Prefeito

Endereço: Praça Nirson Carneiro Lobo Nº 34 – Centro
Telefone: (61) 9.9276-2698
prefeito@luziania.go.gov.br

Controladoria-Geral do Município

Endereço: Praça Nirson Carneiro Lobo Nº 34 – Centro
Telefone: (61) 3251-0440
controladoria@luziania.go.gov.br

Procuradoria-Geral do Município
Endereço: Praça Nirson Carneiro Lobo Nº 34 – Centro
Telefone: (61) 9.9280-0412
procuradoria@luziania.go.gov.br

Ouvidoria-Geral do Município
Endereço: Rua do santíssimo sacramento Nº 174 - Centro
Telefone: (61) 9.9282-6447
ouvidoria@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Administração

Endereço: Praça Nirson Carneiro Lobo Nº 34 – Centro
Telefone: (61) 9.9951-3278
administracao@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Comunicação

Endereço: Rua 25 de Dezembro, Qd 71, Lt 18 – Centro
comunicacao@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Cultura e Juventude e Igualdade Racial

Endereço: Rua 25 de dezembro, 46 – Centro
cultura@luiania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico

Endereço Praça Nirson Carneiro Lobo Nº 34 – Centro
Telefone: (61) 9.9281-1083
desenvolvimento.economico@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Trabalho

Endereço: Rua Coronel Antônio Carneiro – Centro
Telefone: (61) 9.9592-4571
gabsmdst@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano

Endereço: Praça Nirson Carneiro Lobo Nº 34 – Centro
Telefone: (61) 3906-3045
smdu@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Rural

Endereço: Rua Alberto de Paiva, Quadra 29, Lote 02 – Setor Aeroporto
Telefone: (61) 9.9234-4908
desenvolvimento.rural@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Educação

Endereço: Rua João Paulo, Nº 58 – Centro
Telefone: (61)9.9286-0483
gabinete@educação.luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Esporte e Lazer

Endereço: Rua Dr. João Teixeira - Area Especial – Diogo Machado de Araújo
esporteelazer@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Finanças

Endereço: Praça Nirson Carneiro Lobo Nº 34 – Centro
Telefone: (61) 9.9281-9558
financas@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Governo

Endereço: Praça Nirson Carneiro Lobo Nº 34 – Centro
Telefone: (61) 9.9648-1314
governo@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Habitação e Regularização Fundiária

Endereço: Rua Joaquim Mendonça Roriz Nº 52 – Centro
Telefone: (61) 9.9253-9123
secretaria.habitacao@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Planejamento

Endereço: Praça Nirson Carneiro Lobo Nº 34 – Centro
Telefone: (61) 9.9258-4644
planejamento@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Recursos Hídricos

Endereço: Parque Ecológico Municipal Toninho Roriz - Rua 32, Lotes 48 a 286 – Parque JK
Telefone: (61) 9.9592-8397
semarh@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Relações Institucionais

Endereço: Rua Dr. Joao Teixeira, Nº 571 – Centro
relacoesinstitucionais@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Saúde

Endereço: Rua Professor Arthur Roriz, s/nº – Setor Aeroporto
Telefone: (61) 9.9297-1561
saude@luziania.go.gov.br | secretariadesaude.luziania@gmail.com

---

Secretaria Municipal de Segurança e Cidadania

Endereço: Rua Benedito Pimentel, Lote 01 A – Centro
Telefone: (61) 9.9308-9606
seguranca@luziania.go.gov.br

Secretaria Municipal de Turismo

Endereço: Rua Dr. João Teixeira, nº 571, 2º andar, Salas 316/318 – Centro
Telefone: (61) 9.9283-4856
turismo@luziania.go.gov.br

Secretaria Extraordinária do Distrito do Jardim Ingá

Endereço: Avenida Lucena Roriz, Quadra 58, Lote 08 – Distrito do Jardim Ingá
Telefones: (61) 9.9173-1077 | (61) 9.9658-3173
inga@luziania.go.gov.br

Superintendência Municipal de Trânsito

Endereço: Avenida Joventino Rodrigues, Quadra 28, Lotes 06/07 – Vila Juracy
Telefones: (61) 9.9337-1887
smt@luziania.go.gov.br

Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores Públicos Municipais

Endereço: Rua José de Melo, Nº 633 – Centro
Telefone: (61) 3621-1197
superintendencia@ipasluzprevidencia.go.gov.br

Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos Municipais

Endereço: Rua Benjamim Roriz, N° 327 – Bairro Diogo Machado
Telefone: (61) 3621-1197
superintendencia@ipasluzsaude.go.gov.br

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Federal 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, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. **Planalto**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/_l13257.htm. Acesso em: 04 maio. 2025.

GEOGERAL. Disponível em https://geogeral.com/h/m/b/brgo.htm. Acesso em: 27 maio 2025.

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: 04 maio. 2023.

GOIAS. Tribunal de Contas do Estado. Consultas Pré-Natal. **TCE-GO**. Disponível em: https://portal.tce.go.gov.br/consultas-pre-natal. Acesso em: 29 maio 2023.

GOIÁS. Tribunal de Contas do Estado. TCE-GO mostra indicadores alarmantes sobre a primeira infância. TCE-GO. Disponível em https://portal.tce.go.gov.br/-/tce-go-mostra-indicadores-alarmantes-sobre-a-primeira-infancia. Acesso em: 27 maio 2025.

GOIAS. Tribunal de Contas do Estado**.** Carta de Indicadores de Municípios por Estados - Primeira Infância: Estado de Goiás. Goiânia: TCE-GO, 2024. Disponível em: https://tcegobr.sharepoint.com/sites/PrimeiraInfancia/Documentos%20Compartilhados/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FPrimeiraInfancia%2FDocumentos%20Compartilhados%2FCarta%20de%20indicadores%20de%20Munic%C3%ADpios%20por%20Estados%2FMunic%C3%ADpio%2FGOI%C3%81S&viewid=0b7bd160%2Da839%2D4ec0%2Da6b4%2D3b32fd38e33f&p=true&ga=1. Acesso em: 26 maio de 2025.

GOIAS. IMBP. Painéis Municipais - Luziânia. Disponível em: <https://www.imb.go.gov.br/files/docs/publicacoes/paineis-municipais/luziania-201612.pdf>. Acesso em: 25 maio 2023.

IBGE. Panorama de Luziânia. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/luziania/panorama>. Acesso em: 25 maio 2023.

Portal Cidades – Luziânia. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/go/luziania.html. Acesso em: 25 de maio de 2023.

Primeira infância
LUZIÂNIA-GO

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

PREFEITURA
LUZIÂNIA
GESTÃO QUE CUIDA, CIDADE QUE AVANÇA.