

# **PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA**

**SANTANA DE MANGUEIRA-PB  
2026-2036**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DE MANGUEIRA-PB  
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE  
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA**

*Gestores Responsáveis*

**Prefeita Municipal**

Marina Donária Alvarenga de Lacerda

**Representantes da Secretaria de Assistência Social:**

Roberta Mairis Inácio Martins  
Poliany Gislainy Ferreira de Lima

**Representantes da Secretaria de Educação:**

Maria Leiliana Sales Bezerra Eugênio  
Maria Norma Pereira de Sousa

**Representantes da Secretaria de Cultura:**

Arthur Vinicius Mangueira Silva  
Rivonaldo Inácio de Oliveira

**Representantes da Secretaria de Saúde:**

Samia Crismaria Inácio Ferreira Xavier  
Francisca Pires Patriota

**Representantes da Conselho Tutelar:**

Maria do Socorro Pereira  
Erica Tayne Pires Leite

**Representantes do CMDCA**

**Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente:**

Rosangela Cristina Ferreira de Moura  
Mariana Berto da Silva Duarte





ESTADO DA PARAÍBA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DE MANGUEIRA

Rua Jose Quintino de Magalhães s/n  
09.150.087/0001-58

# DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

Lei nº007/1997

Santana de Mangueira -PB | Nº29-2025

de 14 a 18 de Julho de 2025

Divulgado em 18/07/2025

MARINA DONÁRIA ALVARENGA DE  
LACERDA Prefeita Constitucional

## Atos do Poder Executivo

### DECRETO nº 057/2025 16 DE JULHO DE 2025

DISPÕE SOBRE A ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA E INSTITUI A COMISSÃO MUNICIPAL ENCARGADA DE PROMOVER E COORDENAR A ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE SANTANA DE MANGUEIRA - PB.

A Prefeita do Município de Santana de Mangueira, Paraíba, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica do município, em conformidade com o disposto:

CONSIDERANDO a Constituição Federal, nos arts. 30, VI; 204; 211, S 2º; 212 e, em especial, no art. 227, que determina prioridade absoluta ao atendimento dos direitos da criança e do adolescente;

CONSIDERANDO que a Lei nº 8.069, de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, em especial sobre a política de atendimento dos direitos e a diretriz da municipalização do atendimento dos direitos da criança e do adolescente;

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

CONSIDERANDO a Lei nº 13.257, de 2016 - Marco Legal da Primeira Infância, que estabelece princípios e diretrizes para a formulação e implementação de políticas públicas pela Primeira Infância, particularmente seu art. 80;

CONSIDERANDO as Leis setoriais de saúde (nº 8.080/1990 — SUS), educação (nº 9.294/1996 — LDB), assistência social (nº 12.435/2011) e demais leis sobre cultura, esporte e lazer e proteção especial à criança, e; CONSIDERANDO os compromissos internacionais firmados pelo Brasil, em especial a Convenção sobre os Direitos da Criança e a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, das Nações Unidas, promulgadas, respectivamente, pelos Decretos nºs 99.710/1990 e 6.949/2009, bem como, outros documentos internacionais dos quais o Brasil é signatário;

CONSIDERANDO os objetivos do Desenvolvimento Sustentável, aprovados pela Cúpula da ONU em 2015, com destaque para os que dizem respeito direto às crianças, no 1, no 2 e no 10, sobre a redução da pobreza e das desigualdades a partir da infância; no 3, sobre saúde e bem-estar; no 4, sobre educação de qualidade a partir da educação infantil; e no 6, sobre água limpa e saneamento;

CONSIDERANDO os princípios e as diretrizes do Plano Nacional pela Primeira Infância, bem como, seus objetivos e suas metas, elaborado pela Rede Nacional da Primeira Infância e aprovado pelo CONANDA em dezembro de 2010;

CONSIDERANDO os Planos Municipais de Saúde, de Educação e de Assistência Social e demais planos setoriais do município de Santana de Mangueira;

DECRETA:

Art. 1º. Seja elaborado o Plano Municipal pela Primeira Infância — PMPI do Município de Santana de Mangueira, de duração decenal, abrangendo os vários direitos da criança de até 6 anos de idade, com abordagem intersetorial e a participação das instituições e setores do governo municipal e da sociedade civil, em consonância com o Plano Nacional pela Primeira Infância 2025 - 2035.

§1º - Os órgãos e serviços públicos municipais darão apoio técnico e logístico, dentro de suas possibilidades e competências, à elaboração do Plano referido neste artigo.

§2º - São conteúdos prioritários do Plano Municipal pela Primeira Infância: a saúde, a alimentação e nutrição, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança e à própria criança conforme suas necessidades, a cultura, o brincar e o lazer, o espaço e o meio ambiente, a proteção contra toda forma de violência, a

prevenção de acidentes, medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica e a indução ao consumismo.

Art. 2º. Fica instituída a Comissão Municipal Intersetorial com a finalidade de promover e coordenar a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Santana de Mangueira que será integrada pelos seguintes representantes:

a) Secretária de Assistência Social:

Titular: Roberta Mairis Inácio Martins

Suplente: Poliany Gislainy Ferreira de Lima

b) Secretária de Educação:

Titular: Maria Leiliana Sales Bezerra Eugênio

Suplente: Maria Norma Pereira de Sousa

c) Secretária de Cultura:

Titular: Arthur Vinicius Mangueira Silva

Suplente: Rivaldo Inácio de Oliveira

d) Secretária de Saúde:

Titular: Samia Crismaria Inácio Ferreira Xavier

Suplente: Francisca Pires Patriota

e) Conselho Tutelar:

Titular: Maria do Socorro Pereira

Suplente: Erica Tayne Pires Leite

f) Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente:

Titular: Rosângela Cristina Ferreira de Moura

Suplente: Mariana Berto da Silva Duarte

Art. 3º. Crianças de 3 a 6 anos de idade participarão da construção do PMPI em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento, por meio de atividades que, por suas diferentes linguagens, possam expressar seus sentimentos, suas percepções, seus desejos e suas ideias em relação aos assuntos que lhes dizem respeito.

§1º. A participação das crianças será organizada e conduzida por profissionais qualificados em processo de escuta de crianças dessa faixa etária, segundo as diretrizes estabelecidas pela Lei do Marco Legal da Primeira Infância, no seu art. 4º, caput e parágrafo único.

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

Art. 4º. A Comissão Municipal Intersetorial apresentará a versão preliminar do PMPI às organizações governamentais e da sociedade civil que participaram de sua elaboração e à sociedade em geral, para debate, aperfeiçoamento e aprovação.

§1º - A apresentação poderá ser feita sob a forma, entre outras, de consulta pública, audiência pública, seminário, fóruns temáticos, entre outras formas que garantam a participação popular.

§2º - O PMPI de Santana de Mangueira deverá ser aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA, conforme sua competência legal de órgão deliberativo e controlador das ações relacionadas à criança e ao adolescente, assim como, a aprovação ser ratificada por Resolução do referido Conselho através da publicação em Diário de grande circulação.

Art. 5º. Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Santana de Mangueira-PB, 16 de julho de 2025.

MARINA DONÁRIA ALVARENGA DE LACERDA

Prefeita Constitucional

PORTARIA DE Nº071/2025

A PREFEITA MUNICIPAL SANTANA DE MANGUEIRA, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 42, I, da Lei Orgânica do Município c/c o art. 41, p. único da Lei Complementar Municipal nº 04/2023. Considerando a solicitação por escrito através de requerimento. RESOLVE:

EXONERAR a pedido, a servidora efetiva PATRÍCIA ALVARENGA LIMA, portadora do RG nº2.\*\*\*660 SSP/PB e CPF: 038.\*\*\*954-16, do cargo de Psicóloga, lotada na secretaria de saúde deste município.

Publique-se e der ciência.

Santana de Mangueira, 16 de Julho de 2025.

MARINA DONÁRIA ALVARENGA DE LACERDA

Prefeita Constitucional



*Este plano nasce do encontro de muitas mãos, corações e olhares comprometidos com o futuro das nossas crianças.*



**IDENTIFICAÇÃO:**  
**Plano Municipal pela Primeira Infância -PMPI**

Vigência: 2026-2036

**Prefeitura Municipal.**

Município de Santana de Mangueira-Paraíba

CNPJ: 09.150.087/0001-58

Gestor Municipal(prefeita): Marina Donária Alvarenga de Lacerda  
Porte do Município: Pequeno Porte I

Endereço:

Rua José Quintino De Magalhães S/N,Bairro:Centro CEP: 58985000

Telefone: (83) 34551030

Site Oficial: <https://santanademangueira.pb.gov.br/>

# SUMÁRIO

<b>1. Introdução .....</b>	<b>7</b>
1.1 Contexto histórico e cultural de Santana de Mangueira	
1.2 A importância da Primeira Infância	
1.3 Motivações para a construção deste plano	
 <b>2. Plano Municipal da Primeira Infância .....</b>	<b>8</b>
2.1 Caracterização do município	
2.2 Perfil demográfico das crianças de 0 a 6 anos	
2.3 Desafios identificados e potencialidades locais	
2.4 Rede e serviços: Saúde, Educação e Assistência	
 <b>3. Eixos e Diretrizes .....</b>	
3.1 Eixo 1 – Proteção Social Básica na Primeira Infância	
3.2 Eixo 2 – Cuidar: Saúde, nutrição e desenvolvimento integral	
3.3 Eixo 3 – Acesso a Educação	
 3.4 Eixo 4 – Participar: Família, comunidade e escuta das crianças	
 <b>4. Plano de Ações e Metas (2026–2036) .....</b>	<b>65</b>
 <b>5. Gestão, Monitoramento e Avaliação .....</b>	
 <b>6. Referências .....</b>	<b>79</b>



## **INTRODUÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO ESTRATÉGICA DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA**

A elaboração e implementação do Plano Municipal da Primeira Infância (PMPI) no município de Santana de Mangueira não representa meramente o cumprimento de uma formalidade administrativa, mas sim a materialização de um imperativo constitucional e legal que reconhece a absoluta prioridade da criança, especialmente na sua fase de desenvolvimento mais crítica. O fundamento desta política pública reside na compreensão de que os primeiros anos de vida, que abrangem o período da gestação até os seis anos de idade completos, são determinantes para o desenvolvimento cognitivo, emocional, social e motor do indivíduo, configurando uma janela de oportunidade única e insubstituível para o desenvolvimento humano integral. O investimento nessa fase precoce, portanto, é a estratégia mais eficaz para romper o ciclo intergeracional de pobreza e desigualdade social, impactando positivamente a saúde pública, a educação e a produtividade econômica futura do município.

O arcabouço normativo que sustenta a obrigatoriedade e as diretrizes do PMPI é fornecido pela Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016, conhecida como o Marco Legal da Primeira Infância, diploma que estabeleceu princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas voltadas a essa faixa etária e elevou a proteção integral da criança a um novo patamar de exigibilidade jurídica.

A referida lei orienta os entes federados a desenvolverem planos decenais, intersetoriais e abrangentes, alinhados com o Plano Nacional pela Primeira Infância, garantindo que os direitos previstos no Estatuto da Criança

e do Adolescente sejam efetivamente convertidos em ações programáticas coordenadas no plano local.

Para Santana de Mangueira, a necessidade de um planejamento robusto é amplificada pelo contexto socioterritorial, caracterizado pela presença de núcleos populacionais com elevados índices de vulnerabilidade, baixa escolaridade materna, precariedade habitacional e exposição a fatores de risco que demandam uma intervenção governamental imediata e coordenada, sendo o PMPI o instrumento de gestão necessário para concentrar esforços e recursos de maneira estratégica.

## **O CONCEITO E A NATUREZA JURÍDICA DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA**

O Plano Municipal da Primeira Infância de Santana de Mangueira é definido como um instrumento de planejamento técnico e político, de caráter decenal e dotado de natureza intersetorial, cuja finalidade primordial é a consolidação de um sistema municipal de garantia de direitos para crianças de zero a seis anos de idade, em consonância com as premissas estabelecidas pelo Marco Legal da Primeira Infância. Sua concepção transcende a mera agregação de planos setoriais preexistentes, como os planos de Saúde, Educação e Assistência Social, exigindo uma articulação orgânica e transversal entre todas as secretarias e órgãos municipais cujas ações impactam o cotidiano das crianças e de suas famílias.

A intersetorialidade é, portanto, a característica definidora do PMPI, reconhecendo que o pleno desenvolvimento infantil é um processo multifacetado que não pode ser alcançado pela ação isolada de um único setor, mas sim pela convergência coordenada de esforços em áreas como



saúde, educação, assistência social, cultura, esporte, segurança e urbanismo, que devem atuar de forma complementar e integrada no território municipal.

A abrangência etária estabelecida pelo PMPI abarca integralmente o período da Primeira Infância, que se estende do nascimento aos seis anos de idade completos, sendo crucial a inclusão de ações voltadas à gestante e à puérpera, uma vez que a saúde e o desenvolvimento do bebê se iniciam na fase pré-natal. Juridicamente, o Plano se configura como uma peça de gestão estratégica que, uma vez aprovada, vincula a administração municipal, servindo como base para a alocação prioritária de recursos no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e na Lei Orçamentária Anual (LOA), transformando a prioridade constitucional em prioridade orçamentária.

A base normativa do Plano se ancora não apenas na legislação nacional, mas também em compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, como a Convenção sobre os Direitos da Criança das Nações Unidas, que tratam da erradicação da pobreza, da saúde e do bem-estar, e da educação de qualidade. Dessa forma, o PMPI de Santana de Mangueira é posicionado como um documento que orienta as políticas públicas locais para o alcance de padrões internacionais de proteção e promoção dos direitos da infância.

### **3. Contexto histórico e cultural de Santana de Mangueira**

O Município de Santana de Mangueira, localizado no coração do sertão paraibano, carrega em sua trajetória as marcas da resiliência e da profunda conexão de seu povo com a terra e suas tradições. A elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância para o decênio 2026-2036 parte, fundamentalmente, do reconhecimento dessa identidade singular,

compreendendo que as políticas públicas mais eficazes são aquelas que dialogam com a história, a cultura e as particularidades do território onde serão implementadas.

A história do município remonta ao século XIX, com o desbravamento da região por pioneiros que, superando os desafios impostos pelo clima semiárido, estabeleceram os primeiros núcleos populacionais. O próprio nome da cidade carrega esta herança, unindo a devoção à padroeira Sant'Ana à referência da família Mangueira, uma das fundadoras da localidade, simbolizando a fusão entre a fé e os laços comunitários que até hoje constituem os pilares da vida social santanense. Este legado histórico moldou uma comunidade trabalhadora, com uma economia predominantemente alicerçada na agricultura de subsistência e na pecuária extensiva, atividades que definem o ritmo da vida local e influenciam diretamente a dinâmica das famílias, incluindo a forma como cuidam e educam suas crianças.

A cultura de Santana de Mangueira é um vibrante mosaico de expressões que refletem a alma do sertanejo. As festas juninas, as celebrações religiosas em honra à padroeira, a culinária típica e as manifestações artísticas são mais do que meros eventos; são espaços de socialização, transmissão de valores e fortalecimento dos vínculos intergeracionais. É neste ambiente, rico em saberes populares, que as crianças de zero a seis anos dão seus primeiros passos, formam suas primeiras percepções sobre o mundo e constroem suas identidades.

Portanto, qualquer esforço para promover o desenvolvimento integral na primeira infância deve, necessariamente, valorizar e integrar essa riqueza cultural, reconhecendo a família e a comunidade como os primeiros e mais importantes contextos de desenvolvimento infantil.

Este Plano nasce da compreensão de que é preciso aliar a força da tradição e da cultura local à implementação de políticas públicas



intersetoriais, capazes de mitigar as vulnerabilidades e potencializar as oportunidades para que cada criança santanense possa florescer em todas as suas dimensões.

## **. A importância da Primeira Infância**

A decisão de priorizar a primeira infância como eixo central do planejamento municipal para a próxima década fundamenta-se em um robusto corpo de evidências científicas e em um arcabouço normativo que consagram este período do desenvolvimento humano como o mais crucial para a formação do indivíduo e, por conseguinte, para o futuro da sociedade.

Os primeiros seis anos de vida, e com especial destaque para os primeiros mil dias, representam uma janela de oportunidade única, durante a qual o cérebro se desenvolve em uma velocidade que não será igualada em nenhuma outra fase.

É nesse período que as experiências, as interações, a nutrição e o afeto moldam a arquitetura cerebral, estabelecendo as bases para a saúde física e mental, a capacidade de aprendizado, a sociabilidade e a resiliência ao longo de toda a vida. Investir em políticas de cuidado, proteção e estímulo para as crianças pequenas não é, portanto, apenas uma questão de assistência social, mas uma estratégia de desenvolvimento humano, social, com o poder de romper ciclos de pobreza e desigualdade e construir uma sociedade mais justa, próspera e pacífica para as futuras gerações de Santana de Mangueira.

O compromisso com a primeira infância é, antes de tudo, um imperativo legal e ético. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 227, estabelece de forma inequívoca que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, a concretização de seus direitos fundamentais. Este princípio da

prioridade absoluta foi detalhado e fortalecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e, mais recentemente, ganhou um marco regulatório específico com a promulgação da Lei nº 13.257/2016, conhecida como o Marco Legal da Primeira Infância.

Esta legislação representa um avanço civilizatório ao reconhecer as especificidades desta faixa etária e ao instituir diretrizes claras para a formulação e implementação de políticas públicas integradas, que contemplem a criança em sua integralidade e considerem seu contexto familiar e comunitário.

O Marco Legal conclama os municípios a assumirem um papel de protagonismo, articulando as diversas áreas – saúde, educação, assistência social, cultura, direitos humanos – em prol de um objetivo comum: garantir que toda criança tenha o direito e a oportunidade de um começo de vida digno, seguro e estimulante.

### **Motivações para a construção deste plano**

A construção do Plano Municipal pela Primeira Infância de Santana de Mangueira (2026-2036) emerge como uma resposta consciente e estratégica do poder público e da sociedade local aos desafios e potencialidades do nosso município, alinhando-se ao chamado nacional por um novo olhar sobre a infância.

Esta iniciativa é motivada, em primeiro lugar, pela profunda convicção de que o futuro de nossa cidade está sendo semeado hoje, no cuidado que dedicamos às nossas crianças.

Reconhecemos que o desenvolvimento de Santana de Mangueira, a superação de suas vulnerabilidades históricas depende diretamente da qualidade das oportunidades que oferecemos aos cidadãos e cidadãs que estão na fase mais formativa de suas vidas. Dessa forma, este Plano não é

apenas um documento programático, mas um pacto intersetorial, um compromisso formal da gestão municipal e da comunidade com o presente e o futuro de cada criança que nasce e cresce em nosso território.

A segunda grande motivação reside na necessidade de superar a fragmentação das políticas públicas e promover uma atuação governamental verdadeiramente integrada e intersetorial. Historicamente, as ações voltadas para a infância muitas vezes ocorreram de forma isolada em cada secretaria, limitando seu impacto e sua eficácia.

Este Plano foi concebido para ser o principal instrumento de articulação e planejamento, estabelecendo uma visão de futuro compartilhada e um conjunto claro de diretrizes, objetivos, metas e responsabilidades que orientarão o trabalho conjunto das áreas da saúde, educação, assistência social, cultura, planejamento e outras. Trata-se de uma ferramenta de gestão essencial para otimizar recursos, qualificar os serviços, fortalecer a rede de proteção e garantir que o atendimento à criança seja integral, considerando todas as suas necessidades e direitos.

O processo de sua elaboração, que buscou ser participativo e democrático, refletiu essa intenção, mobilizando gestores, técnicos, conselheiros de direitos e representantes da sociedade civil em um diagnóstico aprofundado da realidade local e na construção coletiva de soluções.

Por fim, este Plano é motivado pela urgência em traduzir os marcos legais em políticas públicas efetivas e contextualizadas à realidade de Santana de Mangueira. Ele representa a materialização do compromisso de Santana de Mangueira em não deixar nenhuma criança para trás, garantindo que o direito a um desenvolvimento pleno e saudável seja uma realidade vivenciada em cada lar, em cada creche, em cada unidade de saúde e em cada espaço público do nosso amado município. É, em sua essência, um ato de amor, de responsabilidade e de esperança no futuro.

## **Caracterização do Município**

O município de Santana de Mangueira, localizado no estado da Paraíba, constitui um território de singular importância para a análise das políticas públicas voltadas à primeira infância, dadas as suas características geográficas, sociais e econômicas.

Situado na microrregião do Vale do Piancó, em pleno Sertão paraibano, o município experimenta os desafios intrínsecos ao bioma da Caatinga e ao clima semiárido, caracterizado por longos períodos de estiagem e uma distribuição hídrica irregular, fatores que impactam diretamente a qualidade de vida, a segurança alimentar e as oportunidades de desenvolvimento de sua população, com especial repercussão sobre as crianças de 0 a 6 anos.

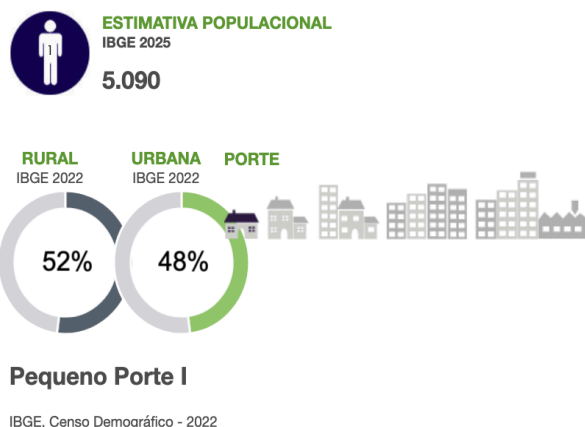
A compreensão aprofundada deste contexto é premissa fundamental para a elaboração de um diagnóstico preciso e para o subsequente delineamento de estratégias eficazes no âmbito do Plano Municipal pela Primeira Infância.

O território municipal se estende por uma área de aproximadamente 350 quilômetros quadrados, sendo sua paisagem predominantemente marcada pela vegetação xerófila, adaptada à escassez de água, o que condiciona de forma decisiva as atividades econômicas locais e o modo de vida de seus habitantes.

Do ponto de vista demográfico, com base nos dados mais recentes do **censo demográfico**, Santana de Mangueira apresenta-se como um município de pequeno porte, com uma população total que reflete a dinâmica de muitas cidades do interior nordestino, marcada por um crescimento populacional modesto e por fluxos migratórios.

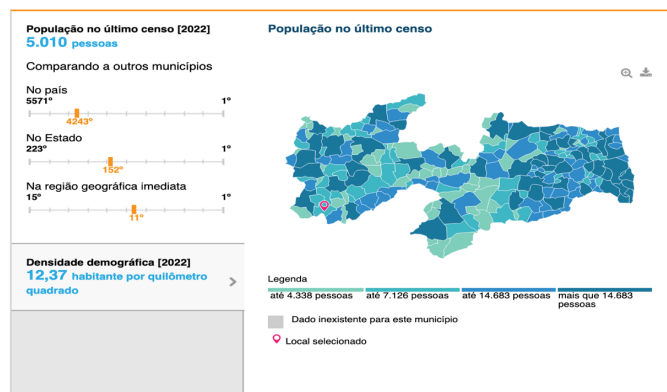


## INFORMAÇÕES DEMOGRÁFICAS



### População

Em 2022, a população era de 5.010 habitantes e a densidade demográfica era de 12,37 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 152ª e 198ª de 223. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 4243ª e 4052ª de 5570.



A distribuição da população entre as zonas urbana e rural revela uma concentração significativa de habitantes no campo, vivendo em pequenas comunidades e sítios, o que impõe desafios logísticos para a oferta e o acesso a serviços públicos essenciais, como saúde, educação e assistência social.

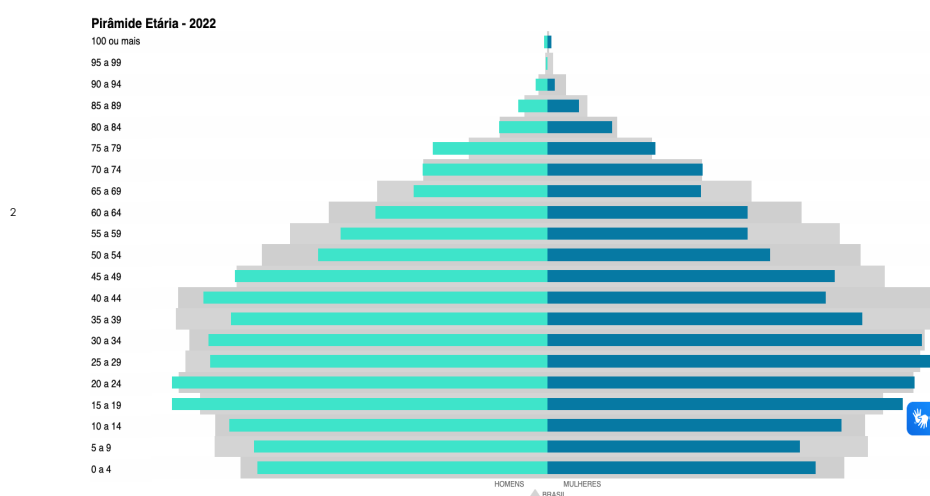
A estrutura etária da população, por sua vez, demonstra uma base relativamente larga de crianças e jovens, tornando a pauta da primeira infância uma prioridade estratégica para o desenvolvimento sustentável do município a longo prazo.

O panorama socioeconômico de Santana de Mangueira é largamente influenciado por sua base produtiva, que se concentra primordialmente no setor primário, com destaque para a agricultura de subsistência e a pecuária extensiva, atividades altamente vulneráveis às variações climáticas. Esta dependência econômica gera um cenário de instabilidade de renda para uma parcela expressiva das famílias, que encontram nos programas de transferência de renda do Governo Federal,

<sup>1</sup> **Fonte:** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Censo Demográfico 2022 — Santana de Mangueira (PB).

como o Bolsa Família, um suporte vital para a sua subsistência e, consequentemente, para o cuidado com seus filhos.

A análise da pirâmide etária local é crucial para estimar a demanda atual e futura por vagas em creches e pré-escolas, bem como por serviços de saúde pediátrica e programas de apoio familiar.



Com base nos dados do Censo Demográfico de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revela um quadro populacional que contribui de forma decisiva para o planejamento das políticas públicas voltadas à Primeira Infância no município.

A estrutura populacional apresenta uma base moderadamente ampla nas faixas de 0 a 4 anos e 5 a 9 anos, indicando ainda uma presença expressiva de crianças pequenas, embora com sinais de redução da taxa de natalidade nas últimas décadas. Essa leve diminuição do número de nascimentos reflete um processo de transição demográfica, observado também em outros municípios do semiárido paraibano, e aponta para a necessidade de adequação gradativa da rede municipal de ensino e de serviços de cuidado infantil.

<sup>2</sup> **Fonte:** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Censo Demográfico 2022 — Santana de Mangueira (PB).

A proporção de crianças de 0 a 6 anos, público-alvo, deste plano mantém-se significativa no conjunto da população, o que reforça a importância de políticas públicas integradas de educação, saúde e assistência social. A análise da pirâmide etária permite projetar a **demandas atual e futura por vagas em creches e pré-escolas**, além de orientar a expansão ou reorganização dos serviços de atendimento à infância, especialmente nas áreas de maior concentração populacional.

Outro aspecto relevante é o alongamento das faixas etárias adultas e idosas, evidenciando um processo de **envelhecimento populacional**. Essa tendência indica a importância de ações intergeracionais, que valorizem o papel das famílias ampliadas, especialmente avós e cuidadores na rede de apoio ao desenvolvimento integral das crianças.

Em síntese, a pirâmide etária de Santana de Mangueira oferece um retrato demográfico que combina **desafios e oportunidades**: a necessidade de manter e qualificar a oferta de serviços para a primeira infância no presente, enquanto se planeja o futuro com base nas transformações demográficas que o município vem vivenciando.

**O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M)**, embora tenha apresentado avanços nas últimas décadas, ainda reflete as desigualdades estruturais da região, com indicadores de renda, longevidade e educação que demandam atenção contínua do poder público.

A economia local é complementada pelo funcionalismo público municipal e pelo comércio varejista de pequeno porte, que, juntos, compõem o tecido econômico da área urbana.

No que tange à estrutura de governança e à rede de serviços, o município dispõe de uma organização composta pelas Secretarias Municipais de Saúde, Educação e Assistência Social, que são os pilares da execução das políticas. A rede de proteção social é materializada pela

presença de um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), responsável pela gestão de programas de proteção social básica e pelo acompanhamento de famílias em situação de vulnerabilidade.

A articulação desta rede com o Conselho Tutelar e o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) é um elemento-chave para a efetividade do Sistema de Garantia de Direitos. Contudo, a capacidade técnica e orçamentária do município para implementar políticas intersectoriais de forma integrada, conforme preconiza o Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), representa um desafio constante, exigindo planejamento estratégico, otimização de recursos e uma forte articulação entre os diferentes atores governamentais e da sociedade civil.

### **Caracterização da Primeira Infância (0–6 anos) no Município de Santana de Mangueira**

A análise da situação atual das crianças de 0 a 6 anos em Santana de Mangueira perpassa a avaliação de múltiplos eixos de direitos, que, em conjunto, determinam as condições para o seu desenvolvimento integral.

Estes eixos, que englobam saúde, educação, convivência familiar e comunitária e proteção contra todas as formas de violência, devem ser examinados de forma aprofundada, utilizando os dados disponíveis para traçar um panorama fiel da realidade vivenciada por este segmento populacional no município.

A primeira infância é uma janela de oportunidade para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social do indivíduo, e a garantia de um ambiente seguro, estimulante e acolhedor nesta fase da vida é um investimento com retornos imensuráveis para toda a sociedade.

A efetivação dos direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e no Marco Legal da Primeira Infância depende de uma



ação governamental coordenada, contínua e sensível às especificidades locais.

No campo do direito à vida e à saúde, a atenção inicia-se no período pré-natal, sendo fundamental avaliar a cobertura e a qualidade do acompanhamento oferecido às gestantes pela rede municipal de saúde. Indicadores como o número médio de consultas de pré-natal, a taxa de realização de exames essenciais e a ocorrência de partos em unidades de saúde adequadas são cruciais para a prevenção da mortalidade materna e infantil.

Após o nascimento, o foco se volta para o acompanhamento da saúde da criança através da puericultura, o monitoramento do calendário vacinal e o incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.

A situação nutricional das crianças, aferida por meio de dados sobre desnutrição, baixo peso e, mais recentemente, sobrepeso e obesidade infantil, é outro indicador de extrema relevância, pois a nutrição adequada é um pilar para o desenvolvimento físico e cerebral saudável.

A estrutura da atenção primária, especialmente a cobertura e a capacidade resolutiva da Estratégia Saúde da Família (ESF), é determinante para garantir o acesso universal e contínuo aos cuidados em saúde para todas as crianças do município, inclusive aquelas residentes nas áreas rurais mais distantes.

No que se refere ao direito à educação, o acesso à educação infantil de qualidade é um dos principais vetores de promoção da equidade e do desenvolvimento integral. Em Santana de Mangueira, é imperativo analisar a taxa de atendimento em creches (para crianças de 0 a 3 anos) e em pré-escolas (para crianças de 4 e 5 anos).

A universalização do acesso à pré-escola é uma meta legalmente estabelecida, e a expansão da oferta de vagas em creches é uma

demanda social crescente, especialmente para apoiar as mães trabalhadoras.

Além do acesso, a qualidade da oferta educacional é um fator central. Isso inclui a avaliação da infraestrutura física das unidades de ensino, a disponibilidade de materiais pedagógicos adequados, a existência de espaços para brincadeiras e interações, para a Educação Infantil e, fundamentalmente, a formação inicial e continuada dos professores e demais profissionais que atuam nesta etapa. A promoção de um ambiente educativo que valorize o lúdico, a exploração e a expressão infantil é essencial para o desenvolvimento das competências e habilidades esperadas para esta faixa etária.

O direito à convivência familiar e comunitária, por sua vez, reconhece a família como o primeiro e principal espaço de cuidado e afeto, e a comunidade como um ambiente de socialização e aprendizado. A análise deste direito em Santana de Mangueira deve considerar o perfil das famílias, suas condições de moradia, saneamento e renda, bem como o acesso a programas de apoio à parentalidade, como o Programa Criança Feliz, caso esteja implementado.

A disponibilidade de espaços públicos de lazer seguros e bem equipados, como praças e parques infantis, é um fator que contribui significativamente para o bem-estar das crianças e para o fortalecimento dos vínculos comunitários. A oferta de atividades culturais e esportivas acessíveis à primeira infância também desempenha um papel importante no estímulo ao desenvolvimento e à criatividade.

A proteção contra a violência, a negligência e o abuso é o quarto pilar fundamental dos direitos da criança. É preciso avaliar a capacidade do Sistema de Garantia de Direitos local, incluindo a atuação do Conselho Tutelar, do CRAS e da rede de saúde e educação, na identificação, notificação e acompanhamento de casos de violação de direitos.

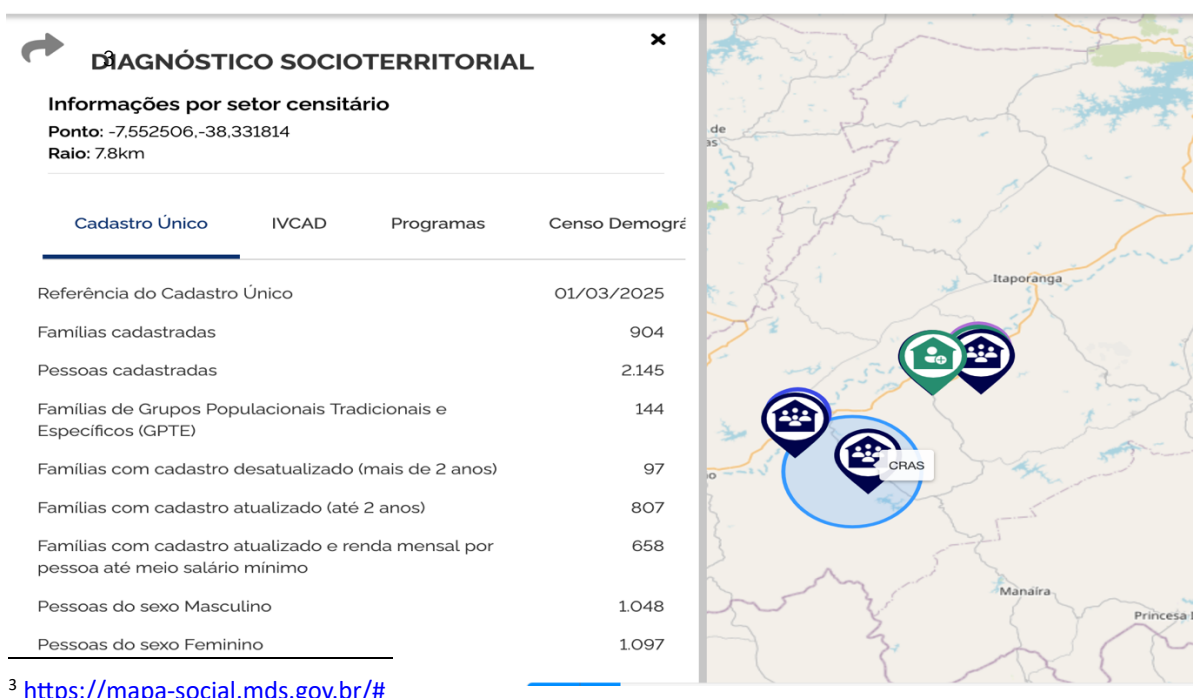


## A Operacionalização dos Serviços de Proteção Social Básica (CRAS) e o Fortalecimento de Vínculos

A Proteção Social Básica, executada primariamente pelo CRAS, concentra esforços no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que deve ser um dos pilares da atuação da Assistência Social no PMPI de Santana de Mangueira.

A atuação do CRAS no contexto do PMPI também deve se expandir para além de seus muros, por meio de visitas domiciliares e busca ativa, especialmente em áreas de difícil acesso ou alta vulnerabilidade, a fim de garantir que as ações de acompanhamento cheguem às famílias que não acessam espontaneamente os serviços.

A Assistência Social, nesse sentido, atua como mediadora entre as necessidades da família e a oferta de políticas públicas, encaminhando a criança e sua família para a rede de saúde (para pré-natal e acompanhamento pediátrico), para a rede de educação (para inserção em creches e pré-escolas) e para programas de segurança alimentar.





A imagem mostra que o território possui um número significativo de famílias em situação de vulnerabilidade, com grande concentração de pessoas cadastradas no Cadúnico e muitas vivendo com até meio salário mínimo per capita.

Esse cenário indica um alto potencial de crianças pequenas expostas a riscos sociais, especialmente porque parte das famílias está com cadastro desatualizado, o que pode dificultar o acesso contínuo a benefícios e serviços essenciais. A presença de grupos tradicionais e específicos também sugere a necessidade de ações diferenciadas.

Além disso, o mapa revela a localização dos equipamentos da rede socioassistencial, permitindo verificar se o **CRAS está estrategicamente posicionado para atender essa população.**

Em síntese, os dados refletem **um território prioritário**, que demanda fortalecimento das políticas para a primeira infância, ampliação do acompanhamento familiar e integração com saúde e educação para garantia de proteção integral.

## Equipe De Profissionais Integrantes Cras– Santana De Mangueira-PB

Nome	Cargo	Profissão	Coordenador(a) Atual	Início do Exercício da Função	Fim do Exercício da Função
RAUL WESLWY INÁCIO PEREIRA	TÉCNICO(A) DE NÍVEL MÉDIO	Profissional de nível médio	Não	02/05/2024	31/12/2026
MARCOS JOSE ALVES DE LACERDA	EDUCADOR(A)/ORIENTADOR(A) SOCIAL	Profissional de nível médio	Não	01/06/2023	31/12/2026
MATHEUS BERTO DA SILVA	TÉCNICO(A) DE NÍVEL MÉDIO	Profissional de nível médio	Não	01/06/2023	31/12/2026
JANICLEUSON BRASIL DE SOUSA	OUTROS	Profissional de nível médio	Não	01/06/2023	31/12/2026
JOSE LEANDRO SALES BEZERRA	OUTROS	Profissional de nível médio	Não	01/06/2023	31/12/2026
ROBERTA MAIRIS INÁCIO MARTINS	COORDENADOR(A)/DIRIGENTE	Assistente Social	Sim	03/01/2022	31/12/2026
AIZELAINE INÁCIO DA SILVA	SERVIÇOS GERAIS	Profissional de nível médio	Não	02/01/2021	31/12/2026
MARIANA BERTO DA SILVA	TÉCNICO(A) DE NÍVEL SUPERIOR	Assistente Social	Não	02/01/2021	31/12/2026
MARIA LADJANE MANGUEIRA FERREIRA	SERVIÇOS GERAIS	Sem formação profissional	Não	02/01/2021	31/12/2026
JOSIANE BARBOSA XAVIER	EDUCADOR(A)/ORIENTADOR(A) SOCIAL	Pedagogo	Não	28/08/2019	
GILSARA FERREIRA CORDEIRO	TÉCNICO(A) DE NÍVEL MÉDIO	Profissional de nível médio	Não	01/06/2017	31/12/2026
Fabiano Alves Moreira	EDUCADOR(A)/ORIENTADOR(A) SOCIAL	Profissional de nível médio	Não	02/08/2014	31/12/2026
POLIANY GISLAINY FERREIRA DE LIMA	TÉCNICO(A) DE NÍVEL SUPERIOR	Assistente Social	Não	02/06/2014	31/12/2026
MARIA ADRIANA DA SILVA	EDUCADOR(A)/ORIENTADOR(A) SOCIAL	Profissional de nível médio	Não	06/05/2014	31/12/2026
CRISTIANO DE SOUSA MANGUEIRA	EDUCADOR(A)/ORIENTADOR(A) SOCIAL	Profissional de nível médio	Não	02/01/2009	31/12/2026

A equipe apresentada demonstra a diversidade e a força de profissionais que sustentam o funcionamento da Assistência Social no município. Composta por educadores sociais, técnicos de nível médio e superior, assistentes sociais, pedagogos e profissionais de apoio, ela representa a base humana que torna possível a execução das ações previstas no Sistema Único de Assistência Social.

Cada integrante desempenha um papel essencial no atendimento à população, garantindo cuidado, acolhimento e orientação às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade.

A presença desses profissionais possibilita a realização de atendimentos individuais e coletivos, visitas domiciliares, encaminhamentos para outros setores, atividades socioeducativas e o acompanhamento sistemático dos usuários.

Eles atuam diretamente na prevenção e proteção de riscos, como violações de direitos, violência doméstica, abandono e vulnerabilidade econômica. O trabalho técnico, aliado ao compromisso ético, faz com que a equipe seja capaz de identificar necessidades, intervir de forma adequada e promover condições para que as famílias desenvolvam autonomia e fortalecimento de vínculos.

Além disso, essa equipe exerce um papel fundamental na articulação com outros serviços e políticas públicas. Saúde, educação, Conselho Tutelar, Judiciário e diversas organizações da comunidade são parceiros constantes no atendimento às demandas dos usuários.

Por meio dessa articulação, torna-se possível oferecer respostas mais completas e garantir que cada pessoa tenha seu direito assegurado de forma integral. Seu trabalho diário é fundamental para que a Assistência Social cumpra seu papel de proteger, acolher e assegurar direitos, refletindo a importância e o valor de cada profissional na construção de uma sociedade mais justa e humana.

## Estrutura Física Do CRAS: Espaços, Ambientes E Funcionalidade:

### CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

Identificação

Endereço

Recursos Humanos

Características Gerais

Estrutura

Acesso ao Usuário

4

\* Situação do Imóvel

Cedido

\* Recursos Materiais

Recurso Material	Número Total	Exclusivo para uso no órgão/entidade	Número compartilhado com outros órgãos/entidades
Computadores	1	1	0
Telefone	0	0	0
Fax	0	0	0
Veículo	1	0	1
Impressora	1	1	0
Máquina Copiadora	1	0	1
TV	1	1	0
Vídeo	1	1	0
Som	1	1	0
DVD	1	1	0
Data Show	1	1	0
Máquina Fotográfica	1	1	0
Filmadora	0	0	0

\* Estrutura disponível

☒ Acesso a Internet Banda Larga ou Via Satélite

☐ Acesso a Internet Discada

☐ Áreas convencionais de serviço

☐ Áreas para lazer

☒ Biblioteca

☒ Brinquedoteca

☒ Meios de acessibilidade para pessoas idosas e com deficiência

☒ Sala para entrevistas

☒ Sala para recepção

☒ Sala para reuniões de grupos de convívio e socioeducativos

A imagem mostra que o CRAS possui uma boa estrutura para o trabalho da Assistência Social, com equipamentos essenciais, ambientes adequados e recursos que favorecem um atendimento mais qualificado. Além disso, ter acessibilidade reforça a capacidade do CRAS de atender bem a população. Tudo isso contribui diretamente para a qualidade dos serviços e para o fortalecimento das ações da assistência junto às famílias do município.

<sup>4</sup> <https://aplicacoes.mds.gov.br/cadsuas/editCrasEstrutura.html?codigo=136033>



É essencial que a Assistência Social promova ações coletivas e grupos de convivência que auxiliem os pais e cuidadores a entenderem a relevância da interação, do afeto e do brincar para o desenvolvimento de seus filhos, fornecendo ferramentas práticas de cuidado parental positivo e desestimulando práticas punitivas ou negligentes.

Dentro do CRAS são ofertadas diversas oficinas voltadas ao desenvolvimento social, cultural e esportivo das crianças atendidas. Essas atividades têm como objetivo fortalecer vínculos, estimular habilidades, promover a convivência comunitária e contribuir para o pleno desenvolvimento infantil. Entre as oficinas ofertadas, destacam-se o balé e o futebol, que possibilitam às crianças a vivência da expressão corporal, do trabalho em equipe, da disciplina e da socialização. Essas ações complementam o atendimento socioassistencial, oferecendo oportunidades de aprendizado, lazer e inclusão, fortalecendo o papel do CRAS como um espaço de proteção e promoção de direitos.

Para crianças de **0 a 6 anos**, as oficinas e atividades precisam ser adequadas ao desenvolvimento infantil, respeitando os aspectos motores, cognitivos, afetivos e sociais dessa faixa etária.

No CRAS entre ações ofertadas, destaca-se a oficina de balé, que possibilita a vivência da expressão corporal, da musicalidade e da disciplina, além de incentivar a socialização e o trabalho coletivo.

As atividades são realizadas de forma lúdica e acolhedora, respeitando as fases do desenvolvimento infantil e garantindo um ambiente seguro e estimulante. Por meio dessas práticas, o CRAS reafirma seu compromisso com a proteção social básica, oferecendo oportunidades de participação, convivência e construção de habilidades desde a primeira infância.





<sup>5</sup> Momento de prática da oficina de expressão corporal e dança, onde as crianças exploram movimento, equilíbrio e trabalho em equipe sob orientação da instrutora.



Além das atividades culturais e artísticas, o CRAS também oferta oficinas esportivas voltadas ao fortalecimento de vínculos e à promoção da convivência comunitária.

As práticas esportivas, como o futebol, contribuem para o desenvolvimento físico, emocional e social das crianças e adolescentes, estimulando a disciplina, o respeito, o trabalho em equipe e hábitos de vida mais saudáveis. Por meio dessas ações, o CRAS amplia o acesso ao esporte e cria oportunidades de integração, lazer e construção de valores positivos entre os participantes.





<sup>6</sup> Crianças e adolescentes participantes da oficina de futebol do CRAS, reunidos após atividade esportiva que promove integração, disciplina e convivência comunitária."



O CRAS também desenvolve oficinas socioeducativas que estimulam a criatividade, a convivência e a expressão das crianças e adolescentes. Nessas atividades, os participantes são incentivados a produzir trabalhos manuais, explorar materiais diversos e desenvolver habilidades cognitivas, motoras e sociais.

As oficinas funcionam como um espaço de diálogo, construção coletiva e fortalecimento de vínculos, contribuindo para o desenvolvimento integral e para a participação ativa das crianças nas ações comunitárias promovidas pelo CRAS.



***<sup>7</sup> Momento de elaboração dos trabalhos manuais na oficina socioeducativa, promovendo interação, concentração e desenvolvimento de habilidades entre os participantes***





<sup>8</sup> Crianças e adolescentes durante a oficina de artes do CRAS, exibindo os trabalhos produzidos em atividade voltada ao estímulo da criatividade e da convivência comunitária

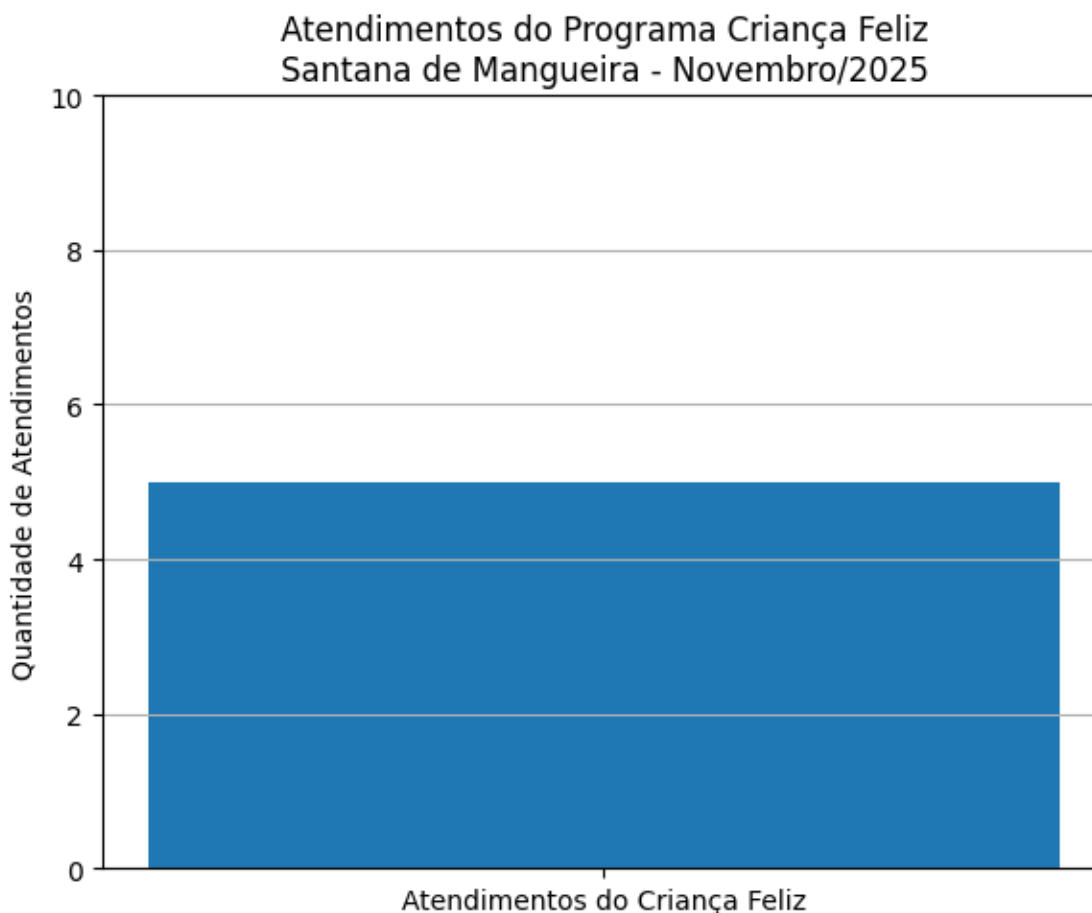
O CRAS desenvolve um conjunto de ações voltadas ao acompanhamento e à proteção das gestantes, priorizando o fortalecimento dos vínculos familiares e o acesso a direitos. Entre essas iniciativas, destaca-se a articulação para a entrega do kit gestante, que busca oferecer suporte material no período pré e pós-parto.

Além disso, realiza orientações contínuas sobre a importância do acompanhamento do pré-natal, incentivando as usuárias a manterem suas consultas regulares e a seguirem as recomendações de saúde.

A equipe também atua em parceria com a rede de saúde na mobilização de campanhas de vacinação, garantindo que gestantes e bebês tenham acesso à imunização adequada. Integradas a essas ações, está o aprimoramento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que inclui atividades informativas, rodas de conversa e momentos de acolhimento, contribuindo para a promoção da saúde, do cuidado e do bem-estar das gestantes atendidas

Com parte da articulação de ações, contamos com o programa **Criança Feliz** é um programa federal da **Proteção Social Básica da Assistência Social**, criado para apoiar o desenvolvimento integral de crianças na primeira infância, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade.

Ele funciona principalmente por meio de **visitas domiciliares semanais**, realizadas por visitantes capacitados, que orientam mães, pais e cuidadores sobre como estimular o desenvolvimento da criança desde a gestação até os 3 anos (ou até 6 anos no caso de crianças beneficiárias do BPC).



Com base no formulário do CRAS, é possível afirmar que o **Programa Criança Feliz realizou 5 atendimentos** no mês avaliado (novembro/2025). Esse número representa a quantidade de crianças ou responsáveis acompanhados em atividades coletivas ou de convivência vinculadas ao PAIF ou aos Serviços de Convivência.

Esse volume indica que o programa está ativo e realizando ações, porém com **alcance ainda reduzido**, considerando:

- a quantidade total de famílias acompanhadas pelo PAIF (122);
- o número de crianças pequenas potencialmente atendidas na comunidade;
- a demanda típica da primeira infância em municípios com grande área rural, como Santana de Mangueira.

- Assim, embora o dado mostre que **há participação no Criança Feliz**, ele também sugere a necessidade de:
- ampliar visitas domiciliares,
- aumentar o número de famílias acompanhadas,
- fortalecer ações nas comunidades rurais,
- integrar melhor CRAS, saúde e educação para ampliar o impacto do programa.

### **Benefício de Prestação Continuada (BPC) no âmbito da Assistência Social no Município de Santana de Mangueira-PB.**

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é uma importante garantia da Assistência Social, assegurando um salário mínimo mensal a idosos com 65 anos ou mais e a pessoas com deficiência que não possuem meios de prover sua manutenção.

Como benefício não contributivo, integra a proteção social básica da LOAS, atuando diretamente na redução da pobreza e na promoção da dignidade. No território, o CRAS é responsável por orientar famílias, realizar atualizações no Cadastro Único e acompanhar beneficiários por meio do PAIF, fortalecendo vínculos e prevenindo riscos sociais.

O BPC tem papel estratégico para famílias vulneráveis, garantindo renda mínima, acesso a direitos e integração com outras políticas públicas, especialmente saúde e educação, tornando-se elemento fundamental para a proteção e inclusão social.

## BENEFÍCIOS DE PRESTAÇÃO CONTINUADA <sup>9</sup>



**TOTAL DE BENEFICIÁRIOS  
PELA FONTE PAGADORA**  
DEZEMBRO/2025

**55**



**TOTAL DE BENEFICIÁRIOS  
DO BPC INSCRITOS NO  
CADASTRO ÚNICO**  
DEZEMBRO/2025

**55**



**PERCENTUAL DE  
BENEFICIÁRIOS DO BPC  
INSCRITOS NO CADASTRO  
ÚNICO \***  
DEZEMBRO/2025

	Beneficiários	Repassado em Dezembro/2025	Repassado em 2025	Repassado em 2024
<b>Pessoas com Deficiência</b>	52	R\$ 78.936,00	R\$ 906.249,99	R\$ 786.490,52
<b>Idosos</b>	3	R\$ 4.554,00	R\$ 50.094,79	R\$ 25.416,79
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>R\$ 83.490,00</b>	<b>R\$ 956.344,78</b>	<b>R\$ 811.907,31</b>

\*Este percentual está sujeito à flutuação devido a procedimentos de exclusão do cadastro de pessoas no âmbito do Cadastro Único, bem como à concessão de novos benefícios do BPC.

## RENDA MENSAL VITALÍCIA



**TOTAL DE BENEFICIÁRIOS  
PELA FONTE PAGADORA**  
JULHO/2024

**0**

	Repassado em Julho/2024	Repassado em 2024*	Repassado em 2023*
<b>Total</b>	<b>R\$ 0</b>	<b>R\$ 0</b>	<b>R\$ 0</b>

\* Referente aos meses de jan/2024, fev/2024, mar/2024, abr/2024 e jul/2024.

\* Referente ao mês de dez/2023.

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SNAS, Base Maciça do BPC

<sup>9</sup> <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?codigo=251350&aM=0#beneficiosbpc>

Os dados apresentados sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC) em Santana de Mangueira permitem concluir que o benefício desempenha um papel central na proteção social do município. Ao todo, 55 pessoas recebem o BPC, sendo a grande maioria formada por pessoas com deficiência (52 beneficiários) e apenas três idosos, o que revela que o programa é especialmente importante para famílias que convivem com limitações funcionais e maior vulnerabilidade. Um ponto extremamente positivo é que 100% desses beneficiários estão inscritos no Cadastro Único, indicando um trabalho organizado do CRAS na atualização e regularização das famílias, evitando bloqueios e garantindo a continuidade do benefício.

Os valores repassados também revelam a relevância econômica do BPC para o município: em dezembro de 2025, foram pagos R\$ 83.490,00, e o total repassado ao longo do ano alcançou mais de R\$ 956 mil, evidenciando que o benefício é uma fonte significativa de renda para as famílias vulneráveis e contribui diretamente para a circulação de recursos na economia local. Em 2024, o repasse anual também havia sido expressivo, ultrapassando R\$ 811 mil. Outro dado importante é que o município não possui beneficiários da antiga Renda Mensal Vitalícia (RMV), o que mostra que a política está completamente atualizada e substituída pelo modelo atual do BPC.

De forma geral, observa-se que o BPC é fundamental para garantir dignidade, segurança de renda e proteção social às famílias mais vulneráveis de Santana de Mangueira, ao mesmo tempo em que fortalece a atuação do CRAS e contribui para o bem-estar da população em situação de pobreza e deficiência.

## **Desafios identificados e potencialidades locais**

A partir da análise detalhada da caracterização do município e da situação atual das crianças na primeira infância, emerge um conjunto de desafios complexos, cuja superação é indispensável para o avanço das políticas públicas.

Simultaneamente, identificam-se potencialidades e ativos locais que podem ser mobilizados como alavancas para a transformação social.

Este balanço entre desafios e potencialidades constitui o alicerce para a construção de um plano de ação realista, factível e com alto potencial de impacto na vida das crianças e de suas famílias em Santana de Mangueira.

Um dos desafios mais proeminentes é a consolidação da intersetorialidade na gestão das políticas públicas. Frequentemente, as ações de saúde, educação e assistência social operam de forma fragmentada, com pouca comunicação e articulação.

A superação dessa barreira exige a criação de mecanismos formais de governança, como comitês gestores intersetoriais, a elaboração de planos de trabalho conjuntos e o desenvolvimento de sistemas de informação integrados que permitam o acompanhamento longitudinal de cada criança e sua família.

O desafio do financiamento é igualmente crítico. Sendo um município de pequeno porte com arrecadação própria limitada, Santana de Mangueira depende fortemente de transferências constitucionais e de programas específicos dos governos estadual e federal.

A escassez de recursos impõe a necessidade de uma gestão orçamentária extremamente eficiente, a busca ativa por fontes alternativas de financiamento e a priorização de investimentos com comprovado retorno social, como os voltados para a primeira infância.

Outros desafios estruturais incluem as barreiras de acesso aos serviços, especialmente para a população rural, decorrentes da dispersão geográfica e das condições das estradas vicinais.

Ampliar a cobertura de creches para atender à demanda reprimida e, ao mesmo tempo, garantir a qualidade pedagógica em todas as unidades de educação infantil, requer investimentos substanciais em infraestrutura e em recursos humanos.

A formação continuada dos profissionais que atuam na ponta – agentes comunitários de saúde, professores, cuidadores, conselheiros tutelares – é um desafio permanente, mas crucial para qualificar o atendimento prestado.

Adicionalmente, as vulnerabilidades sociais decorrentes da pobreza e da instabilidade climática criam um ambiente adverso ao desenvolvimento infantil, exigindo políticas de proteção social robustas e resilientes. Por fim, a fragilidade na coleta, sistematização e análise de dados sobre a primeira infância dificulta o monitoramento das políticas e a tomada de decisões baseada em evidências, sendo um desafio técnico-operacional a ser enfrentado.

Apesar dos desafios, Santana de Mangueira possui potencialidades significativas. A própria escala reduzida do município pode ser uma vantagem, facilitando a articulação entre os gestores, o conhecimento próximo da realidade das famílias e a mobilização da comunidade.





A educação na primeira infância, compreendida do nascimento aos seis anos de idade, é reconhecida como a etapa mais decisiva para o desenvolvimento humano, marcada por intensa plasticidade cerebral e pela formação das bases cognitivas, emocionais e sociais que influenciarão toda a trajetória de vida.

Por isso, a educação infantil (creche e pré-escola), assume papel central, integrando cuidado e ensino de forma indissociável e garantindo ambientes seguros, afetivos e estimulantes para o desenvolvimento integral das crianças.

Esse entendimento está amparado pelo marco legal brasileiro, que assegura à criança a prioridade absoluta (CF/1988, art. 227), estabelece direitos específicos por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e define a Educação Infantil como primeira etapa da Educação Básica pela LDB. O Marco Legal da Primeira Infância reforça a necessidade de políticas intersetoriais que articulem saúde, assistência social, educação, cultura e proteção social, assegurando padrões de qualidade, formação docente e ambientes adequados.

A dimensão pedagógica da educação infantil promove o desenvolvimento global da criança por meio das interações e brincadeiras. Esses processos fortalecem linguagem, pensamento lógico, expressão emocional, autonomia, socialização e construção da identidade, além de criar as bases para habilidades cognitivas e socioemocionais futuras. A escola se torna o primeiro espaço de convivência ampliada e exercício da cidadania.

Sob a perspectiva da equidade, a educação infantil de qualidade é um instrumento essencial para reduzir desigualdades, especialmente para crianças em situação de vulnerabilidade.

Investir na base gera impactos sociais duradouros, ampliando oportunidades, prevenindo defasagens educacionais e contribuindo para romper ciclos de pobreza conforme comprovam estudos internacionais sobre o alto retorno social e econômico desse investimento.

Entretanto, garantir esse direito exige enfrentar desafios concretos: formação e valorização dos profissionais, infraestrutura adequada, materiais pedagógicos diversificados e articulação entre setores públicos. A qualidade da educação infantil depende diretamente de professores bem preparados, espaços seguros e políticas sustentáveis que assegurem atendimento integral às crianças e apoio às famílias.

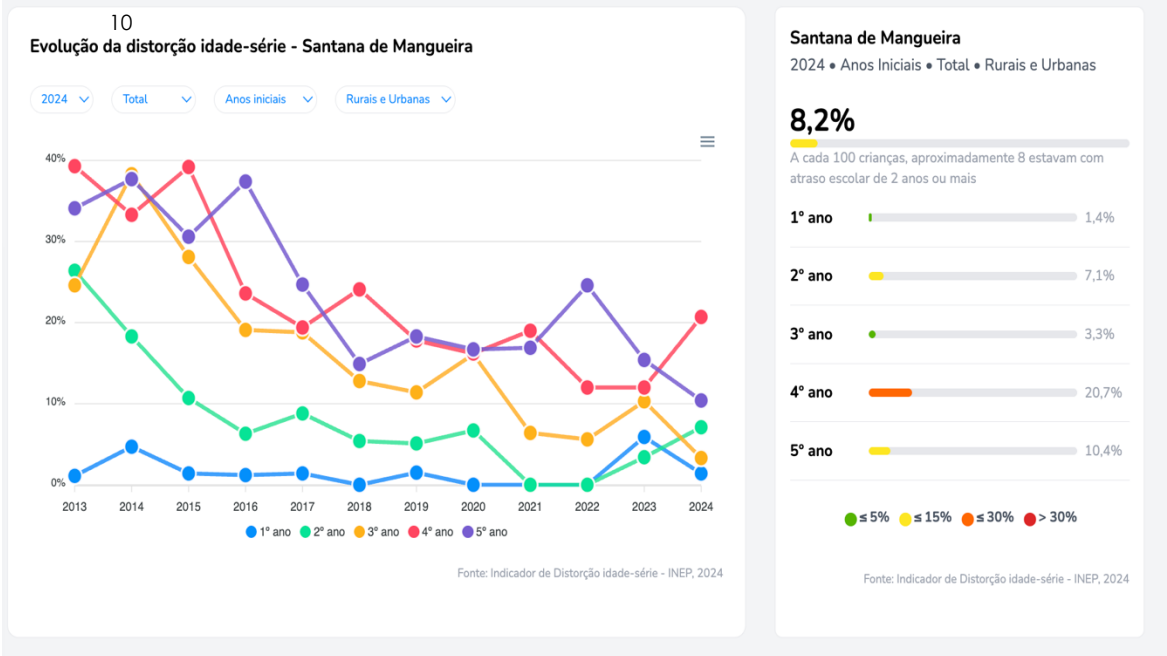
Assim, o Eixo da Educação no Plano Municipal da Primeira Infância de Santana de Mangueira reafirma a educação infantil como fundamento para o desenvolvimento integral, para a promoção de direitos e para a construção de uma sociedade mais justa e equânime.

Investir nos primeiros anos é garantir que cada criança tenha condições reais de desenvolver todo o seu potencial humano e acessar oportunidades ao longo da vida.

A educação em Santana de Mangueira apresenta avanços importantes, mas também desafios significativos, especialmente no que diz respeito ao desempenho escolar, a distorção idade-série e à aprendizagem adequada

## Distorção idade-série

Conheça a proporção de alunos com atraso escolar de 2 anos ou mais, para todo o Ensino Básico. [Saiba mais.](#)



Os dados mostram que o município tem reduzido gradualmente a distorção idade-série ao longo dos anos, indicando uma melhoria na trajetória escolar dos alunos.

Em 2024, essa distorção nos anos iniciais é de 8,2%, o que significa que cerca de oito a cada cem crianças apresentam atraso escolar de dois anos ou mais. Embora esse número represente um avanço em relação a anos anteriores — em que o índice chegava a 12% — ainda existem pontos críticos, como o 4º ano, que concentra a maior taxa de atraso, com 20,7%, evidenciando dificuldades específicas nessa etapa.

A rede escolar do município é composta principalmente por escolas rurais, distribuídas em diferentes comunidades, além de uma escola estadual urbana, a ECI EEFM Presidente Kennedy, e uma creche municipal. Essa estrutura sugere um sistema educacional amplo e espalhado, característico de municípios do interior, que exige atenção especial à logística, ao acompanhamento pedagógico e ao suporte às escolas de menor porte.

<sup>10</sup> <https://qedu.org.br/municipio/2513505-santana-de-mangueira/distorcao-idade-serie>

Em relação ao desempenho acadêmico, o IDEB dos anos finais é de 4,2, abaixo da meta projetada de 4,9. Esse indicador revela que, apesar dos esforços, o município ainda não alcançou o patamar considerado ideal para a qualidade da educação. A aprendizagem adequada também é um ponto de preocupação: menos de 25% dos alunos atingem níveis satisfatórios em matemática, o que indica dificuldades na consolidação das habilidades essenciais previstas para cada etapa escolar.

Por outro lado, a taxa de rendimento revela aspectos positivos. O município apresenta índices praticamente nulos de reprovação e uma taxa de aprovação superior a 95%, embora cerca de 5% dos alunos ainda abandonem a escola. Esses resultados sugerem que, apesar dos desafios na aprendizagem, há um esforço para garantir a permanência e progressão dos estudantes.

### **Importância da Primeira Infância para os Resultados Educacionais**

A primeira infância desempenha um papel decisivo na formação das bases cognitivas, emocionais e sociais das crianças, e influencia diretamente os indicadores apresentados pelo município. Defasagens ocorridas entre 0 e 6 anos — como pouca estimulação, dificuldades de linguagem, limitações motoras e falta de convivência estruturada — tendem a se manifestar nos anos iniciais do ensino fundamental, contribuindo para dificuldades de aprendizagem, baixo desempenho em avaliações e aumento da distorção idade-série. Investir nessa etapa, fortalecendo creches, pré-escolas e ações integradas com saúde e assistência social, é essencial para que as crianças ingressem no 1º ano mais preparadas, reduzindo os riscos de atraso escolar e melhorando a qualidade da aprendizagem ao longo de toda a trajetória educacional.

## Escolas

Todas as escolas

Rurais e Urbanas

### CRECHE PROFª HOZANA BEZERRA LEITE

RUA DR NELSON RIBEIRO LOPES, SN CENTRO. 58985-000 Santana de Mangueira - PB.

Rede municipal / Urbana

### ECI EEFM PRESIDENTE KENNEDY

TRAVESSA ELISA FERREIRA LIMA, 00 CENTRO. 58985-000 Santana de Mangueira - PB.

Rede estadual / Urbana

### EMEF JOSE RODRIGUES SILVA

COMUNIDADE FIGUEIRA, SN ZONA RURAL. 58985-000 Santana de Mangueira - PB.

Rede municipal / Rural

### EMEF RAIMUNDO INACIO D A SILVA

SITIO CIPÓ, SN ZONA RURAL. 58985-000 Santana de Mangueira - PB.

Rede municipal / Rural

### EMPG ANTONIO ADORO

sem dados de endereço

Rede municipal / Rural

### EMPG CARIOLANDO CANDIDO SOARES

SITIO QUANDA, SN RURAL. 58985-000 Santana de Mangueira - PB.

Rede municipal / Rural

### EMPG JOSE TEODOSIO SOBRINHO

SITIO CANOA DOS TEODOSIO, SN ZONA RURAL. 58985-000 Santana de Mangueira - PB.

Rede municipal / Rural

### EMPG LUIZ DA SILVA PACHECO

sem dados de endereço

Rede municipal / Rural

### EMPG MANOEL INACIO SANTOS

SITIO DIAMANTE, SN ZONA RURAL. 58985-000 Santana de Mangueira - PB.

Rede municipal / Rural

### EMPG MIGUEL PADRE DE BRITO

sem dados de endereço

Rede municipal / Rural

### EMPG PREF LUIZ MANGUEIRA SOUSA

RUA JOSE QUINTEIRO DE MAGALHÃES, SN CENTRO. 58985-000 Santana de Mangueira - PB.

Rede municipal / Urbana

### EMPG ROSENO FERREIRA DE CARVALHO

SITIO CALDEIRAO DA ARDEIRA, SN ZONA RURAL. 58985-000 Santana de Mangueira - PB.

Rede municipal / Rural

### EMPSG PREF FCº BRAGA

RUA ANTONIO DE SOUSA MANGUEIRA, SN CENTRO. 58985-000 Santana de Mangueira - PB.

Rede municipal / Urbana

### GMPP SERGIO EVANGELISTA REIS

SITIO PAU FERRO, SN ZONA RURAL. 58985-000 Santana de Mangueira - PB.

Rede municipal / Rural

### GR ESC JOSE BALBINO DIAS

sem dados de endereço

Rede municipal / Rural

### GR ESC JOSE CORDEIRO DE LIMA

sem dados de endereço

Rede municipal / Rural

### GR ESC JOSE RICARDO DOS SANTOS

SITIO SOSSEGO, SN COMUNIDADE, ZONA RURAL. 58985-000 Santana de Mangueira - PB.

Rede municipal / Rural

### GR ESC JOSE TAVARES DA SILVA

SITIO POÇO CACHORRO, ZONA RURAL. 58985-000 Santana de Mangueira - PB.

Rede municipal / Rural

### GR ESC LUIS MATEUS

SITIO MANICÓBA, ZONA RURAL. 58985-000 Santana de Mangueira - PB.

Rede municipal / Rural

## Ideb

Indicador de qualidade da educação brasileira.

Santana de Mangueira • Anos finais • Pública

4.2

não alcançou a meta projetada

Ideb projetado: 4.9

VER MAIS >

Fonte: Ideb, Inep.

## Aprendizado Adequado

Percentual de alunos que atingiu a proficiência de adequado e avançado na disciplina de matemática.

Santana de Mangueira • Anos finais • Pública



VER MAIS >

Fonte: Saeb - Inep.

## Taxa de rendimento

Percentual de alunos que foram reprovados, abandonaram ou foram aprovados.

Santana de Mangueira • Anos finais • Pública

0,0% Reprovação 4,9% Abandono 95,1% Aprovação

VER MAIS >

Fonte: Censo Escolar 2020, Inep.

## Distorção idade-série

Percentual de alunos com atraso escolar de 2 anos ou mais.

Santana de Mangueira • Anos finais • Pública

12%

A cada 100 crianças aproximadamente 12 estavam com atraso escolar de 2 anos ou mais.

≤ 5% ≤ 15% ≤ 30% > 30%

VER MAIS >

Fonte: Inep, 2020

A rede educacional de Santana de Mangueira, conforme apresentada, revela um cenário marcado pela forte predominância de escolas localizadas na zona rural e pela existência de apenas uma creche municipal, situada na área urbana. Esse aspecto é especialmente relevante para o Plano da Primeira Infância, pois evidencia que o acesso das crianças de 0 a 5 anos aos espaços de educação infantil é desigual e limitado, sobretudo para aquelas que vivem nas comunidades rurais.

A concentração da única unidade de creche no centro da cidade significa que muitas crianças pequenas, principalmente bebês e crianças de 1 a 3 anos, não conseguem frequentar um ambiente educativo formal antes de ingressarem no ensino fundamental, o que compromete a estimulação essencial nessa fase da vida.

Como a primeira infância é determinante para o desenvolvimento cognitivo, social, emocional e motor, a ausência de oportunidades iguais de acesso à educação infantil tende a aprofundar desigualdades e a repercutir nos indicadores educacionais posteriores. Crianças que não frequentam creche ou pré-escola chegam ao 1º ano com menos repertório linguístico, menor autonomia, menos experiências de socialização e, muitas vezes, com dificuldades de atenção e coordenação, o que ajuda a explicar parte dos desafios encontrados nos anos iniciais, como a baixa aprendizagem adequada e a elevada distorção idade-série identificada no 4º ano.

Além disso, a dispersão das escolas rurais mostra que muitas comunidades pequenas têm crianças que dependem de ações específicas do poder público para garantir condições adequadas de desenvolvimento. Assim, torna-se fundamental que o município amplie e descentralize o atendimento à educação infantil, garantindo a criação de novas vagas, alternativas de atendimento no campo, programas de apoio às famílias e uma articulação mais forte entre educação, saúde e assistência social

EDUCAÇÃO	Crianças (4 a 5 anos)	Crianças e Adolescentes (6 a 15 anos)	Adolescentes e Jovens (16 a 17 anos)	Total de Pessoas (4 a 17 anos)
<sup>12</sup> Público para acompanhamento	104	422	110	636
Pessoas acompanhadas	86	381	83	550
Taxa de acompanhamento	82,69%	90,28%	75,45%	86,48%
Pessoas que cumpriram a condicionalidade (com frequência acima da exigida)	86	381	81	548
Taxa de cumprimento	100,00%	100,00%	97,59%	99,64%

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SENARC (Novembro/2025).

Com base nos dados apresentados sobre o acompanhamento das condicionalidades de **educação do Programa Bolsa Família**, é possível identificar um cenário **positivo e bastante organizado** em Santana de Mangueira no que diz respeito à frequência escolar de crianças, adolescentes e jovens de 4 a 17 anos.

O município possui **636 crianças e adolescentes que deveriam ser acompanhados**, e desses, **550 foram efetivamente monitorados**, resultando em uma boa **taxa de acompanhamento de 86,48%**, dentro do padrão esperado nacionalmente. Entre as faixas etárias, o maior índice de acompanhamento ocorre entre **crianças e adolescentes de 6 a 15 anos**, com uma taxa de 90,28%, enquanto os adolescentes de 16 a 17 anos apresentam a menor taxa (75,45%), algo comum em todo o país devido às dificuldades específicas dessa fase, como maior risco de evasão e entrada precoce no mercado de trabalho.

O dado mais expressivo do relatório é a **altíssima taxa de cumprimento da condicionalidade de educação**, que alcança **99,64%** no total. Isso significa que quase todas as crianças e adolescentes monitorados frequentaram a escola com a assiduidade exigida pelo programa. Entre crianças de 4 a 5 anos e aquelas de 6 a 15 anos, o cumprimento foi de **100%**, indicando que esses grupos estão plenamente integrados à escola.

<sup>12</sup> <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?codigo=251350&aM=0#beneficiosbpc>



Mesmo entre os jovens de 16 a 17 anos, a taxa é bastante elevada (97,59%), confirmando que a grande maioria permanece estudando regularmente.

Esses números demonstram que **Santana de Mangueira mantém forte articulação entre assistência social e educação**, garantindo que beneficiários do Bolsa Família cumpram sua frequência escolar e permaneçam na escola. Esse desempenho também reflete:

- eficiência no trabalho do CRAS e da gestão do Cadastro Único;
- monitoramento contínuo das escolas;
- adesão das famílias às orientações;
- baixa taxa de evasão escolar no município;
- cultura local de valorização da educação.

Em síntese, os dados mostram que **o município cumpre com excelência as condicionalidades de educação** e que as crianças e adolescentes beneficiários do Bolsa Família estão, em sua ampla maioria, frequentando a escola regularmente o que contribui para melhorar o desenvolvimento social, reduzir vulnerabilidades e fortalecer a permanência escolar ao longo da vida.



O Eixo da Saúde, neste contexto, não se limita à prestação de serviços médico-hospitalares ou à simples ausência de enfermidade, mas abrange a garantia do bem-estar físico, mental, social e, sobretudo, o acompanhamento integral do crescimento e desenvolvimento da criança, conforme preconiza o conceito ampliado de saúde adotado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O município de Santana de Mangueira, ao delinear este eixo, assume a responsabilidade de operacionalizar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança em seu território, adaptando as diretrizes federais e estaduais às suas realidades epidemiológicas e socioculturais específicas, garantindo que o direito à saúde, como primário e inalienável, seja efetivamente exercido desde a concepção.

A articulação neste eixo requer uma profunda transformação na maneira como os serviços de saúde, especialmente a Atenção Primária à Saúde (APS), que é a porta de entrada preferencial e o principal ordenamento da rede, se organizam para atender às demandas específicas da primeira infância, estabelecendo fluxos claros, protocolos robustos e capacitação contínua dos profissionais.

### **O Que De Fato Deve Ser Articulado: A Integralidade Da Atenção À Saúde Na Primeira Infância?**

Para que o Eixo da Saúde do Plano Municipal da Primeira Infância de Santana de Mangueira seja efetivo e alcance os objetivos de desenvolvimento integral, é crucial articular ações que perpassem os diferentes momentos do ciclo de vida da criança e de sua família, desde o planejamento reprodutivo até o ingresso no ensino fundamental.

Essa articulação deve ser entendida como a coordenação fluida e obrigatória entre os diversos pontos de atenção da rede de saúde, e, fundamentalmente, com as demais políticas públicas (assistência social, educação, cultura), reconhecendo que os determinantes sociais da saúde exercem influência decisiva sobre a qualidade de vida e o desenvolvimento infantil. O foco principal da articulação reside na qualificação e ampliação da cobertura da Atenção Primária, que deve ser o centro irradiador das ações de cuidado.

A primeira e mais vital articulação diz respeito à atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto e ao puerpério, que estabelece as fundações da saúde da criança. O Município de Santana de Mangueira precisa garantir que todas as gestantes tenham acesso ao pré-natal de qualidade, com no mínimo sete consultas, conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde, mas que este acompanhamento vá além da verificação de parâmetros clínicos, incorporando uma dimensão psicossocial robusta.

Deve ser articulado um sistema de busca ativa para gestantes faltosas e vulneráveis, assegurando a realização de exames complementares essenciais, a classificação de risco gestacional e, crucialmente, o vínculo com a maternidade de referência, reduzindo as incertezas no momento do parto e promovendo o parto humanizado e seguro.

Na sequência imediata, a articulação deve focar no cuidado pós-parto, com a visita domiciliar precoce, que deve ocorrer idealmente na primeira semana de vida do bebê.

Esta visita, realizada pela Equipe de Saúde da Família (ESF) ou pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), é essencial para a avaliação da díade mãe-bebê, a promoção do aleitamento materno exclusivo e a identificação precoce de sinais de risco ou intercorrências neonatais, como icterícia ou dificuldades respiratórias.

É imperativo que seja articulada a triagem neonatal completa, incluindo o Teste do Pezinho, Teste da Orelhinha e Teste do Olhinho, garantindo o seguimento e tratamento especializado imediato para os casos alterados, o que exige a pactuação de fluxos com serviços de média e alta complexidade, muitas vezes situados fora do limite municipal, mas que devem ser acessíveis.

### **Vigilância Integral do Crescimento e Desenvolvimento (CD) e Imunização**

Um dos pilares que deve ser articulado é o monitoramento contínuo e qualificado do Crescimento e Desenvolvimento (CD), uma ação que diferencia o cuidado na primeira infância.

Isso significa que as consultas de puericultura não podem ser meramente rotineiras ou focadas apenas em doenças, mas devem ser estruturadas para avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor, a linguagem, o comportamento social e a capacidade cognitiva da criança. A Caderneta de Saúde da Criança deve ser utilizada como ferramenta central, preenchida de forma rigorosa e utilizada como instrumento de comunicação com a família e com outros setores, como a Educação Infantil, permitindo a identificação precoce de atrasos ou desvios que exijam intervenção imediata, a exemplo do rastreamento de Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou outras deficiências.

A articulação eficiente aqui implica na capacitação intensiva dos profissionais de saúde para o uso de instrumentos de vigilância do desenvolvimento, como o Denver II ou o Escala de Desenvolvimento da Criança (EDC), transformando a sala de espera e o consultório em espaços de estímulo e orientação parental.

Paralelamente, a articulação da política de imunização é inegociável, especialmente no cenário de 2026, onde a manutenção de altas coberturas vacinais é vital para a saúde pública.

O município de Santana de Mangueira precisa articular estratégias de microplanejamento e monitoramento em tempo real das coberturas vacinais por área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde (UBS), promovendo campanhas de conscientização e busca ativa de crianças com esquemas vacinais incompletos. A articulação intersetorial se manifesta neste ponto ao envolver as creches e pré-escolas na exigência da apresentação da Caderneta de Vacinação atualizada no ato da matrícula, garantindo que o setor educacional também seja um parceiro na vigilância epidemiológica e na proteção coletiva.

### **Promoção da Nutrição e Saúde Mental na Primeira Infância**

O Eixo da Saúde deve articular, com máxima prioridade, a promoção da nutrição adequada, com foco no incentivo, proteção e apoio ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e continuado até os dois anos ou mais, conforme as recomendações internacionais. Isso exige a implantação e manutenção de Bancos de Leite Humano (ou postos de coleta e distribuição, conforme a capacidade municipal), e a formação de grupos de apoio à amamentação nas unidades de saúde, envolvendo não apenas os profissionais, mas também as famílias.

A saúde mental materna e infantil representa um campo que exige uma articulação particularmente delicada e abrangente. O bem-estar emocional e psicológico dos cuidadores primários é um fator determinante para o desenvolvimento saudável da criança.

Portanto, o Plano Municipal deve articular a identificação e o manejo da depressão pós-parto e de outras vulnerabilidades psicossociais das mães e pais, integrando o cuidado em saúde mental nas consultas de pré-natal e puerpério. Para a criança, a articulação deve garantir o acesso a serviços de atenção psicossocial, como o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS), quando necessário, mas primariamente fortalecendo o suporte e o aconselhamento nas próprias UBSs, através da presença de psicólogos e assistentes sociais nas equipes multiprofissionais, trabalhando em conjunto para promover vínculos saudáveis e um ambiente familiar responsivo e acolhedor.

No campo da prevenção de acidentes, o Município deve articular ações educativas permanentes junto às famílias, focando em riscos domésticos (queimaduras, quedas, afogamentos, intoxicações), e promover a interface com o setor de infraestrutura e trânsito para garantir ambientes seguros para a circulação das crianças em áreas públicas e de lazer. Essa prevenção não é apenas clínica, mas demanda uma articulação com a segurança pública e com o urbanismo municipal para a criação de um ambiente que promova a saúde e minimize os riscos.

<b>SAÚDE</b>	<b>Crianças (menores de 7 anos)</b>	<b>Mulheres</b>	<b>Total de Pessoas (crianças e mulheres)</b>
<b>Público para acompanhamento</b>	341	1.089	<b>1.430</b>
<b>Pessoas acompanhadas</b>	270	1.044	<b>1.314</b>
<b>Taxa de acompanhamento</b>	79,18%	95,87%	<b>91,89%</b>
<b>Pessoas que cumpriram a condicionalidade</b>	270	-	
<b>Taxa de cumprimento</b>	100,00%	-	
<b>SAÚDE</b>			<b>Gestantes</b>
<b>Pessoas acompanhadas</b>			22
<b>Pessoas que cumpriram a condicionalidade</b>			22
<b>Taxa de cumprimento</b>			100,00%

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SENARC (Junho/2025).

Os dados de acompanhamento das condicionalidades de saúde em Santana de Mangueira revelam um cenário bastante positivo no município.

Do total de 1.430 pessoas que deveriam ser monitoradas pelo sistema incluindo crianças menores de 7 anos e mulheres, 1.314 foram efetivamente acompanhadas, o que corresponde a uma taxa de acompanhamento de 91,89%.

Esse resultado demonstra que a rede de saúde, em articulação com a assistência social, tem conseguido alcançar a maior parte das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, garantindo o acompanhamento de rotina e o acesso aos serviços básicos de saúde.

No caso das crianças menores de 7 anos, 341 estavam previstas para acompanhamento e 270 foram efetivamente monitoradas, alcançando uma taxa de 79,18%. Embora ligeiramente inferior à das mulheres, essa taxa ainda é considerada bastante satisfatória, especialmente para municípios com ampla área rural.

Além disso, essas 270 crianças tiveram **100% de cumprimento das condicionalidades**, o que significa que todas receberam os cuidados exigidos, como vacinação em dia, pesagem e avaliações de saúde regulares. Esse resultado demonstra atenção efetiva à primeira infância, etapa decisiva para o desenvolvimento integral.

As mulheres, por sua vez, apresentaram uma taxa de acompanhamento ainda mais elevada: das 1.089 que compõem o público alvo, 1.044 foram acompanhadas, atingindo 95,87%. Esse dado mostra que o município tem boa organização na Atenção Básica, forte atuação das equipes de saúde e efetiva busca ativa para garantir que as mulheres compareçam aos serviços de saúde. O alto índice reflete uma integração eficiente entre saúde e assistência social no território.



Outro resultado importante refere-se às gestantes. Ao todo, 22 gestantes foram acompanhadas, e todas cumpriram integralmente as condicionalidades, resultando em **taxa de cumprimento de 100%**.

Isso significa que todas realizaram as consultas pré-natais necessárias, cumpriram o calendário de acompanhamento e receberam os cuidados essenciais para uma gestação saudável. Esse dado reforça a qualidade da vigilância em saúde e indica que o município está garantindo atenção adequada às gestantes, reduzindo riscos e fortalecendo a proteção materno-infantil.

Em síntese, os dados demonstram que Santana de Mangueira apresenta um desempenho exemplar no acompanhamento das condicionalidades de saúde do Bolsa Família, com altas taxas de acompanhamento e cumprimento em todos os grupos, especialmente entre crianças pequenas e gestantes.

Esses resultados evidenciam um trabalho articulado, eficiente e comprometido com a promoção da saúde e com a proteção das famílias em situação de vulnerabilidade social.

### **Fluxo de Atenção à Saúde e Rede de Serviços Utilizados pelo Município**

Com base em um levantamento de dados no âmbito da saúde, sobre a organização dos serviços, os indicadores de saúde materno-infantil, a cobertura da rede básica e os fluxos de atendimento utilizados pelo município. Com base nisso, é possível compreender como a saúde é estruturada em Santana de Mangueira e quais são seus pontos fortes e desafios.

Indicador	Resultado
Cobertura vacinal 0-5 anos	96%
Gestantes com 6 consultas	74%
Pré-natal precoce	95%
Óbitos maternos	0%
Mortalidade materna	0%
Hospitais com UTI neonatal com banco de leite	0%
Cobertura da Atenção Primária	100%
Cobertura de Saúde Bucal	100%
Crianças 0-5 anos com saneamento básico	42,38%
Detecção de AIDS <5 anos	0%
Sífilis congênita	0%
Déficit de altura <5 anos	2%
Déficit de peso <5 anos	8%
Obesidade <5 anos	3%
Óbitos <5 anos nos últimos 2 anos	2
Partos vaginais	34%

Pergunta	Resultado
Existe atendimento 24hrs no município?	Sim, SAMU
Existe SAMU?	Sim
Qual a maternidade de referência?	Patos
Hospital para crianças até 5 anos	Hospital de Itaporanga
Referência para gestantes de alto risco	Hospitais de Itaporanga e Patos
Crianças com transtornos são atendidas onde?	CER e CAPS
Atendimento de fonoaudiologia	Piancó, Sousa e Conceição
Atendimento de fisioterapia	Piancó, Sousa e Santana de Mangueira
Local do teste do pezinho	Próprio município
Teste da linguinha e orelhinha	Santana de Mangueira e Patos

Os dados da saúde materno-infantil apresentam resultados bastante positivos. A cobertura vacinal de crianças de 0 a 5 anos é de 96%, demonstrando atuação eficiente da vigilância epidemiológica. Da mesma forma, os indicadores do pré-natal também são favoráveis: 95% das gestantes iniciam o pré-natal de forma precoce e 74% realizam as seis consultas recomendadas pelo Ministério da Saúde.

Além disso, o município registra zero casos de mortalidade materna, zero detecção de AIDS em menores de 5 anos e zero incidência de sífilis congênita, evidenciando cuidado adequado às gestantes e às crianças. Apesar dos avanços, ainda são observados desafios, como o fato de 42,38% das crianças menores de 5 anos viverem em domicílios sem saneamento básico e a presença de déficit nutricional em parte desse público, com 8% apresentando déficit de peso e 2% apresentando déficit de altura.

Também foram registrados dois óbitos em crianças menores de 5 anos nos últimos dois anos, o que demanda análise e monitoramento contínuo.

Quanto à rede de serviços, o município dispõe de atendimento 24 horas e conta com suporte do SAMU, garantindo resposta a situações de urgência. Para atendimentos especializados, Santana de Mangueira utiliza uma rede regional de referência, como é comum em municípios de pequeno porte.

A maternidade de referência está localizada em Patos, e o atendimento hospitalar de crianças de até 5 anos ocorre em Itaporanga. Gestantes de alto risco também são encaminhadas para serviços nesses municípios. Crianças com necessidades específicas, como transtornos de desenvolvimento, são enviadas para acompanhamento no CER e no CAPS. Já os serviços de fonoaudiologia e fisioterapia são realizados em municípios vizinhos como Piancó, Sousa e Conceição, embora a fisioterapia também seja ofertada dentro do próprio município.

Os testes neonatais são garantidos: o teste do pezinho é feito no município, enquanto os testes da orelhinha e da linguinha são realizados tanto em Santana de Mangueira quanto em Patos.

De forma geral, o Instrumental da Saúde mostra que Santana de Mangueira possui uma rede de Atenção Básica forte e organizada, com bons resultados em vacinação, pré-natal e vigilância da saúde infantil.

Ao mesmo tempo, evidencia desafios estruturais relacionados ao saneamento básico, nutrição infantil e necessidade de deslocamento para serviços especializados. Ainda assim, os dados revelam uma gestão articulada, que garante o cuidado da população por meio de parcerias regionais e ações contínuas de prevenção e promoção da saúde.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> *Instrumental da Saúde utilizado para levantamento de dados*



O eixo **Cultura, Esporte e Lazer** deve tratar de todas as ações, políticas e programas que garantem o acesso da população às práticas culturais, esportivas e recreativas como parte fundamental do desenvolvimento humano, da convivência comunitária e da promoção da qualidade de vida. No município, esse eixo pode articular diferentes setores assistência social, educação, saúde, juventude, esporte, conselhos municipais, instituições religiosas, associações comunitárias e iniciativas da sociedade civil para fortalecer espaços de participação, inclusão e cidadania. É um eixo que dialoga diretamente com a proteção social, pois amplia oportunidades, fortalece vínculos e promove o bem-estar coletivo.

No campo da **cultura**, podem ser desenvolvidas ações de valorização da identidade local, preservação da memória e estímulo às manifestações culturais tradicionais. Isso envolve apoio a grupos culturais, realização de festivais, oficinas de artesanato, música, teatro, dança, literatura e incentivo à participação de crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência em atividades culturais acessíveis.

O município pode articular a Secretaria de Cultura com escolas, CRAS, igrejas e grupos comunitários para ampliar o alcance das ações e garantir atividades contínuas e inclusivas.

Na área do **esporte**, esse eixo deve considerar tanto a prática esportiva como ferramenta de promoção da saúde quanto como espaço de socialização e fortalecimento de vínculos. O município pode promover torneios, campeonatos, aulas de esporte e atividades físicas, especialmente na infância e adolescência, garantindo acesso a espaços adequados como quadras, campos, praças e academias ao ar livre.

É essencial que as práticas esportivas incluam adaptações para pessoas com deficiência (PCD), assegurando acessibilidade nos espaços, apoio técnico e modalidades inclusivas, como futsal adaptado, caminhada orientada, jogos recreativos e atividades sensoriais.

Em relação ao **lazer**, o eixo deve garantir oportunidades de convivência e ocupação saudável do tempo livre. Isso envolve a realização de eventos comunitários, festas populares, encontros intergeracionais, feiras, brincadeiras tradicionais, cine comunitário, caminhadas, passeios e atividades que favoreçam o sentimento de pertencimento e a vida em comunidade. Espaços públicos como praças, parques, centros comunitários e áreas verdes devem ser utilizados de forma planejada e inclusiva, assegurando condições de acessibilidade e participação para PCDs, idosos, crianças e adolescentes.

A inclusão da **pessoa com deficiência** deve atravessar todo o eixo, garantindo acessibilidade arquitetônica, comunicacional e atitudinal em todas as atividades culturais, esportivas e de lazer. Isso implica adaptar espaços, disponibilizar recursos de comunicação acessível, promover formação para servidores e incentivar práticas que garantam o direito ao convívio sem barreiras. A articulação com o CRAS, a saúde e a educação são essenciais para mapear necessidades e assegurar que cada ação seja realmente inclusiva.

A tabela apresentada servirá como **Plano de Ação do Eixo Cultura, Esporte e Lazer**, funcionando como instrumento oficial de planejamento das atividades culturais, esportivas, recreativas e inclusivas do município para o período de 2026 a 2036. Ela organiza, de forma clara e objetiva, as ações que serão realizadas mês a mês, indicando seus responsáveis, favorecendo a articulação entre as secretarias municipais e garantindo que a população, inclusive as pessoas com deficiência, tenha acesso contínuo a atividades de convivência e participação social.

<b>MÊS</b>	<b>METAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PRAZO</b>
<b>Janeiro</b>	Encontros lúdicos no Centro de Referência de Assistência Social	Atividades recreativas, jogos, contação de histórias e integração entre famílias	Secretaria Municipal de Assistência Social; Centro de Referência de Assistência Social	2026-2028
<b>Fevereiro</b>	Ação de acessibilidade participativa	Pessoas com deficiência avaliam espaços públicos para propor melhorias	Secretaria Municipal de Infraestrutura; Secretaria Municipal de Assistência Social; Conselho Municipal de Direitos da Pessoa com Deficiência	2026-2028
<b>Março</b>	Cultura na Praça	Apresentações de música, dança, teatro e artesanato	Secretaria Municipal de Cultura	2026-2028
<b>Abril</b>	Dia D de oficinas comunitárias	Realização de oficinas de artesanato, música, pintura e expressão corporal	Secretaria Municipal de Cultura; Secretaria Municipal de Assistência Social	2026-2028
<b>Maio</b>	Torneio esportivo e atividades no ginásio municipal	Futsal, vôlei, recreação e esportes adaptados para pessoas com deficiência	Secretaria Municipal de Esporte	2026-2028
<b>Junho</b>	São João comunitário municipal	Quadrilhas, comidas típicas, apresentações culturais e inclusão de pessoas com deficiência	Secretaria Municipal de Cultura; Escolas Municipais	2026-2028
<b>Julho</b>	Festival de lazer e recreação com palhaços	Brincadeiras, shows com palhaços, gincanas, música e atividades para crianças	Secretaria Municipal de Assistência Social; Secretaria Municipal de Cultura	2026-2028
<b>Agosto</b>	Roda de conversa sobre direitos da pessoa com deficiência	Debate educativo sobre acessibilidade, inclusão e participação cidadã	Secretaria Municipal de Assistência Social; Conselho Municipal de Direitos da Pessoa com Deficiência	2026-2028
<b>Setembro</b>	Semana do Esporte e da Inclusão	Torneios, caminhadas, atividades adaptadas e ações em praças	Secretaria Municipal de Esporte	2026-2028
<b>Outubro</b>	Dia das Crianças nas praças e no ginásio	Brincadeiras, música, teatro infantil, palhaços, oficinas e atividades lúdicas	Secretaria Municipal de Cultura; Secretaria Municipal de Assistência Social; Escolas Municipais	2026-2028
<b>Novembro</b>	Mostra cultural municipal	Exposição de artes, poesia, música, dança e artesanato	Secretaria Municipal de Cultura	2026-2028
<b>Dezembro</b>	Natal comunitário com atrações culturais	Evento com apresentações musicais, palhaços, entrega simbólica de presentes e inclusão plena de pessoas com deficiência.	Secretaria Municipal de Cultura; Secretaria Municipal de Assistência Social	2026-2028





Este plano organiza suas ações em quatro eixos que garantem cuidado, proteção, educação, cultura e participação das crianças de 0 a 6 anos.

**O Eixo 1-** A Proteção Social Básica na Primeira Infância é o conjunto de ações da Assistência Social que apoia crianças de 0 a 6 anos e suas famílias, prevenindo riscos e fortalecendo vínculos.

**O Eixo 2–** Cuidar: Saúde, Nutrição e Desenvolvimento Integral assegura que todas as crianças cresçam com saúde, bem-estar e vitalidade, reconhecendo que a qualidade de vida começa pelo acesso à saúde, à alimentação adequada e ao acompanhamento integral, articulando ações entre saúde, assistência social e educação.

**O Eixo 3 –** Educação e Desenvolvimento Integral na Primeira Infância destaca que a educação vai além da escola, abrangendo experiências, vínculos, brincadeiras e estímulos que favorecem o desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social, garantindo ambientes acolhedores e práticas inclusivas que respeitam o ritmo e as necessidades de cada criança.

**O Eixo 3 –** Cultura como Direito: Acesso, Diversidade e Participação reforçam que a cultura é um direito de todos e parte da identidade e história das crianças e de suas famílias, garantindo oportunidades de vivenciar, criar e participar de práticas culturais diversas, fortalecendo o vínculo com o território, a comunidade e a diversidade cultural.

Por fim, **o Eixo 4 –** Participar: Família, Comunidade e Escuta das Crianças valoriza a participação ativa das crianças e o envolvimento das famílias e da comunidade, reconhecendo a criança como sujeito de direitos, capaz de expressar opiniões e sentimentos, assegurando que sua voz seja ouvida e considerada nas decisões, fortalecendo vínculos e promovendo ambientes de convivência mais acolhedores e participativos.

EIXO DE GOVERNANÇA E PROTEÇÃO DA PRIMEIRA INFÂNCIA	ESTRATEGIA/ RESPONSÁVEIS / PRAZO
<b>Criar o Conselho Municipal para a Primeira Infância.</b>	<p>Articular representantes das secretarias e sociedade civil para composição do Conselho.</p> <p>Responsáveis: Prefeitura, Assistência Social, Educação, Saúde, Procuradoria.</p> <p>Prazo: Curto prazo.</p>
<b>Criar e implantar padrões de qualidade para o atendimento da Primeira Infância.</b>	<p>Definir padrões mínimos; criar instrumentos de monitoramento; avaliar serviços anualmente.</p> <p>Responsáveis: Assistência, Educação, Saúde, Conselho da Primeira Infância.</p> <p>Prazo: Curto e médio prazo.</p>
<b>Garantir formação continuada para servidores e agentes da garantia de direitos.</b>	<p>Capacitações anuais; oficinas intersetoriais; formações sobre desenvolvimento infantil, violência e proteção.</p> <p>Responsáveis: Administração, Assistência, Educação, Saúde, Conselho Tutelar.</p> <p>Prazo: Contínuo.</p>
<b>Fortalecer o Conselho Tutelar para prevenção das violências na Primeira Infância.</b>	<p>Formação continuada; garantir acesso ao SIPIA; custear participação em fóruns; ofertar bolsas de estudo.</p> <p>Responsáveis: Prefeitura, Assistência, Administração, Conselho Tutelar, CMDCA.</p> <p>Prazo: Curto e médio prazo.</p>
<b>Implementar fluxo intersetorial de atendimento às crianças de 0 a 6 anos.</b>	<p>Criar protocolo unificado; definir responsabilidades; estabelecer fluxos de encaminhamento.</p> <p>Responsáveis: Assistência, Educação, Saúde, Conselho Tutelar.</p> <p>Prazo: Curto prazo.</p>

<p><b>Fortalecer a rede de proteção para casos de violência, negligência e violações de direitos.</b></p>	<p>Formação sobre sinais de violência; criar canais de denúncia; resposta rápida intersetorial.</p> <p>Responsáveis: Assistência, Educação, Saúde, Conselho Tutelar, CMDCA.</p> <p>Prazo: Contínuo.</p>
<p><b>Garantir acompanhamento psicossocial às famílias com crianças de 0 a 6 anos.</b></p>	<p>Atendimentos no CRAS; grupos de pais; acompanhamento intensivo; articulação com NASF e CAPS.</p> <p>Responsáveis: Assistência Social, Saúde.</p> <p>Prazo: Contínuo.</p>
<p><b>implantar ações de apoio parental e fortalecimento de vínculos.</b></p>	<p>Grupos de gestantes; oficinas de parentalidade positiva; visitas domiciliares.</p> <p>Responsáveis: Assistência Social, Saúde.</p> <p>Prazo: Médio prazo.</p>
<p><b>Criar indicadores municipais da Primeira Infância.</b></p>	<p>Monitorar matrícula, vacinação, nutrição, frequência escolar e casos de violência; relatórios anuais.</p> <p>Responsáveis: Assistência, Educação, Saúde, Conselho da Primeira Infância.</p> <p>Prazo: Médio prazo.</p>

EIXO II : CUIDAR: SAÚDE, NUTRIÇÃO E DESENVOLVIMENTO INTEGRAL	ESTRATEGIA/ RESPONSÁVEIS / PRAZO
<p><b>Garantir a atenção integral à saúde da gestante, do bebê e da criança de 0 a 6 anos.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar pré-natal qualificado com no mínimo sete consultas.</li> <li>• implantar busca ativa de gestantes faltosas e vulneráveis.</li> <li>•Garantir exames obrigatórios, classificação de risco e vinculação à maternidade de referência.</li> <li>• Realizar visita domiciliar na primeira semana de vida.</li> <li>• Garantir triagem neonatal completa: teste do pezinho, teste da orelhinha, teste do olhinho e teste da linguinha.</li> </ul> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Saúde, Equipes de Saúde da Família, Núcleo Ampliado de Saúde da Família, Vigilância em Saúde.</p> <p>Prazo: Contínuo.</p>
<p><b>Organizar a vigilância do crescimento e desenvolvimento com foco no neurodesenvolvimento.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar consultas de puericultura avaliando linguagem, motricidade, comportamento e socialização.</li> <li>• Utilizar a Caderneta de Saúde da Criança como instrumento principal.</li> <li>• Implementar triagem para transtorno do espectro autista e outras deficiências.</li> <li>• Capacitar profissionais para vigilância do desenvolvimento infantil.</li> </ul> <p>Responsáveis: Atenção Primária à Saúde, Equipes de Saúde da Família, Núcleo Ampliado de Saúde da Família.</p> <p>Prazo: Curto prazo para iniciar; contínuo para manutenção.</p>

<p><b>Manter altas coberturas vacinais e fortalecer a imunização infantil.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar cobertura vacinal por microárea.</li> <li>• Realizar busca ativa de crianças com vacinas atrasadas.</li> <li>• Promover campanhas itinerantes em escolas, creches e comunidades.</li> </ul> <p>Integrar a Educação Infantil à exigência da caderneta de vacinação atualizada.</p> <p>Responsáveis: Vigilância Epidemiológica, Equipes de Saúde da Família, Secretaria Municipal de Educação.</p> <p>Prazo: Curto prazo e execução contínua.</p>
<p><b>Reduzir a desnutrição e prevenir a obesidade infantil.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompanhar estado nutricional das crianças menores de cinco anos.</li> <li>• Garantir suplementação vitamínica e mineral quando necessário.</li> <li>• Monitorar peso e altura com registro no sistema de vigilância alimentar e nutricional.</li> <li>• Criar ações educativas sobre alimentação saudável.</li> <li>• Implementar ações de prevenção da obesidade na primeira infância.</li> </ul> <p>Responsáveis: Setor de Nutrição Municipal, Atenção Primária à Saúde, Núcleo Ampliado de Saúde da Família, Centro de Referência de Assistência Social.</p> <p>Prazo: Médio e longo prazo.</p>
<p><b>Incentivar o aleitamento materno e fortalecer a saúde materna.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar salas de apoio ao aleitamento materno nas unidades de saúde.</li> <li>• Criar grupos de apoio para gestantes e puérperas.</li> <li>• Desenvolver campanhas de incentivo ao aleitamento materno.</li> <li>• Promover articulação entre saúde, assistência social e educação.</li> </ul> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Saúde, Equipes de Saúde da Família, Núcleo Ampliado de Saúde da Família.</p> <p>Prazo: Contínuo.</p>

<b>Fortalecer a saúde mental materno-infantil.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rastrear depressão pós-parto nas consultas de pré-natal e puerpério.</li> <li>• Criar fluxo de atendimento com psicólogos e assistentes sociais.</li> <li>• Garantir acesso aos serviços de atenção psicossocial infantil quando necessário.</li> <li>• Promover grupos de apoio emocional para mães.</li> </ul> <p>Responsáveis: Núcleo Ampliado de Saúde da Família, Centro de Atenção Psicossocial Infantil, Assistência Social.</p> <p>Prazo: Curto e médio prazo.</p>
<b>Garantir acompanhamento nutricional e sanitário frente às vulnerabilidades.</b>	<p>Monitorar crianças com déficit de peso ou altura.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• articular ações com o setor de saneamento e vigilância ambiental.</li> <li>• Priorizar acompanhamento de crianças em domicílios sem saneamento básico</li> </ul> <p>Responsáveis: Vigilância em Saúde, Setor de Saneamento,</p> <p>Prazo: Médio prazo.</p>
<b>Fortalecer atendimentos de urgência, maternidade e especialidades.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir funcionamento 24 horas da unidade municipal.</li> <li>• Integrar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no fluxo de atendimento infantil.</li> <li>• Garantir encaminhamento à maternidade de referência e ao hospital pediátrico.</li> <li>• Pactuar fluxos permanentes com centros especializados.</li> <li>• Garantir oferta de fisioterapia no município e acesso a fonoaudiologia</li> </ul> <p>Secretaria Municipal de Saúde, Unidade de Saúde 24h, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.</p> <p>Prazo: Contínuo.</p>
<b>Promover prevenção de acidentes domésticos e violência infantil.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar oficinas educativas sobre segurança infantil.</li> <li>• Identificar riscos ambientais nas visitas domiciliares.</li> <li>• Integrar saúde, educação e assistência no enfrentamento às violências.</li> <li>• Capacitar profissionais para detecção precoce de violência.</li> </ul> <p>Responsáveis: Saúde, Conselho Tutelar, Centro de Referência de Assistência Social, Escolas.</p> <p>Prazo: Contínuo.</p>

<p><b>Garantir acesso a medicamentos, exames e serviços especializados.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar oferta de medicamentos na rede municipal.</li> <li>• capacitar profissionais de saúde para atendimento especializado infantil.</li> <li>• Criar núcleo municipal de atendimento especializado à criança.</li> <li>• Garantir exames neonatais e pediátricos em tempo oportuno.</li> </ul> <p>Responsáveis Secretaria Municipal de Saúde, Farmácia Básica.</p> <p>Prazo: Curto e médio prazo.</p>
---	---

<p><b>EIXO III : ACESSO A EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO INTEGRAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA</b></p>	<p><b>ESTRATEGIA/ RESPONSÁVEIS / PRAZO</b></p>
<p><b>Universalizar o acesso à Educação Infantil no município de Santana de Mangueira-PB.</b></p>	<p>Garantir 100% de matrícula de crianças de 4 e 5 anos na pré-escola até 2028 e ampliar o atendimento em creches em 60% até 2030.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Infraestrutura e Obras, Secretaria Municipal de Assistência Social</p> <p>Prazo: 2026-2028</p>
<p><b>Mapear a população de 0 a 6 anos.</b></p>	<p>Fazer um mapeamento de dados territoriais do município.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Infraestrutura e Obras, Secretaria Municipal de Assistência Social</p> <p>Prazo: 2026-2028</p>
<p><b>Garantir infraestrutura adequada nas unidades escolares.</b></p>	<p>Reformar e adaptar todas as creches e pré-escolas conforme padrões de acessibilidade e segurança.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Infraestrutura e Obras, Secretaria Municipal de Assistência Social</p> <p>Prazo: 2026-2032</p>



<b>Criar novos Centros de Educação Infantil (CEIs).</b>	<p>Construir uma unidade em áreas com déficit de vagas.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Infraestrutura e Obras, Secretaria Municipal de Assistência Social</p> <p>Prazo: 2026-2030</p>
<b>Implementar formação continuada em Educação Infantil.</b>	<p>Ofertar 40h anuais de capacitação aos professores, com foco em BNCC, inclusão e ludicidade.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, CMDCA</p> <p>Prazo: 2026-2027</p>
<b>Capacitar profissionais sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o direito à educação inclusiva.</b>	<p>Realizar cursos anuais com orientações sobre o BPC na escola, direitos e protocolos de atendimento.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, CMDCA</p> <p>Prazo: 2026-2027</p>
<b>Divulgar informações sobre o Benefício de Prestação Continuada e o auxílio para autismo.</b>	<p>Criar cartilhas e realizar campanhas de orientação às famílias nas escolas e nas Unidades Básicas de Saúde.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, CMDCA</p> <p>Prazo: contínuo</p>
<b>Implementar o Programa “Primeira Infância na Escola”.</b>	<p>Abordar saúde emocional, alimentação saudável, vacinação e convivência familiar.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, CMDCA</p> <p>Prazo: 2026- 2027</p>
<b>Promover inclusão de crianças com deficiência.</b>	<p>Integrar dados das secretarias e realizar visitas domiciliares conjuntas.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Infraestrutura e Obras, Secretaria Municipal de Assistência Social</p> <p>Prazo: 2026- 2027</p>

<b>Criar o Programa Municipal de Apoio à Família de Crianças com Autismo.</b>	<p>Garantir 100% de acesso a salas regulares e Atendimento Educacional Especializado (AEE).</p> <p>Promover encontros trimestrais de apoio psicológico e pedagógico às famílias.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Infraestrutura e Obras, Secretaria Municipal de Assistência Social</p> <p>Prazo: 2026- 2030</p>
<b>Promover o acesso à leitura desde a primeira infância.</b>	<p>Realizar ações educativas sobre afeto, alimentação, direitos e segurança emocional.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, CMDCA</p> <p>Prazo: 2026- 2028</p>
<b>Implantar o acompanhamento nutricional escolar.</b>	<p>Criar o Programa "Pequenos Leitores" com bibliotecas infantis em todas as escolas.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, CMDCA</p> <p>Prazo: 2026- 2028</p>
<b>Garantir atendimento psicológico e psicopedagógico nas escolas.</b>	<p>Assegurar cardápio balanceado e nutricionista responsável em todas as creches.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Assistência Social</p> <p>Prazo: 2026- 2028</p>
<b>Implementar o Projeto "Família que Participa".</b>	Disponibilizar equipe multiprofissional itinerante para a rede infantil.
<b>Assegurar transporte escolar seguro e inclusivo.</b>	<p>Implantar sistema de avaliação e relatórios semestrais sobre cada criança.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Infraestrutura e Obras, Secretaria Municipal de Assistência Social</p> <p>Prazo: 2026- 2029</p>

<b>Fortalecer a gestão intersetorial para garantir o monitoramento e transparência do plano.</b>	<p>Garantir frota adaptada e condutores capacitados.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Infraestrutura e Obras, Secretaria Municipal de Assistência Social</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, CMDCA</p> <p>Prazo: 2026- 2027</p>
<b>Realizar reuniões bimestrais entre escolas, CRAS e CMDCA para discutir casos e definir estratégias conjuntas de intervenção.</b>	<p>Criar protocolos de encaminhamento entre escolas e CRAS para identificação e acompanhamento de crianças em vulnerabilidade.</p> <p>Responsáveis: Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Infraestrutura e Obras, Secretaria Municipal de Assistência Social</p> <p>Prazo: 2026- 2028</p>

#### EIXO 4: PARTICIPAR: FAMÍLIA, COMUNIDADE E ESCUTA DAS CRIANÇAS

Promover a participação das crianças, fortalecer a parceria com as famílias, envolver a comunidade e garantir que as crianças sejam realmente escutadas, respeitando seus direitos e valorizando sua voz.

OBJETIVOS	METAS	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Realizar encontros trimestrais de orientação familiar nos CRAS.	Fortalecer o vínculo familiar como base do desenvolvimento infantil.	2026–2030	Secretaria Municipal de Assistência Social; CRAS; CMDCA
Promover o acompanhamento familiar para gestantes e crianças pequenas.	Realizar encontros mensais de grupos de gestantes nos CRAS.	Processo contínuo	Secretaria Municipal de Saúde;  Unidades Básicas de Saúde
Garantir participação de 50% dos pais no pré-natal.	Fortalecer o Pré Natal do parceiro e o envolvimento paterno.	2026–2035	CMDCA; Secretaria Municipal de Assistência Social e Saúde
Acompanhar semestralmente 100% das famílias de maior risco pelo PAIF.	Apoiar famílias em vulnerabilidade com acompanhamento contínuo.	2026–2035	Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Educação
Realizar reuniões bimestrais com famílias nas creches e pré-escolas.	Fortalecer a inclusão das famílias nos espaços escolares	2026–2035	Secretaria Municipal de Educação; Diretorias Escolares
Criar redes de apoio comunitário para famílias com crianças pequenas.	Intensificar 3 redes de apoio em bairros prioritários.	2026–2029	Secretaria Municipal de Assistência Social; Organizações Comunitárias

Ampliar ações de promoção do brincar.	Realizar pelo menos 04 eventos anuais de incentivo ao brincar para crianças do município de Santana de Mangueira.	2026–2035	Secretaria Municipal de Cultura; Secretaria Municipal de Educação
Fortalecer parcerias com associações e igrejas para incentivar a população local a frequentar os serviços socioassistenciais.	Realizar 2 formações anuais com lideranças comunitárias.	2026–2030	CRAS; Secretaria Municipal de Assistência Social
Desenvolver campanhas comunitárias sobre proteção infantil.	Realizar 2 campanhas anuais de prevenção à violência.	2026–2035	CMDCA; Secretaria Municipal de Comunicação Gestão Municipal
Criar um protocolo municipal de escuta sensível.	Capacitar equipes do CRAS, UBS e escolas.	2026–2027	Secretaria Municipal de Assistência Social; Secretaria Municipal de Saúde; Conselho Tutelar
Realizar encontros semestrais de escuta das crianças.	Ampliar participação infantil em consultas públicas.	2027–2035	CMDCA; Secretaria Municipal de Educação
Implantar recursos de comunicação alternativa em 50% das escolas.	Incluir crianças com deficiência nas ações de escuta protegida.	2026–2031	Secretaria Municipal de Educação e Assistência Social, Gestão Municipal

## 5. Gestão, Monitoramento e Avaliação

A coleta de dados será realizada **semestralmente** pelas equipes das Secretarias Municipais de Saúde, Educação e Assistência Social, conforme sua área de atuação. Os responsáveis técnicos consolidarão as informações e as encaminharão ao Comitê da Primeira Infância, que analisará os resultados nas reuniões bimestrais. Nesses encontros, o Comitê avaliará o cumprimento das metas, identificará fatores que dificultam a execução das ações e proporá medidas corretivas ou complementares.

A cada **ano**, será elaborado o **Relatório Anual da Primeira Infância**, documento público que apresentará os principais avanços, desafios e resultados quantitativos e qualitativos obtidos durante o período. Esse relatório será apresentado ao CMDCA, disponibilizado para a população e, quando possível, levado a audiências públicas e espaços de controle social, ampliando a participação da comunidade na avaliação das políticas voltadas para a primeira infância.

A análise dos indicadores permitirá identificar padrões, antecipar problemas e promover soluções baseadas em evidências, resultando em políticas mais eficientes e humanizadas.

### 5.2 Revisão e atualização do plano

No ano de **2030**, será realizada uma **avaliação de meio período**, de caráter aprofundado, para verificar a efetividade geral do Plano desde sua implantação e orientar sua segunda etapa (2031–2036). Já ao final do decênio, em 2036, será feita a **avaliação final**, que consolidará os resultados alcançados e subsidiará a elaboração do próximo Plano Municipal pela Primeira Infância, assegurando continuidade e aprimoramento das políticas públicas.

## **6.Referências e Fontes Consultadas**

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm).

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 dez. 1993.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (LDB). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

BRASIL. Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 jan. 2012.

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Marco Legal da Primeira Infância. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 mar. 2016.

BRASIL. Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA.

BRASIL. Resolução CNE/CEB nº 5, de 17 de dezembro de 2009. Fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Conselho Nacional de Educação.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Brasília, DF: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC). Brasília, DF: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Imunização (SIPNI). Brasília, DF: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Brasília, DF: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. e-Gestor Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família (SIGPBF). Brasília, DF: MDS.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Sistema de Benefícios ao Cidadão (SIBEC). Brasília, DF: MDS.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Censo Demográfico 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO – PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Brasília, DF: PNUD, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2022: Agregados por Setores Censitários. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br>. Documentos Técnicos e Políticas de Referência

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. Programa Criança Feliz: Guia para a Visita Domiciliar. Brasília: Ministério da Cidadania, 2017.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Base Nacional Comum Curricular (BNCC): Educação Infantil e Ensino Fundamental. Brasília: MEC, 2018.



MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderneta da Criança: Passaporte da Cidadania. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME. Orientações Técnicas sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). Brasília: MDS, 2012.

-BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Nacional de Assistência Social. POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL PNAS/2004 E NORMA OPERACIONAL BÁSICA NOB-SUAS. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2005.

-REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. PLANO NACIONAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA. Brasília, DF: RNPI, 2010.