PROJETO DE LEI Nº 010 / 2026 **DE 28 DE AGOSTO DE 2026.**

Protocolado Sob nº 89.
Em 10 / 09 / 2026.
Às 09 : 01 horas
Cleute Olivia Neves de Souza
Secretária Geral da Câmara
Portaria Nº 06/2025

"INSTITUI O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA – PMPI, PARA 10 (DEZ) ANOS, COMPREENDIDOS ENTRE 2026–2036. DO MUNICÍPIO MAURILÂNDIA DO TOCANTINS – TO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS".

APROVADO EM 1ª DISCUSSÃO E 1ª VOTAÇÃO POR 04 A FAVOR E 00 CONTRA NO DIA 07 / 10 / 2026
Presidente da Câmara

O PREFEITO MUNICIPAL DE MAURILÂNDIA DO TOCANTINS – TO, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município de Maurilândia do Tocantins – TO., faz saber que a CÂMARA MUNICIPAL DE MAURILÂNDIA DO TOCANTINS, Estado do Tocantins, aprovou e eu sanciono o seguinte Projeto de Lei.

Art. 1º - Fica instituído o Plano Municipal pela Primeira Infância, documento transversal e multisetorial, elaborado com a participação da Sociedade Civil, de Órgãos Governamentais, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e profissionais de diversas secretarias da municipalidade.

Parágrafo único – Plano Municipal pela Primeira Infância de Maurilândia do Tocantins (PMPI) foi aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescentes, por unanimidade, no dia 26 de junho de 2026, através da Resolução nº 005/2026-CMDCA.

APROVADO EM 1ª DISCUSSÃO E 1ª VOTAÇÃO POR 04 A FAVOR E 00 CONTRA NO DIA 06 / 10 / 2026
Presidente da Câmara

Art. 2º - Para os efeitos desta Lei considera-se primeira infância o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança.

Art. 3º - O Plano Municipal pela Primeira Infância terá vigência até 2036 e seguirá os seguintes eixos estratégicos, que se desdobram em objetivos e metas:

I – Assistência Social: garantir a proteção e dar condições para o exercício dos direitos e da cidadania na primeira infância;
II – Educação Infantil: garantir a todas as crianças na primeira infância educação, cuidados e estímulos que contribuam para o seu desenvolvimento integral;
III – Saúde: garantir o direito à vida e à saúde na primeira infância;

Publicado em 10 / 10 / 2026
Local
Responsável Pela Publicação

IV – cultura, esporte, lazer e meio ambiente: garantir as condições para a articulação intersetorial dos programas, projetos e ações para o atendimento integral na primeira infância.

Art. 4º - Fica criada a Comissão Municipal da Primeira Infância (CMPI), em conformidade com o Decreto nº 017/2026 de 22 de maio de 2026, com a coordenação executiva da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Renda, formada pelos representantes dos seguintes órgãos:

I – 02 (dois) representantes da Secretaria Municipal de Educação;
II – 02 (dois) representantes da Secretaria Municipal de Saúde;
III – 02 (dois) representantes da Secretaria Municipal de Assistência Social;
IV – 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Finanças/Planejamento;
V – 01 (um) representante do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA);
VI – 01 (um) representante do Conselho Tutelar;
VII – 01 (um) representante da sociedade civil ou liderança comunitária (ex: pastoral da criança, associações ou representantes de pais e mestres);
VIII – 01 (um) representante do conselho municipal da Educação.

Art. 5º - A Comissão Municipal da Primeira Infância deverá convidar representantes das seguintes instituições para contribuir com as discussões e auxiliar em suas decisões:

I – Ministério Público do Estado do Tocantins;
II – Defensoria Pública do Estado do Tocantins;
III – Organizações da sociedade civil com atuação na área da primeira infância;
IV – Instituição de ensino superior com pesquisa na área da primeira infância;
V – Representante de pais de criança de 0 (zero) a 6 (seis) anos.

Art. 6º - As atribuições da Comissão Municipal da Primeira Infância (CMPI) e do Grupo Técnico Intersetorial (GTI) serão regulamentadas por decreto do Poder Executivo, competindo-lhes, dentre outras atividades, o monitoramento e a avaliação do PMPI.

Art. 7º - O plano plurianual (PPA), as leis de diretrizes orçamentárias (LDO) e os orçamentos anuais (LOA) observarão as dotações orçamentárias compatíveis com os eixos, as metas e as ações estratégicas do PMPI, a fim de viabilizar sua execução.

Art. 8º - As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

Art. 9º - Esta Lei entrará em vigor em 1º de janeiro do ano seguinte ao de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE MAURILÂNDIA DO TOCANTINS – TO, aos **28** dias do mês de **agosto** de **2026.**

RAFAEL MARACAIPE DE ALMEIDA:98900951149

Assinado digitalmente por RAFAEL MARACAIPE DE ALMEIDA:98900951149
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=31036489000185, OU=videoconferencia, CN=RAFAEL MARACAIPE DE ALMEIDA:98900951149
Razão: Eu sou o autor deste documento

RAFAEL MARACAÍPE DE ALMEIDA
Prefeito Municipal

J U S T I F I C A T I V A

Submeto à elevada deliberação desta Augusta Casa de Leis o projeto de Lei que **INSTITUI O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA – PMPI**

A regulamentação e a instituição do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) justificam-se pela necessidade de garantir a prioridade absoluta aos direitos das crianças de zero a seis anos, conforme estabelecido na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e no Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016).

Principais Justificativas para a Implantação do PMPI

- Importância da Fase Inicial: Os primeiros seis anos de vida formam o período mais crítico para o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social do ser humano. Experiências positivas ou negativas nessa etapa geram impactos por toda a vida.
- Retorno Social e Econômico: Investimentos públicos na primeira infância reduzem a violência, melhoram a saúde e criam bases para uma sociedade mais equilibrada e justa, com maior produtividade futura (conforme apontam estudos de economia do desenvolvimento).
- Cumprimento da Legislação: O plano traduz em diretrizes práticas o dever do Estado de assegurar proteção integral à infância, cumprindo mandamentos constitucionais e as recomendações do Marco Legal da Primeira Infância.
- Atuação Intersetorial: O PMPI articula de forma integrada diferentes áreas da gestão municipal — como saúde, educação, assistência social, cultura e esporte —, superando ações isoladas e otimizando os recursos públicos.
- Visão de Longo Prazo: Por possuir um horizonte decenal (10 anos), o instrumento funciona como uma política de Estado — e não apenas de governo —, garantindo a continuidade de metas e ações estratégicas independentemente de mudanças na administração.
- Planejamento Participativo: O documento é construído com base em um diagnóstico local da realidade infantil e conta com a participação ativa da sociedade civil, conselhos de direitos e órgãos públicos, legitimando as prioridades da cidade.

Diante do exposto e da natureza cogente da matéria, solicito a tramitação da presente proposta, contando com o elevado espírito público e senso de responsabilidade institucional dos Nobres Parlamentares desta Casa para a sua célere aprovação.

Atenciosamente,

RAFAEL MARACAIPE DE ALMEIDA: 98900951149

Assinado digitalmente por RAFAEL MARACAIPE DE ALMEIDA:98900951149
ON: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=31038489000185, OU=videoconferencia, CN=RAFAEL MARACAIPE DE ALMEIDA:98900951149
Razão: Eu sou o autor deste documento

RAFAEL MARACAÍPE DE ALMEIDA
Prefeito Municipal

PARECER JURÍDICO

Interessado: Município de Maurilândia do Tocantins – TO
Assunto: Projeto de Lei nº 010/2026 – Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI.

I – RELATÓRIO

Trata-se de análise jurídica do Projeto de Lei nº 010/2026, de 28 de agosto de 2026, de iniciativa do Poder Executivo Municipal, que institui o **Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI**, com vigência prevista para o período de 2026 a 2036.

A proposição estabelece diretrizes e eixos estratégicos nas áreas de assistência social, educação infantil, saúde, cultura, esporte, lazer e meio ambiente, além de prever a criação da Comissão Municipal da Primeira Infância – CMPI. O projeto registra, ainda, a aprovação do Plano pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, por meio da Resolução nº 005/2026-CMDCA.

É o relatório.

II – ANÁLISE JURÍDICA

A matéria é de interesse local e de competência municipal, encontrando fundamento nos arts. 23, 30, I e II, e 227 da Constituição Federal, bem como na legislação de proteção integral à criança e ao adolescente.

O projeto também se mostra compatível com a Lei Federal nº 13.257/2016 – Marco Legal da Primeira Infância, que estabelece diretrizes para a formulação e implementação de políticas públicas destinadas ao desenvolvimento integral da criança na primeira infância. A definição adotada no projeto — primeiros seis anos completos ou 72 meses de vida — corresponde à previsão legal federal.

Quanto à iniciativa legislativa, não se verifica vício, uma vez que a proposição foi apresentada pelo Chefe do Poder Executivo, autoridade

competente para deflagrar projeto relacionado à organização e execução das políticas públicas municipais.

A criação da Comissão Municipal da Primeira Infância – CMPI também não apresenta, em princípio, ilegalidade, especialmente porque sua coordenação ficará vinculada à Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Renda e suas atribuições serão posteriormente regulamentadas.

No aspecto orçamentário, o projeto prevê que o PPA, a LDO e a LOA deverão contemplar dotações compatíveis com as ações do PMPI, estabelecendo, ainda, que as despesas correrão por conta de dotações próprias. A execução de ações que eventualmente impliquem criação ou aumento de despesa deverá observar, em cada caso, os arts. 15 a 17 da Lei Complementar nº 101/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal.

III – CONCLUSÃO

Diante do exposto, **OPINO PELA LEGALIDADE E VIABILIDADE JURÍDICA do Projeto de Lei nº 010/2026**, por estar inserido na competência legislativa municipal, possuir iniciativa adequada e guardar compatibilidade com a Constituição Federal e com a Lei nº 13.257/2016.

Ressalvada a necessidade de observância das normas orçamentárias e fiscais na execução das ações decorrentes do Plano, não se identifica óbice jurídico à tramitação e aprovação da proposição.

É o parecer.

Maurilândia do Tocantins – TO, 31 de agosto de 2026.

Juvenal Klayber Coelho

Assinado de forma digital por Juvenal Klayber Coelho
Dados: 2026.08.31 11:45:17 -03'00'

JUVENAL KLAYBER COELHO

OAB/TO nº 182-A

Assessoria Jurídica de Maurilândia do Tocantins - TO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MAURILÂNDIA DO TOCANTINS

ADM: 2025 A 2028

VAMOS CONTINUAR CUIDANDO DO NOSSO POVO!

PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA

EU ♥ MAURILÂNDIA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MAURILÂNDIA DO TOCANTINS

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

PMPI — DECÊNIO 2026 / 2036

Vinculado ao Plano Plurianual — PPA 2026–2029 | Lei Municipal nº 462/2025

GESTÃO MUNICIPAL 2025–2028

Prefeito Municipal: Rafael Maracaípe de Almeida

Vice-Prefeito: Jorlan Rodrigues da Silva

Sec. Municipal de Assistência Social: Julieth da Silva Sousa

Sec. Municipal de Educação: Maria das Graças Cardoso Barbosa Chaves

Sec. Municipal de Saúde: Evirene Pereira do Nascimento

Presidente do CMDCA: Maria Aldenira Silva Cabral

Coordenadora Geral do PMPI: Orchallia de Souza Trindade

COMISSÃO INTERSETORIAL — ELABORAÇÃO DO PMPI

Assistência Social: Maria Josélia Carneiro da Silva; Orchallia de Souza Trindade

Educação: Maria Aldenira Silva Cabral; Maria das Graças Cardoso Barbosa

Saúde: Maria Santana Morais dos Santos; Lucimar Chaves da Silva

Finanças/Planejamento: Vanusa Mesquita

CMDCA: Rodrigo Jardim de Souza

Conselho Tutelar: José Henrique Cardoso de Sá

Sociedade Civil Pais e Mestres: Lucidalva Almeida Miranda

Conselho Municipal de Educação: Wanderleya Pereira Silva Freitas

MENSAGEM DO PREFEITO

Querido povo de Maurilândia do Tocantins,

É com imensa alegria e senso de responsabilidade que apresento a toda a nossa comunidade o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Maurilândia do Tocantins para o decênio 2026–2036. Este documento não é apenas um cumprimento de metas legais ou exigências institucionais; ele representa o mais amplo pacto social que nossa gestão firma com o futuro do nosso município.

Cuidar da primeira infância — período que compreende os primeiros seis anos de vida de uma criança — significa plantar a semente de uma Maurilândia mais justa, próspera e humana. É nessa fase da vida que o cérebro se desenvolve com maior velocidade, que o caráter, a saúde e a capacidade de aprendizado são estruturadas de forma decisiva. Investir nos nossos pequenos hoje é garantir que amanhã teremos cidadãos preparados, saudáveis e felizes.

Nossa querida Maurilândia tem suas particularidades. Somos um município marcado pela força do nosso povo, mas também pelas distâncias geográficas que separam a zona urbana das comunidades rurais, fazendas e assentamentos. Por isso, este plano foi construído com os pés no chão e os olhos na nossa realidade: não descansaremos até que o transporte escolar rural seja plenamente seguro, que a vacinação e o acompanhamento de saúde cheguem ao lar mais distante e que nossas creches e espaços públicos sejam ambientes de alegria, proteção e aprendizado.

Este plano é fruto de um trabalho intenso e intersetorial. Agradeço profundamente aos servidores da Saúde, da Educação, da Assistência Social, aos membros do CMDCA, do Conselho Tutelar e a cada pai, mãe e cuidador que contribuiu com suas ideias e experiências.

Assumo o compromisso de governar mantendo a primeira infância como prioridade absoluta em nosso orçamento e em nossas ações cotidianas. Convido cada cidadão, vereador, liderança comunitária e religiosa a caminhar junto conosco.

Cuidar das nossas crianças no presente é a certeza de um futuro brilhante para Maurilândia do Tocantins.

Com respeito e dedicação,

Rafael Maracaípe de Almeida

Prefeito Municipal de Maurilândia do Tocantins

REFLEXÕES SOBRE A PRIMEIRA INFÂNCIA

> *"O Período Sensório-Motor dos recém-nascidos e o lactente de 0 a 2 anos são denominados de sensação e movimento — tudo tem início já na gestação."* — **Jean Piaget / Cunha, 2002**

> A vida de uma Criança inicia no período da fecundação. Ao nascer, a responsabilidade e os direitos tornam-se realidade concreta na vida da Criança. Acreditar sempre que Criança é um ser em construção — porisso, educar deve ser para toda sua vida, e a educação é o melhor caminho.

> *"Ser criança é viver a leveza: do cuidar, do chorar, do se alimentar, do brincar, do conhecimento, do carinho, do respeito, do direito, do dever, do estudar e de ser um cidadão que constrói o seu próprio futuro."*

> *"Um dos maiores danos que se pode causar a uma criança é levá-la a perder a confiança na própria capacidade de pensar", tornando-a refém de sua própria vulnerabilidade.* — **Emília Ferreira**

Todas as crianças nos seus primeiros anos de vida devem ser livres de qualquer tipo de omissão e repressão, pois elas são a base concreta para o futuro de uma nação.

SUMÁRIO

1. Apresentação
2. Introdução
3. Princípios e Diretrizes (PNPI / RNPI)
4. Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS)
5. Caracterização do Município
6. Diagnóstico da Assistência Social e a Primeira Infância
   6.1 Perfil de Vulnerabilidade e Proteção Social Básica
   6.2 O Papel do CRAS
   6.3 Desafios Específicos do Território
   6.4 O CadÚnico como Radiografia da Primeira Infância
   6.5 O CRAS e a Proteção Social Básica
   6.6 O Programa Criança Feliz e a Visitação Domiciliar
7. Diagnóstico da Saúde Infantil e Nutrição
   7.1 Atenção Primária e Linha de Cuidado Materno-Infantil
   7.2 Cobertura Vacinal e Imunização
   7.3 Vigilância Nutricional e Desenvolvimento Neuropsicomotor
   7.4 Estrutura da Rede de Saúde Municipal
   7.5 Indicadores de Saúde (Tabelas: Saúde Materno-Infantil, Mortalidade, Nutrição)
8. Diagnóstico da Educação Infantil
   8.1 Universalização da Pré-Escola e o Desafio das Creches
   8.2 Transporte Escolar Rural
   8.3 Qualidade da Infraestrutura e Formação Continuada
   8.4 Indicadores da Educação (Matrículas, Rede Escolar, Equipe)
9. Metas, Diretrizes e Estratégias
   9.1 Pilares Fundamentais do Plano
   9.2 Eixo I — Educação Infantil (Creche e Pré-Escola) — Matriz de Metas e Ações
   9.3 Eixo II — Saúde e Nutrição Infantil — Tabela de Metas e Estratégias
   9.4 Eixo III — Assistência Social e Proteção Familiar — Matriz de Metas e Ações
   9.5 Eixo IV — Cultura, Lazer e Espaço Urbano
   9.6 Recursos do PPA 2026–2029 vinculados às metas
10. Monitoramento e Avaliação do PMPI
11. Referências Bibliográficas

1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Maurilândia do Tocantins é um instrumento de planejamento voltado para organizar as políticas públicas direcionadas às crianças de 0 a 6 anos. Este plano expressa o compromisso da gestão municipal em assegurar os direitos da primeira infância, promovendo seu desenvolvimento integral.

O PMPI expressa o compromisso do município de Maurilândia-TO com suas crianças, visto que é do interesse do município definir medidas que assegurem os direitos básicos necessários ao pleno desenvolvimento das crianças nesta fase inicial de suas vidas. O Plano Nacional para a Primeira Infância (PNPI), instituído em 2010, compreende esse período — desde a gestação até os primeiros 6 anos de vida — como um período muito importante para o desenvolvimento do indivíduo, quando as experiências são relevantes e determinantes para toda a vida.

O que justifica os investimentos nos mais diversos segmentos da formação física, psicológica e emocional, tornando indispensável um conjunto de ações que promovam o desenvolvimento integrado das crianças. Dessa forma, a mobilização da primeira infância deve ser coletiva, envolvendo todos os órgãos governamentais e todos os setores e segmentos da sociedade civil, com o objetivo de fortalecer o compromisso de todos com a proteção e garantia dos direitos da criança para projetar um futuro promissor para novas gerações.

A elaboração desse plano envolveu representantes da sociedade civil, órgãos governamentais, conselhos da área dos direitos da criança, profissionais de diversas secretarias e classes populares. A principal metodologia foi pautar as ações na orientação em rede — o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, fundamental para a articulação política, o fortalecimento das organizações comunitárias e a efetividade das políticas públicas.

2. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância tem como objetivo estabelecer relações intersetoriais específicas e garantir direitos fundamentais às crianças na faixa etária de 0 a 6 anos. O Município de Maurilândia-TO busca, por meio deste Plano, traçar metas e estratégias que se transformem em ações e garantam a promoção de uma infância plena, promissora e saudável para todas as crianças do município.

No Brasil, a prioridade da criança é estabelecida pela Constituição Federal de 1988. O Art. 227 determina tratamento privilegiado para a faixa etária de 0 a 18 anos (excepcionalmente até 21). As propostas deste PMPI partem da concepção da criança como sujeito de direitos, mesmo antes do nascimento.

As metas e estratégias aqui traçadas foram construídas por meio de um processo participativo, envolvendo reuniões de planejamento de técnicos e gestores da Prefeitura. Objetivamos fazer um breve panorama da legislação que trata da infância em cada tema abordado; apoiar a reflexão da realidade com base nos dados das políticas públicas e na percepção dos agentes sociais; e, por fim, propor ações e atividades que contribuam para fortalecer os direitos das crianças e garantir as condições para um desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e principalmente feliz.

A Rede Nacional da Primeira Infância estabelece os princípios e diretrizes políticas e técnicas que apoiaram e orientaram o desenvolvimento do Plano Nacional da Primeira Infância — resultado de um longo percurso de conhecimento e experiência de trabalho com crianças e jovens. O município de Maurilândia-TO adota esses princípios como base para o presente plano, adaptando-os à realidade local.

3. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES — PNPI / RNPI

3.1 A Criança como Sujeito de Direitos

A criança é sujeito, indivíduo, único, com valor em si mesma. Compreender a verdadeira essência do ser humano, que se forma desde a sua gênese e se concretiza ao longo da vida desde a infância, é o ponto de partida para qualquer política voltada à primeira infância. Isso significa reconhecer a criança não como objeto de cuidado, mas como titular de direitos que devem ser respeitados e garantidos desde antes do nascimento.

3.2 Diversidade Étnica, Cultural, de Gênero e Geográfica

Este princípio abre os olhos para as diferentes infâncias que existem em nosso país. Ele assegura o respeito pela criança nas suas identidades pessoais e coletivas, em relação ao grupo a que pertence e às diversas formas de ser criança, às quais as políticas devem ser sensíveis. Em Maurilândia do Tocantins, isso implica reconhecer as especificidades da criança do campo, dos assentamentos e das famílias em situação de vulnerabilidade econômica.

3.3 Integridade da Criança

É preciso superar a visão fragmentada da criança. Uma visão holística e integrada — que considera suas dimensões física, cognitiva, emocional, social, cultural e espiritual como um todo — ajudará a ver as relações mútuas e intersecções entre os diferentes campos profissionais que atuam com a infância (saúde, educação, assistência social, cultura, esporte e lazer).

3.4 Inclusão e Universalidade

Para que a sociedade brasileira seja plenamente inclusiva, todas as crianças devem participar dela desde o início da vida como sujeitos de todos os direitos. Uma sociedade inclusiva inclui cada indivíduo em suas próprias expressões, mostra uma paixão pela igualdade básica e pela justiça social. Em Maurilândia, esse princípio se aplica com especial atenção às crianças com deficiência, às crianças da zona rural e àquelas em situação de extrema pobreza.

3.5 Integração Científica, Ética e Humanística

Os parâmetros das ciências — pediatria, neurociência, pedagogia, psicologia, psicanálise, antropologia, jurisprudência — devem ser articulados com valores éticos e com a visão humanística de respeito à dignidade de cada criança. A contribuição das ciências é fundamental e inestimável, mas deve sempre ser praticada com o calor do humanismo.

3.6 Articulação das Ações

A articulação deve ocorrer em três dimensões: nas ações dos entes federativos (União, estados e municípios), nos setores da administração pública (educação, saúde, assistência social, cultura, justiça etc.) e na relação governo-sociedade. Esse princípio tem três vantagens: evita a duplicação, racionaliza o uso de recursos públicos e aumenta a eficiência e eficácia dos esforços do governo para cumprir os direitos da criança.

3.7 Sinergia das Ações

As ações articuladas se complementam e alcançam maior eficiência e eficácia quando realizadas no mesmo espaço e tempo, de forma integrada. Ganha-se tempo, gasta-se menos e alcançam-se resultados mais consistentes. Não se trata de transformar a creche em centro de saúde ou o ambulatório em escola, mas de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada lugar onde as crianças são atendidas.

3.8 Prioridade Absoluta dos Direitos das Crianças

O princípio consagrado no Art. 227 da Constituição Federal, reforçado pelo Art. 4º do ECA e pelo Art. 3º do Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), deve ser colocado em prática em sua plenitude. As ações e os recursos financeiros nos três níveis da administração pública devem ser decididos segundo a absoluta prioridade dos direitos da criança e do adolescente. Isso se concretiza especialmente na LDO, no PPA e na LOA do município — que são os instrumentos orçamentários onde essa prioridade deve se traduzir em recursos reais.

3.9 Prioridade com Atenção Especial às Crianças mais Vulneráveis

Os direitos consagrados na Convenção dos Direitos da Criança, na Constituição Federal e no ECA são de todas as crianças. Entretanto, situações de vulnerabilidade individual e social, maiores carências econômicas de famílias, municípios, estados ou regiões requerem uma política especial de proteção e maior urgência de intervenção estatal. A prioridade é dada àqueles que seriam privados de direitos básicos sem essa atenção pública. Essa é a condição para que a igualdade como princípio universal se transforme em igualdade real.

3.10 Deveres da Família, da Sociedade e do Estado

A família é a principal instituição de cuidado e educação na primeira infância. A sociedade, por meio de suas organizações sociais, culturais, religiosas e comunitárias, tem a oportunidade de apoiar e participar de campanhas voltadas ao aprofundamento da consciência social sobre o significado da primeira infância. Ao Estado cabe, em primeiro lugar, garantir que as famílias tenham condições de cumprir seu papel; e, em segundo lugar, formular e manter políticas públicas voltadas à faixa etária de 0 a 6 anos.

3.11 Diretrizes da Política

- Atender à prioridade absoluta na LDO, no PPA e no orçamento (LOA), assegurando recursos financeiros para a execução da primeira infância como prioridade constitucional.
- Articular e complementar os Planos Nacional, Estaduais e Municipais da Primeira Infância, cada um adaptando-se às suas realidades tendo o Nacional como referência.
- Manter perspectiva de longo prazo — é preciso persistir nos objetivos e nas intenções de garantir condições dignas de vida e apoiar o pleno desenvolvimento de todas as crianças maurilandenses por vários anos.
- Desenvolver planos conjuntos entre governo e sociedade, gerando corresponsabilização do Estado, da sociedade e das famílias.
- Garantir a participação do Poder Legislativo no processo de elaboração, atualização e revisão do Plano.
- Atribuir prioridade a regiões, áreas geográficas ou localidades com maior necessidade.
- Participar ativamente do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

3.12 Instruções Técnicas

- Abrangência do plano englobando todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional.
- Realização de atividades multissetoriais com cuidados integrados para crianças de 0 a 6 anos.
- Valorização de processos que geram atitudes de defesa, proteção e apoio à criança.
- Qualificação e valorização de especialistas que atuam diretamente com crianças ou cujas atividades estejam relacionadas à qualidade de vida de crianças menores de seis anos.
- Reconhecer que a forma como as crianças são vistas, ouvidas e cuidadas reflete o valor que lhes é atribuído.

- Escuta ativa e hábil da criança como sujeito capaz e participante, recebendo e respondendo às suas mensagens.
- Foco nos resultados — persistência e consistência são necessárias para atingir as metas e objetivos do PMPI.
- Transparência, disponibilização e divulgação dos dados coletados durante o monitoramento e a avaliação do plano.

4. OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL — ODS

Em seu PMPI, o município de Maurilândia-TO incluiu, sempre que possível e levando em consideração a realidade local, as referências presentes no conjunto dos 17 ODS, priorizando as metas que possuem ligação mais direta com a primeira infância:

Nº	Objetivo de Desenvolvimento Sustentável	Relevância para a 1ª Infância em Maurilândia
ODS 1	Erradicação da Pobreza	45% das famílias do CadÚnico em situação de pobreza
ODS 2	Fome Zero e Agricultura Sustentável	Segurança alimentar dos primeiros mil dias de vida
ODS 3	Saúde e Bem-Estar	Pré-natal, vacinação, mortalidade infantil, nutrição
ODS 4	Educação de Qualidade	Universalização da Pré-Escola; qualidade das creches
ODS 5	Igualdade de Gênero	Demanda oculta por creche — mães chefes de família
ODS 6	Água Potável e Saneamento	Saneamento inadequado impacta saúde infantil
ODS 10	Redução das Desigualdades	Desigualdade zona urbana x zona rural
ODS 11	Cidades e Comunidades Sustentáveis	Espaços públicos seguros e acessíveis à criança
ODS 16	Paz, Justiça e Instituições Eficazes	Proteção contra violência; registro civil universal
ODS 17	Parcerias e Meios de Implementação	Articulação intersetorial e financiamento federal/estadual

5. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

A eficácia de um Plano Municipal pela Primeira Infância depende do profundo entendimento do território onde as crianças nascem, crescem e se desenvolvem. Maurilândia do Tocantins é um município de Pequeno Porte I, localizado na latitude 05°57'11" Sul e longitude 47°30'19" Oeste, integrando a região do Bico do Papagaio, no extremo norte do Estado do Tocantins.

5.1 Aspectos Geográficos e Demográficos

Com área territorial de aproximadamente 736,303 km² (IBGE, 2024), o município está situado à margem da TO-126, fazendo divisa com Tocantinópolis e Luzinópolis ao Norte; Itaguatins ao Sul; Cachoeirinha e São Bento do Tocantins ao Oeste; e o Estado do Maranhão ao Leste. Está sob esfera de influência socioeconômica dos polos regionais de Augustinópolis e Araguaína para serviços de alta complexidade.

O desenho demográfico do município apresenta uma característica marcante e desafiadora: a expressiva dispersão da população na zona rural. O território é composto por uma malha de fazendas, chácaras e importantes assentamentos rurais. Essa configuração impõe barreiras físicas sazonais — especialmente no período chuvoso da região Amazônica/Cerrado — que afetam diretamente a primeira infância, dificultando o deslocamento de gestantes para consultas e o transporte escolar de crianças de 4 e 5 anos.

Indicador	Dado	Fonte
Área territorial	736,303 km²	IBGE, 2024
População — Censo 2022	**3.095 habitantes**	IBGE, 2022
População estimada — 2025	3.171 habitantes	IBGE, 2025
Densidade demográfica	4,20 hab/km²	IBGE, 2022
IDHM	**0,580 — Desenvolvimento Médio**	PNUD/IBGE, 2010
PIB per capita	R$ 20.456,62	IBGE, 2023
Taxa de Mortalidade Infantil	**18,87 óbitos/mil nascidos vivos**	IBGE/SIM, 2023
Receitas brutas realizadas (2024)	R$ 44.645.622,43	FINBRA, 2024

5.2 Indicadores Sociais e Econômicos

A economia local é fortemente ancorada no setor público (funcionalismo municipal), no pequeno comércio varejista e na agropecuária de subsistência (com destaque para a pecuária extensiva e a agricultura familiar). No campo social, os indicadores apontam vulnerabilidades que impactam diretamente a estrutura familiar protetiva:

- **Dependência de Renda:** Grande parte das famílias com crianças na faixa etária de 0 a 6 anos depende de benefícios federais de transferência de renda (Bolsa

Família/Cadastro Único). O Benefício Primeira Infância representa, para muitas famílias, a única fonte de renda monetária estável nos primeiros mil dias de vida da criança.

- **Saneamento e Infraestrutura:** Assim como a média dos pequenos municípios da região Norte, Maurilândia enfrenta o desafio histórico da universalização do esgotamento sanitário adequado e do manejo de águas pluviais, fatores que guardam relação direta com a incidência de doenças sazonais de veiculação hídrica e respiratória na infância.
- **IDHM 0,580 — Médio:** Reflete a necessidade contínua de investimentos estruturais na qualidade da educação básica e na resolutividade da atenção primária de saúde.
- **Monoparentalidade Feminina:** Expressivo número de lares chefiados exclusivamente por mulheres, revelando uma demanda oculta por creches em tempo integral — a falta de local seguro para deixar os filhos de 0 a 3 anos impede que essas mães ingressem no mercado de trabalho.

5.3 Impacto no Desenvolvimento Infantil

Esta caracterização demonstra que a infância em Maurilândia do Tocantins vivencia realidades plurais. Enquanto a criança da zona urbana possui acesso facilitado aos equipamentos públicos centrais (creche, UBS, CRAS), a criança do campo necessita de estratégias itinerantes e descentralizadas de garantia de direitos. Há também a questão do adensamento domiciliar: parte das crianças da primeira infância reside em domicílios com mais de três pessoas por dormitório, impactando a qualidade do sono e o espaço para o brincar seguro.

O desenho das metas deste plano assume o compromisso de descentralizar o orçamento e as ações governamentais, garantindo que o local de nascimento ou a distância geográfica não limitem o direito ao desenvolvimento integral de nenhum cidadão maurilandense em seus primeiros anos de vida.

6. DIAGNÓSTICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E A PRIMEIRA INFÂNCIA

VÍNCULO PPA 2026–2029: Programa 0031 — Fortalecimento da Assistência Social | Ação 2.111 — Programa Criança Feliz da 1ª Infância | Fundo Municipal de Assistência Social

Recurso previsto: R$ 92.000 (2026) | R$ 97.520 (2027) | R$ 104.346 (2028) | R$ 112.694 (2029) | TOTAL 4 ANOS ≈ R$ 406.560

6.1 Perfil de Vulnerabilidade e Proteção Social Básica

A realidade socioeconômica das famílias com crianças na primeira infância (0 a 6 anos) em Maurilândia do Tocantins é fortemente marcada pela vulnerabilidade social e pela necessidade de transferência de renda. O Cadastro Único (CadÚnico), gerido pelo CRAS do município, aponta que uma parcela significativa das famílias com crianças nessa faixa etária vive em situação de pobreza ou extrema pobreza, sendo o Programa Bolsa Família o principal mecanismo de segurança de renda para a garantia da sobrevivência e da nutrição infantil adequada nos primeiros anos de vida.

6.2 A Estrutura de Atendimento — O Papel do CRAS

A porta de entrada da Assistência Social no município é o CRAS de Maurilândia do Tocantins. Por meio dele são ofertados os serviços que impactam diretamente o desenvolvimento infantil:

- **PAIF — Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família:** Realiza o acompanhamento e as visitas domiciliares, buscando fortalecer as funções protetivas das famílias e prevenir situações de negligência e ruptura de laços.
- **SCFV — Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos:** Focado no desenvolvimento de atividades de socialização e cidadania. Desafio local: ampliar e adaptar oficinas e espaços lúdicos específicos para a faixa etária de 0 a 6 anos.
- **Programa Criança Feliz (Primeira Infância no SUAS):** Principal vetor de atenção integrada no município, com visitas domiciliares periódicas a gestantes e crianças beneficiárias do Bolsa Família ou do BPC (Benefício de Prestação Continuada).

O CRAS de Maurilândia, por se tratar de município de pequeno porte I, pode referenciar até 500 famílias. Atualmente conta com **48 famílias em acompanhamento** e **15 crianças de 0 a 6 anos** em grupo de convivência direcionado para esta faixa etária. A equipe de referência é composta por: 01 Coordenadora do CRAS, 01 Assistente Social, 01 Psicóloga, 01 Orientadora Social e 01 Coordenadora de Programa.

O SCFV de Maurilândia/TO possui capacidade de atendimento para 180 usuários, com meta de inclusão de 90 usuários em situação prioritária, divididos em grupos por faixa etária. No sistema SISC contamos com 180 usuários inscritos, sendo 90 em situação prioritária por violação de direitos. Entre todos os grupos somamos 62 crianças de 0 a 17 anos. A equipe de referência do Centro de Convivência é composta por: 01 Coordenadora, 02 Facilitadoras de Oficina, 01 Orientador Social, 01 Coordenadora de Programa, 03 Merendeiras e 06 Serviços Gerais.

6.3 Desafios Específicos da Realidade de Maurilândia

Ao analisar o território municipal, o diagnóstico identifica três gargalos principais que precisam ser superados nos próximos 10 anos:

- **A Dispersão Territorial — Zona Rural:** Maurilândia possui famílias residindo em assentamentos, chácaras e comunidades rurais distantes da sede urbana. O acesso dessas famílias aos serviços do CRAS e o deslocamento das equipes de visitadores

(Criança Feliz e PAIF) enfrentam barreiras logísticas e de transporte, gerando o risco de invisibilidade social de crianças que moram mais longe.

- **Subnotificação e Busca Ativa:** Existe a necessidade permanente de aprimorar a busca ativa intersetorial (Assistência Social + Saúde + Educação) para identificar crianças em idade de creche/pré-escola que ainda não estão integradas à rede socioassistencial ou que apresentam atrasos no desenvolvimento por isolamento.
- **Saturação das Equipes Técnicas:** Como município de pequeno porte, a equipe do CRAS absorve alta carga de demandas por benefícios eventuais (cestas básicas, auxílio-natalidade) e atualizações cadastrais. Essa sobrecarga reduz o tempo disponível para o acompanhamento sistemático e preventivo das famílias com crianças pequenas.

6.4 O CadÚnico como Radiografia da Primeira Infância

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) é a principal ferramenta de identificação e caracterização socioeconômica das famílias de baixa renda em Maurilândia do Tocantins. No contexto da primeira infância, os dados extraídos do Cecad (Ferramenta de Consulta, Seleção e Extração de Informações do CadÚnico) funcionam como um mapa essencial para a formulação de políticas públicas intersetoriais. De acordo com os dados de agosto de 2025, o município tem um total de 994 famílias cadastradas:

Dados CadÚnico — Agosto/2025	Quantidade / Percentual
Total de famílias cadastradas	**994 famílias**
Famílias em situação de pobreza	**446 (45%)**
Famílias de baixa renda	229 (23%)
Famílias acima de ½ salário mínimo	319 (32%)
Famílias atualizadas	852 (86%)
Total de famílias atualizadas até ½ salário mínimo	612 (91%)
Total de pessoas cadastradas	2.662
Pessoas em famílias em situação de pobreza	**1.296 (49%)**
Pessoas em famílias de baixa renda	752 (28%)
Pessoas em famílias acima de ½ salário mínimo	614 (23%)
CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS CADASTRADAS	**350 crianças (12,9% do total)**

Distribuição por Faixa Etária e Sexo — CadÚnico 2025

Faixa Etária	Masculino	%	Feminino	%	Total	% do Total
0 a 4 anos	106	44,92%	130	55,08%	**236**	8,70%
5 a 6 anos	59	51,75%	55	48,25%	**114**	4,20%

7 a 15 anos	243	54,85%	200	45,15%	443	16,33%
16 a 17 anos	57	55,34%	46	44,66%	103	3,80%
18 a 24 anos	161	46,53%	185	53,47%	346	12,76%
25 a 34 anos	154	39,94%	218	60,06%	363	13,38%
35 a 39 anos	76	41,30%	108	58,70%	184	6,78%
40 a 44 anos	83	50,92%	80	49,08%	163	6,01%
45 a 49 anos	64	40,00%	96	60,00%	160	5,90%
50 a 54 anos	74	52,86%	66	47,14%	140	5,16%
55 a 59 anos	75	52,08%	69	47,92%	144	5,31%
60 a 64 anos	65	57,52%	48	42,48%	113	4,17%
Maior que 65 anos	116	57,14%	87	42,86%	203	7,49%
TOTAL	**1.324**	48,82%	**1.388**	51,18%	**2.712**	**100%**

6.5 O CRAS e a Proteção Social Básica

O CRAS de Maurilândia do Tocantins desempenha papel central na execução da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), sendo a unidade pública estatal responsável pela oferta do PAIF e do SCFV. Na perspectiva da primeira infância, o CRAS atua na prevenção de situações de risco, no fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, e no estímulo ao desenvolvimento integral das crianças.

O atendimento à primeira infância dentro do CRAS local se materializa através de três frentes principais:

- **O PAIF e o Acompanhamento Familiar:** Realiza o atendimento e acompanhamento de famílias com crianças de 0 a 6 anos que enfrentam vulnerabilidades extremas. O foco está em apoiar os pais e cuidadores no exercício da parentalidade positiva, combatendo práticas de violência doméstica, negligência e abandono intelectual.
- **O Programa Criança Feliz (Primeira Infância no SUAS):** Integrado fisicamente e operacionalmente ao CRAS, executa visitas domiciliares sistemáticas às famílias beneficiárias do Bolsa Família e do BPC, orientando sobre como estimular o desenvolvimento cognitivo, motor e afetivo das crianças em seus próprios lares.
- **O SCFV — Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos:** Historicamente voltado para crianças maiores e idosos, o SCFV em Maurilândia enfrenta o desafio de consolidar grupos de atendimento específicos para a faixa etária de 0 a 6 anos, promovendo espaços lúdicos de socialização

Limitações Estruturais Identificadas:

- **Ausência de Espaços Lúdicos Adequados:** A estrutura física atual do CRAS possui limitações de espaço para atividades específicas com a primeira infância. Há carência de

uma brinquedoteca estruturada ou de uma área externa segura e adaptada para as crianças.

- **Saturação por Demandas Burocráticas:** A equipe técnica absorve alta carga de demandas por benefícios eventuais e triagens emergenciais, reduzindo o tempo para acompanhamento preventivo das famílias.
- **Territorialização e Acesso à Zona Rural:** Sem equipe volante estruturada permanentemente e sem frota garantida para a Assistência Social, o acompanhamento regular de famílias rurais com crianças na primeira infância fica prejudicado, gerando desigualdade interna no acesso aos serviços.

6.6 O Programa Criança Feliz e a Visitação Domiciliar

O Programa Criança Feliz (PCF) constitui ferramenta estratégica fundamental em Maurilândia do Tocantins para a promoção do desenvolvimento integral das crianças na primeira infância. Alinhado ao Marco Legal da Primeira Infância, o programa prioriza gestantes e crianças de 0 a 3 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família, bem como crianças de até 6 anos beneficiárias do BPC ou afastadas do convívio familiar por medidas de proteção.

A espinha dorsal do Criança Feliz no município assenta-se nas visitas domiciliares realizadas pelos visitadores. Essas ações não possuem caráter pedagógico escolar formal, mas têm o objetivo de capacitar os pais e cuidadores para que se tornem os principais agentes de estímulo dos seus filhos.

- **Parentalidade Positiva e Vínculos:** Os visitadores orientam sobre atividades lúdicas, comunicação, afeto e dinâmicas que impulsionam o desenvolvimento motor, cognitivo e psicossocial da criança.
- **Fortalecimento da Autonomia Familiar:** Ao ensinar as famílias a confeccionarem brinquedos com materiais recicláveis e cotidianos, o programa demonstra que o estímulo de qualidade independe de alto poder aquisitivo.
- **Papel de Sentinela Intersetorial:** Por frequentarem as residências semanal ou quinzenalmente, os visitadores identificam precocemente: atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor; descumprimento de condicionalidades de saúde (vacinas atrasadas ou falta de pesagem); e sinais indiretos de violação de direitos, negligência ou isolamento social extremo.

Situação atual do programa: Meta pactuada de **100 atendimentos**, executada por uma técnica de referência e 3 educadores sociais, atendendo atualmente **17 gestantes** e **87 crianças de 0 a 3 anos**, com 00 BPC de 0 a 6 anos e visitas regulares.

Desafios Operacionais:

- **Barreira Logística — Zona Rural:** A dispersão geográfica impõe desgaste às equipes. O deslocamento dos visitadores até assentamentos, fazendas e chácaras esbarra na escassez de transporte exclusivo da Assistência Social e nas condições das estradas vicinais no período chuvoso.
- **Alta Rotatividade dos Visitadores:** A função de visitador frequentemente sofre com alta rotatividade de pessoal (vínculos temporários ou baixos subsídios). Cada troca exige nova capacitação e interrompe o vínculo de confiança estabelecido com as famílias e crianças.
- **Integração de Fluxos com Saúde e Educação:** Embora os encaminhamentos ocorram na prática, ainda falta formalizar um fluxo de resposta rápido entre as secretarias. O visitador identifica uma criança com suspeita de atraso e encaminha à UBS, mas a Assistência Social muitas vezes não recebe feedback sobre se a criança foi efetivamente avaliada por um médico.

7. DIAGNÓSTICO DA SAÚDE INFANTIL E NUTRIÇÃO

VÍNCULO PPA 2026–2029: Programa 0024 — Atenção Primária | Ação 2.104 — Manutenção das Ações Estratégicas da Primeira Infância | Secretaria Municipal de Saúde

Recurso previsto: R$ 81.000 (2026) | R$ 85.860 (2027) | R$ 91.870 (2028) | R$ 99.219 (2029) | TOTAL 4 ANOS ≈ R$ 357.949

7.1 Atenção Primária e a Linha de Cuidado Materno-Infantil

A rede de saúde de Maurilândia do Tocantins estrutura-se fundamentalmente através das Estratégias de Saúde da Família (ESF) e das Unidades Básicas de Saúde (UBS). É nesse nível de atenção que se desenvolve o acompanhamento da gestante e da criança nos seus primeiros mil dias de vida (da gestação aos dois anos de idade), período crítico para o desenvolvimento cerebral e físico.

- **Acompanhamento Pré-Natal:** O município busca garantir o acesso precoce das gestantes às consultas de pré-natal (idealmente iniciando no primeiro trimestre). O desafio local reside em garantir que a maioria realize o mínimo de 7 consultas recomendadas pelo Ministério da Saúde e tenha acesso ágil a exames laboratoriais e de imagem (ultrassonografia), muitas vezes dependendo de regulação para municípios de referência regional.
- **Puerpério e Recém-Nascidos:** A consulta na primeira semana de vida do bebê e o incentivo ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os 6 meses são ações promovidas pelas equipes de saúde, mas demandam busca ativa constante para evitar o desmame precoce.

7.2 Cobertura Vacinal e Imunização

A imunização é a principal barreira contra doenças imunopreveníveis (paralisia infantil, sarampo, meningite). Maurilândia enfrenta o desafio nacional e estadual de manter as metas de cobertura vacinal recomendadas pelo PNI (Programa Nacional de Imunizações), que é de 95% para a maioria dos imunizantes do calendário infantil.

A recusa vacinal por desinformação e a dificuldade de deslocamento de famílias da zona rural até as salas de vacina na sede do município em períodos de colheita ou chuvas intensas são os principais fatores de risco. As ESFs dispõem de transporte próprio da secretaria para deslocamento semanal nas áreas rurais e execução do serviço.

7.3 Vigilância Nutricional e Desenvolvimento Neuropsicomotor

O monitoramento do peso e da estatura das crianças de 0 a 6 anos é realizado pelas equipes de saúde e constitui uma condicionalidade de saúde obrigatória para os beneficiários do Programa Bolsa Família. O diagnóstico local aponta uma realidade de transição nutricional:

- Ao mesmo tempo em que a vulnerabilidade socioeconômica na zona rural e periferias urbanas expõe crianças ao risco de desnutrição crônica e anemia ferropriva, observa-se o avanço do excesso de peso e da obesidade na primeira infância, impulsionados pelo consumo precoce de alimentos ultraprocessados (refrigerantes, biscoitos recheados e salgadinhos).
- O monitoramento dos marcos do desenvolvimento neuropsicomotor na Caderneta de Saúde da Criança ainda precisa de maior padronização para garantir que atrasos na fala, na marcha ou sinais de Transtornos do Neurodesenvolvimento (como o TEA) sejam identificados e encaminhados para estimulação precoce o quanto antes.
- **Crianças de 0 a 6 anos com deficiência laudada no município (Cadastro e-SUS/APS, 2025):** 08 crianças.

7.4 Estrutura da Rede de Saúde Municipal

A Secretaria Municipal de Saúde de Maurilândia do Tocantins é habilitada como Gestão Plena em Atenção Básica, com 100% de cobertura pelo PACS/ESF. A estrutura disponível para a atenção à primeira infância é a seguinte:

- **UBS I — Francisco Ernandes Torrecilha:** Atende a zona urbana. Prédio próprio construído com recursos do Qualifica UBS (Governo Federal), equipada com recursos de emendas parlamentares.
- **UBS II — Luzia Pereira de Melo:** Atende a demanda rural. Prédio próprio, mesma estrutura de financiamento.
- **Duas Equipes de Saúde da Família (ESF) e duas Equipes de Saúde Bucal** em funcionamento.
- **NASF / Equipe Multiprofissional (Equipe Emulti):** composto por 01 Psicólogo, 01 Assistente Social e 01 Nutricionista — papel fundamental no acompanhamento e fortalecimento das famílias durante a primeira infância.
- **Programa Mais Médicos:** 02 médicos intercambistas atuando no município, sanando os problemas históricos de contratação e rodízio de profissionais.
- **50 servidores de saúde cadastrados no CNES:** sendo 21 estatutários e 28 com contratos por tempo determinado (NASF e outras necessidades).
- **06 Agentes Comunitários de Saúde** e **04 Agentes Comunitários de Endemias,** que realizam visitas domiciliares, educação em saúde, controle de dengue e triatomíneos.
- **Farmácia Básica** descentralizada nas duas UBSs, com sistema HORUS/QUALICA-SUS, fornecendo medicamentos conforme o RENAME.
- **Sala de Vacinas** na UBS I, com profissional técnico qualificado, sob supervisão dos enfermeiros das ESFs.
- **Teste do Pezinho:** coletado preferencialmente entre o 3º e 5º dia de vida, encaminhado à APAE para análise. Famílias com resultado alterado são comunicadas imediatamente.
- **Testes da Orelhinha e do Olhinho:** realizados na maternidade de referência onde a criança nasce.
- **Academia da Saúde e PSE (Programa Saúde na Escola)** também compõem a rede de ações de promoção da saúde no município.

7.5 Indicadores de Saúde

Bloco 1 — Saúde Materno-Infantil e Pré-Natal

Indicador	2023	2024	2025	Fonte
Número total de nascidos vivos	53	42	39	SINASC
Partos Cesáreos	23	15	19	SINASC/SIH
Partos Vaginais	32	27	28	SINASC/SIH
Nascidos com baixo peso (< 2,5 kg)	03	09	02	SINASC
Casos de Sífilis Congênita notificados	00	00	00	SINAN
Óbitos maternos registrados	00	00	00	SIM

Bloco 2 — Mortalidade e Morbidade na Primeira Infância

Indicador	2023	2024	2025	Fonte
Taxa de Mortalidade Infantil (< 1 ano)	01 óbito	01 óbito	01 óbito	SIM/SINASC
Óbitos (0 a 5 anos) por causas evitáveis	**00**	**00**	**01**	SIM
Notificações de violência contra crianças (0–6 anos)	**00**	**00**	**00**	SINAN/Viva

Bloco 3 — Assistência, Nutrição e Desenvolvimento Infantil

Indicador	2023	2024	2025	Fonte
Cobertura vacinal VIP em menores de 1 ano	**67,92%**	**97,62%**	90,74%	SI-PNI
Cobertura vacinal Pentavalente em menores de 1 ano	**67,92%**	**100%**	90,48%	SI-PNI
Crianças de 0 a 6 anos com deficiência laudada	—	—	**08 crianças**	e-SUS/APS

8. DIAGNÓSTICO DA EDUCAÇÃO INFANTIL

VÍNCULO PPA 2026–2029: Programas 0033 e 0034 — Educação Básica e Infraestrutura Escolar | Ações: 2.044 (Creche), 2.123/2.124 (FUNDEB), 1.057 (Construção), 1.075 (Equipamentos)

Recurso previsto Educação Infantil: R$ 2.293.500 (2026) | R$ 2.431.110 (2027) | R$ 2.601.287 (2028) | R$ 2.809.390 (2029) | TOTAL ≈ R$ 10,1 milhões

8.1 Universalização da Pré-Escola e o Desafio das Creches

A Educação Infantil em Maurilândia do Tocantins passou por avanços importantes nos últimos anos, impulsionada pelas diretrizes do Plano Nacional de Educação (PNE), que estabelece a obrigatoriedade da matrícula de todas as crianças de 4 e 5 anos na escola.

- **Pré-Escola (4 e 5 anos):** O município apresenta índices consolidados próximos à universalização na pré-escola na sede urbana. O monitoramento contínuo se faz necessário para identificar e matricular crianças remanescentes, especialmente aquelas localizadas em pequenas propriedades rurais e assentamentos distantes.
- **Creches (0 a 3 anos):** Este é o principal gargalo da política educacional no município. A demanda por vagas em creches é flutuante, mas expressiva, sobretudo por parte de mães chefes de família que necessitam inserir-se no mercado de trabalho ou em atividades de agricultura familiar. A ampliação do atendimento esbarra na necessidade de expansão física das unidades existentes ou na construção de novos espaços adaptados para os padrões do FNDE.

8.2 A Realidade do Território e o Transporte Escolar Rural

Por ser um município com forte característica rural e população dispersa em assentamentos e chácaras, a logística educacional em Maurilândia possui desafios complexos. Garantir que uma criança de 4 ou 5 anos residente no interior do município consiga frequentar as aulas diariamente exige uma rede de transporte escolar eficiente e segura.

As condições das estradas vicinais, principalmente durante o período de chuvas na região do Bico do Papagaio, podem estender o tempo de permanência da criança dentro dos veículos escolares. O plano precisa prever o monitoramento constante das rotas rurais para garantir que o deslocamento não seja exaustivo para os alunos da primeira infância, preservando o bem-estar físico e o rendimento escolar.

8.3 Qualidade da Infraestrutura e Formação Continuada

A transição do cuidar para o educar exige espaços escolares estimulantes e profissionais devidamente valorizados e preparados.

- **Adequação dos Espaços Físicos:** As unidades que atendem a primeira infância em Maurilândia necessitam de adaptações estruturais contínuas: banheiros com tamanho adequado à faixa etária, pátios cobertos, parquinhos infantis seguros (playgrounds) e salas de leitura ou brinquedotecas que estimulem a ludicidade e as interações.
- **Formação de Professores e Cuidadores:** A rede municipal necessita consolidar programas permanentes de formação continuada voltados especificamente para os professores da Educação Infantil e os auxiliares/cuidadores de creche. As formações devem abordar as diretrizes da BNCC (Base Nacional Comum Curricular), focando nos eixos estruturantes das interações e da brincadeira, além da preparação para a inclusão

de crianças com deficiência ou Transtornos do Neurodesenvolvimento (como o TEA) desde os primeiros anos de vida escolar.

8.4 Indicadores da Educação

A Secretaria Municipal de Educação possui espaço físico apropriado e equipe profissional capacitada, composta por coordenação da Educação, coordenação do Ensino Fundamental I e II, equipe técnica, equipe de apoio, Serviço de Supervisão Pedagógica e outros.

Indicador	Quantidade
Rede escolar municipal: total de escolas	3 Escolas Municipais + 1 Estadual
Localização das escolas municipais	02 zona urbana + 01 zona rural
Total de alunos matriculados na rede municipal (Censo 2023)	**618 estudantes**
Crianças de 0 a 3 anos matriculadas em creche (sendo 4 indígenas)	**96 alunos**
Número de salas de aula na creche	09 salas
Crianças de 4 a 6 anos matriculadas — pré-escola (sendo 5 indígenas)	**96 alunos**
Vagas solicitadas e não atendidas em creche	**00 (demanda aparente atendida)**
Número de instituições de Ed. Infantil de tempo integral (4 a 5a11m)	01
Crianças de 4 a 5 anos e 11 meses em tempo integral	15
Total de crianças até 5 anos e 11 meses em tempo integral	97
Crianças com NEE inseridas na Educação Infantil	**06**
TOTAL DE CRIANÇAS MATRICULADAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL	**210 crianças**

Equipe da Escola Infantil (Creche) — Rede Municipal

Função	Quantidade
Gestora Escolar	01
Coordenador Pedagógico	04
Secretária	01
Coordenador Pedagógico de Tecnologia e Informática	01
Auxiliar de Secretaria	01
Tutor de Tele-sala	01
Professor PI 30h	21
Professor PI 40h	02
Monitor de Educação Infantil	20
Zeladora	08
Auxiliar de Serviços Gerais	06
Merendeira	05
Vigia	04

9. METAS, DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA

A formulação das metas e estratégias deste Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) baseia-se nas especificidades socioeconômicas e geográficas de Maurilândia do Tocantins. Localizado na região do Bico do Papagaio, o município possui uma população infantojuvenil distribuída entre a zona urbana e uma expressiva área rural. Essa configuração territorial exige políticas públicas descentralizadas, que superem as barreiras do isolamento geográfico e garantam que os serviços de saúde, educação e assistência social cheguem com a mesma qualidade a todas as crianças de 0 a 6 anos.

As ações aqui propostas não são vistas como despesas isoladas, mas como investimentos estruturais no capital humano e social de Maurilândia, ancorados nos recursos garantidos pelo PPA 2026–2029 (Lei Municipal nº 462/2025).

9.1 Pilares Fundamentais do Plano

Pilar	Descrição
1. Equidade na Distribuição	Garantir que o transporte escolar rural e as ações itinerantes de saúde (vacinação, acompanhamento nutricional) anulem as distâncias entre os assentamentos e o centro urbano.
2. Fortalecimento Intersetorial	Unificar as bases de dados da Saúde (SUS), Educação (Matrículas/Busca Ativa) e Assistência Social (CadÚnico/CRAS) para que nenhuma criança em situação de vulnerabilidade extrema fique invisível ao poder público.
3. Qualificação dos Espaços Públicos	Adequar a infraestrutura urbana existente — escolas, postos de saúde e praças — para que se tornem ambientes seguros, acessíveis e estimulantes ao livre desenvolvimento e ao direito de brincar.
4. Valorização das Famílias e Cuidadores	Apoiar as redes de parentalidade locais, oferecendo suporte psicossocial e orientações práticas de cuidado por meio de visitas domiciliares e oficinas comunitárias, prevenindo violações de direitos.

EIXO I — EDUCAÇÃO INFANTIL (Creche e Pré-Escola)

PPA: | Fundo Municipal de Educação | Recurso 2026: **R$ 2.293.500**

Objetivo Geral: Garantir o acesso, a permanência e a qualidade da Educação Infantil em Maurilândia do Tocantins, universalizando o atendimento na pré-escola, ampliando progressivamente as vagas em creches e reestruturando os espaços escolares sob a ótica da ludicidade e da inclusão.

Meta Geral	Ações Estratégicas	Prazo	Responsáveis / Parceiros
Meta 1: Manter universalizado (100%) o atendimento escolar para crianças de 4 e 5 anos (Pré-Escola) no município.	A01.1: Utilizar a plataforma de Busca Ativa Escolar (Unicef) de forma intersetorial (Educação + Assistência + Saúde) para localizar crianças de 4 e 5 anos fora da escola. A01.2: Realizar campanhas anuais de matrícula no início do período escolar com ampla divulgação em rádios locais, redes sociais e carros de som na sede e zona rural.	Curto Prazo (Anual / Contínuo)	Secretaria de Educação (SEMED), Conselho Tutelar, ACS
Meta 2: Ampliar progressivamente a oferta de vagas em creches (0 a 3 anos), priorizando famílias em situação de extrema pobreza.	A02.1: Realizar mapeamento/cadastro de demanda manifesta para quantificar a fila de espera real por creches. A02.2: Pleitear junto ao Governo Federal/FNDE recursos para construção, ampliação ou reforma de unidades escolares para abertura de novas turmas de berçário e maternal.	Médio a Longo Prazo (3 a 6 anos)	SEMED, Secretaria de Obras, Administração e Finanças
Meta 3: Adequar a infraestrutura das escolas de Educação Infantil aos padrões de acessibilidade e desenvolvimento lúdico.	A03.1: Instalar playgrounds/parquinhos infantis seguros e adequados à faixa etária em 100% das unidades de ensino infantil. A03.2: Adaptar os banheiros escolares e lavatórios com acessibilidade e dimensões adequadas para o uso autônomo das crianças pequenas.	Médio Prazo (2 a 4 anos)	SEMED, Engenharia, Diretores Escolares
Meta 4: Otimizar e monitorar as rotas de transporte escolar rural para alunos da primeira infância.	A04.1: Realizar o mapeamento georreferenciado dos alunos da zona rural para rotas que evitem tempos superiores a 40 minutos. A04.2: Garantir a presença de monitores de transporte escolar devidamente treinados em todos os veículos que transportem alunos da educação infantil.	Curto Prazo (1 a 2 anos)	Setor de Transporte Escolar, SEMED, CME
Meta 5: Implementar programa permanente de formação continuada para	A05.1: Ofertar formações pedagógicas semestrais com foco nos Direitos de Aprendizagem (conviver, brincar, participar, explorar, expressar-se e conhecer-se). A05.2: Realizar capacitações	Curto Prazo (Semestral / Contínuo)	SEMED, Coordenação Pedagógica, CME

100% dos professores e auxiliares de creche baseado na BNCC.	específicas sobre práticas inclusivas e manejo pedagógico para crianças com TEA e outras deficiências na primeira infância.		
Meta 6: Fomentar a parceria entre a escola e a família no processo de desenvolvimento infantil.	A06.1: Instituir no calendário escolar o 'Dia da Família na Escola', promovendo oficinas de contação de histórias, brincadeiras tradicionais e integração comunitária. A06.2: Desenvolver materiais informativos simples para orientação dos pais sobre a importância do sono, limites saudáveis e redução do tempo de telas na primeira infância.	Curto Prazo (1 a 2 anos)	Equipes Diretivas, Supervisão Pedagógica, SEMED

EIXO II — SAÚDE E NUTRIÇÃO INFANTIL

PPA: Ação 2.104 — Manutenção das Ações Estratégicas da 1ª Infância | Secretaria de Saúde | Recurso 2026: **R$ 81.000**

Objetivo Geral: Fortalecer a linha de cuidado materno-infantil na Atenção Primária à Saúde de Maurilândia do Tocantins, garantindo o acesso universal ao pré-natal de qualidade, ampliando as coberturas vacinais e promovendo a segurança alimentar e nutricional desde o nascimento até os 6 anos.

Diretriz / Eixo Temático	Metas Recomendadas	Estratégias de Implementação	Prazo	Responsáveis
1. Pré-Natal de Qualidade	Meta 1.1: 100% das gestantes captadas no 1º trimestre. Meta 1.2: 85% com 7 ou mais consultas realizadas.	Busca ativa por ACS. Teste rápido de gravidez nas UBSs com vinculação automática ao pré-natal. Manual de Pré-Natal Parceiro para envolver os pais.	Curto a Médio Prazo	Secretaria de Saúde, ESF
2. Redução da Mortalidade Materno-Infantil	Meta 2.1: Reduzir ou manter a TMI em patamares aceitáveis (OMS); zero óbitos por causas evitáveis.	Fortalecer o Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Fetal e Infantil. Qualificar fluxo de atendimento às gestantes e recém-nascidos de alto risco; garantir transporte	Contínuo	Saúde, Vigilância Epidemiológica

		seguro para a maternidade de referência.		
3. Sífilis Congênita Zero	Meta 3.1: Manter zero casos de Sífilis Congênita por ano no município.	Testar 100% das gestantes e seus parceiros para ISTs (Sífilis e HIV) no 1º e 3º trimestres. Garantir tratamento imediato e concomitante do parceiro na UBS.	Curto Prazo	Vigilância Epidemiológica, UBSs
4. Aleitamento Materno e Nutrição	Meta 4.1: 70% em aleitamento materno exclusivo até 6 meses. Meta 4.2: Reduzir 30% os índices de sobrepeso e desnutrição infantil (0–6 anos).	Criar 'Sala de Apoio à Amamentação' ou grupos de apoio durante consultas de puerpério. Monitoramento semestral via SISVAN. Ações conjuntas com creches sobre alimentação saudável.	Médio Prazo	Saúde (Nutricionista), CRAS, Educação
5. Cobertura Vacinal Completa	Meta 5.1: Atingir e manter 95% do calendário básico do MS para crianças até 5 anos (Pentavalente, VIP, Tríplice Viral).	'Dia D de Vacinação' itinerante nos bairros afastados e zonas rurais. Cruzar dados de matrículas e Bolsa Família com cartão de vacinas. Ações de educação em saúde contra hesitação vacinal.	Curto (Anual)	Imunização, ACS, Saúde
6. Desenvolvimento Neuropsicomotor	Meta 6.1: 100% de cobertura na triagem neonatal (teste do pezinho, orelhinha, olhinho e coraçãozinho). Meta 6.2: 100% das crianças com atraso no desenvolvimento acompanhadas.	Articular com a maternidade regional o fluxo imediato de agendamento dos testes pós-parto. Padronizar uso da Caderneta da Criança. Fortalecer a rede de apoio a crianças com TEA e outras deficiências.	Médio a Longo Prazo	Saúde, Coord. APS, NASF
7. Prevenção de Violências e Acidentes	Meta 7.1: Notificar e acolher 100% dos casos suspeitos ou	Articular a Rede de Proteção (Saúde + Assistência Social + Conselho Tutelar + Educação) para fluxos	Curto Prazo	Saúde Mental, Vigilância, Conselho Tutelar, CRAS

	confirmados de violência contra crianças de 0 a 6 anos.	rápidos de denúncia. Promover oficinas com famílias sobre prevenção de acidentes domésticos (queimaduras, quedas, sufocamentos).		

EIXO III — ASSISTÊNCIA SOCIAL E PROTEÇÃO FAMILIAR

PPA: Ação 2.111 — Programa Criança Feliz da 1ª Infância | Fundo Municipal de Assistência Social | Recurso 2026: **R$ 92.000** | **Total 4 anos ≈ R$ 406.560**

Objetivo Geral: Fortalecer a Rede de Proteção Social Básica e Especial do SUAS em Maurilândia do Tocantins, garantindo a prioridade absoluta da primeira infância, com foco na intersetorialidade, busca ativa territorializada e erradicação de vulnerabilidades.

Meta Geral	Ações Estratégicas	Prazo	Responsáveis / Parceiros
Meta 1: Garantir 100% de cobertura do Programa Criança Feliz (ou similar) para as famílias prioritárias (Bolsa Família e BPC) do município.	Ação 1.1: Realizar mutirões intersetoriais de atualização do CadÚnico com foco em famílias com gestantes e crianças de 0 a 6 anos. Ação 1.2: Estruturar fluxo de busca ativa nas comunidades rurais e assentamentos periféricos de Maurilândia.	Curto Prazo (1 a 2 anos)	SMAS, Equipe CRAS, Coordenação CadÚnico
Meta 2: Superar as barreiras geográficas e garantir o atendimento socioassistencial contínuo na zona rural do município.	Ação 2.1: Instituir cronograma do 'CRAS Volante' na zona rural, integrando visitas de assistentes sociais e psicólogos com os visitadores da primeira infância. Ação 2.2: Articular com a Secretaria de Transporte a garantia de logística (veículo/combustível) prioritária para o atendimento rural.	Médio Prazo (3 a 5 anos)	SMAS, CRAS, Administração e Finanças
Meta 3: Promover espaços públicos de acolhimento e desenvolvimento lúdico no âmbito da Assistência Social.	Ação 3.1: Criar e equipar uma Brinquedoteca/Espaço Lúdico nas dependências do CRAS para atendimento e oficinas do SCFV voltadas para a faixa de 0 a 6 anos. Ação 3.2: Desenvolver oficinas de parentalidade positiva e confecção de brinquedos com materiais recicláveis para os cuidadores.	Curto a Médio Prazo (2 a 4 anos)	SMAS, Equipe Técnica CRAS e SCFV

Meta 4: Erradicar o sub-registro civil e garantir o acesso a benefícios eventuais de natalidade em tempo hábil.	Ação 4.1: Estabelecer parceria com o Cartório de Registro Civil local e com a Saúde (maternidades de referência) para monitorar e zerar o índice de crianças sem certidão de nascimento. Ação 4.2: Ampliar e divulgar amplamente o acesso ao Auxílio-Natalidade (Kit Enxoval) para gestantes vulneráveis desde o pré-natal.	Contínuo (1 a 10 anos)	SMAS, SMS, Cartório de Registro Civil
Meta 5: Capacitar 100% dos profissionais e técnicos do SUAS local em desenvolvimento integral da primeira infância.	Ação 5.1: Incluir no Plano Municipal de Capacitação do SUAS módulos sobre Marco Legal da Primeira Infância, escuta especializada e fluxos de violência contra a criança. Ação 5.2: Realizar reuniões mensais de alinhamento intersetorial entre CRAS, CREAS (referência regional), Escolas/Creches e UBSs.	Curto Prazo (Anual)	SMAS, CMAS, CMDCA
Meta 6: Garantir proteção e acompanhamento a 100% das crianças da primeira infância em situação de violência ou violação de direitos.	Ação 6.1: Desenvolver e aplicar um 'Protocolo de Fluxo de Atendimento Intersetorial à Criança Vítima ou Testemunha de Violência' em Maurilândia. Ação 6.2: Fortalecer a atuação integrada com o Conselho Tutelar para monitoramento de casos de negligência ou abandono intelectual.	Médio a Longo Prazo (3 a 6 anos)	CMDCA, Conselho Tutelar, SMAS, SMS, SEMED

EIXO IV — CULTURA, LAZER E ESPAÇO URBANO

Objetivo: O desenvolvimento integral da criança vai além de saúde, educação e assistência social. O direito ao lazer, à cultura e ao brincar em espaços públicos seguros está consagrado no Art. 227 da Constituição Federal e no Marco Legal da Primeira Infância.

Meta	Ações Práticas	Secretaria Responsável	Prazo	Financiamento
Meta 6: Criar ou revitalizar pelo menos 2 espaços públicos de lazer voltados para a primeira infância no município.	6.1: Instalar parquinhos infantis (playgrounds seguros) com acessibilidade na praça central e/ou bairros populosos. 6.2: Instituir no calendário oficial a 'Semana Municipal da Primeira Infância', com atividades culturais, contação de histórias e brincadeiras tradicionais nas praças.	Obras/Planejamento / Cultura / SEMED / SEMAS	Médio Prazo (3–5 anos)	Emendas Parlamentares / Recursos Próprios

9.6 Recursos do PPA 2026–2029 Vinculados às Metas do PMPI

Os recursos abaixo estão formalmente garantidos pelo Plano Plurianual — PPA 2026–2029 (Lei Municipal nº 462/2025) — e representam o compromisso orçamentário do município com a execução das metas deste PMPI. Além disso, os Arts. 13 a 15 da Lei nº 462/2025 instituem uma Agenda Transversal de Direitos de Crianças e Adolescentes, com prazo de 180 dias (até junho/2026) para formalização das ações estratégicas.

Área / Eixo	Programa / Ação Orçamentária	2026	2027	2028	2029
Assistência Social	Prog. 0031 | Ação 2.111 — Programa Criança Feliz da 1ª Infância	R$ 92.000	R$ 97.520	R$ 104.346	R$ 112.694
Saúde	Prog. 0024 | Ação 2.104 — Ações Estratégicas da 1ª Infância	R$ 81.000	R$ 85.860	R$ 91.870	R$ 99.219
Educação Infantil	Progs. 0033/0034 | Ações 2.044, 2.123, 2.124, 1.057, 1.075	R$ 2.293.500	R$ 2.431.110	R$ 2.601.287	R$ 2.809.390
TOTAL GERAL — 1ª INFÂNCIA	**Investimento total comprometido pelo PPA 2026–2029**	**R$ 2.466.500**	**R$ 2.614.490**	**R$ 2.797.503**	**≈ R$ 3.021.303**

TOTAL ESTIMADO DO QUADRIÊNIO 2026–2029 PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA: ≈ R$ 10,8 MILHÕES

Valores estimados com base nos preços de 2025 e correção anual de ≈ 6%. Sujeitos à aprovação das LOAs anuais. Representa o maior compromisso orçamentário com a proteção integral da criança já registrado na história do município de Maurilândia do Tocantins.

10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PMPI

O monitoramento e a avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Maurilândia do Tocantins constituem um processo sistemático, contínuo e intersetorial de acompanhamento das metas e ações propostas para o decênio 2026–2036. Este mecanismo visa garantir a eficiência da gestão pública, permitindo correções de rumo e realocação de recursos orçamentários sempre que necessário.

10.1 Instâncias de Governança e Controle

O processo de acompanhamento será liderado por duas instâncias principais:

- **Comissão Intersetorial de Acompanhamento:** Formada por técnicos das Secretarias de Saúde, Educação, Assistência Social e Finanças, com a responsabilidade de coletar os dados setoriais e preencher os indicadores anuais estabelecidos neste plano.
- **Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA):** Como órgão deliberativo e controlador da política de atendimento à criança e ao adolescente, o CMDCA fiscalizará o cumprimento das metas e validará os relatórios anuais do PMPI antes de sua publicação.

10.2 Fluxo de Monitoramento Anual

Para que o monitoramento aconteça na prática, o município adotará o seguinte fluxo de prestação de contas:

Passo	Prazo	Ação / Responsável
Passo 1	Até março de cada ano	As Secretarias finalizam a coleta dos indicadores do ano anterior: cobertura vacinal, novas matrículas em creches, número de famílias acompanhadas pelo Criança Feliz, indicadores de nutrição e mortalidade infantil etc.
Passo 2	Até maio de cada ano	A Comissão Intersetorial consolida o Relatório Anual de Execução do PMPI, com análise comparativa das metas pactuadas versus resultados alcançados, identificação de gargalos e recomendações de ajuste.
Passo 3	Junho — Mês da Criança e da Infância	O relatório é apresentado em Audiência Pública na Câmara Municipal de Vereadores e publicado no Diário Oficial do Município, garantindo total transparência à população de Maurilândia do Tocantins.

Vínculo com o PPA — Controle Orçamentário: Quando os indicadores sinalizarem descumprimento de meta, a Comissão Intersetorial poderá recomendar suplementação ou remanejamento de recursos dentro dos programas do PPA, conforme autorização prevista na Lei nº 462/2025 (PPA 2026–2029). O CMDCA terá poder deliberativo sobre essas recomendações.

11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, 1988. Artigo 227 (trata da prioridade absoluta da criança e do adolescente).

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990.

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera o Estatuto da Criança e do Adolescente. (Marco Legal da Primeira Infância). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular (BNCC). Educação Infantil e Ensino Fundamental. Brasília: MEC/Secretaria de Educação Básica, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC): orientações para implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Matriz de Informações Sociais / Cadastro Único. Disponível em plataformas oficiais de dados sociais.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). Guia Metodológico para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância. Brasília: UNICEF, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2022 e Estimativas Populacionais 2025: Maurilândia do Tocantins. Rio de Janeiro: IBGE.

MAURILÂNDIA DO TOCANTINS. Lei Municipal nº 462/2025 — Plano Plurianual (PPA) 2026–2029. Maurilândia: Câmara Municipal, 2025.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA (RNPI). Guia para elaboração dos Planos Municipais pela Primeira Infância. Fortaleza: RNPI/IFAN, 2014.

TOCANTINS. Secretaria de Estado da Saúde. Plano Estadual de Saúde (PES). Palmas: SES-TO (Indicadores de saúde e cobertura vacinal da região do Bico do Papagaio).

— Maurilândia do Tocantins, 2026 —

PMPI 2026–2036 | PPA 2026–2029 — Lei Municipal nº 462/2025

- *Prefeitura Municipal de Maurilândia do Tocantins*