



**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO,
CULTURA E ESPORTO**

Avenida Agostinho de Souza, nº 550, Centro, Paula Freitas - Paraná
CEP: 84630-000 Fone: (42) 3562-1188 Ramal - 1030
E-mail: educacao@paulafreitas.pr.gov.br



**PLANO MUNICIPAL
PELA PRIMEIRA INFÂNCIA - PMPI
2026 – 2036**



PAULA FREITAS – PR

**COMISSÃO INTERSETORIAL PARA ELABORAÇÃO DO
PLANO PELA PRIMEIRA INFÂNCIA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Tatyane Brolini
Marlene dos Santos Dalpra

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Paola Cardoso
Flávia Waismann

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO

Eliziane Ribeiro
Gislaine Ap. Soares Galle

DEPARTAMENTO DE CULTURA E TURISMO

Rosane Cleide Ressel
Maira Bairros Rodrigues

REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E ADOLESCENTE

Maria Goreti Ferreira dos Santos kovalchuk
Paola Cardoso

CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Larissa Gruba Da Silva
Aldineide Kulilala

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Maria Rosemeide Kmita
Carina Balsanello

CONSELHO TUTELAR

Sonia Maria Franco Hermann
Géssica Flores Pedrosa Cajuk

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE

Jaqueline Semkiv
Fernanda Wenningkamp

APMF ESCOLA MUNICIPAL SÉRIES INICIAIS

Joceline Mendes Carneiro
Jonasmara Pereira

APMF CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Giovana Derengoski Filisberto
Elaine Jucieli de Oliveira Loth Pscheidt

COLABORADORES

Policiais da Patrulha Escolar

Cabo Cesar Ricardo Sztachera
Soldado. Liciane Coutinho de Paula

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
1..INTRODUÇÃO.....	8
2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES	9
2.1 Princípios	10
2.2 Diretrizes.....	11
3. OBJETIVO GERAL	12
4. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE PAULA FREITAS	12
4.1. Formação Administrativa	13
4.2. Características Gerais	13
4.3. Economia	15
5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	16
5.1. Composição Populacional	16
5.2. Registro Civil de Nascimento	17
5.2.1. Informações sobre Registro em Paula Freitas	17
5.2.2. Contexto Nacional e Estadual	17
6. EDUCAÇÃO	17
6.1. Diagnóstico da Educação.....	18
7. NÚMERO DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS	20
7.1. Educação Infantil e Creches (0 A 6 Anos)	20
7.2. Educação Infantil e o desenvolvimento da criança	21
8. PROTEÇÃO SOCIAL	22
8.1. Assistência Social.....	22
8.2. Cadastro Único	23
8.3. CRAS - Centro de Referência da Assistência Social	23
9. DIAGNÓSTICO DA SAÚDE.....	24
9.1. Indicadores da Saúde.....	24
9.1.1 Diagnóstico da Situação de Saúde	24
9.2. Levantamento Populacional de 0 A 6.....	24
9.3. Perfil Epidemiológico	28
9.4. Natalidade.....	29
9.5. Cobertura Vacinal	30
9.6. Cobertura Vacinal e Homogeneidade	31
9.7. Indicadores de Saúde.....	35
9.8. Programa Saúde Na Escola (Pse)	36
9.9. Cronograma ações mensais	36
9.10. Vacinação	38
9.11. Programas e Ações Voltados à Saúde da Criança	38
10. METAS E ESTRATÉGIAS	38
11. EIXOS EXTRATÉGICOS	39
11.1. Eixo 1 - Criança com Saúde	39

11.2. Eixo 2 - Educação Infantil	41
11.3. Eixo 3 - Assistência Social, Família, Comunidade	42
11.4. Eixo 4 - Atenção a Criança	44
11.5. Eixo 5 - Direito de Brincar	46
11.6. Eixo 6 - A Criança e o Espaço	47
11.7. Eixo 7 - Atendendo a Diversidade	48
11.8. Eixo 8 - Enfrentando a Violência Contra as Crianças	49
11.9. Eixo 9 - Assegurando o Documento de Cidadania	50
11.10. Eixo 10 - Protegendo as Crianças	51
11.11. Eixo 11 - Controlando a Exposição Precoce	52
11.12. Eixo 12 - Evitando Acidentes na Primeira Infância	53
12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	54
13. AÇÕES INTERSETORIAIS.....	55
13.1. Parceria com a Secretaria de Saúde	55
13.1.1. Projeto: “Emoções” – Educação Emocional	55
13.1.2. Projeto: Ressignificando Emoções.....	56
13.2. Parceria com a Patrulha Escola	57
13.3. Parceria com o Conselho Tutelar	59
14. REFERÊNCIA	62

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI expressa o compromisso do município de Paula Freitas com suas crianças, considerando que é interesse do poder público municipal a definição de ações que assegurem direitos essenciais ao desenvolvimento pleno das crianças nesse momento inicial de suas vidas.

É denominada primeira infância o período compreendido entre zero e seis anos de vida. Estes primeiros anos são fundamentais para o desenvolvimento do ser humano. Se, por um lado, o período da primeira infância é de grandes oportunidades para a plenitude da vida de uma pessoa, é também de muitas vulnerabilidades e de extrema susceptibilidade às influências e ações externas, como pobreza e violência. O Estado deve estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando garantir seu desenvolvimento integral. Intervenções adequadas nesse período são essenciais para o crescimento e desenvolvimento pleno e harmonioso do ser humano.

A Constituição Federal atribui aos municípios a competência de atender, com a cooperação da União e do Estado, aos direitos da criança. Faz parte da administração pública prestar serviços destinados à criança, aplicando as políticas de educação, saúde, assistência social, cultura, esporte, lazer e o brincar, garantindo proteção contra todas as formas de violação dos direitos da criança. O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) é o instrumento político e técnico que possibilita, através da análise de dados quantitativos e qualitativos, a leitura de necessidades, avalia as possibilidades do governo melhorar as condições de vida, de crescimento e dinamização do potencial humano das crianças e estabelece objetivos e metas para serem realizados no decurso dos próximos dez anos.

O Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) criado em 2010, compreende esse período, que envolve desde a gestação até os primeiros 6 anos da vida, como um período muito importante para o desenvolvimento do indivíduo, quando as experiências são relevantes e determinantes para toda a vida. Os experimentos vividos no período da primeira infância influenciam a criança e suas relações com outros indivíduos nas etapas que se seguem, o que justifica os investimentos nos mais diferenciados segmentos da sua formação física, psíquica e emocional, tornando-se impreterível um conjunto de ações que, de forma articulada, promova o desenvolvimento integral das crianças.

De acordo com o Marco Legal da Primeira Infância (MLPI), constituem áreas prioritárias as políticas públicas para a primeira infância a saúde, a alimentação e a nutrição, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança, a cultura, o brincar e o lazer, o espaço e o meio ambiente, bem como a proteção contra toda forma de

violência e de pressão consumista, a prevenção de acidentes e a adoção de medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica.

Este plano está organizado a partir destas áreas, considerando também a estrutura das políticas públicas no município. Vale ressaltar que esta é uma opção metodológica para a elaboração do documento. Ao adotar a concepção holística da criança, que é a proposta original e fundante do MLPI, torna-se imprescindível a superação da visão fragmentada, partindo para a ação integrada, interdependente, diminuindo a segmentação dos setores e promovendo o atendimento integral e integrado à criança.

As propostas apresentadas neste documento assentam-se na concepção da criança enquanto sujeito de direito, no tocante à promoção, proteção e defesa, assegurando o desenvolvimento físico, mental e social, com condições de liberdade e dignidade, promovendo o desenvolvimento integral da primeira infância.

Com base num trabalho articulado entre às políticas públicas municipais e os conselhos de direitos, esse trabalho subsidiou momentos de discussão sobre a criação do referido Plano Municipal pela Primeira Infância, resultado de uma escrita coletiva entre as Secretarias de Educação, Ação Social e Saúde, fundamentada na realidade do município, com foco na equidade e garantia de direitos.

1. INTRODUÇÃO

Com o objetivo de estabelecer relações intersetoriais específicas e garantir direitos fundamentais as crianças na faixa etária de 0 a 6 anos, o município de Paula Freitas busca através do Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI, 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.

Este importante documento pretende ser o instrumento norteador para atuação do poder público, da sociedade civil e das famílias, corresponsáveis na garantia das condições para o pleno desenvolvimento das crianças. Trata-se de uma ferramenta de acompanhamento e controle que dispõe sobre as metas e estratégias necessárias para o pleno desenvolvimento das crianças.

No Brasil, a prioridade da criança é estabelecida pela Constituição Federal, de 1988. O art. 227 determina um tratamento privilegiado para a faixa etária de 0 a 18 anos (excepcionalmente, até 21). O Marco Legal da Primeira Infância, aprovado pela Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016, deu um passo além e estabeleceu princípios e diretrizes para a formulação e implementação das políticas públicas para as crianças de 0 a 6 anos. Em seu artigo 4º e seus incisos, estabelece que estas devem ser voltadas para o atendimento à criança de forma a:

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

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

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

IV - Reduzir as desigualdades no acesso aos bens e serviços que atendam aos direitos da criança na primeira infância, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança;

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

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

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

VIII - Descentralizar as ações entre os entes da Federação;

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

Seguindo as diretrizes gerais do Plano Nacional pela Primeira Infância, houve inicialmente a criação da Comissão do Plano Municipal de Primeira Infância para a elaboração e discussão de ações e estratégias para sua elaboração, em seguida, os conselhos analisaram e aprimoraram a proposta inicial. Em sequência, as diversas contribuições recebidas pelas políticas públicas setoriais municipais cooperaram para a adequação das prioridades e de critérios que garantam o direito às políticas sociais das crianças no município e assim inseri-las ao Plano.

Este Plano constitui um marco nas políticas públicas ao romper com a cultura da institucionalização das crianças ao fortalecer o paradigma da proteção integral e da preservação dos vínculos familiares e comunitários preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. A manutenção dos vínculos familiares e comunitários – fundamentais para a estruturação das crianças e adolescentes como sujeitos e cidadãos – está diretamente relacionada ao investimento nas políticas públicas de atenção à família.

2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

O PMPI de Paula Freitas é norteado por importantes princípios para o atendimento da Primeira Infância, cujo centro são crianças de 0 a 6 anos, tem como objetivo promover uma reflexão sobre a realidade a partir de dados das políticas públicas, propondo propor ações, atividades e políticas públicas que possam contribuir e fortalecer os direitos da criança pequena, garantido as condições para um desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e, sobretudo, uma infância feliz.

A Rede Nacional Primeira Infância enumera 10 princípios e 13 diretrizes políticas e técnicas que fundamentaram e orientaram a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância e que, conseqüentemente, serão também utilizados neste plano. Tais princípios e diretrizes, definidos a partir da discussão e decisão daqueles que trabalham diretamente para a garantia de ações prioritárias para a infância.

Em consonância com a Constituição Federal de 1988, que define no seu art. 227: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”, além do Estatuto da Criança e do Adolescente, são as normativas base para estabelecer princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância em atenção à

especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano.

2.1 PRINCÍPIOS

Os princípios deste Plano Municipal seguem os parâmetros proposto pelo Plano Nacional, resguardando as peculiaridades locais validando-as na interpretação e operacionalização das ações construídas e consolidadas no município de Paula Freitas. Abaixo, segue os princípios e diretrizes norteadores, constante da publicação “Plano Nacional pela Primeira Infância”, e que atendem as ações previstas para o plano municipal.

- **Criança sujeito, indivíduo, único, com valor em si mesmo**

A criança tem um “rosto”. Olhar para ele e enxergá-lo é compreender a verdadeira essência do ser humano que se forma desde sua gênese e se realiza ao longo da vida.

- **A diversidade étnica, cultural, de gênero, geográfica**

Esse princípio abre o olhar para as várias infâncias que existem em nosso País. E é às múltiplas formas de ser criança que as políticas devem ser sensíveis.

- **A integralidade da criança**

Impõe-se superar a visão fragmentada da criança. Uma visão holística, integrada, senão imediatamente do “todo”, pelo menos progressivamente mais abrangente, vai ajudar a ver as interrelações ou intersecções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas.

- **A inclusão**

Uma sociedade inclusiva abraça todos e cada um dos indivíduos, nas suas expressões próprias, segundo as quais cada um é si próprio e diferente dos demais; abarca todos e cada um dos grupos étnico-raciais, sociais e culturais; manifesta zelo pela igualdade e pela especificidade de direitos na diversidade de gênero. Para que a sociedade brasileira seja uma sociedade inclusiva, todas as crianças devem participar, desde o começo da vida como sujeitos de pleno direito.

- **A articulação das ações**

A articulação deve ocorrer em toda rede municipal de proteção social, envolvendo as instâncias de controle, de setores da administração pública e na relação governo e sociedade.

- **A sinergia das ações**

Quando as ações dirigidas às crianças podem ser articuladas no espaço e no tempo, alcançam maior eficiência e eficácia: gasta-se menos e se alcançam

resultados mais consistentes. Não se trata de transformar a creche num centro de saúde ou de atribuir a um ambulatório hospitalar as funções de um estabelecimento de educação infantil, mas de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada um dos lugares em que as crianças são atendidas – em casa, na creche ou na pré-escola, no centro de saúde, no hospital, no consultório médico, nos espaços institucionalizados do brincar, nos serviços e benefícios de Assistência Social.

- **A prioridade absoluta dos direitos da criança**

O princípio estampado no Art. 227 da Constituição Federal, regulamentado pelo Art.4º do ECA, tem que ser levado às suas consequências. As ações e os recursos financeiros, nos três níveis da administração pública, devem ser decididos segundo a primazia absoluta dos direitos da criança e do adolescente.

- **A prioridade da atenção, dos recursos, dos programas e das ações para as crianças socialmente mais vulneráveis**

Os direitos afirmados na Convenção dos Direitos da Criança, na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente são de todas as crianças. No entanto, situações de vulnerabilidade individual e social, maior necessidade econômica de famílias, de Municípios, Estados ou Regiões requerem políticas de proteção especial e impõem urgência maior para a ação do Estado. Têm prioridade aqueles que, sem essa atenção pública, estão ou estariam privados de direitos fundamentais. Essa é uma condição para que a igualdade como princípio universal possa tornar-se igualdade real.

- **Dever da família, da sociedade e do Estado**

A família é a instituição primordial de cuidado e educação da primeira infância. Mas a sociedade e o Estado também são responsáveis por suas crianças. Cabe ao Estado formular e implementar políticas econômicas e sociais que deem às famílias condições de cumprir aquela função primária, bem como realizar ações voltadas especificamente às crianças, visando ao atendimento de seus direitos.

2.2 DIRETRIZES

A determinação constitucional e a opção política de situar a criança (como também o adolescente) no topo das prioridades do Estado acarretam a obrigação de incluir e manter na LDO e no PPA as determinações para que os Orçamentos anuais assegurem os meios financeiros para que essa prioridade seja efetivada na prática. Abaixo algumas diretrizes que serão base e subsídio para ações estratégicas de trabalho com crianças na primeira infância:

- A participação da criança na formulação das políticas e das ações que lhe dizem respeito tem o objetivo de promover sua inclusão social como cidadã e dar-se-á de acordo com a especificidade de sua idade, devendo ser realizada

por profissionais qualificados em processos de escuta adequados às diferentes formas de expressão infantil.

- Constituem áreas prioritárias para as políticas públicas para a primeira infância a saúde, a alimentação e a nutrição, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança, a cultura, o brincar e o lazer, o espaço e o meio ambiente, bem como a proteção contra toda forma de violência e de pressão consumista, a prevenção de acidentes e a adoção de medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica.

- A Política Municipal Integrada para a primeira infância será formulada e implementada mediante abordagem e coordenação intersetorial que articule as diversas políticas setoriais a partir de uma visão abrangente de todos os direitos da criança na primeira infância.

- As políticas para a primeira infância serão articuladas com as instituições de formação profissional, visando à adequação dos cursos às características e necessidades das crianças e à formação de profissionais qualificados, para possibilitar a expansão com qualidade dos diversos serviços.

- Os profissionais que atuam nos diferentes ambientes de execução das políticas e programas destinados à criança na primeira infância terão acesso garantido e prioritário à qualificação, sob a forma de especialização e atualização, em programas que contemplem, entre outros temas, a especificidade da primeira infância, a estratégia da intersetorialidade na promoção do desenvolvimento integral e a prevenção e a proteção contra toda forma de violência contra a criança.

- As políticas públicas terão, necessariamente, componentes de monitoramento e coleta sistemática de dados, avaliação periódica dos elementos que constituem a oferta dos serviços à criança e divulgação dos seus resultados.

3. OBJETIVO GERAL

Instituir um instrumento de planejamento para orientação de mobilizações de diversos atores sociais que serão traduzidas em ações concretas, capaz de garantir a operacionalização do Sistema de Garantia, demonstrando o compromisso pela promoção, proteção e defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária.

4. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE PAULA FREITAS

No final do século XIX, a região era conhecida por "estácios", devido a existência de um porto fluvial às margens direita do rio Iguaçu, conhecido como "Porto dos Estácios", pois em 1871, instalou-se à margem esquerda do Rio Macacos, afluente do Rio Iguaçu, o cidadão Manoel Estácio de Paula, sendo o

primeiro habitante da região. Mais tarde com a penetração e construção da estrada de ferro, São Paulo/Rio Grande (SPRG) e posteriormente denominada rede viação Paraná/Santa Catarina (RVPSC), construiu-se uma estação ferroviária, inaugurada em 26 de fevereiro de 1905, com o nome de Paula Freitas, em homenagem ao ilustre engenheiro civil, Dr. Antônio de Paula Freitas, especialista em estrada de ferro.

O processo de desenvolvimento colonizatório, não se deu somente por gaúchos e catarinense, visto que a região recebeu um grande fluxo heterogêneo de pioneiros que a partir da década de 20, passaram, a fixar-se na terra, construindo as primeiras glebas, as primeiras famílias e efetivamente um povoado. E, entre as primeiras famílias, cita-se: Estácios, Marés de Souza, Gasparin, Lara, Cordeiro, Marques, Afonso, Bueno, Schwartz, Gabardo, Hermann e outras tantas que transformaram a região em um dos baluartes civilizatórios do sertão paranaense.

Paula Freitas, é uma cidade rural conhecida como a "Capital da Melancia" e "Terra do Turismo Rural", destacando-se pela produção de melancia, milho e soja, e um rico potencial natural com cachoeiras e parques, além do ecoturismo.

O município abriga também um importante centro de pesquisa geofísica devido à sua localização única na maior anomalia magnética do planeta, a Anomalia Geomagnética do Atlântico Sul, Paula Freitas está localizada na área de maior aproximação do cinturão de radiação de Van Allen à superfície terrestre, o que gera um aumento no fluxo de partículas energéticas e é objeto de estudo no Campus de Pesquisas Geofísicas.

4.1. FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA

Em divisões territoriais datadas de 31/12/1936 e 31/12/1937, figura no município de União da Vitória o distrito de Carazinho.

Pelo Decreto-lei Estadual n.º 6667, de 31/03/1938, o distrito de Carazinho passou a denominar-se Estácios, sendo alterado pelo decreto-lei estadual n.º 7573, de 20/10/1938, no qual o distrito de Estácios tomou o nome de Paula Freitas. No quadro fixado pra vigorar no período de 1939-1943, o distrito de Estácios (ex-Carazinho), figura no município de União da Vitória, assim permanecendo em divisão territorial datada de 1/07/1960.

Elevado à categoria de município com a denominação de Paula Freitas pela Lei Estadual n.º 4788 de 29/11/1963, desmembrado do município de União da Vitória e constituído do distrito sede, instalado em 08/12/1964.

4.2. CARACTERÍSTICAS GERAIS

Localização: Situa-se na região Sudeste do Paraná.



PAULA FREITAS PR

Código do Município: 4118600

Gentílico: Paula-freitense	Aniversário: 8 de dezembro	Prefeito: Sebastião Algacir Dalpra
--------------------------------------	--------------------------------------	--

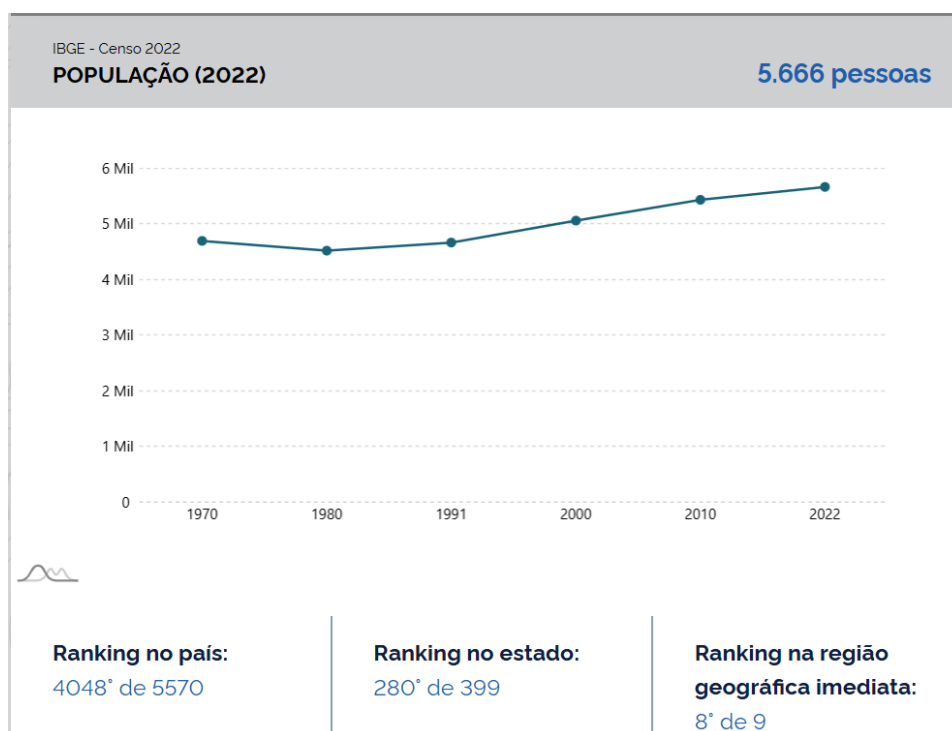
População: Possui cerca de 5.666 habitantes, segundo o Censo de 2022 do IBGE.

População

Em 2022, a população era de 5.666 habitantes e a densidade demográfica era de 13,45 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 280 e 328 de 399. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 4048 e 3940 de 5570.

POPULAÇÃO	
População no último censo [2022]	5.666 pessoas
População estimada [2025]	5.706 pessoas
Densidade demográfica [2022]	13,45 habitante por quilômetro quadrado

PAULA FREITAS PR		Código do Município: 4118600
IBGE - Censo 2022		
DENSIDADE DEMOGRÁFICA (2022)		13,45 hab. / Km2
Ranking no país: 3940° de 5570	Ranking no estado: 328° de 399	Ranking na região geográfica imediata: 6° de 9
IBGE - Área territorial brasileira		
ÁREA TERRITORIAL (2024)		421,409 Km2
Ranking no país: 2765° de 5570	Ranking no estado: 162° de 399	Ranking na região geográfica imediata: 7° de 9



Bioma: Todo o território do município é composto pelo bioma Mata Atlântica.

4.3. ECONOMIA

- **Agricultura:** A principal atividade econômica é a agricultura, com destaque para a produção de melancia, que lhe rendeu o título de Capital da Melancia, milho, soja, fumo, feijão e batata.

Ali, descendentes ucranianos, poloneses e alemães, entre outros, se tornam paula-freitenses e povoam o município que em 20 de outubro de 1938 foi elevado oficialmente à categoria de Distrito e que hoje possui mais de 5 mil habitantes.

Sua principal atividade é a agricultura, tendo como carro chefe o milho e a soja. É também produtora de fumo, feijão, batata inglesa e melancia, sendo esta última famosa por proporcionar a Festa da Melancia, conhecida em toda região.

- **Produtos Coloniais:** A região também produz queijos, derivados de leite, vinhos, doces e conservas.
- **Cultura e Turismo:**

Festa da Melancia: O município é conhecido pela Festa da Melancia, que atrai visitantes de todo o Paraná e Santa Catarina.

- **Turismo Rural:** Oferece propriedades rurais com produção de frutas e verduras, pesque-pagues, produtos artesanais e contato com a natureza.

- **Belezas Naturais:** Possui cachoeiras, parques naturais e aquáticos, como o Parque Guairacá e o Recanto das Pedras, e a Ilha dos Navegantes.
- **Imigração:** O município é habitado por descendentes de imigrantes ucranianos, poloneses e alemães, que contribuíram para sua cultura e história.

5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Para tentar superar as dificuldades relacionadas à primeira infância, se faz necessário a realização de um diagnóstico para identificação e compreensão dos reais desafios do município na garantia das condições para o desenvolvimento integral das crianças. Desse modo apresentaremos um conjunto de indicadores sobre a atual realidade da primeira infância no município, a partir dos dados coletados através das políticas públicas locais.

O levantamento e a análise das informações também permitem constatar possíveis lacunas, particularmente na área da proteção social, da garantia de direitos e da promoção da cidadania.

5.1. COMPOSIÇÃO POPULACIONAL

Com base nos dados mais recentes do IBGE e plataformas associadas, a composição populacional de Paula Freitas, no Paraná, apresenta as seguintes características principais:

- **População Total:** O município conta com uma população pequena, estimada em aproximadamente 5.666 habitantes segundo o Censo do IBGE de 2022. Outras plataformas estimam números similares, próximos a 5.778 hab.
- **Perfil do Município:** Paula Freitas é um município paranaense com alto percentual de área rural e território composto 100% pelo bioma Mata Atlântica.
- **Dados Demográficos:** A cidade é caracterizada como um município de pequeno porte, situado na região Sul, mesorregião Sudeste Paranaense e microrregião União da Vitória.
- **Crescimento/Economia:** Registros mostram uma pequena flutuação na força de trabalho local, com saldo negativo de empregos formais em 2025, indicando uma economia focada em setores específicos, frequentemente relacionados à agricultura ou agroindústria.
- **IDHM:** O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Paula Freitas é de 0,72, o que situa o município em um nível de desenvolvimento alto.

Os dados do Censo 2022 (o mais recente disponível pelo IBGE) indicam que a população se concentra principalmente na área urbana, mas com uma densidade significativa de moradores na área rural, comum na região.

5.2. REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO

A garantia do Registro Civil é um direito de todas as crianças. Por meio dele, definem sua identidade perante o Estado e a sociedade, tornando-se aptas ao pleno exercício de sua cidadania. A ausência desse registro cria, entre outras implicações, entraves para que meninos e meninas na primeira infância possam ser beneficiárias das políticas públicas.

O sub-registro de nascimento, definido pelo IBGE como a ausência de registro oficial até o primeiro trimestre do ano seguinte ao nascimento, é combatido ativamente em todo o Brasil, incluindo municípios de pequeno porte como Paula Freitas, no Paraná. A erradicação desse problema é fundamental para garantir o acesso à cidadania, saúde e educação.

5.2.1. Informações sobre Registro em Paula Freitas - PR

- **Cartório Local:** O Serviço Distrital de Paula Freitas (Ofício de Registro Civil e Tabelionato de Notas) é o local competente para realizar o registro de nascimento, óbito e casamento.
- **Gratuidade:** A primeira via da certidão de nascimento é gratuita em todo o território nacional, garantida por lei federal.

5.2.2. Contexto Nacional e Estadual

- **Queda no Sub-registro:** O sub-registro de nascimento no Brasil caiu para 1,05% em 2023, o menor nível desde 2015.
- **Registros Online:** É possível solicitar certidões de nascimento, casamento e óbito de todo o Paraná, incluindo Paula Freitas, através de plataformas online como a registrocivil.org.br
- **Combate ao Sub-registro:** A erradicação é uma política pública contínua, com foco na garantia de que todas as crianças tenham sua certidão desde o nascimento.

Em caso de necessidade de regularização tardia, o cidadão deve procurar o Cartório de Registro Civil de Paula Freitas para receber orientações sobre o procedimento

6. EDUCAÇÃO

A importância da educação é indiscutível e evidenciada pelo Plano Nacional pela Primeira Infância, ao destacar que: a educação é o mais poderoso instrumento de formação humana e fator decisivo no desenvolvimento social e econômico. Dela depende o progresso nas ciências, a inovação tecnológica, a invenção do futuro. Mas ela é, também, a condição indispensável para a realização do ser humano.

Promoção do desenvolvimento integral do educando, capacitando-o para o exercício da cidadania, formando valores humanos e qualificando para o trabalho. Garantir o acesso ao conhecimento, a inclusão social, o pensamento crítico e a capacidade de intervir positivamente na sociedade, preparando para os desafios contemporâneos.

- **Principais Pilares da Missão Educacional:**

Formação Integral: Desenvolver habilidades cognitivas, emocionais e sociais, promovendo a formação humana completa.

Cidadania e Ética: Preparar cidadãos conscientes, críticos, solidários e éticos, capazes de atuar em uma sociedade plural.

Qualificação Profissional: Capacitar para o mundo do trabalho, integrando saberes técnicos e científicos.

Inclusão e Equidade: Oferecer um ambiente seguro, inclusivo e de excelência, com respeito à diversidade.

Inovação: Fomentar a aprendizagem contínua e a adaptação a um mundo em constante transformação.

A educação é um direito de todos e dever do Estado e da família, visando não apenas o aprendizado acadêmico, mas a transformação social e o fortalecimento da democracia

6.1. DIAGNÓSTICO DA EDUCAÇÃO

Temos como missão o planejamento e acompanhamento de todo processo que envolve o ensino e aprendizagem, bem como:

- Manter e assegurar a universalização dos níveis e modalidades de ensino:
 - Educação Infantil de zero a cinco anos nos Centros Municipais de Educação Infantil – CMEI,
 - Ensino Fundamental Fase I, obrigatório e gratuito, a partir de seis anos de idade nas Escolas Municipais,
 - Educação Especial, a partir de seis anos de idade nas Escolas Municipais,

- Das atividades administrativas, financeiras e de recursos humanos, que lhes forem pertinentes;
- Supervisionar e acompanhar o funcionamento das escolas, observando o cumprimento de programas e políticas públicas da educação;
- Desenvolvimento da qualidade do ensino;
- Disponibilidade de material didático e de recursos humanos;
- Assistir e acompanhar a direção das escolas, em especial quanto a instalações físicas, equipamentos, mobiliários e serviços de atendimento aos alunos;
- Gerenciar a documentação escolar e estatística, a estrutura e funcionamento do programa federal vinculado à frequência do aluno à escola, bem como o registro escolar;
- Prover o atendimento educacional especializado com recursos tecnológicos, equipamentos adaptados, acessibilidade arquitetônica, entre outros, conforme a necessidade do aluno com necessidades especiais;
- Articular ações com outros órgãos públicos – municipais, estaduais e federais, entidades não-governamentais e de iniciativa privada sem fins lucrativos para complementar o atendimento especializado nas áreas de educação;
- Proporcionar acesso qualitativo aos recursos tecnológicos para alunos, professores e funcionários;
- Prover o transporte escolar de qualidade, em regime de colaboração com os governos estadual e federal, entidades não-governamentais e de iniciativa privada sem fins lucrativos, de forma a garantir o acesso dos alunos à escola;
- Desenvolver ações integradas com outras Secretarias Municipais;
- Estabelecer plano de ação orçamentário anual que contemple: a criação de mecanismos de controle e avaliação do sistema de ensino, formação continuada, adequação do espaço físico, aquisição de materiais e equipamentos, entre outros.

Atualmente a Rede Municipal de Ensino de Paula Freitas é formada por 3 escolas e 3 Centros de Educação Infantil, sendo:

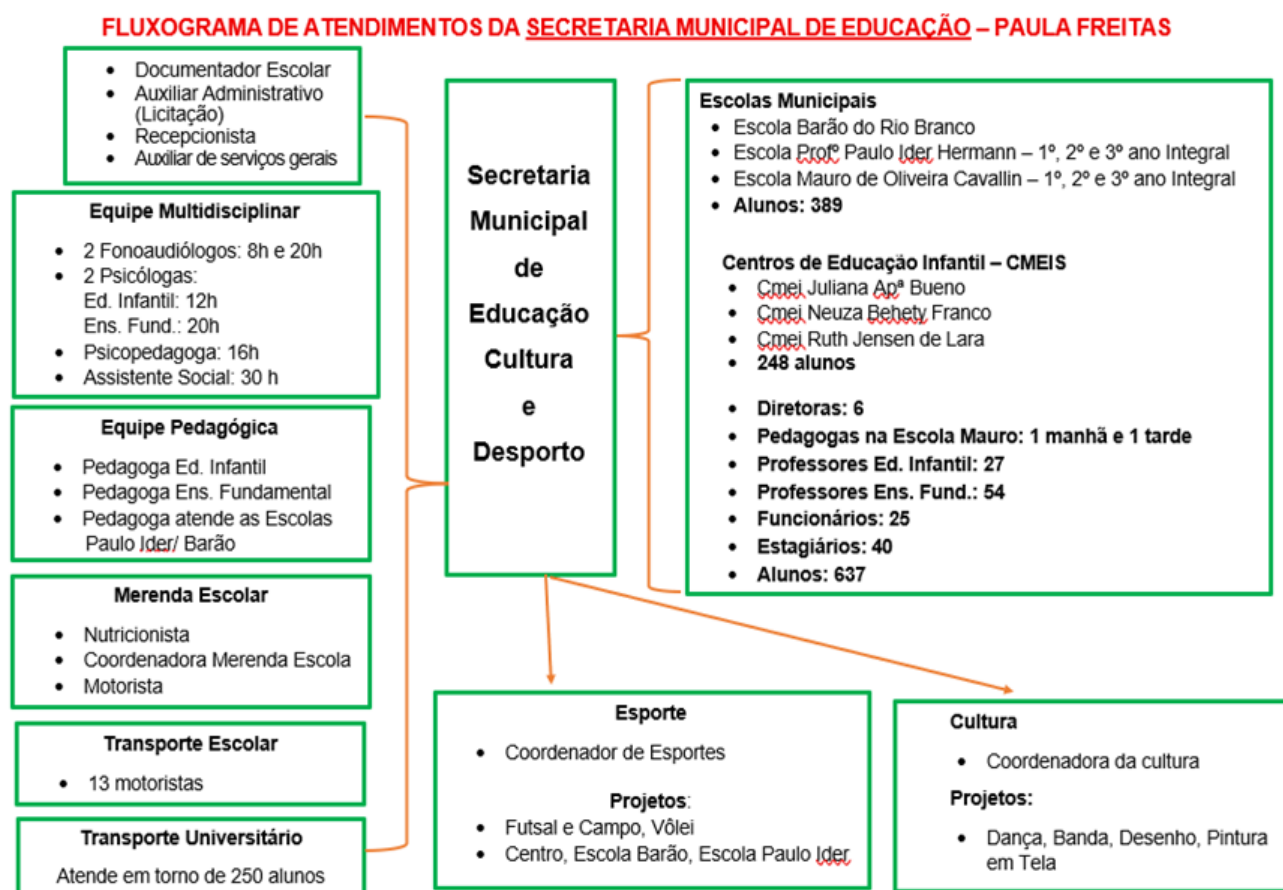
Escolas Municipais: 389 alunos

- Escola Barão do Rio Branco atende crianças da Educação Infantil de 4 e 5 anos, do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental
- Escola Profº Paulo Ider Hermann – atende alunos do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental e 1º, 2º e 3º ano em período Integral
- Escola Mauro de Oliveira Cavallin – atende alunos do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental e 1º, 2º e 3º ano em período Integral

Centros de Educação Infantil – CMEIS: 248 alunos

- Cmei Juliana Ap^a Bueno atende crianças de 4 meses a 5 anos
- Cmei Neuza Behety Franco atende crianças de 3 a 5 anos
- Cmei Ruth Jensen de Lara atende crianças de 4 meses a 3 anos

A Secretaria Municipal de Educação conta com uma equipe de profissionais capacitados, conforme fluxograma:



7. NÚMERO DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS

Com base nos dados disponíveis, o município de Paula Freitas, possui uma população de aproximadamente 484 crianças na faixa etária de 0 a 6 anos, representando cerca de 8,54% da população total da cidade, que é de cerca de 5.666 habitantes.

7.1. Educação Infantil e Creches (0 a 6 anos)

A Rede Municipal de Ensino de Paula Freitas atende atualmente 637 crianças, distribuídas em 6 instituições de ensino, sendo 3 Centros de Educação Infantil – CMEIs localizados na área urbana e atualmente atendem a 248

crianças, distribuídas com matrículas em período parcial manhã, período parcial tarde e período integral, sendo eles:

- Centro de Educação Infantil Ruth Jensen de Lara que atende 61 crianças de 04 meses a 3 anos,
- Centro de Educação Infantil Neuza Behety Franco que atende 90 crianças de 3 a 5 anos,
- Centro de Educação Infantil Juliana Ap. Bueno que atende 84 crianças de 04 meses a 5 anos.

Os Centros de Educação Infantil pertencentes a Rede Municipal de Educação de Paula Freitas ofertam Educação em Tempo Integral em todas as modalidades, desde o Berçário até o Infantil 5, e como a demanda por matrículas no período integral está crescendo a cada ano, houve a necessidade de estabelecer critérios estabelecendo normas sobre a lista de espera por vaga, matrícula e frequência nos Centros de Educação Infantil da Rede Municipal de Ensino de Paula Freitas, contidas na Instrução Normativa nº 01/2024 – SMED de 07 de fevereiro de 2024.

O relatório de Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Educação (PME) o indica que o maior desafio enfrentado na Educação Infantil está relacionado à necessidade de ampliação de vagas e salas de aula.

A Educação Infantil em Paula Freitas segue as orientações do Referencial Curricular do Paraná e a BNCC, focando no desenvolvimento da autonomia, identidade e expressões motoras/criativas.

7.2. Educação Infantil e o desenvolvimento da criança

Os primeiros anos de vida concentram uma das etapas mais determinantes do desenvolvimento humano. Nesse período, o cérebro constrói estruturas fundamentais para habilidades cognitivas, emocionais e sociais que acompanham o indivíduo ao longo da vida. A forma como a criança aprende, interage e é estimulada nesse momento influencia sua capacidade de compreender o mundo, estabelecer relações e enfrentar desafios na vida adulta.

A chamada primeira infância, que fica na faixa dos seis primeiros anos de vida, corresponde à fase de maior desenvolvimento do cérebro humano. Nesse período, as conexões neurais se multiplicam rapidamente e respondem diretamente aos estímulos do ambiente, das relações familiares e das experiências de aprendizagem.

Diante essa realidade, a educação infantil desempenha um papel fundamental no desenvolvimento da criança. Essa etapa contribui para o desenvolvimento da linguagem, da memória, da atenção e das habilidades sociais. A convivência com outras crianças, o contato com histórias, brincadeiras e atividades educativas amplia conhecimentos e fortalece capacidades que serão usadas durante a vida escolar e profissional.

Os efeitos da educação infantil aparecem em diferentes dimensões do desenvolvimento. Crianças que frequentam creches e pré-escolas com

estímulos adequados tendem a apresentar melhor desempenho escolar nos anos seguintes, maior permanência na escola e melhores condições de inserção social e profissional no futuro. O aprendizado inicial fortalece habilidades como comunicação, autonomia e capacidade de resolução de problemas, competências cada vez mais valorizadas ao longo da trajetória educacional.

Por esse motivo, políticas públicas voltadas à primeira infância são consideradas estratégicas para o desenvolvimento social. Investimentos em creches, formação de professores e ampliação do acesso à educação infantil contribuem para reduzir desigualdades e criar condições para que mais crianças tenham oportunidades de aprendizagem desde cedo. A iniciativa inclui ainda capacitação de profissionais da educação, incentivo a novas práticas pedagógicas relacionadas à leitura e às brincadeiras infantis, estímulo à criação de projetos nas creches e troca de experiências entre educadores da mesma rede de ensino.

A educação na infância é a preparação para etapas futuras da vida escolar e também de um período em que se constroem as bases da curiosidade, da autonomia e da relação com o conhecimento. Cada interação, cada descoberta e cada experiência de aprendizado ajudam a moldar a forma como a criança irá se relacionar com o mundo ao longo da vida.

8. PROTEÇÃO SOCIAL

A Proteção Social originou-se da necessidade social de se estabelecer métodos de proteção contra os variados riscos ao ser humano. Compreende ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios para a redução e prevenção de vulnerabilidades e riscos, vitimizações, fragilidades, contingências, que cidadãos e suas famílias enfrentam na trajetória de seu ciclo de vida, por decorrência de restrições sociais, econômicas, políticas, etc.

Di Giovanni (1998) conceitua proteção social como sendo as formas institucionalizadas ou não que as sociedades constituem para proteger seus membros, dos riscos sociais ou vicissitudes da vida em sociedade.

8.1. ASSISTÊNCIA SOCIAL

É uma política pública, direito de todo cidadão que dela necessitar. Está organizada por meio do Sistema Único de Assistência Social (Suas). Seu objetivo é garantir a proteção social aos cidadãos, ou seja, apoio a indivíduos, famílias e à comunidade no enfrentamento de suas dificuldades, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos.

O Plano Nacional pela Primeira Infância destaca que a política social de apoio a famílias e indivíduos deve contemplar a implantação ou implementação de redes de serviços eficientes e de boa qualidade. Redes de geração de

emprego e renda e redes de serviços comunitários. Todavia, mais do que isso, é necessário que a questão da família seja introduzida na agenda da política social.

A qualidade de vida da criança pequena está diretamente relacionada à qualidade de vida oferecida na cidade em que nasce e vive. Quanto melhor forem os indicadores sociais e maiores a oferta de serviços públicos, melhor condição de vida terá a criança e sua família.

8.2. CADASTRO ÚNICO

O Cadastro Único é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda. Com ele é possível conhecer a realidade socioeconômica das famílias, das características do domicílio, as formas de acesso a serviços públicos essenciais e, também de cada um dos componentes da família.

Portanto constitui-se em importante ferramenta de apoio a formulação e a implantação de políticas capazes de promover a melhoria de vida dessas famílias, na medida em que reúne um conjunto de dados que permite aos gestores o conhecimento dos riscos e das vulnerabilidades a que a população pobre e extremamente pobre está exposta. É o principal instrumento do Estado brasileiro para a seleção e a inclusão de famílias de baixa renda em programas federais, sendo utilizado para a concessão dos benefícios do Programa Auxílio Brasil, da Tarifa Social de Energia Elétrica e do Auxílio Gás, dentre outros.

8.3. CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

O CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) é a "porta de entrada" da assistência social no Brasil, oferecendo serviços gratuitos de proteção básica a famílias em situação de vulnerabilidade. Ele realiza o Cadastro Único (CadÚnico), orienta sobre benefícios sociais (Bolsa Família, BPC) e fortalece vínculos familiares e comunitários.

Principais Funções e Serviços

- **Cadastro Único (CadÚnico):** Inscrição e atualização para programas federais.
- **PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família):** Ações preventivas, orientações e apoio socioassistencial.
- **SCFV (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos):** Atividades de grupo para crianças, adolescentes e idosos.
- **Benefícios:** Orientações sobre o Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada (BPC), auxílio natalidade, e outros.

- **Encaminhamentos:** Articulação com a rede de proteção (saúde, escola, INSS, Conselho Tutelar).

9. DIAGNÓSTICO DA SAÚDE



9.1. INDICADORES DA SAÚDE – EIXO: SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

9.1.1 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

O município de Paula Freitas, de pequeno porte populacional, apresenta cobertura significativa da Atenção Primária à Saúde, com atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, garantindo acesso territorializado às crianças na primeira infância. Tendo 100% da população coberta pela Estratégia Saúde da Família com duas Equipes de ESF (Equipe de Saúde da Família) e duas EAPS (Equipe de Atenção Primária à Saúde).

Observa-se que as principais demandas relacionadas à saúde infantil envolvem:

- Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento;
- Manutenção e vigilância das coberturas vacinais;
- Prevenção e manejo de doenças respiratórias e infecciosas;
- Atenção às condições nutricionais com o acompanhamento dos programas: SISVAN, Pesagem e acompanhamento das crianças do Leite, Programa Bolsa Família;
- Fortalecimento do pré-natal e puerpério como estratégias de redução de agravos na infância.

9.2. LEVANTAMENTO POPULACIONAL DE 0 A 6 ANOS POR ACS E MICROÁREAS

- **ACS: Madalena - Área 01 – ESF 01 - Microárea: 01**
- **Localidades: Área Central do Município**

Idade	Quantidade de Crianças	de	Reside em Área Urbana	Reside em área Rural
-------	------------------------	----	-----------------------	----------------------

Menor de 1 ano	10	10	
1 ano completo	13	13	
2 anos completos	9	9	
3 anos completos	5	5	
4 anos completos	5	5	
5 anos completos	9	9	
6 anos completos	1	1	

Fonte: Relatórios dos ACS - 2026

- **ACS: Andreia - Área 01 – ESF 01 - Microárea:05**
- **Localidades: Loteamento Maria Anísia**

Idade	Quantidade de Crianças	Reside em Área Urbana	Reside em área Rural
Menor de 1 ano	05	05	
1 ano completo	10	10	
2 anos completos	10	10	
3 anos completos	05	05	
4 anos completos	16	16	
5 anos completos	11	11	
6 anos completos	12	12	

Fonte: Relatórios dos ACS – 2026

- **ACS: Elaine - Área 01 – ESF 01 - Microárea:07**
- **Localidades: Área Central do Município e Botafogo**

Idade	Quantidade de Crianças	Reside em Área Urbana	Reside em área Rural
Menor de 1 ano	8	8	
1 ano completo	12	11	1
2 anos completos	4	4	
3 anos completos	12	9	3

4 anos completos	5	5	
5 anos completos	10	9	1
6 anos completos	5	5	

Fonte: Relatórios dos ACS – 2026

- **ACS: Josiane Área 01 EAP 01 Microárea: 04**
- **Localidades: Poço Preto, Faxinal, Palmital Jararaca**

Idade	Quantidade de Crianças	Reside em Área Urbana	Reside em área Rural
Menor de 1 ano	03		03
1 ano completo	11		11
2 anos completos	04		04
3 anos completos	05		05
4 anos completos	04		04
5 anos completos	06		06
6 anos completos	05		05

Fonte: Relatórios dos ACS – 2026

- **ACS: Kleisson Área 01 EAP 01 Microárea: 13**
- **Localidades: Carazinho, Rio das Antas, Bela Vista**

Idade	Quantidade de Crianças	Reside em Área Urbana	Reside em área Rural
Menor de 1 ano	7		7
1 ano completo	12		12
2 anos completos	10		10
3 anos completos	10		10
4 anos completos	9		9
5 anos completos	1		1
6 anos completos	1		1

Fonte: Relatórios dos ACS – 2026

- **ACS: Carla Área 01 EAP 02 Microárea: 11**
- **Localidades: Colônia Dona Júlia (CTA); Colônia Santa Luzia, Colônia Macacos, Colônia Lagoa Suja**

Idade	Quantidade de Crianças	Reside em Área Urbana	Reside em área Rural
Menor de 1 ano	04		04
1 ano completo	09		09
2 anos completos	05		05
3 anos completos	07		07
4 anos completos	08		08
5 anos completos	06		06
6 anos completos	05		05

Fonte: Relatórios dos ACS – 2026

- **ACS: Andressa Talita Área – 02 - ESF 02 - Microárea: 02**
- **Localidades: Rondinha**

Idade	Quantidade de Crianças	Reside em Área Urbana	Reside em área Rural
Menor de 1 ano	8	7	1
1 ano completo	11	7	4
2 anos completos	14	8	6
3 anos completos	10	7	3
4 anos completos	9	7	2
5 anos completos	8	6	2
6 anos completos	1	0	1

Fonte: Relatórios dos ACS – 2026

- **ACS: Lunalva -Área 02 -ESF 02- Microárea: 03**
- **Localidades: Rondinha, Cachoeira, Canudos e Paçoca**

Idade	Quantidade de Crianças	Reside em Área Urbana	Reside em área Rural
-------	------------------------	-----------------------	----------------------

Menor de 1 ano	2	0	2
1 ano completo	8	4	4
2 anos completos	6	5	1
3 anos completos	4	2	2
4 anos completos	4	2	2
5 anos completos	4	2	2
6 anos completos	5	2	3

Fonte: Relatórios dos ACS – 2026

- **ACS: Aline -Área 02 -ESF 02- Microárea: 06**
- **Localidades: Vargem Grande, Carazinho dos Andreio, Cerro do Leão e Ronda Jararaca**

Idade	Quantidade de Crianças	Reside em Área Urbana	Reside em área Rural
Menor de 1 ano	9		9
1 ano completo	4		4
2 anos completos	4		4
3 anos completos	6		6
4 anos completos	1		1
5 anos completos	7		7
6 anos completos	5		5

Fonte: Relatórios dos ACS – 2026

9.3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Como define a Lei Complementar n.º 141/2012, a vigilância epidemiológica é "o conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou história natural das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes, com o fim de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levem à prevenção e ao controle de determinadas doenças".

9.4. NATALIDADE

- **Taxa de Fecundidade 2010 e Taxa de Natalidade 2022**

Taxa de Fecundidade (filhos/mulher) e Taxa de	Fecundidade (filhos/mulher)		Natalidade (mil habitantes)	
Municípios	2010	2022	2018	2022

Fonte: IPARDES 2022

Paula Freitas	2,11	11,12
----------------------	-------------	--------------

- **Número de Nascidos Vivos**

ANO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
NASCIMENTOS	75	70	71	65	55	73	63	71	94	52

Fonte: SINASC 2026

- **Proporção de Gravidez na Adolescência e Consultas Pré-natal**

ANO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
PERCENTUAL	11,84	11,43	5,63	15,38	9,26	16,44	19,05	12,68	12,53

Fonte: Sinasc, março 2025

- **Mortalidade Por Doenças e Agravos Não Transmissíveis**

Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 Anos) por DNCT (2019-2024)

Ano	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
ÓBITOS	9	12	16	15	12	9	9

FONTE: SIM ESTADUAL, consulta 23/03/2026

Observa-se um aumento gradual entre 2019 e 2021, com pico de mortalidade em Mortalidade Por Causas Externas, porém uma redução significativa nos anos de 2024 e 2025.

- **Mortalidade Materna**

Durante o período de 2016 a 2025, o município de Paula Freitas/PR não registrou nenhum óbito materno, conforme os dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM Estadual). Tendo 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil investigados.

- **Mortalidade Infantil e Fetal**

Mortalidade Infantil

Série Histórica de óbitos Infantis de 2019 a 2025

Ano	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Óbitos	0	2	0	2	0	0	3	7

FONTE: SIM Federal, consulta 21/03/2026

Entre os anos de 2019 e 2024, o município de Paula Freitas/PR registrou um total de 4 óbitos infantis, conforme os dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM Federal). Porém vale ressaltar que em 2025 registrou-se 3 óbitos infantis e como o cálculo é feito para cada 1000 nascidos nos demonstra uma taxa de mortalidade de 57,69 para cada 1000 nascidos vivos.

- **Mortalidade Fetal**

SÉRIE HISTÓRICA DE NÚMERO DE ÓBITOS FETAIS - 2009-2024																
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
PAULAFREITAS	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0

FONTE: Tabwin, 26/02/2025

No período de 2020 a 2024, o município de Paula Freitas/PR registrou um total de 4 óbitos fetais, número que se mantém entre os mais baixos da 6ª Regional de Saúde. As ocorrências estiveram concentradas nos anos de 2020 e 2022, com ausência de óbitos nos anos de 2021, 2023 e 2024.

9.5. COBERTURA VACINAL

Criado em 1973, o Programa Nacional de Imunização contava na ocasião com apenas quatro tipos de vacina. Ao longo do tempo foi sendo organizado e estruturado apresentando-se hoje como referência internacional. Atualmente conta com 21 tipos de vacinas do esquema básico, totalizando 44 tipos de imunobiológicos disponíveis para a população em geral, sendo gerenciado pelas coordenações estaduais e no município pela Vigilância

Epidemiológica. Além da vacinação de rotina, o programa desenvolve vacinação de bloqueio de casos suspeitos de doenças imunopreveníveis, campanha anual contra influenza e a campanha nacional para atualização do esquema vacinal. Inclui ainda os Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIEs), análise e monitoramento dos eventos adversos pós-vacinação e a manutenção da rede de frio, para conservação dos imunobiológicos em todos os níveis, assegurando a qualidade dos produtos disponibilizados.

Para desenvolver as ações do Programa de Imunização, o município possui 2 salas de vacinação funcionando nas Unidades de Saúde da Família rotineiramente, a qual constitui-se de uma atividade da Atenção Básica e orienta-se pelos princípios da universalidade e equidade do SUS, sendo uma das ações coletivas mais relevantes da Saúde Pública, devido ao seu caráter estratégico na redução de morbidades e mortalidades por doenças transmissíveis (BUENO; MATIJASEVICH, 2011).

O município vem atingindo índices de coberturas vacinais satisfatórias, atingindo uma média de 100% de cobertura, conforme supra citado temos uma cobertura de 100% de ESF e fazemos um controle mensal das crianças de cada faixa etária, conforme a situação vacinal.

9.6. COBERTURA VACINAL E HOMOGENEIDADE

Por cobertura vacinal entende-se a proporção de crianças menores de um ano que receberam o esquema completo de vacinação, ou seja, todas as doses recomendadas, nos períodos adequados e com os intervalos corretos, em relação aos menores de 1 anos existentes na população (MORAES et al., 2003). Conforme orientações do Caderno de Diretrizes 2016 são consideradas metas municipais de cobertura de vacinação: BCG \geq 90%; VORH \geq 90%; PENTA \geq 95%; POLIO \geq 95%; PNEUMO \geq 95%; MENINGO \geq 95%; VTV \geq 95%; FA 100% onde é recomendado; INFLUENZA \geq 90%. Para o cálculo municipal é considerado o número de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas de acordo com as normas do PNI – Programa Nacional de Imunização dividido pelo total de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança multiplicado por 100.

Na tabela abaixo é possível identificar a real cobertura vacinal do município bem como que o mesmo mantém homogeneidade das coberturas atingidas.

• **TABELA DE COBERTURA VACINAL 2025**

NASCIDOS VIVOS 2025		1º quadrimestre					2º quadrimestre					3º quadrimestre					TOTAL 2025						
		21					17					14					52						
NASCIDOS VIVOS 2024		1º quadrimestre					2º quadrimestre					3º quadrimestre					TOTAL 2024						
		26					32					36					94						
NASCIDOS VIVOS 2023		1º quadrimestre					2º quadrimestre					3º quadrimestre					TOTAL 2023						
		27					25					19					71						
Cobertura vacinal	Meta MS crianças	1º quadrimestre					2º quadrimestre					3º quadrimestre					TOTAL 2025	% meta atingida 2025	% meta atingida 2024	% meta atingida Real			
		JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL	% atingido	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL	% atingido	SET	OUT	NOV					DEZ	TOTAL	% atingido
BCG	90%	6	2	6	9	23	100	1	3	8	4	16	100	7	0	1	2	10	100	49	94,23	52,13	94,23
Hep B	95%	5	2	10	5	22	98	1	3	9	3	16	100	7	0	1	3	11	100	49	94,23	52,13	94,23
PENTA / HEXA- 3.ª DOSE 6 meses	95%	7	11	14	7	39	100	5	12	6	3	26	100	6	6	2	3	17	100	82	157,69	87,23	101,23
VIP-VOP -3ª DOSE 6 meses	95%	7	11	14	7	39	100	5	12	6	3	26	100	6	6	2	3	17	100	82	157,69	87,23	101,23
ROTA VÍRUS * - 2ª DOSE 4 meses	90%	16	5	7	9	37	100	7	2	9	4	22	100	2	3	5	4	14	100	73	140,38	77,66	98,64
PNEUMOVALENTE 10 - 2ª DOSE 4 meses	95%	16	5	7	9	37	100	7	2	9	4	22	100	2	3	4	4	13	100	72	138,46	76,60	97,29
MENINGOCÓCICA C - 2ª DOSE 5 meses	95%	15	11	7	7	40	100	9	6	3	4	22	100	6	3	4	4	17	100	79	151,92	84,04	100,00
FEBRE AMARELA 9 meses	95%	9	5	7	11	32	100	9	10	10	4	33	100	10	9	2	3	24	100	89	171,15	94,68	103,48
Pneumo10- 1 ano	95%	5	5	5	5	20	100	8	4	12	10	34	100	12	7	5	10	34	100	88	169,23	93,62	93,63
Meningo C 1 ano	95%	5	5	6	6	22	100	7	4	12	9	32	100	12	8	4	10	34	100	88	169,23	93,62	93,62
VTV 1 ano	95%	5	6	8	6	25	100	8	4	12	10	34	100	12	7	5	10	34	100	93	178,85	98,94	98,94
VTV 1 ano e 3 meses	95%	3	6	2	9	20	100	5	4	10	5	24	100	8	13	7	13	41	100	85	163,46	90,43	103,65
DTP 1 ano e 3 meses	95%	3	6	2	9	20	100	5	4	10	5	24	100	8	11	7	13	39	100	83	159,62	88,30	101,21
VIP/VOP 1 ano e 3 meses	95%	3	6	2	9	20	100	5	4	10	5	24	100	8	11	7	13	39	100	83	159,62	88,30	101,21
Hep A 1 ano e 3 meses	95%	3	6	2	9	20	100	5	4	10	5	24	100	8	11	7	13	39	100	83	159,62	88,3	101,21

Fonte: setor de epidemiologia municipal.

COBERTURA VACINAL 2025 - PAULA FREITAS - PR

Nascidos Vivos 2025	52
Nascidos Vivos 2024	94
Nascidos Vivos 2023	71

Cobertura vacinal	Meta MS crianças	TOTAL Painei	População do MS	% atingido	Total SIPNI	Total População Estimada	% atingido SIPNI
BCG	90%	48	94	51,06%	48	52	92,30%
Hep B	95%	51	94	53,19%	50	52	96%
PENTA / HEXA- 3.ª DOSE 6 meses	95%	83	94	88,30%	83	81	102,46%
VIP-VOP -3ª DOSE 6 meses	95%	83	94	88,30%	83	81	102,46%
ROTA VÍRUS * - 2ª DOSE 4 meses	90%	78	94	82,98%	79	74	107%
PNEUMOVALENTE 10 - 2ª DOSE 4 meses	95%	77	94	81,91%	78	74	105,40%
MENINGOCÓCICA C - 2ª DOSE 5 meses	95%	85	94	90,43%	85	81	104,93%
FEBRE AMARELA 9 meses	95%	85	94	90,45%	84	86	97,67%
Pneumo10- 1 ano	95%	94	94	100%	92	94	97,87%
Meningo C 1 ano	95%	95	94	101,06%	93	94	98,93%
VTV 1 ano	95%	95	94	101,06%	92	94	97,87%
Tetra Viral	95%	82	94	87,23%	82	82	100,00%
DTP 1 ano e 3 meses	95%	81	94	86,17%	82	82	100,00%
VIP 1 ano e 3 meses	95%	82	94	87,23%	81	82	98,72%
Hep A 1 ano e 3 meses	95%	83	94	88,30%	83	82	101,21%

Fonte: Epidemiologia Municipal - 2026

Observou-se uma redução significativa na taxa de natalidade do município, correspondente a 42 nascimentos a menos, fator que impacta diretamente os indicadores de cobertura vacinal. Destaca-se que, embora a população estimada para o período fosse de 94 crianças, foram efetivamente registrados apenas 52 nascidos vivos. As tabelas apresentadas a seguir evidenciam a discrepância entre a população estimada pelo Ministério da Saúde e a população real do município, demonstrando de forma objetiva a realidade local no que se refere ao cálculo da cobertura vacinal.

- **BCG**

Sistema	SIPNI	Painel	SINASC/2025	SINASC/2024	ACS	óbito
Mês	Doses	Doses	População	População	População	
Janeiro	5	5	5	5	4	1
Fevereiro	2	2	2	5	2	
Março	6	6	9	9	9	
Abril	9	9	5	7	5	
Maio	1	1	2	7	2	
Junho	3	3	3	6	3	
Julho	8	8	9	11	9	
Agosto	4	4	3	8	4	
Setembro	7	7	7	12	7	
Outubro	0	0	0	6	0	
Novembro	1	1	2	7	1	
Dezembro	2		5	11	3	2
Total	48	46	52	94	49	3
Cobertura	92,30%	55,42%	96%	55,42	98%	5,8%

Fonte: Epidemiologia

- **Hepatite B**

Sistema	SIPNI	Painel	SINASC/2025	SINASC/2024	ACS	óbito
Mês	Doses	Doses	População	População	População	
Janeiro	5	5	5	5	4	1
Fevereiro	2	2	2	5	2	
Março	10	10	9	9	9	
Abril	5	5	5	7	5	
Mai	1	1	2	7	2	
Junho	3	3	3	6	3	
Julho	9	9	9	11	9	
Agosto	3	3	3	8	4	
Setembro	7	7	7	12	7	
Outubro	0	0	0	6	0	
Novembro	1	1	2	7	1	
Dezembro	3		5	11	3	2
Total	49	46	52	94	49	3
Cobertura	98,00%	55,42%	94%	55,42%	100%	5,8%

Fonte: Epidemiologia Municipal 2026

Observa-se que foi realizado um comparativo entre as populações registradas no SINASC 2024, no SINASC 2025 e nos relatórios dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), tendo em vista que nasceram 52 crianças e 3 delas foram à óbito antes de tomar a vacina, restando uma população de 49 crianças em 2025 elegíveis, especificamente, para receber às vacinas BCG e Hepatite B. Ressalta-se que tais imunobiológicos são administrados na maternidade do município de União da Vitória, uma vez que o município não dispõe de hospital próprio.

Contudo, a Regional de Saúde encaminha periodicamente ao município as cópias das Declarações de Nascido Vivo (DNV) dessas crianças,

possibilitando o acompanhamento sistemático dos nascimentos. Ademais, conforme já mencionado, o município possui 100% de cobertura de ACS, o que permite o conhecimento oportuno dos nascimentos, frequentemente antes mesmo da alta hospitalar das puérperas.

Destaca-se, ainda, que para a realização do teste da orelhinha na maternidade é obrigatória a apresentação de guia emitida pelo município, o que assegura o cadastramento de 100% dos recém-nascidos. Na ausência dessa guia, o referido exame não poderia ser realizado. Soma-se a isso o fato de que a Regional de Saúde também realiza o monitoramento, por meio de planilhas, da execução dos testes neonatais em conjunto com os municípios, o que torna inviável a ocorrência de recém-nascidos sem a realização desses exames.

Diante do exposto, considerando a impossibilidade de alteração do método de cálculo atualmente vigente para a cobertura vacinal, solicita-se à Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR) a análise técnica da situação apresentada, bem como a indicação de encaminhamento ou solução plausível que considere as especificidades demográficas do município. Ressalta-se que a discrepância entre a população estimada e a população real impacta diretamente o alcance das metas estabelecidas, podendo resultar em prejuízos ao município, inclusive no que se refere à manutenção e ao recebimento de recursos financeiros vinculados aos indicadores de desempenho.

Nesse sentido, reforça-se a importância da adoção de medidas que permitam a adequada interpretação dos dados locais, de modo a assegurar a equidade na avaliação dos indicadores e a não penalização de municípios de pequeno porte que, comprovadamente, mantêm processos organizados, monitoramento contínuo e elevada capacidade técnica na execução das ações de imunização.

9.7. INDICADORES DE SAÚDE

O município utiliza como base para monitoramento da saúde da primeira infância os seguintes indicadores:

- Cobertura vacinal em menores de 1 ano e crianças até 2 anos;
- Percentual de crianças acompanhadas quanto ao crescimento e desenvolvimento;
- Taxa de mortalidade infantil;
- Proporção de gestantes com início de pré-natal oportuno;
- Número de consultas de puericultura realizadas;
- Taxa de internações por condições sensíveis à Atenção Primária;
- Percentual de aleitamento materno exclusivo até os 6 meses.

Os indicadores são monitorados periodicamente pelas equipes de saúde, com apoio da Vigilância em Saúde, visando planejamento e tomada de decisão.

9.8. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

A Educação em Saúde desenvolvida no território está organizada de forma contínua e integrada às ações da Atenção Primária e Vigilância em Saúde, com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo com a comunidade. Através do cronograma abaixo:

9.9. CRONOGRAMA AÇÕES MENSAIS - 2026

MÊS	COR	REFERÊNCIA
Janeiro		Saúde Mental e Hanseníase
Fevereiro		Alcoolismo/Tabagismo/Dr ogas
Março		Tuberculose, Colo do Útero / Violência contra a Mulher
Abril		Segurança no Trabalho, Autismo.
Maio		Prevenção a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes/Prevenção no Trânsito
Junho		Doação de Sangue, Medula Óssea e Órgãos/imunização
Julho		Hepatites Virais / sífilis
Agosto		Consientização do Aleitamento Materno
Setembro		Prevenção de suicídio

Outubro			Prevenção de Câncer de Mama e Saúde Bucal
Novembro			Saúde do Homem / Dengue
Dezembro			Prevenção HIV e IST's

O território também integra o **Programa Saúde na Escola (PSE)**, executando as ações previstas para o ciclo 2025/2026 conforme cronograma mensal pactuado entre saúde e educação. Entre as temáticas obrigatórias, destacam-se:

- **Verificação da situação vacinal**, com conferência das carteiras e atualização do esquema vacinal nas escolas;
- **Promoção da cultura de paz e prevenção da violência**, abordando direitos humanos, combate ao racismo e prevenção do bullying;
- **Alimentação saudável e prevenção da obesidade**, incentivando hábitos alimentares adequados desde a infância;
- **Saúde sexual e reprodutiva**, com orientações sobre prevenção de IST/HIV e gravidez na adolescência;
- **Saúde mental**, promovendo o bem-estar emocional e prevenindo o uso de álcool, tabaco e cigarro eletrônico.

Além das temáticas obrigatórias, são desenvolvidas ações complementares, como:

- Combate ao **Aedes aegypti** e promoção da saúde ambiental;
- Prevenção de doenças negligenciadas;
- Avaliação e promoção da saúde bucal, auditiva e ocular;
- Incentivo à prática de atividade física;
- Estímulo ao protagonismo juvenil e à participação social.

A proposta é que quando esses temas do Programa Saúde na Escola forem trabalhados pelos professores nas Escolas que seja repassado para a saúde a turma que participou com lista nominal para que a saúde possa alimentar o sistema.

Bem com as Escolas mandam o cronograma e os temas da Saúde na Escola que irão trabalhar e solicitam os temas que necessitam de apoio da saúde para trabalhar.

As ações são planejadas de forma intersetorial, priorizando crianças da educação infantil e ensino fundamental.

9.10. VACINAÇÃO

A vacinação no município é realizada conforme o Calendário Nacional de Vacinação, com disponibilidade de imunobiológicos nas unidades de saúde.

As estratégias adotadas incluem:

- Monitoramento sistemático da cobertura vacinal;
- Busca ativa de crianças com esquemas vacinais incompletos;
- Atualização permanente das cadernetas de vacinação;
- Campanhas de vacinação conforme orientações do Ministério da Saúde;
- Capacitação das equipes de sala de vacina.

O município mantém cobertura vacinal satisfatória, com esforços contínuos para atingir e manter as metas preconizadas.

9.11. PROGRAMAS E AÇÕES VOLTADOS À SAÚDE DA CRIANÇA

O município desenvolve ações contínuas voltadas à atenção integral à criança, incluindo:

- Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (puericultura);
- Promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável;
- Atendimento às doenças prevalentes na infância;
- Ações de saúde bucal infantil;
- Visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde;
- Atenção ao pré-natal e puerpério;
- Identificação e acompanhamento de crianças em situação de risco;
- Ações de prevenção de acidentes e violências;
- Integração entre Atenção Primária e Vigilância em Saúde.

O trabalho é realizado de forma integrada, buscando garantir o desenvolvimento saudável na primeira infância e a melhoria da qualidade de vida das crianças e suas famílias.

10. METAS E ESTRATÉGIAS

Apresentamos, a seguir, eixos estratégicos e as respectivas metas e estratégias do Plano Municipal pela Primeira Infância de Paula Freitas - RR, fruto do diálogo estabelecido entre o poder público e a sociedade civil através da Rede Protetiva dos Direitos da Criança.

Esse diálogo resultou no ponto de partida para o planejamento e viabilizou o detalhamento de estratégias para a promoção da atuação intersectorial, com o objetivo de avançar no atendimento integral e integrado das crianças na primeira infância e suas famílias.

A priorização da população mais vulnerável nas suas diferentes dimensões: raça/etnia, condição socioeconômica, crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades, que já estavam presentes nas diretrizes do governo municipal, nesta fase, ganham destaque, não constituindo estratégia específica ou vinculada apenas a uma meta, mas sim, deverão pautar as ações para a primeira infância e os indicadores de monitoramento como um todo.

A partir das colaborações consolidadas, do alinhamento com outros planos municipais setoriais, com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, ao final, o PMPI consolidado, será objeto de revisão pela Rede de Proteção e dos Direitos da Criança e Adolescente, Conselho da Saúde, da Assistência Social e Poder Executivo, sempre que necessário.

Norteados pelo marco legal da Primeira Infância, o diagnóstico da realidade e as ações finalistas (objetivo e metas) que o município deve realizar, tendo em vista cada um dos direitos da criança afirmados pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, pelas leis que se aplicam aos diferentes setores como Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura, Esporte, Convivência familiar e comunitária e outros que lhe dizem respeito, nosso Plano, através dos eixos estratégicos, alinhados aos ODS, segue com o objetivo de garantir todos os direitos da criança, em especial na Primeira Infância.

11. EIXOS EXTRATÉGICOS

11.1. EIXO 1 - CRIANÇA COM SAÚDE

Diretriz 01 - Prevenção da gravidez na adolescência e universalização do atendimento a gestante.

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Disponibilizar exames e pré-natal de qualidade a todas as gestantes.	Disponibilização do teste de HIV rápido nas unidades de atendimento. Realização das sete consultas mínimas de pré-natal das gestantes. Promoção do acesso a todos os exames pertinentes ao pré-natal. Incentivo ao parto natural	Saúde	Contínuo 2026-2036

		com segurança para reduzir as taxas de cesáreas.		
2	Reduzir o número de adolescentes grávidas.	Realização de palestras, oficinas e rodas de conversa com adolescentes sobre os métodos contraceptivos e DSTs. Palestras sobre os riscos de uma gravidez na adolescência.	Saúde, Educação, Assistência Social	Anual 2026-2036
3	Diminuir a morbidade e mortalidade infantil.	Dinamização da semana do aleitamento materno. Ampliação do número de crianças em aleitamento materno exclusivo.	Saúde, Assistência Social	Todo mês de agosto 2026-2036
4	Realizar campanhas informativas à população.	Criação do calendário anual de campanhas informativas.	Saúde, CMDCA	Contínuo 2026-2036

Diretriz 02 - Promoção do atendimento a todas as crianças do grupo de 0 a 6 anos.

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Erradicar a desnutrição e as anemias carenciais	Realização de campanhas de informação, educação e comunicação para uma alimentação adequada em quantidade e qualidade.	Saúde, Educação, CMDCA	Anual 2026-2036
Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis na escola e na família.		Saúde, Educação, Assistência Social	Anual 2026-2036	
Distribuição de sulfato ferroso, vitaminas e sais minerais na Farmácia Básica.		Saúde	Contínuo 2026-2036	
2	Promover a saúde mental de crianças	Realização da busca ativa de crianças com indicação de necessidades especiais.	Saúde, Assistência Social	Contínuo 2026-2036
Implementação e fortalecimento de programas dirigidos às crianças com deficiência ou com transtornos globais do desenvolvimento.		Saúde, Educação	Contínuo 2026-2036	
3	Prevenir o sobrepeso e	Definição do cardápio saudável para as unidades de	Educação, CRAS, SCFV	Contínuo 2026-2036

	doenças na primeira infância	Educação Infantil e Grupos de convivência		
		Realização de palestras entre as famílias sobre alimentação na primeira infância.	Saúde, Educação	Anual 2026-2036
4	Ofertar e manter o cronograma vacinal	Realização de campanhas continuadas sobre a importância da vacinação, tornando-as lúdicas.	Saúde, Educação	Contínuo 2026-2036
		Manutenção da oferta de todas as vacinas relativas à primeira infância.	Saúde	Contínuo 2026-2036

11.2. EIXO 2 - EDUCAÇÃO INFANTIL

Diretriz 03 - Universalização da Educação Infantil - creche e pré-escola - gratuita e de qualidade

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Ampliar a matrícula na Educação Infantil	Disponibilização de transporte escolar com segurança, para atender a demanda.	Educação	Contínuo 2026-2036
		Definir e implementar protocolos de busca ativa para a identificação das crianças fora da escola.	Educação, Conselho Tutelar	A partir de 2026
2	Capacitar continuamente os operadores da Educação	Promover a formação continuada de todos os professores da Educação Infantil, docentes e não docentes com foco no desenvolvimento integral da Criança.	Educação, Infraestrutura e Finanças	Até 2026
		Ampliar na rede municipal, o número de profissionais para atender a demanda de educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidade ou superdotação, garantindo a oferta de professoras(es) do	Educação, Administração	Contínuo 2026-2036

		atendimento educacional especializado, profissionais de apoio ou auxiliares.		
3	Disponibilizar merenda escolar adequada e de qualidade	Elaboração do cardápio, considerando a faixa etária da 1º infância, incluindo as demandas individuais.	Educação	Mensal 2026- 2036
		Fortalecimento do CAE – Conselho de Alimentação Escolar.	Educação	Bimestral 2026- 2036

11.3. EIXO 3 - ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA, COMUNIDADE E CRIANÇAS

Diretriz 04 - Definição de estratégias e mecanismos que fortaleçam os vínculos familiares.

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Promover a família como espaço adequado para o desenvolvimento da criança	Realização da busca ativa das famílias em situação de vulnerabilidade para a construção de práticas sociais que ofereçam melhor qualidade de vida.	Assistência Social, Saúde, CMDCA	Contínuo 2026- 2036
		Utilização dos espaços da comunidade tais como: unidades de saúde, educação, igrejas, associações de moradores, para encontros com grupos de famílias.	Assistência Social, Saúde, Educação, CMDCA	Anual 2026- 2036
		Promoção de ações de valorização do núcleo familiar, através de campanhas informativas sobre os serviços de apoio à família disponibilizados pelo Município.	Assistência Social, Saúde, CMDCA	
		Qualificação dos profissionais dos CRAS e Conselho Tutelar sobre a valorização da unidade familiar e suas interfaces como locus próprios de identidade social.	Assistência Social	

2	Realizar ações de estímulo e fortalecimento dos vínculos familiares para crianças em situação de acolhimento institucional	Atuação, junto ao Conselho Tutelar, para a localização de membros da família extensa de crianças acolhidas institucionalmente.	Assistência Social, Conselho Tutelar	Contínuo 2026-2036
		Incrementação e fortalecimento da unidade institucional para a construção dos documentos necessários a reavaliação judicial da medida de acolhimento.	Assistência Social, Conselho Tutelar, CRAS	Contínuo 2026-2036
		Acompanhamento da família quando do retorno da criança para o convívio familiar.		Contínuo 2026-2036
3	Atualizar o mapeamento das crianças de até 6 anos com deficiência, beneficiárias do BPC no Município	Realização do diagnóstico constante das crianças beneficiadas e suas famílias.	Assistência Social	Contínuo 2026-2036
		Realização da busca ativa de crianças aptas a receber o BPC.		
4	Inserir as famílias em situação de risco em programas socioassistenciais	Verificação das condições de vulnerabilidade de famílias cadastradas no Município.	Assistência Social	Contínuo 2026-2036

Diretriz 05 - Inserção da criança na comunidade.

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Valorizar os espaços comunitários para o desenvolvimento da criança	Promoção de ações que evidenciem as características culturais da comunidade.	Assistência Social, Educação, Esporte e Cultura Saúde	Anual 2026-2036
		Disponibilização dos espaços da escola para ações de caráter coletivo e comunitário.		Contínuo 2026-2036
		Promoção de atividades que fortaleçam o sentimento de pertencimento comunitário.		
2	Integração entre família, comunidade e criança nos	Valorização dos espaços permanentes de participação das relações familiares e de sua integração com a comunidade.	Assistência Social, Educação, Saúde	A partir de 2026

	espaços públicos	Realização do dia da Convivência Familiar e Comunitária na sede e nas Zonas Rurais do Município.	Assistência Social, Educação, Saúde CMDCA	Contínuo 2026-2036
--	------------------	--	--	-----------------------

11.4. EIXO 4 - ATENÇÃO A CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

Diretriz 06 – Reduzir o número de crianças de 0 a 6 anos em regime de acolhimento institucional.

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Garantir o acesso aos serviços públicos dispostos neste plano a todas as crianças em situação de vulnerabilidade	Integrar e estruturar redes de serviços públicos, de acordo com as especificidades territoriais, para gestantes, crianças de 0 a 6 anos e suas famílias, especialmente as que se encontram em situação de rua, violência, extrema pobreza e/ou com deficiência.	Saúde, Educação, Assistência Social	A partir de 2026
Criar e implementar protocolos territoriais de atuação em rede, que envolvam a comunidade, para a realização da busca ativa de gestantes e crianças que não acessam os serviços públicos.		Saúde, Educação, Conselho Tutelar, Assistência Social	Contínuo 2026-2036	
Capacitar 100% das equipes de atendimento direto e abordagem para atuarem de acordo com os protocolos de busca ativa e atendimento da população na primeira infância e suas famílias.				
Garantir o acesso aos serviços da rede pública a todas as crianças independentemente de apresentarem registro civil, com atenção especial para crianças em situação de rua e crianças com deficiência.				
2	Articular as políticas para a primeira infância às políticas da agenda do desenvolvi-	Integrar os programas de combate à pobreza aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.	Saúde, Educação, Conselho Tutelar, Assistência Social	Contínuo 2026-2036

	mento sustentável			
--	-------------------	--	--	--

Diretriz 07 - Garantir e dar condições para o exercício dos direitos e da cidadania na primeira infância

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Promover ações asseguradoras dos direitos básicos fundamentais para o convívio familiar e comunitário	Realização da busca ativa das famílias que geram a ocorrência de atenção à criança, buscando soluções para reintegração familiar.	Assistência Social, Conselho Tutelar, CMDCA	A partir de 2026
		Manutenção das crianças institucionalizadas na Escola.	Assistência Social, Educação	Contínuo 2026-2036
2	Articular junto ao Sistema de Justiça, para que no prazo máximo de 2 anos, seja definida a situação de uma criança no acolhimento	Atualização do Plano Individual de Atendimento (PIA) das crianças institucionalizadas.	Assistência Social.	A partir de 2026
		Disponibilização da equipe profissional para acompanhamento e articulação com o Sistema de Justiça.		
		Garantia do restabelecimento do vínculo familiar e comunitário de 100% das crianças abrigadas por situação de pobreza.		Contínuo 2026-2036
3	Manter os vínculos familiares de crianças em acolhimento	Promoção do regime de visitas às famílias das crianças em acolhimento.	Assistência Social	A partir de 2026
4	Promover o atendimento psicológico para as crianças vítimas de	Disponibilização do atendimento por profissional de psicologia.	Assistência Social	Contínuo 2026-2036

	violência e em acolhimento			
--	----------------------------	--	--	--

11.5. EIXO 5 - DIREITO DE BRINCAR

Diretriz 08 - Garantir a todas as crianças de 0 a 6 anos, o direito de brincar

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Realizar o diagnóstico para identificação dos espaços públicos disponíveis, governamentais e comunitários, do brincar das crianças de até seis anos	Verificação do quantitativo de espaços disponíveis.	Esporte e Cultura, Infraestrutura	A partir de 2026
		Avaliação da qualidade dos espaços e a possibilidade de adequá-los a faixa etária.	Esporte e Cultura, Infraestrutura, Finanças	Contínuo 2026-2036
		Buscar junto as outras esferas governamentais recursos para a construção de espaços específicos para crianças.	Infraestrutura, Finanças	
2	Construir espaços para o lazer de crianças na primeira infância	Preservação dos espaços lúdicos, culturais e de lazer para aumentar gradualmente a oferta.	Esporte e Cultura, Infraestrutura, Assistência social,	Contínuo 2026-2036
		Preservação dos espaços destinados a primeira infância, com a contribuição das famílias.		
	Disseminação de	Inclusão dos conteúdos, informações e práticas lúdicas nos programas de formação continuada de professores e profissionais que atuam com crianças de até 6 anos.	Educação	

	brinquedotecas nas escolas	Valorização e resgate das antigas brincadeiras das comunidades do Município.		
--	----------------------------	--	--	--

11.6. EIXO 6 - A CRIANÇA E O ESPAÇO - A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

Diretriz 09 - Garantir a todas as crianças, na primeira infância, espaços seguros para o seu desenvolvimento

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Fortalecer o direito da criança aos espaços públicos, tornando o ambiente da cidade mais acolhedor para as crianças de 0 a 6 anos	Estimular a criação e revitalização de espaços urbanos, ociosos ou não, tornando-os áreas verdes ou praças com espaço de brincar acessíveis, prevendo mecanismos que garantam sua preservação, a fim de promover a integração família/criança/natureza. Sensibilizar a sociedade sobre os mecanismos de exclusão e invisibilidade das crianças na primeira infância no espaço público, a fim de ampliar a percepção sobre a importância de espaços acessíveis adequados a primeira infância.	Administração, Finanças, Assistência Social, CMDCA	Até 2036
2	Ampliar os espaços para crianças da primeira infância nas praças existentes, com parquinhos e brinquedos adequados à idade das mesmas.	Identificação dos espaços já existentes, destinados ao público alvo, em praças públicas.	Infraestrutura, Planejamento	A partir de 2026
3	Incluir no currículo da Educação Infantil da Rede Pública Municipal atividades pedagógicas	Definição de projetos de integração das crianças ao ambiente urbano.	Educação, Infraestrutura, Esporte e Cultura	A partir de 2026

	extramuros, nas praças e demais locais públicos, próximos ou não da unidade escolar			
4	Promover cursos e oficinas de aperfeiçoamento sobre as questões da sustentabilidade, para os profissionais da Rede Municipal de Ensino de Paula Freitas	Inclusão na agenda anual de capacitação e treinamento dos profissionais, cursos específicos sobre a temática Sustentabilidade.	Educação	Anual 2026-2036

11.7. EIXO 7 - ATENDENDO A DIVERSIDADE

Diretriz 10 - Promoção da inclusão em sentido amplo, como ferramenta de defesa dos direitos de crianças ainda na primeira infância

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Implementar cursos e oficinas de aperfeiçoamento dos profissionais da Educação, sobre a diversidade étnico-racial e o papel da Educação na promoção da igualdade	Criação de material específico e adequado para o trabalho sobre a temática com as crianças. Construção de uma agenda anual sobre a temática: Preparação de recursos para serem trabalhados na rotina escolar de enfrentamento ao preconceito.	Educação	A partir de 2026
2	Adoção de estratégias de valorização da diversidade na rotina escolar	Inclusão nas salas multifuncionais das unidades da Educação Infantil, bonecas de todas as etnias, personagens negros e jogos expressivos da diversidade.	Educação	A partir de 2026
3	Produzir material impresso para os profissionais de saúde sobre as fragilidades	Assegurar a equidade no atendimento de todas as crianças.	Saúde	A partir de 2026

	de saúde da população			
--	-----------------------	--	--	--

11.8. EIXO 8 - ENFRENTANDO A VIOLÊNCIA CONTRA AS CRIANÇAS

Diretriz 11 - Fortalecer a rede de proteção para enfrentamento e combate de toda forma de violência praticada contra a criança na primeira infância.

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Criar e fortalecer redes locais de atenção às crianças e suas famílias no tocante ao enfrentamento da violência doméstica	Mobilização da sociedade através de campanhas, informes, para colocar as crianças a salvo de todas as formas de violências	CMDCA, Conselho Tutelar, Assistência Social, Educação, Saúde	A partir de 2026
		Qualificação do atendimento das crianças vítimas de violência doméstica		
2	Qualificar o fluxo e o monitoramento de atendimento/acompanhamento da criança no SGD, através de um banco de dados específico e/ou alimentação dos dados do Sapia	Promoção e fortalecimento do Sapia	CMDCA, Conselho Tutelar, Assistência Social, Saúde	Até 2036
		Realização de uma articulação eficiente entre a rede de proteção, a rede de atendimento, escolas de Educação Infantil e Ensino Fundamental, Conselho Tutelar e famílias, para coleta de dados.		
		Criação de um banco de dados, alimentado pelos conselhos tutelares, sobre as notificações de violência contra crianças.		
3	Atualizar permanente os profissionais da educação, saúde e assistência social, membros do conselho tutelar e demais atores do SGD para prevenir, identificar, tratar e encaminhar	Criação de projeto específico para capacitação permanente dos operadores que atuam na linha de atendimento às crianças vítimas de violência, vinculado ao Creas.	CMDCA, Conselho Tutelar, Assistência Social, Educação, Saúde	

	os casos de violência contra crianças			
4	Promover campanhas municipais de sensibilização para prevenção e enfrentamento à violência, nas diferentes formas, em alinhamento com as campanhas Estaduais e Nacionais	Realização de eventos específicos como o 18 de Maio, o 12 de junho e outros voltados para o enfrentamento e combate à violência. Elaborar material informativo para pais e cuidadores com foco em estratégias para a educação não violenta.	CMDCA, Conselho Tutelar, Assistência Social, Educação, Saúde	Contínuo 2026-2036

11.9. EIXO 9 - ASSEGURANDO O DOCUMENTO DE CIDADANIA A TODAS AS CRIANÇAS

Diretriz 12 - Garantia de acesso e efetivação ao Registro Civil a todas as crianças logo após o nascimento.

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Consolidar informações e estatísticas de nascimento e registro civil, apontando as localidades e populações identificadas como de incidência de sub-registro	Realização de diagnóstico para adoção de ações de enfrentamento ao não-registro de crianças. Articulação entre CRAS e estratégia de Saúde da Família para localização de crianças sem registro civil.	CMDCA, Conselho Tutelar, Assistência Social	Contínuo 2026-2036
2	Promover campanhas permanentes informativas e de sensibilização social que estimulem o registro de nascimento	Promoção de orientações aos pais sobre o registro civil nos materiais informativos das secretarias de saúde, nas campanhas de vacinação, nas visitas domiciliares, bem como nos informativos das demais secretarias: assistência social, educação, saúde.	Assistência Social, Educação, Saúde	Contínuo 2026-2036

	através de orientação às famílias			
--	-----------------------------------	--	--	--

11.10. EIXO 10 - PROTEGENDO AS CRIANÇAS CONTRA A PRESSÃO CONSUMISTA

Diretriz 13 - Proteger as crianças das ações mercadológicas para consumo desenfreado.

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Incentivar que as escolas da Rede Municipal de Ensino introduzam, como conteúdo transversal, o tema: Consumo Responsável e Consciente	Promoção da abordagem da temática com os alunos de forma lúdica, tornando essencial educar para o consumo consciente, estimular a reutilização para proteger o futuro do planeta.	Educação	Contínuo 2026- 2036
		Inserção da temática nas reuniões de pais.		
2	Promoção de campanhas junto às famílias sobre os valores e hábitos da sociedade de consumo, conscientizando e refletindo sobre seus próprios hábitos de consumo	Evitar o consumismo infantil envolve limitar a exposição à publicidade, conversar sobre o valor do dinheiro e priorizar experiências em vez de bens materiais.	Educação	Contínuo 2023- 2032
		Sensibilizar, através de campanhas, oficinas e palestras, conscientizando sobre o apelo publicitário direcionado ao público infantil.		
		Estabelecer limites firmes, ensinar a diferença entre necessidade e desejo, e promover a gratidão, incentivando doações e o consumo consciente de brinquedos e roupas.		

11.11. EIXO 11 - CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

Diretriz 14 - Assegurar uma infância saudável e adequada ao desenvolvimento no tocante ao respeito da imagem

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Utilização do ECA Digital (Lei nº 15.211/2025), sancionado em 2025 e em vigor desde 17 de março de 2026, atualiza a proteção de menores de 18 anos no ambiente online.	Introduzir a temática nas reuniões de pais nas escolas, destacando a importância do ECA Digital como novo marco jurídico, que compartilha a responsabilidade de proteção entre a família, o Estado e as empresas de tecnologia, garantindo um ambiente virtual mais seguro e saudável.	CMDCA, Educação, Conselho Tutelar, Assistência Social Educação	A partir de 2026
		Inserção da temática nas rodas de conversas nas escolas, promovendo debate sobre a exposição precoce de crianças à mídia.		
		Informar e sensibilizar a sociedade e as famílias sobre os efeitos nocivos da exposição precoce de crianças na primeira infância aos meios de comunicação e plataformas de aplicativos.	CMDCA, Educação, Conselho Tutelar	Contínuo 2026-2036
		Promover campanha junto às famílias sobre os limites que devem ser impostos às crianças no que se refere ao uso da mídia, sobre os perigos da exposição de crianças nas mídias sociais.		
2	Estabelecer no plano de trabalho dos profissionais da educação, a reflexão com os pais acerca dos males que o excesso da mídia pode causar	Introdução da temática no programa de formação continuada dos docentes.	Educação	Contínuo 2026-2036
		Valorização das brincadeiras que estimulem o movimento e a imaginação, como “faz-de-conta”, excursões, teatros de bonecos, de fantoches.		

4	Promover debates públicos sobre a qualidade da mídia dirigida às crianças, observando a importância dos programas educativos que respeitem as etapas e características do desenvolvimento infantil	Articulação das ações com outras secretarias e entidades da sociedade civil.	CMDCA, Educação, Conselho Tutelar	A partir de 2026
---	--	--	-----------------------------------	------------------

11.12. EIXO 12 - EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA
Diretriz 15 - Reduzir, drasticamente, os acidentes na primeira infância.

Nº	OBJETIVO	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Criar uma estratégia Municipal de Prevenção de Acidentes na Primeira Infância	Orientação e sensibilização dos pais e responsáveis por crianças, sobre prevenção de acidentes desde o início da gestação.	Educação, Saúde, Assistência Social	Contínuo 2026 a 2036
Publicação de material impresso de conteúdo de fácil assimilação sobre prevenção de acidentes.				
Promoção e reforço da temática da prevenção de acidentes na qualificação e sensibilização das equipes de atenção básica para a realização de visitas domiciliares desde a primeira semana de vida.				
2	Realizar campanhas educativas, informativas e de comunicação à população, abordando a importância da prevenção de acidentes para uma infância saudável	Inserção da Educação de Trânsito, de forma constante e não pontual nas Escolas e Cmeis.	Educação	A partir de 2026
Inserção nos cursos de formação inicial e continuada dos professores, buscando parceria com os órgãos que atuam no trânsito da cidade.				

3	Inserir a temática prevenção de acidentes e primeiros socorros na formação continuada dos docentes e não docentes que atuam nas Escolas e CMEIs	Promoção anual de curso de primeiros socorros para os profissionais que operam com crianças na primeira infância	Educação, Saúde	A partir de 2026
4	Criar um banco de dados sobre acidentes na primeira infância	Identificação das principais causas da morbidade por acidentes e de seus agentes causadores, servindo de base para tomada de decisões em políticas públicas.	Saúde	A partir de 2026

12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação do PMPI/Paula Freitas é elemento fundamental para a garantia da sua efetivação, avanço e aplicabilidade.

Para a execução e a correção de possíveis obstáculos, as atividades de monitoramento e avaliação do PMPI/Paula Freitas serão contínuas e organizadas por relatórios, considerando os eixos definidos no Plano de Ação, direcionados pelo CMDCA em consonância com os demais atores envolvidos, uma vez que a responsabilidade pela proteção e garantia dos direitos das crianças é compartilhada entre poder público, sociedade e família.

O acompanhamento do PMPI/Paula Freitas, tanto pelo poder público, quanto pela sociedade, tem a finalidade primordial de medir avanços na sua execução e no alcance de suas metas e identificar se há necessidade de ajustes ou mudanças. Os mecanismos de monitoramento e avaliação do Plano devem basear-se na coleta sistemática de dados quantitativos e/ou qualitativos, que facilitem análises e que, possibilitem examinar possíveis resultados da implementação do PMPI/Paula Freitas a garantia dos direitos e o desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos no Município.

Como este é um Plano que contém ações a serem executadas a curto, médio e longo prazo, num período de dez anos de 2026 a 2036, este será revisado anualmente, ou a qualquer tempo em caráter extraordinário caso haja necessidade apontada pelo monitoramento. Para subsidiar esta ação, técnicos de todas as Secretarias envolvidas na implementação do plano devem se apresentar como relatores setoriais, responsáveis pela coleta, sistematização,

análise e apresentação de dados e informações sobre as ações que lhes competem.

O monitoramento da implementação do PMPI/Paula Freitas deve ser um processo contínuo, desenvolvido pela Prefeitura e acompanhado periodicamente pela Comissão Municipal Intersectorial, instituída pelo Decreto nº 3.390/2026 de 16 de março de 2026 e CMDCA.

13. AÇÕES INTERSETORIAIS JÁ IMPLEMENTADAS EM NOSSO MUNICÍPIO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2025

13.1. Parceria com a Secretaria de Saúde

13.1.1. PROJETO: “EMOÇÕES” – EDUCAÇÃO EMOCIONAL PARA ALUNOS DAS ESCOLAS MUNICIPAIS

1. LOCAL E PERÍODO DE EXECUÇÃO

O projeto foi desenvolvido nas Escolas Municipais no período de outubro e novembro de 2025, com encontros previamente agendados entre a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação e o Comitê Municipal de Saúde Mental.

2. PÚBLICO-ALVO

Alunos do 5º ano do Ensino Fundamental da rede pública municipal, com faixa etária aproximada entre 10 e 11 anos.

3. OBJETIVO GERAL

Promover a educação emocional entre estudantes do 5º ano, desenvolvendo competências de reconhecimento, compreensão e manejo das próprias emoções, favorecendo o bem-estar e a convivência saudável no ambiente escolar, familiar e social.



13.1.2. PROJETO: RESSIGNIFICANDO EMOÇÕES

aprendendo a reconhecer, compreender e regular sentimentos no ambiente escolar

Local e Período de Execução

O projeto será realizado nas três escolas públicas municipais, nas turmas de 1º ano do Ensino Fundamental, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação e Comitê Municipal de Saúde Mental.

Período de execução: março a maio de 2026. Duração: 3 encontros por turma. Tempo de cada encontro: 50 a 60 minutos

Público-Alvo

Alunos matriculados no 1º ano do Ensino Fundamental das três escolas públicas municipais, com idade aproximada entre 6 e 7 anos.

Objetivo Geral

Promover o reconhecimento, a compreensão e a regulação das emoções em crianças do 1º ano do Ensino Fundamental, por meio de intervenções psicoeducativas mediadas por psicóloga, favorecendo o desenvolvimento socioemocional, a autonomia emocional e a construção de estratégias saudáveis de enfrentamento.



13.2. PARCERIA COM A PATRULHA ESCOLAR GARANTINDO MAIOR SEGURANÇA NO AMBIENTE ESCOLAR

A Patrulha Escolar atua em conjunto com a Escola e a família, reformulando valores com os jovens, colaborando com a formação destes cidadãos e proporcionando a atuação deles como multiplicadores sociais.

Com o objetivo de trazer maior segurança para a comunidade escolar de nosso município, no ano de 2025/2026 solicitamos o auxílio da Patrulha Escolar Comunitária (BPEC), na implementação do Levantamento de Segurança no Ambiente Escolar (LSAE), uma ferramenta estratégica que analisa riscos e vulnerabilidades nas instituições de ensino. Ele visa prevenir conflitos e violência, com foco na arquitetura contra o crime e segurança comunitária.

O levantamento é uma ação técnica que resulta em um plano de ação conjunto entre a Patrulha Escolar e a gestão escolar para aumentar a segurança geral.

Componentes Principais do LSAE e Patrulha Escolar:

- **Fases do Programa (PEC):** O método inclui o levantamento técnico (LSAE), dinâmica de percepção de segurança com a comunidade, e, por fim, a emissão de orientações técnicas de segurança.

- **Ação Preventiva e Comunitária:** Atua na prevenção de delitos, controle de acesso, e na mediação de conflitos, fortalecendo a segurança física de alunos, professores e funcionários.

- **Parceria e Apoio:** Assegura a parceria entre polícia e comunidade escolar, com foco na proteção integral do estudante (conforme o ECA), envolvendo a gestão escolar e pais na mitigação de riscos.

- **Atuação Especializada:** No Paraná, o BPEC, através de seus módulos de segurança, atua na prevenção e intervenção, inclusive em situações de porte de substâncias ilícitas.

- **Medidas de Segurança:** O levantamento pode envolver recomendações sobre câmeras de vigilância, treinamento de pessoal, e implantação de protocolos de emergência (botão do pânico).

ATIVIDADES PREVENTIVAS REALIZADAS

- As equipes de BPEC mantêm presença constante na escola realizando rondas periódicas e visitas regulares as unidades escolares, com o objetivo de inibir ações criminosas e fortalecer o vínculo com a comunidade escolar.
- Em 11 de junho de 2024 o BPEC promoveu a instrução teórica e prática sobre "Agressor Ativo", capacitando aproximadamente 180 servidores da rede municipal de ensino em protocolos de segurança evacuação e contenção em situações de crise.
- O presente levantamento foi realizado mediante vistoria técnica nas dependências dos estabelecimentos de ensino, considerando aspectos estruturais, controle de acesso, gestão de segurança, características do entorno escolar e histórico de atendimentos realizados pela Patrulha Escolar Comunitária.
- O documento de LSAE foi entregue ao Prefeito, Secretária Municipal de Educação e Diretoras das instituições pertencentes a Rede Municipal de Ensino de Paula Freitas na data de 28 de março de 2026.
- A equipe do BPEC realizará a 3ª etapa do LSAE, com reuniões nas instituições de ensino com presença de pais, professores e funcionários para conversa sobre como a comunidade escolar vê a segurança da instituição, momento de grande importância para esclarecimentos e troca de informações.
- O primeiro encontro ocorreu na Escola do Campo Barão do Rio Branco, na data de 13/04/2026, o próximo encontro será realizado na Escola Municipal Mauro de Oliveira Cavallin, na data de 23/04/2026.


13.3. PARCERIA COM O CONSELHO TUTELAR



Conselho Tutelar de Paula Freitas

Avenida São Carlos - Centro

 Fone (42)3562-1212 Ramal 1077

 Whats (42)98833-2129

 conselhotutelar@paulafreitas.pr.gov.br

84.630-000/Paula Freitas

PLANO DA PRIMEIRA INFÂNCIA – CONSELHO TUTELAR

1. Apresentação

O presente documento tem como finalidade sistematizar e ampliar as ações desenvolvidas pelo Conselho Tutelar no atendimento à primeira infância, assegurando a proteção integral das crianças e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. O plano contempla intervenções diretas, articulação com a rede de proteção e estratégias preventivas voltadas à garantia de direitos.

2. Fundamentação Legal

As ações descritas neste plano estão fundamentadas na legislação vigente, especialmente no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA – Lei nº 8.069/1990), na Constituição Federal de 1988 e no Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), que asseguram prioridade absoluta à proteção e ao desenvolvimento integral da criança.

3. Objetivo Geral

Promover a defesa, garantia e efetivação dos direitos das crianças na primeira infância, por meio de ações integradas, atendimento qualificado e atuação preventiva.

4. Objetivos Específicos

- Atender e acompanhar famílias em situação de vulnerabilidade social;
- Orientar pais e responsáveis quanto às práticas de cuidado e proteção;
- Identificar e intervir em situações de risco ou violação de direitos;
- Integrar ações com a rede de atendimento intersetorial;

- Desenvolver ações educativas e preventivas na comunidade.

5. Público-Alvo

Crianças de 0 a 6 anos, suas famílias e responsáveis, profissionais da rede de atendimento e comunidade em geral.

6. Eixos de Atuação

6.1 Proteção Social e Garantia de Direitos

Atuação em situações de negligência, abandono, violência ou quaisquer formas de violação de direitos, com aplicação de medidas de proteção previstas em lei.

6.2 Fortalecimento Familiar

Acompanhamento sistemático das famílias, com orientações voltadas à convivência familiar saudável, cuidados com a criança e acesso a políticas públicas.

6.3 Articulação em Rede

Integração com serviços das áreas de saúde, educação, assistência social, segurança pública e demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

6.4 Prevenção e Conscientização

Promoção de ações educativas voltadas à prevenção de violações de direitos, com foco na sensibilização da comunidade.

7. Ações Desenvolvidas

7.1 atendimentos Presenciais

Registro das ocorrências, análise das demandas e encaminhamentos necessários, assegurando sigilo e ética profissional.

7.2 Atendimento a Demandas Escolares

Atuação conjunta com instituições de ensino para acompanhamento de frequência, evasão escolar, situações de vulnerabilidade e orientação às famílias.

7.3 Plantão Permanente (24 Horas)

Disponibilização de atendimento contínuo para situações emergenciais, inclusive em períodos noturnos, finais de semana e feriados, com o número para contato (42)98833 - 2129

7.4 Orientações à Comunidade

Prestação de orientações presenciais e por telefone, com esclarecimento de direitos, deveres e fluxos de atendimento da rede de proteção.

7.5 Visitas Domiciliares

Realização de visitas para verificação de condições de vida, acompanhamento familiar e avaliação da necessidade de intervenção.

7.6 Encaminhamentos Institucionais

Encaminhamento de casos para serviços especializados, como CRAS, CREAS, unidades de saúde, Ministério Público e Poder Judiciário.

7.7 Campanhas e Mobilizações

Participação e organização de campanhas, com destaque para o 18 de maio – Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.

8. Metodologia de Trabalho

A atuação será baseada na análise técnica dos casos, registro sistemático das informações, acompanhamento contínuo e articulação com a rede intersetorial, respeitando os princípios da proteção integral e do melhor interesse da criança.

9. Monitoramento e Avaliação

O acompanhamento das ações será realizado por meio de registros de atendimentos, relatórios periódicos, análise de indicadores e reuniões com a rede de proteção, visando avaliar a efetividade das intervenções.

10. Resultados Esperados

- Ampliação do acesso das famílias aos serviços públicos;
- Redução de situações de violação de direitos;
- Maior integração entre os órgãos da rede de proteção;
- Aumento da conscientização comunitária sobre a proteção à infância.

12. Considerações Finais

O presente plano reafirma o compromisso do Conselho Tutelar com a proteção integral da criança na primeira infância, destacando a importância da atuação contínua, preventiva e articulada com a rede de proteção, visando assegurar um desenvolvimento saudável e digno.

14. REFERÊNCIAS

Observatório do marco legal da primeira infância (rnpiobserva.org.br)

Primeira Infância Primeiro - Fundação Maria Cecília Souto Vidigal
<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/>

PPNI-resumido.pdf (primeirainfancia.org.br)

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 5 de outubro de 1988. São Paulo, Atlas, 1988.

Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/%20Leis/L8069.htm

<http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf>

<https://www.ibge.gov.br/>

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/brejo-do-cruz/panorama>

<https://www.gov.br/cidadania/pt-br>

https://cecad.cidadania.gov.br/tab_cad.php

<https://odsbrasil.gov.br>

<https://www.unicef.org/brazil/>