

Id:OE28A9296DF6E836



Estado do Piauí
 Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Gurgueia
 CGC: 01.612.607/0001-95 - Av. São Gonçalo, S/N - Centro - CEP: 64.993-000
 São Gonçalo do Gurgueia - PI



LEI Nº 289 /2025. São Gonçalo do Gurgueia/PI, de 15 de setembro de 2025.

Dispõe sobre os Princípios e Diretrizes a serem observados na elaboração e implementação de Políticas pela Primeira Infância, Cria o Plano Municipal pela Primeira Infância-PMPI no Município de São Gonçalo do Gurgueia, Estado do Piauí, e dá outras providências.

A PREFEITA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO GURGUEIA, ESTADO DO PIAUÍ, no uso de suas atribuições legais, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º - Esta lei estabelece princípios e diretrizes para a elaboração e implementação das políticas públicas para a Primeira Infância no Município de São Gonçalo do Gurgueia/PI.

§ 1º - As políticas públicas para a Primeira Infância são instrumentos por meio dos quais o município assegura o atendimento dos direitos da criança até os 06(seis) anos de idade, com vistas ao seu desenvolvimento integral, considerando-a como cidadão de direitos;

§ 2º - Para os efeitos desta lei, considera-se Primeira Infância o período que abrange os primeiros 06(seis) anos completos ou setenta e dois meses de vida da criança;

§ 3º - Dado o caráter processual e a interconexão do ciclo vital, esta lei inclui disposições sobre ações a serem realizadas no período da gestação, no contexto da família e das instituições;

§ 4º - As políticas públicas a que se refere esta lei, bem como os planos, programas e serviços de atenção à criança executados pelo município, serão formulados segundo o princípio da prioridade absoluta estabelecida no artigo 227 da Constituição Federal e explicitada no art. 4º da Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e no art.3º da Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016 (Marco Legal da Primeira Infância).

Art. 2º - As políticas públicas e seus desdobramentos práticos em planos, projetos, ações e suas avaliações visarão assegurar a plena vivência da infância enquanto valor em si mesma e, simultaneamente, como etapa de um processo contínuo de crescimento, aprendizagem e desenvolvimento.

Parágrafo Único - As políticas e ações referidas no caput deste artigo devem atender às peculiaridades dessa faixa etária e manterão intrínseca relação com aquelas direcionadas às etapas posteriores da vida da criança e do adolescente.

CAPÍTULO II PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art.3º - As políticas, os programas, planos, projetos e serviços voltados ao atendimento dos direitos da criança na Primeira Infância obedecerão aos seguintes princípios:

- I** - A Primeira Infância é fundamental para o desenvolvimento humano;
- II** - o reconhecimento da criança como sujeito histórico-cultural;
- III** - a criança é um sujeito de direitos, considerando a participação dela na definição das ações que lhe dizem respeito;
- IV** - toda criança deve ser respeitada e valorizada como pessoa na sua condição peculiar de desenvolvimento;
- V** - a inclusão das crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requerem atenção especializada;
- VI** - toda criança deve ser considerada na sua integralidade;
- VII** - as ações pautadas na proteção e atenção à família;
- VIII** - o fortalecimento do vínculo e pertencimento familiar e comunitário;
- IX** - a prioridade absoluta dos direitos da criança, em especial, que toda criança deve ser protegida de qualquer forma de violência ou violação de seus direitos;
- X** - a prioridade da atenção, dos recursos, dos programas e das ações para as crianças socialmente mais vulneráveis;
- XI** - o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança deve ser prioridade, para que se garanta isonomia ao acesso de bens e serviços que atendam crianças na Primeira Infância;
- XII** - a valorização e formação adequada e permanente dos profissionais que atuam diretamente com a criança, observado o Plano Municipal da Educação e outros planos, se ou quando houver, que tenham correlação.

Art. 4º - São diretrizes para a elaboração e implementação das políticas pela Primeira Infância:

- I** - abordagem integral, multidisciplinar e intersetorial em todos os níveis, inclusive nos territórios de atuação dos serviços de atendimento da população;
- II** - participação das famílias e da sociedade, por meio de organizações representativas;
- III** - valorização dos processos que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança;

IV - consideração do conhecimento científico acumulado sobre a vida desenvolvimento infantil e da experiência profissional nos diversos campos da atenção à criança;

V - planejamento com perspectiva de curto, médio e longo prazo para os planos e programas com foco nos resultados;

VI - previsão e destinação de recursos financeiros segundo o princípio da prioridade absoluta na garantia dos direitos da criança e do adolescente na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, no Plano Plurianual-PPA e na Lei Orçamentária Anual-LOA;

VII - monitoramento permanente, avaliação periódica e ampla publicidade das ações e dos resultados.

Art. 5º - Constituem áreas prioritárias para as políticas públicas de atenção às crianças na Primeira Infância:

- I** - educação infantil;
- II** - a família e a comunidade da criança;
- III** - assistência social às crianças e suas famílias;
- IV** - atenção à criança em situação de vulnerabilidade: acolhimento institucional, família acolhedora e adoção;
- V** - o direito ao brincar de todas as crianças;
- VI** - a criança e o espaço: a cidade e meio ambiente;
- VII** - a diversidade e direitos humanos;
- VIII** - enfrentando as violências contra as crianças;
- IX** - assegurando o documento de cidadania a todas as crianças;
- X** - protegendo as crianças contra a pressão consumista e adoção de medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica;
- XI** - evitando acidentes na primeira infância.

Art. 6º - As políticas públicas voltadas à Primeira Infância, dentre outras metas, deverão contemplar ações multidisciplinares que visem:

I - No setor de Educação:

- a)** A universalização da educação infantil para as crianças de 4 (quatro) e 5 (cinco) anos;
- b)** o atendimento total na creche para crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos segundo a demanda, priorizando as situações de pobreza e extrema pobreza, vulnerabilidade social e riscos ao desenvolvimento;
- c)** a educação integral, considerando a indissociabilidade entre o cuidar e o educar, tendo as interações e o brincar como eixos estruturantes;
- d)** a melhoria permanente da qualidade da oferta, com implementação de uma proposta pedagógica intencionalmente planejada e periodicamente avaliada, com instalações e equipamentos que obedeçam aos padrões de infraestrutura estabelecidos na legislação, profissionais qualificados e materiais pedagógicos adequados à proposta pedagógica;
- e)** a ampliação da participação da família no planejamento e nas ações institucionais;
- f)** a qualidade da alimentação escolar e sua adequação às necessidades de desenvolvimento em cada fase da vida durante a Primeira Infância;
- g)** a formação permanente e em serviço dos educadores e do pessoal técnico e auxiliar;
- h)** a ampliação do acervo de livros infantis, brinquedos e outros materiais de apoio às práticas pedagógicas nas pré-escolas e creches municipais;
- i)** a ampliação do acesso a tecnologias que promovam a aprendizagem, com abordagens apropriadas para a respectiva faixa etária, do ponto de vista pedagógico.

II - No setor de Saúde:

- a)** orientação, o preparo e o amparo da gestante, bem como a orientação sobre crescimento e desenvolvimento saudável do bebê e do recém-nascido;
- b)** a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério;
- c)** o aconselhamento qualificado para amamentação nas instalações de saúde;
- d)** a aproximação entre as unidades de saúde e as comunidades e o incentivo às redes comunitárias que protegem, promovem e apoiam a amamentação;
- e)** acesso ao exame de diagnóstico precoce da gravidez, ao pré-natal, com profilaxia de prevenção de doenças e tratamento das doenças diagnosticadas, ao atendimento que aborde dimensão emocional da gestante e sua família, visita à maternidade de referência e apoio a grupos de desenvolvimento da parentalidade;
- f)** a prevenção, detecção precoce e tratamento imediato das doenças prevalentes na Primeira Infância;
- g)** a ampliação dos exames de rotina de saúde bucal, ocular e auditiva bem como a orientação a respeito das doenças mais frequentes na infância;
- h)** a garantia de vacinas para a população infantil, conforme as recomendações do Programa Nacional de Imunização;
- i)** a informatização do sistema de Registro e cadastro da carteira de vacinação e unificação dos serviços de saúde, com acesso aos dados por todos os órgãos municipais que promovam a atendimento da criança na Primeira Infância e aos familiares, se solicitado;
- j)** a orientação aos familiares sobre o exercício da parentalidade, aleitamento materno, alimentação complementar saudável, formação do vínculo afetivo, crescimento e desenvolvimento infantil integral, cuidados especiais a crianças com transtorno global de desenvolvimento, prevenção de acidentes e educação sem uso de castigos físicos, nos termos das alterações introduzidas pela Lei Federal nº 13.010, de 26 de junho de 2014, nas Leis

(Continua na próxima página)

Federais nº 069, de 1990, e nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996;

k) a disponibilização de protocolo se instrumentos de atendimento familiar que apoiem o desenvolvimento ativo das competências familiares promotoras do desenvolvimento integral;

l) a formação permanente dos profissionais, incluindo o preparo para atuação intersetorial.

III - No setor de Assistência Social:

a) o apoio à formação, fortalecimento ou restauração do vínculo afetivo entre a criança, a família e a comunidade, com programas específicos para os casos em que a criança esteja em abrigo ou em programa de proteção social;

b) a adoção de medidas sociais preventivas e a ampliação dos programas de atendimento à criança na Primeira Infância em situações de vulnerabilidade e risco;

c) a priorização do Programa Família Acolhedora, nos termos do art.34 da Lei Federal nº 8.069, de 1990, e da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, do Conselho Nacional de Assistência Social-CNAS;

d) o apoio à participação das famílias em redes de proteção e cuidado da criança em seus contextos socio familiar e comunitário;

e) o estímulo à notificação de toda forma de violência contra a criança e a adoção de medidas educativas, visando ao respeito e ao cuidado integral na Primeira Infância;

f) a promoção da cultura de paz como forma de redução da violência;

g) a formação permanente dos profissionais, incluindo o preparo para atuação intersetorial.

IV- No setor da Cultura e Lazer.

a) o respeito à formação cultural da criança relativamente à identidade cultural e regional e à condição socioeconômica, étnico-racial, linguística e religiosa;

b) a participação das crianças em manifestações artísticas e culturais, com ênfase no patrimônio cultural de seus territórios e da cidade;

c) a realização de exposições itinerantes pela cidade de produções artísticas das crianças, bem como de programas de visitas a museus, exposições, feiras culturais;

d) a ampliação dos espaços e programas de lazer e recreação, prioritariamente nas áreas de maior vulnerabilidade social.

Parágrafo Único - Além dos setores mencionados nos incisos I a IV do caput deste artigo, outros setores poderão desenvolver ações concomitantes às definidas neste dispositivo legal.

Art. 7º - Terão prioridade nas políticas, programas, planos projetos e serviços voltados ao atendimento da criança na Primeira Infância:

I- As famílias identificadas nas redes de saúde, educação e assistência social e pelos órgãos do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente que:

a) Se encontrem em situação de vulnerabilidade e de risco;

b) Sofram violações a seus direitos, prejudicando seu papel protetivo de cuidado e educação;

c) Tenham crianças com deficiência.

II - As crianças que estejam sofrendo:

a) Violação ou relativização dos direitos;

b) Violência castigos físicos e humilhantes, exploração ou em situação degradante;

c) Desnutrição ou obesidade infantil;

d) Abandono ou omissão que as privem dos estímulos essenciais ao desenvolvimento físico, social, emocional e cognitivo.

CAPÍTULO III

DA COMISSÃO INTERSETORIAL PELOS DIREITOS DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Art. 8º - As políticas setoriais voltadas ao atendimento dos direitos da criança de 0 (zero) a 6 (seis) anos serão articuladas pela Comissão Intersectorial pelos Direitos da Infância e Adolescência-CIDIA, vistas à promoção das Ações Finalísticas do Plano Municipal pela Primeira Infância-PMPI.

CAPÍTULO IV

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Art. 9º - Deverá ser instituído um sistema municipal de acompanhamento e controle do Plano Municipal pela Primeira Infância- PMPI, que será gerido pelos órgãos existentes no Poder Público e na Sociedade Civil organizada, através da Comissão Intersectorial pelos Direitos da Infância e Adolescência- CIDIA e da Rede Municipal Primeira Infância- RMPI.

§ 1º - O sistema municipal de acompanhamento e controle será constituído com as estruturas e serviços já existentes e deverá ser definido, com base nesta lei;

§ 2º - Desse sistema devem participar os órgãos do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente e os Conselhos Municipais que têm atribuições relativas a um ou mais direitos da criança.

§ 3º - Cada órgão do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente e dos Conselhos Municipais que irão compor o sistema será representado por 2 (dois) membros, sendo 1(um) titular e 1(um) suplente.

Art. 10 - As avaliações serão realizadas com base nos resultados divulgados, periodicamente, nos setores e organizações municipais, de forma setorial, e, num prazo máximo de 2 (dois) anos, através de Audiência Pública ou Conferência Municipal Intersectorial, de forma

coletiva e democrática

Parágrafo Único - A avaliação de forma coletiva e democrática, que ocorrerá através de Audiência Pública ou Conferência Municipal Intersectorial, terá duas funções pontuais:

I- função prática imediata, como objetivo de fornecer dados para a correção, ajustes e tomada de decisões ao longo do processo;

II- função de envergadura maior, com o objetivo de fazer crescer o conhecimento sobre Políticas e ações para a Primeira Infância.

Art. 11 - Para efeitos de monitoramento e avaliação, fica o Poder Executivo Municipal autorizado a criar e manter instrumento individual de registro unificado de dados relativos ao crescimento e desenvolvimento das crianças, bem como dos programas e serviços públicos municipais dos quais a criança seja beneficiária direta ou indireta.

CAPÍTULO V

DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

Art. 12 - Fica criado o Plano Municipal pela Primeira Infância PMPI, que reger-se-á pelos princípios e diretrizes estabelecidas na presente lei.

§ 1º - As ações a serem executadas no âmbito do PMPI ficam especificadas no anexo único desta lei.

§ 2º - As políticas públicas a que se referem o artigo 6º desta lei serão objeto do Plano Municipal pela Primeira Infância, referenciado e articulado com o PMPI, observando-se, na sua elaboração:

I- duração decenal;

II- abrangência de todos os direitos da criança nessa faixa etária;

III- concepção integral da criança como pessoa, sujeito de direitos e cidadã;

IV- inclusão de todas as crianças, com prioridade absoluta às que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco;

V- elaboração conjunta e participativa de todos os setores e órgãos municipais que atuam em áreas que têm competências diretas ou relacionadas à vida e desenvolvimento das crianças;

VI- participação da sociedade, por meio de organizações representativas, das famílias e crianças na sua elaboração;

VII- articulação e complementaridade com as ações da União e do Estado na área da primeira infância;

VIII- monitoramento contínuo do processo, incluindo os elementos que compõem a oferta dos serviços, e avaliação dos resultados a cada 2 (dois) anos.

CAPÍTULO VI

DO APOIO ÀS FAMÍLIAS

Art. 13 - Os programas destinados ao fortalecimento da família no exercício do cuidado e educação dos filhos na Primeira Infância articularão as ações voltadas à criança no contexto familiar com os programas sociais e serviços de atendimento aos direitos das crianças no território.

Art. 14 - As políticas e programas governamentais de apoio às famílias, incluindo visitas domiciliares e programas de promoção da maternidade e da paternidade corresponsáveis, buscarão a articulação das áreas de saúde, nutrição, educação, assistência social, cultura, trabalho, habitação, meio ambiente e direitos humanos, entre outras, com vistas ao desenvolvimento integral da criança.

Art. 15 - A oferta de programas e ações de visita domiciliar que estimulem o desenvolvimento integral na Primeira Infância será considerada estratégia de atuação do Poder Executivo e deverão contar com profissionais qualificados, apoiados por medidas que assegurem sua permanência e formação continuada.

CAPÍTULO VII

DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Art. 16 - A sociedade poderá participar da proteção e da promoção da criança na Primeira Infância, juntamente com a família e o poder público, dentre outras formas:

I- formulando políticas e controlando ações, por meio de organizações representativas;

II- integrando conselhos de áreas relacionadas à Primeira Infância, com funções de acompanhamento, controle e avaliação;

III - executando ações diretamente ou em parceria com o poder público;

IV - desenvolvendo programas, projetos e ações compreendidos no conceito de responsabilidade social e de investimento social privado;

V- criando, apoiando e participando das redes de proteção e cuidado à criança nas comunidades;

VI- promovendo ou participando de campanhas e ações que visem aprofundar a consciência social sobre o significado da Primeira Infância no desenvolvimento do ser humano.

(Continua na próxima página)



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Gurgueia
CGC: 01.612.607/0001-95 - Av. São Gonçalo, S/N - Centro - CEP: 64.993-000
São Gonçalo do Gurgueia - PI



CAPÍTULO VIII

DAS PARCERIAS

Art. 17 - Para fins de execução das políticas públicas de Primeira Infância, o Poder Executivo poderá firmar convênios com órgãos da Administração Direta ou Indireta, com outras esferas de governo, bem como celebrar parcerias com o setor privado e termos de fomento e colaboração, na forma da lei.

Parágrafo Único - A opção por parcerias com a iniciativa privada ou com entidades sem fins lucrativos para execução do previsto no caput" deste artigo não substituirá o dever do poder público de manter a rede de atenção direta.

CAPÍTULO IX

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18 - Cada Secretaria Municipal responsável pelo atendimento da criança na Primeira Infância, no âmbito de sua competência, elaborará proposta orçamentária para financiamento dos programas, serviços e ações.

Art. 19 - As despesas decorrentes da execução do disposto nesta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 20 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 21 - Revogam-se as disposições em contrário.

Gabinete da Prefeita Municipal de São Gonçalo do Gurgueia, Estado do Piauí, aos quinze dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e cinco (15/09/2025).

Roselidia Lustosa Marques de Sousa

Prefeita Municipal.



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Gurgueia
CGC: 01.612.607/0001-95 - Av. São Gonçalo, S/N - Centro - CEP: 64.993-000
São Gonçalo do Gurgueia - PI



Plano Municipal Pela Primeira Infância. 2025- 2035.



São Gonçalo do Gurgueia/PI
Setembro/2025.



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Gurgueia
CGC: 01.612.607/0001-95 - Av. São Gonçalo, S/N - Centro - CEP: 64.993-000
São Gonçalo do Gurgueia - PI



Prefeita Municipal

Roselidia Lustosa de Sousa Marques

Vice-Prefeito

Osman Lira Freitas

Secretária Municipal Assistência Social

Maria de Fátima Barbosa Lustosa

Secretário Municipal de Saúde

Lucas Gomes Morerira

Secretária Municipal de Educação

Clea Maria Louzeiro de Macêdo

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

Lucas Custódio da Silva

Coordenador do Conselho Tutelar:

Wanderson Queiroz



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Gurgueia
CGC: 01.612.607/0001-95 - Av. São Gonçalo, S/N - Centro - CEP: 64.993-000
São Gonçalo do Gurgueia - PI



Comissão Intersetorial pelos Direitos da Infância e Adolescência
Responsável pela Elaboração, Implementação e Organização dos Trabalhos de Elaboração da Lei da Escuta Protegida e do Plano Municipal pela Primeira Infância.

NOME	ÓRGÃO DE REPRESENTATIVIDADE
Maria de Fátima Barbosa Lustosa	Poder Público
Ana Lúcia de Fátima Soares	Poder Público
Daniela Augusta de Oliveira Vieira	Poder Público
Aline Elias de Souza	Poder Público
Valmira Miranda Silva Fé do Nascimento	Sociedade Civil/Polícia Militar
Genilde Francisco da Silva	Mobilizadora NUCA
Luiz Arnaldo Alves de Sousa	Conselheiro Tutelar
Vastualdo Barros Lira	Conselheiro Tutelar
Lucas Custódio da Silva	Presidente do CMDCA
Yonara Martins Benvindo Lima	Conselheira do CMDCA
Marto Sebastião Pereira da Silva	Mobilizador da Educação
Joilma Barreira Lira	Representante da Educação
Lívia Pereira Silva	Representante da Saúde
Eduarda Custódio Ribeiro Tavares	Representante da Saúde
Erisvaldo Branco de Araújo	Representante do CadÚnico/PBF
Renata R. de Barros dos Santos	Representante do CadÚnico/PBF
Márcio	Articulador

(Continua na próxima página)

APRESENTAÇÃO:

O Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI expressa o compromisso do **Município de São Gonçalo do Gurguéia/PI** 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.

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.

Dessa forma, a mobilização pela primeira infância deve ser coletiva, envolvendo todas as instâncias de governo e todos os setores e segmentos da sociedade civil, na perspectiva de reafirmar o compromisso de todos com a defesa e a garantia dos direitos das crianças, para projetar um futuro promissor às novas gerações.

A elaboração deste Plano teve o envolvimento de representantes da sociedade civil, de órgãos governamentais, conselhos da área dos direitos da criança, profissionais de diferentes secretarias e classes populares.

A metodologia principal foi pautar as ações pela orientação em rede, em nosso caso, a rede considerada é o próprio Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, fundamental para a articulação política, fortalecimento das organizações comunitárias e eficiência das políticas públicas.

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 São Gonçalo do Gurguéia/PI**, 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 dispões 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.

O Plano Nacional pela Primeira Infância - PNPI considera que ao investir na criança devemos observar o valor de sua vida presente, enfatizando suas relações, suas descobertas e suas realizações, ao tempo em que, é indispensável atender à perspectiva do seu desenvolvimento com foco no seu futuro.

As propostas apresentadas neste Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI estão alicerçadas na concepção da criança sujeito de direitos, antes mesmo do seu nascimento, e são resultado coletivo da representatividade de vários segmentos que contribuíram para a sua elaboração.

A fim de garantir legitimidade e efetividade, assim como promover a sua continuidade ao longo dos anos, o PMPI de **Município de São Gonçalo do Gurguéia/PI**, foi elaborado com a participação de diferentes setores do poder público e da sociedade, além de contar com contribuições das próprias crianças, principais sujeitos da política em questão.

Dessa forma, as metas e estratégias aqui traçadas foram construídas por meio de um processo participativo, envolvendo reuniões de planejamento dos técnicos e gestores da Prefeitura com representantes da sociedade civil, do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e Conselho Tutelar. Foram também realizados seminários e oficinas de escuta de crianças nos equipamentos da rede pública de Educação Infantil e da Assistência Social.

PERÍODO DE VIGÊNCIA DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA:

Data do Início – setembro/2025

Data do Término – setembro/2035.

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES:

O PMPI de **Município de São Gonçalo do Gurguéia/PI** é norteador por importantes princípios para o atendimento da Primeira Infância, tendo prioridade absoluta para criança até seis anos e idade e a corresponsabilidade entre Estado, Sociedade e Famílias na promoção e proteção das crianças, como disposto no artigo 227 da Constituição Federal.

Os eixos estratégicos deste Plano só serão alcançados por meio de um esforço conjunto em que as metas e estratégias aqui estipuladas não se dirigem apenas ao poder público, mas também aos demais responsáveis pela promoção e proteção dos direitos da criança. Para isso, o PMPI prevê estratégias específicas que visam ampliar e fortalecer o envolvimento desses diferentes atores na garantia das condições necessárias para o desenvolvimento integral na primeira infância. É a articulação dos trabalhos de cada um que fará a diferença na vida das crianças.

Nosso objetivo é fazer um levantamento sucinto da legislação que envolve a infância em cada tema abordado; promover uma reflexão sobre a realidade a partir de dados das políticas públicas e da percepção dos agentes sociais e, por fim, propor ações, atividades que possam contribuir e fortalecer os direitos da criança, garantido as condições para um desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e, sobretudo feliz. A Rede Nacional Primeira Infância enumera princípios e diretrizes políticas e técnicas que fundamentaram e orientaram a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância e que, consequentemente, serão também utilizados neste plano. Tais princípios e diretrizes, definidos a partir da discussão e decisão daqueles que participaram da elaboração do plano nacional, são frutos de uma longa trajetória de conhecimento e de vivência do trabalho com crianças e adolescentes. Segue abaixo, um resumo desses princípios e diretrizes, constante da publicação “Plano Nacional pela Primeira Infância”.

As políticas, os programas, planos, projetos e serviços voltados ao atendimento dos direitos da criança na Primeira Infância obedecerão aos seguintes princípios:

- I - A Primeira Infância é fundamental para o desenvolvimento humano;
- II - O reconhecimento da criança como sujeito histórico-cultural;
- III - a criança é um sujeito de direitos, considerando a participação dela na definição das ações que lhe dizem respeito;
- IV - Toda criança deve ser respeitada e valorizada como pessoa na sua condição peculiar de desenvolvimento;
- V - a inclusão das crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requerem atenção especializada;
- VI - Toda criança deve ser considerada na sua integralidade;
- VII - As ações pautadas na proteção e atenção à família;
- VIII - O fortalecimento do vínculo e pertencimento familiar e comunitário;
- IX - A prioridade absoluta dos direitos da criança, em especial, que toda criança deve ser protegida de qualquer forma de violência ou violação de seus direitos;
- X - A prioridade da atenção, dos recursos, dos programas e das ações para as crianças socialmente mais vulneráveis;
- XI - O investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança deve ser prioridade, para que se garanta isonomia ao acesso de bens e serviços que atendam crianças na Primeira Infância;
- XII - A valorização e formação adequada e permanente dos profissionais que atuam diretamente com a criança, observado o Plano Municipal da Educação e outros planos, se ou quando houver, que tenham correlação.

São diretrizes para a elaboração e implementação das políticas pela Primeira Infância:

- I - Abordagem integral, multidisciplinar e intersetorial em todos os níveis, inclusive nos territórios de atuação dos serviços de atendimento da população;
- II - Participação das famílias e da sociedade, por meio de organizações representativas;
- III - Valorização dos processos que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança;
- IV - Consideração do conhecimento científico acumulado sobre a vida e o desenvolvimento infantil e da experiência profissional nos diversos campos da atenção à criança;
- V - Planejamento com perspectiva de curto, médio e longo prazo para os planos e programas com foco nos resultados;
- VI - Previsão e destinação de recursos financeiros segundo o princípio da prioridade absoluta na garantia dos direitos da criança e do adolescente na Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO, no Plano Plurianual-PPA e na Lei Orçamentária Anual-LOA;
- VII - monitoramento permanente, avaliação periódica e ampla publicidade das ações e dos resultados

Constituem áreas prioritárias para as políticas públicas de atenção às crianças na Primeira Infância:

- I – Educação Infantil;
- II – A família e a comunidade da criança;
- III – Assistência Social às crianças e suas famílias;
- IV – Atenção à criança em situação de vulnerabilidade: acolhimento institucional, família acolhedora e adoção;
- V - O direito ao brincar de todas as crianças;
- VI – A criança e o espaço: a cidade e meio ambiente;
- VII – A diversidade e direitos humanos;

(Continua na próxima página)



Estado do Piauí
 Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Gurgueia
 CGC: 01.612.607/0001-95 - Av. São Gonçalo, S/N - Centro - CEP: 64.993-000
 São Gonçalo do Gurgueia - PI



VIII – Enfrentando as violências contra as crianças;

IX – Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças;

X - Protegendo as crianças contra a pressão consumista e adoção de medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica;

XI - Evitando acidentes na primeira infância.

As políticas públicas voltadas à Primeira Infância, dentre outras metas, deverão contemplar ações multidisciplinares que visem:

I – No setor de Educação:

a) A universalização da educação infantil para as crianças de 4 (quatro) e 5

(cinco) anos;

b) O atendimento total na creche para crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos segundo a demanda, priorizando as situações de pobreza e extrema pobreza, vulnerabilidade social e riscos ao desenvolvimento;

c) A educação integral, considerando a indissociabilidade entre o cuidar e o educar, tendo as interações e o brincar como eixos estruturantes;

d) A melhoria permanente da qualidade da oferta, com implementação de uma proposta pedagógica intencionalmente planejada e periodicamente avaliada, com instalações e equipamentos que obedeçam aos padrões de infraestrutura estabelecidos na legislação, profissionais qualificados e materiais pedagógicos adequados à proposta pedagógica;

e) A ampliação da participação da família no planejamento e nas ações institucionais;

f) a qualidade da alimentação escolar e sua adequação às necessidades de desenvolvimento em cada fase da vida durante a Primeira Infância;

g) a formação permanente e em serviço dos educadores e do pessoal técnico e auxiliar;

h) a ampliação do acervo de livros infantis, brinquedos e outros materiais de apoio às práticas pedagógicas nas pré-escolas e creches municipais;

i) a ampliação do acesso a tecnologias que promovam a aprendizagem, com abordagens apropriadas para a respectiva faixa etária, do ponto de vista pedagógico.

II – No setor de Saúde:

a) A orientação, o preparo e o amparo da gestante, bem como a orientação sobre crescimento e desenvolvimento saudável do bebê e do recém-nascido;

b) A atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério;

c) O aconselhamento qualificado para amamentação nas instalações de saúde;

d) A aproximação entre as unidades de saúde e as comunidades e o incentivo às redes comunitárias que protegem, promovem e apoiam a amamentação;

e) o acesso ao exame de diagnóstico precoce da gravidez, ao pré-natal, com profilaxia de prevenção de doenças e tratamento das doenças diagnosticadas, ao atendimento que aborde dimensão emocional da gestante e sua família, visita à maternidade de referência e apoio a grupos de desenvolvimento da parentalidade;

f) A prevenção, detecção precoce e tratamento imediato das doenças prevalentes na Primeira Infância;

g) a ampliação dos exames de rotina da saúde bucal, ocular e auditiva bem como a orientação a respeito das doenças mais frequentes na infância;

h) A garantia de vacinas para a população infantil, conforme as recomendações do Programa Nacional de Imunização;

i) A informatização do sistema de Registro e cadastro da carteira de vacinação e unificação dos serviços de saúde, com acesso aos dados por todos os órgãos municipais que promovam a atendimento da criança na Primeira Infância e aos familiares, se solicitado;

j) A orientação aos familiares sobre o exercício da parentalidade, aleitamento materno, alimentação complementar saudável, formação do vínculo afetivo, crescimento e desenvolvimento infantil integral, cuidados especiais a crianças com transtorno global de desenvolvimento, prevenção de acidentes e educação sem uso de castigos físicos, nos termos das alterações introduzidas pela Lei Federal nº 13.010, de 26 de junho de 2014, nas Leis Federais nº 069, de 1990, e nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996;

k) A disponibilização de protocolo se instrumentos de atendimento familiar que apoiem o desenvolvimento ativo das competências familiares promotoras do desenvolvimento integral;

l) A formação permanente dos profissionais, incluindo o preparo para atuação intersetorial.

III - No setor de Assistência Social:

a) O apoio à formação, fortalecimento ou restauração do vínculo afetivo entre a criança, a família e a comunidade, com programas específicos para os casos em que a criança esteja em abrigo ou em programa de proteção social;

b) A adoção de medidas sociais preventivas e a ampliação dos programas de atendimento à criança na Primeira Infância em situações de vulnerabilidade e risco;

c) A priorização do Programa Família Acolhedora, nos termos do art. 34 da Lei Federal nº 8.069, de 1990, e da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, do Conselho Nacional de Assistência Social-CNAS;

d) O apoio à participação das famílias em redes de proteção e cuidado da criança em seus contextos sócio familiar e comunitário;

e) O estímulo à notificação de toda forma de violência contra a criança e a adoção de medidas educativas, visando ao respeito e ao cuidado integral na Primeira Infância;

f) A promoção da cultura de paz como forma de redução da violência;

g) A formação permanente dos profissionais, incluindo o preparo para atuação intersetorial.

IV- No setor da Cultura e Lazer:

a) O respeito à formação cultural da criança relativamente à identidade cultural e regional e à condição socioeconômica, étnico-racial, linguística e religiosa;

b) A participação das crianças em manifestações artísticas e culturais, com ênfase no patrimônio cultural de seus territórios e da cidade;

c) A realização de exposições itinerantes pela cidade de produções artísticas das crianças, bem como de programas de visitas a museus, exposições, feiras culturais;

d) A ampliação dos espaços e programas de lazer e recreação, prioritariamente nas áreas de maior vulnerabilidade social.

Terão prioridade nas políticas, programas, planos projetos e serviços voltados ao atendimento da criança na Primeira Infância:

I – As famílias identificadas nas redes de saúde, educação e assistência social e pelos órgãos do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente que:

a) Se encontrem em situação de vulnerabilidade e de risco;

b) Sofram violações a seus direitos, prejudicando seu papel protetivo de cuidado e educação;

c) Tenham crianças com deficiência.

II – As crianças que estejam sofrendo:

a) Violação ou relativização dos direitos;

b) Violência castigos físicos e humilhantes, exploração ou em situação degradante;

c) Desnutrição ou obesidade infantil;

d) Abandono ou omissão que as privem dos estímulos essenciais ao desenvolvimento físico, social, emocional e cognitivo.

DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL – DO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO GURGUEIA/PI PELA PRIMEIRA INFÂNCIA:

O diagnóstico social dos territórios de vulnerabilidade e risco social na concepção da política de assistência social constitui-se como base inicial para o embasamento do planejamento das ações desta política. É o conhecimento, que envolve a informação, o levantamento de dados e o posicionamento que uma equipe social possui sobre o objeto do seu trabalho. É a principal ferramenta para delinear uma fotografia do território, da dinâmica social e das famílias que nele vivem.

O mesmo é uma leitura da realidade, ponto de partida para o processo de planejamento do trabalho, considerado também como o marco zero para o monitoramento e avaliação dos resultados e dos impactos das ações. A elaboração do diagnóstico se baseia em diferentes informações primárias e secundárias, que relacionadas, permite chegar a uma compreensão e uma síntese de determinada situação e contexto.

O diagnóstico socioterritorial possibilita aos responsáveis e operadores da política de assistência social compreender as particularidades do território no qual estão inseridos e detectar as características e dimensões das situações de precarização que trazem riscos e danos aos cidadãos, à sua autonomia, socialização e convívio familiar.

De acordo com o Censo Demográfico de 2021, a população estimada do município era igual a 3.071 habitantes. Com 43% das pessoas residentes em área urbana e 57% em área rural, é partir desses dados pode-se dizer que tanto a zona rural.

Portanto vale dizer que é a partir desse diagnóstico que a equipe de multiprofissional irá intervir nas situações de vulnerabilidade e risco social e na perspectiva também do pró atividade na prevenção do rompimento de vínculo familiar e outras situações que coloque em risco o desenvolvimento da criança e do adolescente. Sempre trabalhando de acordo com que demanda as diretrizes e objetivas do programa citado acima, de forma que seja executado de forma que visa abranger todo público que estiver dentro das condicionalidades, buscando realizar um trabalho completo e planejado, portanto segue no próximo tópico o cronograma das ações que irão ser realizadas. E esse diagnóstico só foi possível devido ao belo trabalho da equipe de multiprofissionais.

HISTÓRICO:

Características Gerais do Município:

IDENTIFICAÇÃO:

Território: SÃO GONÇALO DO GURGUEIA-PI
 Órgão/Unidade: CRAS E TERRITÓRIO
 Endereço: Av: São Gonçalo, S/N - Centro
 Telefone: (89)3561-0097
 E-mail: pmsgoncalogurgueia@gmail.com
 Data: 15/09/2025.

BREVE HISTÓRICO DO TERRITÓRIO:

Região: Sudeste
 Microrregião Piauiense: De Alto Médio Gurgueia (Chapada das Mangabeiras)
 Distância de Teresina: 820 km
 Tempo de Viagem: 10h.
 Municípios Limitrofes: - NORTE – Gilbués;
 - SUL – Corrente;
 - LESTE – Corrente e Riacho Frio;
 - OESTE – Barreiras do Piauí e o Estado da Bahia.

Latitude: 10°01'34" de Latitude Sul
 Longitude: 45°17'49" de Longitude Oeste de Greenwich
 Clima: Tropical Subúmido Quente
 Relevo: Chapadas Baixas
 Vegetação: Campo Cerrado e Cerradão
 Densidade Demográfica (hab/Km²): 2,2hab/km²

(Continua na próxima página)



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Gurgueia
CGC: 01.612.607/0001-95 - Av. São Gonçalo, S/N - Centro - CEP: 64.993-000
São Gonçalo do Gurgueia - PI



Histórico do Município: O município de São Gonçalo de Gurgueia, foi desmembrado dos municípios de Barreiras de Piauí e Gilbuês, com sede no povoado do mesmo nome, obedecendo a Lei estadual nº 4.810, datada de 14 de dezembro de 1995. É o Lar do Parque Nacional das Nascentes do Rio Parnaíba.

Dados Gerais do Município:

- **Emancipação Política:** 14/dezembro/1995
- **Padroeira:** São Gonçalo
- **Gentílico:** sãogonçalense
- **Extensão Territorial:** 1.385,3Km²
- **População Estimada:** 3.071hab
- **IDH – 0,579 — médio**
- **PIB – R\$ 9.162.256 mil**
- **PIB per capita 3.628,62**
- **Código do IBGE – 2209757**

DADOS POPULACIONAL/DEMOGRÁFICOS:

TOTAL POPULAÇÃO DO TERRITÓRIO:

ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE
População Total Estimada	3.071hab
População Urbana	43%
População Rural	57%

MAPEAMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPAIS:

ATENDIMENTO – SERVIÇOS EXISTENTES NO TERRITÓRIO

O diagnóstico socioterritorial possibilita que os responsáveis e operadores da Política de Assistência Social aprendam as particularidades do território no qual estão inseridos e detectem as características e dimensões das situações de precarização que vulnerabilizam e trazem riscos e danos aos cidadãos e a suas famílias.

POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:

A ASSISTÊNCIA SOCIAL:

Para compreender o processo de construção e desenvolvimento da Política de Assistência Social é necessário fazer um breve levantamento da trajetória de implementação do sistema de proteção social. Assim, conforme Sposati (2004), a Política de Assistência Social tem sua origem na prática da filantropia e na religião, realizadas por meio de ações paternalistas ou clientelistas do poder público, como forma de ajuda aos pobres e necessitados. Nessa época não se compreendia pobreza enquanto expressão da —questão social, não era entendida como política pública e sim como um problema de ordem pública, de responsabilidade da polícia. A primeira instituição de Assistência Social no Brasil foi a Legião Brasileira da Assistência (LBA), de acordo com Sposati (2004), e destaca que foi criada na década de 40, teve sua origem marcada pela presença das mulheres e pelo patriotismo com o objetivo de prover as necessidades das famílias, cujos pais tivessem ido para a guerra. A responsabilidade por esta instituição era das primeiras damas de Estado o que a ligava diretamente aos interesses do governo vigente. Na década de 70 é criado o Ministério da Previdência e Assistência Social e a Assistência Social passa a vincular-se ao sistema de proteção social sem definir a unidade da política de Assistência Social no Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS). Com a inexistência de uma proposta nacional, diversas experiências são realizadas nos níveis municipais, estaduais e federais, porém convergentes em suas intenções. A década de 80 é marcada por mudanças no campo dos direitos sociais, pois com o processo de expansão do sistema capitalista as ações de caridade já não eram suficientes. As condições de trabalho e de vida da classe trabalhadora que estavam cada vez mais pauperizadas gerou muita desigualdade social, pois intensificou a exploração da força de trabalho e resultou no aprofundamento das expressões da questão social, principalmente da pobreza. Diante disso, ocorreu neste período pressão da sociedade civil no que concerne à discussão das políticas sociais, por meio dos movimentos sociais de caráter reivindicatório principalmente no campo da Assistência Social para que a mesma fosse assegurada pelo Estado a todos os cidadãos. Nesta década houve importantes transformações no papel desempenhado pelo Estado referente às alterações no campo de direitos sociais diante dos movimentos sociais constantes da classe trabalhadora. Assim, o Estado, na tentativa de amenizar as expressões da questão social, passa a intervir instituindo leis na tentativa de controlar a exploração da burguesia sobre a classe trabalhadora. Neste período, ocorre um avanço na área da Assistência Social com a Constituição Federal de 1988 (CF/88), pois esta passa a ser entendida como política social pública, sob o princípio da universalidade do acesso. Passa a ser um direito do cidadão e a assistência social articula seus serviços e benefícios aos direitos assegurados pelas demais políticas sociais, estabelecendo desta forma um amplo sistema de proteção social no âmbito da Seguridade Social e não apenas uma política exclusiva de proteção social. Com isso a lei sistematiza e institucionaliza os serviços assistenciais às famílias em situação de vulnerabilidade e de risco social. No ano de 1997 foi aprovada a Norma Operacional Básica (NOB) onde a assistência é entendida como um sistema descentralizado e participativo que amplia o âmbito da competência do governo federal, estadual e municipal. Além disso, regulariza aos municípios a implantação dos conselhos, dos planos de assistência social e dos fundos, com o objetivo de receberem recursos federais. Propõe assim, a criação de uma Comissão Tripartite, com caráter consultivo, composto por representantes dos três níveis de governo objetivando a discussão e pactuação dos aspectos relativos à gestão da política. Uma nova edição da NOB é aprovada em 1998, diferenciando os serviços, programas e projetos, ampliando as atribuições dos conselhos e instituindo espaços de negociação e pactuação entre os gestores sociais. A Lei nº 10.683 de 28/05/2003 separa a previdência da assistência social e cria o Ministério da Assistência Social (MAS) que é extinto no ano de 2004 pela Lei nº 10.869. Com sua extinção é criado o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), incluindo a assistência social e, portanto, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), gerindo o Plano Nacional e o Fundo Nacional de Assistência Social. O MDS, por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e do CNAS, elabora, aprova e torna

público a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) demonstrando a intenção de construção coletiva desta política na perspectiva de implantação de um Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Assim, de acordo com esta Política, à assistência compete ações de prevenção, proteção, promoção e inserção, assim como o provimento de garantias ou segurança que cubram, reduzam ou previnam a situação de vulnerabilidade, de risco social, atendendo às necessidades emergentes ou permanentes, acarretados por problemas pessoais ou sociais de seus usuários e beneficiários. A PNAS/2004 define e organiza os elementos essenciais para a execução da Política de Assistência Social o que resulta na normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial e os seguintes eixos:

- Matricialidade Sociofamiliar.
- Descentralização político-administrativa e Territorialização.
- Novas bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil.
- Financiamento.
- Controle Social.
- O desafio da participação popular/cidadão usuário.
- A Política de Recursos Humanos.
- A Informação, o Monitoramento e a Avaliação (PNAS/2004, p. 39).

Em dezembro de 2003 é realizada a IV Conferência Nacional de Assistência Social, que apontou como principal deliberação a construção e implementação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), requisito essencial da LOAS para dar efetividade à Assistência Social como política pública. O SUAS é entendido como um modelo de gestão pública, descentralizado e participativo e não contributivo tendo como base o território e a família que organiza e regula as responsabilidades de cada esfera do governo e da sociedade civil. As ações estão voltadas para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios assumem responsabilidades na gestão do sistema, na garantia de sua organização, qualidade e resultados na prestação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que serão ofertados pela rede socioassistencial, materializando o sistema descentralizado e participativo, com primazia da responsabilidade do Estado, conforme determina a LOAS. O SUAS organiza-se por meio dos princípios da universalidade, da gratuidade, da intersetorialidade, da equidade e da integralidade da proteção social, que deve ser garantida por meio da oferta de provisões em sua completude, por meio do conjunto articulado de serviços, programas, projetos e benefícios assistenciais. Assim, o SUAS é o principal instrumento de ordenamento da Política de Assistência Social e estrutura a Política de atendimento em níveis de proteção social: básica e especial (subdividida em média e alta complexidade) e estabeleceu os equipamentos sociais: o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). O SUAS propõe ainda, a oferta simultânea de serviços socioassistenciais às famílias que recebem programas de transferência de renda e benefícios de Assistência Social, entendendo que estes constituem respostas importantes para a garantia da segurança de sobrevivência das famílias. Entretanto, os riscos e vulnerabilidades sociais que atingem as famílias e indivíduos colocam desafios e necessidades que em muito extrapolam a dimensão da renda. Nesse sentido, os Benefícios Assistenciais são prestados a públicos específicos de forma integrada aos serviços, contribuindo para a superação de situações de vulnerabilidade. Esses benefícios são divididos em duas modalidades: o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) que garante a transferência mensal de 01 (um) salário mínimo à pessoa idosa com 65 anos ou mais e à pessoa com deficiência de qualquer idade. E os Benefícios Eventuais, que são caracterizados por serem suplementares e temporários prestados aos cidadãos e às famílias em casos de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade provisória e de calamidade pública. Seguindo os avanços normativos da Política de Assistência Social, destaca-se a Lei 12.435, de 6 de julho de 2011 (Lei do SUAS), que alterou a LOAS que assegurou definitivamente, no país, a institucionalidade do SUAS. Nessa direção também a instituição da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOBSUAS/2012) que apresenta instrumentos de aprimoramento de gestão do SUAS e de qualificação da oferta de serviços, sob a ótica do planejamento e monitoramento, avançando na função de vigilância socioassistencial, no aperfeiçoamento da definição das responsabilidades dos entes federados e no controle e participação social. A Vigilância Socioassistencial deve manter estreita relação com as áreas de Proteção Social Básica e Especial, sendo que essas são provedoras de dados e utilizam as informações produzidas e processadas pela Vigilância Socioassistencial sempre que estas são registradas e armazenadas de forma adequada (NOB/SUAS 2012). A Vigilância Socioassistencial precisa que as unidades socioassistenciais registrem informações sistematicamente, para que essas ao serem processadas expressem a realidade dos territórios e das famílias e/ou indivíduos atendidos. Existem muitas fontes (aplicativos nacionais, informações gerenciais, informações sobre a vivência dos profissionais no Território, informações de outras secretarias) que precisam ser sistematizadas, sendo necessário zelar pela produção e armazenamento das informações, evitando duplicidades, fomentando a cultura da informação e buscando consensos de conceitos.

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA:

ÓRGÃOS/ENTIDADES	OBJETIVOS	PÚBLICO ATENDIDO	FAIXA ETÁRIA
Centro de Referência de Assistência Social – CRAS	- Promover o acompanhamento socioassistencial das famílias, através de serviços e ações de acolhimento, escuta orientação e referência, o mesmo busca apoiar às famílias e indivíduos na garantia dos seus direitos de cidadãos, em especial no direito à convivência familiar e comunitária, desenvolvendo políticas de inclusão produtiva, através de cursos para geração de emprego e renda. - Casa da Família.	Famílias referenciadas no PAIF	De 0(ZERO) a 60(sessenta) anos acima.
Programa de Atenção Integral à Família – PAIF	- É um serviço continuado que visa promover o acompanhamento das famílias de um determinado território, potencializando estas como unidades de referência e promovendo o fortalecimento dos vínculos internos de solidariedade, através do desenvolvimento de ações que envolvam diversos setores, com o objetivo de romper o ciclo de reprodução da pobreza entre gerações.	Famílias referenciadas no PAIF	De 0(ZERO) a 60(sessenta) anos acima.

(Continua na próxima página)



Estado do Piauí
 Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Gurgueia
 CGC: 01.612.607/0001-95 - Av. São Gonçalo, S/N - Centro - CEP: 64.993-000
 São Gonçalo do Gurgueia - PI



Programa Bolsa Família - PBF	- É um Programa de Transferência direta de renda com condicionalidades que beneficia famílias pobres e extremamente pobres. Seu objetivo principal é reduzir a pobreza e a fome em nosso País.	Cadastros Atualizados 2.209	Famílias pobres e extremamente pobres
Passage Livre Intermunicipal	- Garantir que as pessoas com Deficiência tenham assegurado o direito de ir e vir em todo o Piauí com a gratuidade de passagens de ônibus entre as cidades.	Pessoas com Deficiência	Pessoas com Deficiência
Passage Livre Interestadual	- Garantir que as pessoas com Deficiência tenham assegurado o direito de ir e vir fora do Estado do Piauí, lugar de origem, com a gratuidade de passagens de ônibus entre os Estados.	Pessoas com Deficiência	Pessoas com Deficiência
Carteira do Idoso	- É o instrumento de comprovação para o acesso ao passe livre gratuito nos transportes coletivos interestaduais para os idosos com renda igual ou inferior a 2(dois) salários mínimos.	Idosos a partir de 60 anos	Idosos a partir de 60 anos
BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA - BPC	- É um benefício da Assistência Social, (no valor de um salário mínimo), integrante do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, pago pelo Governo Federal e assegurado por Lei, que permite o acesso de idosos com 65 anos ou mais e pessoas com deficiência as condições mínimas de uma vida digna.	Idosos acima de 65 anos e Pessoas com Deficiência	Idosos acima de 65 anos e Pessoas com Deficiência
ATENDIMENTO COM A ASSISTENTE SOCIAL	- É um trabalho voltado para as famílias carentes, que necessitam de orientações, acolhimento, acompanhamento e informações sobre seus direitos aos serviços, benefícios e projetos ofertados na rede de atendimento: Municipal, Estadual e Nacional, garantidos por Leis das crianças, adolescentes, jovens e idosos. Objetivando um trabalho de prevenção das situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, bem como o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.	Atendimento às Famílias Referenciadas no PAIF e à toda demanda do Município	Atendimento às Famílias Referenciadas no PAIF e à toda demanda do Município
ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL	- É um trabalho de caráter preventivo, voltado às famílias cadastradas nos programas ofertados na rede de serviço assistencial do município, objetivando o atendimento as diversas faixas etárias, com trabalhos socioeducativos, oficinas de reflexão e realização de visitas domiciliares as famílias carentes.	Atendimento às Famílias Referenciadas no PAIF e à toda demanda do Município	Atendimento às Famílias Referenciadas no PAIF e à toda demanda do Município
SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS - SCFV	- Consiste num Serviço que trabalha com as seguintes faixas etárias: de 4 a 6 anos; de 7 a 14 anos; de 15 a 17 anos e Idosos e seus familiares referenciados no PAIF, que tem como objetivo reduzir o trabalho infantil e as situações de riscos vivenciadas por elas e incluí-los na sociedade.	Atendimento às Famílias Referenciadas no PAIF e à toda demanda do Município	Atendimento às Famílias Referenciadas no PAIF e à toda demanda do Município
VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS PELA ASSISTENTE SOCIAL	- É uma prática profissional, investigativa ou de atendimento, realizada por um ou mais profissionais, junto ao indivíduo em seu próprio meio social ou familiar, a mesma tem como objetivo intervir nas problemáticas advindas das condições de vida apresentadas no seu cotidiano.	Atendimento às Famílias Referenciadas no PAIF e à toda demanda do Município	Atendimento às Famílias Referenciadas no PAIF e à toda demanda do Município
CAPACITAÇÕES	- Proporcionar aos profissionais que atua na área da Ação Social oportunidade de qualificar-se para exercer determinados trabalhos.	Sempre que necessário para a Equipe.	Sempre que necessário para a Equipe.
CURSOS DE GERAÇÃO DE EMPREGO E RENDA	- Objetiva ofertar oficinas e cursos profissionalizantes de geração de renda, visando à inclusão social e o desenvolvimento das potencialidades de cada indivíduo. Curso de Flores, fuxico e artesanatos, etc.	Atendimento às Famílias Referenciadas no PAIF e às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.	Atendimento às Famílias Referenciadas no PAIF e às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.
PROGRAMAÇÕES REALIZADAS			
COMEMORAÇÕES DOS SCFV	- Carnaval dos Idosos - Páscoa - Dia das Mães - Festas Juninas - 07 de Setembro OBS: Todas as datas cívicas são comemoradas.	Programação Realizada com todas as faixas etárias dos Serviços.	Programação Realizada com todas as faixas etárias dos Serviços
PALESTRAS REALIZADAS NOS SCFV	- Palestra com a Assistente Social sobre os objetivos dos SCFV; - Palestra com os Jovens (15 a 17 anos) sobre o Meio Ambiente; - Palestra com a Psicóloga sobre a importância da família. OBS: E vários outros tipos de Palestras e Profissionais.	O Foco central destas Palestras é a Família	O Foco central destas Palestras é a Família
CONFERENCIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL E CONF. MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	- São espaços de discussão, decisão e deliberação de propostas que venham contribuir para o desenvolvimento social do Município e da População.	Toda a População, Saúde, Escolas, Conselheiros, CRAS, Associações, Igrejas Católicas e Evangélicas.	Toda a População, Saúde, Escolas, Conselheiros, CRAS, Associações, Igrejas Católicas e Evangélicas.
EVENTOS SOCIAIS NO MUNICÍPIO	- São espaços de construções e trocas de conhecimentos que possibilita discutir e refletir sobre as problemáticas que permeiam nosso meio social.	Toda a População	Toda a População

Total das Crianças entre 0 a 06 seis anos na localidade, inscritas no Cadastro Único e Beneficiárias do Bolsa Família (2025) – Crianças de 0 a 06 anos – 295 Crianças 1ª Infância.

SAÚDE:

Estabilidade de Saúde SUS (2024) – 0;

- ✓ Percentual de Cobertura da Atenção Primária à Saúde (2021 – 2024):
 - 2021 – 90%
 - 2022 – 100,00%
 - 2023 – 100,00%
 - 2024 – 100,00%
- ✓ Taxa de Mortalidade Infantil para até 1 ano de idade (2021 – 2024):
 - 2021 – 0%
 - 2022 – 2%
 - 2023 – 3,57%
 - 2024 – 0%
- ✓ Percentual de Mortalidade Infantil (Até 1 ano) por Causas Evitáveis (2021 – 2024):
 - 2021 – 0%
 - 2022 – 50%
 - 2023 – 0%
 - 2024 – 0%
- ✓ Total de Óbitos de até 1 ano X óbitos por causas evitáveis (2021 – 2024):
 - Total de Óbitos – 5
 - Total de Óbitos por causa evitáveis – 2
- ✓ Nascidos Vivos em 2021 – 50
- ✓ Nascidos Vivos em 2022 – 50
- ✓ Nascidos Vivos em 2023 – 56
- ✓ Nascidos Vivos em 2024 – 37
- ✓ Evolução – Percentual de Gestantes com 07 ou mais consultas do pré-natal (2021 – 2024) – 6,7%;
- ✓ Evolução – Percentual de partos de mães adolescentes (até 19 anos) por ano (2021 – 2024) – 7,5%;
- ✓ Total de partos de mães adolescentes (até 19 anos) por ano (2021 – 2024) – 6 nascimentos.

NUTRIÇÃO ADEQUADA:

- ✓ Total de nascimentos registradas como Baixo Peso (2021 – 2024) – 3 nascimentos;
- ✓ Percentual de crianças de Baixo Peso em relação ao total de nascidos vivos (2021 – 2024) – 0%;
- ✓ Percentual de Peso Baixo ou Muito Abaixo para idade – 0 a 5 anos (2021 – 2024) – 0%;
- ✓ Percentual de Peso Elevado para a Idade – 0 a 5 anos (2021 – 2024) – 0%;
- ✓ Porcentagem da Amostra de Crianças (0 a 5 anos) e Alturas (2021 – 2024) – 0%.

Quantidade de agentes Comunitário de Saúde: 11

Quantidade de Enfermeiras: 09

Quantidades de Médicos na UBS: 03

Quantidade de Ambulância: 03.

EDUCAÇÃO:

ALUNOS/2024:

- ✓ Alunos Matriculados com idade de 02 anos – 24
- ✓ Alunos Matriculados com idade de 03 anos – 37
- ✓ Alunos Matriculados com idade de 04 anos – 80
- ✓ Alunos Matriculados com idade de 05 anos – 43
 - Total de Alunos da Educação Infantil – 184
- ✓ Número de Alunos no Ensino Fundamental do 1º ao 4º ano – 184
- ✓ Número de Alunos no Ensino Fundamental do 5º ao 9º ano – 213
 - ❖ Docentes do Ensino Fundamental – 43 Professores
 - ❖ Número de Estabelecimento de Ensino Fundamental – 6 Escolas
- ✓ Número de Alunos Matriculados no Ensino Médio – 94
 - ❖ Docentes do Ensino Médio – 20 Professores
- ✓ Número de Alunos Declarados por Cor/Raça:
 - Pardo – 150
 - Branco – 24
 - Preto – 4

Capacitação continuada de Profissionais da Educação, incluindo inclusive a participação dos mobilizadores de Educação e que possa capacitar também 30% dos Gestores e Professores de Educação nas Atividades Formativas.

Observação:

- Pesquisa realiza com o apoio e participação de todos os profissionais envolvidos.

São Gonçalo do Gurgueia (PI) -15/ SETEMBRO/ 2025.

Técnico Responsável: Ana Lúcia de Fátima Soares

Parcerias: Assistência Social (CRAS, PAIF, SCFV)
 Educação
 Saúde.

(Continua na próxima página)



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Gurgueia
CGC: 01.612.607/0001-95 - Av. São Gonçalo, S/N - Centro - CEP: 64.903-400
São Gonçalo do Gurgueia - PI



CONSELHO TUTELAR:

O Conselho Tutelar, previsto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº. 8.069/1990), é criado por lei para garantir que, no município, a política de atendimento à criança e adolescente seja cumprida.

Este órgão é autônomo e deve ser procurado pela população em caso de suspeita ou denúncia de violação dos direitos de crianças e adolescentes, à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Quando comprovada a denúncia, cabe ao conselheiro tutelar acionar os demais atores da rede de proteção à infância e adolescência, como as Delegacias de Proteção à Criança e ao Adolescente e os Centros de Defesa da Criança e do Adolescente, e as instâncias do Poder Judiciário, como o Ministério Público e os Juizados da Infância e Juventude.

Além de atender as denúncias, o conselheiro tutelar também deve estar atento à realidade de sua comunidade, atuando na prevenção de situações que ponham em risco os direitos de meninos e meninas.

Os conselheiros tutelares são escolhidos pela própria comunidade em processo eleitoral conduzido pelo Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente. Para concorrer ao cargo, é necessário que o cidadão atenda a três requisitos estabelecidos pelo Estatuto: ter reconhecida idoneidade moral, idade superior a 21 anos e residir no município.

Em São Gonçalo do Gurgueia/PI o Conselho Tutelar funciona em sede cedida, o Conselho Tutelar é mantido por recursos do Governo Municipal(FPM).

DA COMISSÃO INTERSETORIAL PELOS DIREITOS DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA:

As políticas setoriais voltadas ao atendimento dos direitos da criança de 0 (zero) a 6 (seis) anos serão articuladas pela Comissão Intersectorial pelos Direitos da Infância e Adolescência-CIDIA, vistas à promoção das Ações Finalísticas do Plano Municipal pela Primeira Infância-PMPI.

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Deverá ser instituído um sistema municipal de acompanhamento e controle do Plano Municipal pela Primeira Infância- PMPI, que será gerido pelos órgãos existentes no Poder Público e na Sociedade Civil organizada, através da Comissão Intersectorial pelos Direitos da Infância e Adolescência- CIDIA e da Rede Municipal Primeira Infância- RMPI.

O sistema municipal de acompanhamento e controle será constituído com as estruturas e serviços já existentes e deverá ser definido, com base nesta lei, logo após a aprovação do Plano pela CIDIA e pela RMPI.

Desse sistema devem participar os órgãos do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente e os Conselhos Municipais que tem atribuições relativas a um ou mais direitos da criança.

Cada órgão do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente e dos Conselhos Municipais que irão compor o sistema será representado por 2 (dois) membros, sendo 1(um) titular e 1(um) suplente.

As avaliações serão realizadas com base nos resultados divulgados, periodicamente, nos setores e organizações municipais, de forma setorial, e, num prazo máximo de 2 (dois) anos, através de Audiência Pública ou Conferência Municipal Intersectorial, de forma coletiva e democrática.

A avaliação de forma coletiva e democrática, que ocorrerá através de Audiência Pública ou Conferência Municipal Intersectorial, terá duas funções pontuais:

I – função prática imediata, como objetivo de fornecer dados para a correção, ajustes e tomada de decisões ao longo do processo;

II – função de envergadura maior, com o objetivo de fazer crescer o conhecimento sobre Políticas e ações para a Primeira Infância.

Para efeitos de monitoramento e avaliação, fica o Poder Executivo Municipal autorizado a criar e manter instrumento individual de registro unificado de dados relativos ao crescimento e desenvolvimento das crianças, bem como dos programas e serviços públicos municipais dos quais a criança seja beneficiária direta ou indireta.

DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA:

Fica criado o Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI, que reger-se-á pelos princípios e diretrizes estabelecidas na presente lei.

As ações a serem executadas no âmbito do PMPI ficam especificadas no anexo único desta lei.

As políticas públicas a que se referem o artigo 6º desta lei serão objeto do Plano Municipal pela Primeira Infância, referenciado e articulado com o PMPI, observando-se, na sua elaboração:

I – duração decenal;

II – abrangência de todos os direitos da criança nessa faixa etária;

III – concepção integral da criança como pessoa, sujeito de direitos e cidadã;

IV -inclusão de todas as crianças, com prioridade absoluta às que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco;

V - elaboração conjunta e participativa de todos os setores e órgãos municipais que atuam em áreas que têm competências diretas ou relacionadas à vida e desenvolvimento das crianças;

VI - participação da sociedade, por meio de organizações representativas, das famílias e crianças na sua elaboração;

VII – articulação e complementaridade com as ações da União e do Estado na área da primeira infância;

VIII- monitoramento contínuo do processo, incluindo os elementos que compõem a oferta dos serviços, e avaliação dos resultados a cada 2 (dois) anos.

DO APOIO ÀS FAMÍLIAS:

Os programas destinados ao fortalecimento da família no exercício do cuidado e educação dos filhos na Primeira Infância articularão as ações voltadas à criança no contexto familiar com os programas sociais e serviços de atendimento aos direitos das crianças no território.

As políticas e programas governamentais de apoio às famílias, incluindo visitas domiciliares e programas de promoção da maternidade e da paternidade responsáveis, buscarão a articulação das áreas de saúde, nutrição, educação, assistência social, cultura, trabalho, habitação, meio ambiente e direitos humanos, entre outras, com vistas ao desenvolvimento integral da criança.

A oferta de programas e ações de visita domiciliar que estimulem o desenvolvimento integral na Primeira Infância será considerada estratégia de atuação do Poder Executivo e deverão contar com profissionais qualificados, apoiados por medidas que assegurem sua permanência e formação continuada.

DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL:

A sociedade poderá participar da proteção e da promoção da criança na Primeira Infância, juntamente com a família e o poder público, dentre outras formas:

I – formulando políticas e controlando ações, por meio de organizações representativas;

II - integrando conselhos de áreas relacionadas à Primeira Infância, com funções de acompanhamento, controle e avaliação;

III – executando ações diretamente ou em parceria com o poder público;

IV - desenvolvendo programas, projetos e ações compreendidos no conceito de responsabilidade social e de investimento social privado;

V - criando, apoiando e participando das redes de proteção e cuidado à criança nas comunidades;

VI - promovendo ou participando de campanhas e ações que visem aprofundar a consciência social sobre o significado da Primeira Infância no desenvolvimento do ser humano.

DAS PARCERIAS:

Para fins de execução das políticas públicas de Primeira Infância, o Poder Executivo poderá firmar convênios com órgãos da Administração Direta ou Indireta, com outras esferas de governo, bem como celebrar parcerias com o setor privado e termos de fomento e colaboração, na forma da lei.

A opção por parcerias com a iniciativa privada ou com entidades sem fins lucrativos para execução do previsto no caput" deste artigo não substituirá o dever do poder público de manter a rede de atenção direta.



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Gurgueia
CGC: 01.612.607/0001-95 - Av. São Gonçalo, S/N - Centro - CEP: 64.903-400
São Gonçalo do Gurgueia - PI



ANEXO ÚNICO

AÇÕES FINALÍSTICAS:

1. CRIANÇA COM SAÚDE

AÇÃO FINALÍSTICA				
1. CRIANÇA COM SAÚDE				
EIXO 1.1	ATENDIMENTO PRÉ NATAL			
OBJETIVO	Garantir a detecção de anormalidades e/ou patologias que possam comprometer a gestação, possibilitando a intervenção necessária, para assegurar o nascimento saudável da criança, evitando inclusive a morbimortalidade materno infantil.			
META	Ampliar a cobertura do atendimento pré-natal, para 100% das gestantes do município, tanto no que se refere ao início no primeiro trimestre da gravidez, como ao número mínimo de sete consultas de pré-natal.			
AÇÕES ESTRATÉGICAS	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
1.1 A - Fortalecer a capacidade técnica, o tratamento e a qualidade da atenção dos serviços de saúde e de educação dirigido às gestantes.	Os/as profissionais de saúde.	Secretaria Municipal de Saúde	Durante toda a vigência do PMPI	Formação, treinamento e oficinas, anualmente, com o mínimo de 40h
1.1 B - Garantir a realização de sete ou mais consultas, incluindo a realização dos testes rápidos e exames laboratoriais.	Gestantes	Secretaria Municipal de Saúde	Durante toda a vigência do PMPI	Testes rápidos: HIV, Hepatite B e C e Sífilis, trimestralmente. Agilidade na entrega dos resultados de exames laboratoriais
1.1 D – Preparar a gestante para o parto e a maternidade, enfatizando o apoio psicológico, através dos grupos de Gestantes, com a participação de equipe multidisciplinar.	Gestantes e acompanhantes	Secretaria Municipal de Saúde	Durante toda a vigência do PMPI	Estimular a participação de acompanhante, preferencialmente, o/a companheiro/a nestes momentos de preparação para o parto, trimestralmente
1.1 E - Criar protocolo de estratégias e ações interdisciplinares a serem desenvolvidas no pré-natal com o objetivo de melhor configurar o universo psicossocial da mãe e sua rede de sustentação com especial atenção à gestante com sintomas de depressão, à mãe adolescente e à gestante vítima de violência.	Gestantes	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Educação, CMJ e CMI.	Primeiro ano de vigência do PMPI	

ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL HUMANIZADAS				
EIXO 1.2				
OBJETIVO	Garantir uma atenção obstétrica de qualidade, tendo como foco principal a humanização do parto e a segurança da gestante e do bebê, reduzindo as mortes maternas e neonatais.			
META	Oferecer, a todas as parturientes e bebês assistidos no município, os serviços obstétricos e neonatais de acordo com as características de média complexidade, que acolham as necessidades da mulher e recém-nascido. Considerando o outro como sujeito, e não como objeto passivo da nossa atenção.			
AÇÕES ESTRATÉGICAS	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
1.2 A - Organizar o acesso, adequar a oferta de serviços e fortalecer a Rede Hospitalar, para as gestantes e recém-nascidos (RN) de risco.	Gestantes e recém-nascidos	Secretaria Municipal de Saúde	Durante toda a vigência do PMPI	-----
1.2 B – Apoiar a articulação da equipe de referência com o serviço de saúde onde ocorrerá parto, envolvendo ambas as equipes no pré-natal e cuidado no puerpério, e na realização de alta conjunta.	Equipe da atenção básica	Secretaria Municipal de Saúde	Durante toda a vigência do PMPI	-----
1.2 C - Garantir, antes da alta, o agendamento da consulta de puericultura e de puerpério ou o deslocamento de profissional, em especial da atenção básica, até à residência da puérpera e do recém-nascido, visando reduzir os riscos de mortalidade materna e neonatal.	Puérpera e recém-nascido	Secretaria Municipal de Saúde (Atenção Básica)	Durante toda a vigência do PMPI	Até o 7º dia após a alta hospitalar
1.2 D – Assegurar o direito à presença do/a acompanhante durante o trabalho de parto, no parto e pós-parto, conforme a Lei nº 11.108/2005 e ao Alojamento Conjunto.	Gestantes e acompanhantes	Secretaria Municipal de Saúde e Serviço Social do Hospital	Durante toda a vigência do PMPI	Será realizado o registro em prontuário se houve acompanhante ou não, e caso não haja, registrar o motivo.

(Continua na próxima página)



Estado do Piauí
 Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Gurgueia
 CDD: 01.612.007/0001-95 - Av. São Gonçalo, S/N - Centro - CEP: 64.913-000
 São Gonçalo do Gurgueia - PI



1.2 E - Apoiar o parto natural com segurança e reduzir as taxas de cesáreas desnecessárias, bem como, estimular o leite materno ao nascer.	Gestantes	Secretaria Municipal de Saúde (Atenção Básica)	Durante toda a vigência do PMPI	Serão distribuídas cartilhas para o estímulo do parto natural e realizadas ações de promoção à saúde através de vídeos com depoimentos de mães do município que optaram pelo parto natural.
1.2 F - Assegurar a presença de um pediatra treinado em reanimação neonatal em todos os partos institucionais.	Recém-nascidos	Secretaria Municipal de Saúde	Último ano de vigência do PMPI	-----
1.2 G - Qualificar a assistência ao parto domiciliar e articular o cuidado à equipe de atenção básica de saúde; capacitar parteiras tradicionais e doulas onde necessário e desenvolver critérios simples de identificação de risco, para a transferência a tempo para um serviço de maior complexidade quando necessário.	Equipe de Atenção Básica, parteiras e doulas.	Secretaria Municipal de Saúde (Atenção Básica)	Durante toda a vigência do PMPI	Serão realizadas capacitações para os profissionais, anualmente com o mínimo de 40 horas.
1.2 H - Planejar e executar programas de preparação dos pais visando à paternidade responsável.	Pais	Secretaria Municipal de Saúde (Atenção Básica)	Durante toda a vigência do PMPI	Ocorrerão durante os encontros no grupo de gestantes, trimestralmente.

EIXO 1.3 ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO INFANTIL				
OBJETIVO	Fomentar o aleitamento materno como um fator crucial para o crescimento e desenvolvimento adequado do bebê, compreendendo-o como uma das ações mais eficientes na redução da mortalidade infantil e no fortalecimento do vínculo entre mãe e filho.			
META	Assegurar a todas as gestantes e ao bebê as condições favoráveis de amamentação, em sintonia com a recomendação internacional de que o aleitamento materno seja exclusivo, até os seis meses de idade.			
AÇÕES ESTRATÉGICAS	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
1.3 A - Implantar, gradativamente, o serviço de coleta de leite humano nas unidades de saúde.	Lactantes	Secretaria Municipal de Saúde	Até o último ano de vigência do PMPI	Implantar gradualmente no município.
1.3 B - Promover alteração na legislação municipal atual no intuito de incentivar o setor privado a licença maternidade até os 6 meses de vida do bebê, em consonância com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que preconiza a amamentação exclusiva até os 6 meses.	As mães	Poder Executivo e Câmara dos Vereadores	Até o segundo ano de vigência do PMPI	-----
1.3 C - Apoiar a alimentação complementar ao leite materno após o 6º mês de vida e o seguimento dos 10 passos para a alimentação saudável.	Mães e crianças	Secretaria Municipal de Saúde (Atenção Básica) e Secretaria Municipal de Educação	Durante toda a vigência do PMPI	-----
1.3 D - Capacitação continuada para os profissionais da Educação Infantil e outros que atendam a esse público em processo de desmame.	Profissionais	Secretarias Municipais de Saúde, Educação e Assistência Social	Durante toda a vigência do PMPI	Realizar capacitação e integração dos profissionais das secretarias envolvidas
1.3 E - Intensificar as ações voltadas ao incentivo à amamentação em livre demanda.	População em geral	Secretaria Municipal de Saúde	Durante toda a vigência do PMPI	-----

EIXO 1.4 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, COMBATE À DESNUTRIÇÃO E ANEMIAS CARENCIAIS E PREVENÇÃO DO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL.				
OBJETIVO	Contribuir para garantia do direito à alimentação e a segurança alimentar e nutricional na Primeira Infância.			
META	Promover mudanças comportamentais relacionadas aos hábitos que lavam a incidência de desnutrição, anemias carenciais, sobrepeso e obesidade infantil.			
AÇÕES ESTRATÉGICAS	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
1.4 A - Desenvolver ações visando à redução da desnutrição crônica e da desnutrição aguda em áreas de maior vulnerabilidade.	Crianças	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social e Secretaria Municipal de Educação	Durante toda a vigência do PMPI	Estratégia e fortificação de micronutrientes em pó (nutriSUS). Crianças de 6 a 48 meses recebem nas creches. - Há o acompanhamento pelas equipes de saúde das crianças que não frequentam creches
1.4 B - Realizar campanhas de informação e educação para uma alimentação adequada em quantidade e qualidade, promovendo práticas alimentares e estilos de vida saudáveis.	Mães, pais e/ou responsáveis e crianças	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social e Secretaria Municipal de Educação	Durante toda a vigência do PMPI	Promover palestras educativas com Nutricionistas e levantamento das famílias de baixa renda com maior vulnerabilidade
1.4 C - Desenvolver ações, de forma articulada entre as políticas de saúde, esporte e educação, para promover a melhoria da qualidade de vida das crianças e consequentemente, a melhoria dos indicadores de desenvolvimento infantil.	Crianças	Secretarias Municipais de Saúde, Educação, Assistência Social e Turismo, Cultura Esporte e Juventude	Durante toda a vigência do PMPI	Integração entre as secretarias para unificar serviços direcionados às crianças e incentivar a prática ao esporte e alimentação saudável.
1.4 D - Ofertar capacitação continuada para as equipes para a atenção às famílias de crianças com déficit nutricional ou sobrepeso.	Equipe de Atenção Básica	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social	A partir do primeiro ano de vigência do PMPI	Realização de capacitações promovidas por nutricionistas e assistentes sociais.
1.4 E - Implantar o Conselho Municipal	Representantes	Poder Executivo e	A partir do	-----

de Segurança Alimentar e Nutricional - CIMSAN.	governamentais e sociedade civil	Câmara dos Vereadores	primeiro ano de vigência do PMPI	-----
1.4 F - Assegurar o acompanhamento do desenvolvimento das gestantes, lactantes e crianças, nos aspectos nutricionais, através das consultas pré e pós-natais, de puericultura e pediátricas e do fortalecimento do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional-SISVAN.	Gestantes, lactantes e crianças de 0 a 6 anos	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social	Durante toda a vigência do PMPI	O SISVAN é um sistema que consolida informações de peso, estatura, consultas e fornece indicadores para monitorar o cumprimento de condicionalidades de programas de transferência de renda.

EIXO 1.5 VIGILÂNCIA À SAÚDE PELA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA				
OBJETIVO	Garantir um desenvolvimento saudável da puérpera e do bebê, através de uma maior cobertura nas visitas realizadas pela equipe de saúde da atenção básica, evitando riscos à saúde e a segurança dos mesmos. Oferecer o atendimento a todas as puérperas e bebês durante o parto e pós-parto, e o acompanhamento pela equipe de saúde, sendo a primeira visita obrigatória até o sétimo dia, e uma segunda até o vigésimo dia após a alta hospitalar.			
META	-----			
AÇÕES ESTRATÉGICAS	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
1.5 A - Intensificar o cuidado com o recém-nascido e a puérpera na primeira semana após o parto, aumentando a cobertura desse atendimento e reforçando a vinculação da mulher e do recém-nascido à Unidade Básica de Saúde.	Puérpera e recém-nascido	Secretaria Municipal de Saúde (Atenção Básica)	Durante toda a vigência do PMPI	Monitoramento dessas visitas com lista de frequência constando assinatura da puérpera
1.5 B - Implantação do fluxograma de notificação e realizar capacitação continuada para as equipes visando à identificação de sinais de maus tratos, e negligência.	Equipe de Atenção Básica	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social	Durante toda a vigência do PMPI	Realização de capacitações promovidas por assistentes sociais.
1.5 C - Sensibilizar as equipes de atenção básica para a realização de visitas domiciliares desde a primeira semana de vida do bebê, visando à estimulação para um melhor desenvolvimento da criança, à atenção e ao apoio a crianças com necessidades específicas.	Equipe de Atenção Básica	Secretaria Municipal de Saúde (Atenção Básica)	Início imediato à aprovação do PMPI	Capacitação, Visitas e atendimentos humanizados

EIXO 1.6 ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO				
OBJETIVO	Assegurar o acompanhamento do programa de vacinação e das consultas pediátricas, bem como, o acompanhamento do desenvolvimento global das crianças e detecção de possíveis riscos à saúde.			
META	Orientar 100% de mães, pais e/ou responsáveis pelas crianças sobre a importância da atualização do cartão de vacinação e prazos de vacinas, mantendo as consultas em dia para detecção de possíveis patologias.			
AÇÕES ESTRATÉGICAS	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
1.6 A - Disponibilizar a Caderneta de Saúde da Criança em todas Unidades Básicas de Saúde.	Unidades Básicas de Saúde.	Coordenação de Atenção Básica e Imunização	Durante toda a vigência do PMPI	-----
1.6 B - Promover a capacitação dos profissionais de saúde para realizar orientações às famílias sobre o acompanhamento do desenvolvimento da criança para detecção de possíveis riscos à saúde.	ACS, enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem	Secretaria Municipal de Saúde (Atenção Básica e Imunização)	Durante toda a vigência do PMPI	-----
1.6 C - Assegurar a orientação às famílias e aos profissionais da rede de atendimento, acerca da importância do acompanhamento do programa de vacinação e das consultas pediátricas periódicas, favorecendo o desenvolvimento global da criança e detecção de possíveis riscos à saúde.	Unidades Básicas de Saúde e centro Educacionais Infantis.	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social e Secretaria Municipal de Educação	Durante toda a vigência do PMPI	Capacitações integradas entre as secretarias.

EIXO 1.7 CONTROLE E ASSISTÊNCIA				
OBJETIVO	Assegurar ações de saúde que previnam doenças acometidas na infância e/ou na gestação, promovendo o atendimento e a realização de exames para diagnósticos de doenças pré-existentes e doenças que a criança possa vir adquirir.			
META	Realizar e/ou viabilizar 100% de exames que garantam a detecção precoce e tratamento de doenças transmissíveis verticalmente, bem como, testes neonatais e acompanhamento pediátrico durante a primeira infância.			
AÇÕES ESTRATÉGICAS	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
1.7 A - Expandir a estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)	Crianças na Primeira Infância	Secretaria Municipal de Saúde	Durante toda a vigência do PMPI	-----
1.7 B - Capacitar profissionais da saúde e mobilizar gestores, visando reduzir a Transmissão Vertical HIV/AIDS.	Profissionais da Saúde e Gestores	Secretaria Municipal de Saúde	Até o segundo ano de vigência do PMPI	Posteriormente, a capacitação deve ser periódica, a medida de sua demanda.
1.7 C - Prestar apoio psicossocial às crianças soropositivas e a seus cuidadores.	Crianças soropositivas e cuidadores.	Secretaria de Saúde e Assistência Social	Durante toda a vigência do PMPI	Atendimento individual das crianças por psicólogo, assistente social e enfermeiro, mensalmente.
1.7 D - Reduzir a prevalência da sífilis congênita, apoiando e esclarecendo os casais sobre a detecção e tratamento da gestante e seu/sua companheiro/a.	Gestantes e companheiros/as	Secretaria de Saúde (Atenção Básica)	Durante toda a vigência do PMPI	Realização de palestras educativas sobre a prevenção e riscos causados pela doença, e a promoção de testes rápidos, mensalmente.
1.7 E - Aprimorar os testes de triagem neonatal.	Profissionais da Saúde e Gestores	Secretaria Municipal de Saúde	Até o segundo ano de vigência do PMPI	Articular com laboratório para maior agilidade na entrega do resultado do Teste do pezinho. Fazer busca ativa das crianças que não realizarem os testes do pezinho, orelhinha, do olhinho no tempo adequado.

1.7 F - Intensificar a promoção da Saúde Bucal, com palestras e ações onde haja a participação das crianças e famílias nos temas trabalhados.	UBAS creches e pré-escolas.	Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação	Durante toda a vigência do PMPI.	Permanecer constantemente promovendo a saúde bucal, trimestralmente.
1.7 G - Fomentar as medidas necessárias para a detecção precoce de doenças crônicas graves, como o diabetes tipo 1 em toda a população infantil, e desenvolver programa de atendimento interdisciplinar específico e acompanhamento complementar e suplementar.	Crianças na Primeira Infância	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social e Secretaria Municipal de Educação.	Durante toda a vigência do PMPI.	Segmentar, conforme os protocolos, as responsabilidades de cada Secretaria.

EIXO 1.8 CUIDADOS PARA GRUPOS ESPECÍFICOS E CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA				
OBJETIVO	Identificar precocemente déficits de desenvolvimento, e então desenvolver ações conjuntamente com as famílias para estimulação das crianças de acordo com sua faixa etária e limitações, para que se inicie um tratamento rápido e adequado, e assim tenha um melhor desenvolvimento.			
META	Inserir a atenção e os cuidados com o desenvolvimento psíquico-motor em todos os programas de assistência materno-infantil de saúde pública, tendo em vista o atendimento integral à saúde da criança com deficiência ou com transtornos globais do desenvolvimento.			
AÇÕES ESTRATÉGICAS	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
1.8 A - Promover e realizar avaliações e intervenções com o objetivo de prevenir, detectar e tratar mais precocemente possível as dificuldades de desenvolvimento	Profissionais da Saúde, Gestantes e companheiros/as	Secretaria de Saúde (Atenção Básica)	Durante toda a vigência do PMPI.	Se descoberto durante a gestação - preparar a equipe a família. Se detectado após, instruir a família como lidar com as mais diversas situações se manter visita puerperal semanalmente, até a adaptação familiar.
1.8 B - Planejar, implementar e fortalecer programas intersetoriais de saúde integral e educação especializada e inclusiva dirigidos às crianças com deficiência ou com transtornos globais do desenvolvimento, dos quais participem a família e a comunidade.	Crianças com deficiência ou com transtornos globais do desenvolvimento	Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação	Durante toda a vigência do PMPI.	Criar novos programas e fortalecer os existentes.
1.8 C - Desenvolver programas de atenção integral à saúde das crianças,	Equipes de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria	Durante toda a vigência do	Acompanhamento pelas Equipes de Saúde a Família.

(Continua na próxima página)



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Gurgueia
CGC: 01.612.607/0001-95 - Av. São Gonçalo, S/N - Centro - CEP: 64.993-000
São Gonçalo do Gurgueia - PI



adaptados às realidades das comunidades tradicionais e/ou isoladas, e/ou de grande vulnerabilidade.	da Família.	Municipal de Assistência Social	PMPL	
1.8 D - Preparar o profissional e a família para atender as necessidades da criança com deficiência.	Profissionais da saúde e famílias	Secretaria de Saúde (AtençãoBásica)	Durante toda a vigência do PMPL	Trimestralmente
1.8 E - Mapear número de crianças com deficiência. Transtorno global do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação no município.	Crianças com deficiência	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social	Durante toda a vigência do PMPL	Atualizar periodicamente através das equipes de saúde
EIXO 1.9				
OBJETIVO				
Assegurar um novo olhar sobre o processo saúde/doença, que compreenda a pessoa em sua totalidade corpo/mente e considere o ambiente social, econômico, cultural e físico no qual vive.				
META				
Promover, gradativamente, o apoio psicológico de 100% das gestantes e da família que necessitarem, para um pós-parto seguro, e garantir uma boa adaptação à nova rotina, bem como, assegurar o acesso à assistência, saúde e educação da criança na primeira infância, garantindo o atendimento especializado as crianças com necessidades especiais voltadas a saúde mental, até o final de vigência desse plano.				
AÇÕES ESTRATÉGICAS				
PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE	
1.9 A - Assegurar a atenção à gestante/puérpera observando e acolhendo suas manifestações de insegurança e ansiedade, aliviando as tensões emocionais da gravidez.	Gestante/puérpera	Secretaria de Saúde (AtençãoBásica)	A partir do primeiro ano do PMPL	Inserir acompanhamento psicológico no grupo de gestantes da U/BAS.
1.9 B - Implementar e orientar a preparação e atenção ao parto favorecendo o estabelecimento do vínculo com o bebê após o nascimento, assim como, identificar a necessidade de encaminhar para a cesariana.	Gestante/puérpera e bebês	Secretaria de Saúde (AtençãoBásica)	Durante toda a vigência do PMPL	No período do pré-natal e nas pré consultas
1.9 C - Apoiar ao pai e à família incluindo-os nos programas de promoção de saúde da gestante e do	Gestantes e companheiros/as e/ou acompanhante	Secretaria de Saúde (AtençãoBásica)	Durante toda a vigência do PMPL	O/A companheiro(a) ou acompanhante, serão inseridos nas rodas de gestantes já realizadas
1.9 D - Manter o acompanhamento no período do pós-parto, na volta para casa do recém-nascido, onde configura um período de adaptação de toda família a uma nova rotina, através do acompanhamento do bebê pela rede que liga maternidade e serviço de saúde básica.	As parturientes e recém-nascidos.	Secretaria Municipal de Saúde	Durante toda a vigência do PMPL	Avaliação dos primeiros vínculos entre mãe e bebê nas primeiras consultas pediátricas; e visitas rotineiras, em domicílio, por agentes de saúde capacitados. Primeira visita - até 7 dias pós parto. Segunda visita - até 20 dias.

São Gonçalo do Gurgueia/PI, 15 de setembro de 2025.

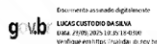
ROSELIDIA LUSTOSA DE SOUSA
Assinado de forma digital por ROSELIDIA LUSTOSA DE SOUSA
MARQUES:87602539320
Dados: 2025.09.29 09:41:29 -03'00'

Roselidia Lustosa de Sousa Marques
Prefeita Municipal

MARIA DE FATIMA BARBOSA
Assinado de forma digital por MARIA DE FATIMA BARBOSA
LUSTOSA:24688584334
Dados: 2025.09.29 10:07:21 -03'00'

Maria de Fátima Barbosa Lustosa
Secretária Municipal de Assistência Social

Lucas Custódio da Silva
Presidente do CMDCA



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Gurgueia
CGC: 01.612.607/0001-95 - Av. São Gonçalo, S/N - Centro - CEP: 64.993-000
São Gonçalo do Gurgueia - PI

TERMO DE SANÇÃO

A Prefeita Municipal de São Gonçalo do Gurgueia-PI, no uso de suas atribuições legais, e conforme previsto na Lei Orgânica do Município, **RESOLVE SANCIONAR** a Lei Municipal 289/2025, que dispõe sobre os Princípios e Diretrizes a serem observados na elaboração e implementação de políticas pela primeira infância, Cria o Plano Municipal pela Primeira Infância-PMPI no município de São Gonçalo do Gurgueia e dá outras providências. A Lei Municipal 289/2025 foi aprovada na sessão Ordinária da Câmara Municipal de São Gonçalo do Gurgueia, em 10 de novembro de 2025, por 06(seis) votos favoráveis.

São Gonçalo do Gurgueia (PI), 11 de novembro de 2025.

ROSELIDIA LUSTOSA DE SOUSA
Assinado de forma digital por ROSELIDIA LUSTOSA DE SOUSA
MARQUES:87602539320
Dados: 2025.11.12 08:45:57 -03'00'

Roselidia Lustosa de Sousa Marques
Prefeita Municipal



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO GURGUEIA
Av. São Gonçalo, s/n-centro. CEP: 64.993-000
CNPJ: CNPJ: 01.612.607/0001-95, Fone: 89-35610019



CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 105/2025 COM FORÇA DE RATIFICAÇÃO E TERMO DE AUTORIZAÇÃO
REF. PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 113/2025
DISPENSA ELETRÔNICA Nº 011/2025
CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO GURGUEIA
CNPJ: 01.612.607/0001-95
CONTRATADA: RONISMAR R DE SOUZA LTDA
CNPJ: 59.811.382/0001-86
OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO GONÇALO DO GURGUEIA-PI
Data assinatura: 10 de Novembro de 2025.
Valor Global de R\$ 59.975,00(cinquenta e nove mil, novecentos e setenta e cinco reais)
Informações: Setor das Licitações e Contratos - Secretaria de Administração - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO GURGUEIA-PI

Id:0E28A9296DF6EC02



Estado do Piauí
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRA DO PIAUÍ
CNPJ Nº 01.612.604/0001-51
notasribeira@gmail.com



LEI Nº 242/2025

RIBEIRA DO PIAUÍ (PI), 12 DE NOVEMBRO DE 2025

“Dispõe sobre o Licenciamento Ambiental no município de Ribeira do Piauí e dá outras providências”.

O PREFEITO MUNICIPAL DE RIBEIRA DO PIAUÍ, Estado do Piauí, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Constituição Federal e pela Lei Orgânica do Município, faz saber que a Câmara Municipal de Ribeira do Piauí aprovou e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º. O licenciamento ambiental deverá ser utilizado pelo Município como um instrumento de gestão ambiental, necessário à manutenção do meio ambiente ecologicamente equilibrado, a fim de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações no município.

Art. 2º. São adotadas por esta Lei as seguintes definições:

- Meio Ambiente: o conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas;
- Impacto Ambiental: qualquer alteração, modificação ou influência de ordem física, química, biológica, urbanística, social e econômica que afete o ambiente nos meios físicos, biótico ou antrópico, bem como nas interações entre estes;
- Licenciamento Ambiental: procedimento administrativo pelo qual o órgão ambiental competente licencia a localização, instalação, ampliação e a operação de empreendimentos e atividades utilizadoras de recursos ambientais, consideradas efetiva ou potencialmente poluidoras ou daquelas que, sob qualquer forma, possam causar degradação ambiental, considerando as disposições legais e regulamentares e as normas técnicas aplicáveis ao caso;
- Licença Ambiental: ato administrativo pelo qual o órgão ambiental competente, estabelece as condições, restrições e medidas de controle ambiental que deverão ser obedecidas pelo empreendedor, pessoa física ou jurídica, para localizar, instalar, ampliar e operar empreendimento ou atividades utilizadoras dos recursos ambientais consideradas efetivas ou potencialmente poluidoras ou aquelas que, sob qualquer forma, possam causar degradação ambiental;

(Continua na próxima página)