

PLANO ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
(2025-2035)

Versão Consulta Pública –

29/01

SUMÁRIO

SUMÁRIO	2
APRESENTAÇÃO	2
1. INTRODUÇÃO	9
2. ESTRUTURA METODOLÓGICA.....	12
3. BASE ESTRATÉGICA	27
3.1. MARCO LEGAL.....	27
3.2. MARCO CONCEITUAL	32
3.3. PRINCÍPIOS	37
3.4. EIXOS TEMÁTICOS.....	44
3.5. TEMAS DIRECIONADORES	44
4. PROCESSOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL	46
4.2. AUDIÊNCIAS PÚBLICAS.....	46
4.3. ESCUTAS INFANTIS	55
4.4. ESCUTA DOS TRABALHADORES VINCULADOS À PRIMEIRA INFÂNCIA 62	
5. DIAGNÓSTICO – ANÁLISE DOS INDICADORES.....	66
5.1. ANÁLISE DOS INDICADORES DO EIXO SAÚDE	67
5.2. ANÁLISE DOS INDICADOR DO EIXO SEGURANÇA E PROTEÇÃO	78
5.3. ANÁLISE DOS INDICADORES DO EIXO NUTRIÇÃO.....	90
5.4. ANALISE DOS INDICADORES DO EIXO CUIDADOS RESPONSIVOS 106	
5.5. ANÁLISE DOS INDICADORES DO EIXO APRENDIZAGEM.....	115
6. OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS	132
6.1. OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS: EIXO SAÚDE	134
6.2. OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS: EIXO APRENDIZAGEM.....	152
6.3. OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS: EIXO NUTRIÇÃO.....	172
6.4. OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS: EIXO CUIDADOS RESPONSIVOS 182	

6.5.	OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS: EIXO SEGURANÇA E PROTEÇÃO	195
6.6	OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS: EIXO MONITORAMENTO, GOVERNANÇA E GESTÃO	214
7.	PLANO DE AÇÕES.....	217
7.1.	PLANO DE AÇÕES PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA: AÇÃO PROGRAMÁTICA PRIMEIRA INFÂNCIA RS.....	218
7.2.	AGENDA TRANSVERSAL PRIMEIRA INFÂNCIA E OUTRAS AÇÕES DIFUSAS	230
8.	MONITORAMENTO E GOVERNANÇA DO PLANO	269
9.	REFERÊNCIAS.....	271
10.	– FICHA TÉCNICA.....	273
11.	ANEXOS.....	276

Versão Consulta Pública

Versão Consulta Pública

APRESENTAÇÃO

O Plano Estadual pela Primeira Infância do Rio Grande do Sul (PEPI RS) é um documento político e técnico que orienta as decisões, investimentos e ações de proteção e de promoção dos direitos das crianças na primeira infância pelo período de 10 anos (2025-2035). Objetiva assegurar a prioridade absoluta da criança na primeira infância no planejamento estatal, na destinação de orçamento público e na execução de políticas públicas, prevendo tal ênfase no Plano Plurianual e na Lei de Diretrizes Orçamentárias. A centralidade dos primeiros anos de vida justifica-se pela relevância deste período para o desenvolvimento da sociedade, corroborando para que sejam assegurados os direitos da criança nesta etapa, com absoluta prioridade, conforme previsto na Constituição Federal (1988) e no Marco Legal da Primeira Infância (2016).

Compreende a criança como pessoa na sua inteira dignidade, como cidadã e sujeito de direitos, devendo essa concepção ser a base para definir seus princípios, eixos, diretrizes, ações e metas. Inspirado no exemplo de seu correspondente nacional, este plano "atribui importância capital à concepção de criança e de infância na sua dimensão singular e na dimensão coletiva da infância, com o olhar aberto para a diversidade das crianças e para a diversidade de infâncias" (PNPI, p.10, 2020).

Caracteriza-se como um plano de estado, estabelecendo metas de médio e longo prazo e ações transversais alicerçadas por conhecimentos científicos e experiências comprovadamente exitosas. Se articula e complementa outros planos e programas correlatos existentes.

Vigência

Trata-se de um Plano Decenal que abrange o período de 2025 a 2035, com metas de médio e longo prazo, que perpassam diferentes gestões a fim de promover a continuidade das ações.

Abrangência

O PEPI RS busca abranger todos os direitos das crianças na faixa etária de zero a seis anos de idade. Entre eles o direito:

- à vida;
- à alimentação;
- à educação infantil;
- à família;
- à maternidade e à paternidade responsável;
- à assistência social;
- à convivência familiar e comunitária;
- à liberdade;
- à dignidade;
- ao bem-estar e à defesa de sua integridade física, psicológica e moral;
- à saúde física e mental;
- o respeito às diferentes infâncias, em especial às diversificadas culturas de nosso Estado e às comunidades tradicionais;
- à proteção contra atos de discriminação e a sua efetiva inclusão como parte integrante da comunidade;
- ao brincar, que implica ter acesso à brinquedos, espaço e tempo de brincar;
- ao registro civil e à certidão de nascimento, com a inclusão do nome do pai e da mãe ou dos pais e das mães, nos casos de multiparentalidade, entre outros;
- à individualidade, que gera o direito de ser diferente e o dever de ter respeitada a sua diversidade;
- de participar, manifestar-se e ser ouvida;
- à cultura;
- à ser protegida dos apelos para o consumo;
- à natureza;

- ao espaço;
- à cidade;
- a um meio ambiente não contaminado;
- à paz;
- de ter acesso aos meios digitais de forma adequada a sua faixa etária, de modo a ter o necessário para o seu desenvolvimento saudável e supervisionada pelos pais ou responsáveis;
- ao afeto.

O PEPI RS também contempla os direitos das mulheres gestantes e suas famílias, em especial das gestantes adolescentes. Enfatiza a importância da paternidade ativa, trazendo à tona o lugar do homem no cuidado das crianças pequenas e prioriza a perspectiva da equidade no acesso aos direitos, com olhar preferencial para as comunidades e povos tradicionais.

Elaboração

O PEPI RS foi elaborado pelo Comitê Intersectorial pela Primeira Infância – CEIPI, instituído pelo Decreto Estadual nº 56.087, de 13 de setembro de 2021, e atualizado pelo Decreto Estadual nº 56.894, de 10 de fevereiro de 2023, que envolve instituições governamentais com atribuições direta ou indiretamente relacionadas aos direitos da criança. Compõem o CEIPI Secretarias e Fundações do Estado e Conselhos de Direitos, nomeadas pelos decretos. Participam como convidados, órgãos do Sistema de Justiça – como Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública e OAB, além de outros conselhos e entidades, organizações da sociedade civil, instituições de pesquisa e ensino, pesquisadores, especialistas e profissionais que atuam na área.

A construção do Plano ocorreu entre 2021 e 2024 por meio de diferentes estratégias que favoreceram a participação de diferentes segmentos da sociedade, entre elas:

- Reuniões e oficinas do Comitê Estadual Intersectorial pela Primeira Infância;

- Audiências Públicas na capital e no interior;
- Escutas infantis;
- Escuta dos trabalhadores.
- Consulta Pública.

A elaboração do PEPI RS respeita a descentralização político-administrativa, considerando as especificidades regionais, buscando contemplar suas necessidades, atenta à oferta de serviços, e às questões orçamentárias, a fim de que o plano seja abrangente e sensível à diversidade de culturas e de territórios do Rio Grande do Sul. O Estado também tem dentre os seus papéis induzir e apoiar os municípios na implementação das políticas. Neste sentido, o presente plano prevê o auxílio a construção de planos correspondentes nas esferas municipais. Para tanto, o Comitê Intersetorial pela Primeira Infância tem como responsabilidade criar estratégias de estímulo à elaboração desses planos.

A articulação entre o Plano Estadual pela Primeira Infância, e os planos municipais se dará segundo os princípios constitucionais da autonomia dos entes federados e do regime de colaboração. As ações do PEPI RS priorizam as regiões, áreas geográficas ou localidades em situação de maior vulnerabilidade. A articulação entre o PEPI RS, o plano de âmbito nacional, outros planos estaduais e o estímulo do desenvolvimento do mesmo nos municípios, contribuirá de forma significativa para a promoção integral dos direitos das crianças na primeira infância.

Controle Social

A elaboração e a execução do PEPI RS previram a ampla participação do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente no Estado, em especial do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDICA RS). Considerando a atribuição do estado de induzir os municípios no desenvolvimento de políticas públicas, caberá ao CEIPI RS, em articulação com o Sistema de Garantia de Direitos, criar estratégias de apoio às administrações municipais para a construção dos Planos Municipais pela Primeira Infância.

Trata-se de um documento que deve ser permanentemente revisto, adequando-se às transformações sociais e ao processo de conquista e ampliação de direitos. Portanto, é um compromisso de toda sociedade gaúcha acompanhar sua execução, monitorando e avaliando os avanços ou retrocessos no campo dos direitos da criança na primeira infância.

Aprovação por Lei

Com o propósito de fortalecer o PEPI RS enquanto um plano de estado, foram adotadas estratégias como a garantia de ampla participação da sociedade em sua construção, a pactuação de metas de médio e longo prazo que transcendem o período de mandatos governamentais e sua aprovação pelo poder legislativo, aprofundando seu sentido democrático e lhe dando aval pluripartidário. A aprovação do PEPI RS enquanto lei concorre para sua consolidação como um pacto social que os governos deverão assumir como parte de suas funções permanentes.

Compromisso ético, político, científico e técnico

O PEPI RS adota uma postura ético-política de respeito e compromisso com a garantia de direitos da criança na primeira infância conforme previsto na Constituição Brasileira e nas legislações posteriores, tais como o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Marco Legal pela Primeira Infância.

As estratégias construídas para alcançar os objetivos do PEPI RS tem como base o conhecimento científico desenvolvido nos últimos anos sobre a primeira infância. Também são baseadas em experiências exitosas reconhecidas pela sua qualidade no âmbito técnico que visam fortalecer a atenção prestada à primeira infância.

Contexto

Segundo o Censo Demográfico de 2022, o Rio Grande do Sul tinha uma população de 740.024 crianças entre 0 e 6 anos naquele ano. Em 31 de dezembro do mesmo ano, 336.273 delas (45,4%) estavam registradas no Cadastro Único para receberem benefícios dos programas sociais do Governo Federal, sendo 256.539 em situação de pobreza (34,7%), portanto vivendo em famílias que declararam ao CadÚnico uma renda familiar per capita inferior a R\$ 218,00.

Conforme dados preliminares, a taxa de mortalidade infantil em 2023 ficou em 9,66 óbitos por 1.000 nascidos vivos, demonstrando queda em relação a 2022 que fechou em 10,46, ficando abaixo da meta prevista para o período. Entre as principais causas estão as afecções originadas no período perinatal e as malformações congênitas e anomalias cromossômicas. Em torno de 70% do total dos óbitos ocorreram no período neonatal – entre o nascimento e os 27 dias do bebê.

A mortalidade materna em 2022 fechou em 46 óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos, enquanto em 2023 (dados preliminares) foram contabilizados 38 óbitos. Esses resultados representam uma queda com relação aos anos anteriores, alcançando valores inferiores aos do período pré-pandemia. Em 2022, a maior parte destas mortes esteve relacionada a hemorragias, transtornos hipertensivos e infecções. Observou-se o predomínio de óbitos maternos no período do puerpério e entre mulheres na faixa etária entre 20 e 34 anos. Em relação ao cenário nacional, em 2022, o RS ficou abaixo da média do país, sendo o segundo estado com menor indicador no Brasil. Entre as iniciativas para a redução da mortalidade infantil e materna está a qualificação do planejamento sexual e reprodutivo, da atenção ao pré-natal, parto e nascimento, bem como da assistência ao recém-nascido.

Entre 2018 e 2022 foram notificados 51.848 casos de violência em crianças e adolescentes - 11.906 de violência sexual. Destes, 76% ocorreram em suas residências e aproximadamente 45% dos casos notificados são violências de repetição.

Considerando esses aspectos, o Plano Estadual pela Primeira Infância do Rio Grande do Sul (PEPI RS) representa um compromisso coletivo para promover

o desenvolvimento integral das crianças, com base na garantia de seus direitos e na construção de uma sociedade mais equitativa e sustentável. Sua aprovação e implementação consolidam uma política de estado que transcende gestões, reafirmando a prioridade absoluta da primeira infância no planejamento e nas ações públicas.

Versão Consulta Pública

1. INTRODUÇÃO

O Plano Estadual pela Primeira Infância do Estado do Rio Grande do Sul 2025-2035 (PEPI-RS) foi elaborado em consonância com a Constituição Federal (1988), a Convenção sobre os Direitos da Criança (1990), o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) e o Marco Legal pela Primeira Infância (2016). Baseia-se no Plano Estadual dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente (2018-2028) e no Plano Nacional pela Primeira Infância (2020 - 2030), em convergência com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). Além disso, se articula e complementa outros planos e programas, tais o Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo (2016); Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (2019); Plano Estadual de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2022); Plano Estadual de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador (em processo de elaboração); e Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional (2024) e Plano Estadual de Saúde (2024).

Esse Plano é estruturado em cinco eixos temáticos de acordo com o marco conceitual *Nurturing Care*, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde e a Unicef (OMS, UNICEF 2018), que preconiza o cuidado integral das crianças na primeira infância. O Marco se refere às condições construídas por políticas, programas, e serviços públicos que permitem que comunidades e cuidadores garantam a boa saúde, nutrição e as protejam de ameaças, bem como proporcionem às crianças oportunidades de aprendizagem. Ele é organizado em torno de cinco dimensões para apoiar gestores públicos na estruturação de políticas e ações para a primeira infância: saúde, nutrição, cuidados responsivos, segurança, proteção e aprendizagem. Complementarmente, foi criado um eixo de monitoramento, governança e gestão do plano.

A efetiva construção do Plano Estadual teve início com a instituição do Comitê Estadual Intersetorial pela Primeira Infância (CEIPI). Insere-se no âmbito

do Conselho Estadual de Direitos da Criança e do Adolescente (CEDICA) que, consciente do seu papel normativo, deliberativo e controlador das políticas e das ações estaduais voltadas para a infância e a juventude, emitiu a Resolução nº 235/2020 recomendando ao Governo do Estado a criação do Comitê Estadual Intersetorial pela Primeira Infância no âmbito da Administração Pública do Estado do Rio Grande do Sul.

Em agosto de 2021, o Governo do Estado aderiu ao Pacto Nacional pela Primeira Infância promovido pelo Conselho Nacional de Justiça e anunciou a criação do Comitê, instituído em 13 de setembro de 2021 pelo decreto nº 56.087, atualizado pelo Decreto nº 56.894 de 10 de fevereiro de 2023, sendo coordenado pelo Vice-Governador. Em julho foi estabelecido o Grupo Executivo do Comitê, por meio da ordem de serviço do Governador nº 13/2023, publicada no Diário Oficial do Estado (DOE) n.º 128.

O CEIPI é destinado à promoção, à proteção e à defesa dos direitos da criança na Primeira Infância, sem discriminação étnico-racial, de gênero, regional, religiosa, ideológica, partidária, econômica, de orientação sexual, de nacionalidade ou de qualquer outra natureza, conforme as diretrizes do Plano Nacional pela Primeira Infância, com as seguintes atribuições:

- Elaborar o Plano Estadual pela Primeira Infância, que deverá ser aprovado pelo Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente – CEDICA/RS;
- Mobilizar e articular os atores do Sistema de Garantia de Direitos a participarem da elaboração e da implementação do Plano Estadual pela Primeira Infância;
- Apoiar e estimular a implementação das ações do Plano Estadual pela Primeira Infância;
- Monitorar e avaliar a execução do Plano Estadual pela Primeira Infância, bem como propor sua revisão, quando necessário;
- Apresentar, no mês de março de cada ano, relatórios de acompanhamento da implementação do Plano Estadual pela Primeira Infância ao CEDICA/RS;

- Apoiar e estimular a implementação dos Comitês Municipais pela Primeira Infância, assim como a elaboração dos Planos Municipais pela Primeira infância; e,
- Articular e mobilizar o Sistema de Garantia e Direitos, em âmbito estadual, para a promoção, a proteção e a defesa dos direitos da Primeira Infância.

O processo de elaboração do Plano contou com apoio técnico da Secretaria Estadual de Planejamento, Governança e Gestão, sendo realizado em três grandes etapas:

1ª etapa: compreendeu as definições conceituais e estratégicas, onde foi realizada a escolha do marco conceitual que guia o Plano, dos direcionadores e temas, e dos públicos de interesse.

2ª etapa: compreendeu o diagnóstico e o aprofundamento das diferentes temáticas, considerando a perspectiva territorial das diferentes infâncias. Entre seus insumos estiveram as cinco Audiências Públicas realizadas em várias regiões do Estado, as Oficinas de Escuta Infantil e o questionário realizado com trabalhadores que atuam na área.

3ª etapa: compreendeu a elaboração de objetivos, metas e estratégias de longo prazo; a elaboração do Plano de Ações para o período de 2025 a 2027, que insere no horizonte temporal de curto prazo as metas para as principais políticas desenvolvidas para a Primeira Infância; e a organização do sistema de monitoramento e a sistemática de governança e atualização do Plano.

O PEPI RS está organizado em sete capítulos, além desta Introdução: Estrutura Metodológica; Base Estratégica; Processos de Participação Social; Diagnóstico: Análise dos Indicadores; Objetivos, Metas e Estratégias; Plano de Ações; e Monitoramento e Governança do Plano.

2. ESTRUTURA METODOLÓGICA

Apresentada e aprovada pelo CEIPI, a metodologia do PEPI RS foi construída com apoio do Departamento de Planejamento Governamental (DEPLAN) da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG) prevendo atividades estruturadas em três etapas de elaboração:

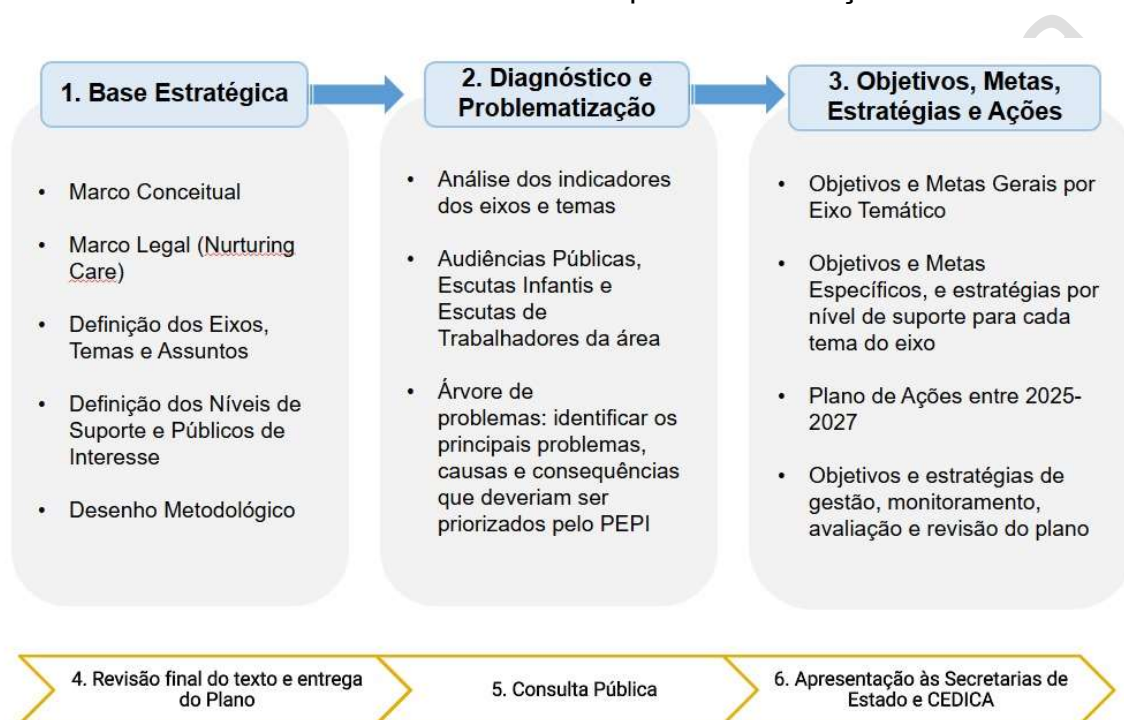


Figura 1 – Esquema Metodológico de Elaboração do PEPI RS
Fonte: CEIPI, 2023.

Primeira Etapa – Base Estratégica:

Essa etapa compreendeu as definições conceituais e estratégicas. A partir de discussões realizadas pelo CEIPI, foi adotado o **Marco Conceitual Nurturing Care Framework** (OMS, 2018). O modelo é estruturado em cinco dimensões para apoiar gestores públicos na estruturação de políticas e ações para a primeira infância: saúde, nutrição, cuidados responsivos, segurança, proteção e aprendizagem. Estas cinco dimensões foram consideradas como eixos

estratégicas para a estruturação de todo o PEPI RS, complementadas por um eixo de monitoramento, governança e gestão.

Após revisitar o **Marco Legal**, tendo como base a ampla legislação existente com relação ao direito das crianças na primeira infância, as definições estabelecidas no plano nacional pela primeira infância e nos demais planos temáticos, além das melhores práticas de planejamento, foram definidos os **princípios** para o Plano Estadual pela Primeira Infância. Os princípios representam os valores e preceitos básicos, a essência do que se quer garantir com o plano, atravessando todos os seus elementos, indicando caminhos e meios para elaborar o plano e atingir seus objetivos principais.

Em um momento seguinte, de forma a adaptar os eixos propostos no modelo *Nurturing Care* à realidade do Rio Grande do Sul, foram identificados **temas e assuntos** relevantes para cada um dos eixos, de forma a orientar a realização das próximas etapas de elaboração do plano, como o diagnóstico da realidade atual e a definição de objetivos, metas e estratégias de longo prazo¹.

A priorização dos públicos foi pautada nas escalas de atuação do marco conceitual, chamadas de **níveis de suporte**, que reconhece que algumas crianças e famílias precisam de intervenções e serviços de maior intensidade e variedade, embora todas precisem de informação e apoio. Ao pretender abranger todos os direitos das crianças na faixa etária de zero aos seis anos de idade, assim como os direitos das mulheres gestantes e suas famílias, de acordo com o nível de suporte necessário e com ênfase na equidade no acesso aos direitos, o PEPI RS procedeu uma identificação de públicos de interesse para a temática da primeira infância.

Para a definição dos públicos, utilizou-se da lista de públicos-alvo e de beneficiários elaborada pela SPGG para o planejamento das ações do Plano

¹ A definição dos temas e assuntos relevantes se deu a partir da realização de uma oficina com membros do CEIPI-RS que trouxe como insumos os principais temas e assuntos abordados no marco legal, nos documentos e estudos de referência, dentre outros materiais, procedendo-se à avaliação da sua relevância, e aglutinação de temas e assuntos, conforme a sua relação e importância, com a técnica de clusterização.

Plurianual (PPA)² 2024-2027, e se fez a identificação dos públicos de interesse para a temática da primeira infância. Os públicos identificados foram segmentados em três níveis de análise: **suporte universal**, que engloba toda a população de referência para o plano de forma pouco discriminada; **suporte focalizado**, que considera grupos populacionais em situação de risco ou de vulnerabilidade, e que possivelmente necessitarão de intervenções mais intensas do poder público para garantia de direitos; e **suporte especial**, que considera condições específicas que dificultam de maneira mais permanente a garantia do acesso a direitos.

Os temas e públicos de interesse foram apresentados ao CEIPI, com a disponibilização de um formulário de consulta aos seus membros, no qual poderiam ser feitas sugestões de inclusão, exclusão ou correção de temas, assuntos e públicos, por um prazo de duas semanas. Após esse prazo, as contribuições foram incorporadas à proposta de direcionadores, que foi validada na reunião de outubro de 2023 do CEIPI.

Segunda Etapa – Diagnóstico e Problematização

O diagnóstico do Plano Estadual pela Primeira Infância foi realizado buscando contemplar uma análise técnica da realidade da Primeira Infância no estado, aliada à percepção da sociedade civil acerca dos problemas e demandas que devem ser priorizados, e abrindo espaço para uma contribuição importante das próprias crianças no processo. Essa busca está refletida em quatro grandes processos para elaboração do diagnóstico, que ocorreram de forma não sequencial.

- a. **A análise dos principais indicadores disponíveis para cada um dos eixos e temas:** a partir de fevereiro de 2023, foi iniciado um processo de discussão de indicadores para problematização e monitoramento de

² O PPA é um plano de médio prazo que organiza as principais ações de governo para um período de quatro anos, definindo prioridades e metas de execução. Ele é elaborado no primeiro ano de mandato governamental, e tem validade de quatro anos, entre o segundo ano de mandato e o primeiro ano do mandato seguinte (Marco Metodológico PPA 2024-2027, 2023).

temas relativos à primeira infância. Coordenado pelo Gabinete de Projetos Especiais (GPE) do Gabinete do Vice-Governador (GVG) no âmbito do CEIPI, o processo teve aporte técnico da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG), por meio do Departamento de Economia e Estatística (DEE) e da Secretaria Estadual da Saúde (SES), resultando na publicação da plataforma denominada *Dashboard* da Primeira Infância³. A plataforma foi estruturada de acordo com os eixos do marco conceitual *Nurturing Care* e serviu de base para a construção e a definição das metas do Plano Estadual da Primeira Infância. Também foi estruturada para ser a referência de acompanhamento das metas do Plano. A partir dos indicadores do *Dashboard*, complementados posteriormente por uma consulta aos órgãos responsáveis, os principais temas e problemas relativos à Primeira Infância foram analisados pelo Departamento de Economia e Estatística (DEE/SPGG), sempre considerando, quando possível, os recortes definidos na Base Estratégica.

- b. **Realização de 5 audiências públicas em diferentes regiões do estado:** este processo buscou promover a participação social, com foco no debate da situação de públicos de difícil diagnóstico a partir dos indicadores existentes (povos indígenas, comunidades quilombolas, imigrantes, moradores de assentamentos rurais, e crianças afastadas do convívio familiar). As audiências tiveram como objetivo mapear os principais temas e problemas que afetam esses públicos, fundamentais para o diagnóstico e para a elaboração de iniciativas focalizadas, além de levantar propostas de ações específicas.
- c. **A construção e aplicação de metodologia de escuta infantil:** para incorporar as perspectivas das crianças, foi desenvolvida uma metodologia e realizadas oficinas para crianças menores de 6 anos. A metodologia foi elaborada em parceria entre a Zelo Consultoria em

³ Disponível em: <<https://primeirainfancia.rs.gov.br/paginas/inicial>>

Educação e Desenvolvimento Infantil e a equipe estadual do Primeira Infância Melhor. Essa escuta teve como objetivo recolher subsídios para a proposição de ações sensíveis às suas necessidades, fazendo da participação infantil uma ferramenta para a tomada de decisões.

- d. **Escuta dos trabalhadores ligados aos temas da primeira infância:** a partir da aplicação de questionários, foi realizada uma tomada de informações com trabalhadores que atuam na ponta das políticas relacionadas à primeira infância, buscando incluir essas perspectivas na problematização dos temas do plano.
- e. **Realização de oficinas e estruturação de grupos de trabalho para priorização de problemas:** estruturadas de acordo com os eixos do marco *conceitual Nurturing Care*, para analisar os resultados dos processos anteriores e identificar os principais problemas, causas e consequências que deveriam ser priorizados pelo PEPI RS, a partir da metodologia da Árvore de Problemas.

Árvore de Problemas

A partir dos resultados da análise de indicadores, das audiências públicas e das escutas infantis, aliados ao mapeamento de planos nacionais e estaduais que se relacionam de alguma forma com as temáticas trabalhadas no PEPI RS, procedeu-se, em setembro de 2024, à criação grupos de trabalho (GT) de acordo com os eixos do marco conceitual *Nurturing Care*. Esses grupos intersetoriais foram constituídos para analisar, problematizar e qualificar esses resultados. Os grupos foram formados a partir dos coordenadores e responsáveis da Rede de Planejamento, Governança e Gestão do estado, e da indicação de quadros técnicos das secretarias de estado diretamente envolvidas com as temáticas a serem trabalhadas em cada um dos eixos. A coordenação ficou a cargo do Grupo Executivo do CEIPI, com o apoio metodológico do Departamento de Planejamento Governamental (DEPLAN/SPGG), somando cerca de 35 pessoas envolvidas oficialmente.

Os membros dos GTs ficaram responsáveis por analisar cada um dos temas e o diagnóstico correspondente, e preencher o modelo da **Árvore de Problemas** com relação a esses temas (Figura 2), para delimitar os problemas centrais que deveriam ser priorizados pelo plano, bem como suas causas e consequências.

A Árvore de Problemas é um método que busca relacionar entre si uma série de problemas de um tema específico, identificando relações de hierarquia e de causa e efeito, com vistas a identificar os problemas que na verdade são causas (raízes) e os que são consequências (copa) de um problema central que afeta diretamente uma população, tendo como principais conceitos:

- **Problema Central (ou macroproblema):** consiste em uma condição negativa e/ou indesejável, identificada socialmente e reconhecida e declarada pelo Governo como objeto de tratamento ou intervenção. O problema central se situa em um nível mais elevado e de maior complexidade e em torno do qual interagem problemas secundários que operam como suas causas ou se manifestam como suas consequências. É indesejável por representar uma ameaça ou um perigo potencial de perda de algo conquistado ou um obstáculo decorrente de demanda não satisfeita ou deficiente, produzindo consequências negativas sobre uma população. Alternativamente, consiste em uma oportunidade que se quer aproveitar para avançar no estágio de desenvolvimento de uma população. São exemplos: fome, miséria, alagamentos, engarrafamentos, mudança tecnológica, etc.
- **Causa:** razões ou fatores que contribuem para a ocorrência do problema central. Processos ou situações responsáveis pelo surgimento, manutenção ou ampliação do problema central. São os elementos preferenciais a serem focados pelas intervenções planejadas para um problema específico, uma vez que a atuação sobre as causas de um problema central pode prevenir a sua ocorrência.
- **Consequência:** efeitos macro percebidos sobre uma população-alvo e sobre a sociedade em geral em virtude de um problema central não tratado.

Evidenciam a gravidade de um problema central e justificam a atuação sobre suas causas.

Os problemas centrais identificados pelos GTs serviram de base para a elaboração dos Objetivos Específicos do PEPI RS, os quais sintetizam a situação almejada para cada um dos problemas ou conjunto de problemas de um tema específico. Já as causas identificadas para esses problemas centrais subsidiaram a elaboração das Estratégias para se alcançar os objetivos, e, posteriormente, das Iniciativas que compõem o Plano de Ações.

A identificação desses elementos levou em conta os diferentes níveis de suporte propostos pelo *Nurturing Care*, a partir de uma adaptação do método da árvore de problemas, para que fosse possível especificar causas e consequências que atingem mais fortemente públicos específicos, e foi complementada pela identificação dos principais indicadores referentes ao problema central, e regiões ou municípios mais impactados pelo problema.

Área das Consequências	Consequência 1	Consequência 2	Consequência 3
	Escreva aqui	Escreva aqui	Escreva aqui
PROBLEMA CENTRAL	Problema Central		
	Escreva aqui		
Área das Causas	Causa 1		Principais Públicos
	Escreva aqui	Escreva aqui	Escreva aqui
	Causa 1.1		Principais Públicos
	Escreva aqui	Escreva aqui	Escreva aqui
	Causa 1.1.1		Principais Públicos
	Escreva aqui	Escreva aqui	Escreva aqui
	Causa 2		Principais Públicos
	Escreva aqui	Escreva aqui	Escreva aqui
	Causa 2.1		Principais Públicos
Escreva aqui	Escreva aqui	Escreva aqui	

Figura 2: Modelo resumido da Árvore de Problemas

Fonte: DEPLAN/SPGG

Para formalizar o início dos trabalhos dos GTs, foram realizadas cinco oficinas, entre o final de setembro e o início de outubro de 2024, abertas a todos os membros do CEIPI, de forma a proporcionar um debate aberto sobre questões relevantes que deveriam ser levadas em conta no trabalho de cada um dos GTs. Na sequência, os GTs passaram a se reunir para elaborar as Árvore de Problemas, em um período de duas semanas.

Terceira Etapa - Elaboração de Objetivos, Metas e Estratégias e Ações

Essa etapa compreendeu a definição dos Objetivos e Metas de longo prazo do PEPI RS, e a definição do conjunto de Estratégias e Ações necessárias para se modificar os problemas centrais identificados para a Primeira Infância e atingir metas intermediárias e de longo prazo, usando a ferramenta metodológica da Teoria da Mudança⁴.

O Plano Estadual pela Primeira Infância foi elaborado com a expectativa de aumentar significativamente a qualidade de vida das crianças na primeira infância de forma consistente, aprofundada e abrangente, com melhorias crescentes ao longo do tempo e com um foco na promoção da equidade. Nesse sentido, os Objetivos, Metas e Estratégias do plano foram elaborados para ter vigência no período entre 2025 e 2035, apresentando os principais impactos de longo prazo esperados a partir das ações do plano e os caminhos possíveis de serem seguidos para gerar esses impactos.

Para cada um dos Eixos do PEPI RS, criou-se um **Objetivo Geral**, que sintetiza a situação almejada para o eixo, de forma ampla, em 2035. Vinculadas aos Objetivos Gerais, foram criadas **Metas Gerais** para os eixos, que representam a expectativa de melhora dos Índices de Resultado do *Dashboard da Primeira*

⁴ De acordo com o Marco Metodológico do PPA 2024-2027, “A Teoria da Mudança consiste em um método que visa facilitar a construção e descrição de como a intervenção será pensada para gerar os resultados pretendidos. Por meio dela, retrata-se uma sequência lógica e causal de medidas e eventos que leva aos resultados esperados, explorando ainda as condições e os pressupostos necessários para que a mudança esperada ocorra, inclusive as condições externas que operam sobre as hipóteses causais (GERTLER, 2018)” (Marco Metodológico PPA 2024-2027, 2023)

Infância⁵ para cada Eixo. Em cada um dos Eixos, por sua vez, foram criados **Objetivos Específicos**, que apresentam a situação desejada para um tema, problema central ou conjunto de problemas centrais vinculado ao Eixo trabalhado.

De forma a traduzir em circunstâncias tangíveis e mensuráveis a essência dos Objetivos Específicos, foram criadas **Metas** vinculadas aos Objetivos Específicos, que indicam os valores que se deseja atingir para os principais indicadores do tema, problema central ou conjunto de problemas centrais em 2027, 2031 e 2035⁶. Para a elaboração das Metas, foram considerados os três níveis de suporte propostos pelo marco conceitual *Nurturing Care*, que se traduzem em três tipos de metas: **Metas Universais**, que correspondem aos valores desejados para os indicadores que não se referem a um público focalizado ou específico; **Metas Focalizadas**, que correspondem aos valores desejados para os indicadores relacionados a públicos em situação de risco social ou vulnerabilidade; e **Metas Especiais**, relacionadas a indicadores referentes a públicos com necessidades adicionais.

Completando os elementos de longo prazo do plano (2025-2035), foram criadas **Estratégias** vinculadas aos Objetivos Específicos, de forma a compor um conjunto de linhas de ação, programas, projetos, serviços, diretrizes, atividades, ações institucionais, dentre outras sugestões possíveis e desejáveis para se dar tratamento aos problemas centrais e suas causas, de forma a buscar o atingimento das Metas e dos Objetivos. É importante indicar que as Estratégias não correspondem, necessariamente, às ações que serão adotadas ao longo da execução do plano, servindo como um banco de ideias para inspirar a elaboração

⁵ Para cada um dos cinco eixos do Dashboard da Primeira Infância, foi selecionada uma cesta de indicadores de interesse, divididas em duas categorias: indicadores de processo, que mensuram a qualidade das ações desenvolvidas para esse público, e indicadores de resultado, que mensuram a situação real dos aspectos de vida de crianças de 0 a 6 anos. Esses indicadores foram transformados em subíndices que variam de 0 a 1, em cinco faixas que indicam se o valor atual dos subíndices é baixo (de 0 a 0,399), médio baixo (de 0,4 a 0,499), médio (de 0,5 a 0,699), médio alto (de 0,7 a 0,899) e alto (de 0,9 a 1), tendo, em geral, como referência para o valor médio a média nacional para esses indicadores. A combinação desses subíndices compõe os índices gerais de processo e de resultado para o eixo, que possuem as mesmas faixas de referência. Para visualizar essas informações, acesse < <https://primeirainfancia.rs.gov.br/paginas/inicial>>.

⁶ As datas de referência para as metas correspondem aos primeiros anos de mandatos governamentais, coincidindo com o processo de elaboração do Plano Plurianual, de forma que a avaliação sobre o avanço das metas coincida com a elaboração de novas ações para a Primeira Infância. A importância da escolha dessas datas será melhor detalhada na seção sobre o Plano de Ações e na seção sobre monitoramento, avaliação e revisão do plano.

dos Planos de Ação de curto prazo, que necessitam de uma análise de viabilidade mais apurada e de inserção em outros instrumentos de planejamento como o PPA e a Lei de Orçamento Anual⁷. As estratégias também incorporam a perspectiva dos níveis de suporte, no intuito de apontar alternativas específicas para públicos mais necessitados.



Figura 3: Estrutura dos Objetivos, Metas e Estratégias
Fonte: DEPLAN/SPGG

⁷ A Lei Orçamentária Anual (LOA) compreende as receitas e despesas da administração direta e indireta do Estado do Rio Grande do Sul, seus fundos, órgãos, inclusive suas fundações e autarquias.

A elaboração dos Objetivos, Metas e Estratégias se deu a partir das Árvore de Problemas produzidas na etapa de diagnóstico. O problema central (ou conjunto de problemas centrais) identificado para um tema serviu de base para elaboração dos Objetivos, enquanto os principais indicadores associados ao problema central foram utilizados para elaboração das Metas dos objetivos. As Estratégias, por sua vez, foram elaboradas visando prevenir ou mitigar a ocorrência das causas dos problemas centrais, ou dos próprios problemas em si.

Com relação à definição das Metas, utilizou-se principalmente os indicadores selecionados para compor o *Dashboard* da Primeira Infância e as suas faixas de referência⁸, de forma que a maior parte das metas para 2035 traduzem o valor que é necessário atingir para alcançar a faixa "alto" do *Dashboard*. Excepcionalmente, algumas metas que representam desafios mais intensos para o estado foram definidas para alcançar o valor "médio-alto" do *Dashboard*. Além disso, é importante destacar que, sempre que possível, buscou-se identificar os diferentes valores do indicador para as raças/cor negra (considerando a população que se autodeclara como preta ou parda) e indígena, para evidenciar o esforço concentrado que deve ser feito para diminuir iniquidades e acompanhar ao longo do tempo o avanço de cada grupo étnico-racial em direção às metas estabelecidas. Por fim, embora fosse do desejo do grupo que elaborou o plano propor metas relacionadas a diversos outros públicos específicos, na maior parte dos casos não foi possível obter indicadores de qualidade suficiente para a proposição de metas. De qualquer forma, o esforço para incluir esses públicos nas estratégias permaneceu.

Para auxiliar na elaboração desses elementos, os membros dos GTs receberam um material chamado **Cadernos Primeira Infância no Planejamento**. Elaborados para cada um dos 16 temas os Eixos temáticos do PEPI RS pelo Departamento de Planejamento Governamental (DEPLAN/SPGG), esses cadernos trouxeram os trechos de planos nacionais e estaduais que se relacionam com o seu

⁸ As faixas de referência para os indicadores utilizam, em geral, o valor da média nacional como referência para estabelecer um ponto médio, e, a partir disso, estabelecer cinco faixas de valores: baixo, médio baixo, médio, médio alto e alto para cada um deles.

tema, classificados de acordo com o componente do PEPI RS (diagnóstico, objetivo, meta, estratégia ou ação) para o qual eles poderiam servir de inspiração. Ainda, identificou-se os públicos específicos a que os trechos selecionados faziam referência, de forma a estimular o olhar para os diferentes níveis de suporte. A elaboração desses cadernos buscou promover o alinhamento do PEPI RS com outros planos, bem como torná-lo mais robusto, a partir do aproveitamento de debates e aprofundamentos realizados nesses planos.

Abaixo segue a lista de planos mapeados para a elaboração desses cadernos:

Planos Nacionais:

- Plano Brasil Sem Fome⁹
- Plano Decenal de Assistência Social – 2016 a 2026¹⁰
- Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e de Adolescentes – 2010 a 2020¹¹
- Plano Nacional da Primeira Infância¹²
- Plano Nacional de Cultura – 2010 a 2024¹³
- Plano Nacional de Educação - 2014 a 2024¹⁴
- Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes - 2013¹⁵
- Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes – 2022 a 2025¹⁶
- Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes À Convivência Familiar e Comunitária - 2006 a 2015¹⁷

9

Link

de

acesso:

https://mds.gov.br/webarquivos/MDS/2_Acoes_e_Programas/Brasil_sem_Fome/Plano/Brasil_Sem_Fome.pdf

¹⁰ Link de acesso:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/II_Planos_Decenal_AssistenciaSocial.pdf

¹¹ Link de acesso: <https://bibliotecadigital.economia.gov.br/handle/123456789/1005>

¹² Link de acesso: <https://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf>

¹³ Link de acesso: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12343.htm

¹⁴ Link de acesso: <https://pne.mec.gov.br/18-planos-subnacionais-de-educacao/543-plano-nacional-de-educacao-lei-n-13-005-2014>

¹⁵ Link de acesso: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/cadastramento-de-fundos>

¹⁶ <https://www.gov.br/participamaisbrasil/cadastramento-de-fundos>

¹⁷ Link de acesso:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Plano_Defesa_CriancasAdolescentes%20.pdf

- Plano Nacional de Saúde – 2024 a 2027¹⁸
- Plano Plurianual 2024-2027 (Governo Federal)¹⁹
- Plano Setorial para a Cultura Afrobrasileira – 2017
- Plano Setorial para as Culturas Indígenas – 2012 (Nacional)²⁰
- Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE²¹

Planos Estaduais:

- Planejamento Regional Integrado Macrorregião de Saúde Centro-Oeste – 2022-2026²²
- Plano de Ação Estadual da Saúde Indígena - 2024 a 2027²³
- Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente (RS) - 2018 a 2028²⁴
- Plano Estadual de Assistência Social – 2024 a 2027²⁵
- Plano Estadual de Atenção às Mulheres Privadas de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional²⁶
- Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo – 2016-2025²⁷
- Plano Estadual de Cultura – 2015 a 2025²⁸
- Plano Estadual Decenal de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (PECFC) 2022-2033²⁹
- Plano Estadual de Educação (RS) - 2015 a 2025³⁰
- Plano Estadual de Saúde 2024 – 2027³¹

¹⁸ Link de acesso: <https://culturasafrobrasileiras.cnpc.cultura.gov.br/wp-content/uploads/sites/7/2016/05/Plano-Setorial-para-Cultura-Afro-Brasilira-para-PUBLICA%C3%87%C3%83O-EM-MAR%C3%87O-2017-1.pdf>

¹⁹ Link de acesso: <https://www.gov.br/planejamento/pt-br/assuntos/plano-plurianual/plano-plurianual/paginas/paginas-ppa-2024-2027/lei-do-ppa>

²⁰ Link de acesso: <https://www.gov.br/cultura/pt-br/assuntos/plano-nacional-de-cultura/texto/arquivos-pdf/CulturasindgenasPlanoSetorial.pdf>

²¹ Link de acesso: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11947.htm

²² Link de acesso: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202301/12113653-macrorregiao-de-saude-centro-oeste.pdf>

²³ Link de acesso: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/19145143-plano-de-saude-indigena-2024-ses-rs.pdf>

²⁴ http://cedica.rs.gov.br/upload/20190228095931plano_decenal_dos_direitos_humanos_da_crianca_e_do_adolescente_do_rs_26jun2018.pdf

²⁵ Link de acesso: <https://social.rs.gov.br/upload/arquivos/202312/28163214-peas-2024-2027.pdf>

²⁶ Link de acesso: <https://ssps.rs.gov.br/upload/arquivos/202301/24095735-19131843-plano-mulheres-presas-e-egressas.pdf>

²⁷ Link de acesso: http://cedica.rs.gov.br/upload/20160801160542plano_aprovado_pelo_cedica.pdf

²⁸ Link de acesso: <https://cultura.rs.gov.br/plano-estadual-de-cultura-novo>

²⁹ Link de acesso: <https://social.rs.gov.br/upload/arquivos/202211/09160355-plano-crianca-e-adolescente-final-impressao.pdf>

³⁰ Link de acesso: https://servicos.educacao.rs.gov.br/dados/forum_est_educ_proj_lei_pee.pdf

³¹ Link de acesso: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202402/07152035-pes-2024-2027-rio-grande-do-sul.pdf>

- Plano Estadual de Segurança Alimentar – 2024 a 2027³²
- Plano Estadual do Esporte e Lazer – 2021 a 2031³³
- Plano Plurianual 2024-2027 (RS)³⁴

Plano de Ações 2025-2027

De forma a promover a vinculação do PEPI RS com o planejamento e execução de ações de médio e curto prazo do estado, previu-se a definição, a cada ciclo de elaboração do PPA do Estado do Rio Grande do Sul, de um conjunto de ações voltadas à Primeira Infância, com metas físicas e competência para execução atribuídas aos órgãos integrantes da estrutura do Estado. As ações seguem a mesma metodologia de elaboração do PPA, tendo os mesmos elementos desse documento. Durante o período de validade do PEPI RS, 2025-2035, três PPAs terão vigência, o PPA 2024-2027, o PPA 2028-2031, e 2032-2035.

Dessa forma, estão previstos três ciclos de planejamento de Ações para o médio e curto prazo, um para cada PPA do período 2025-2035. No ano de elaboração de cada PPA (o primeiro ano de mandato de governo), deverá ser feita uma avaliação das ações do estado no período anterior e do quanto elas contribuíram para o avanço dos objetivos e metas de longo prazo. A partir dessa avaliação, serão construídas as Ações para o próximo período, utilizando as Estratégias vinculadas aos Objetivos como inspiração, e sempre buscando aprimorar e qualificar as políticas do estado e aumentar o impacto com relação aos objetivos e metas de longo prazo.

Para o primeiro Plano de Ações, de vigência entre 2025-2027, foram propostas ações complementares às já incluídas no PPA 2024-2027 quando da sua

³² Plano em processo de publicação

³³ Link de acesso:

https://ww3.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.asp?Hid_Tipo=TEXTO&Hid_TodasNormas=72233&hTexto=&Hid_IDNorma=72233

³⁴ Link de acesso: <https://planejamento.rs.gov.br/plano-plurianual>

elaboração em 2023, momento em que foi criada uma Ação Programática³⁵ exclusiva para a Primeira Infância. As novas proposições variam entre o reforço de Iniciativas³⁶ existentes, com o aumento de Metas de Produtos³⁷ existentes ou a criação de produtos novos, além da criação de novas iniciativas. Dessa forma, o Plano de Ações 2025-2027 reúne tanto as iniciativas já existentes no PPA quanto seus reforços e iniciativas novas voltadas para a Primeira Infância, de forma exclusiva ou não exclusiva.

A elaboração deste Plano de Ações iniciou-se com uma oficina realizada em 12 de novembro de 2024 em que foram convidados representantes de diversas secretarias e órgãos do estado, membros da Rede de Planejamento, Governança e Gestão. Durante a oficina, foi apresentada a metodologia de elaboração do PEPI RS, bem como os principais problemas, objetivos e estratégias elaboradas para cada um dos eixos do plano pelos Grupos de Trabalho. Após a oficina, as secretarias receberam uma planilha de trabalho para proposição de ações, além dos conteúdos já elaborados para o plano, e contaram com o apoio metodológico do DEPLAN/SPGG, para elaborar suas propostas até o início de dezembro do mesmo ano.

³⁵ A Ação Programática corresponde a um elemento que organiza a atuação do estado, no PPA, para alterar, modificar ou transformar a situação de um problema central específico. Para isso, cada Ação Programática reúne um conjunto de Iniciativas que atacam as causas desse problema central (Marco Metodológico PPA 2024-2027, 2023)

³⁶ De acordo com o Marco Metodológico do PPA 2024-2027, iniciativa é um "processo que, combinando apropriadamente os recursos adequados, produz bens e serviços com os quais se procura atacar as causas de um macroproblema. A cada Iniciativa corresponde um ou mais Produtos. Compreende tanto projetos com prazo e entrega definidos, quanto atividades de natureza contínua." (Marco Metodológico PPA 2024-2027, 2023)

³⁷ De acordo com o Marco Metodológico do PPA 2024-2027, produtos são "bens e serviços ofertados pela organização implementadora diretamente para beneficiários da Iniciativa. São frutos diretos do processo de produção da iniciativa. Visam atacar as causas de um macroproblema que acomete a população-alvo e, assim, produzir resultados intermediários necessários para o alcance dos resultados finais esperados da Ação Programática. A cada Iniciativa corresponde um ou mais Produtos." (Marco Metodológico PPA 2024-2027, 2023)

3. BASE ESTRATÉGICA

A base estratégica do plano contempla uma síntese sobre o Marco Legal, a descrição do Marco Conceitual utilizado – *Nurturing Care*, com seus respectivos níveis de suporte adaptados ao processo de elaboração do Plano. Também contempla os Princípios, Eixos e Temas direcionadores.

3.1. MARCO LEGAL

A promulgação dos direitos das infâncias é resultado de um processo construído historicamente, marcado por transformações ocorridas no Estado, na sociedade e na família, as quais tiveram influência dos movimentos sociais, que passaram a denunciar as violações de direitos humanos contra esse segmento populacional. Contudo, até se tornarem cidadãos, titulares de direitos – enquanto responsabilidade do Estado, da sociedade e da família – as crianças ficaram à mercê de intervenções higienistas, voltadas para a adequação dos indivíduos ao meio e proteção da sociedade de suas presenças, consideradas indesejáveis.

O reconhecimento da necessidade de proteção especial da criança foi enunciado na Declaração de Genebra sobre os Direitos da Criança (1924); na Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948); na Declaração dos Direitos da Criança adotada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, (20/11/1959); e, na Convenção sobre os Direitos da Criança (1989). Esta pode ser considerada o instrumento de direitos humanos mais aceito da história, admitido por 196 países e que foi ratificada pelo Brasil em 2 de setembro de 1990; no Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (1990) e no Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1992).

No plano nacional, a Constituição Federal de 1988 se constitui como o marco de um novo olhar político, social e pedagógico para a criança, pois a considera cidadã e entrega para a família, para a sociedade e para o Estado o dever de assegurar-lhe os direitos com absoluta prioridade. Além disso, o texto

constitucional iguala em dignidade e sentido existencial todas as crianças e adolescentes sem distinção econômica, social, étnica, de origem (RNPI, 2020), de gênero, identidade de gênero, orientação sexual, sexo ou de qualquer outra natureza.

Dois anos após a promulgação da Constituição Federal de 1988 foi instituído o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), através da Lei n. 8.069, de 1990. Em 2016 entra em vigor a Lei n. 13.257, que instituiu o Marco Legal da Primeira Infância. Essa legislação estabelece que a primeira infância compreende o período dos primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança.

A legislação reforça o dever do Estado de estabelecer políticas, planos, programas e serviços que atendam as especificidades da primeira infância, a fim de assegurar a prioridade absoluta e promover o desenvolvimento integral, buscando materializar as previsões do art. 227 da Constituição Federal e do art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente. Além disso, prevê a participação da criança na formulação das políticas e das ações que lhe dizem respeito, com o intuito de promover sua inclusão social como cidadã (BRASIL, 2016).

Esse documento coroa um longo caminho nas normativas que preveem a proteção dos direitos das crianças, abrange as especificidades da criança de 0 a 6 anos, a partir da singularidade e diversidade das crianças e das infâncias, estabelece princípios e diretrizes para a elaboração e implementação das políticas pela primeira infância, propõe uma política nacional articulada entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que integre os vários direitos e inclua a criança como participante que deve ser ouvida, inclusive na formulação das políticas a ela direcionadas.

Considerando-se a necessidade de construir estratégias para transformar a situação estrutural e as condições factuais de vida e desenvolvimento de milhões de crianças brasileiras, especialmente das infâncias desconhecidas ou ignoradas, entre os anos de 2009 e 2010, a Rede Nacional pela Primeira Infância (RNPI) construiu o Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI), o qual teve vigência até

o ano de 2022. Entre 2019 e 2020, PNPI foi revisto e atualizado, incorporando o estabelecido pelo Marco Legal da Primeira Infância, seguindo o processo participativo anterior, porém alargado, devido à maior amplitude da RNPI. A atualização do PNPI teve como referência e guia o Marco Legal da Primeira Infância (MLPI), Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016 (RNPI, 2020). Trata-se de um documento político e técnico que orienta decisões, investimentos e ações de proteção e de promoção dos direitos das crianças na primeira infância (RNPI, 2020).

O PNPI é orientado por uma concepção ampla de criança e infâncias, que ultrapassa a diferenciação baseada somente na faixa etária, mas atende e respeita a diversidade humana dos indivíduos situados na primeira infância, buscando contrapor as narrativas que acentuam os preconceitos sociais perpetuados na sociedade, que imperam desde as formas mais ocultas às mais visíveis de discriminação compreendidas como violação de direitos humanos.

Em nível estadual, é importante destacar a publicação do Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente do Rio Grande do Sul (2018-2028), elaborado em consonância com a Resolução n. 171/2014 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Este Plano é uma iniciativa pioneira no Estado, o qual possui os direitos humanos como eixo central e representa a consolidação de uma política intersetorial de longo prazo. Tem a finalidade de subsidiar a implementação de políticas públicas que efetivamente contribuam para a promoção dos direitos humanos de crianças e adolescentes, especialmente no que se refere à melhoria da qualidade de vida desta população pelo período de dez anos (RIO GRANDE DO SUL, 2018).

Outro importante conquista no Estado do Rio Grande do Sul foi a publicação do Plano Estadual Decenal de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, em 2022. O Plano tem como premissa a construção de uma política intersetorial de estado, que perpassa gestões e se mantém com objetivo de incidir e contribuir para a transformação da realidade de todas as crianças e adolescentes, sem distinção de qualquer natureza. Este Plano deverá ser tomado como guia para construção de

políticas, programas e ações de promoção, proteção e defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária no Estado do Rio Grande do Sul pelos próximos 10 anos (RIO GRANDE DO SUL, 2022a).

O Plano Estadual pela Primeira Infância tem como referência legal a Constituição Federal (1988), a Convenção sobre os Direitos da Criança (1990), o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) e o Marco Legal pela Primeira Infância (2016). Portanto, compreende a criança como pessoa na sua inteira dignidade, como cidadã e sujeito de direitos, devendo essa concepção ser a base para definir seus princípios, eixos, diretrizes, ações e metas. Se articula com o Plano Nacional pela Primeira Infância (2020 - 2030), em consonância com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e complementa outros planos e programas, tais como o Plano Estadual dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente (2018-2028), Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo (2016), Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (2019), Plano Estadual de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2022); o Plano Estadual de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador (em processo de elaboração); e, o Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional (2024) e Plano Estadual de Saúde (2024).

MUNDO	Convenção sobre os Direitos da Criança (1989)
	Fórum Mundial de Educação de Dacar (2000)
	Assembleia Geral das Nações Unidas/ Sessão Especial sobre a Criança (2002)
BRASIL	Constituição Federal (1988) - criança absoluta prioridade
	Estatuto da Criança e do Adolescente (1990)
	Rede Nacional Primeira Infância (2007)
	Plano Nacional pela Primeira Infância (2010)
	Marco Legal da Primeira Infância (2016)

	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (2015)
	Programa Criança Feliz (2016)
RIO GRANDE DO SUL	Primeira Infância Melhor (2003)
	Adesão ao Programa Criança Feliz (2016)
	Adesão ao Pacto Nacional pela Primeira Infância (2021)
	Comitê Estadual Intersectorial pela Primeira Infância (2021)

Quadro 1 – Histórico do Cuidado Integral

Fonte: CEIPI

Versão Consulta Pública

3.2. MARCO CONCEITUAL

O Plano Estadual pela Primeira Infância do Rio Grande do Sul (PEPI RS) adota como Marco Conceitual o *Nurturing Care Framework*, que trata do cuidado integral para o desenvolvimento da primeira infância. O modelo foi lançado em 2018, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Banco Mundial, tendo como premissa que as condições criadas por meio de serviços, políticas públicas e programas possibilitam que comunidades e cuidadores proporcionem boa saúde e nutrição das crianças, proteção contra ameaças, aprendizagem em tempo oportuno, interações responsivas e apoio emocional (OMS, 2018).

Baseado nas descobertas científicas das últimas décadas, destaca que o período da gestação aos 6 anos de idade é chave no desenvolvimento das estruturas cognitivas, com reflexos para toda a vida do indivíduo. Em especial nos 1.000 primeiros dias de vida, um ambiente ideal promove o desenvolvimento do cérebro, enquanto um ambiente adverso é prejudicial a curto e a longo prazo, pois 80% do cérebro é formado neste período.

“Crianças que não recebem os cuidados de criação necessários para permitir o progresso de suas competências são menos saudáveis, crescem pouco, aprendem menos e avançam menos na escola, tendem a ter mais dificuldades de manter relacionamentos de confiança com outros e ganham menos na vida adulta.” (OMS, 2018, pg. 6).

Como os pais e os parentes próximos são os principais cuidadores das crianças pequenas, influenciando em sua criação, o modelo *Nurturing Care* é sobre crianças, suas famílias e cuidadores e o ambiente em que eles interagem.

O modelo é estruturado em torno de cinco dimensões para apoiar gestores públicos na estruturação de políticas e ações para a primeira infância: saúde, nutrição, cuidados responsivos, segurança, proteção e aprendizagem. Estas cinco dimensões foram utilizadas para a estruturação de todo o PEPI RS.

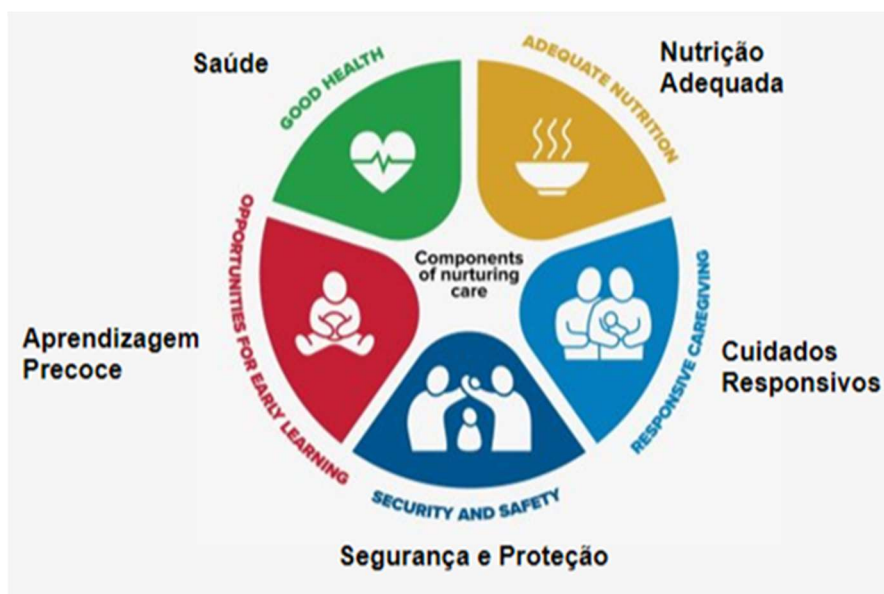


Figura 4 - *Nurturing Care* Framework

Fonte: CEIPI, 2023.

Dimensões	Descrição
Saúde	Se refere à saúde das crianças, de suas mães e cuidadores e à habilidade do cuidador em prover uma saúde adequada à criança.
Nutrição	Considera que a criança e sua mãe receberão uma alimentação adequada para cada fase de seu desenvolvimento, incluindo a nutrição materna ao longo da gestação e o estado nutricional dos cuidados.
Cuidados responsivos	Diz respeito à capacidade dos pais ou cuidadores de perceber, compreender e responder aos sinais de suas crianças de maneira oportuna e atenciosa. Os cuidadores para exercer esse papel devem ter apoio social.
Segurança e proteção	Compreende a oferta de ambientes seguros, saudáveis e não violentos para as crianças e suas famílias.
Aprendizagem	Trata das oportunidades para a criança interagir com pessoas, locais e objetos em seu ambiente, a fim de garantir e estimular o desenvolvimento a partir da construção de sociabilidade, espaços para a brincadeira e estimulação ao desenvolvimento da linguagem e comunicação.

Quadro 2 - Dimensões do *Nurturing Care*

Fonte: CEIPI, 2023.

O modelo *Nurturing Care* reconhece que algumas crianças, famílias e comunidades, precisam de serviços variados e específicos e de intervenções públicas mais intensas do que outras para o desenvolvimento integral, embora todas precisem de informação e encorajamento. Assim, devem ser desenvolvidos três níveis de suporte de acordo com as necessidades dos públicos específicos conforme a Figura 5.

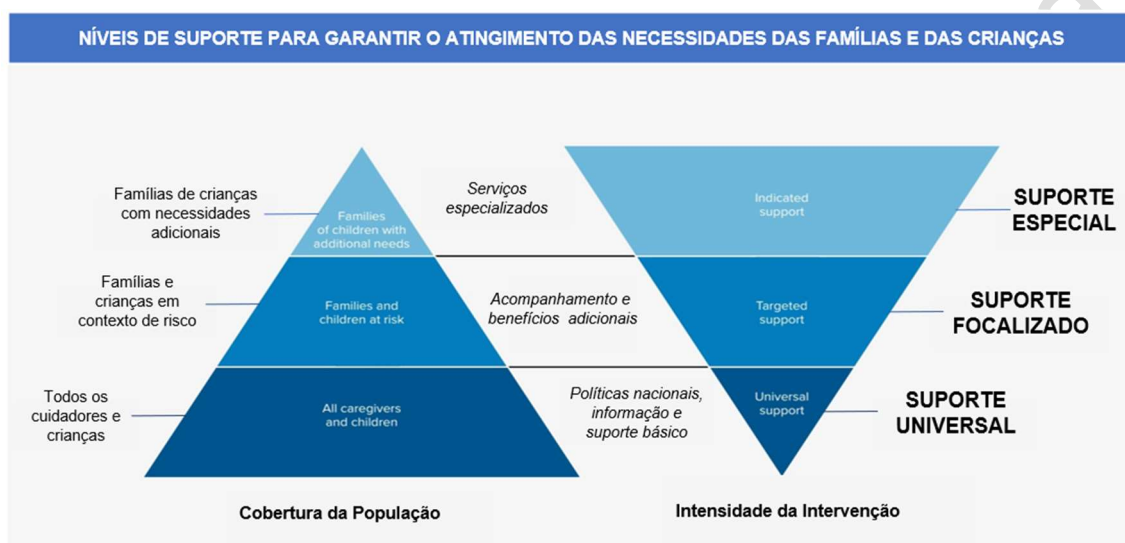


Figura 5 - Níveis de Suporte do PEPI RS (adaptado de *Nurturing Care for Early Childhood Development*, WHO, 2018, p. 22)

Fonte: CEIPI, 2023.

O **Suporte Universal** engloba todas as famílias, cuidadores e crianças, independentemente de sua condição financeira ou exposição a riscos. Já o **Suporte Focalizado** abrange as famílias, cuidadores e crianças afetadas por riscos como pobreza, desnutrição, gravidez na adolescência, HIV, violência, deslocamento forçado ou emergências humanitárias. Por sua vez, o **Suporte Especial** compreende as famílias, cuidadores e crianças com necessidades adicionais, incluindo crianças sem cuidadores, que vivem em lares violentos ou com mães/pais com depressão, com alguma deficiência, dificuldade de desenvolvimento ou desnutrição severa.

Conforme descrito no Capítulo 2, foram identificados os principais públicos relacionados à temática da primeira infância no escopo do Rio Grande do Sul, a

partir da lista de públicos-alvo e de beneficiários utilizada pela SPGG para o planejamento das ações do PPA 2024-2027. No Quadro 3, é possível conferir a lista final de públicos e atores que foi utilizada para elaboração do PEPI RS, considerando esses três níveis de suporte.

Suporte Universal
Crianças, recém-nascidos, crianças de 0 a 3 anos, crianças de 3 a 6 anos, cuidadores, mulheres, gestantes, puérperas e lactantes, população do RS, famílias, comunidades.
Suporte Focalizado
Categorias territoriais: moradores de zonas rurais, moradores de ilhas, moradores de áreas irregulares, moradores de áreas suscetíveis a eventos adversos ou desastres naturais e tecnológicos, moradores de áreas com deficiência de saneamento básico, moradores de áreas urbanas periféricas, assentamentos da Reforma Agrária, moradores de territórios com baixa oferta de serviços públicos.
População em situação de risco social ou vulnerabilidade: famílias de Baixa Renda, famílias em situação de extrema pobreza, famílias em situação de insegurança alimentar, famílias com carência habitacional, famílias beneficiárias de programas de transferência de renda, famílias monoparentais, mulheres chefes de família, pessoas não alfabetizadas, jovens, pessoas em idade menstrual, assentados, grupos itinerantes, migrantes, refugiados e apátridas, consumidores sujeitos a riscos advindos da ingestão de alimentos impróprios ao consumo humano, população atingida por eventos adversos ou desastres naturais e tecnológicos.
Grupos vulneráveis: adolescentes, pessoa idosa, população negra, população LGBTQIA+, travestis e transexuais, povos e comunidades tradicionais, quilombolas, indígenas, comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro, ribeirinhos, ciganos, pescadores artesanais, famílias convivendo com HIV.
Trabalhadores: pessoas desempregadas, trabalhadores precarizados, trabalhadores autônomos, trabalhadores informais, trabalhadores rurais.
Comunidade escolar: alunos infrequentes.
Suporte Especial
População em situação de risco social ou vulnerabilidade: vítimas de violência social, testemunhas de violência, pessoas e famílias ameaçadas, crianças vítimas de maus tratos, crianças e adolescentes afastados dos cuidados familiares, crianças em situação de isolamento, crianças sem acesso à educação infantil, crianças em acolhimento institucional ou familiar, usuários de álcool e outras drogas, crianças subnutridas, órfãos do feminicídio, grupos vulneráveis, pessoas e famílias em situação de rua, pessoas com deficiência, pessoas com

Transtornos Globais do Desenvolvimento, pessoas com condições crônicas, pessoas com altas habilidades/superdotação, pessoas com transtornos mentais.

Comunidade socioeducativa: socioeducandos, socioeducandos em meio aberto, socioeducandos em meio fechado, egressos do Sistema Socioeducativo;

Apenados: pessoas privadas de liberdade, egressos do Sistema Prisional.

Quadro 3 – Atores definidos por nível de suporte

Fonte: DEPLAN/SPGG

Através de uma análise específica para os diferentes públicos e regiões do estado, o PEPI RS pretende abranger todos os direitos das crianças na faixa etária de zero aos seis anos de idade, assim como os direitos das mulheres gestantes e suas famílias, de acordo com o nível de suporte necessário e com ênfase na equidade no acesso aos direitos, com olhar prioritário para as comunidades e povos originários, acolhidos, imigrantes e demais infâncias.

3.3. PRINCÍPIOS

Os princípios descritos a seguir fundamentam a construção do Plano Estadual pela Primeira Infância do Estado do Rio Grande do Sul:

a) Universalidade dos direitos com equidade e justiça social

Este princípio sustenta-se na ideia de que todos os seres humanos são portadores da mesma condição de humanidade; sua igualdade é a base da universalidade dos direitos. Ao associar à noção de universalidade às de equidade e justiça social, este plano reconhece que, embora “o Estado tenha o dever de proteger e oferecer meios de promoção a todas as crianças por meio de políticas universais” (PNPI, p.29, 2020), “a universalização de direitos em um contexto de desigualdades sociais e regionais implica foco especial nos grupos mais vulneráveis” (PDHCA, p.45, 2018).

Tendo em vista a desigualdade estrutural da sociedade brasileira, somada aos processos de exclusão e vulnerabilização que afetam, sobretudo, crianças indígenas, negras, mulheres, imigrantes, pessoas em situação de rua, moradores de áreas rurais e zonas periféricas dos centros urbanos, este Plano assume o compromisso ético e político com a implementação de políticas e programas comprometidas com a proteção da vida e a promoção do desenvolvimento destas crianças, suas famílias e comunidades.

b) Igualdade com inclusão e direito à diversidade étnica, cultural, de gênero e geográfica como traço constitutivo da sociedade

No contexto da primeira infância, pensar uma sociedade inclusiva pressupõe compreender a inclusão como processo histórico de reconhecimento das diferenças que habitam e atravessam as infâncias, sem descuidar da igualdade que nos aproxima. É como um processo que cria e oportuniza o diálogo das crianças com o meio social e cultural, conjecturando pluralidade e transformando contextos de vida em saberes e experiências a serem compartilhadas. Assim, este princípio se alicerça na ideia de que uma sociedade inclusiva abraça todos(as) e cada um(a), nas suas próprias expressões, singularidades e vivências, abarcando a todos(as) e cada um(a) dos grupos étnico-raciais, sociais e culturais,

manifestando zelo pela igualdade fundamental e pela equidade social. Respeita e valoriza as diversidades como riqueza e patrimônio da nação brasileira (PNPI, p.28, 2020), se opondo a qualquer forma de discriminação e preconceito.

Ao associar o direito à igualdade ao direito à diversidade, o presente plano reconhece a pluralidade de infâncias experimentadas por crianças com deficiência, com transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/ superdotação, de povos e comunidades tradicionais, em situação de isolamento, em vivência de violência e/ou negligência, em situação de trabalho infantil, em situação de abuso e/ou exploração sexual, em acolhimento institucional ou familiar, com medidas de proteção ECA, em situação de rua, migrantes, refugiadas, apátridas, com pais em situação de privação de liberdade e qualquer outro contexto diverso. Da mesma forma em que reitera seu compromisso com o reconhecimento e a afirmação da diversidade cultural, religiosa, de gênero e orientação sexual, físico-individual, étnico-racial e de nacionalidade que caracterizam a sociedade brasileira, produzindo realidades individuais e sociais diversas, que condicionam e determinam a existência de várias infâncias no Brasil.

c) Proteção integral para a criança

A proteção integral compreende o conjunto de direitos assegurados exclusivamente à criança e ao adolescente, em função de sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento. São direitos específicos que visam assegurar a esses grupos etários plenas condições para o seu desenvolvimento integral. A proteção integral de crianças e adolescentes assenta-se no reconhecimento destes como sujeitos de direitos, de pessoas em situação peculiar de desenvolvimento e destinatários de prioridade absoluta na elaboração de políticas públicas, assim como na destinação de recursos. Contrapõe-se a doutrina da situação irregular, vigente até a promulgação da Constituição Federal de 1988, buscando romper com a histórica posição de objeto passivo do mundo adulto, em uma visão adultocêntrica, assumindo, assim, a posição de sujeito de direitos frente ao Estado, Sociedade e Família. Concretiza-se em pretensões tanto em relação a um comportamento negativo (abster-se da violação de direitos) quanto a um comportamento positivo por parte do Estado e da Sociedade, com ações e

estratégias para proteção especial. Desse modo, a proteção integral norteia a construção de todo o ordenamento jurídico, sendo, portanto, princípio do PEPI RS.

d) Prioridade absoluta para a criança, observados os deveres da família, da sociedade e do Estado, com destinação privilegiada de recursos, aos programas e às ações para as crianças, especialmente aquelas socialmente mais vulneráveis

O princípio da prioridade absoluta consagrado pela Constituição Federal de 1988, no seu art. 227, regulamentado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), em seu art. 4º, e pelo Marco Legal da Primeira Infância (2016), no art. 3º, trata da primazia da criança e do adolescente de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; e destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude. A efetivação desse princípio possibilita o caminho para construção de um novo panorama das infâncias no País, de mais justiça e equidade, com enfrentamento da desigualdade e das violências, mais respeito e proteção a todas as crianças e níveis mais elevados de aprendizagem e desenvolvimento.

e) Reconhecimento da criança como sujeito de direitos.

O reconhecimento da criança como sujeito de direitos significa compreendê-la como sujeito e como não objeto de atenção, de cuidado ou de educação. Significa ainda, entendê-la como indivíduo, não número nas estatísticas demográficas, educacionais, de saúde, da violência, da pobreza, da desnutrição. Única, insubstituível, com uma vocação para a vida e uma presença pessoal na cultura e na sociedade. Com valor em si mesma, isto é, a criança tem uma dignidade, uma tarefa existencial, um significado no conjunto da vida humana enquanto criança e não apenas em razão de sua futura inserção na vida social e econômica (PNPI, p.27,2020).

f) Territorialização das políticas públicas

Reconhecendo que as diferentes infâncias são vivenciadas em contextos territoriais diversos, este plano parte do pressuposto de que as políticas públicas

devem ser planejadas e executadas considerando as especificidades de cada realidade local. Para isso, é essencial promover a corresponsabilidade entre as três esferas de governo (federal, estadual e municipal) na elaboração, implementação e financiamento das ações.

Coerente com o sistema federativo, o Plano Estadual pela Primeira Infância estabelece diretrizes gerais, objetivos e metas estaduais. Além disso, prevê a elaboração de planos correspondentes nas esferas municipais. A articulação entre o Plano Nacional pela Primeira Infância, o Plano Estadual e o Planos Municipais ocorrerão segundo os princípios constitucionais da autonomia dos entes federados e do regime de colaboração.

g) Participação e controle social

A Constituição Federal Brasileira de 1988, além de inaugurar o princípio da prioridade absoluta, endossando um conjunto de normativas de caráter internacional de proteção à infância e à adolescência, delinea mecanismos de participação e controle social das ações do Estado. A partir disso, os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, enquanto diretriz da política de atendimento a este segmento social, Art. 88, inciso II, do Estatuto da Criança e do Adolescente, surgem como resposta à necessidade de criação de uma agenda específica na promoção, proteção e defesa dos direitos desses sujeitos. Tal agenda se materializa por meio das políticas públicas e sociais com seus conjuntos de serviços, projetos, programas e planos nas três esferas de governo.

O controle social, por meio de seus diferentes mecanismos democráticos – como fóruns, conselhos de direitos, conselhos de políticas setoriais, conferências – é instância fundamental para a articulação e integração do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente - SGDCA.

Na Primeira Infância, isso significa qualificar, ampliar e fortalecer não apenas o entendimento sobre a multiplicidade de contextos sociais, nos quais as infâncias se constituem e são constituídas, como também sobre as suas necessidades pontuais, emergentes e permanentes. Sobretudo, implica reconhecer e legitimar um conjunto de direitos universais e especiais imprescindíveis e

inegociáveis para o cuidado com a pessoa humana nos primeiros anos de vida. E da mesma forma proporcionar uma participação ativa e qualificada da Primeira Infância e/ou utilizar trabalhos e pesquisas onde esteja embasado pela Sociologia da Infância. A representação do adulto deve passar pelas necessidades e desejos das crianças.

h) Transversalidade, intersetorialidade e trabalho em rede

O tema da primeira infância apresenta uma perspectiva transversal, pois atravessa as diferentes áreas do conhecimento e dimensões da prática, de modo a assegurar uma abordagem ampla e inclusiva para a primeira infância. É fundamental que as ações considerem, de forma interrelacionada, em todos seus aspectos.

Para tanto, a ação integrada dos atores é fundamental. Devem ser estimuladas ações e iniciativas intersetoriais voltadas à primeira infância, promovendo a troca de informações e recursos entre setores e potencializando os resultados na busca pelo cuidado integral, equitativo e sustentável. Esse princípio reforça a importância de uma visão sistêmica e articulada, que reconheça as múltiplas dimensões do desenvolvimento infantil e garanta os direitos das crianças desde a primeira infância.

A transversalidade e a intersetorialidade fortalecem e qualificam a rede, dessa forma é possível trabalhar com o sujeito da ação de forma a garantir a integralidade.

i) Centralidade das famílias nas políticas públicas e garantia do direito à convivência familiar e comunitária

A família é a primeira instituição de cuidado e educação de seus filhos, com um papel fundamental na primeira infância. A lei brasileira sobre a educação (LDB, 2017) reconhece esse papel ao caracterizar a Educação Infantil como complementar à ação da família e da comunidade. Mas a sociedade também é responsável por suas crianças. O primeiro nível dessa responsabilidade está no respeito aos direitos da criança. Nenhuma pessoa, organização ou empresa pode desrespeitar qualquer direito nem se omitir diante de situações que ofendam os

direitos da criança. Além disso, por meio de suas organizações sociais representativas, culturais, religiosas, comunitárias, ela tem: (a) o direito de participar da formulação de políticas voltadas para as crianças; (b) o direito de participar de conselhos paritários com o governo em assuntos atinentes aos direitos da criança; (c) o dever de zelar pelas suas crianças, com projetos e ações de apoio às políticas públicas e de atendimento direto às crianças e às suas famílias; (d) a possibilidade de criar, apoiar e participar de redes de proteção e cuidado às crianças nas comunidades; e (e) a possibilidade de promover e participar de campanhas e ações que visem a aprofundar a consciência social sobre o significado da primeira infância. O Estado tem um duplo papel frente às crianças e às suas famílias. Primeiro, executar políticas econômicas e sociais que assegurem às famílias as condições para cumprirem suas funções de cuidado e educação dos filhos; segundo, formular e manter políticas públicas, programas e ações voltados para as crianças, como grupo etário específico, visando à garantia de seus direitos fundamentais.

j) Participação infantil - as crianças como autoras do PEPI RS

Ao colocar a criança no centro do processo de construção, o PEPI RS se compromete a propor ações sensíveis às suas necessidades, fazendo da participação infantil uma ferramenta para a tomada de decisões. Escutar as crianças se faz cada vez mais necessário aos gestores e planejadores de políticas públicas, uma vez que, como sujeitos de direitos, elas devem ser ouvidas para manifestar a sua opinião sobre assuntos relacionados a elas. Um processo democrático deve ter mecanismos garantidos para a efetiva participação das crianças na formulação de suas políticas e programas.

k) Alinhamento com outros planos existentes e com outros processos de planejamento

Ao promover o alinhamento com outros planos setoriais já existentes, o PEPI RS busca reconhecer e valorizar as discussões e contribuições realizadas no âmbito de outras áreas de políticas públicas que possuem intersecção com a Primeira Infância, construindo sinergias entre diferentes setores e promovendo a

intersetorialidade. O olhar para outros planos reduz esforços, produz reflexões que poderiam passar despercebidas e levanta propostas que possuem um maior amadurecimento e viabilidade, promovendo diálogos e conexões entre diferentes estruturas do Estado. Complementarmente, o alinhamento com outros processos de planejamento, que se manifesta de maneira mais forte na integração entre este plano, o Plano Plurianual e o Orçamento estadual, parte da compreensão de que esta vinculação é fundamental para o sucesso da execução do PEPI RS, e para que se consiga traduzir apropriadamente as propostas de longo prazo que este plano traz no dia a dia da máquina pública, na implementação e no monitoramento das políticas aqui propostas.

I) Fortalecimento do Orçamento para a Primeira Infância

Este princípio, de forma complementar ao anterior, busca garantir que as políticas do Estado possuam recursos suficientes para a execução de políticas que garantam direitos para a Primeira Infância. Isso passa, por um lado, por conseguir mapear e divulgar efetivamente as ações do Estado que impactam esse público, de maneira exclusiva, não exclusiva ou difusa, e o montante de recursos disponíveis para essas ações em cada uma dessas modalidades. Por outro lado, passa por avaliar constantemente a efetividade dessas ações e do investimento público nelas, de forma a corrigir rumos, incrementar o orçamento para a Primeira Infância quando for necessário, fortalecendo as políticas para a Primeira Infância e aumentando a qualidade desses investimentos.

3.4. EIXOS TEMÁTICOS

Os eixos temáticos do PEPI RS foram definidos a partir da adoção do guia de políticas para a Primeira Infância *Nurturing Care*, que propõe as dimensões Saúde, Aprendizagem, Cuidados Responsivos, Nutrição, Segurança e Proteção Social, transformadas em eixos do plano. Complementarmente, criou-se o Eixo Monitoramento, Governança e Gestão, para garantir o sucesso na execução e viabilidade do PEPI RS.

3.5. TEMAS DIRECIONADORES

Entre as etapas previstas no Esquema Metodológico de Elaboração do PEPI RS (Figura 4) está a definição de direcionadores para a construção do diagnóstico sobre a situação da Primeira Infância no estado e para a elaboração de ações do plano, etapa que foi desenvolvida entre agosto e outubro de 2023. Dentre os direcionadores estão os eixos temáticos, os temas e assuntos, além da definição dos públicos que serão analisados no plano.

Com base nos eixos, foi elaborada uma proposta de temas e assuntos para cada um dos eixos a partir de uma oficina que trouxe como insumos os principais temas e assuntos abordados no marco legal, nos documentos e estudos de referência, dentre outros materiais, procedendo-se à aglutinação de temas e assuntos, conforme a sua relação e importância, com a técnica de clusterização.

Dimensões do <i>Nurturing Care</i>	Temas Direcionadores
Saúde	Planejamento sexual e reprodutivo, gestação, parto e puerpério; morbidades Infantis; vigilância do crescimento e desenvolvimento; mortalidade infantil e materna;
Nutrição	Segurança alimentar e nutricional, cultura alimentar, desnutrição, sobrepeso e obesidade infantil; Aleitamento materno; Alimentação Escolar.
Cuidados responsivos	Parentalidade positiva, protagonismo familiar e apoio à família; Saúde mental dos cuidadores; Convivência familiar e comunitária.
Segurança e proteção	Maus-tratos, exposição à violência social e acidentes; Direito ao ambiente; Acesso a direitos
Aprendizagem	Qualidade do ensino; acesso a creches, pré-escolas e escolas; Desenvolvimento integral, respeito aos ritmos de aprendizagem, direito ao brincar e acesso à cultura.
Monitoramento, Governança e Gestão	Relação com outros entes e atores; Garantia de recursos; Planejamento, Monitoramento e Avaliação

Quadro 4 – Temas Direcionadores

Fonte: CEIPI, 2023

4. PROCESSOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Para compreender as diferentes infâncias em sua complexidade e o seu entorno e embasar o diagnóstico e a problematização, foram realizados três amplos processos de participação: audiências públicas, escutas infantis e escuta dos trabalhadores da educação infantil. Estes processos serviram de base para a estruturação de diretrizes e iniciativas que compõem esse plano.

4.2. AUDIÊNCIAS PÚBLICAS

As Audiências Públicas foram realizadas com o objetivo de considerar a perspectiva territorial das diferentes infâncias. São uma das interfaces de escuta do Plano, atendendo a definição de ouvir públicos específicos para propor ações de suporte especializado. Cumpriram também o papel de aproximar a construção do plano dos territórios e públicos específicos com o fim de garantir espaços de escuta, articulação e mobilização social com os atores sociais locais de populações tradicionais (indígena, negra e quilombola, imigrantes, dos assentamentos e das regiões de fronteiras) e, também, ouvir profissionais que atuam na rede de serviços atendendo gestantes e crianças de zero a seis anos, gestores municipais, pesquisadores e estudantes, entidades, famílias, lideranças comunitárias e pessoas que possuem proximidade com a pauta da Primeira Infância. As propostas resultantes subsidiaram a construção do diagnóstico do Plano Estadual e também a elaboração de propostas para a mitigação dos problemas identificados.

As audiências públicas foram idealizadas e executadas pelo Comitê Executivo do CEIPI, com apoio do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDICA). Também apoiaram os debates representantes das políticas de primeira infância e de equidade das Secretarias de Estado que compõem o CEIPI e representantes de conselhos de direitos. São objetivos das audiências:

- Compreender as características e necessidades das infâncias nas diferentes regiões do estado a fim de contemplá-las na construção do PEPI RS.
- Mobilizar a sociedade civil, o poder público, comunidades e famílias de diferentes regiões do RS a participarem da construção do PEPI RS.
- Estimular a implementação dos Comitês Municipais pela Primeira Infância e a construção dos Planos Municipais pela Primeira Infância.

Região – Município	Foco de debate	Data
Norte – Tenente Portela	População Indígena	31 de agosto
Sul – Pelotas	População Quilombola	4 de outubro
Serra – Bento Gonçalves	Imigrantes e refugiados	8 de novembro
Fronteira – Santana do Livramento	Assentamentos rurais e infâncias nas regiões de fronteira	6 de dezembro
Metropolitana – Porto Alegre	Trabalhadores/Instituições de acolhimento	6 de março

Quadro 5 – Audiências Públicas Descentralizadas

Fonte: CEIPI, 2023.

Os eventos foram compostos por quatro momentos: primeiro momento – composição da mesa de abertura autoridades e pronunciamentos, seguido de apresentações artísticas culturais de grupos locais vinculados à temática da Primeira Infância; segundo momento – painel intitulado “Primeira Infância, prioridade absoluta”, com exposição sobre a realidade da primeira infância no Estado; terceiro momento – manifestações públicas, com até quinze inscrições dos participantes; quarto momento – aprofundamento dos temas de discussão em cinco grupos de trabalho, conforme os eixos do *Nurturing Care*, sistematização e apresentação das propostas.

As discussões nos grupos de trabalho foram organizadas a partir de perguntas norteadoras de acordo com as dimensões do marco conceitual *Nurturing Care*, conforme segue:

Grupo Alimentação e Nutrição na Primeira Infância	
Perguntas norteadoras	<p>Quais as principais demandas relacionadas à alimentação e nutrição das crianças na Primeira Infância?</p> <p>Como as estratégias de promoção da alimentação e nutrição existentes podem ser ampliadas e qualificadas e como fomentar a integração entre elas, considerando iniciativas da saúde, assistência social, educação, entre outras?</p> <p>Que medidas necessitam ser implantadas para responder às necessidades identificadas?</p>
Grupo Saúde na Primeira Infância	
Perguntas norteadoras	<p>Quais as principais demandas relacionadas à saúde das gestantes, puérperas e crianças na Primeira Infância?</p> <p>Como as estratégias de promoção da saúde existentes podem ser ampliadas e qualificadas e como fomentar a integração entre elas?</p> <p>Que medidas necessitam ser implantadas para responder às necessidades identificadas?</p>
Grupo Segurança e Proteção	
Perguntas norteadoras	<p>Quais as principais demandas relacionadas a proteção e segurança das crianças na Primeira Infância?</p> <p>Como você avalia o tratamento dado às crianças pelas famílias, sociedade e serviços públicos?</p> <p>Como as estratégias de promoção da segurança e proteção existentes podem ser ampliadas e qualificadas e como fomentar a integração entre elas, considerando iniciativas da saúde, educação, assistência social, cultura, entre outras?</p> <p>Que medidas necessitam ser implantadas para responder às necessidades de enfrentamento à violência contra a criança?</p>
Grupo Aprendizagem na Primeira Infância	
Perguntas norteadoras	<p>Quais as principais demandas relacionadas à cobertura e qualidade da educação infantil?</p> <p>Como os espaços públicos estão organizados para oportunizar o brincar infantil, em especial nas comunidades menos centralizadas?</p> <p>Como as estratégias existentes de promoção da aprendizagem podem ser</p>

	<p>ampliadas e qualificadas e como fomentar a integração entre elas, considerando iniciativas da saúde, educação, assistência social, cultura, entre outras?</p> <p>Que medidas necessitam ser implantadas para responder às necessidades de aprendizagem das crianças?</p>
Grupo Primeira Infância e a pauta específica da audiência	
Perguntas norteadoras	<p>Considerando as práticas culturais e tradições específicas das populações em debate que influenciam no cuidado das crianças, como deve ser a atuação das políticas públicas?</p> <p>Quais são os desafios que as crianças destas populações enfrentam para acessar direitos básicos como saúde, educação, moradia, entre outros?</p> <p>Que medidas necessitam ser implantadas pelo poder público para superar esses desafios?</p>

Quadro 6 – Audiências Públicas – Perguntas Norteadoras
Fonte: CEIPI, 2023.

As regiões foram definidas em razão da concentração do contingente populacional prioritário, como populações tradicionais e grupos populacionais vulneráveis. A divulgação foi feita por meio de publicação do Edital de Chamamento de Audiência Pública para a Construção do Plano Estadual Pela Primeira Infância (exemplo em anexo), simultaneamente a reuniões preparatórias com o município sede e os da região, mapeando os atores sociais locais para sensibilização sobre a pauta. Foram convidados e mobilizados atores sociais, representantes e lideranças dos grupos em foco, bem como autoridades e gestores municipais e estaduais, entre outros.

Os resultados se encontram nos quadros a seguir:

Principais Resultados
<p>Recurso e incentivo financeiro estadual diferencial para construção de escolas de educação infantil, CRAS, programa habitacional e ampliação do PIM, de forma a respeitar e valorizar a cultura e experiência das comunidades indígenas;</p>
<p>Criação e preservação de espaços para o brincar e para promoção de saúde, de acordo com as necessidades da comunidade indígena. Na cultura Kaingang a criança é responsabilidade de toda a comunidade;</p>

Construção de uma creche na comunidade. O projeto deve ser dialogado e construído em conjunto com a comunidade, com educadores locais;
A demarcação de terras e a preservação de sementes crioulas. Tudo o que acontece na vida da comunidade, influencia na vida das crianças;
A violência contra mulheres e contra crianças não devem ser tratadas como questões culturais;
Articulação entre os entes federados para criação "vagas" para conselheiros tutelares indígenas;
Programas de habitação construídos em conjunto com a comunidade, considerando as particularidades culturais: ex., espaço para fogo de chão.

Quadro 7 – Propostas Específicas População Indígena

Fonte: CEIPI

Principais Resultados
Ampliação e garantia da participação quilombola nas instâncias deliberativas do município no estado do comitê conselhos entre outros;
Institucionalização e ampliação da representação quilombola nas gestões municipais estaduais;
Qualificar os servidores ao acesso das políticas de equidade;
Qualificar os trabalhadores da saúde educação segurança assistência para o atendimento das diferentes populações conforme suas específicas cidades em especial a população negra e quilombola e tradicionais;
Implementação de políticas de enfrentamento ao racismo estrutural e institucional e a intolerância religiosa;
Garantir o cumprimento da lei 10639 de 2003 é promover a educação antirracista em todos os níveis, cumprir as diretrizes curriculares nacionais para a educação escolar quilombola na educação básica conforme a resolução número 8 de 2012;
Implementar financiar e manter escolas de educação infantil nas comunidades quilombolas;
Garantir o acesso e a permanência das crianças quilombolas nas escolas como transporte

alimentação vias em bom estado;
Qualificar o cadastro do SUS e suas quanto ao quesito raça cor e ao pertencimento a povos tradicionais;
Garantir o acesso da população quilombola a equipamentos/equipes volantes de saúde e assistência social;
Garantir o cadastro a população quilombola no CadÚnico;
Implementar espaços de convivência e socialização nas comunidades quilombolas;
Aumentar as áreas técnicas em equidade e diversidade no âmbito municipal, principalmente nas regiões de maior concentração de comunidades quilombolas;
Garantir a população quilombola o acesso a propriedade de terras e de moradia a fim de ampliar a convivência familiar e perpetuação às tradições agrícolas e culturais quilombola;
Garantir o espaço de integração e articulação entre as comunidades quilombolas na região sul.

Quadro 8 – Propostas Específicas População Quilombola e Negra

Fonte: CEIPI

Principais Resultados
Disponibilização de todos os documentos orientadores aos migrantes em linguagem acessível para ambos (migrantes e visitantes);
Necessidade de construir e implantar as mediações interculturais e a tradução de materiais, também estimular que as visitadoras do PIM possam ser imigrantes, venezuelanas, haitianas etc.;
Sugestão de criarem os Centros de Atendimento ao Migrante, como em Caxias do Sul;
Oferta de serviços, que facilitem a aproximação, local de referência com direcionamentos, que além de fazer a tradução nas línguas específicas, tem articulação com as lideranças migrantes o que facilita muito a comunicação e o fluxo dos serviços nas cidades;
Criar os Centros de Apoio para os fluxos migratórios sobre a documentação e informações jurídicas.

Fortalecer o atendimento em Saúde Mental na perspectiva de esclarecer as concepções de saúde/doença e atendimento, pensando também nas crianças migrantes acolhidas.

Quadro 9 – Propostas Específicas População Migrante

Fonte: CEIPI

Principais Resultados
Criação de pequenos parques infantis
Instalação de unidade de saúde dentro dos assentamentos (hoje o atendimento é feito quinzenalmente com agentes volantes).
Foco na saúde da família
Descentralizar a distribuição das escolas, com escolas menores, unidocentes
Instituir um limite máximo de tempo de transporte escolar via legislação;
Aumentar o espaço físico de qualidade disponibilizado para as salas de aula;
Melhorar as condições de trabalho de professores na área rural;
Fortalecer a inclusão digital nas escolas;
Criação de laboratório de ciências e robótica
Criar mais espaços de brincar
Disponibilização de recursos para que se faça projetos ambientais nas escolas;
Adaptar currículo escolar para escolas rurais
Ampliar oferta de vagas;
Fortalecer a garantia do mínimo de 30% de agricultura familiar na alimentação escolar;
Insuficiência de orçamento para alimentação saudável;
Necessidade de adequação da cesta básica para aumentar a sua qualidade nutricional;

Adaptar a alimentação escolar à cultura alimentar local (cardápio regionalizado).

Quadro 10 – Propostas Específicas Assentamento Rurais e Regiões de Fronteira

Fonte: CEIPI

Principais Resultados
Formação continuada permanente aos trabalhadores sobre as temáticas envolvidas e suas complexidades na garantia de direitos como as políticas públicas: assistência (LOAS), estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), saúde, racismo, diversidade entre outros temas pertinentes ao trabalho;
Garantir equipes mínimas nos acolhimentos;
Criação de planos de carreira das equipes em Casas lares e instituições de acolhimento com piso salarial nas entidades conveniadas que contemplem as equipes, níveis e funções em documento legal;
Elaboração de medidas de prevenção ao adoecimento dos trabalhadores;
Fortalecer e garantir o trabalho intersetorial com as casas lares e acolhimentos institucionais, com foco em atenção à saúde mental, assistência social entre outras políticas que auxilie na redução de acolhimentos infantis precoces;
Garantir vagas em educação infantil a crianças em situação de acolhimento institucional;
Escolas com acessibilidade, como profissionais capacitados para monitoria em sala de aula;
Garantir o atendimento e acompanhamento especializado a crianças quando saem dos espaços de acolhimentos e casas lares;
Garantia que o PEPI RS tenha intersetorialidade na políticas públicas, financiamento das suas ações, controle social, cuidado a gestantes, pré natal exames e ações de cuidado articulado com serviços da rede de proteção social do território;
Garantir ações articulada com as políticas sociais, trabalhadores de casas lares e acolhimentos, hospitais e demais serviços para que atuem junto às famílias extensas que evite acolhimento precoce de crianças, principalmente de bebês

Garantia do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários das crianças acolhidas;
Saúde mental suprimida dos trabalhadores e acolhidos;
Garantir ações fortalecimento dos vínculos para o retorno das crianças a família;
Elaborar plano de ação para retorno familiar das crianças acolhidas;
Implementar o PIM nos espaços de acolhimento;
Elaboração de normativas dos fluxos, medidas legais e unificação sobre acolhimento às equipes de referência;
Formação e articulação com profissionais dos hospitais quanto ao acolhimento, seus fluxos e medidas legais e atuação no fortalecimento das famílias neste processo;
Divergências de compreensões dos órgãos do sistema de garantia de direitos (em especial dos operadores de direito) quanto aos seus papéis e falta de compreensão da política tem levado ao forte aumento no número de acolhimentos;
Política de adoção não deve ser tratada como uma política de atendimento à infância;
Fortalecimento dos CREAS e que não haja acolhimento sem passagem da família pelo serviço, visto que o acolhimento geralmente tem sido aplicada como primeira medida de proteção, para afastar da família - criminalização da pobreza.

Quadro 11– Propostas Específicas Acolhimento Institucional

Fonte: CEIPI

4.3. ESCUTAS INFANTIS

A escuta das crianças é outra das diretrizes para a construção do Plano Estadual pela Primeira Infância. Ao colocar a criança no centro do processo de construção, o PEPI RS se compromete a propor ações sensíveis às suas necessidades, fazendo da participação infantil uma ferramenta para a tomada de decisões, conforme previsto no Marco Legal pela Primeira Infância (Lei Nº 13.257, de 8 de março de 2016).

As oficinas de escuta infantil tiveram por objetivo garantir o direito de participação das crianças na construção do Plano Estadual pela Primeira Infância do estado do Rio Grande do Sul, o qual impacta diretamente em suas vidas, por regulamentar as ações voltadas aos primeiros anos de vida e estabelecer as diretrizes para políticas públicas e garantias específicas para crianças de zero a seis anos (conforme previsto no Marco Legal pela Primeira Infância).

Art. 4º As políticas públicas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância serão elaboradas e executadas de forma a:

...

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

...

Parágrafo único. A participação da criança na formulação das políticas e das ações que lhe dizem respeito tem o objetivo de promover sua inclusão social como cidadã e dar-se-á de acordo com a especificidade de sua idade, devendo ser realizada por profissionais qualificados em processos de escuta adequados às diferentes formas de expressão infantil. (LEI Nº 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016)

Por meio da realização das oficinas de participação infantil foi possível considerar as necessidades das crianças durante a construção do Plano. Entre 2021 e 2024 as seguintes iniciativas foram realizadas:

- 2021 – Oficinas de participação infantil online promovidas pelo PIM e Usina da Imaginação, com os municípios de Caxias do Sul, Liberato Salzano, Guaíba, Pelotas, Colinas, Novo Hamburgo, Salto do Jacuí, São Sebastião do Caí e Encruzilhada do Sul, envolvendo 17 crianças na faixa-etária de 4

a 6 anos de idade. Modalidade: 4 encontros com 1 hora cada, mediados pela Usina de Imaginação e PIM;

- 2022 – Oficina de participação infantil promovida pelo PIM com crianças atendidas pelo programa na região metropolitana, com os municípios de Porto Alegre, Capela de Santana, Riozinho, Rolante, Sapucaia, Arroio dos Ratos, Alvorada, Butiá e São Sebastião do Caí, envolvendo nove crianças de 4 a 6 anos de idades. Modalidade: 1 encontro de 45 min para Oficina de grafite com as crianças e mais a pintura do mural do Viaduto dos Açorianos.
- 2023 – Oficina de participação infantil realizada pelo PIM e a Zelo Consultoria em Educação e Desenvolvimento Infantil durante a Conferência Conferência Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente. A oficina foi realizada em 10 de maio de 2023 e envolveu 12 crianças de 4 a 10 anos dos municípios de Canoas, São Sebastião do Caí e Morrinhos do Sul. Modalidade: 2 encontros, dividindo as crianças por idade. Foram incluídas crianças maiores de 6 anos, de modo que se pudesse coletar mais elementos sobre o período que acabaram de vivenciar (a primeira infância), a partir da perspectiva de crianças que estão em outra etapa do desenvolvimento.
- 2023 – Publicação da Cartilha de Orientações sobre a Escuta Infantil. Elaborada pelo CEIPI, Gabinete do Vice-Governador, programa Primeira Infância Melhor e Zelo Consultoria em Educação e Desenvolvimento Infantil. Contém: marco teórico e legal; aspectos metodológicos a serem considerados na realização de escuta de crianças; atividades e estratégias a serem utilizadas com as crianças – os disparadores de escuta.
- 2024 – Foi realizada, pelo PIM e Zelo Consultoria, formação online síncrona para 11 municípios, com base nas informações da cartilha. Além dos encontros de formação, foram realizados plantões de dúvidas para acompanhar a realização das escutas e elaboração dos relatórios. As oficinas de participação infantil foram realizadas pelos municípios.

O quadro abaixo mostra os municípios e público alvo das oficinas infantis realizadas, cujos relatórios com os resultados foram sintetizados e serão publicados em cadernos específicos.

Município	Público Alvo
Porto Alegre	Crianças de ocupação urbana
Porto Alegre	Crianças atendidas pelo PIM em Comunidade Quilombola
Canguçu	Crianças atendidas pelo PIM e CF em Assentamento Rural
Santana do Livramento	Crianças atendidas pelo PIM e CF em Assentamento Rural
Glorinha	Crianças da Educação Infantil em zona urbana
Guaíba	Crianças da Educação Infantil em zona urbana
Pedras Altas	Crianças atendidas pelo PIM, CF e CRAS em zona urbana e rural
Santa Bárbara do Sul	Crianças atendidas pelo PIM em zona urbana e pela Educação Infantil em zona rural.
São Leopoldo	Crianças atendidas em Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (CRAS) em ocupação urbana.
Tenente Portela	Crianças atendidas pelo PIM, CF, CRS e Educação Infantil em comunidade indígena.
Teutônia	Crianças atendidas pelo PIM, CF e Educação Infantil em zona urbana

Quadro 12 – Relação das Oficinas de Escuta Infantil

Fonte: CEIPI.

Os principais resultados das escutas, são descritos no quadro abaixo:

Aspectos evidenciados por meio da escuta às crianças

Saúde e Nutrição:

Saúde e nutrição são dimensões do cuidado aparentemente indissociáveis para as crianças. Embora crianças de diferentes contextos enfatizem que **ter o alimento disponível** é a primeira necessidade, mais básica, parecem também preocupar-se com o **tipo de alimento, destacando o “saudável”**. Citam frutas, água, arroz e feijão. Para uma delas, o almoço vem como algo importante, ainda que também expresse o desejo pelo doce.

Segurança e Proteção:

A saúde, além de associar-se à boa nutrição, vincula-se ao contato com a natureza (ar puro, sol, lago). Isso fica mais evidente na categoria “Relação com a natureza”.

As crianças não passam despercebidas pelo ambiente que as rodeia, nem mesmo pelo ambiente mais “distante” de sua residência, como as ruas da cidade e demais espaços públicos.

O aspecto preponderante é a **importância que a moradia tem para as crianças**. A casa é um lugar essencial para a infância, um lugar para morar com a família, para se proteger e brincar. Um lugar de pertencimento. É entendida de formas particulares pelas crianças, a depender da sua pertença cultural. Uma criança de uma comunidade quilombola, por exemplo, diz que “todo mundo” mora em sua casa, uma referência à ideia alargada de família dentro de seu grupo cultural.

Mas a casa não está em um vácuo. Ela faz parte de uma rua, de uma comunidade. **As crianças vão e voltam de sua casa transitando pelas ruas e percebem suas nuances**. “Uma rua boa”, diz uma criança de uma comunidade rural, preocupada com a acessibilidade da rua de chão batido. Já crianças de ocupação urbana falam das ruas com cimento para possibilitar que andem de bicicleta.

Mas não são somente as condições estruturais das ruas que importam, se não também suas condições de segurança. Nesse sentido, as crianças mencionam preocupações com o trânsito (menos carros) e com a violência. **Elas sentem-se diretamente afetadas pelas condições de segurança pública**. Mencionam que gostariam de poder deixar sua bicicleta na rua sem que fosse roubada e que bandidos roubam as crianças e suas coisas.

O espaço público é fonte de preocupação e interesse das crianças. Uma delas diz “a rua como uma festa”, o que parece sintetizar **o desejo das crianças de que as ruas tivessem condições estruturais e de segurança para que elas ali vivessem sua infância, com alegria e liberdade**.

Finalmente, uma criança cita os bombeiros e seus caminhões como importantes para conter o fogo. Mais uma evidência de que, **para as crianças, sua segurança e proteção dependem do contexto mais proximal, ou seja, de ter uma casa e uma família, mas também de todo o entorno da comunidade e da cidade**.

Cuidados Responsivos:

Para as crianças, **a família, em suas diferentes configurações, é um contexto muito importante em suas vidas**. Elas citam mãe, pai, avós, bisavós, tios e primos. Dentre todas as pessoas que citam, as figuras femininas são preponderantes.

Ter uma família, estar na presença de figuras de vínculo, trocar carinho com essas figuras

(abraços), é algo valorizado pelas crianças. **Elas não conseguem definir muito bem em palavras esses sentimentos, mas várias o chamam de “amor”.**

Ainda que sem muitas palavras, a necessidade de estabelecer vínculos aparece em seus desenhos (um arco-íris com a família dentro, uma casa com a mãe dentro e muitos corações representando o amor) e fantasias (o coelhinho quer que todos brinquem com ele, até os “grandes”). É interessante também que as crianças parecem ter o entendimento de que o vínculo é um processo de mão dupla, fruto de trocas: elas também relatam dar carinho e abraçar mãe e avó e, como uma enfatizou: “Queria dar de presente chocolate para minha prima porque ela me incomoda porque eu tenho chocolate e ela não tem”. Neste exemplo, percebe-se a empatia como um movimento importante para as crianças.

De forma mais específica, **crianças que, segundo os mediadores das escutas estariam mais expostas à situações de violência, relataram que gostariam de um ambiente social com menos brigas**: “que não existissem brigas e resolveria as coisas conversando”, “menos brigas para um mundo melhor”.

Aprendizagem:

As principais experiências de aprendizagem das crianças passam pelo brincar: essa é, sem dúvida, a principal mensagem deixada por elas, quando escutadas. Mas que aspectos do brincar elas enfatizam? Muitos detalhes importantíssimos!

Algumas crianças, tanto de ambientes rurais, quanto de ambientes urbanos, ressaltam **o valor do brincar em espaços conhecidos, próximos de suas casas, acessíveis**: uma mencionou que queria um balanço perto da sua casa; outras ressaltaram que gostam muito da pracinha que já existe dentro do centro comunitário; e outras enfatizaram atividades de lazer em casa, em pracinhas e, segundo as mediadoras que as escutaram, “mostram-se perfeitamente felizes com o lugar onde moram e com as vivências que vêm construindo suas infâncias”.

Quanto aos tipos de brincadeiras, **o brincar do lado de fora tem destaque em seus interesses e preocupações**. Diversas crianças mencionam **equipamentos para brincar em parques e praças** (escorregador, balanço, escalada), mas também para o **brincar em movimento em espaços abertos**, como pular corda, brincar de pega pega, andar de bicicleta, quadriciclo e à cavalo. Há uma **preocupação com a qualidade das quadras de esportes**, sendo mencionada a importância da grama para o futebol e de de quadras que não machucam o joelho.

Outro tipo de brincar relevante para as crianças refere-se ao **brincar imaginativo ou de faz-de-conta**. Diversos materiais e brinquedos apareceram como de interesse das crianças: livros infantis, brinquedos não estruturados (potes, pecinhas, madeiras, rolos, cones), bonecas, maquiagem e utensílios de cozinha.

O brincar e as experiências simbólicas em geral das crianças são permeadas pela cultura. Nas crianças da comunidade quilombola, por exemplo, observa-se representatividade da cultura nas vestimentas e danças, gosto por dançar com suas tias, mães e avós. Por sua vez, entre as crianças do assentamento, o cotidiano do trabalho no campo atravessa suas brincadeiras de faz-de-conta e interesses: “Eu sou tratorista[...] trabalho com meu pai na lavoura”, disse um menino desta comunidade.

A escola aparece como outro lugar importante para as aprendizagens e vivências das crianças que vivem em diferentes contextos. Em uma ocupação urbana, por exemplo, uma

criança mencionou que desejava um mundo do qual sua escola fizesse parte. Já em um ambiente rural, algumas crianças mencionaram a escola como o principal lugar onde encontram lazer e desenharam a escola como o lugar onde mais gostam de ir. Além disso, crianças deste mesmo ambiente mostraram **atenção aos aspectos arquitetônicos que envolvem as escolas**: uma associou a arquitetura da escola à uma fábrica e mencionou a importância de inserir implementos de brincar na sombra.

Relações com a Natureza:

Seres naturais vivos e não vivos foram mencionados como aspectos importantes na vida das crianças de todos os contextos onde as escutas foram realizadas. Por isso, decidiu-se criar uma categoria específica para este tema, ainda que ela não faça parte do modelo “*Nurturing Care*”. Dentre os seres vivos, **predominaram falas e desenhos sobre os animais**, incluindo tanto animais de estimação mais tradicionais (cachorros, gatos), como outros animais (tartaruga, peixes, vaca, coelho, pássaros). As crianças **mencionam o apreço pelo contato com os animais, mas também preocupação com seus cuidados**: “Comentou que precisa de bichinhos para ser feliz e mencionou o seu favorito: Coelho” (criança da zona rural); “Porque jogam copos de plástico no laguinho? Pois matam os peixes e tartarugas” (criança da zona urbana).

Árvores frutíferas e flores foram seres vivos também bastante citados pelas crianças. Parece haver uma preocupação estética com o lugar onde vivem. Uma criança da zona urbana, por exemplo, disse que “Plantaria flores em todas as cidades, faria canteiros na praça”. Outra da mesma cidade disse que “gostaria de um mundo cheio de flores e passarinhos, tudo muito colorido”.

Já entre os seres não vivos foram citados os lagos, o sol, o arco-íris, a praia e a sombra, o que sugere que as crianças possuem um olhar apurado sobre a natureza e os elementos que a compõem. Sobre a praia, enquanto uma criança da zona rural enfatizou que gosta muito de ir até ela, uma criança indígena expressou sua percepção de que se trata de um lugar mais difícil de acessar: “A praia tem muita água, tem cachoeira e dá para nadar? Na cidade tem praia? Eu nunca vi. Precisa ter muito dinheiro para ir na praia”.

Relações com o futuro:

Apesar de este tema também não fazer parte do modelo “*Nurturing Care*”, entendeu-se relevante destacá-lo em uma categoria separada, tendo em vista que foi citado pelas crianças indígenas, quilombolas e de uma área rural.

Entre as crianças indígenas, aparece principalmente uma preocupação com a profissão que exercerão no futuro. Médica, caminhoneiro, professora, policial são algumas profissões citadas. Uma criança, inclusive, refere que a escolha da profissão tem relação com o desejo de proteger a família contra a violência: “Eu queria ser professora ou doutora, mas acho que vou ser policial para pegar ladrão, assim eu cuido da minha mãe e do meu irmão”. Por outro lado, outra criança indígena relata desejo por crescer, embora com algumas preocupações: “Eu quero crescer, mas eu não quero ser muito alto, o mundo é terra mas também tem alienígena, se eu ficar muito alto”.

Já as crianças quilombolas mencionaram uma preocupação em melhorar suas condições de vida, ainda que permanecendo em seu território. Há um desejo de continuar morando

junto com a família, na comunidade e de prosperar na propriedade familiar, com mais recursos, maquinários e ferramentas: “Quero ter uma moto e uma condição melhor de vida”. Segundo as mediadoras da escuta, a percepção de que seu território é distante poderia explicar a preocupação das crianças com aquisição de transporte - moto.

Quadro 13 – Escutas Infantis – Principais Resultados

Fonte: CEIPI.

Versão Consulta Pública

4.4. ESCUTA DOS TRABALHADORES VINCULADOS À PRIMEIRA INFÂNCIA

No segundo semestre de 2022, foi aplicado um questionário com o objetivo de captar as percepções de trabalhadores e trabalhadoras de diversas áreas que atuam em serviços voltados à primeira infância nos municípios. As respostas subsidiaram o diagnóstico para a construção do Plano Estadual Decenal pela Primeira Infância (PEPI RS).

O instrumento foi construído no Google Forms e divulgado amplamente por e-mail, grupos de WhatsApp, e redes sociais, aproveitando as redes do Comitê Intersetorial pela Primeira Infância (CEIPI), do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) e outros parceiros. O público-alvo recebeu um link com explicações sobre o objetivo do questionário e orientações para responder até 31 de dezembro de 2022. A participação foi voluntária, anônima, e as informações coletadas foram tratadas com confidencialidade.

O questionário continha 47 questões e solicitava aos respondentes que atribuíssem hierarquia às ações para cada eixo, em uma escala de 1 (máxima prioridade) a 7 (baixa prioridade). Também havia a opção "não se aplica" para itens já atendidos ou sem necessidade de fortalecimento no município. As áreas temáticas abrangidas foram: Saúde; Enfrentamento à violência contra crianças; Educação Infantil; Assistência Social; Convivência familiar e comunitária; Direito ao brincar; e aspectos relacionados ao espaço, cidade, meio ambiente e cultura.

Ao todo, foram obtidas 255 respostas de profissionais que atuam em 77 municípios, sendo 74% em instituições públicas, 20% em organizações conveniadas com prefeituras e 6% em instituições privadas. A maior concentração de respostas veio da região metropolitana, especialmente de Porto Alegre, que representou 35% dos participantes.

A iniciativa permitiu captar percepções sobre demandas prioritárias nos municípios, fornecendo uma base valiosa para o planejamento das ações

estratégicas do PEPI RS, alinhadas às necessidades locais e às perspectivas dos profissionais que atuam diretamente com gestantes e crianças de zero a seis anos.

Em que pese o questionário ter sido elaborado previamente à adesão ao modelo *Nurturing Care* e seus cinco eixos de cuidados, o resultado apresentado para validação em reunião do CEIPI em 17/04/2024 foi considerado aderente aos obtidos por outras fontes, confirmando o acerto dos movimentos feitos para consolidação de um diagnóstico.

Os principais resultados são apresentados no quadro que segue:

ORDEM DE PRIORIDADES GERAL
Ampliação do cofinanciamento dos serviços de acompanhamento a famílias;
Ampliação dos serviços integrados de atendimento à criança vítima de violência;
Ampliação da oferta de vagas em Educação Infantil;
Qualificação do fluxo de atendimento/encaminhamento da criança vítima de violência no Sistema de Garantia de Direitos;
Ações e campanhas que estimulem o reconhecimento do “brincar” como forma privilegiada de desenvolvimento;
Garantia de educação permanente à equipe técnica, educadores, cuidadores e famílias acolhedoras;
Capacitação dos profissionais oportunizando qualificação continuada;
Investimento em ações para viabilizar a reintegração familiar (quando não houver motivo impeditivo);
Ampliação e qualificação do mapeamento de indicadores sociais sobre violência e demais formas de violação de direitos humanos;
Construção de espaços adequados no sistema penal para visitação das crianças aos pais privados de liberdade;
Criação/manutenção de espaços do brincar inclusivo ao acesso e ao uso por crianças com deficiências;
Ações focadas na saúde bucal e na atenção odontológica da criança;
Garantia de atenção aos padrões de infraestrutura nas unidades de Educação Infantil;
Ampliação da oferta de serviços de acolhimento familiar;
Ações integradas direcionadas à saúde da gestante (pré-natal, o parto e o puerpério);
Oferta de educação ambiental para as crianças na primeira infância;
Redução da subnotificação ao mínimo possível, integrando os diferentes meios de registro de denúncias;
Realização de diagnósticos nos territórios;

Universalizar e monitorar o acompanhamento, na rede socioassistencial, das famílias inseridas em programas de transferência de renda;
Construção de espaços adequados nos serviços de internação de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa para visitação das crianças aos pais;
Ações de enfrentamento aos programas e propagandas de incentivo ao(à) consumismo, violência, erotização precoce e estereótipos de gênero;
Oferta de subsídios para a capacitação de profissionais da rede socioassistencial e demais profissionais do SGD;
Garantia de educação permanente aos profissionais (prevenção, identificação das violências);
Ampliação da oferta de transporte escolar nas zonas urbanas e rurais;
Promoção de ações para a prevenção da ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais;
Apreensão das particularidades das vítimas de violências (classe social, cor/raça, sexo, faixa etária) nos levantamentos;
Oferta de subsídios para a melhoria da alimentação escolar;
Investimento em estruturas físicas adequadas nos serviços de acolhimento;
Realização de campanhas para o enfrentamento da violência na primeira infância, com acessibilidade e comunicação adequada para compreensão pelas crianças;
Destinação de recursos para a construção/manutenção de praças, parques, cinemas, museus, entre outros;
Oferta de formação profissional e educação continuada aos profissionais da saúde;
Fortalecimento das campanhas sobre alimentação saudável e nutrição;
Construção de ações e estratégias de prevenção ao acolhimento de crianças na primeira infância, garantindo a excepcionalidade da medida;
Promoção de espaços de diálogos com as famílias sobre o acesso das crianças ao ambiente virtual;
Construção de estratégias intersetoriais para o enfrentamento da pobreza, focadas na primeira infância;
Promoção de ações transversais voltadas à saúde mental das crianças;
Ampliação do cofinanciamento dos abrigos institucionais para famílias e, quando for o caso, instituição de serviços regionalizados.
Ampliação da rede de Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças de 0 a 6 anos;
Garantia da participação na vida comunitária do território em que esteja o serviço de acolhimento.
Promoção do direito à cidade, através da oferta de espaços de lazer, recreação e brincadeiras com respeito à diversidade;
Ampliação do cofinanciamento dos serviços de família acolhedora;
Ampliação do repertório lúdico dos professores por meio de programas de formação continuada;

Realização de ações de educação sexual e conhecimento sobre o próprio corpo nos diferentes espaços de proteção, para prevenção contra abusos e violência sexual;
Ações de enfrentamento aos programas e propagandas de incentivo ao(à) consumismo, violência, erotização precoce e estereótipos de gênero;
Construção de estratégias para garantia de prisão domiciliar a mulheres presas provisoriamente quando gestantes, mães de crianças com até doze anos, ou cujos filhos e filhas sejam portadores de deficiência;
Garantia de qualidade no acolhimento ofertado nos abrigos; institucionais e casas-lares;
Ampliação das ações de proteção social das famílias em situação de risco e/ou fragilização dos vínculos.

Quadro 14 – Questionário com trabalhadores – Principais Resultados

Fonte: CEIPI.

Versão Consulta Pública

5. DIAGNÓSTICO – ANÁLISE DOS INDICADORES

O Plano Estadual pela Primeira Infância do Rio Grande do Sul (PEPI RS) adota como referência teórica o *Nurturing Care Framework*. O conceito destaca que as políticas públicas devem ser estruturadas com cinco dimensões essenciais: saúde, nutrição, cuidados responsivos, segurança e proteção, e aprendizado. Embora tratem de temas transversais, a problematização do PEPI RS foi organizada com base nesses eixos, buscando atender às principais ênfases das famílias e das comunidades em cada dimensão. A aplicação do modelo considera níveis de suporte diferenciados, desde o suporte universal para todas as famílias, passando pelo suporte focalizado em grupos em situação de risco, até o suporte especial para famílias com necessidades específicas.

Considerando a disponibilidade de dados, a análise dos indicadores foi estruturada tendo como referência o *Dashboard* da Primeira Infância, disponibilizado pelo CEIPI, e estrutura a problematização desse diagnóstico. Os dados revelam a evolução dos principais aspectos que compõem as dimensões do PEPI RS.

5.1. ANÁLISE DOS INDICADORES DO EIXO SAÚDE

O eixo de Saúde reflete a importância de uma base sólida em condições e políticas de saúde para o desenvolvimento integral das crianças. No Rio Grande do Sul, a análise dos indicadores de saúde mostra tanto avanços quanto desafios que precisam ser enfrentados a saúde integral de gestantes, crianças, seus cuidadores e apoiar as famílias.

Cobertura da Atenção Primária à Saúde

A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) apresentou um progresso significativo entre 2016 e 2023, evoluindo de 73,7% em 2016 para 78,3% em 2023, superando a média de referência de 66,7% para os municípios brasileiros³⁸. Essa evolução se divide em dois momentos distintos, marcados por uma mudança metodológica em 2020 que impactou os indicadores a partir de 2021. Até 2020, o cálculo era baseado no potencial de atendimento das equipes de saúde, enquanto, a partir de 2021, passou a ser utilizado o número total de cadastros no sistema de saúde primária³⁹.

³⁸ As médias utilizadas como parâmetro de referência correspondem aos 476 municípios brasileiros com mais de 1mil nascidos vivos, entre 2016 e 2020.

³⁹ Essas alterações metodológicas explicam, em parte, a queda observada em 2021, influenciada também pela pandemia de COVID-19, que redirecionou os esforços das equipes de APS e reduziu a circulação de pessoas. Além disso, a população utilizada no denominador foi ajustada para fins de comparabilidade histórica com base nas projeções intercensitárias atualizadas do IBGE, divulgadas em 2024, o que difere dos dados do Censo Demográfico de 2022.

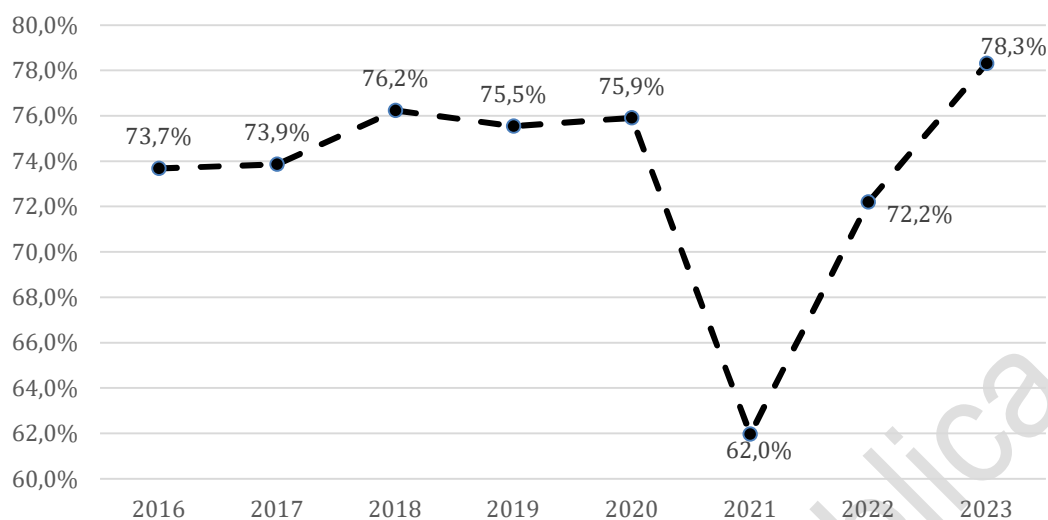


Gráfico 1 – Cobertura da Atenção Primária à Saúde, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Sistema de Informação e Gestão da Atenção Básica (e-Gestor). Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

O ano de 2023 destaca-se por apresentar a maior cobertura da série histórica, refletindo não apenas o potencial de atendimento, mas o aumento expressivo no número de pessoas efetivamente cadastradas. Esse resultado evidencia a importância do monitoramento contínuo e da prevenção de doenças no fortalecimento da APS, consolidando-a como uma ferramenta essencial para a melhoria da saúde infantil e da população em geral.

Cobertura do Pré-Natal

A cobertura pré-natal apresentou um desempenho positivo ao longo do período analisado, avançando de 75,0%, em 2016, para 82,6%, em 2023, superando a média de referência nacional de 69,1%. Esses números preliminares de 2023, indicam que mais mulheres gestantes têm acessado um acompanhamento durante a gravidez, o que contribui significativamente para melhores desfechos no parto, puerpério e um início de vida mais saudável para os recém-nascidos.

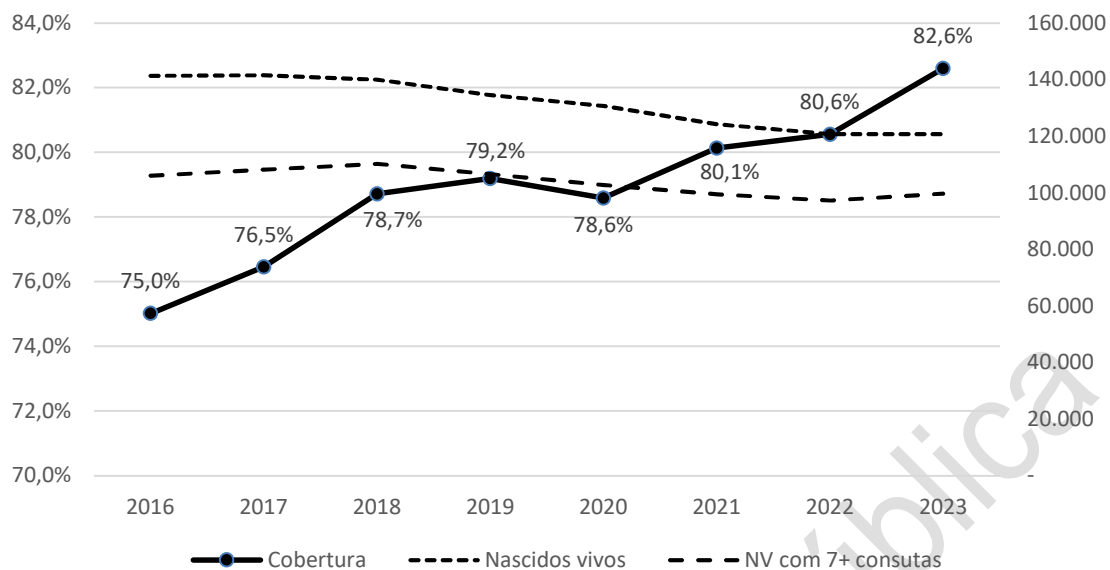


Gráfico 2 – Cobertura de consultas pré-natal, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Sistem de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), entre 2016 e 2022. SES para preliminares de 2023.

Essa tendência de ampliação foi constante, exceto por uma interrupção em 2020, primeiro ano da pandemia de COVID-19, que impactou o acesso a serviços de saúde devido às restrições sanitárias e ao redirecionamento de recursos para o enfrentamento da crise. Apesar da recuperação e expansão dos indicadores nos anos subsequentes, a análise estratificada por raça/cor para o período de 2016 a 2022 revela desigualdades persistentes: gestantes pretas ou pardas apresentam uma defasagem em relação à média estadual na adequação do pré-natal; o mesmo acontecendo com a população indígena, esta em tendência recente de piora, desde a pandemia.

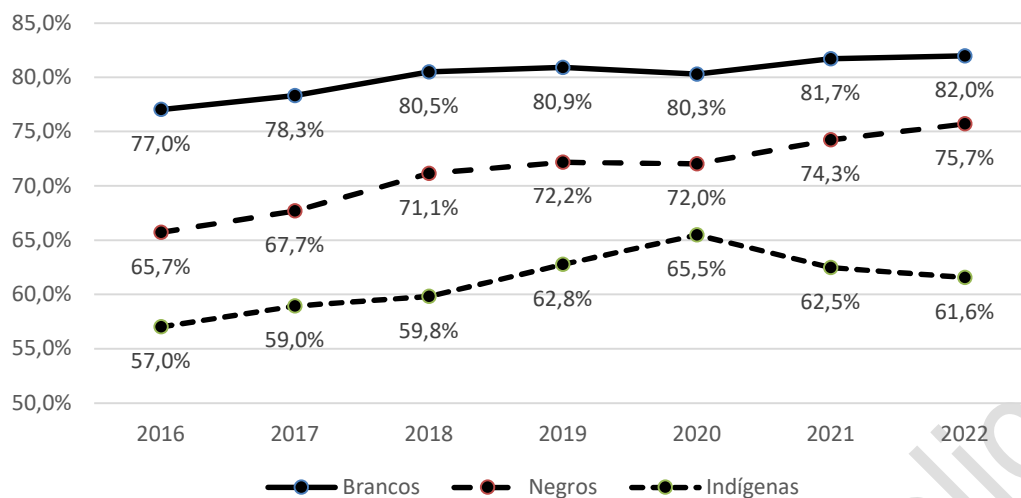


Gráfico 3 – Cobertura de consultas pré-natal, por raça/cor, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2022

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), entre 2016 e 2022.

Cobertura da vacina pentavalente

A cobertura da vacina pentavalente protege contra doenças graves como difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo *Haemophilus influenzae* tipo b. A evolução da cobertura vacinal da pentavalente no estado apresentou variações significativas ao longo dos anos. Em 2016, o índice era de 89,2⁴⁰. Entretanto, entre 2017 e 2019, houve uma queda progressiva, alcançando o ponto mais baixo em 2019, com apenas 74,9%.

No comparativo com a referência nacional de 78,3%, a cobertura estadual manteve-se consistentemente superior na maior parte do período analisado, exceto em 2019. O fenômeno não foi isolado no Rio Grande do Sul, já que o ano de 2019 foi marcado por um desabastecimento de doses em todo o país. A superação do desabastecimento no início de 2020 impactou no alto número de doses aplicadas e a taxa elevada de cobertura para aquele ano, que chegou a 92,8%, apesar do

⁴⁰ Por razões metodológicas decorrentes do contexto de revisão das estimativas populacionais, após longo período intercensitário, a cobertura vacinal foi calculada sobre o número de nascidos vivos, por local de residência, resultando em taxas um pouco maiores do que poderiam ser observadas quando calculadas sobre a população de até 1 ano de idade, que é o denominador popularmente utilizado para o cálculo dessa cobertura.

contexto de pandemia, que impactou especialmente as imunizações entre os meses de março e junho daquele ano. A partir de 2021, apesar de um novo recuo, mantém-se uma tendência de recuperação dos níveis de cobertura até 2023, chegando ao patamar de 89,1% no último ano.

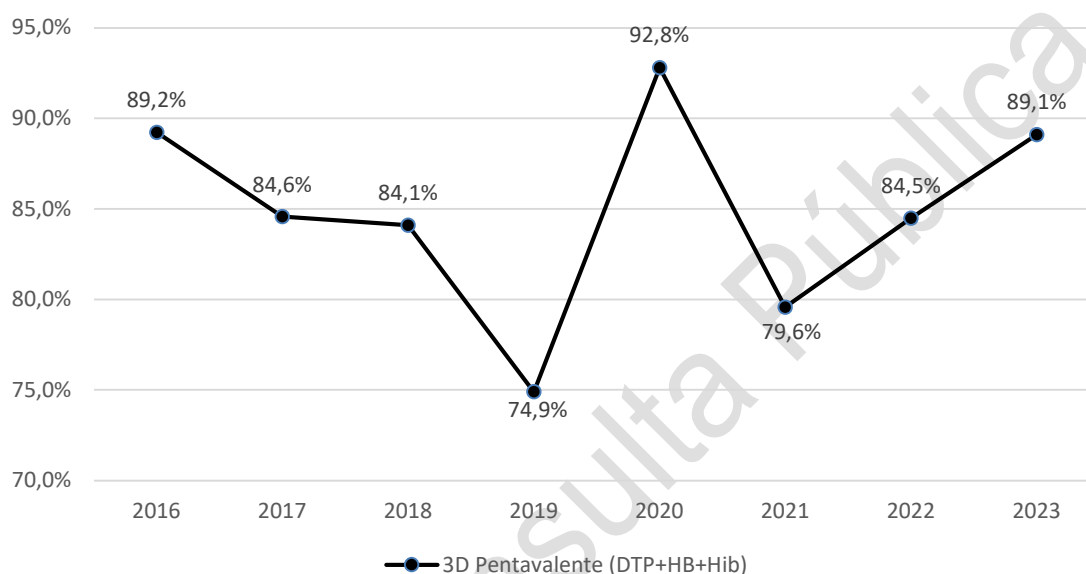


Gráfico 4 – Cobertura da vacina pentavalente, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Departamento de Economia e Estatística – SPGG. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), entre 2016 e 2022. Secretaria Estadual da Saúde (SES), dados preliminares de 2023. Sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).

Sífilis em gestantes e congênita

A sífilis em gestantes apresentou incrementos importantes ao longo toda a série analisada, tanto no Brasil quanto no Rio Grande do Sul, com o estado em níveis bem superiores aos nacionais em toda a série, especialmente entre a população negra. Segundo registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), para cada mil nascimentos ocorridos no Brasil, em 2022, 32,4 gestantes foram diagnosticadas com sífilis, número que, no Rio Grande do Sul,

estava em 43 casos. Um fator positivo, no entanto, foi a redução das diferenças nas incidências sobre a população branca e negra, embora a última ainda seja superior.

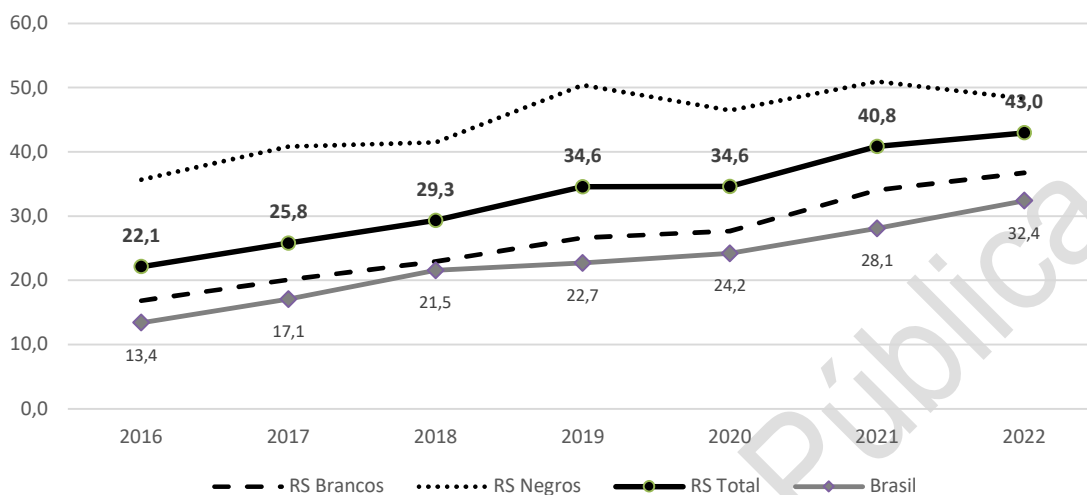


Gráfico 5 – Incidência de sífilis em gestantes por mil nascidos vivos no Brasil e, por raça/cor, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2022

Fonte: Departamento de Economia e Estatística – SPGG. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

A incidência em gestantes se reflete diretamente a ocorrência de casos congênitos em crianças. O número de registros até 364 dias de vida, por consequência, também apresentou um crescimento contínuo no Brasil, quando considerado o mesmo período, mas inicia uma pequena reversão no RS, ainda em 2022, confirmada nos dados vigentes para 2023. Enquanto a taxa média do RS, em 2016, era 75,6% superior à brasileira, essa distância diminuiu para 41,6%, em 2023. No caso da sífilis congênita, as diferenças por raça ou cor não foram significativas.

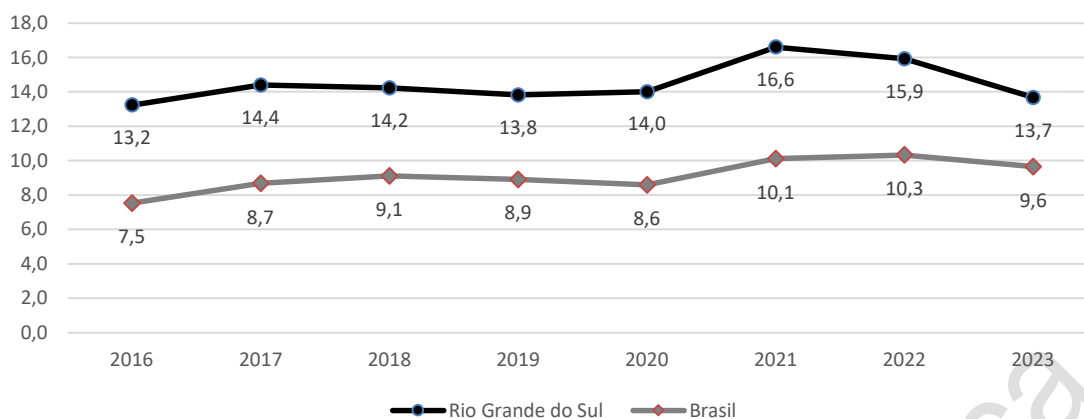


Gráfico 6 – Incidência de sífilis congênita em crianças de até um ano, por mil nascidos vivos, no Brasil e no Rio Grande do Sul – 2016 a 2022

Fonte: Departamento de Economia e Estatística – SPGG.
Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) até 30 de junho de 2024.
Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

Analisados em conjunto, os dados crescentes de incidência em gestantes, embora se reflita em casos congênitos, o diagnóstico e tratamento precoce têm apresentado desempenho melhor. Em 2016, no Rio Grande do Sul, os casos em crianças representavam quase 60% do registro em gestantes, ou seja, apenas cerca de 40% dos casos eram evitados que se transmitissem aos recém nascidos. Em 2022, a mesma taxa de casos evitados chegou a 63%, indicando que apenas 37% resultam em transmissão para o bebê. Apenas isso tem evitado que a incidência congênita avance mais ainda, dado crescimento importante que vem se observando anualmente entre gestantes.

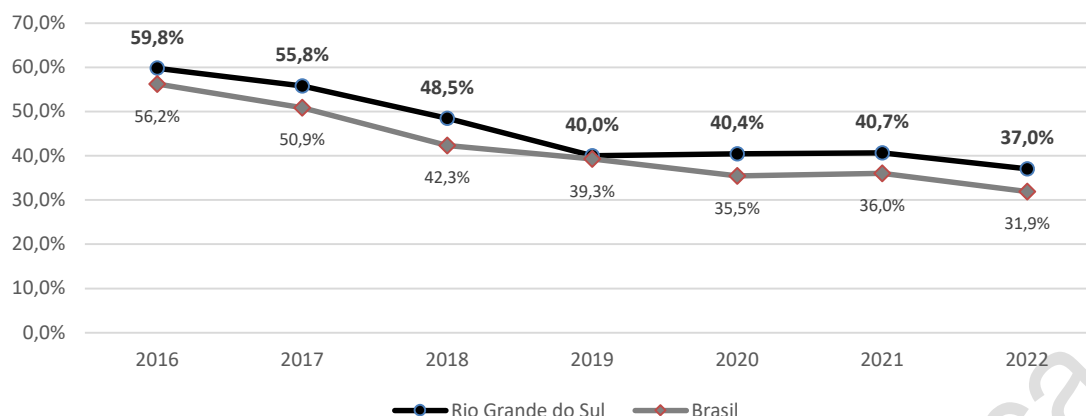


Gráfico 7 – Razão entre incidência congênita e em gestantes, no Brasil e no Rio Grande do Sul – 2016 a 2022

Fonte: Departamento de Economia e Estatística – SPGG.
Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

Mortalidade Infantil e Neonatal

A ocorrência de óbitos até os 5 anos de idade concentra-se no período neonatal. São cerca de 60% dos registros que ocorrem até os 27 dias de vida dos bebês. No Rio Grande do Sul, entre 2016 e 2019 ocorriam ao redor de 1,6mil óbitos do tipo. O isolamento social e a suspensão de aulas, durante a pandemia da COVID-19, teve um impacto importante na queda desses números, em 2020. Embora tenha voltado a se elevar, em 2021 e 2022, os patamares ainda são inferiores ao período anterior e voltando a cair em 2023.

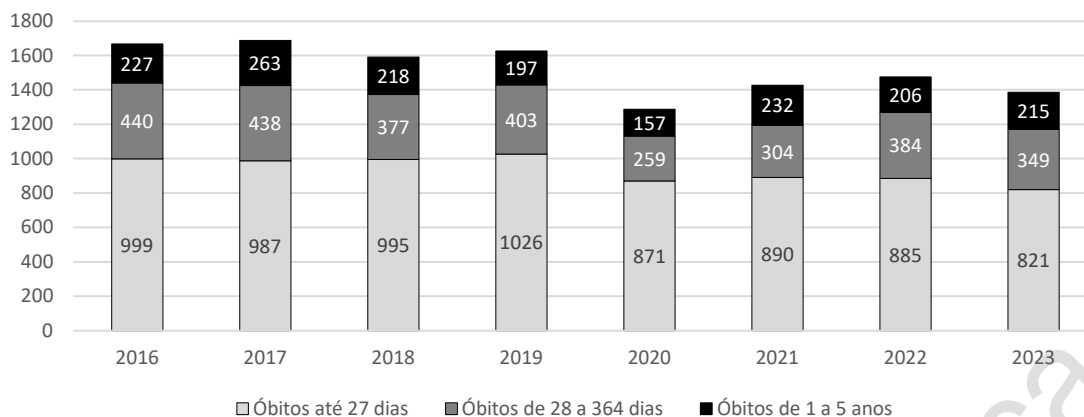


Gráfico 8 – Óbitos até 27 dias de vida, entre 28 e 364 dias de vida e entre 1 e 5 anos de idade, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Departamento de Economia e Estatística – SPGG.
Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).
Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

O comportamento é similar nos três níveis etários monitorados da infância, se refletindo da mesma forma sobre as taxas, calculadas sobre o total de nascidos vivos no estado. Ao longo da série, as taxas até um ano e até cinco anos de idade apresentaram as reduções respectivamente mais intensas no ano de 2020, pois incluem maiores proporções de crianças em idade de creche ou pré-escola, local de maior exposição a doenças respiratórias e outras causas comuns dessa faixa etária.

Apesar do crescimento observado entre 2020 e 2022, o último ano, o de 2023, registrou uma redução importante nas taxas, com 6,8 óbitos até 27 dias para cada mil nascidos vivos, 9,7 ocorrências quando consideradas todas as crianças até 364 dias de vida e, finalmente, chegando a 11,4 casos de óbitos entre zero e cinco anos⁴¹.

A redução dos óbitos em 2023, no caso da mortalidade neonatal, fez com que a taxa do último ano quase igualasse o melhor resultado da série, em 2020, sendo que em todo o período o estado se manteve abaixo da média brasileira de

⁴¹ Importante destacar que as taxas são sempre calculadas como proporção de nascidos vivos, portanto as taxas para faixas etárias maiores sempre serão maiores, pois são números cumulativos no numerador e números constantes no denominador.

referência⁴², que era de 8,6. O mesmo ocorreu com as taxas de mortalidade infantil, que embora ainda não se aproximem tanto do melhor histórico, preservam uma distância de vantagem do RS sobre a média de referência nacional de 12,2 casos por mil nascimentos.

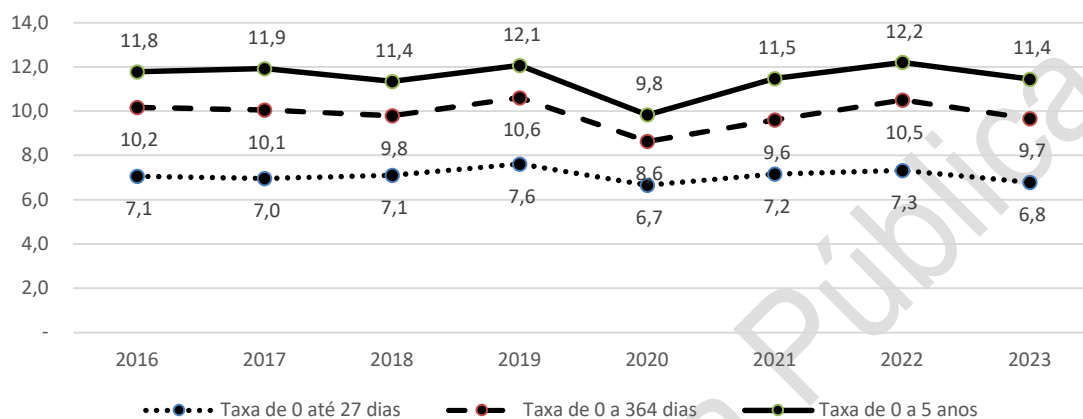


Gráfico 9 – Taxas de mortalidade neonatal, infantil e até 5 anos de idade, por mil nascidos vivos, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Departamento de Economia e Estatística – SPGG.
Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).
Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Maternidade Precoce

A taxa de maternidade precoce (gravidez na adolescência) mostrou uma queda expressiva, passando de 14% em 2016 para 8,5% em 2023. Esse declínio reflete o sucesso das políticas de educação e planejamento familiar, que ajudam a prevenir a gravidez na adolescência e seus impactos associados tanto na saúde da mãe quanto no desenvolvimento da criança. No entanto, as mesmas taxas sobem para 19,2%, em 2016 e 11,7%, em 2023, se considerada apenas a população preta ou parda, uma redução absoluta e de distância em relação à população branca,

⁴² Aqui, novamente, se está referindo o parâmetro utilizado na versão atual do *Dashboard* da Primeira Infância, que é a média dos 476 municípios brasileiros com mais de 1mil nascidos vivos, entre 2016 e 2020.

mas ainda em patamar elevado. Entre a população indígena, as taxas chegam a ser três vezes maiores do que a média da população total.

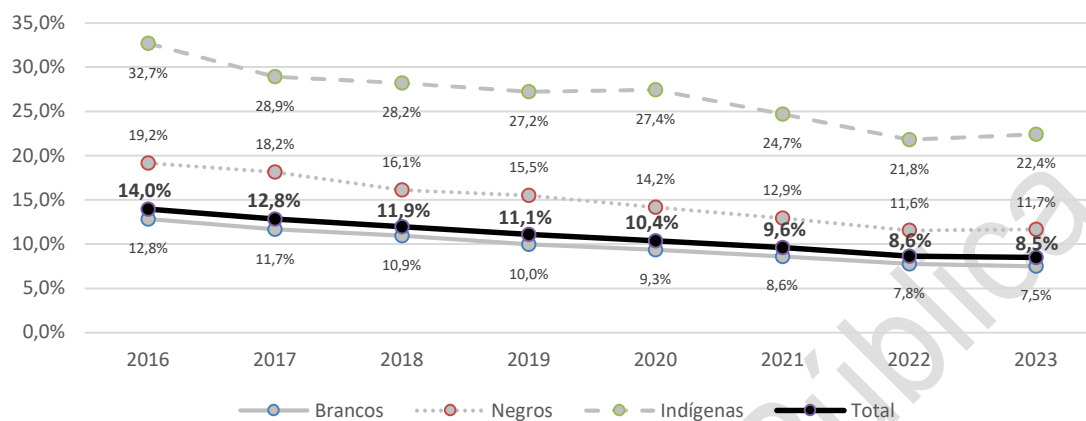


Gráfico 10 – Taxa maternidade entre 10 e 19 anos, por raça/cor e total, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Departamento de Economia e Estatística – SPGG.

Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

5.2. ANÁLISE DOS INDICADOR DO EIXO SEGURANÇA E PROTEÇÃO

O eixo de Segurança e Proteção, uma dimensão crucial do *Nurturing Care Framework*, reflete a importância de assegurar um ambiente seguro e estável para as crianças. Ele abrange desde a proteção contra violência e negligência até a garantia de um ambiente físico e social saudável. No Rio Grande do Sul, os indicadores deste eixo mostram avanços significativos em algumas áreas, enquanto outros desafios persistem, exigindo atenção contínua.

Adequação e salubridade Habitacional em Famílias de Crianças do CadÚnico

A adequação habitacional é um indicador que reúne aspectos construtivos do ambiente em que as crianças vivem e suas eventuais carências. Para analisar essas condições em domicílios com crianças de 0 a 5 anos nos municípios do Rio Grande do Sul foram utilizados os dados disponíveis no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico). Por um lado, essa é uma base de registros com informações incompletas, que não abrange toda a população. No entanto, quase um terço da população gaúcha está registrada nesse cadastro, abrangendo quase toda a população mais vulnerável, com granularidade municipal e atualização mensal⁴³.

Os dois elementos construtivos observados CadÚnico, são o material das paredes e o tipo de iluminação, registros com cobertura de preenchimento de mais de 90% entre as famílias cadastradas. São consideradas adequadas as habitações de alvenaria revestida ou madeira aparelhada; bem como aqueles domicílios com acesso à energia elétrica com medidor próprio ou coletivo. O indicador final de adequação é a média dessas taxas sobre o total de famílias com crianças na primeira infância identificadas no CadÚnico de referência.

⁴³ Embora o CadÚnico não contenha informações de toda a população, a proporção de crianças de 0 a 5 anos cadastradas sobre a população estimada nessa faixa etária vem crescendo substancialmente nos últimos anos. Enquanto cerca de 35% dessas crianças estavam no CadÚnico em 2019 e 2020, essa proporção chegou a 40% em 2021 e incríveis 49% em 2022. Isso representa quase 325 mil famílias gaúchas com crianças que são mapeadas de forma mais detalhada nesses registros.

No Rio Grande do Sul, esse indicador registrou um crescimento de 81,4%, em 2019, para 83,4% em 2022, ficando próximo da média dos municípios brasileiros de referência, de 86,2%, entre 2016 e 2020. Essa melhora indica progressos em políticas habitacionais e sociais que buscam oferecer condições de moradia adequadas às famílias em situação de vulnerabilidade. No entanto, ainda há um caminho a percorrer para alcançar a meta de adequação completa, especialmente no acabamento das paredes dessas residências.

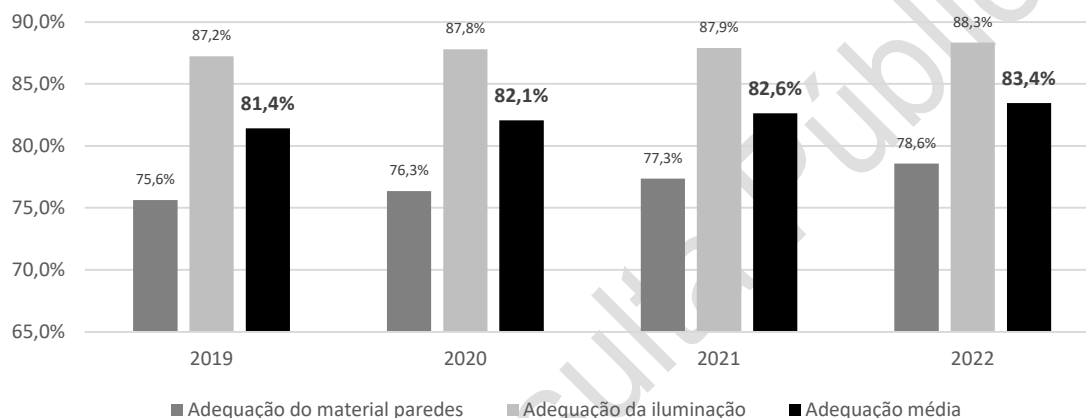


Gráfico 11 – Taxa de adequação do material das paredes, da iluminação e média no Cadastro Único, em famílias de crianças de 0 a 5 anos, no Rio Grande do Sul – 2019 a 2022

Fonte: Departamento de Economia e Estatística – SPGG. Microdados do Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico).

A salubridade habitacional, por sua vez, inclui o acesso ao saneamento básico e um ambiente livre de poluentes e perigos físicos, sendo três as variáveis analisadas, também pelo CadÚnico: acesso à água; escoamento sanitário; e destinação do lixo. Essas informações também apresentaram taxas de resposta superiores a 90% nos registros da população vulnerável do CadÚnico, e o indicador de salubridade final é calculado pela média das três taxas respectivas.

No acesso à água, são considerados salubres os domicílios que registraram ter acesso à rede geral, quando urbanos, ou com poço, nascente ou cisterna, no meio rural, desde que canalizada no domicílio. O escoamento sanitário

conectado à rede de esgoto ou pluvial, bem como as fossas sépticas, foram considerados adequados na ausência de informações complementares. Finalmente, se considerou salubre a destinação do lixo coletado de forma direta ou indireta.

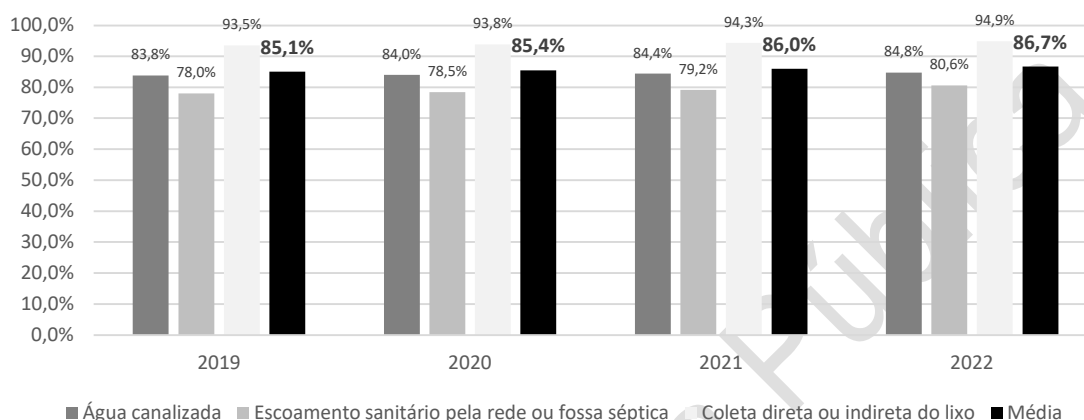


Gráfico 12 – Taxa de salubridade do acesso à água, do escoamento sanitário, da destinação do lixo e média no Cadastro Único, em famílias de crianças de 0 a 5 anos, no Rio Grande do Sul – 2019 a 2022

Fonte: Departamento de Economia e Estatística – SPGG. Microdados do Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico).

Na média dos indicadores de salubridade, o Rio Grande do Sul também apresentou um aumento, de 85,1%, em 2019, para 86,7%, em 2022, estando, em todo o período, acima da média dos municípios brasileiros de referência, que foi estimada em 81,5%, entre 2016 e 2020. Esse resultado positivo destaca o impacto de intervenções direcionadas à melhoria das condições sanitárias e de infraestrutura, embora as taxas inferiores de escoamento sanitário mereçam atenção, quando se pretende alcançar metas ainda maiores de qualidade no ambiente em que as crianças residem.

Capacidade de Atendimento Ponderada pelo IDCRAS

Os indicadores de cobertura de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) trazem uma medida de capacidade de atendimento a populações

vulneráveis. Como principal porta de entrada para os serviços socioassistenciais, os CRAS promovem a proteção social básica para as famílias mais vulneráveis, repercutindo diretamente nas famílias com gestantes e crianças e que se encontram nessa situação. Em termos absolutos, o Rio Grande do Sul possuía 585 unidades em 2016, chegando a 593 em 2022, espalhadas por todo o território estadual. Embora não seja a única interface da assistência social com as populações vulneráveis, apenas nos CRAS encontramos volume e granulidade suficientes para o estudo municipalizado dessa forma de proteção.

Nos registros anuais disponibilizados pelo Censo do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), de acordo com o porte do equipamento e características da demanda no território em que cada CRAS está inserido, os mesmos são classificados e a eles são atribuídos os limites de famílias referenciadas e de capacidade efetiva de atendimento. Segundo os microdados do Censo SUAS, a rede do Rio Grande do Sul tem capacidade de atendimento para cerca de 380 mil famílias, nível que se manteve estável entre 2016 e 2022, já que não há mudança significativa de número de equipamentos no período.

Por outro lado, o número de famílias no Cadastro Único foi significativamente ampliado nos anos mais recentes. Nos indicadores customizados para o *Dashboard* da Primeira Infância RS, o numerador utilizado computou apenas as famílias em situação de pobreza, portanto, da faixa principal do Programa Bolsa Família e que são, relativamente, as mais vulneráveis. O Gráfico 13 mostra que, mesmo considerando a plena capacidade de todos os equipamentos, ou seja, sem analisar eventuais assimetrias de estrutura e pessoal; e limitando o público-alvo à linha da pobreza, a cobertura desse serviço está distante de atender o universo de famílias que necessitam.

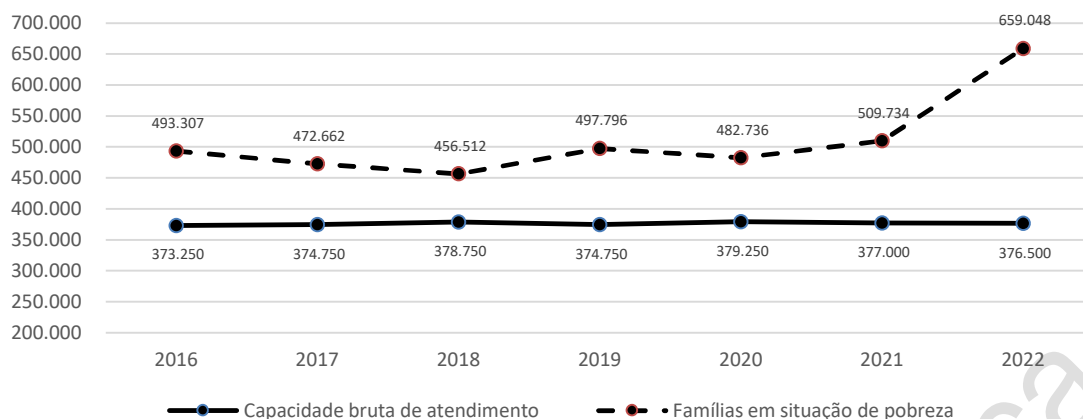


Gráfico 13 – Capacidade de atendimento dos CRAS e média de famílias em situação de pobreza, no Rio Grande do Sul - 2016 a 2022

Fonte: Microdados do Cadastro Único para Programas Sociais.

Microdados Censo SUAS.

No entanto, a simples capacidade de atendimento não reflete importantes características qualitativas desses equipamentos, tanto no que diz respeito aos recursos humanos, mas, sobretudo, à infraestrutura e aos espaços físicos. Na tentativa de dimensionar as discrepâncias das condições de oferta de atendimento, em especial no nível de análise municipal, os indicadores utilizados no *Dashboard* da Primeira Infância passaram por um processo de ponderação. Para isso, foi utilizado o Índice de Desenvolvimento do Centro de Referência de Assistência Social (IDCRAS), que é um indicador criado pelo Ministério do Desenvolvimento Social. O IDCRAS mede a qualidade dos serviços prestados pelo CRAS, levando em consideração critérios como estrutura física, qualificação da equipe, capacidade de atendimento e resultados alcançados nas ações de assistência social, elementos colhidos também pelo preenchimento do Censo SUAS, anualmente.⁴⁴

A capacidade ponderada pelo IDCRAS resulta um pouco inferior ao indicador bruto, sendo sua principal vantagem a comparação territorial mais

⁴⁴ As diversas dimensões do IDCRAS recebem um escore de 1 a 5, cuja média resulta no índice final de cada equipamento. Com isso em mãos, a ponderação foi feita de forma que, em cada equipamento, a capacidade prevista foi multiplicada pelo resultado da razão entre o IDCRAS obtido e a nota máxima possível. Isso significa que as capacidades de atendimento brutas são reduzidas em proporção da qualidade da estrutura disponível, permitindo visualizar as assimetrias territoriais no RS. Embora a técnica seja menos útil para analisar apenas uma unidade territorial, permite dimensionar a carência de estrutura captada pelo IDCRAS em conjunto com o déficit de capacidade.

abrangente das heterogeneidades da rede de assistência. Em razão da expansão das famílias em situação de pobreza, tanto o indicador bruto de cobertura quanto o ponderado mostraram variações negativas similares ao longo dos anos. Em 2016, a taxa de cobertura bruta do RS era de 75,7%, enquanto o indicador ponderado ficava em 50,6%, refletindo algumas carências captadas pelo IDCRAS. Até 2018, essa cobertura foi ampliada, ano a partir do qual ela oscila em termos brutos, mas com tendência consolidada de declínio até 2022.

No Gráfico 14 é possível observar que as quedas sincronizadas das medidas brutas e qualificadas indicam que tanto o dimensionamento quanto a qualidade dos serviços vêm sofrendo com a pressão da expansão de famílias em situação de pobreza no CadÚnico. Esse movimento ressalta a necessidade de fortalecer a rede de assistência social, aumentando tanto a capacidade de atendimento e a qualidade dos serviços oferecidos para atender de forma eficaz as famílias em situação de pobreza e vulnerabilidade.

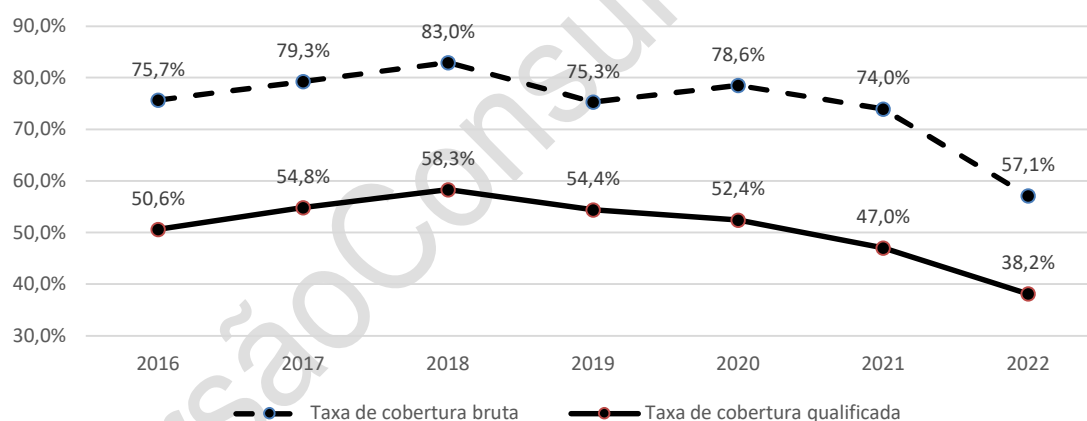


Gráfico 14 – Cobertura bruta e qualificada dos CRAS no Rio Grande do Sul - 2016 a 2022

Fonte: Microdados do Cadastro Único para Programas Sociais.
Microdados Censo SUAS.

A maior cobertura, no Rio Grande do Sul, ocorreu em 2018, quando a capacidade de atendimento bruta da rede correspondia a cerca de 83% do número de famílias em situação de pobreza, ou 58,3% no cálculo ponderado pelo IDCRAS. A média dos municípios brasileiros de referência usada no *Dashboard*, entre 2016

e 2020, era de 35,9% – medida também ponderada pelo IDCRAS. Ainda dentro desses parâmetros, o RS ficou classificado em um nível médio-alto, pela escala de referência do *Dashboard*, em todo o período de 2016 a 2020⁴⁵. Em 2021 e 2022, no entanto, o incremento importante do público-alvo sem a correspondente expansão da capacidade de atendimento fez com que o estado caísse para o intervalo de indicadores considerados de nível médio, embora um pouco acima ainda do parâmetro de referência nacional.

Crianças no CadÚnico em Famílias de Pessoas do Sistema Prisional

A proporção de crianças que vivem em famílias onde pelo menos um membro está, ou esteve recentemente, no sistema prisional é um indicador que também reflete, em certa medida, a exposição a situações de violência e criminalidade no entorno do lar. Para fazer esse mapeamento, o Departamento de Economia e Estatística da SPGG realizou um estudo combinando dados do sistema de informações estatísticas do sistema penitenciário (Infopen), no Rio Grande do Sul, com os microdados identificados do CadÚnico⁴⁶.

Do cruzamento de informações, foi possível identificar, em 2022, quase 40mil crianças em famílias em que ao menos uma pessoa estava ou havia estado privada de liberdade entre 2018 e 2022, intervalo de cinco anos a partir do qual o ex-detento pode readquirir a primariedade. O maior número, no entanto, ocorreu em 2019, ano em que quase 46mil crianças foram identificadas nessa posição. Com exceção de uma queda mais acentuada em 2021, todos os anos da série analisada ficando próximos aos 6%.

Para fins de referência, a impossibilidade de acesso a dados identificados impediu o mesmo cálculo de ser realizado para outros estados ou municípios do

⁴⁵ Os indicadores utilizados no *Dashboard* foram classificados em cinco níveis, de acordo com a média central estimada para os municípios brasileiros de referência, entre 2016 e 2020, sendo médio-alto, para cobertura qualificadas dos CRAS, o indicador pertencente ao intervalo entre 50,3% e 64,6%,

⁴⁶ O levantamento inicial teve o objetivo de dimensionar as necessidades e orientar a adaptação das unidades prisionais para receber crianças parentes e pessoas privadas de liberdade. Segundo os dados do Infopen, passaram pelo sistema penitenciário, entre 2018 e 2022, 171.922 pessoas. Apenas 53% dos detentos receberam visitas, que totalizaram 401.529 visitantes durante o mesmo período. Entre os visitantes identificados, apenas 8.883 eram crianças, filhos dos detentos, indicando altos patamares de alienação parental.

país, levando a uma diferenciação em relação aos indicadores anteriores. Dessa vez, o parâmetro foi calculado apenas internamente, pela média dos próprios municípios do RS, desde que maiores do que 20mil habitantes, no ano inicial da série, em 2016.

Como percentual da população da faixa etária, o índice encontrado no estudo apresentou um aumento de 4,6%, em 2016, para 5%, em 2022, ultrapassando a média de referência em todos os anos (estimada em 4,2%), exceto 2021. Esse aumento sugere que medidas específicas são necessárias para apoiar essas famílias e reduzir os impactos negativos associados à prisão de membros familiares, como o estresse emocional e a instabilidade econômica.

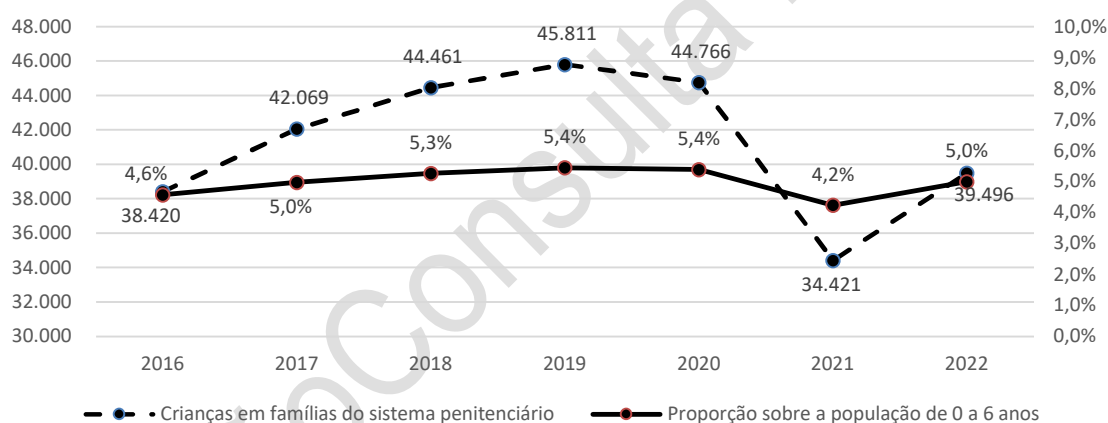


Gráfico 15 – Crianças em famílias do sistema penitenciário e proporção sobre a população total na faixa etária, no Rio Grande do Sul - 2016 a 2022

Fonte: Microdados do Cadastro Único para Programas Sociais. Registros do sistema de informações estatísticas do sistema penitenciário. Departamento de Economia e Estatística – SPGG.

Internações de crianças de 0 a 9 anos por Doenças Ambientais e Causas Externas

As internações por doenças ambientais correspondem às registradas por doenças infecciosas e parasitárias, por doenças do aparelho respiratório e por

doenças do aparelho digestivo⁴⁷. Nesse sentido, espera-se que essas situações estejam associadas à exposição às más condições de salubridade e habitação em geral, ou mesmo o impacto de fatores climáticos extremos, como os observados recentemente no Rio Grande do Sul. Devido à baixa incidência municipal sobre a população de 0 a 5 anos de idade e o intuito de captar condições estruturais no território, os indicadores de internações foram calculados sobre a população estimada de 0 a 9 anos de idade⁴⁸.

As internações por doenças relacionadas ao ambiente em crianças de 0 a 9 anos mostraram uma pequena tendência de queda, de 34,4 por mil habitantes, em 2016, para 31,2, em 2023. Esses valores estão acima da referência brasileira de 21,5⁴⁹.

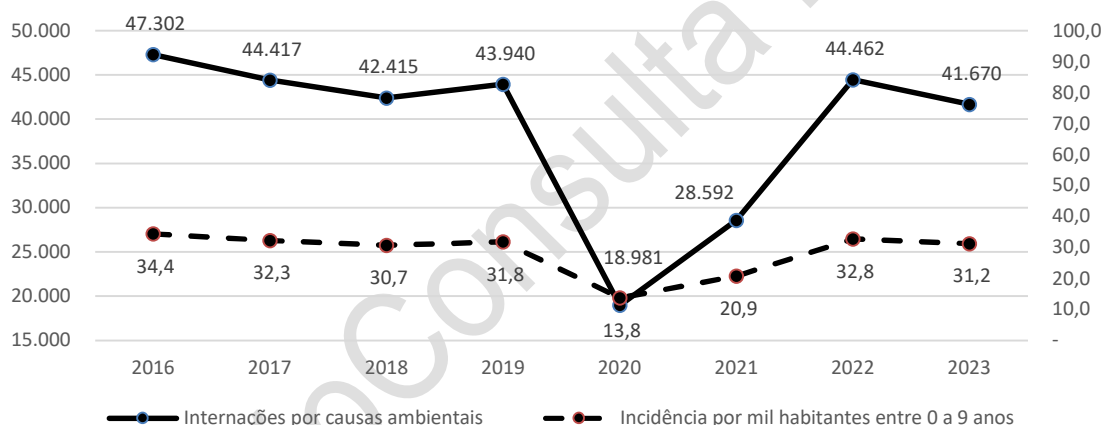


Gráfico 16 – Internações por doenças ambientais entre 0 e 9 anos e taxa sobre mil habitantes na faixa etária, no Rio Grande do Sul - 2016 a 2023

Fonte: Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação (IBGE, 2024).
Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

⁴⁷ Condições classificadas na décima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) nos capítulos I, X e XI.

⁴⁸ Além disso, cabe reforçar que os indicadores calculados para o *Dashboard*, ao priorizar o monitoramento municipalizado desses eventos, utilizam a média móvel de três anos das taxas de incidência das internações, técnica comum para evitar as distorções que ocorrências pontuais e atípicas provocam em eventos raros.

⁴⁹ Média por mil habitantes na mesma faixa etária, nos municípios brasileiros com pelo menos 1000 nascidos vivos entre 2016 e 2020.

Ficam evidentes os impactos do isolamento social, suspensão de aulas e vacinação em massa no período crítico da pandemia de COVID-19, em 2020 e 2021, no caso das doenças ambientais, uma vez que as síndromes respiratórias predominam entre as causas de internação por fatores ambientais, particularmente no inverno do Rio Grande do Sul.

Já as internações por causas externas (como acidentes), oscilaram de 3,1 casos por mil habitantes, na mesma faixa etária, em 2016, para 3,15, em 2022, situando-se levemente abaixo da média observada nos municípios brasileiros de referência, de 3,17 casos por mil habitantes de 0 a 9 anos de idade, entre 2016 e 2020.

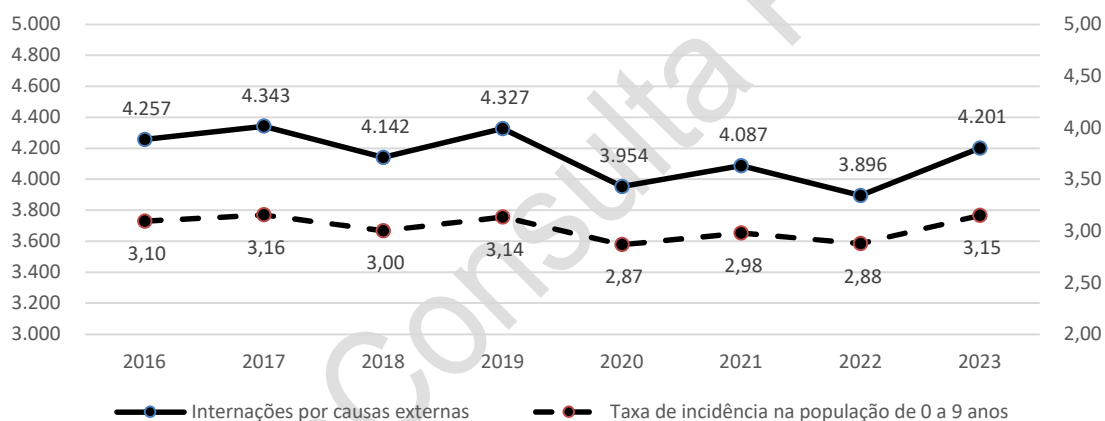


Gráfico 17 – Internações por causas externas entre 0 e 9 anos e taxa sobre mil habitantes na faixa etária, no Rio Grande do Sul - 2016 a 2023

Fonte: Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação (IBGE, 2024).

Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Notificações de Violência em Crianças de 0 a 9 anos e Mulheres

O indicador de violência em pessoas do sexo feminino, ainda que não corresponda exatamente à violência contra as mães de crianças na primeira infância, entra como proxy de ambiente com exposição a violências de todas as formas. Sabe-se, no entanto, que é grande o problema de subnotificação, o mesmo ocorrendo, de forma ainda mais grave, em crianças de 0 a 9 anos de idade, que

não possuem a mesma compreensão nem os mesmos canais que os adultos para reportar eventuais abusos.

As informações utilizadas no *Dashboard* correspondem ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), em que são computados os registros de violência interpessoal ou autoprovocada. Embora os diferentes tipos de violência exponham situações qualitativamente diferentes, optou-se por usar os registros agregados para a finalidade em questão, que é a de indicar a exposição à violência de forma geral.

As notificações de violência em mulheres, que afetam diretamente o ambiente familiar, mantiveram-se altas em todo o período, subindo de, com 207,7 casos por 100 mil habitantes, em 2016, para 426,3, em 2023, superando em muito a média de referência de 232⁵⁰.

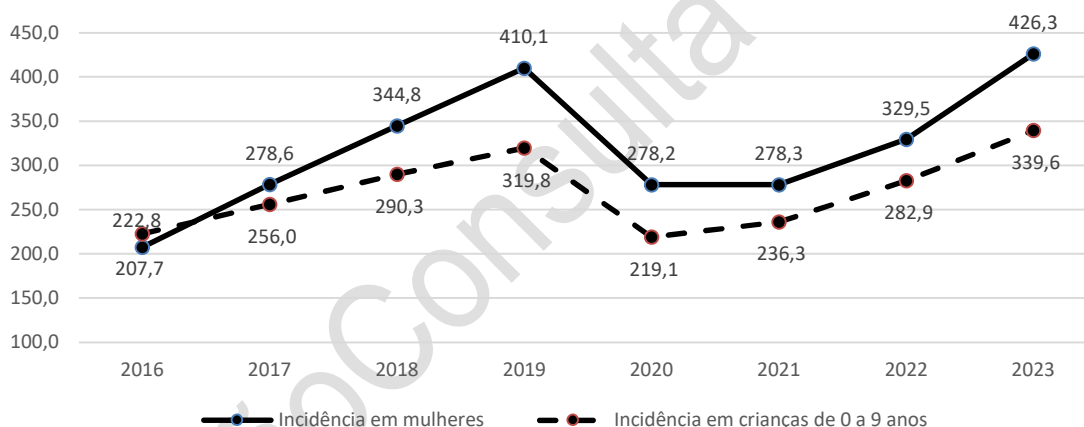


Gráfico 18 – Taxas de notificação de violência entre mulheres e crianças de 0 a 9 anos, no Rio Grande do Sul - 2016 a 2023

Fonte: Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação (IBGE, 2024).
Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

As notificações de violência em crianças de 0 a 9 anos, por sua vez, também são preocupantes, com números altos e crescentes, que variaram de 222,8

⁵⁰ Nesse caso e no de violência em crianças, também estimada para os municípios brasileiros com mais de mil nascidos vivos ao ano, entre 2016 e 2020.

casos reportados por 100 mil habitantes, em 2016, para 339,6, em 2023, muito acima da média de referência de 161.

Convém ressaltar que a tendência de subnotificações, que aparecem de forma mais evidente ainda no período da pandemia da COVID-19, já que os atendimentos hospitalares foram reduzidos a situações mais graves, limitando assim também as oportunidades de notificação. De uma forma geral, não é possível afirmar que a violência em si é tão superior ao resto do Brasil, podendo esse diferencial ser decorrente também de uma melhoria na identificação de casos antes não reportados. Isso se acentua uma vez que as taxas de referência utilizadas para balizar os indicadores do *Dashboard* são fixas no tempo. De qualquer forma, é um ponto importante de atenção a evolução aparentemente muito negativa, que deve ser compreendida.

Versão Consulta Pública

5.3. ANÁLISE DOS INDICADORES DO EIXO NUTRIÇÃO

O eixo de Nutrição, parte integrante do *Nurturing Care Framework*, reflete a importância de garantir que as crianças e suas famílias tenham acesso a uma alimentação adequada e nutritiva. Esse eixo é essencial para o desenvolvimento físico e cognitivo infantil e tem impacto direto na saúde geral e no bem-estar das crianças. A análise dos indicadores relacionados à nutrição no Rio Grande do Sul evidencia tanto avanços quanto desafios que exigem atenção para garantir um desenvolvimento saudável na primeira infância.

Conceitos e métodos adotados

Os indicadores da dimensão nutrição estão entre aqueles cujos dados disponíveis são mais escassos. No caso dos indicadores relativos às crianças, os denominadores referem-se à população entre 0 e 4 anos de idade, faixa etária padrão do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan). Com as novas projeções da população, divulgadas pelo IBGE em agosto de 2024, e as estratificações disponibilizadas nos resultados preliminares do Censo Demográfico de 2022, é possível analisar o recorte de raça/cor e sexo desse grupo etário, mas persiste a dificuldade de identificar as condições de renda e pobreza da mesma forma.

No Gráfico 19, pode-se observar as estimativas da população entre 0 e 4 anos por sexo foi diretamente extraída das projeções divulgadas pelo IBGE. Apesar de a população total do estado ser de maioria do sexo feminino, as crianças de 0 a 4 anos são majoritariamente do sexo masculino, não apenas no período analisado, entre 2016 e 2023, mas em todo período intercensitário desde 2010.

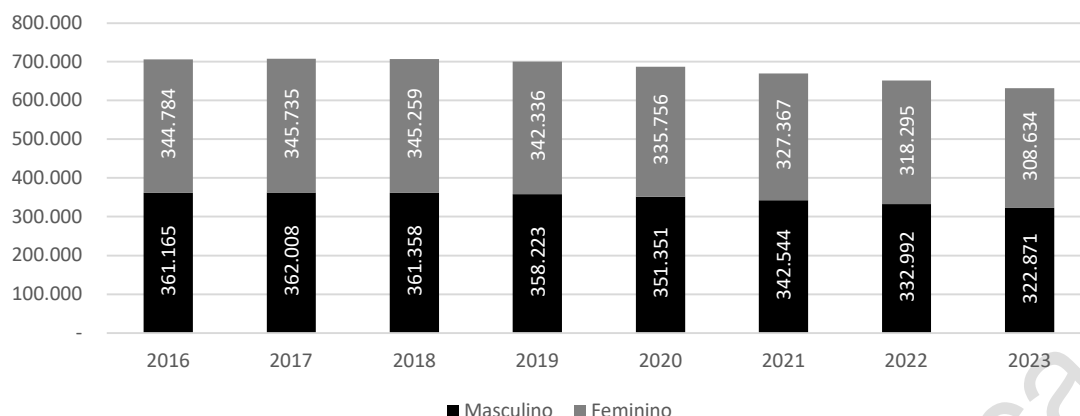


Gráfico 19 – Projeções da população de 0 a 4 anos no Rio Grande do Sul - 2016 a 2023

Fonte: Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação (IBGE, 2024).

Para as estimativas de população por raça/cor, entre os Censo de 2010 e 2022, se observou, no Rio Grande do Sul, uma expansão importante da participação das populações autodeclaradas pretas ou pardas, com redução dos brancos e amarelos, além da pequena variação de indígenas.⁵¹

A partir dessas observações e sem as medidas adequadas desses fenômenos para todos os anos, optou-se por adotar a estratificação observada no Censo de 2022 como forma de minimizar o risco de subestimar essas populações já marginalizadas no contexto socioeconômico⁵². Outra medida preliminar, no tratamento das informações disponíveis, foi a agregação de pretos e pardos em uma única categoria de negros, reduzindo a margem de erro e autodeclaração das estimativas e registros administrativos – este problema será ainda maior no denominador dos indicadores, tratados mais adiante. Os dados anuais, entre 2016 e 2023, são apresentados na Tabela 1.

⁵¹ Pelo menos dois fatores concomitantes contribuem para esse fenômeno. Por um lado, as taxas de fecundidade são mais elevadas nos estratos populacionais de menor renda, o que, por sua vez, está fortemente associado com características de raça ou cor devido a fatores estruturais de longa duração histórica. Além disso, argumenta-se que, em anos recentes, houve uma transição cultural importante no que se refere à autodeclaração, levando as pessoas a se reconhecerem pretas ou pardas com maior naturalidade.

⁵² Isso significa que para o período analisado, utiliza-se as projeções da população por idade e sexo, imputando a cada ano a mesma proporção de cada raça ou cor que foi observada no Censo Demográfico de 2022, assumindo que no período não houve mudança significativa nessa composição sociodemográfica.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Branços	554.423	555.832	554.948	550.190	539.626	526.121	511.494	495.958
Negros	147.209	147.583	147.348	146.085	143.280	139.694	135.810	131.685
Amarelos	315	316	315	312	306	299	291	282
Indígenas	4.002	4.012	4.006	3.972	3.895	3.798	3.692	3.580

Tabela 1 – Estimativa da população de 0 a 4 anos, por raça/cor, no Rio Grande do Sul - 2016 a 2023

Fonte: Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação (IBGE, 2024).

Além das estimativas de crianças, os indicadores de nutrição precisam de uma estimativa consistente da população gestante, uma vez que não há essa informação nos microdados do CadÚnico e nem nas estatísticas sociodemográficas oficiais. O cálculo então é feito pelo padrão adotado pelo Ministério da Saúde e empregado nos levantamentos do Programa Bolsa Família. Considera-se que o número estimado de gestantes no ano de referência é igual ao número de nascidos vivos no mesmo ano, acrescido de 10%, relativo a potenciais subnotificações e gestações interrompidas.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Branca	128.670	128.945	125.750	119.585	114.613	107.484	104.644	103.452
Preta	10.650	10.778	10.910	11.088	11.233	10.855	10.217	10.168
Amarela	168	151	142	140	171	234	178	189
Parda	14.537	14.534	15.969	16.237	16.568	17.093	16.788	17.883
Indígena	737	799	772	792	810	873	933	898
Total	155.552	155.725	154.052	148.056	143.816	136.891	133.036	133.065

Tabela 2 – Estimativa de gestantes, por raça/cor e total, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação.

Censo Demográfico de 2022.

Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Acompanhamento Nutricional de Crianças de 0 a 4 Anos

Os dados de acompanhamento nutricional de crianças com menos de 5 anos podem ser obtidos nos relatórios de acesso público do Sistema de Vigilância

Alimentar e Nutricional. No mesmo sistema de recuperação de dados, também estão contidas as informações sobre as condições nutricionais observadas, sexo e raça/cor, entre outros atributos. A cobertura de acompanhamento é calculada pela razão entre o número de crianças acompanhadas e a estimativa da população-alvo.⁵³

O acompanhamento nutricional de crianças de 0 a 4 anos apresentou variações positivas significativas. A cobertura total aumentou de 19,6%, em 2020, para 49,2% em 2023, superando a bastante a média dos municípios brasileiros de referência, que era de 28,5%, entre 2016 e 2020. No Gráfico 20, também pode-se observar que não há diferenças relevantes entre os sexos e que, para ambos, a ampliação da cobertura se deu de forma mais acentuada nos últimos dois anos⁵⁴.

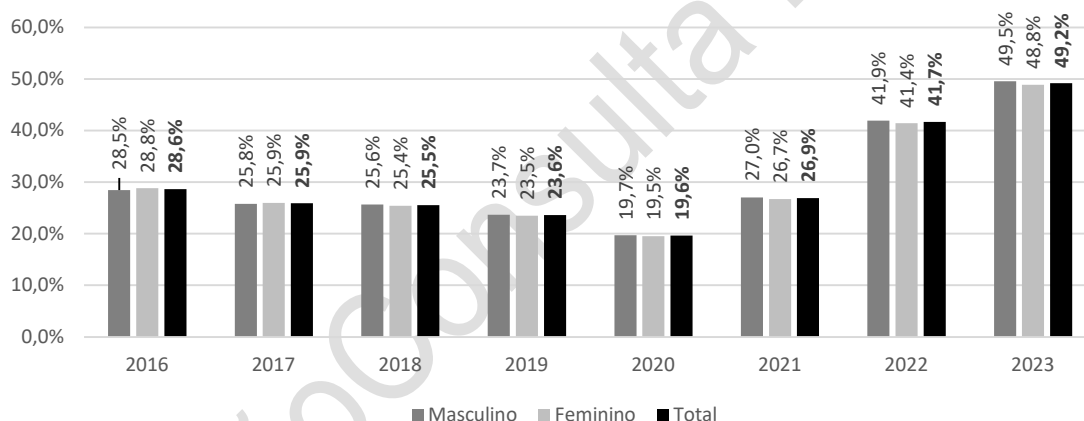


Gráfico 20 – Cobertura de acompanhamento nutricional, entre 0 e 4 anos, por sexo e total, no Rio Grande do Sul - 2016 a 2023

Fonte: Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação (IBGE, 2024). Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Ministério da Saúde, 2024).

⁵³ Nos indicadores aqui apresentados, a população-alvo já está atualizada conforme os conceitos e métodos da seção inicial, que só foi possível após a divulgação de novas estimativas, pelo IBGE, em 2024. Os mesmos padrões serão implementados na atualização de 2025 do *Dashboard* da Primeira Infância, mas não alteram significativamente os resultados.

⁵⁴ Nos indicadores divulgados no *Dashboard* da Primeira Infância essa expansão ainda não aparece de forma clara, pois os indicadores vão apenas até 2022 e são calculados como média móvel trienal, uma escolha decorrente das características das informações disponíveis no momento da sua confecção. Da mesma forma que a população-alvo, os indicadores estaduais serão harmonizados com esta análise na próxima atualização.

Quando os dados de acompanhamento são estratificados por raça/cor, alguns problemas metodológicos importantes começam a aparecer. A primeira dificuldade decorre da comparação entre o total de raças/cores declaradas e o total geral de acompanhados: mais de 11% das crianças acompanhadas em 2023 não tinham registro de raça/cor, por exemplo. Em 2018, o pior ano de registro, chegou a 18,9% o número de crianças sem identificação de raça ou cor no Sisvan. O segundo problema grave dos registros estratificados refere-se à declaração de raça/cor amarela. Segundo os estratos do Censo Demográfico de 2022, as crianças amarelas com 0 a 4 anos representam 0,045% da população total da mesma faixa etária no Rio Grande do Sul – a título de comparação, a soma de crianças pretas e pardas chegou a 20,8% do mesmo grupo etário. Quando observados os dados do Sisvan, o registro indica que 7,7% das crianças acompanhadas em 2023 foram declaradas amarelas, fatia maior do que a de crianças pretas ou pardas, que somam 7,4%. A conclusão que se pode obter das duas dificuldades encontradas é de que é virtualmente impossível concluir se há diferenças estruturais de acompanhamento por raça/cor, na medida em que uma parcela importante não tem registro e outra ainda maior é registrada erroneamente na categoria dos amarelos. Os números absolutos, conforme registro, estão estratificados na tabela que segue.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Branços	147.285	134.705	119.924	124.892	103.061	135.161	197.192	227.183
Negros	22.630	18.905	16.290	27.162	15.837	17.962	23.100	22.980
Amarelos	7.434	9.150	8.575	1.735	7.237	10.489	17.227	24.002
Indígenas	1.901	1.808	1.566	1.825	727	984	1.380	2.067
Não declarado	22.908	18.593	34.047	9.707	7.901	15.485	32.399	34.370
Total	202.158	183.161	180.402	165.321	134.763	180.081	271.298	310.602

Tabela 3 – Número de crianças de 0 a 4 anos com acompanhamento nutricional, por raça/cor declarada, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Ministério da Saúde, 2024).

Uma informação importante, no entanto, se refere à cobertura de acompanhamento de crianças indígenas. Mesmo com as falhas de registro de raça/cor, espera-se menos dificuldade na autodeclaração indígena, de modo que este grupo pode estar sub-registrado, mas, provavelmente, não o inverso. Observa-se uma taxa de cobertura, sobre essas populações, expressivamente superior à

média da população geral, como mostra o Gráfico 21, exceto nos anos mais afetados pela pandemia da COVID-19.

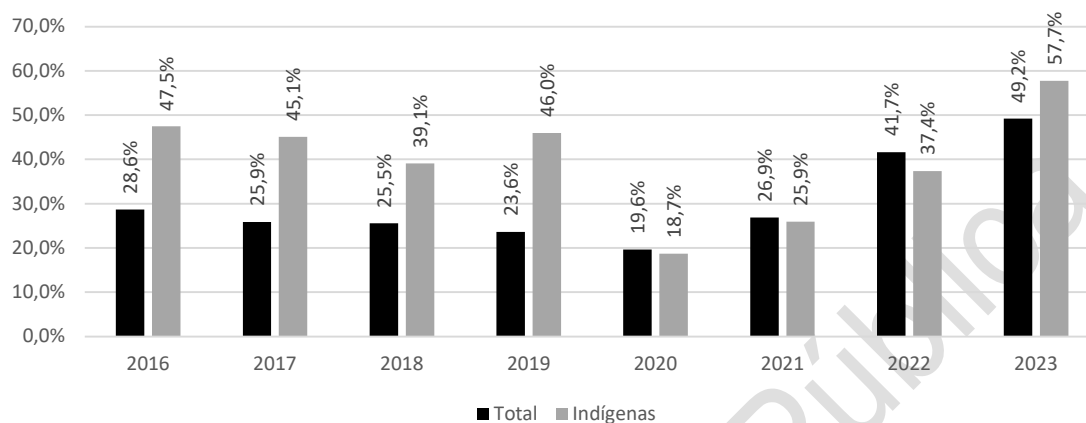


Gráfico 21 – Cobertura de acompanhamento nutricional, entre 0 e 4 anos, indígenas e total, no Rio Grande do Sul - 2016 a 2023

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Ministério da Saúde, 2024).

Acompanhamento Nutricional de Gestantes

O acompanhamento nutricional das gestantes é um indicador constituído pelo número de gestantes acompanhadas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional como proporção da **estimativa** de mulheres gestantes na população geral, conforme apresentado anteriormente. No que se refere às estratificações por raça/cor, ocorre o mesmo problema que se observou entre crianças, com altas taxas de não declaração – chegando a mais de 30% no início da série.

Observa-se, no Gráfico 22, que o acompanhamento nutricional de gestantes mostrou uma oscilação preocupante ao longo da série. Entre 2016 e 2019, houve uma queda expressiva de 46% no número total de gestantes acompanhadas. No primeiro ano da pandemia, surpreendentemente, o número de gestantes em acompanhamento volta ao patamar próximo de 2016, seguindo uma trajetória de elevação, que leva a cobertura ao pico histórico de 25,1% da

população-alvo estimada, em 2021, único ano a superar a média dos municípios brasileiros de referência, que foi de 24,5%⁵⁵.

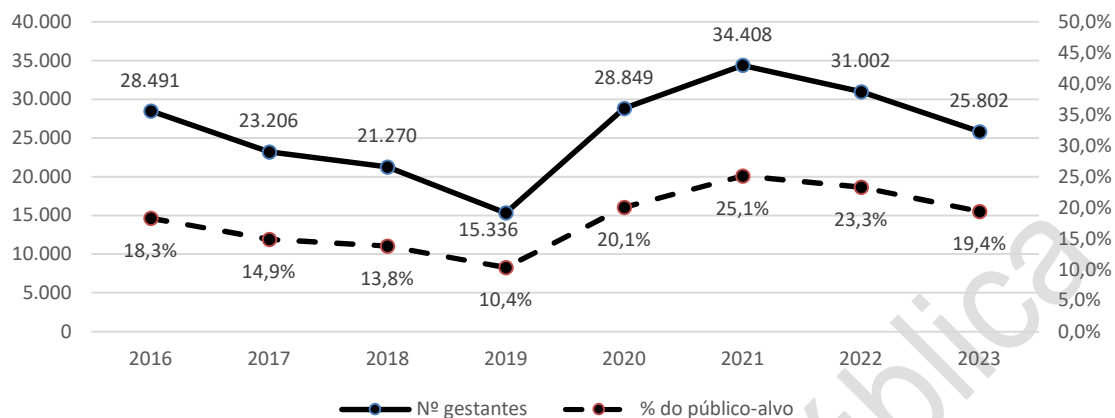


Gráfico 22 – Total de gestantes acompanhadas e cobertura de acompanhamento nutricional de gestantes, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Ministério da Saúde, 2024).

Cobertura do Programa Bolsa Família (PBF) entre 0 e 4 anos

A medida da cobertura do Programa Bolsa Família (PBF) foi escolhida como uma forma de dimensionar a proporção de crianças vivendo no limiar da vulnerabilidade que contam com essa assistência mínima e de caráter fundamentalmente alimentar. No entanto, o cálculo deste indicador carrega a dificuldade técnica, quase intrinsecamente, de dimensionar e identificar populações-alvo invisíveis no território, que apenas a cada década podem ser localizadas, parcialmente, quando da realização dos Censos Demográficos.

A estratégia adotada para o *Dashboard* foi a de utilizar os dados disponíveis para todos os municípios brasileiros no *Data Explorer* da Secretaria de Avaliação, Gestão da Informação e Cadastro Único (Sagica), do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). Com o uso desses dados, foi possível estabelecer

⁵⁵ Na cobertura de gestantes no Sisvan se aplicam os mesmos conceitos e métodos referidos no acompanhamento de crianças, inclusive em relação a diferenças sobre os indicadores divulgados no *Dashboard* da Primeira Infância para o ano de 2022.

alguns parâmetros nacionais para crianças de 0 a 4 anos, registradas no CadÚnico dos municípios.

Usar o número de total de crianças do CadÚnico como público-alvo do indicador faz com que o resultado tenha um significado específico, que cabe ser esclarecido preliminarmente. Estudos em desenvolvimento no Departamento de Economia e Estatística da SPGG (no prelo) indicam que o universo de pessoas registradas no CadÚnico se aproxima muito da população de baixa renda observada na sociedade, ao menos no Rio Grande do Sul. Sendo assim, o cadastro é tratado como uma espécie de censo da baixa renda, em que se sabe que o subregistro que ocorre, particularmente, entre idosos e pessoas do sexo masculino.

O Gráfico 23 mostra a estimativa da população de 0 a 4 anos em famílias de baixa renda, no Rio Grande do Sul, usando a série histórica da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADc) Anual, do IBGE⁵⁶. Ainda que existam discrepâncias grandes entre os incentivos e contextos das declarações de rendimentos informais dos registrados no CadÚnico e dos respondentes das pesquisas domiciliares oficiais, a proximidade entre os patamares encontrados reforça a importância do cadastro para estudos dessa natureza, já que a PNADc não produz resultados municipais, o que apenas os Censos Demográficos permitem, a cada década.

⁵⁶ As famílias de baixa renda na PNADc foram obtidas subtraindo os valores recebidos pelo Programa Bolsa Família e filtrando os domicílios em que a renda domiciliar *per capita* era inferior a meio Salário Mínimo, a preços médios de 2023. Dados das primeiras entrevistas de 2016 a 2019 e 2023; e quinta entrevista entre 2020 e 2022.

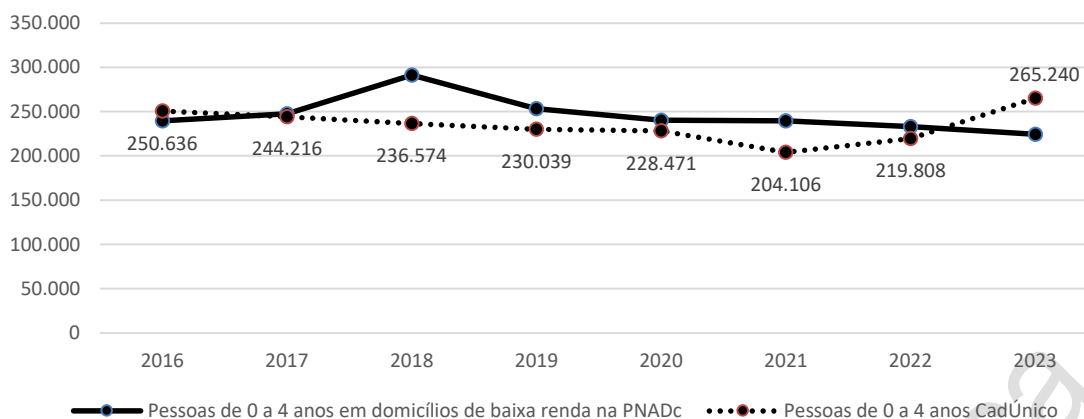


Gráfico 23 – Pessoas de 0 a 4 anos registradas no CadÚnico e estimadas em baixa renda na PNADc Anual, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023.

Fonte: Microdados da PNADc Anual.

Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico).

Esclarecida a questão preliminar do população-alvo, compreende-se mais claramente que a cobertura a que o indicador se refere **não representa uma avaliação do programa e sua implementação**, mas um dimensionamento da parcela dessa população **que vive no limiar da vulnerabilidade e da insegurança alimentar**, por não contar com a proteção mínima representada pelo Bolsa Família. Essa condição limítrofe ficou reconhecida nos mecanismos de transição que, desde 2023, não excluem imediatamente do PBF as famílias cujos rendimentos ultrapassam a situação de pobreza.

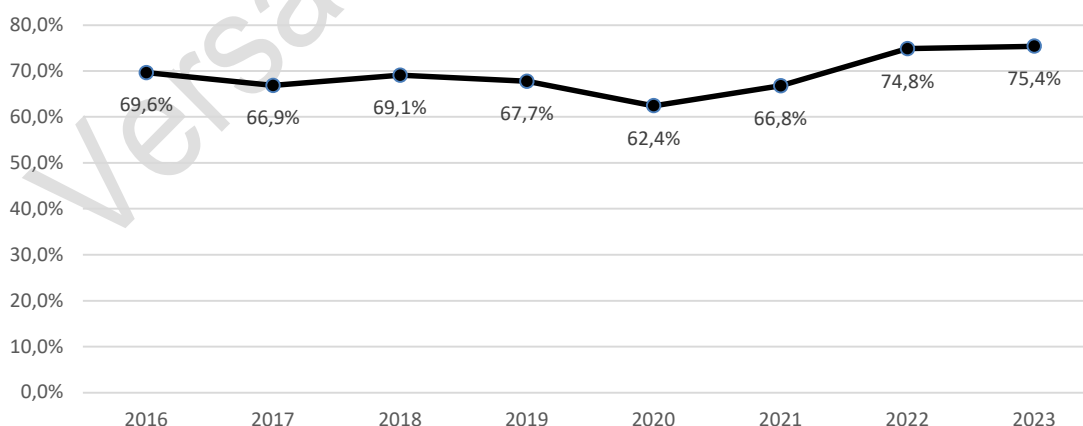


Gráfico 24 – Percentual de pessoas de 0 a 4 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família, no CadÚnico, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023.

Fonte: Microdados do CadÚnico.

No Gráfico 24, a cobertura do PBF, sobre a população-alvo oscilou no período de 2016 a 2019, caindo no ano de 2020, e subindo aos maiores patamares nos dois últimos anos da série. O aumento reflete uma maior adesão das famílias; o cumprimento das condicionalidades, como o acompanhamento nutricional; bem como o referido mecanismo de transição entre faixas de renda; levando o estado a superar a média de referência dos municípios brasileiros, que entre 2016 e 2020 era de 70,1%.

Estado Nutricional das Gestantes

O estado nutricional de gestantes é um indicador construído a partir dos cadastros de gestantes em acompanhamento nutricional. Sendo assim, não representa todo o universo populacional do estado, mas aquele percentual que, em 2023, chegava a 19,4% da população-alvo. Na ausência de medidas observáveis na população geral, este indicador tem o viés de retratar, predominantemente, uma população mais vulnerável, que se encontra em acompanhamento obrigatório no Sisvan.

Com o intuito de contemplar as diferenças qualitativas entre os estados não eutróficos de classificação das gestantes, foram atribuídos pesos diferentes no cálculo, de forma que pessoas com baixo peso ou obesidade afetam mais intensamente o resultado do que uma gestante não eutrófica classificada apenas com sobrepeso. O Gráfico 25 mostra a proporção simples de gestantes em acompanhamento, entre 2016 e 2023, em cada classificação disponível no Sisvan, em que se observa a queda contínua de indivíduos com índice de massa corporal (IMC) eutrófico, que no início da série era de 34,5% e, no menor patamar, em 2023, chegou a 27,9%.

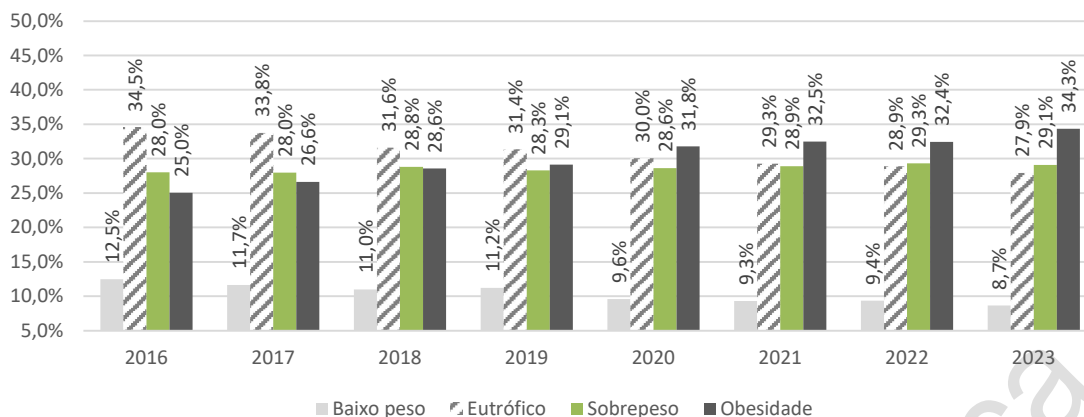


Gráfico 25 – Estado nutricional das gestantes em acompanhamento no Rio Grande do Sul - 2016 a 2023

Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Ministério da Saúde, 2024).

Para analisar sob a perspectiva do indicador utilizado no *Dashboard* da primeira infância, que sintetiza os grupos em uma referência única, o Gráfico 26 mostra a evolução, no mesmo período, a proporção bruta e ponderada da fatia não eutrófica das gestantes em acompanhamento. A proporção bruta, dada pela simples soma dos grupos com baixo peso, sobrepeso e obesidade, apesar de refletir a piora ao longo dos anos, não dá a dimensão qualitativa dessa piora, que é representada pela proporção ponderada, utilizada como indicador de referência, em que as situações mais graves ganham maior peso no cálculo.

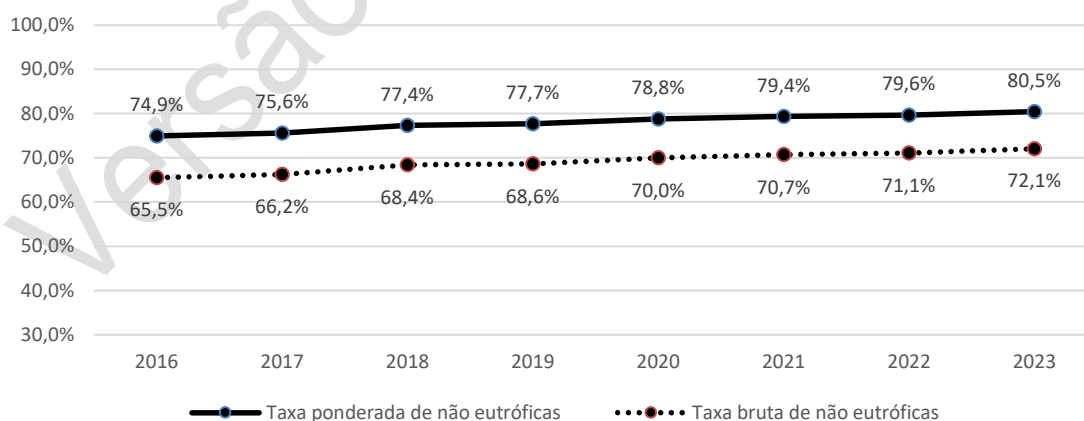


Gráfico 26 – Estado nutricional das gestantes em acompanhamento no Sisvan, no Rio Grande do Sul - 2016 a 2023

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Ministério da Saúde, 2024).

A qualificação com pesos mostra que o indicador chega a 80,5% de inadequação, reafirmando a tendência contínua de piora na condição nutricional de gestantes em acompanhamento, no Rio Grande do Sul. Na referência obtida dos municípios brasileiros de referência, entre 2016 e 2020, a média era de 74% de proporção ponderada de gestantes não eutróficas, indicando que o estado já estava em condições piores que esse patamar desde 2016.

Crianças com Baixo Peso ao Nascer

A incidência de baixo peso ao nascer foi calculada a partir do registro de nascidos com menos de 2,5kg sobre o total de nascidos vivos. No Rio Grande do Sul, a prevalência de baixo peso ao nascer apresentou uma elevação de 9,39%, em 2016, para 10%, em 2023, permanecendo acima da média dos municípios brasileiros de referência, que foi de 8,57 casos para cada 100 nascidos vivos. Esse dado indica que ainda existem barreiras a serem superadas na garantia de uma nutrição adequada durante a gravidez, situação observada anteriormente no estado nutricional de gestantes em acompanhamento, o que impacta diretamente no peso dos recém-nascidos. Além da nutrição materna, outros fatores estão associados ao baixo peso ao nascer, tais como a prematuridade, qualidade do pré-natal, idade materna, renda familiar insuficiente, parto cesárea, entre outros.

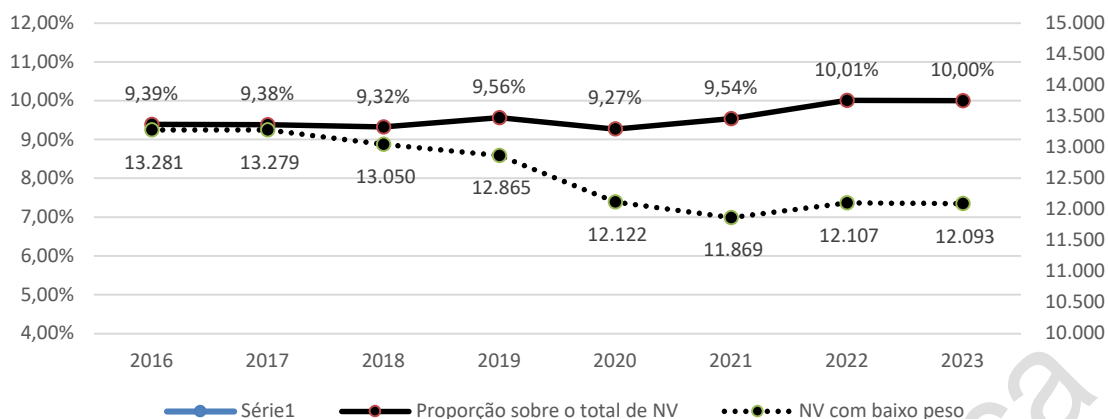


Gráfico 27 – Nascidos vivos com menos de 2500g e proporção sobre o total de nascidos vivos, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (Sinasc)

O Gráfico 27, no entanto, mostra uma queda no número absoluto de bebês nessa condição, de forma que a taxa crescente reflete, também, a queda geral na natalidade do estado, entre 2016 e 2023.

O Gráfico 28, a seguir, apresenta a evolução percentual, no mesmo período, por raça/cor. Entre as crianças brancas, uma curva com variações moderadas, segue os mesmos patamares das taxas totais do estado, uma vez que representam cerca de 80% dos nascimentos registrados. No entanto, não se pode afirmar a mesma tendência geral de elevação registrada na população total, o que indica que as piores incidências estão anos outros registros de raça ou cor. Entre as crianças negras, por exemplo, houve um crescimento importante na incidência de baixo peso ao nascer, especialmente após a pandemia da COVID-19, período em que a taxa pula de 10,06%, em 2020, para 11,32%, em 2022, e pequena oscilação para baixo em 2023. Já entre as crianças indígenas se observa a maior piora no quadro, dado que este grupo no início da série, apresentava incidência bastante inferior à dos demais. Pelo menos desde 2019, a ocorrência de nascimentos com menos de 2500g é superior à média em crianças brancas, praticamente igualando a incidência em negros desde 2021.

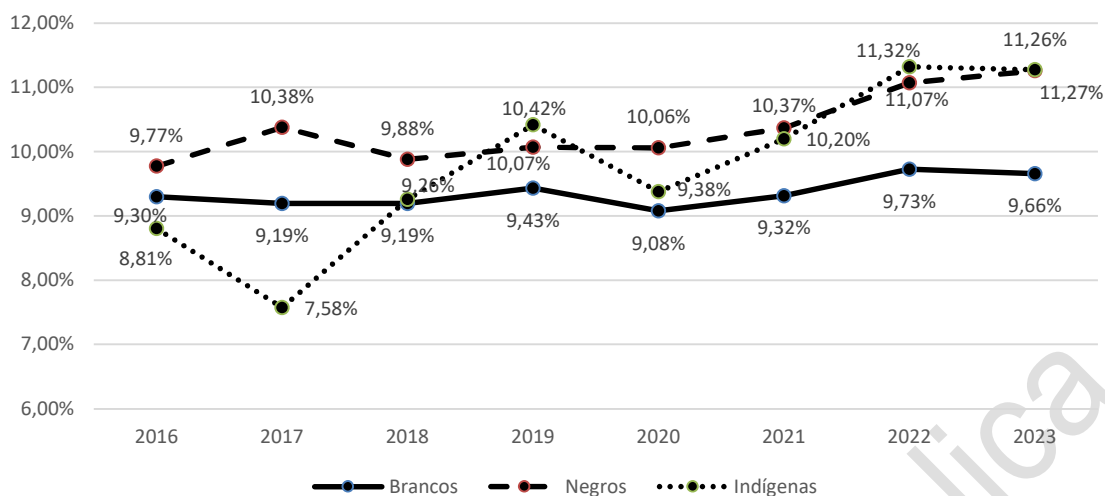


Gráfico 28 – Proporção sobre o total de nascidos vivos, por raça/cor, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

Baixo peso e sobrepeso entre 0 e 4 anos de idade

As taxas de incidência de baixo peso ou sobrepeso em crianças de zero a quatro anos, assim como o estado nutricional de gestantes, foram obtidas como proporção das crianças em acompanhamento no Sisvan. Neste caso, com uma cobertura superior sobre a população da faixa etária que, em 2023, foi de 49,2%. Portanto, a população-alvo do indicador, que está em acompanhamento, abrange quase metade da população geral, em que se pode presumir que a parcela mais vulnerável está amplamente incluída.

Da mesma forma em que no caso das gestantes, os indicadores foram ponderados de maneira a sintetizar não apenas a proporção, mas a intensidade da incidência de crianças com IMC não eutrófico. Diferentemente do indicador anterior, no entanto, a situação de baixo peso foi separada da situação de excesso de peso, produzindo dois indicadores de acompanhamento do estado nutricional das crianças. A Tabela 4 associa cada classificação com o peso atribuído na produção do indicador ponderado.

Classificação	Magreza acentuada	Magreza	Eutrófico	Risco de sobrepeso	Sobrepeso	Obesidade
Peso de ponderação	4	2	1	1	2	3

Tabela 4 – Classificação de IMC no Sisvan e peso de ponderação para o cálculo dos indicadores de inadequação do estado nutricional de crianças de 0 a 4 anos

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Entre as condições de baixo peso ou excesso de peso, medidas pelo IMC, a incidência da primeira é bem menor no Rio Grande do Sul, entre crianças de 0 a 4 anos acompanhadas pelo Sisvan. O Gráfico 29 mostra que, embora o número total de crianças classificadas em magreza ou magreza extrema tenha crescido, a variação é proporcional ao aumento de cobertura do acompanhamento, produzindo indicadores estáveis de proporção ponderada sobre o total, que registraram queda para 6,6%, em 2023, melhor resultado da série analisada.

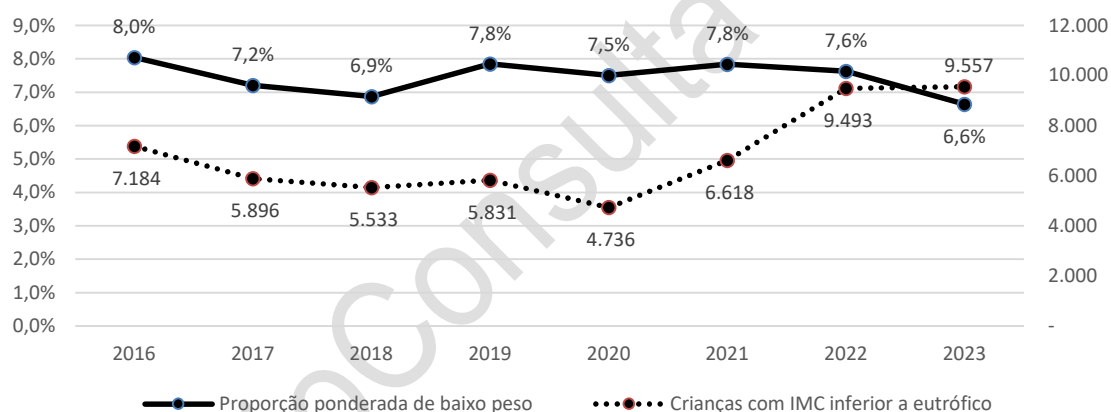


Gráfico 29 – Crianças acompanhadas no Sisvan com IMC inferior ao eutrófico e indicador de proporção ponderada sobre o total acompanhado, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Ministério da Saúde, 2024).

Para o mesmo indicador ponderado de incidência de baixo peso, o parâmetro definido com base nos municípios brasileiros de referência, entre 2016 e 2020, foi de 12,6%, classificando o Rio Grande do Sul em um patamar médio-alto em todos os anos, nível cujo intervalo, no *Dashboard* da Primeira Infância, corresponde a indicadores entre 5,1% e 8,8%.

Por outro lado, a incidência de sobrepeso entre as crianças da faixa etária acompanhadas ainda é um ponto de atenção, conforme se observa no Gráfico 30.

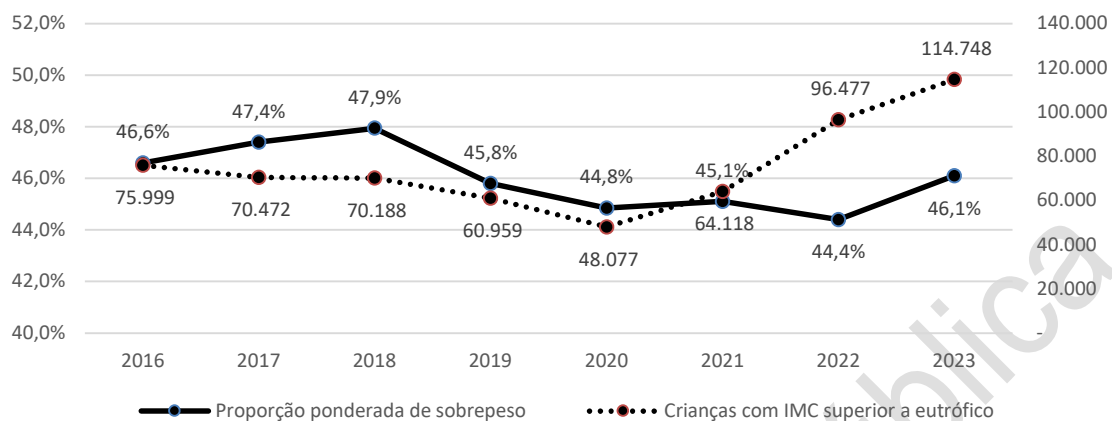


Gráfico 30 – Crianças acompanhadas no Sisvan com IMC superior ao eutrófico e indicador de proporção ponderada sobre o total acompanhado, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Ministério da Saúde, 2024).

Entre 2016 e 2020 houve uma queda absoluta do número de crianças acompanhadas classificadas acima do IMC eutrófico, número que se eleva fortemente entre 2021 e 2023 em decorrência da ampliação expressiva da cobertura de acompanhamento. Simultaneamente, as proporções ponderadas caíram quase continuamente até 2022, chegando ao menor nível do período, em 44,4%, após uma leve oscilação em 2021, mesmo que o número de crianças estivesse crescendo rápido. Por outro lado, os patamares são bastante elevados, colocando o Rio Grande do Sul acima do nível médio dos municípios de referência brasileiros, que era de 41,2%, entre 2016 e 2020. A isso se soma um preocupante recrudescimento, em 2023, que sinaliza que o desafio ainda é grande e deve ser observado de perto.

5.4. ANÁLISE DOS INDICADORES DO EIXO CUIDADOS RESPONSIVOS

O eixo de Cuidados Responsivos é um componente central do *Nurturing Care*, reconhecendo a importância de interações atenciosas e de apoio entre sociedade, cuidadores e crianças para promover um desenvolvimento saudável. Esse eixo aborda a capacidade de cuidadores perceberem, entenderem e responderem de forma adequada e em tempo oportuno às necessidades das crianças, bem como alguns de seus efeitos no desenvolvimento integral delas. No contexto do Rio Grande do Sul, a análise dos indicadores relacionados a este eixo revela tanto avanços quanto áreas que exigem maior atenção.

Cobertura do Programa Primeira Infância Melhor (PIM)

O Programa Primeira Infância Melhor (PIM) é uma política pioneira no país, instituída no Rio Grande do Sul, em 2003, com o objetivo de apoiar as famílias na promoção do desenvolvimento integral das crianças da gestação até os seis anos de idade. Um dos principais desafios do programa é o de identificar do público-alvo nos municípios do estado, dimensionando os recursos de atendimento da forma mais eficiente possível. Nos últimos anos, a Governo do Estado tem feito um esforço no sentido de ampliar as adesões e adequar as metas em todos os municípios. Nesse contexto, em 2023, a metodologia de estimação do público-alvo foi reformulada com o uso do Cadastro Único para Programas Sociais, servido de linha de base para as metas recomendadas para cada prefeitura.

Com base nisso, a taxa percentual de cobertura do PIM foi calculada a partir da proporção de indivíduos em atendimento no mês de dezembro do ano de referência sobre o público-alvo, estimado, com base em características de maior vulnerabilidade entre as famílias de gestantes e crianças de 0 a 5 anos, no Cadastro Único⁵⁷. No período analisado para este indicador, no *Dashboard* da Primeira

⁵⁷ Metodologia desenvolvida pelo Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG) para o edital de adesão ao programa em 2023. No cálculo dos indicadores foi utilizada a mesma meta para os dados de 2021 e 2022.

Infância, a referência foi fixada no público-alvo total, atualmente em 55.504 indivíduos (gestantes ou crianças).

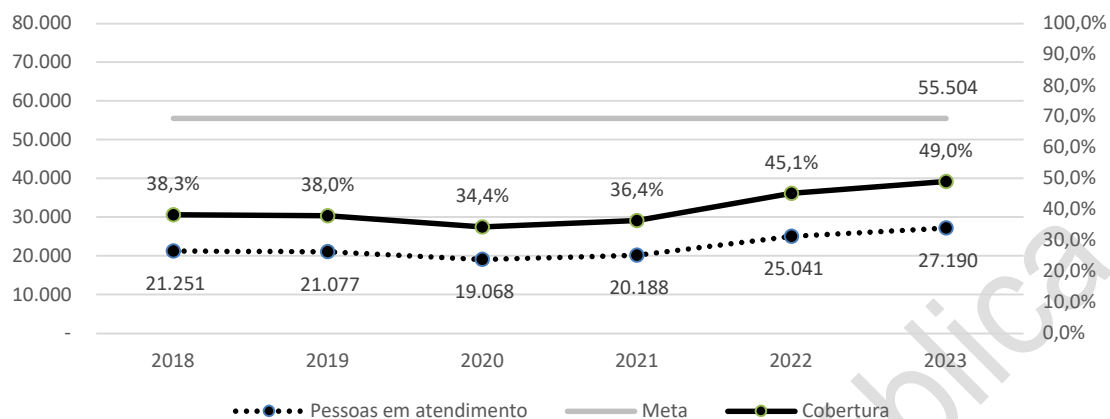


Gráfico 31 – Público-alvo prioritário (meta), pessoas em atendimento em dezembro do ano de referência e taxa de cobertura do PIM, no Rio Grande do Sul – 2018 a 2023

Fonte: SES; DEE/SPGG

A partir dessas referências, a cobertura do PIM, no estado, que oscilou negativamente entre 2018 e 2020, passou para uma trajetória ascendente, a partir de 2021, chegando a 49%, em 2023. Dados preliminares de 2024 já indicam que a cobertura se aproxima dos 55%, o que indica bons resultados do esforço de ampliação da adesão municipal, nos últimos anos.

Não havendo programas com a mesma abrangência territorial do PIM para utilizar servir de parâmetro, a classificação do indicador de cobertura corresponde à taxa simples percentual. É importante compreender que o número de crianças na primeira infância, no Rio Grande do Sul, segundo as projeções mais recentes do IBGE, é de cerca de 770 mil pessoas, número que, somado às mulheres gestantes, ficaria em torno de 900 mil indivíduos. Portanto, a meta prioritária sobre a qual se monitora a cobertura representa menos de 6% da população-alvo geral, o que justifica porque a meta de atendimento sobre esse público prioritário seja de, pelo menos, 90%, que corresponde ao melhor nível de classificação do *Dashboard*.

Monoparentalidade no CadÚnico

Outro indicador produzido para a dimensão dos cuidados responsivos é o de monoparentalidade. A presença dos pais ou cuidadores é um aspecto fundamental desse eixo, na medida que se reflete em todo o arranjo familiar em que a criança está inserida. A falta de uma rede adequada de suporte dificulta o trabalho e acesso à renda pelos adultos, o atendimento escolar das crianças e jovens coabitantes, bem como o nível de atenção disponível diretamente para o desenvolvimento na primeira infância.

Novamente, a disponibilidade de dados municipais sobre a configuração dos arranjos familiares é um fator limitante, levado ao recurso dos registros do CadÚnico como principal fonte de informação sobre o tema. A taxa de monoparentalidade no Cadastro Único foi estimada pelo percentual de crianças, entre 0 e 5 anos, cujo parentesco é de filho(a) ou enteado(a) da pessoa de referência do cadastro, e em cuja família não há registro de cônjuge ou companheiro(a) entre os membros da mesma família, independentemente da presença de outro adulto no lar⁵⁸. Isso não impede que avós, tios, irmãos ou outros moradores maiores de idade estejam coabitando e prestando suporte nesses cuidados.

Como esse é um retrato da composição dos arranjos familiares, sobre os quais a política pública tem pouca incidência direta, a importância deste indicador está mais associada à necessidade de suporte complementar, como o atendimento pelas equipes do PIM e Criança Feliz, a oferta de e pré-escola em turno integral, etc. Assim, a escala de classificação utilizada corresponde ao percentual simples, sendo requerida maior atenção do estado as regiões onde os percentuais são maiores. Para o Rio Grande do Sul, a partir desses registros do CadÚnico, a proporção estimada de crianças de 0 a 5 anos que vivem em lares monoparentais apresentou um pequeno aumento ao longo do período analisado, de 69,3% em 2016 para 70,5% em 2022.

⁵⁸ É importante reconhecer que há incentivos para a ocultação de membros do arranjo familiar na autodeclaração do CadÚnico, em especial de pessoas do sexo masculino e idosos que possuem algum tipo de renda superior ao limiar dos programas sociais, de forma que o indicador extraído do cadastro tende a ser um pouco superestimado.

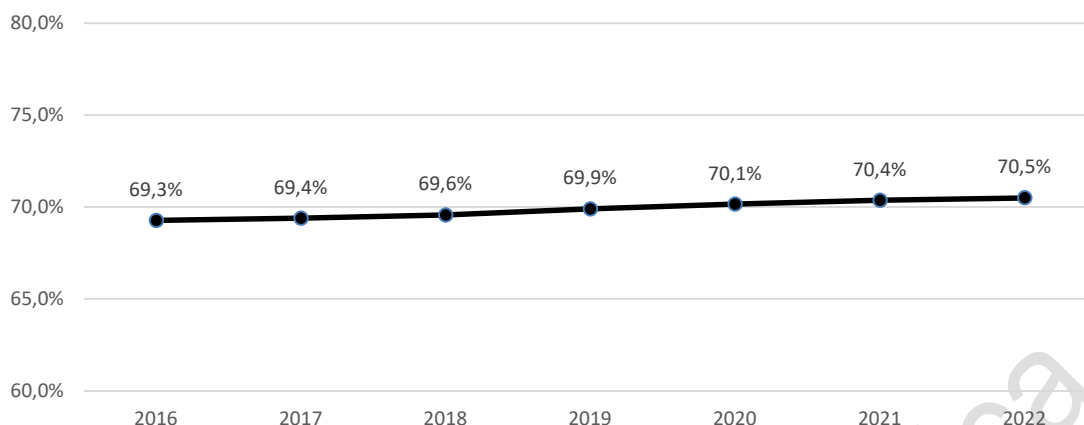


Gráfico 32 – Proporção de crianças de 0 a 5 anos, no CadÚnico, que vivem em lares monoparentais, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2022

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG)

Microdados CadÚnico

Internações em Saúde Mental

Problemas de saúde mental, sejam orgânicos, decorrentes do consumo de substâncias psicoativas ou outros transtornos previstos no capítulo V da CID-10, representam uma limitação potencial na capacidade de oferecer cuidados responsivos. Não sendo possível calcular a prevalência sobre os cuidadores ou familiares de crianças nos municípios, observou-se a morbidade hospitalar em transtornos mentais e comportamentais graves na população geral. Quando observados os números de internações como proporção da população, é um ponto de atenção o fato de o Rio Grande do Sul apresentar proporções sistematicamente três vezes maior que a média brasileira. Entre 2016 e 2023, período analisado aqui, em todos os anos, o estado apresentou um número de internações entre 0,3% e 0,37% de sua população, enquanto no Brasil essa taxa nunca superou os 0,11%.

Uma questão que se coloca, a partir dessa observação, é que o número de internações pode ser mais elevado pela simples disponibilidade maior de leitos. Em razão disso, o indicador escolhido para o *Dashboard* da Primeira Infância corresponde a número médio de internações por leito, estimado pela razão entre as internações em Saúde Mental, por local de residência, e o número médio de leitos de psiquiatria e saúde mental do SUS, disponíveis em cada ano.

No Gráfico 33, pode-se observar uma tendência de elevação do número médio de internações por leito, em que a queda de 2020 pode ser atribuída apenas às limitações impostas pela pandemia da COVID-19. A elevação dessa taxa decorre, principalmente, pela redução do número médio de leitos de psiquiatria e saúde mental disponíveis, contrariando a ideia de que um menor número de internações pode decorrer da menor quantidade de leitos.

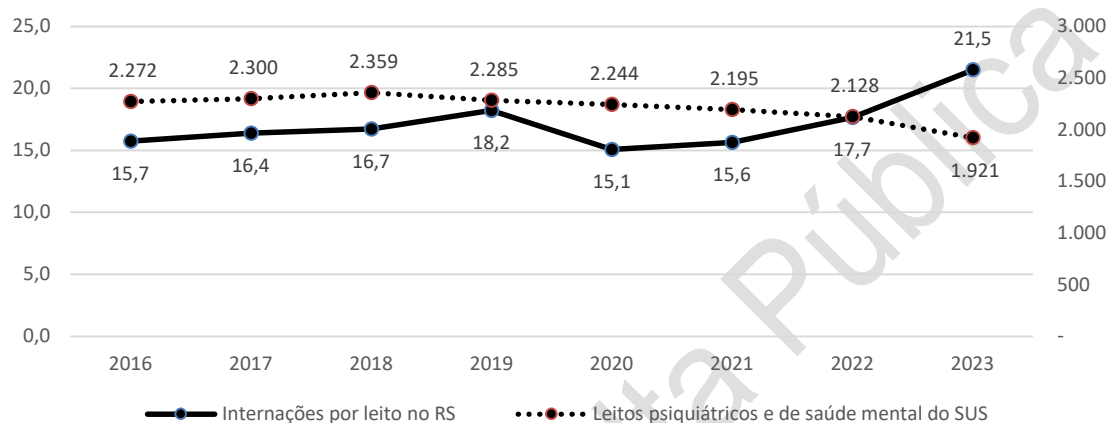


Gráfico 33 – Média de leitos de psiquiatria e saúde mental do SUS e taxa de internações pelo capítulo V da CID-10, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fontes: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES
Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Da mesma maneira em que na maioria dos indicadores anteriores do *Dashboard* em que os dados estão disponíveis, o parâmetro de classificação foi obtido pela média dos municípios brasileiros de referência, entre 2016 e 2020, que registraram uma média de 12,0 internações por leito no período. Em conjunto, esses dados colocam um ponto de atenção importante sobre as questões de Saúde Mental e seus potenciais impactos no ambiente de cuidados com crianças, no Rio Grande do Sul.

Cobertura de 1ª Dose da Tríplice Viral

Dentro do calendário básico de vacinação das crianças, a imunização contra sarampo, caxumba e rubéola (SCR), conhecida como vacina tríplice viral, é

uma das mais importantes. Sendo a primeira dose aplicada aos 12 meses de vida, sua cobertura foi associada aos indicadores de responsividade dos cuidados por exigirem uma atenção especial com o esquema vacinal da criança, em um período da vida da criança em que a progenitora e demais cuidadores já retornaram para a rotina ocupacional anterior à maternidade.

A taxa de cobertura de primeira dose da vacina tríplice viral foi estimada como proporção de doses por número de nascidos vivos, resultando em indicadores superiores aos que normalmente são estimados para a população de até um ano de idade. Essa adaptação, já explicada em indicadores anteriores, decorre da dificuldade de manter estimativas populacionais municipais por idade e se mostra uma aproximação eficiente.

No Gráfico 34, a taxa de cobertura da primeira dose de tríplice viral foi de 91,7% em 2016, caiu para 84,4%, em 2017, recuperando até o ápice de 96%, em 2019. Com a pandemia da COVID-19, em 2020, esse número volta a cair, com grande redução do número de doses aplicadas por dois anos consecutivos. Embora o número de doses aplicadas tenha voltado a subir em 2022, permanece em patamares menores que os anteriores à pandemia, inclusive em 2023. A recuperação das taxas de cobertura, nesse contexto, se deveu mais à queda nas taxas de natalidade do estado. Usando os mesmos padrões de cálculo, o parâmetro obtido pela média dos municípios brasileiros de referência, entre 2016 e 2020, foi de 88,3%, número que o estado não superou apenas em 2017 e 2021.

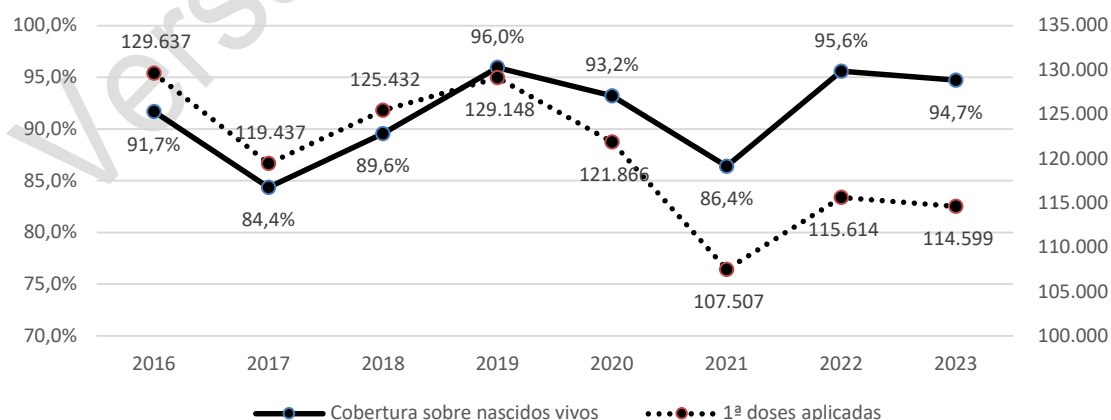


Gráfico 34 – Número de 1ª doses de vacina tríplice viral (SCR) e cobertura

sobre nascidos vivos, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Departamento de Economia e Estatística – SPGG.

Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), entre 2016 e 2022.

Secretaria Estadual da Saúde (SES), dados preliminares de 2023.
Sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).

Óbitos Evitáveis até 6 Anos

A taxa de óbitos evitáveis entre 0 e 5 anos é um indicador crítico que reflete a eficácia dos cuidados e serviços básicos de saúde. Ainda que seja um evento relativamente raro, é uma das consequências mais graves da falta desses cuidados. No Rio Grande do Sul, essa taxa mostrou uma tendência de redução, partindo de 1,27 por mil, em 2016, para 1,11, em 2023. A oscilação mais intensa no ano de 2020 segue outros padrões similares associados ao isolamento e menor exposição das crianças naquele ano, como mostra o Gráfico 35.

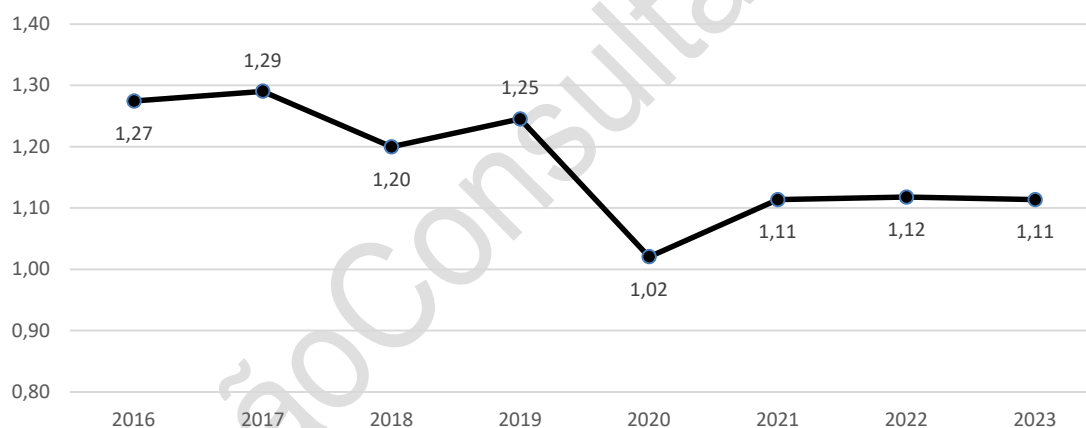


Gráfico 35 – Óbitos por causas evitáveis entre 0 e 5 anos por mil habitantes na mesma faixa etária, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Os resultados do RS, em todo o período analisado, estão abaixo do parâmetro calculado para os municípios brasileiros de referência, que foi de 1,53, entre 2016 e 2020. Esse resultado positivo evidencia que o estado tem avançado na prestação de cuidados que previnem esses óbitos, mas manter essa trajetória exige investimentos contínuos e estratégias de prevenção aprimoradas.

Condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)

Parte das obrigações de cuidadores em famílias vulneráveis beneficiadas pelo Programa Bolsa Famílias envolve o cumprimento das condicionalidades de saúde do programa, levando crianças e gestantes para a realização de vacinas, acompanhamento nutricional, pré-natais, etc. O indicador utilizado aqui é o percentual de cobertura sobre a população a ser acompanhada, conforme divulgado nos relatórios gerenciais do Ministério da Saúde. A taxa média dos municípios brasileiros de referência, entre 2016 e 2020, foi de 72,8%.

A taxa de cobertura das condicionalidades de saúde do PBF, no Rio Grande do Sul, apresentou flutuações importantes no período pandêmico, passando de 73,5%, em 2018, para 47,1%, em 2020, voltando a subir até 78%, em 2023. Embora tenha superado a média de referência, esse índice indica a importância de assegurar que todas as famílias atendidas pelo programa continuem a cumprir essas exigências para garantir que as crianças recebam cuidados adequados.



Gráfico 36 – Cobertura consolidada, na 2ª vigência do ano, de condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família, no Rio Grande do Sul – 2018 a 2023

Fonte: Relatórios consolidados da Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde.

Matrículas na Pré-Escola

A taxa de matrículas na pré-escola é outro indicador importante para a avaliação dos cuidados responsivos, pois reflete o acesso a um ambiente que promove interações e aprendizado precoce. Diferentemente das creches, que são uma escolha familiar, o atendimento à pré-escola é obrigatório no país, sendo um dever dos cuidadores, da sociedade e do poder público, garantir o acesso das crianças de 4 e 5 anos de idade.

O percentual de matrículas sobre a população na idade pré-escolar, que caiu em todo o país no período da pandemia, teve boa recuperação no Rio Grande do Sul, chegando ao maior valor da série analisada em 2023, quando estima-se que 93,7% das crianças estavam matriculadas, como mostra o Gráfico 37.

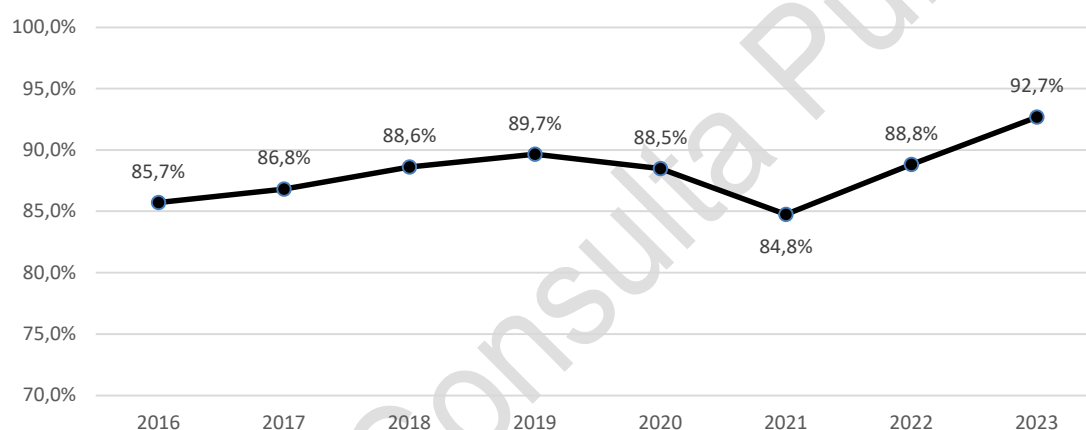


Gráfico 37 – Proporção de matrículas em pré-escola sobre a população estimada entre com 4 e 5 anos de idade, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP).

Apesar do melhor desempenho, a média dos municípios brasileiros de referência, entre 2016 e 2020, foi de 88%, patamar que o RS não superou em três anos do período analisado. O caminho para a universalização do acesso a pré-escola ainda exige atenção nos próximos anos.

5.5. ANÁLISE DOS INDICADORES DO EIXO APRENDIZAGEM

O eixo de Aprendizagem é um dos pilares fundamentais do *Nurturing Care Framework*, refletindo a importância de proporcionar às crianças oportunidades de interação e estímulo desde os primeiros anos de vida, para garantir o desenvolvimento cognitivo e social. Ao mesmo tempo, representa uma das dimensões mais complexas de se observar, pois não existem métodos adequados de mensurar a qualidade desses estímulos de desenvolvimento precoce.

A análise dos indicadores selecionados, no Rio Grande do Sul, revela avanços e desafios significativos na promoção de um ambiente de aprendizagem adequado para a primeira infância. De uma forma geral, esses indicadores procuram mapear condições estruturais em que as crianças estão inseridas, seja do ponto de vista da própria infraestrutura e serviços de educação, ou das características dos seus cuidadores e familiares, que indiretamente refletem esse ambiente.

Escolaridade da Pessoa de Referência no CadÚnico

O primeiro indicador selecionado procura mapear o padrão de escolaridade dos responsáveis familiares de crianças da primeira infância. No *Dashboard*, a busca por medidas municipais novamente levou ao aproveitamento das informações detalhadas contidas no Cadastro Único para Programas Sociais, única fonte regular de informação sobre os arranjos familiares com essa granularidade. Neste caso, no entanto, foi necessário explorar os microdados identificados do Rio Grande do Sul, dificultando a busca de parâmetros de referência no resto do país.

No CadÚnico, a declaração de instrução é feita em categorias, em que a pessoa pode afirmar não ter instrução, ter Ensino Fundamental incompleto ou completo, ter Ensino Médio incompleto ou completo, e ter frequentado curso Superior. Além disso, os cadastrados são perguntados sobre qual o último ano que cursaram, caso se aplique ao nível declarado. Dessa forma, a conversão da classificação em anos no percurso educacional foi feita conforme o último ano cursado do grau declarado, de acordo com a Quadro 9. Apesar de um pouco mais

simplificada, a classificação permite alguma comparação com os parâmetros tradicionalmente utilizados para mensurar a escolaridade da população.

Grau de instrução	Anos
Sem instrução	0
Ensino Fundamental	1 a 9
Ensino Médio	10 a 12
Frequentou Ensino Superior	15

Quadro 16 – Anos de escolaridade por grau de instrução declarado, no CadÚnico

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Não havendo disponibilidade da mesma fonte de informações para estabelecer parâmetros nacionais, neste indicador optou-se pela utilização da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, do IBGE, para o ano de 2020, em famílias de baixa renda⁵⁹. Na PNADc, a média de anos de escolaridade das pessoas responsáveis pelos domicílios de baixa renda, no Brasil, foi de 8,07 anos, em 2020. Como se observa no Gráfico 38, o Rio Grande do Sul superou esse limiar nos cinco anos analisados, entre 2019 e 2023.

⁵⁹ Como em já referido anteriormente, para a utilização da PNADc em comparação ao CadÚnico foi feito o tratamento dos rendimentos domiciliares para exclusão do benefício do Bolsa Família e, então, filtradas as famílias com renda domiciliar *per capita* de até meio Salário Mínimo, a preços médios do ano de referência. Para ilustrar a comparabilidade, a média de anos de escolaridade das pessoas responsáveis por domicílios de baixa renda, em 2020, no Rio Grande do Sul, foi de 8,6 anos na PNADc, enquanto no CadÚnico a conversão, para o mesmo corte, indica uma média de 8,58 anos no RS.

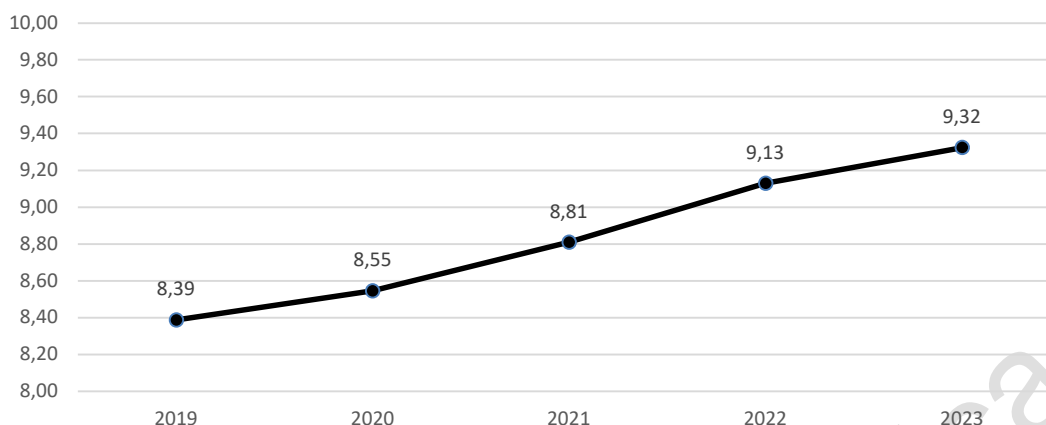


Gráfico 38 – Média de anos de escolaridade das pessoas responsáveis pelas famílias de crianças de 0 a 5 anos, no Rio Grande do Sul – 2019 a 2023

Fonte: Microdados do CadÚnico.

Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Além de superar o parâmetro nacional em todos os anos, o Rio Grande do Sul mostra uma tendência positiva na escolarização dos responsáveis pelas famílias de crianças, avançando, desde 2022, para um patamar acima dos nove anos, o que significa a conclusão do ensino fundamental.

Por outro lado, essa evolução precisa ser observada com cautela, uma vez que, no mesmo período de cinco anos, o número de pessoas registradas no CadÚnico do Rio Grande do Sul aumentou cerca de 45%, podendo representar uma piora socioeconômica de estratos que antes possuíam maiores rendimentos e, normalmente, maior grau de escolarização.⁶⁰

Atendimento da Necessidade Prioritária Estimada de Creches

Dentro do processo de aprendizagem precoce, duas etapas de ensino ocorrem durante a primeira infância, sendo a o ciclo regular e obrigatório iniciado

⁶⁰ Uma evidência dessa possível transformação do perfil médio no CadÚnico é o fato de que a própria PNADC, no Rio Grande do Sul, indica que os avanços iriam apenas até em 2022, com uma pequena queda dessa média em 2023.

na pré-escola, a partir dos 4 anos de idade. Entre 0 e 3 anos, as famílias de crianças podem optar pelo uso de creches. Esse serviço, para além de sua importância na socialização e estímulo do desenvolvimento infantil integral, tem um papel fundamental na liberação dos cuidadores e demais membros da família para o trabalho ou mesmo conclusão de seus estudos, elementos que direta e indiretamente também constituem o ambiente em que se busca o desenvolvimento integral.

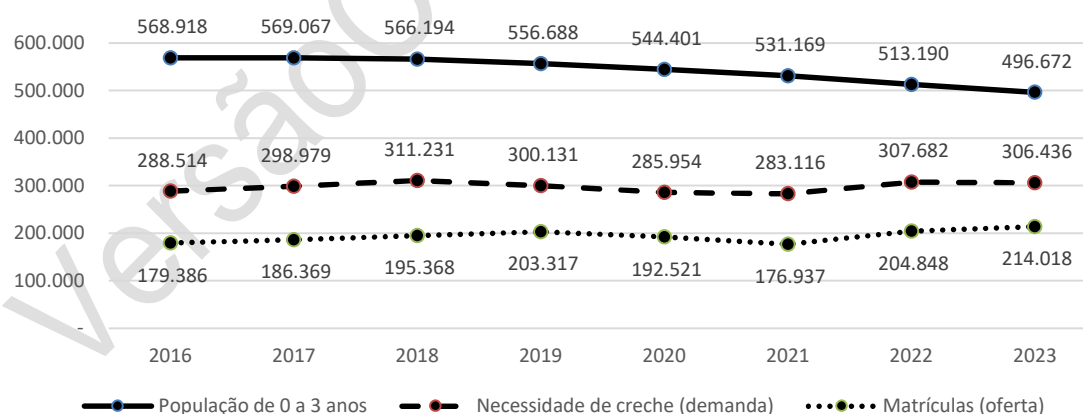
O caráter opcional do uso de creches contempla uma série especificidades das famílias, como o desejo de cuidado materno exclusivo, as possibilidades do trabalho à distância, a vida em áreas rurais e o trabalho familiar na propriedade, além de aspectos culturais diversos que influenciam a decisão dos cuidadores. Por conta disso, não seria adequado supor que todas as crianças de 0 a 3 anos deveriam estar matriculadas em creches, problema que levanta uma questão amplamente estudada na última década, que o dimensionamento da **necessidade prioritária de creches**.

No caso do *Dashboard* da Primeira Infância, a necessidade de produzir estimativas municipais e o grande intervalo intercensitário, mais uma vez, impôs a utilização dos registros disponíveis sobre a população vulnerável, contidos os microdados do CadÚnico. Apesar das limitações já mencionadas anteriormente, algumas das características constitutivas da necessidade prioritária estão amplamente presentes nesses grupos populacionais, como é o caso dos lares monoparentais, de baixa renda e onde os cuidadores e familiares não podem abdicar do exercício de atividades remuneradas fora de casa, em especial nos meios urbanos.

Uma vez dimensionada a necessidade prioritária (demanda), em número total de vagas em creches por município do estado, o indicador adotado é denominado de **atendimento da necessidade prioritária**, que é uma taxa de cobertura da oferta sobre aquela demanda. Nesses termos, a escala de referência para avaliar o desempenho no indicador é diretamente correspondente ao percentual de atendimento, em que o nível ideal deve superar os 90%, minimizando o conhecido déficit de vagas enfrentado em diversas regiões do estado e do país.

O atendimento da necessidade de creches, portanto, corresponde à cobertura de matrículas, obtidas anualmente pelo Censo Escolar, sobre a efetiva "necessidade de creche", que não estão incluídas as famílias em zonas rurais nem aquelas urbanas cujos pais ou cuidadores, supõe-se, não desejam utilizar a creche⁶¹. Antes de analisar a taxa de atendimento do Rio Grande do Sul, é importante observar o comportamento de alguns componentes fundamentais desse indicador, pois revelam diferentes aspectos sociodemográficos.

O primeiro elemento importante é a queda da população-alvo nos últimos anos. A maior população de 0 a 3 anos, estimada para o Rio Grande do Sul, ocorreu em 2017, quando, segundo as projeções atualizadas do IBGE, o estado tinha 569.067 habitantes nessa faixa etária. No período entre 2017 e 2023, a perda de população nessa idade foi de mais de 12,7%, registrando uma estimativa de 496.672 para o último ano. Ao mesmo tempo, quando observamos o número total de matrículas em creches, no mesmo período, a tendência é de aumento em todos os anos, exceto durante a pandemia da COVID-19, em 2020 e 2021. Não obstante a queda da população e o aumento no número de matrículas, se verá que o atendimento da necessidade do estado não mostra evolução proporcional, embora tenha melhorado nos últimos dois anos.



⁶¹ A estimativa de crianças cujos pais não demandam creches e a exclusão das famílias rurais desse indicador específico não representa a minimização da importância de algum tipo de rede de apoio e serviço público para essas condições específicas, como, por exemplo, o acompanhamento do Programa Primeira Infância Melhor e outros. Essas e outras definições metodológicas estão disponíveis em nota técnica específica do Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG), e seguem os mesmos pressupostos de estudos anteriores, feitos com o uso do Censo Demográfico de 2010 e a PNADc Anual, inclusive o adotado pela Fundação Maria Cecília Souto do Vidigal.

Gráfico 39 – População entre de 0 a 3 anos de idade, matrículas totais em creches e necessidade total de creches, no Rio Grande do Sul – 2019 a 2023

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP).

No Gráfico 39, é possível observar que mesmo com a redução da população entre 0 e 3 anos, a demanda prioritária por creches se eleva quase que proporcionalmente à oferta, entre 2021 e 2023. O que explica esse fenômeno é a fonte da informação utilizada para estabelecer o tamanho dessa demanda prioritária: o Cadastro Único. Entre 2020 e 2023, já foi mencionando anteriormente, o número de pessoas registradas, no Rio Grande do Sul, aumentou cerca de 45%. Essa é uma realidade dramática que, desde a pandemia, ampliou significativamente o contingente de famílias dependentes de programas de assistência, em particular o Bolsa Família.

A queda recente dos índices de extrema pobreza não revela, por um lado, a grande dependência desses programas para a superação do limiar mínimo de renda *per capita* mensal, além de não evidenciar, também, a dificuldade dessas famílias para superar o limiar de baixa renda, categoria em que grande parte da demanda prioritária de creches está classificada. O contingente identificado como necessidade de creche, entre 2016 e 2020, oscilava entre 50% e 53% da população da faixa etária, enquanto nos anos de 2021 salta para 60% e 62%, aproximadamente.

O Gráfico 40 mostra a evolução do atendimento, indicador utilizado no *Dashboard* para sintetizar o problema abordado até aqui.

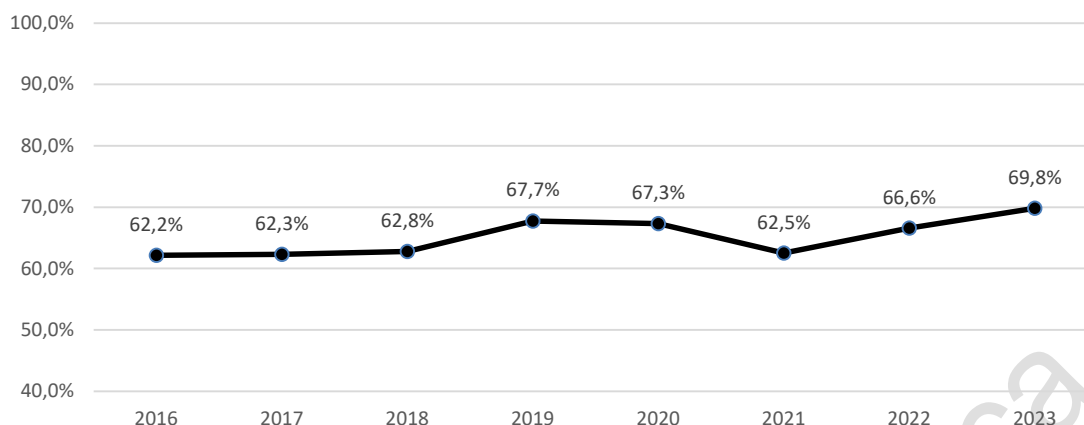


Gráfico 40 – Atendimento da necessidade prioritária de creches, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2023

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Mesmo com os movimentos analisados anteriormente, observa-se uma recuperação gradual no sentido de uma maior taxa de atendimento de creches, desde 2021, chegando ao melhor resultado do período analisado, em 2023⁶². O desafio para o atendimento integral dessa parcela da população de 0 a 3 anos que necessita de creches, no entanto, ainda é grande, sobretudo quando considerados os aspectos socioeconômicos estruturais diretamente relacionados a essa demanda.

Qualidade da Oferta de Creches e Pré-Escolas

Embora o atendimento a creches e pré-escolas, como já discutido, tem um papel fundamental no desenvolvimento integral da primeira infância, o fato de a criança estar matriculada não revela aspectos qualitativos dessa experiência de aprendizagem, em particular no que se refere à infraestrutura e aos profissionais docentes nessas instituições.

⁶² Algumas diferenças podem ser encontradas em relação ao indicador divulgado no *Dashboard* da Primeira Infância, no momento da redação deste diagnóstico. As informações que subsidiam esse indicador estão em constante revisão, assim como alguns ajustes metodológicos, que serão implementados no *Dashboard* na primeira atualização de 2025.

A qualidade da oferta de creches e pré-escolas é uma medida derivada de outros estudos desenvolvidos pelo Departamento de Economia e Estatística, no Rio Grande do Sul, inicialmente elaborados para avaliar a infraestrutura da rede de escolas estaduais e subsidiar políticas de melhorias dessas condições, focalizando investimentos da Secretaria da Educação. Para o *Dashboard* da Primeira Infância, foram produzidos dois indicadores, uma para a creche e outro para a pré-escola, compostos por variáveis que caracterizam a infraestrutura, a qualificação docente e as condições de trabalho dos professores, seja pela natureza do seu vínculo com a escola ou pela sobrecarga de alunos por turma.

No que se refere à infraestrutura das instituições de ensino com oferta de creche ou pré-escola, foram observados cinco blocos de informações, referentes a: (i) saneamento; (ii) alimentação e higiene; (iii) ambiente prazeroso; (iv) material pedagógico; e (v) acessibilidade e atendimento especial. Entre as informações anualmente prestadas ao Censo Escolar, é possível verificar o tipo de acesso à água, esgotamento sanitário e disposição de lixo (i); se o estabelecimento dispõe de cozinha, despensa, refeitório e banheiros (ii); se são oferecidas salas de repouso aos alunos, dormitórios, parque infantil, pátio coberto e descoberto e área verde (iii); se há material pedagógico infantil e musical, jogos, para artes, esportes e internet (iv); bem como uma série de elementos de acessibilidade nos banheiros, acessos, salas, etc. (v). Para o eixo de infraestrutura foi estabelecido uma escala de 0 a 25, relativa aos itens listados em cada estabelecimento educacional, para então se calcular o escore médio das escolas do município, ou do estado, ou mesmo do conjunto de municípios brasileiros utilizados como referência. O Gráfico 41 mostra a evolução da média dos escores no Rio Grande do Sul.

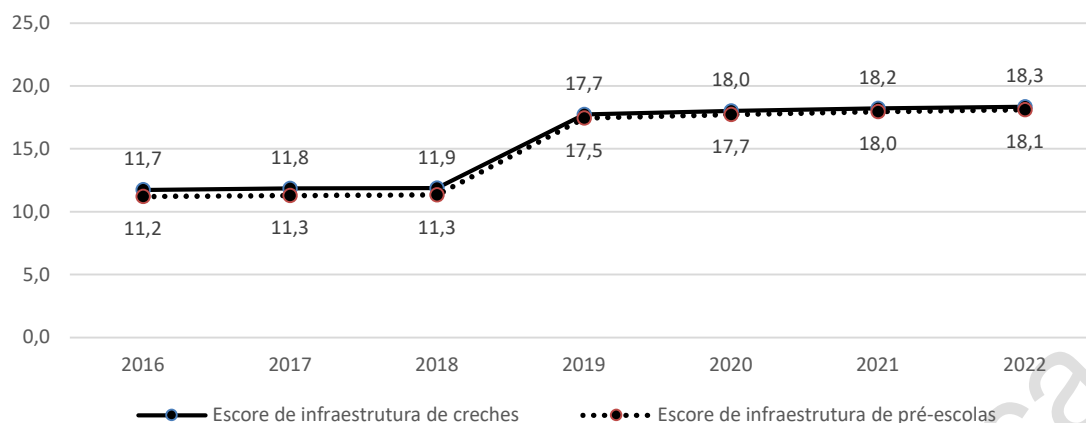


Gráfico 41 – Escore médio de infraestrutura dos estabelecimentos com creche e pré-escola, no Rio Grande do Sul – 2016 a 2022

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP).

No período analisado, o estado mostrou evolução positiva, especialmente a partir de 2019, alcançando 18,3, em 2022. No período, os municípios brasileiros de referência obtiveram escore médio de 12,4 para ambos os níveis, acima do RS entre 2016 e 2018 apenas.

Quando à qualidade da oferta docente, que compõe o índice apresentado de forma combinada no *Dashboard*, foram contemplados três elementos característicos das condições de trabalho: (i) a escolaridade média dos docentes; (ii) a estabilidade do vínculo institucional do professor; (iii) e a sobrecarga em termos de alunos por profissional.

No quesito de escolaridade média, o RS também evoluiu positivamente, embora de forma mais intensa na qualificação dos docentes de creches, que chegam a 16 anos, em média, que cada professor empregou na sua formação, o que significa pelo menos nível Superior. No período de 2019 a 2022, em que os dados foram analisados, a média dos municípios brasileiros de referência estavam em 15,4 anos em creches e 15,7 em pré-escolas, este último apenas igualado pelo estado em 2022.

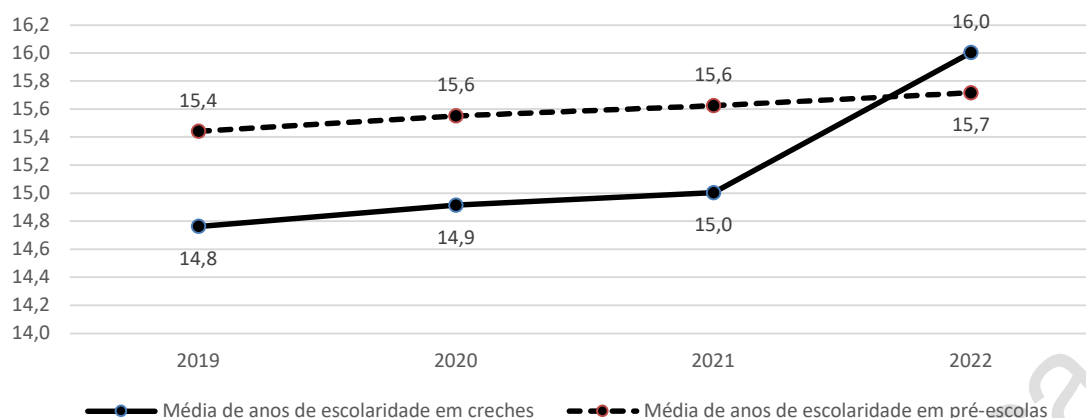


Gráfico 42 – Média de anos de escolaridade dos docentes de creches e pré-escolas, no Rio Grande do Sul – 2019 a 2022

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP).

O segundo aspecto importante mapeado na qualidade de oferta docente foi chamado de estabilidade. Nesse sentido, foi considerado estável o vínculo de servidor efetivo ou celetista dos docentes, independentemente da rede a que estava vinculado, enquanto contratos temporários ou terceirizados foram considerados aquém dessa condição. O fundamento principal da medida diz respeito às condições de trabalho mais saudáveis emocionalmente e de laços duradouros com as próprias crianças, beneficiando toda a experiência de aprendizagem precoce. A taxa, apresentada no Gráfico 43, em uma escala de 0 a 1, representa 0 a 100% de estabilidade dos quadros docentes, respectivamente, e é fruto de uma metodologia de ponderação específica, desenvolvida no Departamento de Economia e Estatística.

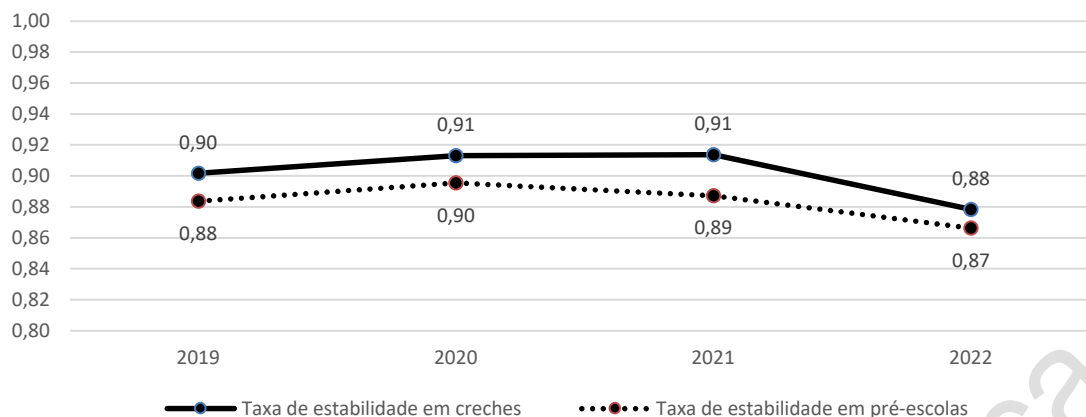


Gráfico 43 – Taxa de estabilidade docente em creches e pré-escolas, no Rio Grande do Sul – 2019 a 2022

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP).

Entre 2019 e 2022, as taxas oscilam em ambos os níveis, mas com uma tendência recente de queda, tanto em creches quanto em pré-escolas, indicando uma maior dependência de contratos temporários ou terceirizados nas redes de ensino. Os níveis levemente melhores em creches se reproduz na média dos municípios brasileiros de referência, que no mesmo período marcaram 0,87 em creches e 0,84 em pré-escolas, níveis ligeiramente piores que os do Rio Grande do Sul.

Por fim, o último aspecto da qualidade de oferta docente diz respeito a média de alunos por professor, representando potencial sobrecarga que dificulte o atendimento individualizado, tão importante na fase inicial do desenvolvimento da criança. Nesse quesito, o Rio Grande do Sul apresenta resultado relativamente melhores, apresentados no Gráfico 44.

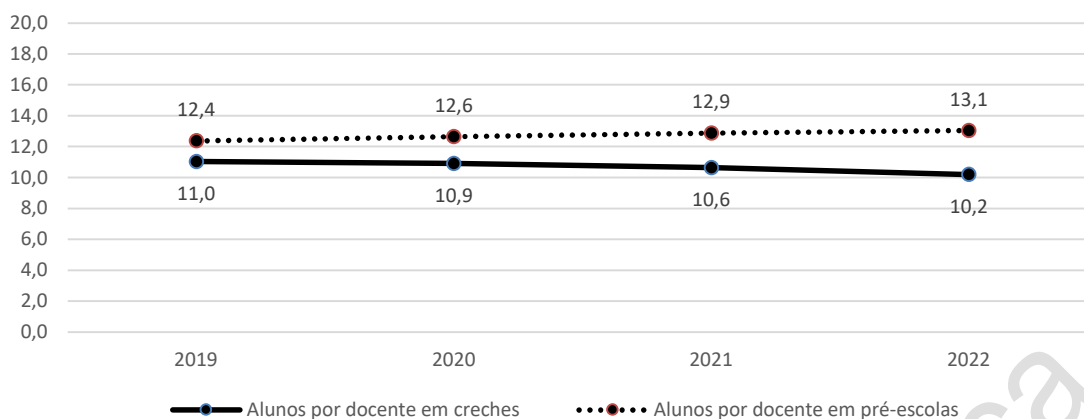


Gráfico 44 – Média de alunos por docente em creches e pré-escolas, no Rio Grande do Sul – 2019 a 2022

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP).

Para o mesmo período analisado, a média dos municípios brasileiros de referência foi de 11,7 alunos por docente em creches e 15,9 alunos por docente em pré-escolas. Em ambos os casos, o RS apresenta condições mais favoráveis na oferta docente, embora com tendências divergentes. Enquanto a média em creches reduziu no período, a média de alunos por docente de pré-escolas cresceu gradativamente nos quatro anos, o que merece atenção, embora ainda em patamares bons.

Índice de Qualidade da Alfabetização (IQARP) e dos Anos Iniciais do Fundamental (IQIRP) da Rede Pública

Do ponto de vista das consequências ou resultados decorrentes de carências no processo de aprendizagem precoce, é um grande desafio encontrar medidas que correspondem diretamente e permitam uma avaliação precisa. Para isso, foram adotados alguns indicadores que correspondem a resultados de médio e longo prazo, além de terem efeitos indiretos em diversos outros aspectos do desenvolvimento humano. Os dois primeiros indicadores utilizados no *Dashboard* são uma novidade do Sistema de Avaliação do Rendimento Escolar do Rio Grande

do Sul (SAERS), que passou por uma ampla reformulação, em 2022, e passou a ser realizado anualmente.

O índice de qualidade da alfabetização (IQ_{RP}) e o índice de qualidade dos anos iniciais (IQI_{RP}) correspondem ao rendimento médio em toda a rede pública dos alunos do 2º e do 5º ano do Ensino Fundamental, respectivamente, mensurado pelo SAERS, considerando-se tanto o nível quanto a evolução em relação ao ano anterior.

A primeira edição dos indicadores utilizados foi realizada em 2022. Em 2023, o Índice de Qualidade da Alfabetização (IQ_{RP}) foi de 62,06, enquanto o Índice de Qualidade dos Anos Iniciais (IQI_{RP}) registrou 58,57, ambos calculados a partir dos exames do SAERS. Os valores obtidos mostram um crescimento em relação a 2022, cujos índices haviam sido de 53,68 e 48,03, respectivamente. Por se tratarem de indicadores específicos do Rio Grande do Sul, não foram utilizados parâmetros externos para avaliação, limitando-se exclusivamente ao nível dos próprios indicadores na escala de 0 a 100.

Analfabetismo entre 10 e 17 anos em familiares no CadÚnico

Os estímulos no ambiente familiar são parte fundamental do desenvolvimento cognitivo e das capacidades de aprendizagem na primeira infância. Por esse motivo, um dos processos mapeados nos indicadores do *Dashboard* foi a escolaridade da pessoa responsável pelo arranjo familiar no CadÚnico e, agora, se observa a incidência de analfabetismo entre jovens que habitam o ambiente. A incidência dessa limitação pode ser interpretada, por um lado, como um sintoma de médio prazo das carências da primeira infância e, por outro, como reprodução da falta desses estímulos nas novas gerações do entorno imediato.

Cabe lembrar que o Plano Nacional de Educação (PNE) 2014- 2024 estabeleceu, em sua meta 9, o objetivo de alcançar 93,5% da população brasileira com 15 anos ou mais alfabetizada, em 2015, e erradicar o problema até 2024. No Rio Grande do Sul, antes mesmo da vigência do PNE o analfabetismo depois dos

15 anos de idade é tratado como um problema resolvido. Em 2012, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, do IBGE, estimava cerca de 96% de alfabetização na população gaúcha com 15 anos ou mais, se aproximando de 98% nos anos mais recentes.

Esse ponto é importante porque, no CadÚnico, por exemplo, em 2020, 8,6% das pessoas com 15 anos ou mais declaravam não saber ler ou escrever. Ainda que os registros mostrem uma evolução positiva, entre 2020 e 2024, quando a mesma taxa cai até 7%, a questão merece uma atenção especial. Primeiramente, porque a incidência observada na população vulnerável registrada no CadÚnico ainda é três ou quatro vezes superior ao estimado pela PNADc para a população gaúcha total acima de 15 anos. Segundo, porque há fortes indícios de que a melhoria do indicador no CadÚnico também está associada ao ingresso vultuoso de registros, desde 2020, questão já discutida anteriormente, na escolaridade das pessoas de referência, e que trouxe para o cadastro pessoas de estratos sociodemográficos originalmente com maior renda, portanto também com maior permanência no sistema educacional.

Feitas essas observações preliminares sobre o analfabetismo no Brasil e no Rio Grande do Sul, o indicador utilizado se volta para essa etapa importante do processo, que é a faixa etária entre 10 e 17 anos. Os dados preocupam, uma vez que a tendência, entre 2020 e 2023, tem sido de proporções crescentes de incidência de jovens que, até a idade em que deveriam estar concluindo o Ensino Médio, ainda não sabiam ler nem escrever, como mostra o Gráfico 45.

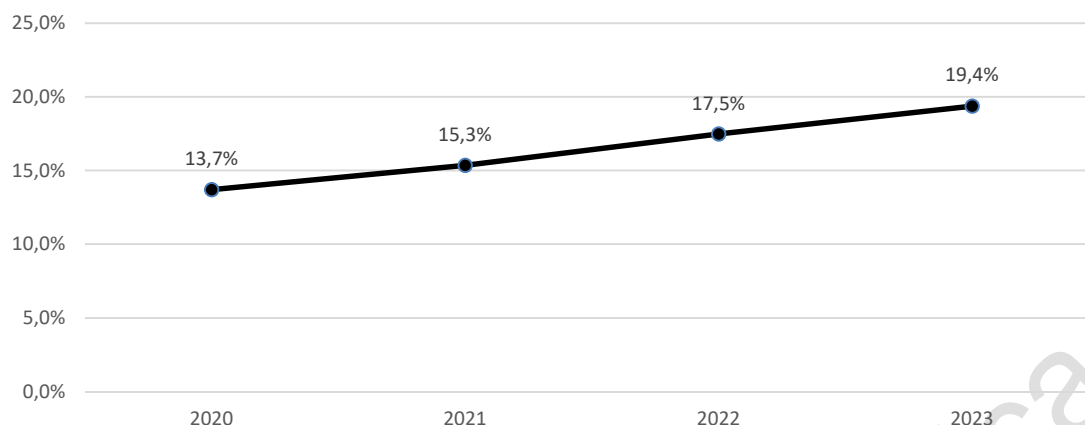


Gráfico 45 – Proporção de jovens entre 10 e 17 anos que não sabem ler nem escrever, no Rio Grande do Sul – 2020 a 2023

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).

Microdados do CadÚnico.

Na impossibilidade de tratar microdados do CadÚnico para o resto do Brasil, a taxa utilizada como referência neste indicador é a média da proporção observada entre os municípios do Rio Grande do Sul no ano de 2020, correspondente a uma taxa de 16,7%⁶³. Em relação à sua própria referência, o estado mostra piora, superando negativamente esse patamar em 2021 e 2022. Esse aumento pode refletir os impactos de desafios recentes, como a pandemia da COVID-19, quando a necessidade do fechamento de escolas afetou profundamente o processo de aprendizagem, no período de 2020 e 2021.

Abandono do Ensino Médio por familiares no CadÚnico

Outro indicador sintomático importante da falta de uma rede de apoio adequada para as crianças é o abandono do Ensino Médio entre jovens de 14 a 17 anos, que muitas vezes têm que cuidar dessas crianças para que os cuidadores busquem renda para a família, ou mesmo diretamente iniciar a trabalhar para

⁶³ A média dos municípios é diferente da proporção do estado, pois na primeira são consideradas proporções fechadas para cada um dos 497 municípios do RS, para então calcular a média delas. Na proporção estadual são observados ao mesmo tempo todos os jovens que residem no RS e calculada a proporção sobre eles.

colaborar com o orçamento doméstico. Esse é mais um caso de medida derivada dos registros do CadÚnico, de forma a viabilizar o acompanhamento no nível dos municípios.

A primeira constatação importante é que, em famílias onde existem crianças de 0 a 5 anos, a proporção de jovens com 14 a 17 anos fora da escola é sistematicamente o dobro da aquela observada em famílias sem crianças. O Gráfico 46 mostra que, entre 2020 e 2023, parece ter havido uma melhora em todos os anos, com os 6,8% que estavam fora da escola, no início do período analisado, caindo para 5,2%, em 2023⁶⁴. No entanto, a mesma taxa, para jovens de arranjos familiares que não tinham crianças entre 0 a 5 anos, no mesmo período, variou de 3,4% para 2,7%.

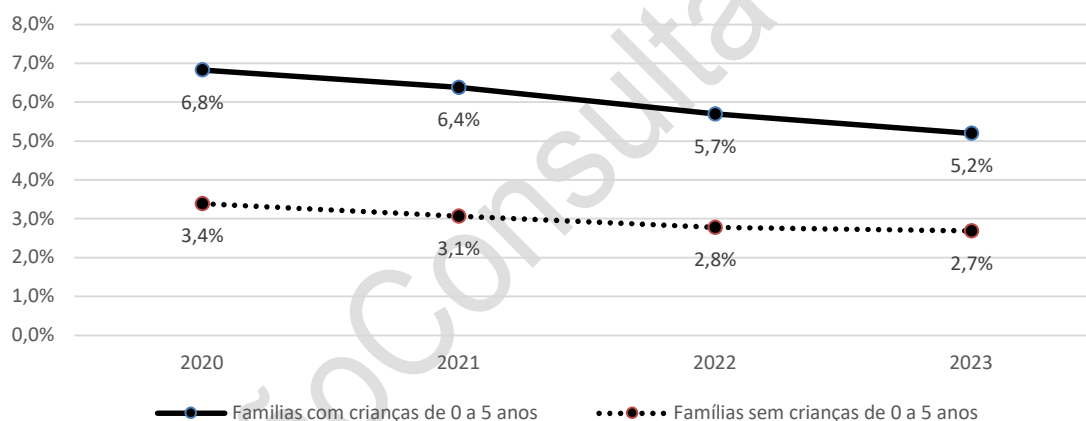


Gráfico 46 – Proporção de jovens entre 14 e 17 anos, de arranjos familiares com e sem crianças de 0 a 5 anos, e que não frequentam a escola, no Rio Grande do Sul – 2020 a 2023

Fonte: Departamento de Economia e Estatística (DEE-SPGG).
Microdados do CadÚnico.

⁶⁴ As taxas do Rio Grande do Sul foram revisadas em relação ao número divulgado no primeiro ano do *Dashboard*, para 2022, resultando um pouco inferiores, embora a diferença entre os grupos de familiares e não familiares da primeira infância permaneça proporcional. A revisão decorre de um conjunto mais amplo de registros disponíveis e a melhoria de alguns procedimentos metodológicos, que serão implementados no *Dashboard* ainda em 2025. A série que corresponde ao encontrado no painel é a de jovens em arranjos familiares com crianças de 0 a 5 a nos.

A referência para este indicador também não pôde ser extraída dos microdados do CadÚnico dos demais estados do Brasil, de forma que, mais uma vez, buscou-se a referência na Pesquisa Domiciliar por Amostra de Domicílios Contínua Anual, do IBGE. Em 2020, a média de jovens entre 14 e 17 anos, de baixa renda, fora da escola, no país, era de cerca de 8,4%⁶⁵. Nesse sentido, além da evolução positiva, o Rio Grande do Sul apresenta um patamar muito melhor do que o observado no resto do país.

⁶⁵ A taxa referida foi estimada a partir dos microdados das quintas entrevistas da PNADc Anual de 2020, uma vez que havia o intuito de manter o corte de comparação de famílias com rendimento domiciliar *per capita* médio de até meio Salário Mínimo. Tradicionalmente, os indicadores de educação são estimados a partir dos microdados desse tópico, acumulados no segundo trimestre do ano. No entanto, outro problema decorre do fato de que esse tópico não foi disponibilizado pelo IBGE em 2020 e 2021 por problemas amostrais decorrentes da pandemia. A título de comparação apenas, as taxas estimadas de jovens entre 14 e 17 anos fora da escola em 2019 e 2022, para todo o país e independentemente da renda domiciliar, segundo os microdados do tópico de educação acumulados no segundo trimestre desses anos, foi de 9,7% e 6,5%, respectivamente.

6. OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS

Conforme descrito no Capítulo 2, após a realização das audiências públicas, das oficinas de participação infantil e do diagnóstico do PEPI RS, foram formados cinco grupos de trabalho com representantes de diversas Secretarias de Estado, que aplicaram a metodologia da Árvore de Problemas para identificar os principais problemas, suas causas e consequências com relação à Primeira Infância. Na sequência, para cada um dos eixos e temas do plano, foram elaborados Objetivos, Metas e Estratégias, considerando-se os níveis de suporte e conjunto de públicos priorizados, com vigência até 2035. Os trabalhos para elaboração dos objetivos, metas e estratégias pelos Grupos de Trabalho ocorreram durante três semanas, entre o final de outubro e o início de novembro de 2024.

A seguir, são apresentados os Objetivos, Metas e Estratégias definidos para cada um dos eixos. Os Objetivos e Estratégias contam com a identificação, quando cabível, da vinculação a outros planos existentes ou a contribuições advindas das audiências públicas. Os indicadores das Metas apresentam, quando possível, os valores para o RS discriminados para a população negra e para a população indígena, e as Estratégias indicam a quais públicos se referem, quando forem focalizadas ou especiais. Alguns desses elementos foram apresentados em siglas, conforme segue:

AP Acolhimento: Elemento que se relaciona com contribuições advindas da Audiência Pública voltada aos Trabalhadores/Instituições de acolhimento;

AP Assentamentos: Elemento que se relaciona com contribuições advindas da Audiência Pública voltada aos Assentamentos Rurais e Infâncias nas Regiões de Fronteira;

AP Imigrantes: Elemento que se relaciona com contribuições advindas da Audiência Pública voltada aos Imigrantes e Refugiados;

AP Indígenas: Elemento que se relaciona com contribuições advindas da Audiência Pública voltada à População Indígena;

AP Quilombolas: Elemento que se relaciona com contribuições advindas da Audiência Pública voltada à População Quilombola;

(E): Último valor do indicador disponível para a população do estado como um todo;

(I): Último valor do indicador disponível para a população indígena no RS;

(N): Último valor do indicador disponível para a população negra no RS.

Versão Consulta Pública

6.1. OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS: EIXO SAÚDE

Objetivo Geral: Promover a saúde das pessoas gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias, com ênfase na qualificação das estratégias de saúde sexual e reprodutiva, vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil, cuidado no ciclo gravídico, puerperal e puericultura.

Meta Geral: Elevar o Índice de Resultado da Saúde do Dashboard da Primeira infância de 0,567 (2022) para, no mínimo, 0,9 em 2035.

Objetivo Específico 1							
Qualificar o planejamento sexual e reprodutivo, o acompanhamento gestacional e puerperal e promover o parto seguro, por meio de ações que considerem a integralidade no cuidado periconcepcional, gravídico e puerperal (AP Acolhimento).							
Metas Universais							
Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2023)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
1.a	Cobertura de Atenção Primária em Saúde	%	e-Gestor	78,31 (E)	80	86,5	93,3
1.b	Cobertura de consultas pré-natal	%	SINASC	82,6 (E) 78,5 (N) 69 (I)	83,22	86,05	91,8

1.c	Proporção de nascimentos prematuros	%	SINASC	12,68 (E) 13,13 (N) 16,3 (I)	11,43	9,99	8,19
1.d	Proporção de partos cesáreos	%	SINASC	65,54 (E) 56,92 (N) 44,61 (I)	55,74	50	46,79
Metas Focalizadas							
Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2023)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
1.e	Gravidez na adolescência (10-19 anos)	%	SINASC	8,51 (E) 11,66 (N) 22,43 (I)	8,41	7,5	7,04
Estratégias Universais							
Nº	Estratégia					Vinculação com outros planos ou com audiências públicas	
1.1.1	Fortalecer as ações de educação em saúde, com foco no planejamento sexual e reprodutivo, na Atenção Primária e por meio do Programa Saúde na Escola (PSE).					AP Assentamentos	
1.1.2	Fortalecer estratégia de educação permanente para planejamento sexual e reprodutivo						
1.1.3	Construir materiais técnicos para apoio nas ações de planejamento sexual e reprodutivo - escolha dos métodos anticoncepcionais						
1.1.4	Disseminar nova lei de acesso a vasectomia e laqueadura, por meio de educação permanente com os profissionais da rede, ampliando o acesso e diminuindo as filas					AP Assentamentos	

1.1.5	Qualificar contratualização dos serviços especializados e maternidades	
1.1.6	Qualificar encaminhamentos para os procedimentos	
1.1.7	Qualificar estratégias de solicitação e distribuição de métodos contraceptivos	
1.1.8	Ampliar a inserção de DIU na APS, no momento do parto e pós-aborto	
1.1.9	Ampliar o número de municípios que realizam pré-natal do parceiro.	
1.1.10	Realizar o acompanhamento dos adolescentes do território, através dos Agentes Comunitários de Saúde.	
1.1.11	Sensibilizar as equipes sobre o direito ao aborto legal e sua legislação vigente e como as equipes de saúde devem proceder quanto ao seu acesso (fluxograma Guia do PN);	
1.1.12	Realizar busca ativa a todas as puérperas registradas no território da unidade de saúde.	
1.1.13	Ampliar a implantação da Rede Materno, Paterno Infantil nas macrorregiões de saúde.	
1.1.14	Ampliar a certificação de Equipe de saúde da família amiga da mãe, parceria e criança.	
1.1.15	Garantir acesso das gestantes aos serviços de pré-natal de alto risco	
1.1.16	Garantir equipe completa dos AGAR	

1.1.17	Garantir exames em tempo oportuno	AP Quilombolas
1.1.18	Garantir equipe completa de obstetria, pediatria e neonatologia nas maternidades presencialmente, em tempo integral	
1.1.19	Garantir que os partos ocorram na maternidade conforme estratificao de risco	
1.1.20	Capacitar equipes com foco na indicao qualificada de cirurgias cesarianas e qualificao e humanizao da assistncia hospitalar ao parto e ao nascimento	
1.1.21	Ampliar a inserao de enfermeiras obsttricas no cenrio de parto	
1.1.22	Qualificar ambiencia das maternidades	
1.1.23	Qualificar contratos do estado com servios especializados e maternidades	
1.1.24	Implementar o transporte sanitrio em tempo oportuno e adequado as necessidades das mulheres e bebês	
1.1.25	Capacitar as equipes assistenciais para diagnstico e manejo de patologias puerperais	
1.1.26	Ampliar busca ativa no puerpério, consultas e visitas domiciliares na primeira semana pós-parto	
1.1.27	Ampliar cofinanciamento estadual da APS	
1.1.28	Implementar o plano de parto no estado a partir da sensibilizao das mulheres e da rede de servios	

1.1.29	Fortalecer estratégias de vinculação ao local de parto		
1.1.30	Ampliar estratégias interdisciplinas no pré-natal, para um olhar integral no pré-natal, fortalecendo ainda o pré-natal na APS desenvolvido preferencialmente por médico e enfermeiro de família e comunidade		
1.1.31	Qualificar serviços de pré-natal de alto risco		AP Assentamentos
1.1.32	Promover a comunicação entre os hospitais/maternidades e as equipes de pré-natal, para que já se faça o agendamento do acompanhamento na unidade de saúde		AP Assentamentos
1.1.33	Fortalecer o atendimento psicológico de gestantes e puérperas.		AP Assentamentos
Estratégias Focalizadas			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
1.2.1	Educação sexual e orientação para planejamento sexual e reprodutivo para mulheres indígenas	Indígenas	
1.2.2	Fixação de profissionais médicos nas áreas indígenas	Indígenas	AP Indígenas
1.2.3	Qualificação do pré-natal junto às populações específicas	Indígenas, Quilombolas, Migrantes	
1.2.4	Garantir a realização de exames de pré-natal para comunidades indígenas	Indígenas	
Estratégias Especiais			

Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
1.3.1	Ampliar a estratégia Vidas Alertas, voltada para acompanhamento de mães adolescentes menores de 14 anos, incluindo o acompanhamento de adolescentes de 15 a 19 anos.	Adolescentes	
1.3.2	Proporcionar o acompanhamento sistemático nas UBSs do Sistema Prisional e Socioeducativo, na rede municipal de saúde para os casos de: (a) gestantes no contexto de consultas pré-natal e (b) puérperas no contexto de acompanhamento pós-parto, em ênfase à saúde da mulher e do bebê	Mulheres privadas de liberdade e Socioeducandas	
1.3.3	Ampliar os Centros de Atendimento Integrado para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência	Crianças vítimas de maus tratos	

Versão Consulta Pública

Objetivo Específico 2

Reduzir a transmissão vertical de HIV e sífilis, prevenir doenças congênitas, genéticas e raras, e ampliar as ações de enfrentamento de condições crônicas da infância, por meio de estratégias integradas de cuidado pré-natal, diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e fortalecimento da rede de atenção à saúde materno-infantil.

Metas Universais

Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2023)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
2.a	Internações de 0 a 9 anos por doenças ambientais	Internações por mil habitantes da mesma faixa etária	SIH-SUS	31,25 (E)	25,25	19,25	12,9

Metas Especiais

Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2023)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
2.b	Incidência de sífilis congênita	Casos por mil nascidos vivos	SINAN	13,66 (E)	10	8,3	5
2.c	Taxa de transmissão vertical do HIV	%	SINAN	2,42 (E)	<2	<2	<2

Estratégias Universais		
Nº	Estratégia	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
2.1.1	Implementar programas de capacitação contínua dos municípios com os profissionais da APS	
2.1.2	Monitorar o tratamento adequado da sífilis em gestantes através do indicador de ponderação de financiamento do PIAPS para desenvolver ações de enfrentamento em conjunto com o GT de saúde materno-paterno-infantil.	
2.1.3	Implementar programas de capacitação contínua dos municípios com os profissionais da APS.	
2.1.4	Ampliar a adesão e ações do Programa Saúde na Escola.	
2.1.5	Expandir os Serviços de Atenção Primária e Capacitação para Condições Crônicas,	
2.1.6	Incorporar a Telemedicina e Teleconsultoria Especializada.	
2.1.7	Ampliar a rede de cuidado em saúde mental para crianças e adolescentes e seus cuidadores	
2.1.8	Garantir atendimento odontológico e pediatria nos hospitais e Unidades de Tratamento Intensivos (UTIs).	AP Indígenas
2.1.9	Acesso à visualização no sistemas de gerenciamento de internações em leitos clínicos e hospitalares - Gerint, pelos profissionais da atenção primária, para que possam acompanhar seus pacientes	AP Assentamentos
2.1.10	Implantar o horário estendido nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com valorização dos trabalhadores.	AP Quilombolas

2.1.11	Promoção de acesso às especialidades em saúde, como: neurologistas, psiquiatras e outros.	AP Quilombolas	
Estratégias Focalizadas			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
2.2.1	Fortalecer a integração entre PIM e APS	Famílias de baixa renda	
2.2.2	Implantar incentivo financeiro diferenciado para visitas realizadas em comunidades rurais, indígenas e quilombolas	Moradores de zonas rurais; Indígenas; Quilombolas	
2.2.3	Ampliar a busca ativa focalizada	Moradores de zonas rurais, indígenas e quilombolas	
2.2.4	Ampliar o número de ações do PIM específicas para crianças vivendo em comunidades rurais, indígenas e quilombolas	Moradores de zonas rurais; Indígenas; Quilombolas	
Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
2.3.1	Monitorar os testes rápidos distribuídos às maternidades e relatórios dos resultados das testagens, orientando as CRS/municípios no enfrentamento ao agravo.	Famílias convivendo com HIV	
2.3.2	Incentivo ao AEQ-TR do MS (avaliação externa da qualidade dos testes rápidos - HIV, sífilis, Hepatite C e B).	Famílias convivendo com HIV	
2.3.3	Incentivo a educação permanente através do curso "Utilização dos testes rápidos no diagnóstico da infecção pelo HIV, da Sífilis e das Hepatites B e C" da FIOCRUZ	Famílias convivendo com HIV	

2.3.4	Monitorar a testagem rápida para o HIV em 100% das gestantes/ parturientes e do pai/parceiro em todas as internações e procedimentos ambulatoriais de pré-natal realizados pelo Sistema Único de Saúde, sistema privado ou outros convênios (Nota Técnica 01/2024), por meio da análise e acompanhamento dos relatórios enviados pelas maternidades.	Famílias convivendo com HIV	
2.3.5	Identificar e analisar 100% das inconsistências na base de dados do SINAN, a fim de qualificar as informações referente Aids em crianças, repassando as orientações aos serviços e municípios.	Famílias convivendo com HIV	
2.3.6	Habilitação/implantação do CRAIP (Centros Regionalizados de Atenção Integral e Prevenção às IST, ao HIV/AIDS e Coinfecções) em todas macrorregiões.	Famílias convivendo com HIV	
2.3.7	Ampliar estratégias de cuidado em saúde mental para crianças em acolhimento institucional	Crianças em situação de acolhimento institucional ou familiar	AP Imigrantes
2.3.8	Proteger as crianças migrantes acolhidas na Primeira Infância com quadros de saúde mental.	Migrantes, refugiados e apátridas; Crianças em situação de acolhimento institucional e familiar	AP Imigrantes
2.3.9	Promover ações de acolhimento e atendimento psicossocial e hospitalar às gestantes que fazem uso e abuso de substâncias, cujas crianças já nascem com essa situação e contexto difícil, muitas vezes precisando de atendimento médico-hospitalar especializado.	Usuários de álcool e outras drogas	AP Imigrantes

Objetivo Específico 3

Promover o desenvolvimento integral infantil por meio do fortalecimento das ações de vigilância do crescimento e desenvolvimento da rede de atenção às pessoas com deficiência e do aumento da cobertura vacinal das crianças.

Metas Universais							
Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2022)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
3.a	Cobertura da terceira dose de pentavalente	%	SI-PNI	89,11 (E)	95	95	95
3.b	Cobertura da primeira dose de tríplice viral	%	SI-PNI	94,73 (E)	95	95	95
Estratégias Universais							
Nº	Estratégia					Vinculação com outros planos ou com audiências públicas	
3.1.1	Fortalecer campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação tanto para os profissionais quanto para as famílias.						
3.1.2	Elaboração de materiais tanto para profissionais quanto para as famílias sobre vacinas.						
3.1.3	Fortalecer e fomentar as orientações que os ACS e Visitadores do PIM repassam às famílias sobre a importância das imunizações.						
3.1.4	Combater informações falsas sobre as vacinas.					AP Indígenas	
3.1.5	Estabelecer estratégias intersetoriais, especialmente junto à educação e assistência social, de capacitação das equipes sobre a importância das vacinas e ações voltadas à população nestes serviços para incentivo das imunizações. Considerar a realidade local, pois há regiões com centros fabris ou grandes empresas que possuem também espaço destinado aos filhos dos trabalhadores, onde					AP Indígenas	

	podem ser desenvolvidas ações de incentivo à vacinação com as famílias. Obsevar, ainda, localidades com acolhimento institucional de crianças e instituições que matém atividades em contraturno para fomentar ações de educação em saúde e vacinação.	
3.1.6	Ampliar horários de funcionamento de salas de vacina e/ou ofertar horários alternativos, com o objetivo de reduzir barreiras.	
3.1.7	Implementar estratégias de comunicação amplas para a população por meio de mídias tradicionais, digitais, sociais, comunitárias, móveis, impressas informando sobre benefícios das vacinas, locais de vacinação, indicações etc.	AP Indígenas
3.1.8	Implementar estratégia intersetorial entre saúde e educação que contemple ações de educação em saúde, de monitoramento de vacinação em dia (por meio de atestado de vacinação emitido pelas US para efetivação de matrículas nas escolas - vide LEI Nº 15.409, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2019) e de ações efetivas de vacinação nas escolas ou nas US com parceria daquelas.	AP Assentamentos
3.1.9	Instituir a verificação da caderneta de vacinação na rotina das equipes, em todos os contatos dos usuários com os serviços de saúde e manter qualificação aos profissionais para que possam realizar a verificação do documento e orientação às famílias/responsáveis.	
3.1.10	Manter ações de monitoramento das coberturas vacinais e planejamento da adequação das ações.	
3.1.11	Aprimorar o uso da caderneta da criança pelos profissionais, que deverá estar disponível em todas as Unidades Básicas de Saúde, centros de saúde, maternidades, hospitais e consultórios.	AP Indígenas, AP Quilombolas
3.1.12	Realizar Educação Permanente em Saúde entre os profissionais sobre os sinais de alerta do desenvolvimento infantil.	AP Acolhimento
3.1.13	Ampliar a oferta de cursos de graduação em Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, assim como outras pertinentes à área da estimulação precoce, e sensibilizar esses profissionais para o trabalho junto ao SUS.	
3.1.14	Qualificar as equipes quanto à Estimulação Precoce na APS conforme o Guia sobre a estimulação precoce na Atenção Básica (2016) - https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_estimulacao_precoce_atencao_basica.pdf	AP Acolhimento
3.1.15	Fomentar as Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde – APS.	AP Quilombolas
Estratégias Focalizadas		

Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
3.2.1	Qualificar a atenção ofertada na puericultura, tanto nas consultas quanto nas visitas domiciliares realizadas por ACS e Visitadores do PIM	Famílias de Baixa Renda	
3.2.2	Monitorar, por meio dos sistemas de informação, pessoas usuárias e comunidades com baixas coberturas e estabelecer estratégias de busca ativa.	Moradores de territórios com baixa oferta de serviços públicos	
3.2.3	Qualificar a atenção ofertada na puericultura, tanto nas consultas quanto nas visitas domiciliares realizadas por ACS e Visitadores do PIM.	Famílias de Baixa Renda	AP Acolhimento
3.2.4	Implantar incentivo financeiro diferenciado para visitas realizadas em comunidades rurais, indígenas e quilombolas	Famílias em comunidades rurais, indígenas e quilombolas	AP Assentamentos
3.2.5	Qualificar as capacitações ofertadas às equipes dos programas de visita domiciliar, com foco na promoção da equidade, para que os profissionais compreendam as especificidades das comunidades indígenas, quilombolas e zonas rurais	Famílias em comunidades rurais, indígenas e quilombolas	
3.2.6	Intensificar ações contra o racismo institucional e estrutural, de forma a garantir o atendimento de todas as crianças, independentemente dos quesitos de raça, cor e etnia.	Famílias em comunidades rurais, indígenas e quilombolas	
3.2.7	Desenvolver diagnóstico de comunidades quanto a valores socioculturais, características socioeconômicas, acesso à infraestrutura para construção de oferta em acordo com as necessidades da comunidade.	Famílias em comunidades rurais, indígenas e quilombolas	
3.2.8	Estabelecer parcerias com organizações comunitárias, lideranças e outros grupos para construir confiança e aumentar a cobertura vacinal.	Famílias em comunidades rurais, indígenas e quilombolas	
3.2.9	Instituir Atendimento Culturalmente Sensível: Os serviços de vacinação devem ser culturalmente sensíveis e adaptados às necessidades específicas de cada grupo étnico.	Famílias em comunidades rurais, indígenas e quilombolas	
3.2.10	Garantir acesso e infraestrutura: os serviços de vacinação devem ser acessíveis e convenientes para esses grupos. Isso pode incluir a criação de pontos de vacinação móveis ou fixos em áreas de difícil acesso.	Indígenas, quilombolas e migrantes	

3.2.11	Ações estratégicas em saúde de sensibilização das famílias imigrantes, especialmente por parte de visitantes PIM, agentes e equipes volantes	Migrantes, refugiados e apátridas	AP Imigrantes
Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
3.3.1	Identificar crianças em risco para o desenvolvimento, de acordo com os parâmetros (marcos) disponibilizados na Caderneta da Criança, para que sejam acompanhadas com maior frequência, inclusive por meio de visitas domiciliares, com a utilização de estratégias promotoras e fortalecedoras de vínculos e ambiente familiar acolhedor.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento	AP Acolhimento
3.3.2	Informar, assessorar e orientar os pais ou tutores sobre as implicações médicas, psicológicas, legais e o tratamento adequado de que necessitam as crianças com atraso no desenvolvimento, tão logo sejam detectadas.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento	
3.3.3	Articular, na rede de atenção do município ou região, serviços que possam desenvolver atendimento a crianças com identificação de atraso no ou risco no desenvolvimento infantil, estabelecendo fluxos e competências compartilhadas. Disponibilizar em tempo oportuno serviços de acompanhamento e ações de estimulação precoce para crianças com atraso no desenvolvimento e/ou suspeita de deficiência.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento	AP Acolhimento, AP Quilombolas
3.3.4	Qualificar as orientações sobre o acesso aos serviços da rede de atenção à pessoa com deficiência	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento	AP Acolhimento
3.3.5	Combater as barreiras de acesso físicas (falta de acessibilidade, p.ex.), atitudinais (atitudes, discriminação) e comunicacional nos serviços de saúde	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento	
3.3.6	Informar, assessorar e orientar os pais ou tutores sobre as implicações médicas, psicológicas, legais e o tratamento adequado de que necessitam as crianças com deficiência	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento	

3.3.7	Implantar a Política Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência, com foco na Atenção Primária em Saúde, nas 7 macrorregiões de saúde.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento	
3.3.8	Ampliar oferta de serviços de atenção integral à saúde das crianças com deficiência	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento	AP Acolhimento
3.3.9	Disponibilizar precocemente serviços de acompanhamento e estimulação de crianças com deficiência e/ou com atraso no desenvolvimento	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento	AP Acolhimento
3.3.10	Incentivar o preenchimento do campo sobre deficiência na ficha de cadastro individual	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento	AP Acolhimento
3.3.11	Qualificar a equipe da APS quanto à Nota Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência do RS.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento	AP Acolhimento
3.3.12	Proporcionar o atendimento em saúde integral a todos os filhos de até 6 anos de mulheres privadas de liberdade e socioeducandas na rede pública de saúde	Mulheres privadas de liberdade e Socioeducandas	
3.3.13	Qualificar as equipes do SUS com base nas necessidades das pessoas com deficiência, sob a perspectiva do modelo biopsicossocial, com abordagem interseccional e anticapacitista	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento	AP Acolhimento
3.3.14	Garantir a prioridade de atendimento para crianças afastadas do convívio familiar	Crianças em situação de acolhimento institucional ou familiar	AP Acolhimento

Objetivo Específico 4

Reduzir a mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal, nos óbitos evitáveis e na redução das iniquidades em saúde

Metas Universais

Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2023)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
4.a	Mortalidade infantil	Óbitos por mil nascidos vivos	SINASC	9,69 (E)	9,21	8	7,41
4.b	Mortalidade neonatal	Óbitos por mil nascidos vivo	SINASC	6,8 (E)	6,8	5,98	5,15
4.c	Razão de mortalidade materna	Óbitos de causas maternas por 100 mil nascidos vivos	SIM e SINASC	38,09 (E)	36	30	28

Estratégias Universais

Nº	Estratégia	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
4.1.1	Realização de formação do Guia do Pré-natal e Puerpério.	
4.1.2	Necessidade de implementar protocolos nas maternidades	

4.1.3	Ampliar equipes estaduais, qualificação de apoio institucional	
4.1.4	Adesão dos municípios aos protocolos de enfermagem e demais instrumentos do estado	
4.1.5	Manutenção do Comitê Estadual de Prevenção a Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e ampliar os comitês regionais e municipais	
4.1.6	Implantar a estratégia de vigilância do near miss materno	
4.1.7	Garantir que os partos ocorram na maternidade conforme estratificação de risco	
4.1.8	Qualificar a regulação de leitos	
4.1.9	Qualificar estratégias de referência e contrarreferência entre APS e Maternidades	
4.1.10	Qualificar médicos e enfermeiros para a inserção de DIU	
4.1.11	Qualificação do Pré-natal, sendo uma das estratégias a realização de formação do Guia do Pré-natal e Puerpério;	
4.1.12	Educação continuada para as equipes de APS com foco na puericultura;	
4.1.13	Ações articuladas entre CEVS, DAPPS para a sensibilização dos municípios nas campanhas vacinais;	
4.1.14	Fomentar a implantação de Comitês Regionais e Municipais de Prevenção e Enfrentamento da mortalidade marterna, infantil e fetal;	

4.1.15	qualificar a estratificação de risco gestacional e o manejo para condições hipertensivas e diabetes		
4.1.16	Fomentar o nascimento em locais com equipe qualificada e infraestrutura adequada, de acordo com a normativa estadual para a regionalização do parto e nascimento, de acordo com a Resolução nº 50/2022 CIB/RS e suas atualizações; Incentivar a capacitação/qualificação dos profissionais utilizando o espaço das reuniões de equipe, proporcionada pela gestão do serviço.		
4.1.17	Qualificar a estratificação de risco gestacional e o manejo para condições hipertensivas e diabetes		
4.1.18	Qualificar os ambulatórios de gestação de alto risco	Assentamentos	
4.1.19	Fomentar ações de educação em saúde nas escolas (PSE);	Indígenas	
4.1.20	Realização de encontros estaduais de comitês (prevenção de transmissão vertical; prevenção ao óbito infantil)	AP Assentamentos	
4.1.21	Priorizar a atenção à gestante de alto risco.	AP Indígenas	
4.1.22	Qualificar a estrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	AP Indígenas	
Estratégias Focalizadas			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
4.2.1	Qualificar comunicação com pessoas que não falam português	Migrantes, refugiados e apátridas	AP Imigrantes
4.2.2	Qualificar práticas nas maternidades interculturais	Migrantes, refugiados e apátridas	
4.2.3	Criar incentivo estadual para maternidades, serviços especializados para atendimento intercultural e diferentes línguas	Migrantes, refugiados e apátridas	

4.2.4	Aumento da cobertura de atenção primária e permanência de profissionais na localidade	Moradores de territórios com baixa oferta de serviços públicos	AP Assentamentos
4.2.5	Implementar Unidades Básicas de Saúde (UBS) nas comunidades quilombolas, com especialistas de diversas áreas, incluindo saúde bucal(dentistas).	Quilombolas	AP Quilombolas
Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
4.3.1	Ampliar o número de municípios com programa de controle ao tabagismo implantado	Usuários de álcool e outras drogas	

6.2. OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS: EIXO APRENDIZAGEM

Objetivo Geral: Elaborar e implementar programas e políticas públicas, em regime de colaboração entre Estado e Municípios, no que se refere à qualidade do ensino e ao acesso à Educação Infantil e aos anos iniciais do Ensino Fundamental, e garantir o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, com respeito a diversidade e especificidade de cada município gaúcho.

Meta Geral: Elevar o Índice de Resultado da Aprendizagem Precoce do Dashboard da Primeira infância de 0,492 (2022) para, no mínimo, 0,9 em 2035.

Objetivo Específico 5		
Proporcionar às crianças na primeira infância as condições para o seu desenvolvimento integral, considerando as capacidades neurológicas, cognitivas, socioemocionais e motoras, bem como promover o seu acesso à cultura, ao esporte e ao lazer		
Estratégias Universais		
Nº	Estratégia	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
5.1.1	Qualificar os espaços públicos disponíveis em áreas urbanas e rurais, em regime de colaboração entre Estado e Municípios, a fim de promover a socialização e a promoção de interações culturais de forma lúdica para crianças de 0 a 6 anos, respeitando a diversidade e as especificidades das crianças na primeira infância.	AP Indígenas
5.1.2	Valorizar a produção de conhecimento por profissionais que atuam na área da cultura infantil para o público da primeira infância, bem como na área de produção de bens culturais direcionados às crianças, reconhecendo seu saber teórico e/ou prático e disseminando as informações desse trabalho.	
5.1.3	Fomentar, qualificar e fortalecer uma rede de espaços públicos, incluindo bibliotecas, brinquedotecas e demais espaços de vivência da cultura e outros espaços de lazer, com recursos pedagógicos específicos, para o desenvolvimento do brincar, de atividades culturais e de lazer permanentes, adaptados nos seus horários de atividades e dotados das necessidades técnicas específicas para as crianças na primeira infância e seus acompanhantes.	AP Quilombolas
5.1.4	Realizar, nos espaços de convívio de e com crianças até 6 anos, atividades artísticas ao vivo, tais como artes cênicas, circenses, musicais e plásticas, narração oral, entre outras, reconhecendo as crianças como sujeitos de plenos direitos culturais.	AP Quilombolas

5.1.5	Promover e contribuir para o aumento do acervo cultural da primeira infância por meio de: publicação e difusão de canções populares, canções de ninar, jogos de mãos, peças teatrais, musicais, plásticas e coreográficas; e preservação e difusão de brincadeiras e brinquedos populares, cantigas de roda, contações de histórias, adivinhações e expressões culturais sul-riograndenses.	
5.1.6	Criar editais específicos de incentivo à cultura que fomentem projetos de cultura da infância, trabalhos em arte (teatro, dança, música, artes visuais) e atividades lúdicas para as crianças, com elas e delas próprias.	
5.1.7	Atuar em conjunto com os órgãos de educação, em regime de colaboração entre Estado e Municípios, no desenvolvimento de atividades que insiram a Arte na educação infantil como instrumento e tema de aprendizado, com a finalidade de estimular o olhar crítico e expressão artístico-cultural da criança.	
5.1.8	Promover, desde cedo, ações de educação para o patrimônio, voltadas para a compreensão e o significado do patrimônio e da memória coletiva, em suas diversas manifestações como fundamento da cidadania, da identidade e da diversidade cultural.	
5.1.9	Capacitar educadores, bibliotecários e agentes do setor público e da sociedade civil para atuação como agentes de difusão da leitura, contadores de histórias, difusores de cultura oral e mediadores de leitura em escolas, bibliotecas e museus, entre outros equipamentos culturais e espaços comunitários.	
5.1.10	Incentivar e desenvolver projetos e ações que integrem artistas e agentes culturais em creches e pré-escolas, de modo conjunto entre os órgãos de educação e cultura e em regime de colaboração entre Estado e Municípios, promovendo experiências artísticas e culturais desde a primeira infância, de modo a despertar o gosto pelas artes e a compreensão da diversidade de expressões culturais.	AP Quilombolas
5.1.11	Fortalecer a inserção de programas de desenvolvimento motor, por meio da utilização das atividades de motricidade ampla e fina, em creches e escolas de educação infantil, em regime de colaboração entre Estado e Municípios.	
5.1.12	Incentivar a formação continuada de educadores e profissionais de educação física para desenvolver atividades de motricidade específicas para a faixa etária de 0 a 06 anos, em regime de colaboração entre Estado e Municípios.	
5.1.13	Estimular a criação de espaços com estrutura adequada e materiais pedagógicos específicos para trabalhar a motricidade em creches e escolas de educação infantil, bem como capacitar os profissionais que atuam nestes espaços, de forma a estimular adequadamente o desenvolvimento motor das crianças na primeira infância, em regime de colaboração entre Estado e Municípios,	AP Quilombolas
5.1.14	Promover junto aos cuidadores e à família a importância do desenvolvimento motor, salientando a importância de expor a criança, desde cedo, a uma diversidade de estímulos físicos, não a limitando a modalidades esportivas únicas ou exclusivas, em regime de colaboração entre Estado e Municípios, bem como em parcerias com Organizações da Sociedade Civil	

5.1.15	Promover, em regime de colaboração entre Estado e Municípios, programas de formação continuada no tema da estimulação precoce direcionados para profissionais e agentes atuantes com crianças na primeira infância.	
5.1.16	Elaborar diretrizes que orientem a construção de espaços formais de educação infantil, de acordo, entre outros, com os parâmetros de acessibilidade, sendo um requisito indispensável a existência de áreas externas com equipamentos condizentes com a faixa etária, além de espaços verdes e da natureza, visando a favorecer atividade lúdica da criança de até seis anos	AP Indígenas, AP Quilombolas
5.1.17	Promover ação para adaptação das Instituições Culturais para a Primeira Infância, a partir de melhorias estruturais nas instituições culturais, promovendo um espaço de acolhimento às crianças e suas famílias, a partir da adoção de instalação de trocadores em "espaço família" e da criação de espaços lúdicos que estimulem a criatividade e o interesse pela arte e pela cultura na Primeira Infância	
5.1.18	Elaborar diretrizes que orientem a construção de espaços lúdicos para a criança de zero a seis anos.	
5.1.19	Articular ações da cultura em espaços como escolas de educação infantil, FASE, serviços de saúde e assistência, oportunizando o direito de crianças na primeira infância ao contato com as diferentes linguagens artísticas	
5.1.20	Incentivar, por meio de editais públicos, a promoção de projetos culturais, de acordo com o descrito no item anterior.	
5.1.21	Garantir recursos para a manutenção e criação de espaços e atividades lúdicas nos serviços com atendimento direto às gestantes e crianças, sejam eles da saúde, educação ou assistência social.	
5.1.22	Implantar espaços públicos (centros culturais, teatros, galerias, museus, bibliotecas, auditórios, parques, praças verdes, brinquedotecas etc.), para o desenvolvimento de atividades culturais permanentes para a primeira infância e estímulo à convivência familiar e comunitária, adaptados nos seus horários de atividades e dotados das necessidades técnicas específicas para essas idades e seus acompanhantes.	
5.1.23	Incluir nos instrumentos de denúncia de violação de direitos a denúncia que se relaciona com o direito de brincar, em que as próprias crianças possam ser as denunciantes quando sentirem que esse direito é violado.	Plano Nacional pela Primeira Infância
5.1.24	Realizar anualmente, em datas significativas para os direitos da criança, campanhas de informação e sensibilização da sociedade, em especial das famílias e comunidades, sobre o direito e a importância do brincar. Divulgar e comemorar o Dia Mundial do Brincar, 28 de maio, como data consagrada à conscientização da sociedade acerca do direito de brincar, mobilizando gestores públicos municipais para a instituição oficial desta data em suas cidades.	Plano Nacional pela Primeira Infância

5.1.25	Promover e contribuir para o aumento do acervo cultural da primeira infância por meio da publicação e da difusão de canções populares, canções de ninar, jogos de mãos, peças teatrais, musicais, plásticas e coreográficas para a infância.	Plano Nacional pela Primeira Infância
5.1.26	Fomentar projetos que visem a preservar e a difundir brincadeiras e brinquedos populares, cantigas de roda, contações de histórias, adivinhações e expressões culturais sul-riograndenses.	Plano Estadual de Cultura – 2015 a 2024
5.1.27	Promover maior articulação das políticas de moradia com as necessidades de infraestrutura pública como saúde, educação e assistência, mas, em especial, com as da educação infantil.	AP Quilombolas
5.1.28	Implementação de diretrizes como desenvolvimento integral, atuação multidisciplinar, desemparedamento dos espaços e das práticas de educação infantil transformação ou ressignificação dos espaços públicos, estimular e garantir o contato com a natureza, respeito aos ritmos, sem antecipar etapas na educação (em especial, sem antecipar a escolarização), ludicidade, garantia da escuta e participação das crianças.	AP Quilombolas
5.1.29	Incentivo de rede ampliada conveniada com as OSC, ONGs e instituições com capilaridade nos territórios mais vulneráveis, com atividades de aprendizagem lúdica, prevenção entre outras, aumentando a oferta de ações descentralizadas no contraturno.	AP Indígenas

Estratégias Focalizadas

Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
5.2.1	Incentivar os processos tradicionais de transmissão de saberes e práticas entre os povos indígenas, de modo a promover o reconhecimento dos métodos e dos processos educativos tradicionais e a valorização dos sábios indígenas (xamãs, contadores de histórias, parteiras, cantores etc.) e dos anciãos como detentores de conhecimentos e da memória viva das comunidades e povos indígenas.	Indígenas	Plano Setorial para as Culturas Indígenas – 2012 (Nacional)
5.2.2	Apoiar e fomentar iniciativas que valorizem e estimulem os indivíduos dos povos, das comunidades, das expressões, das linguagens, dos patrimônios e das manifestações artísticas e culturais afro-brasileiras, o reconhecimento das formas próprias de produção de conhecimento e seus métodos tradicionais de ensino-aprendizagem, e a transmissão destes conhecimentos às suas próprias	Indígenas, Quilombolas, População Negra	Plano Setorial para a Cultura Afrobrasileira – 2017 (Nacional)

	comunidades e grupos.		
5.2.3	Criação e preservação de espaços para o brincar e para promoção de saúde, de acordo com as necessidades da comunidade indígena.	Indígenas	AP Indígenas
5.2.4	Reconhecer espaços comunitários quilombolas e terreiros como espaços pedagógicos de atendimento comunitário às crianças quilombolas e negras.	Quilombolas	AP Quilombolas
Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
5.3.1	Promover formação continuada aos profissionais que atuam nas salas AEE para atendimento as crianças PCDs, neuro diversas ou com ritmos de desenvolvimento cognitivo diversos.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	AP Acolhimento
5.3.2	Desenvolver orientações e guias para o atendimento adequado de crianças PCDs, neuro diversas e/ou com ritmo de aprendizagem divergente, com ou sem laudo, de forma a promover a inclusão em instituições de educação e acolhimento à primeira infância.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	
5.3.3	Qualificar as salas de Atendimento Educacional Especializado (AEE) com estrutura, conteúdos, materiais e espaços adaptados e acessíveis ao uso de crianças com deficiência, neurodiversas ou com ritmos de desenvolvimento cognitivo diversos, promovendo atendimento inclusivo e igualitário.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	AP Indígenas
5.3.4	Promover ações intersetoriais para o diagnóstico precoce de deficiências, transtornos de aprendizagens e/ou desenvolvimento nos centros de atendimento à criança.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	
5.3.5	Promover o desenvolvimento de materiais com acessibilidade e atividades para o desenvolvimento motor de crianças com deficiências	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	

5.3.6	Atuar, em regime de colaboração entre a União, o Estado e os municípios, na construção de diretrizes pedagógicas e na viabilização de equipamentos e materiais adequados à prática esportiva de crianças de 0 a 6 anos com deficiências.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	
5.3.7	Implementar as normas de acessibilidade e adaptação dos equipamentos esportivos e espaços públicos para crianças de 0 a 6 anos com deficiência	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	
5.3.8	Desenvolver políticas públicas intersetoriais que atendam a primeira infância, em regime de colaboração entre Estado e Municípios, no que se refere ao atendimento às crianças expostas ao estresse tóxico (situações traumáticas, tensas ou estressantes como situações de violência, racismo, exposição a contextos de desastres, perdas, etc.)	Crianças vítimas de maus tratos; órfãos do feminicídio; Vítimas de violência social; Moradores de áreas suscetíveis a eventos adversos ou desastres naturais e tecnológicos;	
5.3.9	Em situações de pós-conflito, tragédias e crimes, adotar medidas tendentes a restaurar e proteger os direitos das crianças, como o uso do brincar e da expressão criativa para promover seu reequilíbrio emocional e social.	Vítimas de violência social; Crianças vítimas de maus tratos; órfãos do feminicídio; Moradores de áreas suscetíveis a eventos adversos ou desastres naturais e tecnológicos	Plano Nacional pela Primeira Infância
5.3.10	Garantia de acessibilidade, atendendo aos princípios do Desenho Universal, para crianças e adolescentes com deficiência na participação em eventos culturais e esportivos.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	Plano Estadual Decenal de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária 2022-2033
5.3.11	Criar e manter brinquedotecas que atendam aos parâmetros de acessibilidade nos hospitais e espaços de saúde, em conformidade com a Lei nº 11.104, de 2005, sob a coordenação de profissionais qualificados como educadores, artistas, brinquedistas hospitalares, com atenção à especificidade da formação requerida para atuar em ambientes de saúde	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	Plano Nacional pela Primeira Infância
5.3.12	Assegurar às crianças com deficiência oportunidades equitativas de interação com os diversos conteúdos e as plataformas de mídia, por meio da efetiva adoção dos recursos de acessibilidade comunicacional e digital hoje	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	

	disponíveis.		
5.3.13	Agilizar e ampliar, por meio de ações das Secretarias da Saúde em parceria com as Secretarias de Educação, o atendimento e o diagnóstico de estudantes para a identificação de possíveis transtornos globais do desenvolvimento, transtornos do espectro autista e altas habilidades ou superdotação	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025
5.3.14	Participação no Programa Verão para Todos/Projeto Praia Acessível: Esporte e Lazer para Criança e Adolescente com Deficiência.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente do RS 2018-2028
5.3.15	Garantir a distribuição de kits esportivos, paradesportivos e surdodesportivos, com materiais certificados, de forma periódica, que englobe o maior número de modalidades possíveis	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	

Versão Consultiva

Objetivo Específico 6

Promover a melhoria do ensino na educação infantil e no ensino fundamental, com foco na qualificação dos gestores e demais profissionais escolares, em regime de colaboração entre Estado e Municípios (AP Acolhimento)

Metas Universais

Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2022)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
6.a	Qualidade da alfabetização	Índice (rendimento médio dos alunos do 2º ano EF da rede pública)	SEDUC	53,68	70	75	85
6.b	Qualidade dos anos iniciais do fundamental	Índice (rendimento médio dos alunos do 5º ano EF da rede pública)	SEDUC	48,03	70	75	85

Estratégias Universais

Nº	Estratégia	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
----	------------	---

6.1.1	Criar parcerias com universidades, instituições de ensino, OSCs e demais órgãos formadores de profissionais da educação para promover Programas com ações de formação em regime de colaboração entre estado e municípios objetivando desenvolvimento integral das crianças da primeira infância.		
6.1.2	Promover a qualidade da educação básica com foco na Educação infantil e Anos iniciais do Ensino Fundamental atendendo a premissa do Regime de colaboração entre Estado e municípios.		
6.1.3	Promover formação para gestores escolares em Regime de colaboração entre Estado e municípios a fim de capacitar com maior qualidade os profissionais envolvidos na gestão escolar da rede pública gaúcha.	AP Indígenas	
6.1.4	Promover e executar Programas de alfabetização em regime de colaboração entre estado e municípios, atendendo da Educação infantil (pré-escolas ou 4 e 5 anos) ao 5º ano do Ensino Fundamental, para que os(as) estudantes da rede pública gaúcha estejam alfabetizados ao final do 2º ano do Ensino Fundamental.		
6.1.5	Assegurar, em todos os Municípios, o fornecimento de materiais pedagógicos adequados às faixas etárias e às necessidades dos trabalhos educacionais (brinquedos, livros de literatura, fantasias, fantoches, instrumentos musicais, papéis, tintas, lápis, massa de modelar e argila etc.) e representativos da diversidade étnico-cultural das crianças	Plano Nacional pela Primeira Infância	
6.1.6	Criar condições de fiscalizar e fazer cumprir a regulamentação das instituições de educação infantil dos sistemas estadual e municipais de ensino, no prazo máximo de 2 (dois) anos a partir da vigência deste PEE, aprimorando normativas e mecanismos de acompanhamento e controle no âmbito de cada sistema, em ação articulada com o Ministério Público	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025	
6.1.7	Garantir a Educação Infantil aprendizagem associada ao brincar.	AP Acolhimento	
Estratégias Focalizadas			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
6.2.1	Promover vagas reservadas para pessoas indígenas nos concursos públicos para professores e demais profissionais escolares.	Indígenas	AP Indígenas
6.2.2	Promover a aproximação entre as secretarias de educação e os órgãos voltados para os povos e comunidades tradicionais, com vistas à promoção da garantia dos direitos e da integridade das crianças indígenas e quilombolas.	Quilombolas; Indígenas; Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro; Ciganos	

6.2.3	Fomentar as propostas antirracistas não só nos currículos, mas como formação para os profissionais das escolas.	População negra; Quilombolas; Indígenas; Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro; Ciganos	
6.2.4	Oferta de programas de formação continuada para os professores trabalharem com a diversidade dos alunos matriculados nas redes de ensino, oportunizando possibilidades de aprendizagens significativas para a vida dos estudantes.		
6.2.5	Fortalecer e expandir os cursos de formação de docentes indígenas e dos povos e comunidades tradicionais, priorizando a contratação de profissionais oriundos dos respectivos grupos étnicos, objetivando, inclusive, que esses profissionais sejam capacitados a formular as diretrizes de formação junto com as instituições formadoras, de modo a respeitar as referências normativas, conceituais e pedagógicas que se vêm firmando em consenso com os povos e comunidades tradicionais.	Indígenas, Quilombolas	Plano Nacional pela Primeira Infância
6.2.6	Inserir recomendações operacionais para a educação infantil para que a decoração, as exposições, as ilustrações, os cartazes e as pinturas dos estabelecimentos, tanto de creches quanto de pré-escolas, sejam representativos da diversidade étnico-racial do Brasil.	Indígenas, Quilombolas, População Negra, Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro, Ribeirinhos; Ciganos	Plano Nacional pela Primeira Infância
6.2.7	Respeitar a anuência formal das comunidades, considerando critérios de qualidade da Modalidade Educação Escolar Indígena, no estabelecimento do regime de colaboração entre Estado e municípios na educação infantil indígena	Indígenas	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025
6.2.8	Assegurar a elaboração e difusão de orientações curriculares, formação de pessoal, inicial e continuada, produção de programas e materiais, com o objetivo de estimular o conhecimento, respeito e valorização da diversidade etnorracial, compreendidos como requisitos para o pleno desenvolvimento de pessoa, preparo para o exercício da cidadania e padrão de qualidade da educação e que atenda a todas as áreas de atuação nas escolas de educação infantil	Indígenas, Quilombolas, População Negra, Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro, Ciganos	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025
6.2.9	Garantir a formação inicial e continuada dos profissionais indígenas na educação infantil, específica e diferenciada, com a exigência de domínio e utilização das línguas indígenas e	Indígenas	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025

	priorizando as pessoas mais velhas e experientes, considerando, pedagogicamente, o afeto e o cuidado materno, os cuidados com a saúde e o bem-estar das crianças		
6.2.10	Garantir a efetivação da Lei 10.639/03 – ensino sobre a cultura afro-brasileira – nas escolas do Estado como um instrumento de enfrentamento ao racismo e de valorização da população negra e quilombola nas escolas.	População negra, Quilombolas	AP Quilombolas
Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
6.3.1	Qualificar profissionais da educação infantil a respeito dos sinais de alerta do desenvolvimento infantil.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	AP Acolhimento
6.3.2	Promover ações individualizadas e coletivas que potencializem o desenvolvimento acadêmico e social das crianças com deficiência, favorecendo a permanência, a participação e a aprendizagem nas escolas.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	
6.3.3	Garantir e facilitar formação continuada de forma gratuita aos professores da educação infantil para atuarem na inclusão de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação em classes comuns, por meio de ações articuladas da SEDUC e Secretarias Municipais de Educação	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025
6.3.4	Garantir o acesso ao material especializado para cada tipo de deficiência dentro da sala de aula, oportunizando cursos de formação na área de educação especial	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025

Objetivo Específico 7

Viabilizar o acesso e a permanência das crianças na Educação Infantil

Metas Universais

Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2022)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
7.a	Qualidade da infraestrutura de creches	unidade de medida não especificada	INEP	18,34 (E)	20	21	22,5
7.b	Sobrecarga de docentes em creches	média de alunos por professor	INEP	10,2 (E)	10	10	10
7.c	Qualidade da infraestrutura de pré-escolas	unidade de medida não especificada	INEP	18,11 (E)	20	21	22,5
7.d	Sobrecarga de docentes em pré-escolas	média de alunos por professor	INEP	13,05 (E)	13	13	13
7.e	Atendimento da necessidade de creches	%	CadÚnico, INEP, IBGE	69,84 (E) (2023)	70	80	90

Estratégias Universais		
Nº	Estratégia	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
7.1.1	Estimular, em regime de colaboração entre a União, o Estado e os Municípios, a ampliação da oferta de vagas na educação infantil, priorizando o atendimento em tempo integral.	
7.1.2	Incentivar os Municípios a manter e ampliar, em regime de colaboração e respeitadas as normas de acessibilidade, vínculos com o programa nacional de construção e reestruturação de escolas, bem como de aquisição de equipamentos, visando à expansão e à melhoria da rede física de escolas públicas de educação infantil.	AP Indígenas, AP Quilombolas
7.1.3	Otimizar e mapear os meios de transportes disponíveis para deslocamento das crianças matriculados na Educação Infantil da rede pública para facilitar o acesso das crianças.	AP Acolhimento
7.1.4	Promover, em regime de colaboração entre União, Estado e Municípios, o acesso ao transporte escolar gratuito e de qualidade para todas as crianças que dele necessitem, independente da zona onde residem, priorizando a educação do/no campo e zonas suburbanas, na faixa etária da educação escolar obrigatória, visando reduzir a evasão escolar e o tempo médio de deslocamento a partir de cada situação local.	
7.1.5	Fomentar, em regime de colaboração com as Secretarias Municipais de Educação, censos educacionais em todos os sistemas de ensino, estabelecendo estratégias de levantamento de dados sobre a educação infantil para caracterizar, por município e região, a demanda reprimida e a necessidade por vagas, bem como apoiar a estruturação de um sistema mais eficiente de mapeamento e distribuição das vagas.	AP Quilombolas
7.1.6	Articular, junto ao município, o cumprimento da Lei 14.851, de 2024, que torna obrigatórios o levantamento e a divulgação da demanda por vagas em creches.	
7.1.7	Expandir a oferta de vagas em escolas de educação infantil, priorizando regiões com maior índice de vulnerabilidade econômica e social, oferecendo suporte às famílias para que as crianças possam ingressar e permanecer na educação infantil	AP Indígenas
7.1.8	Potencializar a oferta de cursos de formação para gestores e professores que atuam na educação infantil para trabalhar um currículo que reflita a realidade das crianças.	

7.1.9	Utilizar a estratégia da Busca Ativa para combater a exclusão escolar de crianças que se encontram fora da Educação Infantil.	
7.1.10	Realizar, periodicamente, em regime de colaboração, levantamento da demanda por creche para a população de até 3 (três) anos, como forma de planejar a oferta e verificar o atendimento da demanda manifesta;	Plano Nacional de Educação - 2014 a 2024
7.1.11	Promover a busca ativa de crianças em idade correspondente à educação infantil, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, preservando o direito de opção da família em relação às crianças de até 3 (três) anos;	Plano Nacional de Educação - 2014 a 2024
7.1.12	Regular, sob responsabilidade do Conselho Estadual de Educação e dos Conselhos Municipais de Educação, em regime de colaboração, no 1º (primeiro) ano de vigência do PEE, normas, procedimentos, prazos para definição de mecanismos de consulta pública da demanda das famílias por creches e por pré-escola e estabelecendo requisitos de matrículas por zoneamento, verificando indicadores em relação ao que se propõem as metas estadual e nacional, em regime de colaboração;	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025
7.1.13	Realizar anualmente, pela SEDUC e Secretarias Municipais de Educação, a partir da aprovação deste Plano, censos educacionais em todos os sistemas de ensino, estabelecendo estratégias de levantamento de dados sobre a educação infantil (0 a 5 anos) para caracterizar, por município e região, a demanda reprimida e a necessidade por vagas;	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025
7.1.14	Garantir, por meio de ações das Secretarias Municipais de Educação, o acesso à educação infantil em tempo integral para as crianças que estão em creches e pré-escolas, conforme o estabelecido nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, até o final do Plano	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025
7.1.15	<p>Garantir transporte gratuito e de qualidade para todos os estudantes que dele necessitem, independente da zona onde residem priorizando a educação do/no campo e zonas suburbanas, na faixa etária da educação escolar obrigatória, visando reduzir a evasão escolar e o tempo médio de deslocamento a partir de cada situação local, garantindo a carga horária adotada nos Planos de estudo de cada instituição de ensino, em consonância com a mantenedora estadual, estipulada para cada nível de ensino das escolas estaduais</p> <p>mediante:</p> <p>a) renovação e padronização integral da frota de veículos, de acordo com especificações definidas pelo Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (Inmetro), e financiamento compartilhado, com participação da União proporcional às necessidades dos entes federados;</p> <p>b) programas suplementares de apoio ao transporte escolar, possibilitado o regime de colaboração, em articulação com o transporte público com participação maior da União e do Estado.</p>	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025

7.1.16	Desenvolver linhas de ação para provimento de vagas em creches para crianças de 0 a 3 anos de modo a evitar o caminho da judicialização da demanda.		AP Acolhimento
Estratégias Focalizadas			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
7.2.1	Articular/fortalecer a comunicação com as redes de proteção da criança (saúde, educação, assistência social) para amenizar o índice de abandono escolar. Tornar a escola mais atrativa para viabilizar a permanência dos estudantes.	Alunos Infrequentes	
7.2.2	Fortalecer mecanismos de acompanhamento e monitoramento do acesso e da permanência das crianças na educação infantil, em especial dos beneficiários de programas de transferência de renda, em colaboração com as famílias e com os órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, em regime de colaboração entre Estado e Municípios	Alunos Infrequentes; Famílias de Baixa Renda	
7.2.3	Promover, em regime de colaboração entre União, Estado e Municípios, o acesso ao transporte escolar gratuito e de qualidade para as crianças indígenas, quilombolas, e demais residentes em zonas rurais, visando reduzir a evasão escolar e o tempo médio de deslocamento considerando as especificidades de cada território	Indígenas, Quilombolas, Moradores de zonas rurais	AP Assentamentos
7.2.4	Vializar, caso seja o desejo das comunidades indígenas e quilombola, escolas de educação infantil nas suas comunidades.	Indígenas, Quilombolas,	AP Indígenas, AP Quilombolas
7.2.5	Garantir o atendimento das populações do campo, indígenas e quilombolas na educação infantil nas respectivas comunidades, de forma a atender as suas especificidades, particularidades históricas e culturais, assegurando o direito à Educação.	Indígenas, Quilombolas, Moradores de zonas rurais	
7.2.6	Fomentar o atendimento das crianças do campo na educação infantil por meio do redimensionamento da distribuição territorial da oferta, limitando a nucleação de escolas e o deslocamento das crianças, de forma a atender às especificidades das comunidades rurais, quilombolas e indígenas, em regime de colaboração entre Estado e Municípios	Indígenas, Quilombolas, Moradores de zonas rurais	AP Assentamentos

7.2.7	Elaborar e desenvolver plano de ação, coordenado pela SEDUC e Undime, em regime de colaboração entre órgãos públicos da educação, da saúde, da assistência social, do Ministério Público e das representações da sociedade civil, orientando formas de busca ativa de crianças em idade correspondente à educação infantil, que não estejam matriculadas, preservando o direito de opção da família em relação às crianças de até 3 (três) anos e assegurando o direito constitucional à educação escolar obrigatória, a todas as crianças a partir dos 4 (quatro) anos	Alunos Infrequentes	
7.2.8	Avaliar com as comunidades indígenas sobre as necessidades e demandas em termos do atendimento de creche e de educação infantil, conforme a realidade e cultura de cada povo	Indígenas	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025
7.2.9	Fomentar o atendimento das populações do campo e das comunidades indígenas e quilombolas na educação infantil nas respectivas comunidades, por meio do redimensionamento da distribuição territorial da oferta, limitando a nucleação de escolas e o deslocamento de crianças, de forma a atender às especificidades dessas comunidades, garantido consulta prévia e informada;	Indígenas, Quilombolas, Moradores de zonas rurais	Plano Nacional de Educação - 2014 a 2024; Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025
7.2.10	Consolidar a educação escolar no campo de populações tradicionais, de populações itinerantes e de comunidades indígenas e quilombolas, respeitando a articulação entre os ambientes escolares e comunitários e garantindo: o desenvolvimento sustentável e preservação da identidade cultural; a participação da comunidade na definição do modelo de organização pedagógica e de gestão das instituições, consideradas as práticas socioculturais e as formas particulares de organização do tempo; a oferta bilíngue na educação infantil e nos anos iniciais do ensino fundamental, em língua materna das comunidades indígenas e em língua portuguesa; a reestruturação e a aquisição de equipamentos; a oferta de programa para a formação inicial e continuada de profissionais da educação; e o atendimento em educação especial	Indígenas, Quilombolas, Moradores de zonas rurais	Plano Nacional de Educação - 2014 a 2024
7.2.11	Fortalecer mecanismos de acompanhamento e monitoramento do acesso e da permanência das crianças na educação infantil, em especial dos beneficiários de programas de transferência de renda, em colaboração com as famílias e com os órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância	Famílias de baixa renda	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025

Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
7.3.1	Desenvolver mecanismos de priorização de vagas na educação infantil para crianças afastadas do convívio familiar ou em situação de acolhimento institucional	Crianças e adolescentes afastados dos cuidados familiares; Crianças em acolhimento institucional ou familiar	AP Acolhimento
7.3.2	Promover permanentemente, sob responsabilidade da SEDUC em parceria com as Secretarias Municipais de Educação, o atendimento educacional especializado a todas as crianças com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento, transtornos do espectro autista e altas habilidades ou superdotação, através da adequação dos espaços físicos e qualificação dos professores, observado o que dispõe a LDBEN/96	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	AP Acolhimento
7.3.3	Fomentar, em parceria com a União e as Secretarias Municipais de Educação, a implantação de salas de recursos multifuncionais e os recursos para a manutenção das mesmas, proporcionando os recursos multifuncionais para o atendimento educacional especializado na perspectiva da educação inclusiva, integrando na proposta pedagógica da escola regular o atendimento educacional especializado	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	
7.3.4	Qualificar o acesso à educação pública para crianças com deficiência assegurando sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	
7.3.5	Priorizar o acesso à educação infantil e fomentar a oferta do atendimento educacional especializado complementar e suplementar aos (às) alunos (as) com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, assegurando a educação bilíngue para crianças surdas e a transversalidade da educação especial nessa etapa da educação básica;	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	Plano Nacional de Educação - 2014 a 2024

7.3.6	Promover a universalização do atendimento escolar à demanda manifesta pelas famílias de crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, observado o que dispõe a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional;	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	Plano Nacional de Educação - 2014 a 2024:
7.3.7	Garantir o acesso à educação infantil e qualificar a oferta do atendimento educacional especializado, complementar e suplementar aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, transtorno do espectro autista e altas habilidades ou superdotação, assegurando a educação bilíngue para crianças surdas e disciplina de Língua Brasileira de Sinais – Libras – como meio de comunicação entre colegas e professores e a transversalidade da educação especial nesta etapa da educação básica, disponibilizando profissionais qualificados e criando espaços educacionais condizentes com suas reais necessidades e que contribuam para o desenvolvimento e êxito na vida escolar, respeitando seu tempo e suas particularidades	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025
7.3.8	Garantir a oferta de educação bilíngue, em Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS como primeira língua e na modalidade escrita da Língua Portuguesa como segunda língua, aos (às) alunos (as) surdos e com deficiência auditiva em escolas e classes bilíngues e em escolas inclusivas, nos termos do art. 22 do Decreto no 5.626, de 22 de dezembro de 2005, e dos arts. 24 e 30 da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, bem como a adoção do Sistema Braille de leitura para cegos e surdos-cegos;	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação; Indígenas	Plano Nacional de Educação - 2014 a 2024
7.3.9	Promover permanentemente, sob responsabilidade da SEDUC em parceria com as Secretarias Municipais de Educação, o atendimento educacional especializado a todas as crianças e adolescentes com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento, transtornos do espectro autista e altas habilidades ou superdotação, através da capacitação dos professores e adequação dos espaços físicos, observado o que dispõe a LDBEN/96, garantindo recursos humanos qualificados para acompanhar essas crianças, jovens e adultos em sala de aula para assessorar o professor	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025
7.3.10	Construir as línguas Kaingang e Guarani de sinais para estudantes surdos	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação;	Plano Estadual de Educação - 2015 a 2025

		Indígenas	
7.3.11	Buscar o atendimento das Metas do Plano Nacional de Educação, em relação a contratação de monitores junto às crianças com deficiência.	Pessoas com deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento; Pessoas com altas habilidades/superdotação	AP Imigrantes

Versão Consulta Pública

6.3. OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS: EIXO NUTRIÇÃO

Objetivo Geral: Proporcionar às crianças na Primeira Infância o acesso à alimentação adequada e saudável, considerando as suas especificidades culturais e das famílias, através do aprimoramento e ampliação das políticas públicas de segurança alimentar e nutricional.

Meta Geral: Elevar o Índice de Resultado da Nutrição do Dashboard da Primeira infância de 0,459 (2022) para, no mínimo, 0,9 em 2035.

Objetivo Específico 8							
Promover a segurança alimentar e nutricional das crianças na Primeira Infância, visando garantir o acesso a alimentos adequados e saudáveis, e desenvolvendo políticas integradas para o enfrentamento das causas da insegurança alimentar.							
Metas Universais							
Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2023)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035

8.a	Acompanhamento nutricional entre 0 e 5 anos incompletos	%	SISVAN	49,18 (E)	51,2	55,6	60
8.b	Acompanhamento nutricional de gestantes	%	SISVAN	19,39 (E)	24,5	35,7	46,9
8.c	Estado nutricional das gestantes	%	SISVAN	80,47 (E)	75,2	72	68,9
8.d	Baixo peso ao nascer	%	SINASC	10 (E) 11,26 (N) 11,27 (I)	9	7,9	6,79
8.e	Baixo peso entre 0 e 5 anos incompletos	%	SISVAN	6,65 (E)	5,5	5	4
8.f	Sobrepeso entre 0 e 5 anos incompletos	%	SISVAN	46,1 (E)	41,1	36,5	31,8
Metas Focalizadas							
Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2022)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
8.g	Cobertura do Bolsa Família entre 0 e 5 anos incompletos	% de crianças de baixa renda	CadÚnico	75,4 (E)	85,4	87,35	93,2

		atendidas pelo PBF				
Estratégias Universais						
Nº	Estratégia					Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
8.1.1	Implementar campanhas de conscientização que integrem saúde ambiental, saúde humana, saúde animal, nutrição e prevenção de doenças.					
8.1.2	Promover educação considerando o conceito de saúde global e nutrição em escolas e comunidades, abordando os fatores sociais, ambientais e de saúde.					
8.1.3	Fomentar iniciativas que promovam a inclusão social e econômica, como cooperativas e empreendimentos sociais voltados à produção e distribuição de alimentos saudáveis.					
8.1.4	Promover a capacitação de gestores e servidores públicos sobre o Direito Humano à Alimentação Adequada.					
8.1.5	Implementar políticas que garantam o acesso a alimentos saudáveis e diversificados, como hortas comunitárias e programas de agricultura familiar, promovendo a produção de alimentos saudáveis e acessíveis.					AP Assentamentos, AP Quilombolas
8.1.6	Fomentar parcerias com o setor privado e organizações da sociedade civil para captação de recursos e financiamento de iniciativas de combate à insegurança alimentar e nutricional.					
8.1.7	Fortalecer os espaços de controle social.					
8.1.8	Promover a criação de espaços de diálogo e colaboração entre diferentes agentes públicos envolvidos no combate à insegurança alimentar e nutricional (saúde, educação, assistência social, etc.) e a sociedade civil.					Plano Brasil Sem Fome
8.1.9	Criar comitês intersetoriais que envolvam a comunidade na elaboração e monitoramento de políticas públicas.					
8.1.10	Apoiar movimentos sociais, redes e organizações da sociedade civil que desenvolvem ações de combate à insegurança alimentar e nutricional.					
8.1.11	Estimular e fortalecer a formação e capacitação dos Conselhos de Segurança Alimentar e Nutricional Municipais, e a construção dos Planos Municipais de Segurança Alimentar e Nutricional, garantindo representação adequada da sociedade civil.					AP Quilombolas; Plano Brasil Sem Fome
8.1.12	Promover a articulação entre os conselhos e outras instâncias de participação social para aumentar sua efetividade.					
8.1.13	Sensibilizar os Conselhos de Segurança Alimentar e Nutricional Municipais para promoção de projetos na área de Segurança Alimentar Nutricional Sustentável para crianças e suas famílias.					

8.1.14	Promover campanhas de conscientização e outras ações de <i>advocacy</i> sobre as vantagens da alimentação in natura ou minimamente processada e sobre os malefícios do consumo excessivo de alimentos ultraprocessados.	AP Acolhimento; Plano Brasil Sem Fome	
8.1.15	Difusão do Guia Alimentar para a População Brasileira e do Guia Alimentar para Menores de 2 Anos com ações de comunicação em saúde e apoio ao desenvolvimento de práticas de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) orientadas pela educação popular na Atenção Básica	Plano Brasil Sem Fome	
8.1.16	Premiar iniciativas de combate à fome	Plano Brasil Sem Fome	
8.1.17	Garantia de segurança alimentar e nutricional para gestantes, puérperas, e todas as famílias.	AP Acolhimento	
Estratégias Focalizadas			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
8.2.1	Ampliar as políticas de transferência de renda e apoio econômico para famílias de baixa renda.	Famílias de Baixa Renda; Famílias em situação de extrema pobreza	
8.2.2	Ampliar projetos e ações de combate à insegurança alimentar e nutricional de crianças e famílias, mediante a inclusão social, produtiva e geração de renda para os povos indígenas, quilombolas, pescadores/as artesanais e demais povos tradicionais.	População negra; Indígenas	
8.2.3	Criar e fortalecer mecanismos e processos de identificação, mapeamento e territorialização dos grupos mais afetados pela fome e pela insegurança alimentar e nutricional.	Famílias de Baixa Renda; Famílias em situação de extrema pobreza	Plano Brasil Sem Fome
8.2.4	Ampliar as políticas de apoio às crianças e famílias afetadas pela fome e pela insegurança alimentar e nutricional.	Famílias em situação de insegurança alimentar	AP Quilombolas
8.2.5	Fortalecer a rede de apoio social, visando garantir o acesso às políticas de saúde e assistência social.	Famílias em situação de insegurança alimentar	
8.2.6	Fortalecer as iniciativas de prevenção, diagnóstico e cuidado das múltiplas formas de má nutrição entre as crianças na Primeira Infância.	Famílias em situação de insegurança alimentar	
8.2.7	Fortalecer e incentivar a adesão de gestores municipais à Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil.	Famílias em situação de insegurança alimentar	

8.2.8	Fortalecer, ampliar, qualificar e consolidar uma Rede Integrada de Equipamentos Públicos e Sociais de SAN no âmbito do SISAN e integrá-la às redes SUS, SUAS e de Educação	Famílias de Baixa Renda	Plano Brasil Sem Fome
8.2.9	Formação em anticapacitismo e em equidade de raça e gênero, de gestores, entrevistadores do Cadastro Único e demais profissionais das redes do SUAS, SUS e SISAN	População negra; Quilombolas; Indígenas; Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro; Ciganos	Plano Brasil Sem Fome
8.2.10	PNAE: reajuste do valor per capita, com valores diferenciados para escolas indígenas e quilombolas	Indígenas; Quilombolas	Plano Brasil Sem Fome
8.2.11	Programa Quintais Produtivos para Mulheres Rurais - implementação de ações conjuntas que promovam a estruturação de quintais produtivos como estratégia de promoção da segurança alimentar e nutricional, da organização e da autonomia econômica das mulheres rurais	Moradores de zonas rurais	Plano Brasil Sem Fome
8.2.12	Mapeamento dos desertos alimentares	Famílias em situação de insegurança alimentar	Plano Brasil Sem Fome
8.2.13	Garantir a segurança hídrica da população rural a partir de tecnologias sociais adaptadas e sustentáveis	Moradores de zonas rurais	Plano Brasil Sem Fome
8.2.14	Estratégia Intersetorial de Prevenção da Obesidade	Famílias em situação de insegurança alimentar	Plano Brasil Sem Fome
8.2.15	Mutirões e Caravanas contra a fome e por cidadania realizadas: Caravanas dos Programas a) Territórios Periféricos; b) Juventude Negra Viva; c) Aquilomba Brasil; e d) Brasil Cigano	Moradores de áreas urbanas periféricas; População Negra; Quilombolas, Ciganos	Plano Brasil Sem Fome
8.2.16	Adequação das cestas básicas para aumentar sua qualidade nutricional.	Famílias em situação de insegurança alimentar	AP Assentamentos
Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
8.3.1	Promover alimentação inclusiva nos abrigos temporários e Centros Humanitários de Acolhimento, de modo que as crianças com necessidades alimentares especiais tenham	Pessoas com condições crônicas, Moradores de áreas suscetíveis a	

	as suas necessidades atendidas.	eventos adversos ou desastres naturais e tecnológicos	
8.3.2	Desenvolver/fortalecer iniciativas que promovam a capacitação de cuidadores e familiares de crianças com deficiência sobre nutrição e alimentação adequada às necessidades da sua(s) criança(s).	Pessoas com deficiência	AP Indígenas
8.3.3	Garantir às crianças em acolhimento institucional alimentação adequada de acordo com a sua faixa etária (fórmula, introdução alimentar, entre outros), com especial atenção às crianças com necessidades alimentares especiais.	Crianças em acolhimento institucional ou familiar	AP Acolhimento

Objetivo Específico 9

Promover o acesso à alimentação escolar saudável e adequada para as crianças na Primeira Infância.

Estratégias Universais

Nº	Estratégia	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
9.1.1	Aprimorar, sob responsabilidade da SEDUC, a política estadual de formação continuada para funcionários de escola, construída em regime de colaboração com os sistemas de ensino e adotando o Programa Pro-funcionário com um programa institucional de formação dos servidores de escola. Assegurar que tal política ofereça cursos para as áreas de administração escolar, aquisição de alimentos, compra da agricultura familiar, prestação de contas FPE, manutenção da infraestrutura escolar e para a área da alimentação escolar.	
9.1.2	Buscar alternativas para o aumento do valor per capita da alimentação escolar na educação infantil.	AP Quilombolas
9.1.3	Promover na alimentação escolar as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira.	
9.1.4	Instituir o cargo de Nutricionista para a Alimentação Escolar no Estado, e incentivar a criação de um banco de funcionários reserva e de funcionários volantes para o cargo de Merendeira nas empresas terceirizadas.	AP Assentamentos

9.1.5	Incentivar a inclusão da educação alimentar e nutricional na educação infantil, tanto para as crianças quanto para as suas famílias e cuidadores, abordando o tema alimentação e nutrição e o desenvolvimento de práticas saudáveis de vida, na perspectiva da segurança alimentar e nutricional.		
9.1.6	Realizar ações de educação alimentar e nutricional com as famílias dos estudantes sobre os riscos do alto consumo de alimentos ultraprocessados. Fomentar a discussão de uma normativa estadual que restrinja o consumo de alimentos ultraprocessados na escola.	AP Acolhimento	
9.1.7	Cumprir a Lei LEI Nº 15.216, de 30 DE JULHO de 2018, que dispõe sobre a promoção da alimentação saudável e proíbe a comercialização de produtos que colaborem para a obesidade, diabetes, hipertensão, em cantinas e similares instalados em escolas públicas e privadas do Estado do Rio Grande do Sul	Plano Nacional pela Primeira Infância	
Estratégias Focalizadas			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
9.2.1	Valorizar, no programa de alimentação escolar na educação infantil, os produtos da agricultura familiar produzidos pelos povos e comunidades tradicionais no âmbito local ou regional, de modo a garantir os aportes nutricionais adequados e a segurança alimentar, respeitando a cultura e os hábitos alimentares dessas populações.	Quilombolas; Indígenas; Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro; Ciganos	AP Assentamentos, AP Quilombolas
Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
9.3.1	Promover a alimentação escolar inclusiva, de modo que as crianças com necessidades alimentares especiais tenham as suas necessidades atendidas.	Pessoas com condições crônicas	

Objetivo Específico 10

Aumentar a prevalência de Aleitamento Materno exclusivo em crianças menores de seis meses e continuado por pelo menos dois anos ou mais.							
Metas Universais							
Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2023)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
10.a	Índice de aleitamento materno exclusivo (0 a 6 meses de idade)	%	SISVAN	51 (E)	55	60	70
10.b	Índice de aleitamento materno continuado (6 a 24 meses de idade)	%	SISVAN	57 (E)	60	65	70
Estratégias Universais							
Nº	Estratégia	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas					
10.1.1	Inserir a temática do aleitamento materno no pré-natal, utilizando materiais já produzidos e publicizados (Guia do Pré Natal e Puerpério na Atenção Primária à Saúde, Telesaúde, Guias do PIM, IBFAN, Ministério da Saúde), sensibilizando as gestantes, esclarecendo suas dúvidas e procurando desfazer mitos relacionados à amamentação, em todas as consultas de pré-natal, visitas domiciliares e atendimentos em grupo.	AP Indígenas					
10.1.2	Fomentar a capacitação dos profissionais na temática do aleitamento materno por meio de cursos validados e disponibilizados pelo Ministério da Saúde.						
10.1.3	Orientar os profissionais de saúde para que registrem os dados do consumo alimentar, incluindo o registro de informações sobre o aleitamento materno, no SISVAN.						
10.1.4	Identificar a rede de apoio das gestantes e puérperas e incentivar a sua participação nas consultas, visitas domiciliares e atendimentos em grupo.						

10.1.5	Informar a puérpera e sua rede de apoio sobre a possibilidade de continuar ofertando o leite materno para o bebê após o retorno da mãe ao trabalho, demonstrando como extrair o leite, armazená-lo de forma segura e ofertá-lo ao bebê.		
10.1.6	Incentivar a instituição de Bancos de Leite Humano (BLH) nos Hospitais que possuem Unidades de Neonatologia habilitadas, sensibilizando os gestores em todas as agendas da SES/RS com os serviços.		
10.1.7	Apoiar a implementação de salas de apoio à amamentação nas empresas e estabelecimentos públicos.		AP Quilombolas
10.1.8	Garantir que todas as crianças até os 6 meses de idade que não podem ser amamentadas por razões médicas, recebam a fórmula láctea adequada, conforme prescrição, em cumprimento às normativas vigentes.		AP Acolhimento
10.1.9	Promover iniciativas para ampliar a licença maternidade para estimular o aleitamento materno como forma exclusiva de introdução alimentar nos primeiros meses de vida.		AP Imigrantes
10.1.10	Apoiar a implementação de novas salas de apoio à amamentação, de acordo com normativas vigentes e em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde, nas empresas e estabelecimentos públicos e privados.		
Estratégias Focalizadas			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
10.2.1	Identificar as gestantes na população de migrantes, refugiados e apátridas, e sua rede de apoio, e sensibilizá-las sobre a prática do aleitamento materno e seus benefícios, procurando desfazer mitos relacionados à amamentação, reforçando as orientações e certificando-se do seu entendimento, em todas as consultas, visitas domiciliares e atendimentos em grupo. Promover a comunicação com materiais de apoio adaptados à sua cultura e idioma e a partir da compreensão dos seus hábitos alimentares.	Migrantes, refugiados e apátridas	Imigrantes
Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
10.3.1	Sensibilizar as gestantes e puérperas privadas de liberdade na temática do aleitamento materno, utilizando materiais informativos já existentes (Guia do Pré Natal e Puerpério na Atenção Primária à Saúde, Telesaúde, Guias do PIM, IBFAN, Ministério da Saúde), esclarecendo suas dúvidas e	Pessoas privadas de liberdade	

	procurando desfazer mitos relacionados à amamentação, em todas as consultas de pré-natal, puerpério e puericultura, visitas domiciliares e atendimentos em grupo.		
10.3.2	Fomentar a existência de espaços e serviços específicos para gestantes e lactantes privadas de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança.	Pessoas privadas de liberdade	
10.3.3	Promover parcerias entre os Bancos de Leite Humano e as Instituições de Acolhimento Institucional, de modo a garantir a alimentação com leite materno aos bebês que chegam aos serviços de acolhimento institucional e familiar, em caso de impossibilidade de amamentação.	Crianças e adolescentes afastados dos cuidados familiares; Crianças em acolhimento institucional ou familiar	AP Acolhimento; Plano Nacional pela Primeira Infância
10.3.4	Divulgação da Nota Informativa (01/2022) - orientação sobre o recebimento de fórmula láctea para famílias convivendo com HIV	Famílias convivendo com HIV	

Versão Consulta Pública

6.4. OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS: EIXO CUIDADOS RESPONSIVOS

Objetivo Geral: Mitigar a fragilidade das famílias nos cuidados responsivos e suas consequências, considerando as especificidades culturais, através do aprimoramento e ampliação das políticas públicas intersetoriais, e do fortalecimento da convivência familiar e comunitária.

Meta Geral: Elevar o Índice de Resultado de Cuidados Responsivos do Dashboard da Primeira infância de 0,584 (2022) para, no mínimo, 0,9 em 2035.

Objetivo Específico 11							
Fortalecer as famílias e cuidadores para o desempenho de suas funções de cuidar, proteger e educar as crianças.							
Metas Universais							
Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2023)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
11.a	Cobertura de primeira dose de tríplice viral	%	SI-PNI	94,73 (E)	95	95	95
11.b	Óbitos evitáveis de crianças até 6 anos	óbitos por mil hab da mesma faixa etária	SIM e SINASC	1,11 (E)	1	0,86	0,729

11.c	Taxa de matrículas na pré-escola	%	Censo INEP	92,68 (E)	94	97	100
Metas Focalizadas							
Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2023)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
11.d	Cobertura do PIM	% do público alvo prioritário	CadÚnico e PIM	48,99 (E)	80	85	90
11.e	Gravidez na Adolescência (10 a 19 anos)	%	SINASC	8,51(E) 11,66 22,43 (I)	8,41	7,5	7,04
11.f	Condicionalidades de saúde do Bolsa Família	% de acompanhamento das condicionalidades entre os beneficiários	Sistema de Gestão do PBF	78 (E)	84	87,7	95,2
Estratégias Universais							
Nº	Estratégia					Vinculação com outros planos ou com audiências públicas	
11.1.1	Avançar na qualificação dos planos de carreira dos profissionais que cuidam das crianças pequenas - como professores de educação						

	infantil, visitantes e educadores de instituições de acolhimento.	
11.1.2	Fortalecer políticas de apoio ao cuidado parental, prevenção e enfrentamento de violências contra a criança (ampliação do recurso e cobertura, manutenção, valorização e qualificação das equipes, aperfeiçoamento dos processos de monitoramento e avaliação).	
11.1.3	Assegurar e ampliar a implementação de licenças-maternidade e paternidade estendidas, conforme o previsto no Art. 38 da Lei nº 11.770, de 2008, que cria o Programa Empresa Cidadã.	AP Quilombolas, Plano Nacional pela Primeira Infância
11.1.4	Fomentar as Semanas Municipais pela Primeira Infância (modelo UNICEF).	
11.1.5	Promover campanhas sobre os direitos das crianças - retomar o Programa de Formação de Radialistas pela Primeira Infância (parceria UNICEF, MS e FioCRUZ).	
11.1.6	Apoiar financeira e tecnicamente a realização de seminários, conferências e encontros intersetoriais e formações sobre a primeira infância, visando a sensibilizar o poder público, sociedade e famílias.	
11.1.7	Promover campanhas e ações comunitárias que aprofundem a consciência social sobre o significado da primeira infância no desenvolvimento do ser humano	AP Acolhimento
11.1.8	Utilizar os espaços mais adequados para o encontro com os grupos familiares, entre os quais: (a) os locais que as famílias já frequentam, aproveitando-se de estabelecimentos como unidades de saúde, instituições de educação infantil e do serviço social, igrejas, associações de moradores e outros; (b) o próprio domicílio, nas visitas às famílias, como vem sendo feito pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), pelos líderes comunitários da Pastoral da Criança, pelos visitantes familiares, como no Programa Primeira Infância Melhor (PIM/RS) e Programa Criança Feliz (PCF), bem como por diversos outros programas estaduais ou municipais que vêm buscando uma maior aproximação com as famílias no sentido de seu empoderamento para o papel de promotora de cuidados apropriados para o melhor desenvolvimento infantil.	
11.1.9	Apoiar atividades de integração entre crianças junto com suas famílias e cuidadores nas escolas, proporcionando espaços de discussão com as comunidades, com o objetivo de estimular nas famílias a visão crítica sobre a violência e a adoção de práticas parentais positivas.	
11.1.10	Adotar estratégias de comunicação para dialogar com famílias, cuidadores e comunidades (campanhas de rádio e tv, app).	
11.1.11	Ampliar o acesso e qualidade da estratégia de pré-natal do parceiro.	
11.1.12	Ampliar o acesso e qualidade do cuidado no pré-natal, puerpério e recém-nascido.	
11.1.13	Promover iniciativas de fortalecimento da relação entre a família e a escola.	
11.1.14	Desenvolver estratégias de formação profissional, aumento da escolaridade e acesso ao mundo do trabalho para familiares e cuidadores.	

11.1.15	Realizar campanhas, com materiais lúdicos e educativos para a população em geral, sobre a importância da parentalidade positiva, fortalecimento dos vínculos familiares, comunicação não-violenta e estratégias de resolução de conflitos	AP Acolhimento	
11.1.16	Promover campanhas de divulgação da importância da primeira infância enquanto fase especial do desenvolvimento humano, sensibilizações midiáticas para a desmistificação a ideia de que as crianças têm uma compreensão limitada sobre as coisas, incidindo na mudança cultural da atenção e do tratamento relegado às crianças	AP Acolhimento	
11.1.17	Promover a reflexão da equipe sobre temas relacionados às masculinidades, ao cuidado paterno e às metodologias para trabalho com homens.	Plano Nacional pela Primeira Infância	
11.1.18	Ampliar a licença-maternidade, de 5 para 20 dias, para os trabalhadores de empresas inscritas no Programa Empresa-Cidadã.	Plano Nacional pela Primeira Infância	
11.1.19	Criar estruturas permanentes, dentro do Poder Judiciário, voltadas para a promoção da filiação, a exemplo do Núcleo de Promoção da Filiação, do Tribunal de Justiça de Alagoas, criado em 2008, cuja experiência serviu de base para a criação do Projeto Pai Presente, do Conselho Nacional de Justiça, menção honrosa no Prêmio Innovare 2010.	Plano Nacional pela Primeira Infância	
Estratégias Focalizadas			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
11.2.1	Qualificar a oferta dos serviços relacionados às condicionalidades dos programas de transferência de renda, com foco na melhoria da atenção destinada ao público focalizado, por meio da formação das equipes sobre os cuidados específicos com essas populações, além da adoção de protocolos específicos.	Famílias de baixa renda	
11.2.2	Prever incentivo financeiro diferenciado aos serviços que atuam em territórios de populações tradicionais ou distantes dos centros das cidades.	Quilombolas, Indígenas, Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro, Ribeirinhos, Ciganos, Pescadores Artesanais, Moradores de zonas rurais	
11.2.3	Garantir o acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade pelos programas PIM e Criança Feliz.	População em situação de risco social ou vulnerabilidade; Famílias de baixa renda	
11.2.4	Ampliar o acesso e qualificar a oferta de serviços relacionados às condicionalidades dos	Famílias de baixa renda	

	programas de transferência de renda no campo da saúde, educação e assistência social.		
11.2.5	Universalizar e monitorar o acompanhamento, na rede socioassistencial, das famílias inseridas no Programa Bolsa Família que não estão cumprindo as condicionalidades, priorizando as famílias com crianças de até seis anos	Famílias de baixa renda	
11.2.6	Expandir os programas Primeira Infância Melhor (PIM) e Criança Feliz, fornecendo suporte local, acompanhamento psicossocial e de saúde para crianças, gestantes e puéperas em situação de vulnerabilidade econômica e social, com visitas periódicas de equipes de saúde e assistência social até os primeiros anos de vida da criança, garantindo um desenvolvimento inicial saudável e seguro	População em situação de risco social ou vulnerabilidade; Famílias de baixa renda	
11.2.7	Articular a integração entre o PIM e o PCF	Famílias de baixa renda	Plano Estadual de Assistência Social 2024-2027
11.2.8	Construir e implantar as mediações interculturais e a tradução de materiais, também estimular que as visitadoras do PIM possam ser imigrantes, venezuelanas, haitianas etc.	Migrantes, refugiados e apátridas	AP Imigrantes
11.2.9	Aumentar a cobertura do PIM no estado, principalmente em regiões mais vulneráveis e com presença de imigrantes.	Migrantes, refugiados e apátridas	AP Imigrantes
Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
11.3.1	Prever incentivo financeiro diferenciado aos serviços que atendam públicos que necessitem de atenção especial, como pessoas com deficiência e população prisional	Pessoas privadas de liberdade, Pessoas com deficiência	
11.3.2	Desenvolver materiais/cartilhas com intuito educacional relacionados aos cuidados integrais da primeira infância voltados a mulheres e adolescentes em privação de liberdade e egressas e a meninas e meninos adolescentes em privação de liberdade e egressos	Pessoas privadas de liberdade, Egressos do Sistema Prisional e Socioeducandos em medida socioeducativa de internação	
11.3.3	Realizar articulação entre a SSPS; Polícia Penal; FASE RS, SES RS, GVG e Prefeituras Municipais para o atendimento prioritário das crianças filhos de pessoas privadas de liberdade ou adolescente em cumprimento de medida de internação no Programa	Pessoas privadas de liberdade, Egressos do Sistema Prisional e Socioeducandos em medida socioeducativa de internação	

	Primeira Infância Melhor através de aporte financeira ao Programa PIM		
11.3.4	Manter acompanhamento dos pais e familiares das crianças com atraso no desenvolvimento e/ou suspeita de deficiência, com vistas a orientação parental, suporte e acolhimento.	Pessoas com deficiência	
11.3.5	Promover visitas domiciliares em instituições de acolhimento nos municípios que tem PIM e PCF	Crianças em situação de acolhimento institucional ou familiar	Plano Estadual de Assistência Social 2024-2027
11.3.6	Implementar o PIM nos espaços de acolhimento	Crianças em situação de acolhimento institucional ou familiar	AP Imigrantes

Versão Consulta Pública

Objetivo Específico 12

Promover, garantir e ampliar políticas especializadas de atenção à saúde mental e cuidado de gestantes e crianças na primeira infância suas famílias e cuidadores.

Metas Universais

Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2022)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
12.a	Internações em Saúde Mental	Nº de internações/leitos disponíveis	SIH-SUS	21,48 (E)	14,3	10,7	7,1

Estratégias Universais

Nº	Estratégia	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
12.1.1	Garantir e ampliar recursos financeiro aos serviços especializados em saúde mental	AP Acolhimento
12.1.2	Formação continuada aos trabalhadores da rede de atenção psicossocial e as equipes de instituições de acolhimento	
12.1.3	Promover ações e capacitações continuadas de conscientização sobre a prevenção do suicídio aos trabalhadores das políticas da saúde, educação e assistência social	
12.1.4	Fortalecer o direito ao atendimento psicológico de pessoas gestantes e/ou responsáveis de recém-nascidos conforme preconizado pelos artigos 7 a 11 do Estatuto da Criança e do adolescente	AP Acolhimento
12.1.5	Promover ações de cuidado integral e intersetorial, aliando a política de Assistência Social, Educação, Cultura, entre outros setores as gestantes, crianças famílias e cuidadores	
12.1.6	Promover capacitação as equipes sobre temas relacionados, racismo, sexualidade, gênero, às masculinidades, ao cuidado paterno e às	

	metodologias para trabalho com homens.		
12.1.7	Promover capacitação as equipes sobre temas relacionados, gênero, às masculinidades, ao cuidado paterno e às metodologias para trabalho com homens.		
12.1.8	Ampliar a oferta de serviços para a promoção da saúde mental, com financiamento público, para atender crianças, adolescentes e suas famílias		
12.1.9	Promover ações de saúde mental aos profissionais que atuam com crianças, em especial os dos serviços de acolhimento.		AP Acolhimento
Estratégias Focalizadas			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
12.2.1	Promover ações de acolhimento especializado no enfrentamento aos impactos do racismo às gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias e/ou cuidadores	População Negra, Indígenas, Quilombolas, Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro, Ciganos	
12.2.2	Garantir e fortalecer ações de visibilidade a parentalidade de pessoas trans e não-heterossexuais	População LGBTQIA+	
12.2.3	Divulgar informações sobre os direitos da população LGBTQI+ gestante, puérpera e na primeira infância, para o respeito a identidade de gênero e eventuais necessidades de cuidados e atenção específicas em saúde	População LGBTQIA+	
Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
12.3.1	Fortalecer as competências familiares em relação à proteção integral e educação em direitos humanos das crianças com deficiência.	Pessoas com deficiência	
12.3.2	Ampliar e descentralizar os serviços especializados em saúde mental, gestantes, infanto-juvenil e na redução de danos para o uso abusivo de álcool e outras drogas	Usuários de álcool e outras drogas	
12.3.3	Ampliar o acesso à atenção psicossocial, com ações de acolhimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, bem como suas famílias e a comunidades.	Usuários de álcool e outras drogas	

12.3.4	Implementar linha de cuidado às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.	Pessoas com transtornos mentais	
12.3.5	Criar estratégias e ações interdisciplinares 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, à gestante vítima de violência e à gestante que declarar intenção de entregar o bebê para adoção	Pessoas com transtornos mentais, Vítimas de violência social	
12.3.6	Fortalecer ações de atenção à saúde mental para o público infanto-juvenil, ao cuidado familiar, abrangendo pessoas com deficiência e questões de saúde mental, pautadas na atualidade.	Pessoas com deficiência	
12.3.7	Expandir e qualificar políticas de atenção integral à saúde das crianças com deficiência e suas famílias.	Pessoas com deficiência	

Objetivo Específico 13

Mitigar os entraves e impedimentos ao pleno exercício da convivência familiar e comunitária na Primeira Infância

Metas Especiais

Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2022)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
13.a	Crianças em famílias do sistema penitenciário	% crianças do CadÚnico	CadÚnico e Infopen-RS				

Estratégias Universais

Nº	Estratégia	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas	
13.1.1	Ampliar e fortalecer as políticas públicas focadas na promoção e garantia do direito à convivência familiar e comunitária, nos diferentes âmbitos de vivência da Primeira Infância.		
13.1.2	Fortalecer as articulações governamentais para a efetivação das ações relacionadas à convivência familiar e comunitária pactuadas nos planos setoriais e de direitos relacionados à Primeira Infância.		
13.1.3	Viabilizar estrutura e recursos necessários aos Conselhos setoriais e de direitos para o cumprimento de suas funções de monitoramento dos planos vigentes.		
13.1.4	Realizar através dos Conselhos de Direitos Nacional, Estadual e Municipais campanhas informativas e de sensibilização da população sobre o direito das crianças à convivência familiar e comunitária.		
13.1.5	Fomentar, através do CONANDA e CEDICA o debate sobre a necessidade de inclusão da temática do direito à convivência familiar e comunitária, nas grades curriculares de formação das categorias profissionais que integram as políticas e serviços que atendem a população na Primeira Infância.		
13.1.6	Fomentar, através do CONANDA e CEDICA, a realização de pesquisas, eventos científicos e de divulgação sobre a temática do direito à convivência familiar e comunitária.		
13.1.7	Implementar estratégias de Educação Permanente previstas nas diferentes políticas setoriais visando a capacitação, atualização e sensibilização dos trabalhadores e operadores das políticas acerca da temática dos direitos humanos de crianças e adolescentes, enfatizando o direito à convivência familiar e comunitária.		
13.1.8	Promover atividades de educação permanente incorporando pautas, conhecimentos e práticas oriundas do diálogo com os conselhos de direitos, de políticas setoriais e movimentos sociais atuantes nas causas da Primeira Infância e da convivência familiar e comunitária.		
13.1.9	Manter agendas sistemáticas do governo estadual junto aos municípios para a discussão, planejamento e acompanhamento das ações voltadas à garantia da convivência familiar e comunitária.		
13.1.10	Fomentar a ampliação e reestruturação de espaços seguros e gratuitos nos territórios para promoção de esportes, cultura e lazer, a fim de fortalecer a convivência comunitária		
Estratégias Focalizadas			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas

13.2.1	Planejar ações para o âmbito da comunidade, a fim de ultrapassar o âmbito estritamente familiar, respeitando os modos de vida das comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro, indígenas, quilombolas e ciganos	Povos e comunidades tradicionais	
13.2.2	Fomentar a execução do SCFV 0 a 6 e adesão ao Criança Feliz quando houver expansão	Famílias de Baixa Renda	AP Acolhimento, AP Imigrantes
13.2.3	Mapear a cobertura dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e cruzar com o contingente populacional na faixa etária por município	Famílias de Baixa Renda	
13.2.4	Realização de estudos e pesquisas sobre a situação de crianças sobre as quais se tem menos informações, como crianças e adolescentes migrantes, refugiados e apátridas, principalmente no que se refere aos seus direitos e relações familiares, crianças indígenas e crianças em situação de rua.	Imigrantes, refugiados e apátridas; Indígenas; Pessoas em situação de rua	Plano Estadual Decenal de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (PECFC) 2022-2033
13.2.5	Implementar projetos de fortalecimento de vínculos familiares nas regiões rurais e quilombolas.	Quilombolas, Moradores de Zonas Rurais	AP Acolhimento
Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
13.3.1	Promover e ampliar a oferta de vagas em serviços para o atendimento de crianças, seus pais e/ou responsáveis em situação de sofrimento mental e uso/abuso de álcool e outras drogas.	Usuários de álcool e outras drogas; Pessoas com transtornos mentais	AP Acolhimento, AP Quilombolas
13.3.2	Fomentar a oferta de serviços e vagas nos programas de Famílias Acolhedoras, sobretudo para o atendimento de crianças entre zero e três anos de idade.	Crianças e adolescentes afastados dos cuidados familiares	AP Acolhimento
13.3.3	Promover a divulgação para a captação de maior número de famílias para a execução do programa Famílias Acolhedoras	Crianças e adolescentes afastados dos cuidados familiares	AP Acolhimento

13.3.4	Garantir equipes técnicas suficientes e qualificadas para a capacitação e acompanhamento das famílias cadastradas no programa Famílias Acolhedoras	Crianças e adolescentes afastados dos cuidados familiares	AP Indígenas
13.3.5	Ampliar a oferta de vagas nos serviços de acolhimento conjunto para genitores e filhos vítimas de violências, prevenindo o afastamento familiar.	Pessoas e famílias ameaçadas	AP Acolhimento
13.3.6	Capacitar/atualizar os trabalhadores dos Sistemas Socioeducativo e Penitenciário acerca do direito das crianças à convivência familiar e comunitária.	Pessoas privadas de liberdade, Socioeducandos	AP Acolhimento
13.3.7	Fomentar práticas e espaços humanizados e acolhedores para a realização das visitas das crianças aos seus familiares privados de liberdade.	Pessoas privadas de liberdade, Socioeducandos	AP Acolhimento
13.3.8	Criar grupos de trabalho entre a SSPS/SUSEPE/FASE e as redes de proteção para discutir desafios, possibilidades, fluxos e práticas relativos à visitação das crianças aos seus pais ou responsáveis nos espaços prisionais e socioeducativos.	Pessoas privadas de liberdade, Socioeducandos	AP Acolhimento
13.3.9	Articular junto aos órgãos judiciários, por meio de comissão específica, a aplicabilidade e cumprimento do Habeas Corpus coletivos (nº 143.641/SP e nº 165.704/DF) e Resolução nº 210/2018 - CONANDA, que dispõe sobre os direitos de crianças cujas mães, adultas ou adolescentes, estejam em situação de privação de liberdade.	Pessoas privadas de liberdade	
13.3.10	Fomentar a criação de espaços de convivência e acolhimento em "Casas de Solidariedade e Acolhimento Familiar" já existentes, de modo a fortalecer os vínculos familiares de crianças e adolescentes em tratamento de saúde que se encontram afastados de seus municípios de origem		
13.3.11	Fortalecer a aplicação do direito à prisão domiciliar, nos termos do Art. 318 do Código de Processo Penal, alterado pela Lei nº 13.257 (Marco Legal da Primeira Infância), que assegura prisão domiciliar a mulheres gestantes e mães com, ao menos, um(a) filho(a) de até 12 anos e homens com, ao menos, um(a) filho(a) de até 12 anos, quando constatado ser ela ou ele o(a) único(a) responsável pela criança.	Pessoas privadas de liberdade	Plano Nacional pela Primeira Infância
13.3.12	Implantar programa/serviço de acompanhamento e apoio ao acolhimento na família extensa ou na rede significativa da criança e/ou do adolescente, em casos de prevenção de ruptura familiar e/ou de integração e reintegração familiar, com apoio técnico aos municípios, a exemplo dos programas de guarda subsidiada.	Crianças em situação de acolhimento institucional ou familiar	AP Acolhimento; Plano Nacional pela Primeira Infância

13.3.13	Ampliar as campanhas e incentivos para a adoção de crianças com deficiência que estejam em serviços de acolhimento, assim como para a aceitação de grupos de irmãos e adoções de crianças mais velhas.	Pessoas com deficiência	AP Assentamentos; Plano Nacional pela Primeira Infância
13.3.14	Articulação os hospitais para revisão de fluxos e encaminhamentos com relação a medidas de acolhimento, prezando pelo fortalecimento das famílias neste processo.	Crianças em situação de acolhimento institucional ou familiar	AP Acolhimento
13.3.15	Reduzir a utilização da adoção como medida prioritária de garantia à convivência familiar e comunitária, priorizando estratégias para a reintegração junto às famílias de origem e/ou extensas.	Crianças em situação de acolhimento institucional ou familiar	AP Acolhimento
13.3.16	Buscar a pactuação de metas e medidas com os outros poderes para redução do número de acolhimentos	Crianças em situação de acolhimento institucional ou familiar	AP Acolhimento
13.3.17	Garantir o fortalecimento dos serviços, programas e benefícios dos níveis de proteção social básica e especial da política de Assistência Social, buscando prevenir a utilização do acolhimento institucional como primeira medida ou medida preferencial de proteção das crianças em situação de risco e vulnerabilidades.	Crianças em situação de acolhimento institucional ou familiar	AP Acolhimento
13.3.18	Rediscutir junto aos Juizados da Infância, hospitais e restante da rede de proteção as diretrizes, procedimentos e fluxos para a utilização da medida de proteção de acolhimento institucional para recém-nascidos, buscando reduzir situações evitáveis de afastamento do grupo familiar.	Crianças em situação de acolhimento institucional ou familiar	AP Acolhimento

6.5. OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS: EIXO SEGURANÇA E PROTEÇÃO

Objetivo Geral: Promover a proteção e o bem-estar das crianças na primeira infância, ambientes seguros e adequados, garantindo o acesso a direitos, combatendo as diferentes formas de violências e de desigualdades socioeconômicas e ambientais.

Meta Geral: Elevar o Índice de Resultado de Cuidados Responsivos do Dashboard da Primeira infância de 0,394 (2022) para, no mínimo, 0,9 em 2035.

Objetivo Específico 14							
Proteger as crianças de até seis anos contra todas as formas de violência e violações de direitos humanos que coloquem em risco a sua integridade física e psicológica, nos âmbitos familiar, institucional e comunitário.							
Metas Universais							
Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2023)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035

14.a	Internações de 0 a 9 anos por causas externas	internações por mil hab da mesma faixa etária	SIH-SUS	3,15 (E)	1,9	1,58	0,63
14.b	Óbitos evitáveis de crianças até 6 anos	óbitos por mil hab da mesma faixa etária	SIM e SINASC	1,11 (E)	1	0,86	0,729
Estratégias Universais							
Nº	Estratégia			Vinculação com outros planos ou com audiências públicas			
14.1.1	Realizar campanha estadual de sensibilização e conscientização de prevenção de acidentes por causas externas na primeira infância, com a elaboração de materiais educativos, campanhas de mídia						
14.1.2	Realizar capacitação para os profissionais do Sistema de Garantia de Direitos, pais, responsáveis e cuidadores sobre prevenção de acidentes domésticos e primeiros socorros						
14.1.3	Criar Programa de Educação e Proteção Digital para Crianças, com o objetivo de promover o uso seguro e consciente da internet						
14.1.4	Realizar capacitação para pais, cuidadores, educadores e crianças para reconhecer e reagir aos riscos on-lines, às violências digitais, à dependência digital e seus impactos						
14.1.5	Realizar campanha estadual contínua de promoção da igualdade, inclusão e educação sobre direitos humanos e diversidade, para sensibilização da população sobre as diversas formas de discriminação e opressão, utilizando linguagem acessível e exemplos práticos sobre os impactos na vida das crianças e na sociedade em geral						
14.1.6	Criar programa estadual de educação permanente voltada para profissionais da rede de proteção, com foco na promoção da igualdade, inclusão e direitos humanos das crianças, adolescentes e suas famílias, visando a sensibilização dos profissionais sobre as diversas formas de discriminação e opressão que impactam as crianças, bem como fomento de práticas inclusivas e respeitadas nos serviços prestados						
14.1.7	Fomentar o desenvolvimento de ações de educação permanente para qualificar o trabalho dos profissionais da rede de proteção, a fim de abordar estratégias de prevenção às violências, opressões e discriminações contra crianças, adolescentes e suas famílias						

14.1.8	Garantir equipes técnicas suficientes e qualificadas para os serviços de proteção à criança e ao adolescente		
14.1.9	Criar um programa estadual que fomente a adesão dos municípios à iniciativa de Cidades Amigas das Crianças, seguindo os exemplos dos municípios de Osório e Pelotas		
14.1.10	Realizar campanha estadual para orientar e sensibilizar a população em geral sobre os diversos tipos de violências na infância e alternativas de prevenção, através da criação de materiais educativos, campanhas de mídia sobre mecanismos de denúncias, locais de atendimento, entre outros	AP Assentamentos	
14.1.11	Oferecer subsídios e qualificação do processo de trabalho dos(as) profissionais para a produção de informações qualificadas e centralizadas que contribuam para a criação de estratégias de prevenção e intervenção precoce das situações de violências		
14.1.12	Fortalecer o sistema de garantia de direitos, efetivação da legislação.		
Estratégias Focalizadas			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
14.2.1	Ampliar os territórios do RS Seguro e RS Comunidade como ação estratégica na prevenção de violências contra crianças e adolescentes, a fim de promover abordagens integradas e territoriais de segurança pública e desenvolvimento social	Moradores de áreas urbanas periféricas	
14.2.2	Ampliar o número de vagas em escolas de tempo integral nas regiões com maior índice de vulnerabilidade econômica e social e criminalidade, por meio da oferta de atividades complementares, refeições e apoio psicossocial	Moradores de áreas urbanas periféricas	
14.2.3	Realizar seminários, oficinas e capacitação continuada para os(as) profissionais do Sistema de Garantia de Direitos do RS, a fim de abordar estratégias de articulação para a prevenção e atendimento às violações de direitos humanos de crianças e (des)proteção social das famílias em situação de risco e vulnerabilidade econômica e social.		
14.2.4	Ofertar capacitação para conselheiros tutelares, profissionais de educação, assistência social e de saúde que atuam nos territórios de Povos e Comunidades Tradicionais (PCTs), para identificar a violência doméstica contra crianças e adolescentes e notificá-la em tempo hábil;	Quilombolas; Indígenas; Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro; Ribeirinhos;	Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes – 2022 a 2025

		Ciganos; Pescadores Artesanais	
14.2.5	Capacitar os atores do SGD acerca da prevenção no enfrentamento da violência, em ações regionalizadas, multidisciplinares e intersetoriais, observando as políticas da igualdade racial, dos povos e comunidades tradicionais (PCTs), programas dirigidos ao público LGBTQIA+, dentre outros.	Quilombolas Indígenas Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro Ribeirinhos Ciganos Pescadores Artesanais, LGBTS	Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes – 2022 a 2025
14.2.6	Promover ações de enfrentamento à violência e ao abuso sexual nas aldeias.	Indígenas	AP Indígenas
Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
14.3.1	Realizar campanhas e reuniões ampliadas sistemáticas com o Sistema de Garantia de Direitos, a fim de incentivar o registro dos casos de suspeita ou confirmação de violências e demais violações de direitos humanos contra crianças no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no Sistema de Informação para a Infância e Adolescência, módulo Conselho Tutelar (SIPIA-CT)	Crianças vítimas de maus tratos	
14.3.2	Criar um programa estadual de educação permanente para a rede de proteção, com foco na capacitação para identificação, prevenção e atuação em situações de violência contra crianças e adolescentes	Crianças vítimas de maus tratos	AP Assentamentos
14.3.3	Promover a integração efetiva dos diferentes serviços da rede de proteção, facilitando o fluxo de informações, atendimentos, acompanhamentos e encaminhamentos de crianças vítimas de violência e suas famílias	Crianças vítimas de maus tratos	
14.3.4	Ampliar a rede de atendimento em saúde e assistência social para crianças e adolescentes vítimas de violências, com maior subsídio financeiro para os serviços	Crianças vítimas de maus tratos	

14.3.5	Implantar os Centros Integrados de Proteção à Criança e ao Adolescente no estado do Rio Grande do Sul	Crianças vítimas de maus tratos	AP Indígenas
14.3.6	Institucionalizar as oficinas do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) realizadas nos estabelecimentos prisionais e ampliá-las para o Sistema Socioeducativo do RS, a fim de expandir as ações já existentes e o número de estabelecimentos beneficiados.	Apenados; Socioeducandos	
14.3.7	Fomentar a criação de "Casas de Solidariedade e Acolhimento Familiar" em Porto Alegre e nos municípios do estado	Crianças e adolescentes afastados dos cuidados familiares	
14.3.8	Fomentar a fiscalização contínua das condições de trabalho pelos órgãos competentes, a fim de identificar e intervir frente às situações de trabalho infantil e àquelas que se constituem como análogas à escravidão	Crianças vítimas de maus tratos	
14.3.9	Fomentar campanhas de prevenção ao trabalho infantil e à circulação de crianças acompanhadas por pais ou responsáveis que estão trabalhando informalmente, como nas vendas nas ruas, semáforos, eventos, entre outros, a fim de reduzir a exposição das crianças a acidentes e situações de violências	Pessoas e famílias em situação de rua	
14.3.10	Garantir uma equipe técnica para a Coordenação Técnica Estadual implementar e manter o Sistema de Informação para a Infância e Adolescência, módulo Conselho Tutelar (SIPIA-CT) no estado do RS	Crianças vítimas de maus tratos	
14.3.11	Monitorar a implementação e o uso do Sistema de Informação para a Infância e Adolescência, módulo Conselho Tutelar (SIPIA-CT) por meio de formações e reuniões regulares	Crianças vítimas de maus tratos	
14.3.12	Oferecer um incentivo financeiro para os municípios que realizarem um número mínimo de registros no ambiente de produção do SIPIA, seguindo a meta estabelecida pela Coordenação Técnica Estadual.	Crianças vítimas de maus tratos	
14.3.13	Estimular o aumento no número de municípios que aderiram ao SIPIA-CT		
14.3.14	Criar um prêmio/ selo para empresas que executam boas práticas de prevenção à violência contra crianças e adolescentes (Selo Empresa Amiga da Criança);	Crianças vítimas de maus tratos	Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes – 2022 a 2025

14.3.15	Garantir o atendimento prioritário emergencial hospitalar e realização de procedimentos de urgência, conforme a gravidade do caso, para crianças e adolescentes vítimas e/ou testemunhas de violência.	Crianças vítimas de maus tratos	Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes – 2022 a 2025
14.3.16	Estimular a criação de grupos de reeducação dos autores de violência contra criança e adolescente, para os casos em que se enquadrem na aplicação de penas ou medidas alternativas sem prejuízo das demais ações e penalidades previstas na legislação penal.	Crianças vítimas de maus tratos	Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes – 2022 a 2025
14.3.17	Implantação/ consolidação do CIPAVE Comissões Internas de Prevenção de Acidentes e Violência Escolar, nas escolas estaduais.	Crianças vítimas de maus tratos	Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente do RS: 2018 a 2028
14.3.18	Reforçar a necessidade de preenchimento do campo da nacionalidade nos instrumentos de notificação de violências no âmbito da saúde	Migrantes, refugiados e apátridas; Crianças vítimas de maus tratos	AP Imigrantes
14.3.19	Capacitar a Rede de Proteção Social e demais políticas para identificar e encaminhar casos de abuso e sexual aos órgãos competentes e/ou disque 100.	Crianças vítimas de maus tratos	AP Indígenas
14.3.20	Implementar e capacitar a Rede de Proteção Social, Polícia Civil, Ministério Público entre outros órgãos sobre a Escuta Especializada – Lei nº 13.431 (4/04/2017 – artigo 7º), bem como garantir intérprete de libras e indígena.	Crianças vítimas de maus tratos, Pessoas com deficiência, Indígenas	AP Indígenas

Objetivo Específico 15

Garantir, ampliar e qualificar o acesso aos direitos sociais, civis e de proteção social das crianças na primeira infância, suas famílias e cuidadores

Metas Focalizadas

Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2022)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
----	-----------	-------------------	-------	-----------------	-----------	-----------	-----------

15.a	Cobertura qualificada de CRAS	%	CensoSUAS	38,15 (E)	39,55	50,3	64,7
Estratégias Universais							
Nº	Estratégia			Vinculação com outros planos ou com audiências públicas			
15.1.1	Fomentar a descentralização da oferta de serviços partindo do mapeamento das demandas rumo a ampliação da oferta de serviços volantes			AP Quilombolas			
15.1.2	Capacitar a rede de proteção sobre direito ao acesso gratuito e locais de confecção, divulgação massiva da importância do registro civil em veículos de comunicação (mídias sociais, rádios comunitárias)						
15.1.3	Fomentar, ampliar e garantir ações e orientações de cuidados, acesso aos direitos e às políticas públicas direcionadas às gestantes, puérperas e recém-nascidos						
15.1.4	Fomentar a articulação intersetorial das políticas públicas na garantia e no acesso aos direitos civis, sociais e de proteção social básica das gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias			AP Acolhimento			
15.1.5	Fomentar as políticas de transporte público (mais oferta de horários e gratuidade) para acesso aos centros urbanos possibilitando a circulação e acesso aos serviços públicos.						
15.1.6	Garantir os recursos humanos e infraestruturais para o adequado funcionamento dos serviços, observando-se os parâmetros previstos nas diferentes políticas públicas que integram os Sistema de Garantia de Direitos das crianças.						
15.1.7	Ofertar apoio técnico e assessoria aos municípios visando fomentar a atuação interinstitucional articulada entre os atores dos diferentes órgãos, serviços, programas e políticas.						
15.1.8	Difundir e promover metodologias de trabalho que estimulem a criação de espaços/momentos de diálogos e trocas entre os diferentes serviços que atuam em um mesmo território, buscando a articulação de suas ações.						
15.1.9	Mobilizar e capacitar, de maneira permanente e compartilhada, os diversos profissionais que atuam na atenção à criança, famílias e cuidadores.						
15.1.10	Aprimorar e facilitar o acesso das famílias aos cadastros, serviços, programas e benefícios a que têm direitos.						
15.1.11	Elaborar fluxos de atendimentos e um checklist simplificado para atender as famílias, unificando procedimentos essenciais para reduzir a duplicação de documentos e facilitar a orientação das famílias nos diversos serviços da rede de proteção						

15.1.12	Reduzir a subnotificação ao mínimo possível, integrando os diferentes meios de registro e intensificando as campanhas de esclarecimento sobre a violência sexual e a sistematização de práticas comprovadamente eficazes, especialmente com as famílias que vivenciam as dinâmicas de violência sexual;	Plano Nacional pela Primeira Infância
15.1.13	Elaboração de material – educação para a prevenção contra o abuso sexual infantil – para os pais lerem para e com os seus filhos de 0 a 8 anos e para cuidadores, para aprenderem sobre seus corpos, os cuidados, o papel da família, quem pode ajudar e como se proteger.	Plano Nacional pela Primeira Infância
15.1.14	Garantir a correta e obrigatória notificação de internação por causa externa de crianças de zero a seis anos, para que possam ser identificadas as principais causas dessa morbidade e de seus agentes causadores, servindo de base para a tomada de decisões em políticas públicas.	Plano Nacional pela Primeira Infância
15.1.15	Promover cursos de suporte básico de vida para profissionais (de creches, escolas, CRAS etc.) e familiares, para que estejam aptos a prover o cuidado adequado em casos de acidentes até que a criança seja atendida no serviço de saúde adequado, como determina a Lei nº 13.722/2018 .	Plano Nacional pela Primeira Infância
15.1.16	Estabelecer normas de segurança contra acidentes com crianças a serem cumpridas na construção de residências unifamiliares, de conjuntos residenciais, de centros de educação infantil e outros espaços públicos frequentados por crianças.	Plano Nacional pela Primeira Infância
15.1.17	Fortalecimento do Conselho Tutelar, com capacitação, valorização dos profissionais e integração deles ao sistema de informação para a infância e a adolescência (SIPIA).	AP Indígenas

Estratégias Focalizadas

Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
15.2.1	Capacitar os trabalhadores do SUAS sobre a primeira infância	Famílias de Baixa Renda	
15.2.2	Garantir destinação de orçamento específico para investimento nos atendimentos a Povos e comunidades tradicionais (PCT's)	Povos e comunidades tradicionais (PCT's)	
15.2.3	Garantir a equidade no acesso às políticas públicas de saúde, assistência social e outras, assegurando os direitos das comunidades tradicionais e, principalmente, das comunidades rurais e mais distantes dos serviços públicos	Povos e comunidades tradicionais (PCT's), Moradores de zonas rurais, Assentamentos da Reforma Agrária e Moradores de territórios	

		com baixa oferta de serviços públicos	
15.2.4	Garantir e fortalecer o acesso e a divulgação dos direitos sociais, civis e de proteção social para as comunidades tradicionais, com ações descentralizadas e mutirões de atendimentos	Povos e comunidades tradicionais (PCT's)	
15.2.5	Fortalecer e ampliar políticas transversais de combate ao racismo e de educação em direitos humanos em órgãos públicos através da capacitação de profissionais, multiplicadores e de incentivo a ações comunitárias, bem como da divulgação massiva de informações nas mídias	Grupos vulneráveis, População em situação de risco social ou vulnerabilidade e Povos e Comunidades Tradicionais	
15.2.6	Fortalecer o acompanhamento das condicionalidades dos programas sociais e de transferência de renda	Famílias de Baixa Renda	
15.2.7	Fortalecer e ampliar recursos dos benefícios eventuais (transporte, alimentar entre outros) que garantam o acesso das famílias com crianças aos serviços públicos	Famílias de Baixa Renda	
15.2.8	Garantir e fortalecer ações de acesso à internet às famílias de baixa renda e em situação de extrema pobreza com crianças na primeira infância, promovendo o acesso às informações/orientações sobre os seus direitos e aos serviços públicos disponíveis.'	Famílias de Baixa Renda	
15.2.9	Capacitar agentes públicos sobre as demandas e os direitos da população LGBTQI+	População LGBTQIA+	
15.2.10	Divulgar informações sobre os direitos da população LGBTQI+ gestante, puérpera e na primeira infância, para o respeito a identidade de gênero e eventuais necessidades de cuidados e atenção específicas em saúde	População LGBTQIA+	
15.2.11	Viabilizar o acesso das famílias com crianças aos serviços públicos por meio de benefícios eventuais, vale transporte, ampliação da oferta de transporte público nas zonas rurais e urbanas periféricas	Moradores de zonas rurais, Assentamentos da Reforma Agrária, Moradores de áreas urbanas periféricas	
15.2.12	Realizar atendimentos/mutirões descentralizados nos territórios com maior índice de vulnerabilidade econômica e social, criminalidade e violações de direitos humanos contra crianças	Moradores de zonas rurais, Assentamentos da Reforma Agrária, Moradores de áreas urbanas periféricas	
15.2.13	Garantir o amplo acesso à internet às famílias de baixa renda e em situação de extrema	Famílias de Baixa Renda	

	pobreza com crianças na primeira infância, promovendo o acesso às informações/orientações sobre os seus direitos e aos serviços públicos disponíveis		
15.2.14	Promover acessibilidade das informações, por meio de campanhas informativas e educativas que utilizem diferentes mídias (rádio, redes sociais, panfletos, entre outros) para divulgar as formas de acesso aos serviços públicos disponíveis nos territórios e aos documentos necessários	Moradores de zonas rurais, Assentamentos da Reforma Agrária, Moradores de áreas urbanas periféricas	
15.2.15	Garantir formação continuada para os(as) profissionais do Sistema de Garantia de Direitos que atuam nas políticas de Saúde, Educação, Assistência Social, Justiça e Segurança Pública sobre temáticas relacionadas aos direitos humanos das pessoas negras, dos povos e comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro, ciganos, quilombolas e indígenas, de forma sistêmica e regular.	População negra; Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro; Indígenas, Quilombos; Ciganos;	AP Acolhimento
15.2.16	Implantar um programa estadual de enfrentamento ao racismo institucional na primeira infância.	População negra; Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro; Indígenas, Quilombos; Ciganos;	AP Quilombolas
15.2.17	Realizar consultas públicas com as comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro, indígenas, quilombolas e ciganos sobre o planejamento das ações que visem a proteção social e promoção dos direitos humanos, a fim de garantir o direito de participação na tomada de decisões, levando-se em consideração as necessidades e especificidades dessas populações.	População negra; Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro; Indígenas, Quilombos; Ciganos;	AP Quilombolas
15.2.18	Ampliar a incidência das políticas públicas na melhoria das condições de vida das famílias gaúchas com maior grau de vulnerabilidade social por meio da oferta de um conjunto de ações intersetoriais planejadas e articuladas nos territórios, segundo a necessidade de cada família e suas especificidades		
15.2.19	Incentivar e qualificar a oferta de serviços e benefícios socioassistenciais nos diversos níveis de complexidade, potencializando a capacidade de atenção e apoio para famílias com crianças na primeira infância.	Famílias de Baixa Renda	
15.2.20	Garantir a segurança de renda como estratégia de enfrentamento à pobreza e de garantia de atenção às necessidades sociais básicas;	Famílias de Baixa Renda	Plano Decenal de Assistência Social – 2016 a 2026 (Nacional)
15.2.21	Universalizar o acompanhamento, pelos serviços socioassistenciais, das famílias das crianças	Pessoas com deficiência; Pessoas	Plano Nacional pela Primeira Infância

	de até seis anos inseridas no BPC.	com Transtornos Globais do Desenvolvimento Famílias beneficiárias de programas de transferência de renda Famílias de Baixa Renda Famílias em situação de extrema pobreza	
15.2.22	Assegurar aos povos e comunidades tradicionais o acesso às informações relativas às políticas, aos serviços e aos direitos da primeira infância, assim como promover o debate intercultural sobre seus modos diferenciados de conceber, cuidar e socializar as crianças, inclusive com a possível relativização dos marcos etários para abarcar outras lógicas de compreensão cultural de primeiras infâncias, conforme o assegurado na Resolução nº 181, de 2016, do CONANDA.	Quilombolas Indígenas Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro Ribeirinhos Ciganos Pescadores Artesanais	Plano Nacional pela Primeira Infância
15.2.23	Assegurar o acesso das crianças dos povos e comunidades tradicionais às políticas e aos serviços de educação, saúde, assistência social, registro civil e sistema de justiça, garantindo-lhes atendimento diferenciado nos respectivos serviços, em especial conforme dispõe a Resolução nº 181, de 2016, do CONANDA	Quilombolas Indígenas Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro Ribeirinhos Ciganos Pescadores Artesanais	Plano Nacional pela Primeira Infância
15.2.24	Incluir, nas atividades realizadas com as populações tradicionais de áreas de conservação e preservação ambiental, orientações sobre o registro civil, promovendo o deslocamento dos serviços cartoriais.	Quilombolas; Indígenas; Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro; Ribeirinhos; Ciganos; Pescadores Artesanais	Plano Nacional pela Primeira Infância
15.2.25	Aumentar a presença e oferta de serviços do Estado nos assentamentos rurais		AP Assentamentos
15.2.26	Buscar alternativas de registro de bebês filhos de imigrantes para garantir o acesso a serviços e políticas, rompendo com a invisibilidade dessas crianças.	Migrantes, refugiados e apátridas	AP Imigrantes
15.2.27	Criar Centros de Atendimento ao Migrante para favorecer o acesso à documentação e a informações jurídicas.	Migrantes, refugiados e apátridas	AP Imigrantes
15.2.28	Desenvolver oficinas direcionadas à Primeira Infância nos CRAS, promovendo a prevenção, proteção e o brincar.		AP Indígenas

15.2.29	Articulação entre os entes federados para criação “vagas” para conselheiros tutelares indígenas	Indígenas	AP Indígenas
15.2.30	Criar Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) na terra indígena.	Indígenas	AP Indígenas
Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
15.3.1	Desenvolver ações voltadas à inclusão social de pessoas com deficiência e com mobilidade reduzida, primando pela acessibilidade universal.	Pessoas com deficiência	
15.3.2	Garantir e disseminar o conhecimento dos direitos das crianças com deficiência e suas famílias.	Pessoas com deficiência	
15.3.3	Fortalecer as competências familiares em relação à proteção integral e educação em direitos humanos das pessoas com deficiência.	Pessoas com deficiência	
15.3.4	Promoção e garantia de serviços de informação, esclarecimento e orientação dos direitos das pessoas migrantes, refugiadas e apátridas	Imigrantes, refugiados e apátridas	
15.3.5	Promover condições para que refugiados e imigrantes necessitados tenham acesso à aprendizagem do idioma e à capacitação e treinamento em atividades de geração de renda e de inserção no mercado de trabalho.	Imigrantes, refugiados e apátridas	
15.3.6	Promover a garantia de informativos e documentos orientativos de acesso aos direitos e fluxos dos serviços aos imigrantes acessível para imigrantes e trabalhadores da rede, com tradução dos idiomas, intérprete de língua e interlocução com as crianças, famílias	Imigrantes, refugiados e apátridas	
15.3.7	Articular na Rede de Assistência Social, espaços ou benefícios socioassistenciais para mulheres egressas do sistema prisional e seus filhos ou mulheres pertencentes ao público destinatário dos Habeas Corpus Coletivos 143.641/SP e nº 165.704/DF e seus filhos	Mulheres privadas de liberdade e socioeducandas	
15.3.8	Realizar cursos, treinamentos, capacitações voltados ao manejo técnico e logístico de cuidados essenciais à primeira infância, contemplando os aspectos biopsicossociais da relação mãe-filho, destinado a todos os servidores do sistema prisional.	Servidores penitenciários	

15.3.9	Garantir o acesso ao atendimento e o acompanhamento especializado a crianças em situação de acolhimento institucional e/ou famílias acolhedoras, quando saem dos espaços de acolhimentos e casas lares	Crianças em acolhimento institucional ou familiar	AP Acolhimento
15.3.10	Contribuir para a inserção das crianças entre 5 e 6 anos em situação de trabalho infantil na rede pública de educação infantil (pré-escola) ou no primeiro ano do ensino fundamental.	crianças vítimas de maus-tratos	Plano Nacional pela Primeira Infância

Versão Consulta Pública

Objetivo Específico 16

Promover o acesso de crianças de 0 a 6 anos a ambientes seguros, saudáveis, diversos e estimulantes, fomentando o desenvolvimento de ambientes naturais, urbanos e de moradia equilibrados e adequados ao desenvolvimento integral desse público.

Metas Universais

Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2023)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
16.a	Internações de 0 a 9 anos por doenças ambientais	internações por mil hab da mesma faixa etária	SIH-SUS	31,25 (E)	25,25	19,25	12,9

Metas Focalizadas

Nº	Indicador	Unidade de medida	Fonte	Valor RS (2022)	Meta 2027	Meta 2031	Meta 2035
16.b	Adequação habitacional no CadÚnico	% das famílias com crianças	CadÚnico	83,44 (E)	86,2	91,7	97,3
16.c	Salubridade habitacional no CadÚnico	% das famílias com crianças	CadÚnico	86,73 (E)	88,9	92,6	96,3

Estratégias Universais

Nº	Estratégia	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
16.1.1	Fortalecer as ações de polícia comunitária (Iniciativa de ampliar o relacionamento da Brigada Militar com a comunidade, ofertando as visitas periódicas e mantendo bases móveis comunitárias)	AP Acolhimento
16.1.2	Estabelecer rotas seguras entre equipamentos públicos (escola, praça, biblioteca etc.) com redução de velocidade dos carros, utilizando-se do desenho universal para ruas e calçadas e com inserção de intervenções lúdicas nos trajetos, visando a assegurar a mobilidade ativa das crianças e para que elas se sintam atraídas a circular em espaços públicos	AP Acolhimento
16.1.3	Promover a segurança e preservação da vida no âmbito dos Encontros Regionais do DETRAN do Estado do Rio Grande do Sul com o foco na Primeira Infância	
16.1.4	Determinar, por instrumento legal, que os projetos de loteamento reservem espaços próprios para equipamentos sociais que atendam aos direitos das crianças à saúde, à assistência, à educação e ao lazer e que sigam parâmetros normativos de mobilidade ativa e segura para todas as idades	
16.1.5	Incluir nas legislações estaduais de programas de acesso e incentivo a moradia digna a inclusão de espaços de lazer destinados a Infância a exemplo a Lei Estadual que institui a Política Estadual de Habitação de Interesse Social - PEHIS (Nº 16.138/2024), DE 7 DE JUNHO DE 2024.	
16.1.6	Promover campanhas educativas sobre a importância da conservação da água e do saneamento básico nas comunidades	
16.1.7	Fomentar a oferta de espaços públicos destinados às atividades lúdicas e à convivência familiar e comunitária nos territórios.	AP Indígenas
16.1.8	Determinar que as políticas que tratam dos espaços urbanos deem atenção às características físicas, sociais e de aprendizagem das crianças de até seis anos de idade.	
16.1.9	Estabelecer, em adequado instrumento legal, que os Planos Diretores Estratégicos das cidades prevejam espaços públicos para as crianças que atendam às necessidades e características das diferentes idades.	
16.1.10	Incentivar que mais municípios implementem a regulamentação de ruas de lazer para assegurar o acesso no espaço e tempo para as crianças vivenciarem atividades ao ar livre.	

16.1.11	Incluir os desejos, as ideias e as necessidades das crianças no planejamento urbano, por meio de processos qualificados de escuta e participação.		
16.1.12	Proporcionar o acesso universal a espaços públicos seguros, inclusivos, acessíveis e verdes, em particular para mulheres, crianças e adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência e demais grupos em situação de vulnerabilidade.		
16.1.13	Formular e aplicar políticas de ocupação e uso do espaço que atendam aos direitos de moradia, saúde, segurança, movimento, brinquedo		
16.1.14	Promover ações para a garantia de áreas verdes acessíveis em cada bairro, com equipamentos lúdicos para que as crianças possam fruir do contato com a natureza.		
16.1.15	Incentivar ações intersetoriais no planejamento urbano em regime de colaboração entre estado e municípios na promoção de espaços lúdicos e culturais que atendam à primeira infância, respeitando a diversidade e particularidade de cada município.		
16.1.16	Estimular a criação e manutenção, junto a municípios, de espaços públicos onde as crianças possam se desenvolver, considerando as dimensões cognitiva, socioemocional, social e cultural.		
16.1.17	Incorporar, no planejamento urbano, a perspectiva de bebês, crianças pequenas e cuidadores, nas estratégias de mobilidade e nos programas e serviços oferecidos nas cidades, a exemplo do modelo apresentado pela iniciativa Urban 95.	AP Quilombolas	
Estratégias Focalizadas			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas
16.2.1	Revisar a Legislação referente ao Programa de Assentamento Legal (Lei nº 15.794/2022 e Decreto Nº 57.772/2024) para garantir espaços de lazer às crianças assentadas.	Moradores de zonas rurais, Famílias com carência habitacional, Assentamentos da Reforma Agrária, Indígenas e Assentados	
16.2.2	Enfrentar a violência contra os grupos vulneráveis (Iniciativa que busca a defesa dos Grupos Vulneráveis, com ênfase nas patrulhas que atendem vítimas de violência doméstica e relacionadas a gênero, bem como monitoramento de agressores)	Vítimas de violência social	

16.2.3	Alinhar as ações do PIM a partir das implantações de Regiões Integradas de Segurança Pública (Risp) no Estado com as quais visam o trabalho em conjunto das forças policiais (BM e PC) e comunidade para o compartilhamento de informações relativas à Segurança Pública	Vítimas de violência social	
16.2.4	Incentivar a realização de atividades abertas, ao ar livre, nas cidades, especialmente nos bairros, nas vilas, nas favelas ou em áreas de escassas oportunidades e espaços de lazer, onde as crianças de até seis anos de idade possam interagir entre si e com outras de idades superiores, inclusive com adultos. Incentivar que mais municípios implementem a regulamentação de ruas de lazer para assegurar o acesso no espaço e tempo para as crianças vivenciarem atividades ao ar livre	Moradores de áreas urbanas periféricas	
16.2.5	Ampliar políticas e programas habitacionais voltados à garantia de condições de moradia digna e segura para as famílias vulneráveis, considerando as particularidades culturais (ex.: espaço para fogo de chão nas casas destinadas a indígenas)	Famílias de Baixa Renda, Indígenas, Quilombolas	AP Indígenas
16.2.6	Garantir o acesso à água potável para crianças e famílias de comunidades e povos tradicionais de matriz africana ou de terreiro, indígenas, quilombolas e ciganos	População negra; Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro; Indígenas, Quilombos; Ciganos;	
16.2.7	Promover a regularização fundiária e outras políticas de fortalecimento dos territórios indígenas e quilombolas.	População negra; Comunidades tradicionais de matriz africana ou de terreiro; Indígenas, Quilombos;	
16.2.8	Incentivar a realização de atividades abertas, ao ar livre, nas cidades, especialmente nos bairros, nas vilas, nas favelas ou em áreas de escassas oportunidades e espaços de lazer, onde as crianças de até seis anos de idade possam interagir entre si e com outras de idades superiores, inclusive com adultos.	Moradores de áreas urbanas periféricas	
Estratégias Especiais			
Nº	Estratégia	Público Focalizado	Vinculação com outros planos ou com audiências públicas

16.3.1	Promover a modernização e aparelhamento do espaço prisional, em vias da ampliação de espaços de convivência seguros para crianças e seus responsáveis no Sistema Prisional	Pessoas privadas de liberdade ou egressas do sistema prisional, mulheres vinculadas ou egressas do sistema prisional	
16.3.2	Desenvolver uma Cultura de Acessibilidade (Enfrentamento de fragilidades nas políticas de inclusão social, de acessibilidade e universalidade de direitos da Pessoa com Deficiência (PcD) e Pessoa com Altas Habilidades e Superdotação (PcAH/Sd), através de ações e projetos coordenados para promoção de valores, princípios e iniciativas capazes de contribuir na geração de uma cultura da paz, livre de preconceitos e estigmas, com igualdade e equiparação de oportunidades e formas de acesso a bens sociais na sociedade gaúcha)	Pessoas com deficiência	
16.3.3	Promover a capacitação das forças de segurança (Polícia Civil, Brigada Militar, Polícia Penal, Instituto Geral de Perícia) para a atuação conjunta em situações de violência doméstica, familiar e comunitária, e ao uso de drogas.		
16.3.4	Ambientar todas as áreas de convivência acessadas pelas crianças da primeira infância durante as visitas a seus familiares nos Estabelecimentos Prisionais e nos Centros de Atendimento Socioeducativos do Estado.	Pessoas privadas de liberdade ou egressas do sistema prisional ou socioeducativo; filhos/as de socioeducandas, de mulheres vinculadas ou egressas do sistema prisional	
16.3.5	Equipar as salas de convivências com trocadores e poltronas de amamentação nos estabelecimentos prisionais e nos Centros de Atendimento Socioeducativos do Estado	Pessoas Privadas de Liberdade, Familiares e visitantes, filhos/as de mulheres e homens vinculados ao sistema prisional e ao sistema socioeducativo	
16.3.6	Promover a possibilidade de encaminhamento de mulheres gestantes, lactantes e puérperas à Unidade Materno Infantil – UMI ou cumprimento de medida em Monitoramento Eletrônico.	Mulheres Privadas de Liberdade, filhos/as de mulheres vinculadas ao sistema prisional	



Versão Consulta Pública

6.6 OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS: EIXO MONITORAMENTO, GOVERNANÇA E GESTÃO

Objetivo Geral: Garantir condições efetivas de execução, monitoramento, avaliação, governança e controle do PEPI RS, buscando a inovação e o aprimoramento constante das políticas para a Primeira Infância.

Objetivo Específico 17	
Aumentar o orçamento exclusivo e não exclusivo para a Primeira Infância	
Nº	Estratégia
17.1	Mapear oportunidades de financiamento e incentivar a criação de políticas e projetos voltados às crianças na primeira infância e suas famílias
17.2	Fortalecer o monitoramento orçamentário;
17.3	Criar o Fundo Estadual para a Primeira Infância e estimular a criação de fundos municipais;
17.4	Promover capacitações para gestores públicos sobre a elaboração e o monitoramento de orçamento sensível à primeira infância
17.5	Promover capacitações para organizações da sociedade civil sobre a elaboração de projetos sociais para captação de recursos via Fundo Estadual para a Criança e o Adolescente - FECA, Programa de Incentivo à Inclusão e Promoção Social - Pró Social, emendas parlamentares e outros recursos públicos
17.6	Estimular as empresas a fazer doações ao Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente, do Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente, na área de atuação

Objetivo Específico 18

Fortalecer o planejamento, o monitoramento, a avaliação e a governança das políticas públicas para a Primeira Infância

Nº	Estratégia
18.1	Monitorar e avaliar a implementação do PEPI RS, bem como o seu alinhamento com outros instrumentos de planejamento (PPA, LOA e Planos Setoriais)
18.2	Fortalecer e institucionalizar a cultura do planejamento, monitoramento e avaliação das iniciativas de cuidados com a Primeira Infância no Estado, integrando os diferentes setores envolvidos.
18.3	Acompanhar e avaliar o cumprimento de compromissos assumidos pelos governos em relação ao financiamento de políticas públicas para crianças, com o monitoramento e avaliação dos programas, projetos e serviços públicos
18.4	Aprimorar a sistematização e análise dos dados relativos à situação da PI no Estado e Municípios, qualificando sua forma de apresentação para o melhor uso dos gestores estaduais e municipais, e buscando a expansão dos públicos e temáticas para os quais se tem dados disponíveis. Ex: Dashboard da PI.
18.5	Fortalecer a parceria do Estado com instituições de ensino e pesquisa e entidades financiadoras para ampliar pesquisas no campo das políticas públicas para a primeira infância.
18.6	Institucionalizar que o desenho das políticas públicas, assim como os processos de monitoramento e avaliação, tenha entre suas diretrizes a participação das diferentes populações do estado, incluindo as crianças, em especial daquelas que historicamente estão mais submetidas às desigualdades sociais.
18.7	Promover capacitações para gestores públicos sobre planejamento, monitoramento, avaliação e a governança de políticas para a primeira infância
18.8	Estimular a elaboração de Planos Municipais pela Primeira Infância em todo o estado
18.9	Fortalecer o Comitê Intersetorial pela Primeira Infância (CEIPI)
18.10	Desenvolver banco de projetos para a Primeira Infância

18.11	Criar observatório de políticas para a Primeira Infância para acompanhar e qualificar indicadores, monitorar políticas, qualificar dados administrativos, realizar monitoramento orçamentário, e apoiar a elaboração de projetos
18.12	Identificar, apoiar e difundir práticas inovadoras no campo da promoção, proteção e defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes, visando o intercâmbio de experiências para o aperfeiçoamento de políticas públicas.
Objetivo Específico 19	
Promover a cooperação interfederativa, a atuação em rede e o controle social nas políticas para a primeira infância	
Nº	Estratégia
19.1	Desenvolver uma plataforma de gestão integrada entre as áreas de assistência social, educação e saúde para o monitoramento das famílias atendidas, de modo que os serviços possam ser ajustados conforme a necessidade, evitando a descontinuidade e a sobreposição de serviços e recursos
19.2	Fortalecer a integração com outros Entes, Poderes, Conselhos e com a Sociedade Civil para a garantia dos direitos das crianças na primeira infância e suas famílias
19.3	Estimular a criação e manutenção de Fundos e Comitês Municipais pela Primeira Infância, bem como a elaboração de Planos Municipais pela Primeira Infância
19.4	Articular esforços de comunicação em rede e realizar campanhas para a divulgação de questões prioritárias para o campo da primeira infância junto aos gestores e à sociedade em geral, bem como disseminar informações sobre o impacto social e econômico das políticas para a primeira infância
19.5	Apoiar e/ou desenvolver cursos, em parceria com instituições de ensino, para qualificar gestores e trabalhadores de diferentes serviços nas questões relativas à primeira infância

7. PLANO DE AÇÕES

A seção seguinte traz o Plano de Ações 2025-2027. Primeiro são apresentadas as iniciativas que fazem parte da Ação Programática Primeira Infância RS, criada em 2023, durante o processo de elaboração do PPA 2024-2027, para concentrar as iniciativas exclusivas para a Primeira Infância. Na sequência, as demais iniciativas que fazem parte de outras Ações Programáticas e que também têm impacto significativo para a Primeira Infância, seja por apresentarem algum produto exclusivo para a Primeira Infância (e que estão reunidas sob o selo da Agenda Transversal da Primeira Infância) ou mesmo produtos não exclusivos, porém de impacto significativo para esse público, são apresentadas. A coluna “Situação” indica se a iniciativa ou produto já existia previamente ou se é novo(a), ou, ainda, se teve meta física aumentada ao longo da elaboração do PEPI RS.

É importante ressaltar que este Plano de Ações não esgota as ações que serão realizadas para a Primeira Infância, uma vez que a metodologia adotada, notadamente a mesma metodologia de elaboração do PPA, preconiza que as iniciativas e produtos devem destacar o resultado da ação estatal na perspectiva do cidadão, ou seja, nos bens e serviços que efetivamente são percebidos pelos seus beneficiários. Nesse sentido, além deste Plano de Ações, há uma série de medidas de caráter gerencial ou institucional que serão adotadas e que não necessariamente corresponderão a um produto ou serviço específico, mas que serão de grande importância para qualificar as políticas para a Primeira Infância (como por exemplo ações de qualificação de pessoal, de integração interinstitucional, de criação de fluxos para obter informações específicas hoje não disponíveis, dentre outras).

7.1. PLANO DE AÇÕES PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA: AÇÃO PROGRAMÁTICA PRIMEIRA INFÂNCIA RS

Eixo: Saúde

Programa Temático: Qualidade de Vida e Diversidade				
Ação Programática: Primeira Infância RS				
Órgão Coordenador: GVG				
Iniciativa: Assessoramento, capacitação e estimulação para o desenvolvimento cognitivo, motor e socioemocional na Primeira Infância				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Enfrentamento da debilidade de políticas integrais e transversais de cuidados para crianças em situação de vulnerabilidade através de atividades e projetos coordenados de atenção, atendimento, assessoramento e capacitação na temática da inclusão da Criança e Adolescente PcD com vistas a contribuir para a qualificação de Programas e a rede de serviços nas diferentes áreas de atuação do Estado, culminando com a implantação de Sala Sensorial e serviço de Equoterapia na unidade de atendimento clínico-terapêutico da FADERS, com a competência de proporcionar atendimento multiprofissional fundamentado em metodologias científicas para o processo de intervenção individualizada, bem como formação e capacitação de profissionais atuantes no atendimento a crianças e adolescentes com deficiência, em especial pessoa com transtorno do espectro autista e sua comunidade.				
Órgão Responsável: FADERS				
Beneficiários: Pessoas com Altas Habilidades/Superdotação; Pessoas com Deficiência; Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Sala Sensorial implantada	Unidade	1	Produto já existente	
Profissional capacitado	Unidade	1100	Produto já existente; Meta aumentada	
Dashboard sobre a situação socioeconômica de famílias com crianças de 0 a 6 anos com Autismo elaborado	Unidade	1	Produto novo	

Iniciativa: Promoção da Primeira Infância				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Qualificar as ações de promoção da Primeira Infância. Expandir a Política da Primeira Infância Melhor (PIM), com foco em crianças e famílias em situação de vulnerabilidade e risco social, incrementando o sistema de informações e estratégias desenvolvidas. Elaborar, produzir e distribuir materiais educativos, técnicos e de campanhas. Estabelecer e/ou manter termos de cooperação, convênios e contratos. Desenvolver projetos de pesquisas científicas na temática.				
Órgão Responsável: SES				
Beneficiários: População do RS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Rede Materno, Paterno Infantil implantada nas macrorregiões de saúde	unidade	16	Produto já existente	
Programa Primeira Infância Melhor ampliado*	unidade	44.400	Produto já existente	
Equipe de saúde da família amiga da mãe, parceria e criança certificada	unidade	300	Produto já existente	

Eixo: Aprendizagem

Programa Temático: Qualidade de Vida e Diversidade	
Ação Programática: Primeira Infância RS	
Órgão Coordenador: GVG	
Iniciativa: Adaptação das Instituições Culturais para a Primeira Infância	Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Ação para adaptação das Instituições Culturais para a Primeira Infância, a partir de melhorias estruturais nas instituições culturais pertencentes à SEDAC, promovendo um espaço de acolhimento às crianças e suas famílias, a partir da adoção de instalação de trocadores em "espaço família" e da criação de espaços lúdicos que estimulem a criatividade e o interesse pela arte e pela cultura na Primeira Infância.	

Órgão Responsável: SEDAC				
Beneficiários: Crianças; Famílias				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Espaço Lúdico implementado em Instituição Cultural	unidade	12	Produto já existente	
Trocador instalado	unidade	12	Produto já existente	
Evento cultural para o público da primeira infância realizado	unidade	20	Produto novo	
Iniciativa: Qualificação da Escola de Educação Infantil do Centro Administrativo Fernando Ferrari (CAFF)				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: A proposta pedagógica da escola de educação infantil tem como objetivo fornecer uma educação de qualidade e promover o desenvolvimento integral das crianças.				
Órgão Responsável: SPGG				
Beneficiários: Alunos da Educação Infantil				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Proposta pedagógica da Escola de Educação Infantil do Centro Administrativo Fernando Ferrari (CAFF) revisada e implantada	%	100	Produto já existente	
Iniciativa: Implementação do Programa Família +				Situação: Iniciativa nova
Descrição da Iniciativa: Projeto piloto de implementação do Programa Família+ em municípios do RS, de forma a promover estratégias de bem-estar e apoio psicossocial para pais e responsáveis na educação infantil, além de promover o desenvolvimento infantil de forma abrangente.				
Órgão Responsável: SEDUC				
Beneficiários: Crianças; Famílias				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Município inserido no Programa Família+	unidade	2	Produto novo	
Criança beneficiada pelo Programa Família +	unidade	40	Produto novo	

Iniciativa: Ampliação da oferta de vagas de creches e pré-escolas nas redes municipais				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Atender à crescente demanda por vagas em creches e pré-escolas, proporcionando um ambiente adequado para o desenvolvimento e aprendizado das crianças em idade pré-escolar. A ampliação da oferta de vagas busca garantir que as famílias tenham acesso a serviços de qualidade, contribuindo para a equidade educacional e a inclusão social.				
Órgão Responsável: SEDUC				
Beneficiários: Crianças;				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Município apoiado na implementação de creche	unidade	30	Produto já existente	
Município apoiado na implementação de pré-escola	unidade	30	Produto já existente	
Iniciativa: Manutenção e melhorias da educação infantil na creche Tio Chico				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: As evidências relacionadas à Primeira Infância têm se mostrado preocupantes. Considerando as 681.608 crianças que vivem no estado (IBGE, 2021), temos 24% em situação de pobreza e 3,7 % vivem em situação de extrema pobreza. No que tange a mortalidade materna. Foram contabilizados 51 óbitos maternos por 100 mil nascimentos em 2020 e 115 óbitos maternos em 2021 – destes, 80,4% ocorreram no período do puerpério e apenas 23% destas mulheres realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal. Para 2022, os dados preliminares indicam 36 óbitos maternos por 100 mil nascimentos. Em 2021, conforme dados preliminares, a mortalidade infantil foi de 9.57 óbitos/1.000 NV – 74.6% do total foram óbitos neonatais (0–28 dias). Em 2022, dados preliminares indicam o aumento da MI para 10,8 óbitos/1.000 NV. Além disso o RS registra 12,2% de partos prematuros e está acima da média mundial, que é de 10%. São registrados 27 casos de violência contra crianças e adolescentes por dia, sendo 25% deles de violência sexual. Entre 2018 e 2020, 29.320 crianças e adolescentes foram vítimas de violência no Estado – 6.659 foram de violência sexual, a segunda mais notificada. Adicionalmente tem se observado uma preocupante queda na cobertura de vacinas da Primeira Infância. Nesse quadro, as políticas voltadas à Primeira Infância são de extrema relevância para garantir desenvolvimento integral das crianças, conforme a abordagem do conceitual do “Nurturing Care” (OMS/UNICEF, 2018). Esse marco conceitual privilegia uma abordagem integrada e articulada de programas e ações, sendo organizado em 5 eixos: saúde, nutrição, cuidados responsivos, segurança e proteção e aprendizagem. Pautado por essas referências e pela importância, a coordenação das políticas da Primeira Infância passou, a partir do Decreto N° 56.840 de 12 de janeiro de 2023, a ser conduzida pelo Gabinete do Vice-Governador, por meio do Gabinete de Projetos Especiais. Tendo como base políticas consagradas como o Primeira Infância Melhor – PIM e o Criança Feliz e por meio da coordenação do Comitê Intersetorial pela Primeira Infância (CEIPI), visa desenvolver um conjunto de políticas amplas, e transversais que compreendam o cuidado integral da criança.				
Órgão Responsável: SSP				
Beneficiários: Alunos da Educação Infantil				

Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Aluno matriculado	unidade	90	Produto já existente	

Eixo: Nutrição

Programa Temático: Qualidade de Vida e Diversidade				
Ação Programática: Primeira Infância RS				
Órgão Coordenador: GVG				
Iniciativa: Fomento Produtivo – Primeira Infância Rural				Situação: Iniciativa nova
Descrição da Iniciativa: Fornecer condições a sistemas de produção de alimentos mais diversificados para famílias com crianças de 0-6 anos, pertencentes a povos e comunidades tradicionais (indígenas, quilombolas, pescadores artesanais), inscritas no CAD-Único				
Órgão Responsável: SDR				
Beneficiários: Famílias em situação de insegurança alimentar				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Família com projeto produtivo apoiado	unidade	3300	Produto novo	

Eixo: Cuidados Responsivos

Programa Temático: Qualidade de Vida e Diversidade				
Ação Programática: Primeira Infância RS				

Órgão Coordenador: GVG				
Iniciativa: Criança Feliz (Primeira Infância no SUAS)				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Promover a gestão e execução do Programa Primeira Infância no SUAS/Programa Criança Feliz em âmbito estadual, através do apoio técnico, capacitação e educação permanente aos municípios habilitados ao Programa conforme normativas definidas pelo Ministério da Cidadania.				
Órgão Responsável: SEDES				
Beneficiários: Gestores Municipais				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Monitoramento realizado	unidade	83	Produto já existente	
Município apoiado tecnicamente	unidade	83	Produto já existente	
Município capacitado	unidade	83	Produto já existente	
Município capacitado - RS Seguro	unidade	2	Produto já existente	
Município apoiado tecnicamente - RS Seguro	unidade	2	Produto já existente	
Município apoiado tecnicamente - RS Seguro	unidade	2	Produto já existente	
Iniciativa: Fortalecimento de famílias em condições de vulnerabilidade social e econômica compostas por gestantes e/ou crianças na Primeira Infância				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Promover e fortalecer a parentalidade positiva, autonomia e competências familiares, o acesso a direitos para que protagonizem o desenvolvimento integral de suas crianças na Primeira Infância, desde a gestação				
Órgão Responsável: SEDES				
Beneficiários: Crianças; Gestantes, Puérperas e Lactantes; População em Situação de Risco Social ou Vulnerabilidade				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares

Kit bebê entregue	Unidade	160.000	Produto já existente	O produto passará por uma remodelação, em que serão acrescidos itens importantes como banheira, fraldas descartáveis, fraldas de pano e absorvente higiênico.
Repasse financeiro realizado	Unidade	40.140	Produto já existente	
Iniciativa: Incentivo a instituição pelos Municípios do Serviço Família Acolhedora				Situação: Iniciativa nova
Descrição da Iniciativa: A iniciativa busca promover o aumento da oferta e da cobertura do Serviço Família Acolhedora (SFA), como alternativa ao acolhimento institucional de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar e comunitário. Para este fim, o Estado repassará recursos aos Municípios para cofinanciamento do serviço, prestará apoio técnico aos entes locais para a implementação e execução do serviço e realizará ações de comunicação e ampla divulgação dos benefícios do serviço.				
Órgão Responsável: SEDES				
Beneficiários: Municípios; Crianças afastadas dos cuidados familiares				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Município apoiado tecnicamente	Unidade	88	Produto novo	
Serviço de Famílias Acolhedoras cofinanciado	%	100	Produto novo	
Ação de comunicação e ampla divulgação do serviço de Família Acolhedora realizada	%	100	Produto novo	
Iniciativa: Articulação e fortalecimento do Primeira Infância Melhor - Prisional (PIM - Prisional) como política pública				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Articulação e Fortalecimento do Primeira Infância Melhor - Prisional como Política Pública é uma medida importante para garantir que crianças que nasceram em um ambiente prisional tenham acesso a cuidados adequados e possam se desenvolver de forma saudável. Articulação entre os órgãos responsáveis pela execução do programa com o sistema prisional e as secretarias. Fortalecimento do programa para que seja implementado de forma efetiva e possa atingir o maior número possível de crianças em situação de vulnerabilidade.				
Órgão Responsável: SSPS				
Beneficiários: Pessoas Privadas de Liberdade, Crianças, Famílias				

Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Primeira Infância Melhor - Prisional (PIM - Prisional) incluído na Legislação do Primeira Infância Melhor (PIM)	unidade	1	Produto já existente	
Kit de estimulação precoce para atender crianças da Unidade Materno-Infantil (área motora, cognitiva e sensorial) adquirido	unidade	1	Produto já existente	Também se relaciona com o eixo Aprendizagem Precoce
Estabelecimento prisional incluído na rede de atenção à criança com foco na criação de fluxos e interlocução entre as referências regionais de saúde do PIM e o Sistema Prisional para atenção a filhos de pessoas privadas de liberdade	unidade	77	Produto novo	
Cartilha e material para Pessoas Privadas de Liberdade (pais e mães) sobre cuidados responsivos na 1ª infância disponibilizado	unidade	2	Produto novo	
Capacitação para Pessoas Privadas de Liberdade (pais e mães) com relação à técnicas de comunicação não violenta realizada	unidade	10	Produto novo	
Prancha de comunicação alternativa para crianças não verbais, em espaços de convivência da primeira infância disponibilizada	unidade	2	Produto novo	
Projeto piloto de confecção de kits por pessoas privadas de liberdade para estimulação precoce de seus filhos de 0 à 6 anos executado	unidade	6	Produto novo	
Treinamento para servidores penitenciários que trabalhem na sala de revistas sobre manejos a crianças atípicas realizado (por exemplo: uso de prancha de comunicação para crianças não verbais)	unidade	4	Produto novo	
Município com sensibilização sobre a priorização de atendimento das	unidade	77	Produto novo	

crianças de 0 a 6 anos filhos de Pessoas Privadas de Liberdade prioritariamente mulheres PPLs) através do Programa Primeira Infância e/ ou Criança Feliz realizada				
Material/cartilha com intuito educacional relacionados aos cuidados integrais da primeira infância disponibilizado para servidores do sistema penal	unidade	1	Produto novo	Também se relaciona com o eixo Segurança e Proteção Social
Capacitação para servidores penitenciários (com ênfase para servidores da sala de revista) sobre a utilização dos espaços de convivência acessados pelas crianças da primeira infância realizada	unidade	4	Produto novo	Também se relaciona com o eixo Segurança e Proteção Social
Fluxo de acesso a Unidade Materno Infantil (UMI) no Sistema Prisional elaborado	unidade	1	Produto novo	Também se relaciona com o eixo Segurança e Proteção Social
Estabelecimento Prisional com espaço de ambientação para a primeira infância adequado	%	100	Produto novo	Também se relaciona com o eixo Segurança e Proteção Social
Iniciativa: Articulação e fortalecimento do Primeira Infância Melhor (PIM) como política pública para os filhos de socioeducandos				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Levantamento, por meio do Observatório da Socioeducação, em parceria com a FASE, do número atualizado de socioeducandos com filhos e interlocução das ações do PIM nas unidades de atendimento.				
Órgão Responsável: SSPS				
Beneficiários: Socioeducandos				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Socioeducando com filhos de até 6 anos e gestantes acompanhado	unidade	20	Produto já existente	

Eixo: Segurança e Proteção Social

Programa Temático: Qualidade de Vida e Diversidade				
Ação Programática: Primeira Infância RS				
Órgão Coordenador: GVG				
Iniciativa: Implementação de espaços lúdicos				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Instalação de equipamentos e criação de espaços para a recreação infantil, em empreendimentos de habitação de interesse social.				
Órgão Responsável: SEHAB				
Beneficiários: Crianças; Famílias				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Espaço lúdico infantil contratado/conveniado	unidade	40	Produto já existente	
Espaço lúdico infantil implantado	unidade	40	Produto já existente	
Iniciativa: Pró-Infância RS: Programa de Transferência de Renda e Resiliência Climática para Gestantes e Crianças na Primeira Infância				Situação: Iniciativa nova
Descrição da Iniciativa: Programa voltado para a promoção da proteção social, mitigação dos efeitos da crise climática e redução das desigualdades sociais para famílias com crianças e gestantes na primeira infância				
Órgão Responsável: SEDES				
Beneficiários: Famílias beneficiárias de programas de transferência de renda; Gestantes; Crianças de 0 a 6 anos				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Crianças da Primeira Infância e gestantes beneficiadas	unidade	183.000	Produto novo	
Iniciativa: Promoção e garantia dos direitos humanos, cultura da não violência e efetivação dos planos temáticos da Primeira Infância				Situação: Já existente

Descrição da Iniciativa: Iniciativa voltada para ações relativas à Primeira Infância (crianças de 0 a 6 anos de idade), visando, entre outras coisas, capacitação para elaboração dos planos municipais para a Primeira Infância, cartilhas e materiais lúdicos para a promoção de direitos, eventos, implantação do Núcleo de apoio ao Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (CEEVSCA), plataforma digital de denúncia e suporte às crianças de 0 a 6 anos, elaboração do plano decenal da Primeira Infância.

Órgão Responsável: SJCDH

Beneficiários: Administração Pública Estadual; Conselheiros de Políticas Públicas; Crianças; Municípios

Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Capacitação para elaboração dos planos municipais da Primeira Infância e para atuação da rede de atenção e sociedade civil realizada	unidade	40	Produto já existente	
Cartilha e material lúdico/educativo para a promoção e garantia dos direitos humanos, cultura de não-violência, fortalecimento de vínculos familiares e de cuidados para a Primeira Infância elaborada	unidade	8	Produto já existente	
Evento relacionado à promoção e garantia dos direitos humanos, cultura de não-violência, fortalecimento de vínculos familiares e de cuidados para a Primeira Infância realizado	unidade	8	Produto já existente	
Capacitação para o Sistema de Garantia de Direitos para o uso das plataformas digitais de denúncia e suporte às crianças de 0 a 6 anos ameaçadas ou vítimas de violência, como o SIPIA-CT, dentre outros, e orientações sobre a promoção dos direitos humanos realizada	unidade	28	Produto novo	Alteração do produto: Plataforma digital de denúncia e suporte às crianças de 0 a 6 anos ameaçadas ou vítimas de violência implantada
Sistema de gestão, monitoramento e avaliação do plano decenal e do plano temático da Primeira Infância implementado	unidade	1	Produto já existente	
Plano Decenal da Primeira Infância elaborado	unidade	1	Produto já existente	
Campanha de sensibilização e conscientização sobre o fortalecimento de vínculos familiares, parentalidade responsável, discriminação, prevenção	unidade	1	Produto novo	Alteração do produto: Programa de conscientização e fortalecimento de

às violências e violações de direitos humanos e cuidados na Primeira Infância realizada				vínculos familiares, parentalidade responsável, segurança e cuidados na Primeira Infância implantado
Núcleo de atenção integral à Primeira Infância no Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (CEEVSCA) implantado	unidade	4	Produto já existente	
Capacitação para o fortalecimento dos Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente e dos Conselhos Tutelares do estado do Rio Grande do Sul realizada	unidade	4	Produto novo	
Capacitação para sensibilização, implementação e qualificação do Serviço Famílias Acolhedoras realizada	unidade	4	Produto novo	
Centro Especializado de Proteção à Criança e ao Adolescente implantado	unidade	9	Produto novo	
Iniciativa: Promoção do fortalecimento de vínculos de crianças na Primeira Infância com familiares em cumprimento de pena ou em regime socioeducativo				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Iniciativa para capacitação e sensibilização da equipe técnica do sistema prisional, Fase e das Cases para promoção de ambiente humanizado para visitação de crianças de 0 a 6 anos de idade, assim como estruturação de ambientes humanizados.				
Órgão Responsável: SJCDH				
Beneficiários: Administração Pública Estadual; Crianças; Municípios				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Espaço para visitação humanizada de crianças de 0 a 6 anos a apenas e socioeducandos em Centros de Atendimento Sócioeducativo (CASEs) e presídios implementado e estruturado	unidade	8	Produto já existente	

Sistema de conversação online implantado	unidade	1	Produto já existente	
Equipe técnica de presídios, Fundação de Atendimento Socioeducativo (FASE) e Centros de Atendimento Sócioeducativo (CASEs) capacitada para realização de conversação humanizada e acolhimento	unidade	3	Produto já existente	
Iniciativa: Qualificação das visitas domiciliares das equipes técnicas da Fundação Proteção às famílias das crianças de 0-6 anos em acolhimento realizada				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Garantir o acesso aos direitos preconizados no Art. 4 do ECA, especialmente à convivência familiar e comunitária. A iniciativa se justifica considerando o aumento dos casos de acolhimento institucional na Primeira Infância na Fundação Proteção, com 23 ingressos somente no primeiro semestre de 2022.				
Órgão Responsável: FPERGS				
Beneficiários: Crianças e Adolescentes Afastados dos Cuidados Familiares; Famílias				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Veículo adquirido	unidade	1	Produto já existente	
Visita técnica domiciliar realizada	unidade	184	Produto já existente	

7.2. AGENDA TRANSVERSAL PRIMEIRA INFÂNCIA E OUTRAS AÇÕES DIFUSAS

Eixo: Saúde

Programa Temático: Saúde e Bem-Estar				
Ação Programática: Cuidado em saúde mental e emocional				
Órgão Coordenador: SES				
Iniciativa: Fomento a promoção da saúde socioemocional da criança, adolescente e juventude *				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Iniciativa voltada para a promoção da saúde socioemocional de crianças, adolescentes e juventude, visando a realização de campanhas de conscientização e prevenção, atendimento socioemocional e vocacional, prevenção ao bullying, capacitação das equipes técnicas que lidam com crianças, adolescentes e juventudes, e realização do fórum de saúde socioemocional da criança, adolescente e juventude				
Órgão Responsável: SJCDH				
Beneficiários: Administração Pública Estadual; Adolescentes; Crianças; Jovens; Municípios				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Profissional de equipe técnica de atenção à saúde socioemocional capacitado para atendimento de crianças, adolescentes e juventude	unidade	60	Produto já existente	
Programa de combate ao bullying implementado	unidade	1	Produto já existente	
Programa de conscientização e promoção da dignidade e da saúde socioemocional implementado	unidade	1	Produto já existente	
Iniciativa: Fortalecimento da Política Estadual de Saúde Mental				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Ampliar e qualificar o acesso, a oferta de serviços e os dispositivos que compõem a Rede de Atenção Psicossocial, por meio do planejamento, elaboração e execução das ações junto aos municípios, incluindo capacitações e eventos com foco na redução da violência e dos problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, na prevenção do suicídio e na promoção da vida e da saúde mental.				
Órgão Responsável: SES				
Beneficiários: População do RS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Rede de Atenção Psicossocial cofinanciada	unidade	413	Produto já existente	

Rede de Atenção Psicossocial Escola financiada	unidade	7	Produto já existente	
Ação Programática: Fortalecimento do acesso aos serviços de saúde				
Órgão Coordenador: SES				
Iniciativa: Regionalização e organização das redes*				Situação: Já existente
<p>Descrição da Iniciativa: Constituir as Redes de Atenção à Saúde, por meio da identificação dos pontos de atenção com as condições técnicas necessárias de credenciamento e/ou habilitação, devidamente contratualizados e cofinanciados com as respectivas referências, submetidas às instâncias de pactuação, com ações e serviços de saúde reguladas pelos gestores do SUS. As Redes de Atenção à Saúde consideram como ponto de atenção, também, os consórcios, unidades próprias, Hospitais de Pequeno Porte e serviços públicos municipais. Quanto à contratualização e ao monitoramento das ações e serviços prestados, é necessário fortalecer os processos de controle e avaliação, sob o viés da equidade e da regionalização da saúde.</p>				
Órgão Responsável: SES				
Beneficiários: População do RS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Política de Promoção da Equidade em Saúde implementada	unidade	7	Produto já existente	
Programa TEAcolhe fortalecido	unidade	30	Produto já existente	
Programa Estadual de Cuidado das Pessoas com Deficiência criado	%	100	Produto já existente	
Serviço Ambulatorial de Gestão Estadual contratualizado	%	100	Produto já existente	
Serviço regionalizado de atenção à saúde da mulher implantado	unidade	7	Produto já existente	
Serviço Especializado de Saúde Bucal incentivado	unidade	220	Produto já existente	
Rede hospitalar com investimento do Programa Avançar executado	%	100	Produto já existente	
Iniciativa: Resolutividade da Atenção Primária em Saúde				Situação: Já existente
<p>Descrição da Iniciativa: Ampliar e qualificar a Atenção Primária à Saúde (APS), priorizando o cofinanciamento estadual e o fortalecimento do acesso e da resolutividade, para efetivar a ordenação do cuidado da população no território gaúcho.</p>				

Órgão Responsável: SES				
Beneficiários: População do RS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) mantido	unidade	497	Produto já existente	
Rede Bem Cuidar implementada	unidade	497	Produto já existente	
Unidade Básica de Saúde (UBS) Rede Bem Cuidar com estrutura qualificada	unidade	200	Produto já existente	
Ação Programática: Melhoria na promoção e prevenção em saúde				
Órgão Coordenador: SES				
Iniciativa: Vigilância em Saúde			Situação: Já existente	
<p>Descrição da Iniciativa: Planejar, executar, coordenar e monitorar as ações de vigilância em saúde no âmbito estadual, transversais na determinação do processo saúde-doença, por meio da articulação dos processos e práticas relacionadas à vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador, vigilância sanitária, apoio diagnóstico e terapêutico a situações de intoxicações exógenas e acidentes por animais peçonhentos, alinhados com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, com o objetivo de fortalecer a prevenção e promoção em saúde.</p>				
Órgão Responsável: SES				
Beneficiários: População do RS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Programa Estadual de Imunizações executado	%	100	Produto já existente	
Vigilância em Saúde qualificada	unidade	28.000	Produto já existente	
Vigilância Sanitária qualificada	unidade	66	Produto já existente	
Ação Programática: Redução da incidência e morbimortalidade de doenças infectocontagiosas				
Órgão Coordenador: SES				

Iniciativa: Redução das doenças infectocontagiosas				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Reduzir as doenças infectocontagiosas, por meio da implementação de ações de saúde, com foco na mitigação de Doenças Transmissíveis (hepatites, tuberculose, HIV/Aids, Sífilis, entre outras), Emergentes e Reemergentes, desde a perspectiva de Saúde Única; executar, fortalecer e ampliar a vigilância laboratorial, na perspectiva da Saúde Única. O objetivo é propiciar o conhecimento, a investigação diagnóstica e o tratamento oportuno, permitindo a qualificação da capacidade de resposta do sistema de saúde no enfrentamento aos desafios de saúde como às emergências em saúde pública e as doenças infectocontagiosas.				
Órgão Responsável: SES				
Beneficiários: População do RS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Centro estadual integrado de cuidado, prevenção e vigilância de doenças transmissíveis, emergentes e reemergentes implementado	%	100	Produto já existente	
Diagnóstico laboratorial ampliado com enfoque na saúde única	unidade	20	Produto já existente	
Programa de prevenção a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e HIV/AIDS implementado – RS Seguro	unidade	43	Produto já existente	
Serviço especializado no cuidado em IST/HIV/aids cofinanciado	unidade	50	Produto já existente	

*A iniciativa possui outros produtos que não se relacionam com a temática da Primeira Infância, e, dessa forma, não aparecem neste plano.

Programa Temático: Educação Acolhedora	
Ação Programática: Garantia de acesso e permanência da educação básica na rede pública estadual do RS	
Órgão Coordenador: SEDUC	
Iniciativa: Ações de cuidado e bem-estar escolar	Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Promover o cuidado e o bem-estar da comunidade escolar e criar um ambiente saudável e propício ao desenvolvimento dos alunos. Serão estabelecidos programas	

de educação socioemocional, visando ao aprimoramento de habilidades fundamentais, como inteligência emocional, empatia, resolução de conflitos e tomada de decisões responsáveis. Essas iniciativas permitirão que alunos, professores, demais profissionais da educação e famílias tenham a oportunidade de reconhecer e expressar suas emoções, cultivar relacionamentos saudáveis e lidar com desafios de forma construtiva. Além disso, será enfatizada a construção de uma cultura escolar positiva, baseada no respeito mútuo, inclusão, apoio emocional e reconhecimento das conquistas dos alunos. O objetivo é fortalecer o senso de pertencimento e a autoestima dos indivíduos, proporcionando um ambiente acolhedor e motivador. Para isso, os educadores serão preparados e capacitados por meio de treinamentos e formação contínua, a fim de lidar adequadamente com questões emocionais e comportamentais dos alunos. Assim, eles estarão aptos a oferecer apoio individualizado, ajudando os alunos a enfrentar dificuldades e promovendo o bem-estar de cada um.

A implementação dessas ações de cuidado e bem-estar escolar tem como objetivo principal promover o sucesso acadêmico dos alunos, bem como seu desenvolvimento integral, contemplando aspectos físicos, emocionais e sociais. Para integrar e articular de forma permanente a educação e a saúde, visando à melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, será adotado o Programa Saúde na Escola (PSE). Esse programa tem como propósito contribuir para a formação integral dos alunos por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com o intuito de enfrentar as vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

Órgão Responsável: SEDUC

Beneficiários: Comunidade Escolar; Famílias; Profissionais da Rede Pública de Ensino.

Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Aluno da Rede Pública Estadual de Educação atendido pelo Programa Saúde na Escola	%	80	Produto já existente	
Escola atendida com ações de promoção à saúde mental e de desenvolvimento das competências socioemocionais	%	51	Produto já existente	

Eixo: Aprendizagem

Programa Temático: Cultura de Paz e Segurança				
Ação Programática: Operação Verão Total				
Órgão Coordenador: GVG				
Iniciativa: Rede Praia Acessível				Situação: Já existente
<p>Descrição da Iniciativa: Superação progressiva das barreiras arquitetônicas e atitudinais à acessibilidade e à inclusão das PcD a práticas de lazer e esporte próprias ao veraneio e ao desfrute das regiões litorâneas, mediante a expansão e consolidação da Rede Praia Acessível RS, implantada a contar do Verão 2023, consistindo na atuação conjunta, coordenada pela FADERS, de executivos municipais, órgãos e entidades, para promoção de acessibilidade em locais e serviços por meio da adesão formal de municípios e parceiros de entidades públicas e privadas que passam a se relacionar num consórcio de responsabilidades a fim de garantir acessibilidade permanente nos balneários dos municípios integrantes.</p>				
Órgão Responsável: FADERS				
Beneficiários: Pessoa Idosa; Pessoas com Deficiência; População do RS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Município integrado à Rede Praia Acessível	unidade	24	Produto já existente	
Pessoa com Deficiência (PcD) e Pessoa com Mobilidade Reduzida participante	unidade	1720	Produto já existente	

Programa Temático: Educação Acolhedora				
Ação Programática: Garantia de acesso e permanência da educação básica na rede pública estadual do RS				
Órgão Coordenador: SEDUC				
Iniciativa: Ações educativas relacionadas às diferentes expressões artísticas no âmbito escolar (Arte com educação)				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Ações educativas relacionadas às diferentes expressões artísticas no âmbito escolar, objetivando estimular os alunos da rede pública estadual a produzir e a fruir das atividades culturais, tornando a escola um ambiente acolhedor, estimulante e receptivo às diversas manifestações artísticas, viabilizando a construção de um espaço capaz de incentivar as vocações culturais. Ações de capacitação para professores da rede de educação básica do Rio Grande do Sul, de modo a auxiliá-los na inserção de atividades artísticas e culturais como recursos pedagógicos, estimulando a participação dos alunos da rede pública estadual e aumentando os índices de aprovação e permanência no ambiente escolar.				
Órgão Responsável: SEDAC				
Beneficiários: Alunos				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Edital publicado - RS Seguro	unidade	2	Produto já existente	
Atividade no âmbito escolar realizada - RS Seguro	unidade	180	Produto já existente	
Atividade no âmbito escolar realizada	unidade	180	Produto já existente	
Aluno atendido - RS Seguro	unidade	6.000	Produto já existente	

Aluno atendido	unidade	12.000	Produto já existente	
Edital publicado	unidade	2	Produto já existente	
Oficina de capacitação de professores realizada	unidade	20	Produto já existente	
Iniciativa: Apoio ao transporte escolar				Situação: Já existente
<p>Descrição da Iniciativa: Viabilizar o transporte escolar como ferramenta de acesso e permanência com qualidade aos alunos matriculados na educação básica da rede pública estadual, residentes no meio rural que dele necessitam, por meio do Programa Nacional de Apoio ao Transporte do Escolar (PNATE) (Lei nº 10.880/2004) que consiste na transferência automática de recursos financeiros federais aos municípios e do Programa Estadual de Apoio ao Transporte Escolar no Rio Grande do Sul (PEATE/RS) (Lei Nº 12 882/2008, Decreto nº 54.458/ 2018) que tem sua execução, coordenada pela Secretaria de Estado da Educação e suas Coordenadorias Regionais de Educação e, de modo articulado sob o Regime de Colaboração entre Estado e Municípios, repassa os recursos financeiros aos municípios habilitados, em dez parcelas mensais.</p>				
Órgão Responsável: SEDUC				
Beneficiários: Alunos; Famílias Rurais				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Aluno atendido pelo transporte escolar rural	%	100	Produto já existente	
Município incluído no Programa Estadual de Apoio ao Transporte Escolar (PEATE/RS)	unidade	487	Produto já existente	

Ação Programática: Aumento dos índices de aprendizagem e aprovação da educação básica da rede pública estadual do RS				
Órgão Coordenador: SEDUC				
Iniciativa: Atividades de mediação de leitura no ambiente escolar				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Atividades de mediação de leitura no ambiente escolar, com a participação de mediadores e escritores e acompanhamento da frequência escolar dos alunos e do desempenho dos jovens atendidos; atividade com aquisição de acervo literário. As atividades tem o objetivo de estimular os alunos da rede pública estadual a perceberem na leitura um mecanismo capaz de auxiliar no processo de formação, aumentando, conseqüentemente, os índices de aprendizagem e aprovação.				
Órgão Responsável: SEDAC				
Beneficiários: Alunos da Rede Pública de Ensino				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Atividade de mediação de leitura realizada - RS Seguro	unidade	330	Produto já existente	
Atividade de mediação de leitura realizada	unidade	580	Produto já existente	
Aluno participante de oficina realizada	unidade	30.000	Produto já existente	
Aluno participante de oficina realizada - RS Seguro	unidade	10.000	Produto já existente	

Aluno participante de atividade de mediação de leitura acompanhado	unidade	1.000	Produto já existente	
Aluno participante de atividade de mediação de leitura acompanhado - RS Seguro	unidade	2.000	Produto já existente	
Iniciativa: Programa estadual de alfabetização em regime de colaboração - Alfabetiza Tchê				Situação: Já existente
<p>Descrição da Iniciativa: O Decreto nº 56.674/2022 Institui o Programa Estadual de Apoio à Alfabetização - "Alfabetiza Tchê". O programa atuará em cinco eixos: fortalecimento da aprendizagem; fortalecimento da gestão municipal e escolar; formação de professores; avaliação externa, acompanhamento e monitoramento dos indicadores; e cooperação, articulação e incentivo. Serão beneficiados alunos do 1º e 2º anos do Ensino Fundamental das redes municipais e estadual. O programa visa garantir que todos os estudantes das redes públicas estadual e municipais de ensino do Estado estejam alfabetizados, até o final do 2º ano do Ensino Fundamental; reduzir os índices de alfabetização incompleta e letramento insuficientes em séries avançadas; contribuir para a melhoria do Índice Municipal da Qualidade da Educação do RS - IMERS; e melhorar o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica - IDEB, no âmbito das escolas pertencentes às redes públicas estadual e municipais do Estado do Rio Grande do Sul.</p>				
Órgão Responsável: SEDUC				
Beneficiários: Alunos da Rede Pública de Ensino				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Escola estadual com avaliação de fluência realizada	%	100	Produto já existente	
Escola municipal com avaliação de fluência realizada	%	100	Produto já existente	
Município com programa Alfabetiza Tchê em execução	%	100	Produto já existente	

Professor Formado pelo Programa Alfabetiza Tchê (professor da Educação Infantil, 1º e 2º ano do Ensino Fundamental da rede pública estadual e municipal)	unidade	26.000	Produto já existente	
Iniciativa: Fortalecimento das modalidades na perspectiva da educação inclusiva				Situação: Já existente
<p>Descrição da Iniciativa: Realizar iniciativas que fortaleçam as modalidades e promovam uma educação de qualidade com equidade na rede estadual do Rio Grande do Sul. Garantir a equidade na educação é essencial, pois significa reconhecer a pluralidade dos estudantes e que cada um tem formas distintas de aprendizado. Para isso, busca-se conceder atenção e delinear estratégias, de acordo com as necessidades específicas de cada grupo. Para promover a inclusão e equidade, serão elaboradas e implementadas matrizes curriculares específicas para as modalidades de Educação do Campo, Educação Indígena e Quilombola. Além disso, os professores que atuarem nessas escolas receberão formação continuada para atuar nesses contextos. Também faz parte dessa iniciativa garantir que os estudantes público alvo da Educação Especial tenham um atendimento educacional especializado.</p>				
Órgão Responsável: SEDUC				
Beneficiários: Comunidade Escolar				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Escola com matriz curricular da educação do campo implantada	%	100	Produto já existente	
Escola com matriz curricular da educação quilombola implantada	%	100	Produto já existente	
Escola com matriz curricular indígena implantada	%	100	Produto já existente	
Estudante público alvo da Educação Especial atendido por serviço de Atendimento Educacional Especializado	%	70	Produto já existente	

Professor com formação para atuar nas modalidades de Educação do Campo, Educação Indígena e Quilombola	%	50	Produto já existente	
--	---	----	----------------------	--

Programa Temático: Qualidade de Vida e Diversidade				
Ação Programática: Impulsiona Cultura				
Órgão Coordenador: SEDAC				
Iniciativa: Fomento à cultura*				Situação: Já existente
<p>Descrição da Iniciativa: A iniciativa busca o incremento e a qualificação do financiamento às atividades culturais, colaborando para a execução do Plano Estadual de Cultura, Rede RS Pontos de Cultura e Modernização de Bibliotecas, desenvolvendo as cadeias produtivas, estimulando a profissionalização, promovendo e facilitando o acesso, estimulando novas iniciativas e disponibilizando sistema eletrônico para apresentação e acompanhamento dos processos. Inclui o pagamento do Auxílio Emergencial do Estado, criado por meio da Lei nº 13.924, de 17 de janeiro de 2012, atualizada pela Lei nº 15.645, de 31 de maio de 2021, a qual instituiu em formato de coinvestimento com municípios gaúchos, o auxílio emergencial na forma estabelecida em regulamentação específica, de acordo com o Decreto nº 55.967, de 30 de junho de 2021; inclui, por fim, a disponibilização de recursos federais oriundos de ações emergenciais para o setor cultural, por meio da Lei Paulo Gustavo, Lei Complementar nº 195, de 08 de julho de 2022, e a Lei Adir Blanc, Lei Federal nº 14.017/2020.</p>				
Órgão Responsável: SEDAC				
Beneficiários: Empreendedores do Setor Criativo e Cultural; População do RS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Edital de fomento para atividades culturais para primeira infância publicado	unidade	3	Produto novo	

*A iniciativa possui outros produtos que não se relacionam com a temática da Primeira Infância, e, dessa forma, não aparecem neste plano.

Programa Temático: Equilíbrio Fiscal e Novas Parcerias				
Ação Programática: RS Parcerias				
Órgão Coordenador: SERG				
Iniciativa: Desenvolvimento de negócios e parcerias*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Identificar, analisar, estruturar projetos de Parcerias visando o desenvolvimento do Estado do Rio Grande do Sul através de investimentos privados para a melhoria da infraestrutura e serviços públicos.				
Órgão Responsável: SERG				
Beneficiários: População do RS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Proposta inicial de investimento em creche realizada	unidade	8	Produto novo	

*A iniciativa possui outros produtos que não se relacionam com a temática da Primeira Infância, e, dessa forma, não aparecem neste plano.

Eixo: Nutrição

Programa Temático: Inclusão Social e Geração de Oportunidades				
Ação Programática: RS Sem Fome				
Órgão Coordenador: SEDES				
Iniciativa: Fomento a Equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional (ESAN)				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Fornecimento de itens de cozinha que potencializem a capacidade de processamento e preparação de alimentos dos Equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional (ESAN) beneficiados pela iniciativa.				
Órgão Responsável: SEDES				
Beneficiários: Pessoas em Situação de Insegurança Alimentar				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Equipamento de Segurança Alimentar e Nutricional (ESAN) equipado	unidade	30	Produto já existente	
Equipamento de Segurança Alimentar e Nutricional (ESAN) apoiado tecnicamente	unidade	30	Produto já existente	
Iniciativa: Promoção da segurança alimentar nas famílias atendidas pelo Programa Criança Feliz (PCF)				Situação: Já existente

Descrição da Iniciativa: Entrega de assistência alimentar a famílias atendidas pelo Programa Criança Feliz, concomitante com o estímulo da adesão ao SISAN dos municípios alcançados pela iniciativa e com o monitoramento do impacto da ação mediante aplicação da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA).				
Órgão Responsável: SEDES				
Beneficiários: Adolescentes; Crianças; Famílias; Gestantes, Puérperas e Lactantes; Pessoas em Situação de Insegurança Alimentar; População em Situação de Risco Social ou Vulnerabilidade				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Município aderido	unidade	49	Produto já existente	
Visitador capacitado	unidade	252	Produto já existente	
Levantamento da escala EBIA realizado	unidade	252	Produto já existente	
Cesta básica entregue	unidade	7.850	Produto já existente	
Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional constituído	unidade	49	Produto já existente	
Iniciativa: RS sem fome - Do campo ao prato*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Aquisição de alimentos de cooperativas de agricultores familiares e distribuição dos mesmos para Equipamentos Sociais e Públicos de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional.				

Órgão Responsável: SEDES				
Beneficiários: Pessoas em Situação de Insegurança Alimentar				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Alimento Adquirido e Distribuído	kg	384.000	Produto já existente	Produto passará a ter uma linha específica de aquisição de leite.
Iniciativa: Assistência à agricultura familiar				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Priorização de Arranjos Produtivos Locais (APL) voltados à produção de alimentos visando o combate à fome.				
Órgão Responsável: SEDEC				
Beneficiários: População do RS; Agroindústrias				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Arranjo Produtivo Local de agroindústria familiar beneficiado	unidade	1	Produto já existente	
Iniciativa: Mitigação dos impactos do racismo ambiental no acesso à água e alimentação adequada				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Mapeamento, diagnóstico e elaboração de um plano de ações para combater o racismo ambiental e mitigar os seus impactos para os povos indígenas e quilombolas do RS quanto ao acesso à água e à alimentação adequada.				

Órgão Responsável: SJCDH				
Beneficiários: Indígenas; Povos e comunidades tradicionais; Quilombolas				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Mapeamento e diagnóstico elaborado	unidade	1	Produto já existente	
Plano de Ações elaborado	unidade	1	Produto já existente	
Ação Programática: Geração de renda e qualificação rural				
Órgão Coordenador: SDR				
Iniciativa: Fortalecimento produtivo e qualificação social de indígenas e quilombolas			Situação: Já existente	
Descrição da Iniciativa: Ação de apoio a produção de alimentos, segurança alimentar e geração de renda para indígenas e quilombolas.				
Órgão Responsável: SDR				
Beneficiários: Indígenas; Quilombolas				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares

Infraestrutura local apoiada	unidade	2	Produto já existente	
Projeto indígena apoiado	unidade	906	Produto já existente	
Projeto quilombola apoiado	unidade	580	Produto já existente	

*A iniciativa possui outros produtos que não se relacionam com a temática da Primeira Infância, e, dessa forma, não aparecem neste plano.

Programa Temático: Educação Acolhedora				
Ação Programática: Garantia de acesso e permanência da educação básica na rede pública estadual do RS				
Órgão Coordenador: SEDUC				
Iniciativa: Apoio à alimentação escolar				Situação: Já existente
<p>Descrição da Iniciativa: Fornecer alimentação escolar qualificada aos alunos da Rede Estadual de Ensino, por meio dos recursos repassados pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE/FNDE (Lei 11.947/2009) e pelo Programa Merenda Melhor, complementação que o Governo do Estado disponibiliza por estudante matriculado. A Secretaria da Educação repassa os recursos diretamente às escolas da Rede Estadual, via autonomia financeira, e as direções das escolas são responsáveis pela aquisição dos gêneros alimentícios. Cabe destacar que do total dos recursos financeiros repassados pelo FNDE, no âmbito do PNAE, no mínimo 30% (trinta por cento) deverão ser utilizados na aquisição de gêneros alimentícios diretamente da agricultura familiar e do empreendedor familiar rural ou de suas organizações, priorizando-se os assentamentos da reforma agrária, as comunidades tradicionais indígenas e comunidades quilombolas.</p>				
Órgão Responsável: SEDUC				
Beneficiários: Alunos				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares

Escola atendida pelos Programas de Alimentação Escolar (Programa Nacional de Alimentação Escolar e Merenda Melhor)	%	100	Produto já existente	
--	---	-----	----------------------	--

Programa Temático: Agropecuária Pujante e Sustentável				
Ação Programática: Apoio à ampliação da produtividade e da sustentabilidade da agropecuária gaúcha				
Órgão Coordenador: SDR				
Iniciativa: Fomento à agroecologia e agricultura urbana e periurbana				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Ações que contribuam para a garantia da segurança alimentar, geração de renda, incentivem a transição agroecológica e fomentem padrões alimentares saudáveis e ambientalmente sustentáveis.				
Órgão Responsável: SDR				
Beneficiários: Assentados da Reforma Agrária; Indígenas; Jovens Produtores Rurais; Produtores Rurais; Quilombolas				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Ação em agroecologia realizada	unidade	16	Produto já existente	
Agricultor familiar beneficiado	unidade	120	Produto já existente	
Horta comunitária - RS Seguro	unidade	3	Produto já existente	

Programa Temático: Agropecuária Pujante e Sustentável				
Ação Programática: Desenvolvimento rural sustentável: diversificação dos sistemas produtivos, geração de renda e sucessão familiar no campo				
Órgão Coordenador: SDR				
Iniciativa: Fomento à produção e aquisição de alimentos				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Promover a diversidade de produção de alimentos da agricultura familiar e aquisição de alimentos de qualidade, garantindo a segurança alimentar.				
Órgão Responsável: SDR				
Beneficiários: Produtores Rurais;				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Produtor rural beneficiado	unidade	4	Produto já existente	
Iniciativa: Capacitação, assistência técnica e extensão rural				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Prestar capacitação, assistência técnica e extensão rural ao público atendido pela Secretaria de Desenvolvimento Rural.				
Órgão Responsável: SDR				
Beneficiários: Assentados da Reforma Agrária; Indígenas; Jovens Produtores Rurais; Produtores Rurais; Quilombolas				

Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Assistência Técnica e Extensão Rural (ATER) para agricultores urbanos em segurança e soberania alimentar, olericultura e acesso às políticas públicas, direitos sociais e socioassistenciais realizada	unidade	1200	Produto já existente	

Programa Temático: Qualidade de Vida e Diversidade

Ação Programática: Combate ao racismo e à desigualdade étnico-racial

Órgão Coordenador: SJCDH

Iniciativa: Orientação da assistência alimentar a povos tradicionais			Situação: Já existente	
Descrição da Iniciativa: Elaboração de protocolo para prestação de assistência alimentar a povos e comunidades tradicionais.				
Órgão Responsável: SEDES				
Beneficiários: Indígenas, Quilombolas				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Protocolo de prestação de assistência alimentar elaborado	unidade	2	Produto já existente	
Iniciativa: Valorização da biodiversidade e fortalecimento da sustentabilidade e bem viver nos territórios tradicionais, comunidades indígenas e quilombolas			Situação: Já existente	

Descrição da Iniciativa: Fomentar ações que promovam conservação, restauração, uso sustentável e segurança alimentar e nutricional nos territórios indígenas e de comunidades tradicionais, fortalecendo o bem viver, respeitando sua autonomia sociocultural e somando esforços na implementação de ações reparatórias e de políticas públicas promovidas pelo Estado do RS voltadas para o combate ao racismo estrutural.				
Órgão Responsável: SEMA				
Beneficiários: Comunidades Tradicionais de Matriz Africana ou Terreiro; Povos e Comunidades Tradicionais				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Programa de fortalecimento da sustentabilidade nos territórios tradicionais e indígenas implantado	unidade	1	Produto já existente	

Eixo: Cuidados Responsivos

Programa Temático: Inclusão Social e Geração de Oportunidades	
Ação Programática: Enfrentamento das desigualdades	
Órgão Coordenador: SEDES	
Iniciativa: Implantação, qualificação e manutenção do atendimento de acolhimento institucional de crianças e adolescentes	Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Promover ações de melhorias e adequações nos equipamentos da Fundação de Proteção e contratação, implementação e suporte técnico de sistema de banco e gestão de dados referentes à população em acolhimento institucional na Fundação de Proteção, para registro de informações dos usuários do serviço e subsídio às ações de monitoramento, avaliação dos atendimentos realizados e planejamento gerencial da atuação institucional. Implantação de projeto piloto de reforma e adaptação de edificação pertencente à FUNDAÇÃO PROTEÇÃO em conformidade com as normas técnicas regulamentadoras de acessibilidade (NBR 9050) e desenho universal.	

Órgão Responsável: FPERGS				
Beneficiários: Crianças e Adolescentes Afastados dos Cuidados Familiares; Pessoas com Deficiência				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Espaço de acolhimento reformado	unidade	16	Produto já existente	Também se relaciona com o eixo Segurança e Proteção Social.
Sistema de gerenciamento e monitoramento adquirido e implantado	unidade	1	Produto já existente	Também se relaciona com o eixo Segurança e Proteção Social.
Projeto piloto de acessibilidade desenvolvido e implantado	%	100	Produto novo	Também se relaciona com o eixo Segurança e Proteção Social.
Iniciativa: Formação e qualificação dos recursos humanos nos temas relacionados ao atendimento de crianças e adolescentes em acolhimento				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: As ações são descentralizadas, estabelecidas em cada equipamento de acolhimento e os temas variam mensalmente de acordo com as demandas das pessoas em acolhimento e dos profissionais que trabalham no acolhimento.				
Órgão Responsável: FPERGS				
Beneficiários: Servidores e Empregados Públicos				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Atividade de educação permanente, seminário ou oficina realizado	unidade	132	Produto já existente	Dentre essas atividades, pretende-se dedicar 6, duas por ano, à temática da Primeira Infância.
Formação/Capacitação oferecida	unidade	48	Produto já existente	Dentre essas capacitações, pretende-se dedicar 6, duas por ano, à temática da Primeira Infância.
Certificação pela Fundação de Proteção das atividades de capacitação e formação profissional aos servidores emitida	unidade	1.200	Produto novo	Também se relaciona com o eixo Segurança e Proteção Social.
Iniciativa: Apoio à desinstitucionalização: Programa de Desligamento Institucional				Situação: Já existente

Descrição da Iniciativa: Programa de Inserção Familiar, Social e Comunitária de Crianças e Adolescentes em processo de desligamento da Fundação de Proteção: aquisição de cestas básicas (alimentação), material de higiene e limpeza, material escolar e material de construção para adequação de espaço de moradia com o objetivo de realizar a desinstitucionalização de crianças e adolescentes em acolhimento institucional. Disponibilizar para as crianças de até 1 ano de idade beneficiadas pelo Programa de Inserção Familiar, Social e Comunitária de Crianças e Adolescentes em processo de desligamento da Fundação de Proteção, fórmulas infantis de 1º e 2º semestre.				
Órgão Responsável: FPERGS				
Beneficiários: Crianças e Adolescentes Afastados dos Cuidados Familiares				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Criança/adolescente desligado do acolhimento institucional e inserido no Programa de Inserção Familiar, Social e Comunitária de Crianças e Adolescentes em processo de desligamento da Fundação Proteção	unidade	120	Produto já existente	Produto também relacionado ao eixo Nutrição
Criança de 0 a 1 ano beneficiada por fórmula infantil de 1º/2º semestre	%	100	Produto novo	Produto também relacionado ao eixo Nutrição
Ação Programática: RS TER: +Trabalho e Desenvolvimento Profissional				
Órgão Coordenador: STDP				
Iniciativa: Qualificação profissional para a inovação no mundo do trabalho - Escola do Trabalhador*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Qualificar e orientar a população gaúcha promovendo e ampliando a sua inserção no mundo do trabalho. Criar a Escola do Trabalhador por meio de hospedagem no site da Secretaria de Trabalho e Desenvolvimento Profissional (STDP) para ofertar cursos e capacitações. Implantar e implementar Núcleos de Inovação para o Trabalho - NITs, em parceria com a Secretaria de Educação, para oferta de cursos de capacitação e qualificação para o público geral, alunos e comunidade escolar. Qualificar para o mercado de trabalho o público LGBTI+ em situação de vulnerabilidade social, por meio capacitação profissional e do oferecimento de bolsa de capacitação e certificar empresas na política LGBTI+. Incluir no mundo do trabalho mulheres em situação de vulnerabilidade social. Capacitar pessoas para o mercado digital. Fortalecer políticas de apoio ao cuidado parental, prevenção e enfrentamento de violências contra a criança (ampliação do recurso e cobertura, manutenção, valorização e qualificação das equipes, Fortalecer políticas de apoio ao cuidado parental, prevenção e enfrentamento de violências contra a criança (ampliação do recurso e cobertura, manutenção, valorização e qualificação das equipes, . Capacitar os pais e/ou responsáveis pelas crianças de 0 à 6 anos, pertencentes ao Programa Primeira Infância Melhor.				
Órgão Responsável: STDP				
Beneficiários: Desempregados; Empresários; Jovens; Mulheres; Trabalhadores				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares

Pessoa incluída no PIM capacitada	unidade	200	Produto novo	
Iniciativa: Fortalecimento da Política do Trabalho no RS*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Fortalecer as Políticas de Trabalho no Rio Grande do Sul por meio da realização de convênios e termos de cooperação com municípios, Organizações da Sociedade Civil e Sistema S, para fomentar o empreendedorismo, a promoção do trabalho decente e a qualificação da população para o trabalho, com base nas necessidades e vocações das regiões. Capacitar os pais e/ou responsáveis pelas crianças de 0 à 6 anos, pertencentes ao Programa Primeira Infância Melhor.				
Órgão Responsável: STDP				
Beneficiários: Empreendedores; Microempreendedores Individuais; Trabalhador de Empreendimentos Econômicos Solidários; Trabalhadores Informais; Trabalhadores Precarizados				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Pessoa incluída no PIM capacitada por meio do Projeto Carretas do Saber	unidade	100	Produto novo	
Iniciativa: Apoio ao empreendedorismo para a gestão de negócio*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Promover a qualificação do empreendedorismo e micro empreendedorismo, visando uma melhor gestão de negócios; apoiar a formalização de ambulantes, o acesso ao crédito e a cadeia de economia solidária; disponibilizar para microempresas, Microempreendedores Individuais (MEIs) e Empresas de Pequeno Porte (EPPs) uma plataforma de gestão de negócios, capacitar os empreendedores pais e/ou responsáveis pelas crianças de 0 à 6 anos, pertencentes ao Programa Primeira Infância.				
Órgão Responsável: STDP				
Beneficiários: Empreendedores; Empresários; Microempreendedores Individuais				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Microempreendedor incluído no PIM qualificado para gestão do negócio	unidade	100	Produto novo	

*A iniciativa possui outros produtos que não se relacionam com a temática da Primeira Infância, e, dessa forma, não aparecem neste plano.

Eixo: Segurança e Proteção Social

Programa Temático: Inclusão Social e Geração de Oportunidades				
Ação Programática: Enfrentamento das desigualdades				
Órgão Coordenador: SEDES				
Iniciativa: Aprimoramento da gestão da Política Estadual de Assistência social*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Aperfeiçoar a gestão Estadual da Política de Assistência Social ao fornecer apoio qualificado as ações do Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS), capacitar os trabalhadores do SUAS, apoiar tecnicamente os Municípios e produzir o diagnóstico socioterritorial, além de implantar o Sistema Estadual de Gestão da Assistência Social.				
Órgão Responsável: SEDES				
Beneficiários: Conselheiros de Políticas Públicas; Gestores do SUAS; Trabalhadores do SUAS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Diagnóstico socioterritorial e socioassistencial elaborado	unidade	1	Produto já existente	
Município apoiado tecnicamente	%	100	Produto já existente	
Trabalhador do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) capacitado	%	100	Produto já existente	
Iniciativa: Articulação de atendimento intersetorial a famílias de extrema vulnerabilidade social				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Necessidade de ampliar a incidência das políticas públicas na melhoria das condições de vida das famílias gaúchas com maior grau de vulnerabilidade social por meio da oferta de um conjunto de ações intersetoriais planejadas e articuladas nos territórios, segundo a necessidade de cada família e suas especificidades.				
Órgão Responsável: SEDES				
Beneficiários: Usuários do SUAS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Sistema de Gestão e Monitoramento implantado	unidade	1	Produto já existente	

Família atendida	unidade	10.800	Produto já existente	
Índice de vulnerabilidade familiar elaborado	unidade	1	Produto já existente	
Comitê intersetorial implantado	unidade	360	Produto já existente	
Iniciativa: Cofinanciamento Estadual da Política de Assistência Social				Situação: Já existente
<p>Descrição da Iniciativa: Considerando a necessidade de qualificação e aprimoramento da gestão estadual dentro da política de assistência social, organizada dentro do Sistema Único de Assistência Social. A NOB/SUAS, em seu artigo 8º, estabelece as competências e responsabilidades comuns entre a União, Estado e Municípios. Dentre elas, cabe ao Estado cofinanciar os serviços, programas, projetos, benefícios eventuais e o aprimoramento da gestão.</p>				
Órgão Responsável: SEDES				
Beneficiários: Municípios; Usuários do SUAS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Serviço de Proteção Social Básica (PSB) cofinanciado	%	100	Produto já existente	
Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade (PSEMC) e Proteção Social Especial de Alta Complexidade (PSEAC) cofinanciado	%	100	Produto já existente	
Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e Centro POP mais acolhedor (população de rua) cofinanciado	unidade	40	Produto já existente	
Serviço regional vinculado à Proteção Social Especial de Alta Complexidade (PSEAC) cofinanciado e implantado	%	100	Produto já existente	
Benefício Eventual cofinanciado	%	100	Produto já existente	
Ação Programática: Garantia e promoção de direitos e enfrentamento dos ciclos de violência na trajetória das infâncias, adolescências e juventudes				
Órgão Coordenador: SJCDH				
Iniciativa: Articulação e fomento com as redes municipais para o atendimento à mulher egressa e seus filhos				Situação: Já existente
<p>Descrição da Iniciativa: A articulação e o fomento para garantir o atendimento adequado à Mulher Egressa e seus filhos. Parcerias entre as instituições governamentais e a sociedade civil para oferecer suporte e acolhimento a essas mulheres que deixam o sistema prisional. Políticas públicas que visem à reinserção de mulheres no mercado de trabalho e na sociedade em geral. A articulação e o fomento com as redes municipais para que essas políticas sejam implementadas.</p>				

Órgão Responsável: SSPS				
Beneficiários: Egressos do Sistema Prisional				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Iniciativa com as redes municipais apoiada	unidade	5	Produto já existente	
Iniciativa: Promoção do fortalecimento de vínculos familiares, da parentalidade responsável, segurança e cuidados com crianças, adolescentes e jovens*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Iniciativa para conscientização e fortalecimento dos vínculos familiares, protocolos de segurança e cuidados para crianças e adolescentes, assim como para a prevenção de crimes cibernéticos contra crianças e adolescentes, que visa o monitoramento de redes sociais, aplicativos de interação mais utilizados de crianças e adolescentes, assim como campanhas de promoção do direitos da crianças, adolescentes e juventude, especialmente em vista dos últimos acontecimentos envolvendo a segurança de crianças e adolescentes no mundo virtual.				
Órgão Responsável: SJCDH				
Beneficiários: Administração Pública Estadual; Conselheiros de Políticas Públicas; Crianças; Municípios				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Protocolo de segurança e cuidados com crianças, adolescentes e jovens elaborado e divulgado	unidade	1	Produto já existente	
Programa de enfrentamento a crimes cibernéticos contra crianças e adolescentes implantado	unidade	1	Produto já existente	
Serviço digital de suporte às crianças, adolescentes e jovens disponibilizado	unidade	1	Produto já existente	
Ação Programática: Qualificação, fortalecimento e modernização do atendimento socioeducativo				
Órgão Coordenador: SSPS				
Iniciativa: Adequação, qualificação e manutenção das estruturas de atendimento ao socioeducando e modernização e manutenção permanente de bens e equipamentos*				Situação: Já existente

Descrição da Iniciativa: Manutenção e qualificação do atendimento socioeducativo e das estruturas físicas da FASE. Implantação e equipagem de novos Centros de Atendimento Socioeducativo de internação e de semiliberdade, visando atender à regionalização do atendimento e à adequação das estruturas físicas e do atendimento aos parâmetros previstos no SINASE. Reforma e ampliação dos centros de atendimento da FASE de acordo com as normas regulamentadoras vigentes, disponibilizando estruturas que viabilizem atendimento mais humanizado para socioeducandos(as), suas famílias e servidores da Fundação.				
Órgão Responsável: FASE				
Beneficiários: Famílias; Servidores e Empregados Públicos; Socioeducandos em meio fechado				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Espaço de acolhimento a familiares qualificado	unidade	2	Produto novo	
Espaço de visita qualificado, com foco no acolhimento de crianças (aquisição de brinquedos, jogos pedagógicos, pintura lúdica, amarelinha)	unidade	9	Produto novo	
Iniciativa: Manutenção do atendimento socioeducativo e modernização das ações aos socioeducandos*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Prover e manter a estrutura física, de equipamentos, de insumos e de recursos humanos adequada ao previsto nas normas regulamentadoras do atendimento socioeducativo, garantindo sua atualização de acordo às novas demandas. Atender, de forma adequada e humanizada, os(as) socioeducandos(as) em suas necessidades durante sua permanência na FASE.				
Órgão Responsável: FASE				
Beneficiários: Servidores e Empregados Públicos; Socioeducandos				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Empregado, analista, enfermeiro, psicólogo, pedagogo ou assistente social capacitado sobre fluxos do acesso ao PIM e Criança Feliz	unidade	69	Produto novo	
Ação Programática: Ações Habitacionais e Regularização Fundiária				
Órgão Coordenador: SEHAB				
Iniciativa: Promoção de ações habitacionais*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Contratação de novos empreendimentos, diretamente ou em parcerias, e conclusão de ações habitacionais em execução, para famílias de baixa renda nas regiões do Estado. Construção de unidades habitacionais de interesse social, módulos sanitários e condomínios residenciais para a população de baixa renda.				

Órgão Responsável: SEHAB				
Beneficiários: Moradores de Áreas com Deficiência de Saneamento Básico; População com Carência Habitacional; População de Baixa Renda				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Unidade habitacional para família com criança na Primeira Infância contratada/conveniada	unidade	200	Produto novo	
Unidade habitacional para família com criança na Primeira Infância concluída	unidade	250	Produto novo	
Módulo sanitário para família com criança na Primeira Infância contratado/conveniado	unidade	100	Produto novo	
Módulo sanitária para família com criança na Primeira Infância concluído	unidade	100	Produto novo	
Iniciativa: Regularização Fundiária e Urbana*				Situação: Já existente
<p>Descrição da Iniciativa: Transferência da propriedade de imóveis remanescentes da COHAB -RS para mutuário com autorização para escritura, comprador com "contrato de gaveta" e morador sem documentação de compra e venda. Levantamentos topográficos para a retificação cartorial da gleba de terra de propriedade do Estado e dos lotes ocupados pelas famílias de baixa renda. Ações de assistência social para a identificação e levantamento cadastral das famílias de baixa renda nos aglomerados subnormais cujas áreas são de propriedade do Estado. Elaboração de estudos e projetos urbanísticos e de engenharia sanitária. Obras para urbanização e saneamento dos lotes. Emissão de termos de legitimação fundiária para legalizar a habitação das famílias nas áreas do Estado.</p>				
Órgão Responsável: SEHAB				
Beneficiários: Moradores de Áreas Irregulares				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Família com criança na primeira infância beneficiada por regularização fundiária urbana e rural	unidade	200	Produto novo	

*A iniciativa possui outros produtos que não se relacionam com a temática da Primeira Infância, e, dessa forma, não aparecem neste plano.

Programa Temático: Qualidade de Vida e Diversidade				
Ação Programática: Garantia de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos e Oportunidades para todos				
Órgão Coordenador: SJCDH				
Iniciativa: Articulação de Políticas Públicas em Atenção à Pessoa com Deficiência (PcD) e Pessoa com Altas Habilidades e Superdotação (PcAH/Sd)				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Enfrentamento à atuação fragmentada e setorializada do Estado na execução de políticas sociais e a suas implicações na exclusão, segregação e isolamento das PcD e PcAH/Sd, mediante atividades coordenadas para a articulação de iniciativas e proposições de políticas públicas de acessibilidade e inclusão nas diferentes esferas e áreas de atuação do Estado.				
Órgão Responsável: FADERS				
Beneficiários: Pessoas com Altas Habilidades/Superdotação; Pessoas com Deficiência				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Plenária do Fórum Estadual Permanente coordenada	unidade	28	Produto já existente	
Município atingido por evento de articulação	unidade	349	Produto já existente	
Iniciativa: Atenção à Pessoa com Deficiência (PcD) e Pessoa com Altas Habilidades e Superdotação (PcAH/Sd) Referencial a Metodologias de Inclusão*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Enfrentamento à precariedade dos serviços e redes de atendimento no tocante às especificidades e necessidades das PcD e das PcAH/Sd, através da manutenção e implementação de unidades de atendimento em caráter referencial na FADERS, que também constituam campos de observação e desenvolvimento de metodologias de inclusão e melhoria da qualidade de vida das PcD e PcAH/Sd.				
Órgão Responsável: FADERS				
Beneficiários: Pessoas com Altas Habilidades/Superdotação; Pessoas com Deficiência				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Atendimento prestado	unidade	14.000	Produto já existente	

Cidadão beneficiado por Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTA)	unidade	14.000	Produto já existente	
Cidadão beneficiado por Passe Livre Intermunicipal	unidade	40.000	Produto já existente	
Iniciativa: Gestão do Conhecimento para Atenção à Pessoa com Deficiência (PcD) e Pessoa com Altas Habilidades e Superdotação (PcAH/Sd)				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Superação de fragilidades nas políticas de inclusão pela produção e difusão de conhecimento científico acerca da atenção às Pessoas com Deficiência (PcD) e às Pessoas com Altas Habilidades e Superdotação (PcAH/Sd), gerando aperfeiçoamento de metodologias de conhecimento, subsídios para a proposição e a execução de políticas públicas, reflexão da práxis, bem como respostas e ações ágeis e significativas contra a violação de direito e ausência de serviços inclusivos.				
Órgão Responsável: FADERS				
Beneficiários: Pessoas com Altas Habilidades/Superdotação; Pessoas com Deficiência				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Assessoramento prestado	unidade	2.000	Produto já existente	
Pesquisa e/ou material informativo publicado	unidade	16	Produto já existente	
Pessoa capacitada para atenção à Pessoa com Deficiência (PcD) e à Pessoa com Altas habilidades/Superdotação (PcAH/Sd)	unidade	20.000	Produto já existente	
Iniciativa: Construção de uma Cultura de Acessibilidade				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Enfrentamento de fragilidades nas políticas de inclusão social, de acessibilidade e universalidade de direitos da Pessoa com Deficiência (PcD) e Pessoa com Altas Habilidades e Superdotação (PcAH/Sd), através de ações e projetos coordenados para promoção de valores, princípios e iniciativas capazes de contribuir na geração de uma cultura da paz, livre de preconceitos e estigmas, com igualdade e equiparação de oportunidades e formas de acesso a bens sociais na sociedade gaúcha.				
Órgão Responsável: FADERS				
Beneficiários: População do RS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares

Evento cultural inclusivo acompanhado	unidade	16	Produto já existente	
Espaço dotado de acessibilidade	unidade	16	Produto já existente	
Semana Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência (PcD) coordenada	unidade	4	Produto já existente	
Campanha de conscientização realizada	unidade	20	Produto já existente	
Ação Programática: Combate ao racismo e à desigualdade étnico-racial				
Órgão Coordenador: SJCDH				
Iniciativa: Promoção de ações habitacionais à população indígena e quilombola*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Contratação de novos empreendimentos, diretamente ou em parcerias, para povos e comunidades tradicionais de baixa renda nas regiões do Estado.				
Órgão Responsável: SEHAB				
Beneficiários: Indígenas; Quilombolas				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Unidade habitacional para família com criança na Primeira Infância concluída	unidade	20	Produto novo	
Iniciativa: Articulação de atendimento intersetorial a famílias de extrema vulnerabilidade social				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Necessidade de ampliar a incidência das políticas públicas na melhoria das condições de vida das famílias gaúchas com maior grau de vulnerabilidade social por meio da oferta de um conjunto de ações intersetoriais planejadas e articuladas nos territórios, segundo a necessidade de cada família e suas especificidades.				
Órgão Responsável: SEDES				
Beneficiários: Usuários do SUAS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Sistema de Gestão e Monitoramento implantado	unidade	1	Produto já existente	

Família atendida	unidade	10800	Produto já existente	
Índice de vulnerabilidade familiar elaborado	unidade	1	Produto já existente	
Comitê intersetorial implantado	unidade	360	Produto já existente	

*A iniciativa possui outros produtos que não se relacionam com a temática da Primeira Infância, e, dessa forma, não aparecem neste plano.

Programa Temático: Saúde e Bem-Estar				
Ação Programática: Redução da morbimortalidade por causas evitáveis e externas				
Órgão Coordenador: SES				
Iniciativa: Incentivo à implantação dos Centros de Atendimento Integrado para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Qualificar o cuidado em saúde e proteção contra atos de violência a crianças e adolescentes, através dos Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAIs), que abrigam programas e serviços que proporcionam atenção e atendimento integral e interinstitucional às crianças e aos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência e têm como objetivos evitar a revitimização, a exposição e o desgaste físico e emocional gerados pela circulação das vítimas entre os diferentes órgãos de atendimento.				
Órgão Responsável: SES				
Beneficiários: População do RS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Centro de Atendimento Integrado (CRAI) para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência implantado	unidade	4	Produto já existente	

Programa Temático: Agropecuária Pujante e Sustentável				
Ação Programática: Supera Estiagem				

Órgão Coordenador: SEAPI				
Iniciativa: Evolução qualitativa da emissão de outorga de uso da água e da fiscalização de usuários*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Continuidade e aprimoramento da emissão das outorgas de uso da água e da fiscalização de usuários de recursos hídricos através da melhoria de procedimentos, normativos e ferramentas.				
Órgão Responsável: SEMA				
Beneficiários: População do RS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Poço Legal implementado nos estabelecimentos de Educação Infantil	unidade	100	Produto novo	
Iniciativa: Apoio à infraestrutura hídrica em comunidades urbanas e pequenas comunidades*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: "Nenhuma Casa Sem Água" - Perfuração de poços tubulares profundos e implantação de redes de distribuição de água.				
Órgão Responsável: SEHAB				
Beneficiários: Moradores de Áreas com Deficiência de Saneamento Básico; Moradores de Zonas Urbanas; Municípios				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Família com criança na primeira infância beneficiada por rede de água	unidade	20	Produto novo	
Família com criança na primeira infância beneficiada por Poço produtivo	unidade	60	Produto novo	

*A iniciativa possui outros produtos que não se relacionam com a temática da Primeira Infância, e, dessa forma, não aparecem neste plano.

Programa Temático: Sustentabilidade Ambiental
Ação Programática: Gestão Sustentável, Preservação e Conservação da Biodiversidade

Órgão Coordenador: Sema				
Iniciativa: Ações integradas de Educação Ambiental*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Desenvolver, apoiar e implementar atividades de educação ambiental no âmbito da Secretaria de Meio Ambiente e Infraestrutura e no Estado.				
Órgão Responsável: SEMA				
Beneficiários: População do RS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Atividade de Educação Ambiental nos espaços públicos fomentada (Jardim Botânico, Parque Zoológico, Unidades de Conservação)	unidade	30	Produto novo	

*A iniciativa possui outros produtos que não se relacionam com a temática da Primeira Infância, e, dessa forma, não aparecem neste plano.

Programa Temático: Cultura de Paz e Segurança				
Ação Programática: RS Mais Seguro				
Órgão Coordenador: SSP				
Iniciativa: Qualificação dos serviços Periciais*				Situação: Já existente
Descrição da Iniciativa: Iniciativa voltada ao acréscimo quantitativo e qualitativo do serviço prestado pelo Instituto-Geral de Perícias, em termos de perícias.				
Órgão Responsável: SSP				
Beneficiários: População do RS				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Kit de brinquedoteca instalado nos Postos de Identificação e nos Postos Médicos-legais	unidade	60	Produto novo	
Iniciativa: Segurança pública na comunidade escolar*				Situação: Já existente

Descrição da Iniciativa: Iniciativa voltada à educação, em visitas e aulas ministradas por agentes de segurança da PC, BM e CBM, cujos objetivos são ensinar crianças e adolescentes sobre assuntos relacionados com segurança, respeito, violência, drogas, criminalidade, entre outros.				
Órgão Responsável: SSP				
Beneficiários: Comunidade Escolar				
Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Profissional da Educação Infantil capacitado em atendimento pré-hospitalar e em cuidados básicos de segurança	unidade	1.000	Produto novo	
Escola de educação infantil atendida pelo projeto Bombeiro na Escola	unidade	160	Produto novo	
Espaço Lúdico ("Escolinha de Trânsito") instalado	unidade	1.250	Produto novo	
Criança de até 06 anos formada no curso PROERD Educação Infantil	unidade	21.000	Produto novo	

*A iniciativa possui outros produtos que não se relacionam com a temática da Primeira Infância, e, dessa forma, não aparecem neste plano.

Programa Temático: Educação Acolhedora	
Ação Programática: Garantia de acesso e permanência da educação básica na rede pública estadual do RS	
Órgão Coordenador: SEDUC	
Iniciativa: Ações de cuidado e bem-estar escolar	Situação: Já existente
<p>Descrição da Iniciativa: Promover o cuidado e o bem-estar da comunidade escolar e criar um ambiente saudável e propício ao desenvolvimento dos alunos. Serão estabelecidos programas de educação socioemocional, visando ao aprimoramento de habilidades fundamentais, como inteligência emocional, empatia, resolução de conflitos e tomada de decisões responsáveis. Essas iniciativas permitirão que alunos, professores, demais profissionais da educação e famílias tenham a oportunidade de reconhecer e expressar suas emoções, cultivar relacionamentos saudáveis e lidar com desafios de forma construtiva. Além disso, será enfatizada a construção de uma cultura escolar positiva, baseada no respeito mútuo, inclusão, apoio emocional e reconhecimento das conquistas dos alunos. O objetivo é fortalecer o senso de pertencimento e a autoestima dos indivíduos, proporcionando um ambiente acolhedor e motivador. Para isso, os educadores serão preparados e capacitados por meio de treinamentos e formação contínua, a fim de lidar adequadamente com questões emocionais e comportamentais dos alunos. Assim, eles estarão aptos a oferecer apoio individualizado, ajudando os alunos a enfrentar dificuldades e promovendo o bem-estar de cada um.</p>	

A implementação dessas ações de cuidado e bem-estar escolar tem como objetivo principal promover o sucesso acadêmico dos alunos, bem como seu desenvolvimento integral, contemplando aspectos físicos, emocionais e sociais. Para integrar e articular de forma permanente a educação e a saúde, visando à melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, será adotado o Programa Saúde na Escola (PSE). Esse programa tem como propósito contribuir para a formação integral dos alunos por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com o intuito de enfrentar as vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

Órgão Responsável: SEDUC

Beneficiários: Comunidade Escolar; Famílias; Profissionais da Rede Pública de Ensino

Produto	Unidade de Medida	Meta PPA 2024 - 2027	Situação	Informações Complementares
Escola com Comissão Interna de Prevenção a Acidentes e Violência Escolar - CIPAVE implementada	%	100	Produto já existente	
Escola com projeto de combate a todo tipo de discriminação implantado	%	35	Produto já existente	
Escola com projeto de combate à violência escolar implantado	%	100	Produto já existente	
Profissional da educação formado em Educação Antirracista	%	100	Produto já existente	

VersãoConsu

8. MONITORAMENTO E GOVERNANÇA DO PLANO

O monitoramento constante do avanço das metas e das ações do PEPI RS é um fator crítico para o sucesso do plano no longo prazo. Ter informações de qualidade, em tempo oportuno e em condições de se avaliar o andamento do plano e tomar medidas corretivas, caso necessário, assim como o nível de responsabilização dos entes envolvidos, é fundamental para fazer dos objetivos elaborados algo que se busca de fato na realidade e na execução ordinária das ações de governo.

Nesse sentido, a construção do *Dashboard da Primeira Infância* buscou, além de servir de suporte para a elaboração do plano, prover o PEPI RS de uma plataforma para monitoramento constante dos indicadores selecionados para elaboração das metas do plano, de forma municipalizada, permitindo visualizar as diferentes realidades que compõem o tecido do estado, e de fácil compreensão. É nessa plataforma, e promovendo a atualização anual dos valores dos indicadores, que se pretende acompanhar a trajetória das metas entre 2025 e 2035.

As ações constantes do Plano de Ações 2025-2027, por sua vez, ao se integrarem ao PPA e orientarem a elaboração das Leis de Orçamento Anuais, serão monitoradas através dos demais processos e ferramentas utilizados para o monitoramento das ações de governo. No caso do PPA, o avanço na execução dos produtos, além de outras realizações e eventuais dificuldades relacionadas às iniciativas, é informado pelos órgãos, dentro do Sistema de Planejamento e Orçamento, a cada quatro meses, compondo um banco de informações que orienta a organização da gestão do governo. Ao final do ano, essas informações são publicizadas nos Relatórios de Avaliação do PPA, enviados pelo governo para a Assembleia Legislativa. Através da Lei de Orçamento, por sua vez, é possível vislumbrar os recursos disponibilizados anualmente para as ações do PEPI RS, além da sua execução durante o ano.

De forma a facilitar a identificação, dentro do PPA, das iniciativas e produtos vinculados ao PEPI RS, para além das que compõem a Ação Programática Primeira Infância RS, foi criada a Agenda Transversal da Primeira Infância, um marcador que identifica em diferentes órgãos e em diferentes Ações Programáticas as iniciativas que contribuem, de maneira exclusiva ou não exclusiva, para a Primeira Infância. Com essas ferramentas, a cada início de governo até 2035, durante o processo de elaboração de cada um dos próximos PPAs, será realizada uma avaliação aprofundada da variação dos valores dos indicadores das metas, e do quanto as ações postas em prática foram suficientes, ou não, para buscar atingir os objetivos e as metas elaboradas para o PEPI RS. Essa avaliação orientará a elaboração dos próximos Planos de Ações, de 2028 a 2031, e de 2032 a 2035.

Nesse contexto, o diálogo permanente entre os órgãos governamentais, o controle social e a sociedade civil deve ser uma prática e um valor permanentes, conquistados por meio do estabelecimento de fluxos de comunicação e divulgação dos avanços e desafios. Tal valor contribuirá para que o Plano seja reconhecido como um instrumento de transformação das condições de vida e de desenvolvimento das crianças e para que a sociedade mantenha o interesse por ele, acompanhando a sua execução e contribuindo para aprimorar a sua implementação.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm

BRASIL. Lei n. 13.257, de 8 de março de 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13257.htm

CASTRO, Marcia. Mudanças climáticas, atenção integral e primeira infância no Brasil (Climate Nurturing). Harvard, 2024

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. Informe Controle Social Bolsa Família, nº 13, junho de 2008, MDS. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/bolsa_familia/informe_controle_social/Informe%2013.pdf

COMITÊ INTERSETORIAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA (CEIPI). Plano de Ação 2024. CEIPI-RS, 2024.

COMITÊ INTERSETORIAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA (CEIPI). Relatório de Atividades de 2023. CEIPI-RS, GVG,, 2024.

COMITÊ INTERSETORIAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA (CEIPI). Relatório de Atividades de 2023. CEIPI-RS, GVG,, 2024.

PLANO NACIONAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA: 2010 - 2022 | 2020 - 2030 / Rede Nacional Primeira Infância (RNPI); ANDI Comunicação e Direitos. - 2ª ed. (revista e atualizada) - Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020.

PLANO NACIONAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA (Versão Resumida): Proposta elaborada pela Rede Nacional Primeira Infância com ampla participação social. Brasília, DF, RNPI, 2010. Consultado em https://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/Crianca_adolescente_IX/plano%20nacional%20da%20primeira%20infancia%202010.pdf

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Cuidados de criação para o desenvolvimento na primeira infância/Plano global para ação e resultados. OMS, Unicef, 2018. Consultado em <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/07/nurturing-care-framework-first-consultation-pt.pdf>



GERTLER, P. J. et al. Avaliação de Impacto na Prática. Washington D.C: Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento/Banco Mundial, 2018.

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, TRABALHO, JUSTIÇA E DIREITOS. Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente do Rio Grande do Sul-2018-2028.

SECRETARIA ESTADUAL DO PLANEJAMENTO GOVERNANÇA E GESTÃO (SPGG). Marco Metodológico PPA 2024-2027. SPGG, DEPLAN, 2023. Disponível em: <https://planejamento.rs.gov.br/upload/arquivos/202307/17153506-marco-metodologico-ppa-2024-2027-julho-2023.pdf>

SECRETARIA ESTADUAL DO PLANEJAMENTO GOVERNANÇA E GESTÃO (SPGG). Plano Plurianual 2024-2027 Rio Grande do Sul. SPGG, DEPLAN, 2023. Disponível em: <https://planejamento.rs.gov.br/plano-plurianual>

SECRETARIA ESTADUAL DO PLANEJAMENTO GOVERNANÇA E GESTÃO (SPGG). Plano Estadual da Primeira Infância: Apresentação da Metodologia de Elaboração. SPGG, DEPLAN, 2023.

Versão Consulta Pública

10. – FICHA TÉCNICA

**Governador
Eduardo Leite**

**Vice-Governador
Gabriel de Souza**

Conselho Estadual da Criança e do Adolescente – CEDICA
Simone Romanenco

Comitê Intersetorial pela Primeira Infância (CEIPI)
Coordenação Geral:

Clóvis Magalhães – Gabinete de Projetos Especiais GPE/ GVG
Antonio Paulo Cargnin – Gabinete de Projetos Especiais – GPE/GVG

Equipe Técnica:

Carolina Drugg – Secretaria Estadual da Saúde - DAPPS/SES
Luiza Campos Menezes – Secretaria Estadual da Saúde - DAPPS/SES
Carla Giane Soares da Cunha – Secretaria Estadual da Saúde – DAPPS/SES
Kênia Fontoura – Secretaria Estadual do Desenvolvimento Social – DAPI/SEDES
Marcelli Kihns – Secretaria Estadual do Desenvolvimento Social – DAPI/SEDES
Juçara Vendruscolo - Secretaria Estadual do Desenvolvimento Social – DPCAJ/SJCDH
Alexia Dornelles - Secretaria Estadual do Desenvolvimento Social – DPCAJ/SJCDH
Cátia Lara - Secretaria do Sistema Penal e Socioeducativo - SSPS
Iris Monteiro da Silva – Secretaria Estadual da Saúde - SES
Elisandra Nunes Moreira – Fundação de Proteção Especial - FPE

Equipe Técnica – Metodologia:

Othon Veloso Schenatto – Departamento de Planejamento Governamental (DEPLAN)
SUPLAN/SPGG
Amanda Oliveira de Souza – Departamento de Planejamento Governamental (DEPLAN)
SUPLAN/SPGG

Equipe Técnica – Análise de Indicadores:

Tomás Fiori – Departamento de Economia e Estatística (DEE) - SUPLAN/SPG
Bruno Paim – Departamento de Economia e Estatística (DEE) - SUPLAN/SPGG
Pedro Zuanazzi – Departamento de Economia e Estatística (DEE) - SUPLAN/SPG

Colaboradores

Luís Antônio de Abreu Johnson – Juiz Corregedor da Infância e Adolescência do RS – TJ/RS
Marleci V. Hoffmeister – TJ/RS
Paula Simões Dutra de Oliveira – Defensora Pública Estadual DPE/RS – Núcleo de Defesa da Criança e do Adolescente
Andreia Paz Rodrigues – Defensora Pública Estadual DPE/RS
Cristiane Della Mea Corrales – Promotor de Justiça – Coordenadora do Centro de Apoio Operacional da Educação Infância e Juventude – MPRS
César Artur Staudt Follmann – Auditor de Controle Externo – Centro de Orientação e Fiscalização de Políticas Públicas do TCE/RS
Renato Pedroso Lauris – Auditor Público do TCE/RS
Leo Arno Richter – Auditor de Controle Externo do TCE
Simone Maria Pedott Romanenco – CEDICA/RS
Gabriela Dal Forno Martins – Zelo Consultoria em Educação e Desenvolvimento Infantil
Camila Eidelwein Capeletti – DEPLAN – SUPLAN/SPGG
Paulo Augusto Coelho de Souza – DEPLAN – SUPLAN/SPGG

Neilton Feliciano Costa – DEPLAN – SUPLAN/SPGG
Silvia Leticia Lorenzetti – DEPLAN – SUPLAN/SPGG
Paulo Milanez – DEPLAN – SUPLAN/SPGG
Fernando Maya Mattoso – DEPLAN – SUPLAN/SPGG
Luana de Lima e Silva – DEPLAN – SUPLAN/SPGG
Maibí Velasque – DAPI/SEDES
Thales Franco – DAPI/SEDES
Cristiane Kessler de Oliveira – DAPPS/SES
Marília Pinto Bianchini – DAPPS/SES
Carine Zambonato Ecco – DAPPS/SES
Maise Beltrame Pedroso – DAPPS/SES
Katia Ronise Rospide – DAPPS/SES
Bruno Moraes da Silva – DAPPS/SES
Marilia Ache Carlotto – DAPPS/SES
Thales Avila Pedroso - DAPPS/SES
Maria Alice Vieira Lantmann – DAPPS/SES
Maura Carolina Balome da Silva – AGEPLAN/SES
Suzana de Souza – AGEPLAN/SES
Andrea Leusin de Carvalho - DAPPS/SES
Jeanice Dornelles Cardoso - DAPPS/SES
Aline Coletto Sortica - DAPPS/SES
Clarissa da Silva de Paula – SJCDH
Everton de Oliveira – ASSTEC/SJCDH
Mariele Diotti – DEPPAD/SJCDH
Marco Antonio Saretta Pogliá – DIER/SJCDH
Camila Lorenzi – ASTEC/SEDUC
Isabel Cristina Teixeira da Silva – DAGE/SEDUC
Sônia Lopes – DAGE/SEDUC
Leony Cananéa – DAGE/SEDUC
Mayara da Silva Mello – SEDUC
Kayode Assis da Silva – SEDUC
Rochele Lino – SEDAC
Catlen Padilha de Oliveira – DPP/SSPS
Lauren Xerxenevsky SUPLAN/SPGG
Daiana Maturano Dias Martil – SUSEPE
Suélen Stiff Nörnberg – SUSEPE
William Maciel Kruger – SUSEPE
Carolina da Rosa Reis – SUSEPE

Instituições Colaboradoras

Tribunal de Justiça do Estado – TJ/RS
Ministério Público Estadual – MP/RS
Tribunal de Contas do Estado – TCE/RS
Defensoria Pública do Estado – DPE/RS
Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul – ALERGS
Conselho Estadual da Criança e do Adolescente – CEDICA
Conselho de Participação e Desenvolvimento da Comunidade Negra – CODENE
Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional - CONSEA
Conselho Estadual do Povo indígena – CEPI
Conselho Estadual da Assistência Social - CEAS
Conselho Estadual de Direitos Humanos – CEDH
Rede Estadual pela Primeira Infância – REPI/RS
Associação do Voluntariado e da Solidariedade – AVESO
Federação das APAES – APAES/RS
Federação Espírita do Rio Grande do Sul
Serviço Social Mary Taranger – SESOMATS



União Brasileira de Educação e Assistência – UBEA/PUCRS
Fórum Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente
Zelo Consultoria em Educação e Desenvolvimento Infantil

Versão Consulta Pública

11. ANEXOS

Anexo 1 - Detalhamento da Proposta dos Temas e Assuntos por Eixo

Saúde
<p>Planejamento sexual e reprodutivo, gestação, parto e puerpério: prematuridade; uso de álcool, tabaco e outras drogas; atenção humanizada; imunização; atenção obstétrica; transmissão materno-infantil de IST's; prevenção de anomalias congênitas e de deficiências por causas evitáveis; gravidez na adolescência; triagem neonatal; plano de parto; fatores de risco gestacional; pré-natal do parceiro; prevenção a deficiências; apoio à maternidade e à paternidade; reprodução assistida</p>
<p>Morbidades Infantis: doenças incapacitantes; doenças infecciosas; doenças crônicas; atendimento à criança hospitalizada; doenças raras</p>
<p>Vigilância do crescimento e do desenvolvimento: períodos de desenvolvimento; deficiências desenvolvidas; odontologia infantil; saúde mental infantil; imunização; TEA; puericultura</p>
<p>Mortalidade infantil e materna: investigação do óbito fetal e infantil; investigação do óbito materno</p>
Aprendizagem
<p>Qualidade do ensino: práticas educativas; formação dos professores; socialização de gênero; educação inclusiva; planejamento institucional; espaços, materiais e mobiliários; Formação e condições de trabalho das professoras e demais profissionais; educação em direitos humanos; participação das famílias nos processos educativos; práticas educativas na creche; práticas educativas na pré escola; Programas de avaliação e promoção da qualidade da Educação Infantil</p>
<p>Desenvolvimento integral, respeito aos ritmos de aprendizagem, direito ao brincar e acesso à cultura: estimulação em tempo oportuno; exploração de objetos e ambientes; transição escolar; estresse tóxico; dificuldades de aprendizagem; funções executivas; direitos de aprendizagens e desenvolvimento das crianças, que se concretizam por meio das interações e brincadeiras; desenvolvimento pleno da criança dislexa e outros desvios sócio cognitivos; contação de histórias; direito ao brincar; aprendizagem baseada em jogos e brincadeiras; direito à beleza; espaços destinados ao brincar; esporte; espaços naturalizados para o brincar; direito da criança à natureza; acesso à cultura e às artes.</p>
<p>Acesso a creches, pré-escolas e escolas: tempo integral; condições ambientais das escolas; transporte escolar; número de vagas; cobertura; acessibilidade física; qualificação e/ou manutenção da infraestrutura física; quadro de pessoal e recursos pedagógicos;</p>
Nutrição

<p>Segurança alimentar e nutricional, cultura alimentar, desnutrição, sobrepeso e obesidade infantil: acesso a alimentos saudáveis; ausência de alimentação; sedentarismo; crescimento; parasitoses; anemias carenciais; nutrição na gravidez; nutrição familiar; alimentos ultraprocessados</p>
<p>Aleitamento materno: aleitamento na primeira hora; aleitamento materno exclusivo; alimentação complementar; substitutos do leite materno; condições comunitárias para aleitamento</p>
<p>Alimentação escolar</p>
<p style="text-align: center;">Cuidados Responsivos</p>
<p>Parentalidade positiva, protagonismo familiar e apoio à família: habilidades parentais; práticas educativas; socialização de gênero; escolaridade dos cuidadores; responsividade parental; envolvimento da família estendida; rede de apoio; comunidade; relações de trabalho; licenças remuneradas para os pais; amparo à maternidade e à paternidade; programas de parentalidade; disciplina positiva; relações emocionais; rotina de cuidado; sono; stress tóxico; linguagem; comunicação bidirecional; responsabilidade paterna; educação positiva</p>
<p>Saúde mental dos cuidadores: depressão materna; uso de substâncias psicoativas por pai/mãe/cuidadores; saúde mental materna e paterna; acompanhamento familiar das famílias com crianças com deficiência</p>
<p>Convivência familiar e comunitária: fortalecimento de vínculos; prevenção da institucionalização; acolhimento em famílias acolhedoras; qualificação estrutural e profissional da rede socioassistencial e dos serviços de cuidados alternativos às crianças; adoção; apoio nas ações de institucionalização</p>
<p style="text-align: center;">Segurança e Proteção Social</p>
<p>Maus-tratos, exposição à violência social e acidentes: abuso físico, abuso sexual, negligência e abuso psicológico; trabalho infantil; violência doméstica ou familiar; exploração sexual; outros tipos de violência; violência comunitária; violência étnico-racial; violência de gênero; exposição à criminalidade; violência policial; exposição direta e indireta; educação pela paz - resolução de conflitos; insegurança viária; afogamento; queimaduras; quedas; sufocação; trânsito; intoxicação</p>
<p>Direito ao ambiente: espaços seguros, higiênicos e adequados; poluição; lixo; esgoto a céu aberto; acesso a água e saneamento; moradia inadequada; espaços para o brincar; favelização; falta de acesso a serviços públicos; conexão afetiva com a natureza; Urban 95; planejamento e design urbano;</p>
<p>Acesso a direitos: registro civil; assistência social; acesso a políticas públicas; proteção frente ao excesso de consumo</p>

Fonte: DEPLAN/SPGG

Anexo 2 - Contribuições de Outros Poderes e da Sociedade Civil

O Poder Judiciário e a Primeira Infância no RS

Luís Antônio de Abreu Johnson – Juiz Corregedor da Infância e Adolescência do RS – TJ/RS

A Resolução Nº 470/2022 – CNJ instituiu a Política Judiciária Nacional para a Primeira Infância, a fim de assegurar, com absoluta prioridade, os direitos fundamentais das crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos de idade no âmbito do Poder Judiciário, em consideração à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e do ser humano. Este documento prevê uma série de ações e deveres ao Poder Judiciário para sua implementação.

Em 27 de agosto de 2021, o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul assinou o termo de adesão ao Pacto Nacional pela Primeira Infância, marcando o início das atividades relacionadas ao pacto no âmbito do judiciário gaúcho. Conforme Portaria nº 115/2024-P, foi estabelecido o Comitê Gestor Local da Política Judiciária da Primeira Infância. Presidido pela Desa. Fabianne Breton Baisch, Corregedora-Geral da Justiça, ele é composto por Juízes-Corregedores da Justiça Estadual com na Coordenadoria da Infância e Juventude (CIJ), na Coordenadoria Estadual das Mulheres em Situação de Violência Doméstica e Familiar; Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário (GMF); Varas de Família e Sucessões da 1ª Região; Juiz de Direito Coordenador do Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania (CEJUSC) de Porto Alegre - Justiça Restaurativa. Também compõe o Comitê representantes do Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região e do Tribunal Regional Federal da 4ª Região.

O Plano de Ação do Comitê Gestor Local da Política Judiciária da Primeira Infância foi então desenvolvido nos 5 (cinco) eixos, previstos no Plano Nacional da Política Judiciária, considerados como as intersecções da infância com o sistema judiciário:

1. Mulheres presas e adolescentes em regime de internação que estejam grávidas e/ou que sejam mães de crianças de até 6 anos de idade;
2. Proteção da criança na dissolução da sociedade conjugal;
3. Destituição do poder familiar e adoção de crianças;
4. Unidades de acolhimento e famílias acolhedoras;
5. Estrutura judiciária e gestão administrativa de políticas de infância e juventude.

Foram definidas 20 (vinte) ações estratégicas de curto, médio e longo prazo, várias delas já em execução em diferentes âmbitos dos Tribunais que integram a política judiciária do estado.

No âmbito da estrutura judiciária e da gestão das políticas de infância e juventude, destacam-se iniciativas como o estabelecimento de fluxos de comunicação entre unidades judiciárias de violência doméstica, criminais, de família, de registros públicos e da infância e juventude, visando à identificação de situações de risco e vulnerabilidade envolvendo crianças na primeira infância. Além disso, encontram-se em planejamento a padronização da inserção de dados nos processos judiciais que envolvam crianças de 0 a 6 anos e a universalização de marcadores de prioridade para tais casos no momento do ajuizamento de ações. Essas medidas buscam viabilizar a criação de uma central de captação de dados sobre crianças na primeira infância, com proteção de informações, monitoramento por meio de painel BI e emissão de alertas.

O Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário (GMF) possui já em execução várias ações relativas à atenção e aos cuidados com as pessoas gestantes e puérperas, adultas ou adolescentes, com o objetivo de estabelecer procedimentos e diretrizes para a substituição da privação de liberdade de gestantes, mães, pais e responsáveis por crianças e pessoas com deficiência, conforme já previsto na Resolução Nº 369/202 – CNJ. Tais medidas serão integradas às demais iniciativas conjuntas da Política Judiciária para a Primeira Infância.

No âmbito específico da Infância e Juventude, a Coordenadoria da Infância e Juventude do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (CIJRS) que já possui a atribuição do monitoramento dados estaduais do Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento – SNA, vem desenvolvendo ações de orientações quanto a alimentação de dados dos servidores das Varas da Infância e Juventude do Estado. Essas orientações têm por objetivo promover a agilização jurisdicional dos processos de crianças e adolescentes privados do convívio familiar.

Atendendo a outras importantes metas de qualificação na proteção da criança e adolescente, a CIJRS desenvolveu o Projeto Aprimora CIJ. Esse projeto vem empreendendo ação de capacitação das unidades judiciárias da infância e juventude e da Rede de Proteção da Infância sobre o tema da Entrega Responsável, Escuta Especializada e Serviço de Família Acolhedora.

Encontram-se em planejamento de implantação, demais ações de qualificação no atendimento jurisdicional a Primeira Infância com foco nas crianças e famílias suscetíveis a violação de seus direitos fundamentais, vítimas de violência e negligência.

A implementação do Plano de Ação do Comitê Gestor Local da Política Judiciária da Primeira Infância reflete o comprometimento do Poder Judiciário com a proteção integral das crianças nos primeiros anos de vida. As medidas em curso buscam por uma atuação coordenada e eficiente, visando não apenas o

cumprimento de normas legais, mas também a construção de um sistema de justiça mais sensível às especificidades dessa etapa crucial do desenvolvimento humano. As ações planejadas e executadas reforçam o compromisso do Judiciário em garantir os direitos fundamentais da primeira infância, promovendo, assim, impactos positivos duradouros na sociedade.

O Comitê Gestor Local da Política Judiciária da Primeira Infância segue atuante no compromisso do Pacto Nacional da Primeira Infância, com o compromisso e a disponibilidade na contribuição a todas as ações intersetoriais que assegurem, com absoluta prioridade, dos direitos fundamentais das crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos de idade.

Versão Consulta Pública

A Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul e a Primeira Infância

Paula Simões Dutra de Oliveira – Defensora Pública Estadual DPE/RS
– Núcleo de Defesa da Criança e do Adolescente

A Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul, instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado e que tem por missão institucional a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, dos direitos individuais e coletivos dos grupos vulneráveis, dentre os quais se insere a defesa de crianças e adolescentes, promoveu a o longo do ano, por meio do Núcleo de Defesa da Criança e do Adolescente, diversas ações que visavam à proteção da primeira infância, especialmente após as enchentes que impactaram de forma significativa o Rio Grande do Sul.

Entende a Defensoria Pública ser fundamental o olhar diferenciado e atento que o Poder Público deve dirigir aos primeiros anos do desenvolvimento da criança, cujos benefícios restam demonstrados por meio de estudos especialmente na área da neurociência. A partir de tal premissa, a instituição centra inúmeras ações relacionadas à proteção e resguardo de direitos a tal grupo, podendo especificar as seguintes ações promovidas ao longo do corrente ano:

a) Por ocasião da formação dos abrigos de acolhimento atingidos pelas enchentes, promoveu nas primeiras horas a identificação de crianças que estivessem desacompanhadas dos pais, ao efeito de auxiliar na busca ativa por seus responsáveis e evitar situações de acolhimento institucional;

b) implementou o projeto “NUDECA vai à escola”, ao efeito de avaliar as condições das escolas de educação infantil próprias e conveniadas do Município de Porto Alegre após as inundações, ao efeito de iniciar interlocução com o poder público a respeito das necessidades dos estabelecimentos para retomada em curto espaço de tempo das crianças ao ambiente escolar;

c) organização durante o mês de agosto de atividades nos Centro Humanitários de Acolhimento em Porto Alegre e Canoas em conjunto com o grupo Hospitalar Conceição relacionadas à importância da amamentação, com indicação de técnicas pelos profissionais da área para facilitar e estimular a prática;

d) visita institucional ao Instituto da Criança com Diabetes (ICD) em Porto Alegre, visando conferir à população informações em relação aos primeiros sintomas que possam auxiliar o diagnóstico da diabetes, que atinge cerca de 90 mil crianças no Brasil, orientando as famílias a respeito da possibilidade de utilização do monitor contínuo de glicose em razão dos riscos pela deficiência de sua monitorização;

e) aproximação com a Comissão de Políticas Públicas do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, ao efeito de promover ações que visem à

redução da espera por vagas na educação infantil em todo o Estado, promovendo fluxos que tornem o processo mais transparente e objetivo, reduzindo a judicialização de demandas;

f) organização da ação “Meu Pai tem Nome”, de âmbito nacional com envolvimento entre todas as Defensorias Públicas do país, que visa a estimular o reconhecimento de paternidade biológica e socioafetiva, garantindo o direito à filiação e ao exercício da paternidade responsável;

g) organização de ações com o Estado no que se refere a fluxos mais céleres para destinação de monitores para crianças da educação especial no ensino regular por meio de projeto piloto da Câmara de Conciliação do Juizado da Infância e Juventude;

h) articulação com a Fundação de Proteção Especial para ação junto aos abrigos para debate dos casos envolvendo os acolhidos, com encaminhamento de demandas para garantia de seus direitos, especialmente na área de educação e saúde.

Versão Consulta Pública

O Ministério Público do RS e a Primeira Infância

Cristiane Della Mea Corrales – Promotor de Justiça – Coordenadora do
Centro de Apoio Operacional da Educação Infância e Juventude – MPRS

O ECA, por meio da publicação da Lei Federal nº 13.257/2016, instituiu uma série de princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a Primeira Infância. A legislação especifica que as políticas públicas deverão ser implantadas para o atendimento dos direitos da criança na primeira infância, em áreas prioritárias e específicas de atuação, de modo que o pleno atendimento seja objetivo comum de todos os entes da federação.

A Lei Federal nº 13.257/2016 estabelece a necessidade de elaboração e aprovação de planos estaduais e municipais para a primeira infância que assegurem a saúde, a alimentação e a nutrição, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança, a cultura, o brincar e o lazer, o espaço e o meio ambiente, bem como a proteção contra toda forma de violência e de opressão.

A articulação das ações das áreas de saúde, educação, assistência social e cultura, de forma a promover um cuidado integral às crianças e suas famílias é ponto de relevância. Dessa forma, o Plano Estadual da Primeira Infância no Rio Grande do Sul deve buscar fortalecer a interação entre essas áreas, para garantir um cuidado mais completo e adequado às crianças.

Nesse sentido, podem ser estabelecidas, como áreas prioritárias, nessa política pública e, conseqüentemente, constarem no Plano Estadual:

- saúde materno-juvenil; segurança alimentar e nutricional; educação infantil; erradicação da pobreza; convivência familiar e comunitária; assistência social à família e à criança; cultura da infância, para a infância e com a infância, respeitada a diversidade cultural; o brincar e o lazer; interação social no espaço público; direito ao meio ambiente sustentável; garantia dos direitos humanos fundamentais; difusão da cultura da paz, educação sem uso de castigos físicos e proteção contra toda forma de violência; prevenção de acidentes; promoção de estratégias de comunicação que visem à formação da cidadania das crianças; proteção contra exposição precoce aos meios digitais e a toda forma de pressão consumista; defesa da integridade física, psicológica e moral.

A política pública para a primeira infância deverá ser formulada e implementada mediante a intersetorialidade que articule as políticas públicas, seus planos, programas, projetos, serviços e benefícios a partir de uma visão abrangente para atendimento de todos os direitos da criança na primeira infância, resguardando

as especificidades de cada política e assegurando, pelo menos, as seguintes competências:

I - Formação e educação permanente dos profissionais, conselheiros tutelares e conselheiros de direitos que atuam nas políticas públicas, incluindo o preparo e compreensão das diferentes fases da infância;

II - Oferta de educação infantil, consistente na creche e na pré-escola, conforme determina o artigo 208, inciso IV, da Constituição Federal, que atenda plenamente a demanda existente, assim garantindo de modo transparente a garantia de acesso a todas as crianças na faixa etária, primando pelo desenvolvimento integral indissociável do cuidar, do educar, do fortalecimento do vínculo familiar e comunitário e do brincar;

III - Atendimento integral à saúde das crianças segundo a Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança - PNAISC;

IV - Desenvolvimento de ações voltadas à prevenção da gravidez na adolescência e das doenças sexualmente transmissíveis, em consonância com os valores da família das pessoas atendidas, para proteção do nascituro, com atenção para as estudantes grávidas e mães de bebês, priorizando e fortalecendo os programas de alfabetização e o processo de escolarização continuada;

V - estimulação precoce, que pode ser definida como um programa de acompanhamento e intervenção clínico-terapêutica multiprofissional com bebês de alto risco e com crianças pequenas acometidas por patologias orgânicas, buscando o melhor desenvolvimento possível, por meio da mitigação de sequelas do desenvolvimento neuropsicomotor, bem como de efeitos na aquisição da linguagem, na socialização e na estruturação subjetiva, podendo contribuir, inclusive, na estruturação do vínculo mãe/bebê e na compreensão e no acolhimento familiar dessas crianças;

VI - Proteção da criança contra todo tipo de violência, abuso e exploração sexual;

VII - Acesso prioritário a serviços socioassistenciais e setoriais às crianças na Primeira Infância;

VIII - Desenvolvimento de ações, atividades, programas e projetos que propiciem a participação das crianças na primeira infância na elaboração de manifestações artísticas e culturais, como consumidoras e produtoras de cultura, nas suas diferentes manifestações e valorização da diversidade regional;

IX - Atendimento integral e integrado nas unidades prisionais ou socioeducativas, às crianças filhas de mulheres/adolescentes em privação de liberdade;

X - Oferta de atenção integral e integrada às mulheres em prisão domiciliar, com crianças na primeira infância, bem como a seus filhos, devendo ambos serem referenciados para a rede socioassistencial, demais políticas intersetoriais, e, a programas de apoio a parentalidade, onde houver;

XI - Oferta de tecnologia assistida em bibliotecas, museus e pontos de cultura às crianças de zero a seis anos de idade, para tornar tais espaços, lugares de inclusão social;

XII - Proteção e promoção dos direitos das crianças nos meios de comunicação social e na Internet;

XIII - Promoção da educação ambiental às crianças na primeira infância visando fortalecer nelas a consciência de serem integrantes, interdependentes e transformadoras do ambiente em que vivem;

XIV - Criação de espaços lúdicos que propiciem o bem-estar, o brincar e o exercício da criatividade em locais públicos e privados onde haja circulação de crianças, bem como a fruição de ambientes livres e seguros em suas comunidades;

XV - Criação de acessibilidade e adaptação dos espaços públicos para favorecer a participação de qualquer criança, oferecendo espaços seguros e livres de riscos e de acidentes;

XVI - Oferta de serviços de transporte escolar acessível e seguro, adequado às características etárias das crianças, por meio de ações regulatórias, bem como educação para o trânsito seguro;

XVII - A garantia de vacinas para toda população infantil, conforme as recomendações do Programa Nacional de Imunização;

XVIII - O desenvolvimento de ações que garantam o direito à amamentação nos locais de trabalho, bem como em quaisquer locais públicos ou privados, além do aconselhamento qualificado para a amamentação nas instalações de saúde.

Por fim, destaca-se que as ações voltadas à Primeira Infância são definidas como uma estratégia para a efetivação plena da norma da absoluta prioridade da criança, prevista no artigo 227 da Constituição Federal e reafirmada no artigo 3º do Marco Legal da Primeira Infância.

O Ministério Público incumbido da defesa dos direitos individuais indisponíveis e sociais possui, na sua atividade cotidiana, interfaces com todas as políticas públicas voltadas para a infância e juventude, tendo papel relevante no fomento ao planejamento, execução e monitoramento das políticas para a primeira infância no âmbito municipal e estadual.

Nesse contexto, o Ministério Público pode atuar, principalmente para que o Poder Público adote as medidas para o cumprimento desses preceitos legais em relação à implantação de políticas públicas dessa natureza. Verifica-se plausível a adoção de medidas tendentes a fomentar a criação dessa política, sendo que as Promotorias de Justiça atuam em âmbito Municipal, observada a discricionariedade do ente municipal no tocante ao pleno atendimento dos direitos de crianças e adolescentes estabelecidos na Lei Federal nº 13.257/2016.

Versão Consulta Pública

O Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul e a Primeira Infância

César Artur Staudt Follmann – Auditor de Controle Externo – Centro de Orientação e Fiscalização de Políticas Públicas do TCE/RS

Em 2024, o Tribunal de Contas do Estado (TCE-RS) lançou o “Projeto Primeira Infância: Cuidando do que mais importa”, iniciativa prioritária, buscando incentivar e difundir boas práticas, contribuir para a melhoria dos indicadores e para o avanço nas condições de vida desta faixa populacional mais suscetível. Além das ações de rotina na área já em andamento, destacadamente auditorias operacionais na área da educação infantil, o novo projeto previu dois eixos básicos de atuação: fiscalizatório e orientativo.

O eixo fiscalizatório consiste em um conjunto de ações de auditoria específicas, com viés operacional, e levantamentos nas áreas de educação, saúde, assistência social e segurança, voltadas à primeira infância. Inclui, também, o registro dos principais indicadores em um painel de controle social, um conjunto de questionários sobre as temáticas e a processualização de alguns indicadores e parâmetros no Relatório de Contas anuais de cada Município.

Já o eixo orientativo contempla eventos de sensibilização interna e externa, incluindo encontros presenciais e a distância formativos e informativos. Cartilhas contendo boas práticas nas quatro áreas de interesse da primeira infância também vêm sendo produzidas, de forma a garantir um referencial teórico e prático mínimo para a atuação dos diversos entes governamentais, destacadamente os Municípios.

O Projeto Primeira Infância tem planejamento básico de execução estabelecido até 2026.

Seguindo a ótica da assertividade e da efetividade das políticas públicas, o Tribunal de Contas do Estado (TCE-RS) sugere que o PEPI RS traduza, além dos temas e dos anseios gerais relacionados à primeira infância, um conjunto de programas próprios do Governo Estadual, incluindo metas específicas, formas de atuação e, quando possível/cabível, fontes orçamentárias.

A execução das principais políticas públicas para a primeira infância encontra-se basicamente a cargo dos Municípios. Além da possibilidade de coordenar, orientar, promover e incentivar políticas municipais, o Estado pode e, em determinados casos, deve se fazer presente na concretização de programas que beneficiem determinada população ou que digam respeito a tema definido. É desejável que isso esteja exposto claramente no PEPI RS, de forma a contemplar mais uma frente de iniciativas e de recursos complementares aos dos Municípios.

Controle Social da Proteção Social e Integral dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes

Simone Maria Pedott Romanenco – CEDICA/RS

Paula Simões Dutra de Oliveira – Defensora Pública Estadual DPE/RS
– Núcleo de Defesa da Criança e do Adolescente

Em 13 de julho deste ano (2024) o Estatuto da Criança e do Adolescente, o ECA completou 34 anos de sua promulgação, a partir da Constituição de 1988, que trouxe uma nova concepção de proteção integral quanto aos direitos humanos de crianças e de adolescentes, ao considerar as diretrizes e princípios da Convenção Internacional da Organização das Nações Unidas, reconhecendo os direitos de cidadania desse público, enquanto sujeitos de direitos, superando e encerrando o antigo “Código de Menores”⁶⁶.

No Brasil, foi a dinâmica dos conflitos e das lutas sociais no período de redemocratização do país nos anos 1980 que estabeleceu alianças com pautas coletivas para a criação dos espaços de participação da sociedade. A democracia instituída pela Constituição Federal de 1988 abriu espaço para a participação popular, tendo estabelecido um sistema de gestão democrática em vários campos de atuação da Administração Pública, por meio da qual a sociedade pode participar ativamente da construção das políticas públicas, das tomadas de decisões, na gestão, fiscalização e controle dos atos do governo.

A “Constituição Cidadã” como ficou conhecida, estabeleceu os Conselhos Gestores de Políticas Públicas, nos níveis municipal, estadual e federal, espaços institucionalizados de participação social, que se configuram como órgãos administrativos colegiados, com representação governamental e da sociedade civil, de diferentes segmentos. Tendo as gestões das políticas da seguridade social (Saúde, Previdência e Assistência Social), da educação e da criança e do adolescente, entre outras. Denotando o seu caráter democrático e descentralizado.

No Rio Grande do Sul o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDICA) foi criado pela Lei nº 9.831 de 19 de fevereiro de 1993, e está inserido na pasta dos Direitos Humanos da Secretaria de Governo. Visa normatizar, deliberar e controlar as Políticas e as ações Estaduais voltadas para a garantia dos direitos humanos das crianças e adolescentes do Estado do Rio Grande do Sul⁶⁷.

⁶⁶ O Código de Menores foi uma das formas iniciais de tratar os problemas relacionados às crianças e adolescentes que não viviam de acordo com as regras sociais da época.

⁶⁷ Regimento Interno do CEDICA. Disponível em: http://cedica.rs.gov.br/upload/20130115155014regimento_interno_cedicapdf.pdf acesso em: julho de 2021.

Em que pese a trajetória das conquistas legais, o papel do controle social vem se construindo e efetivando na direção de contribuir permanentemente para superar a cultura do passado e os ditames do capitalismo que incidem no modo de vida da sociedade, se refletindo na realidade, através das diversas formas de violações de direitos.

A desigualdade social e a pobreza no Brasil fazem parte da trajetória sócio-histórica brasileira que impedem um contingente expressivo da população ao acesso às condições mínimas de dignidade e cidadania, mesmo diante dos avanços vislumbrados desde a Constituição Federal de 1988, quando em seu Art. 227 diz que “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”. (BRASIL, 1988)⁶⁸.

O CEDICA, ciente de seu papel, tem o dever ético de lutar pelo princípio da prioridade absoluta, pela defesa e garantia dos direitos fundamentais da criança e do adolescente para que sejam protegidos, especialmente no que tange à primeira infância, fase crucial e que, em razão do rápido desenvolvimento cerebral, representa período de intenso aprendizado, em que as crianças absorvem informações do ambiente e constroem a base para sua saúde, cognição, emoções e socialização. Em razão de tal circunstância, entende-se primordial a destinação de recursos públicos para formulação e execução de políticas sociais públicas, notadamente relacionadas à saúde, educação, assistência social, cultura e direitos humanos, conforme prevê o próprio ECA⁶⁹ em seu Art. 86 referindo que “a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios”.

Já são 31 anos de luta para defender a democracia e a cidadania, mas sabe-se que é um processo educativo, permanente, são muitos os desafios a serem superados nesse percurso para a efetivação dos direitos e ampliação da democracia participativa.

68 BRASIL. Constituição Federal de 1988. Disponível em: https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_06.06.2017/art_227_.asp acesso em: julho de 2021

69 Lei nº 8.069/1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm acesso em: agosto de 2021.

Versão Consulta Pública

O Fórum Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente do Rio Grande do Sul e a Primeira Infância no RS

Associação do Voluntariado e da Solidariedade (AVESOL), Federação das APAES (APAES/RS), Federação Espírita do Rio Grande do Sul (FERGS), Serviço Social Mary Taranger (SESOMATS), União Brasileira de Educação e Assistência (UBEA/PUCRS)

COORDENAÇÃO COLEGIADA 2023-2025 DO FÓRUM ESTADUAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Para fins de cumprir seu papel, continuar acompanhando e contribuindo com a construção do Plano Pela Primeira Infância de nosso Município, Estado, Nacional e Global o Fórum tem realizado participação efetiva com sua representação nos espaços. Entendendo a finalidade e o bom andamento com as pertinentes pesquisas realizadas pelo CEIPI na capital e no interior do estado/RS e também as importantes contribuições advindas dos diferentes órgãos que compõem este grupo na construção PEPI RS. Este colegiado coloca aqui seu entendimento:

O Fórum é um espaço onde reúnem-se pessoas representativas da Sociedade Civil Organizada que trabalham, a partir das suas organizações, para garantir os direitos humanos que asseguram a cidadania e a dignidade, através de Políticas Sociais Públicas. O Fórum Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente é instância de interesse público, organizado de forma coletiva em vista da defesa da democracia e dos direitos da criança e do adolescente.

Neste sentido, o Fórum Estadual DCA RS é um espaço de articulação de entidades, que mobiliza, informa e traz a luz o debate sobre a promoção de direitos da criança e do adolescente. Como espaço de controle social da sociedade civil é quem apoia, retaguarda, subsidia, avalia, qualifica e anima as entidades que são eleitas para representar a sociedade civil nos conselhos paritários, aqui neste caso, o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente CEDICARS.

O Fórum Estadual DCA avalia a importância da corresponsabilidade do Estado e da Sociedade Civil na elaboração do Plano Estadual da Primeira Infância, articulado pelo Comitê Estadual Intersetorial pela Primeira Infância (CEIPI), em vista da defesa da vida e do desenvolvimento da infância desde a gestação da mulher até seus primeiros 6 anos de vida.

Assistência Social - Há visível necessidade de ampliação do cofinanciamento dos serviços, programas, projetos da política de Assistência Social, visando a ampliação de ações de proteção social de famílias em situações de vulnerabilidades e riscos, principalmente ações do Serviço de Proteção Integral a Famílias e Indivíduos - PAIF e o Serviços de Convivência de Fortalecimento dos Vínculos de (Crianças 0 a 6 anos).

Saúde – Necessita de ampliação dos serviços integrados de atendimento à criança vítima de violência, efetivado a garantia de prioridade absoluta em atendimento (hospitalar, saúde mental, odontológico, fonológico), ter seu CID em tempo hábil; investimento em maior número de unidades de CAPSi.

Educação - Investimento na capacitação dos profissionais da educação oportunizando qualificação continuada, ampliação de vagas nas escolas de educação infantil, fundamental, elevação do número de professores e monitores, permanente manutenção dos espaços dos prédios e suprimento materiais pertinentes ao ensino, qualidade no atendimento a segurança alimentar.

Convivência - Garantir através dos serviços, programas e projetos da rede socioassistencial e do sistema de garantia de direitos à convivência familiar e comunitária das crianças e suas famílias; Construção de espaços adequados no sistema prisional para visitação das crianças aos seus genitores/responsáveis privados de liberdade; construção de estratégias para garantir que na privação domiciliar provisória da mulher, quando gestante, mãe de criança, ou cujo filho(a) seja pessoa com deficiência, tenha sobre sua situação uma análise singular voltado a necessidade de seus filhos(as); Garantia de participação da criança na vida comunitária do território em que esteja o serviço de acolhimento institucional ou familiar; Garantia na qualidade dos serviços de acolhimento institucional ou familiar ofertado pela rede socioassistencial; ampliação de ações de proteção social às famílias em situação de vulnerabilidade e ou risco social e ou pessoal; Garantia da educação permanente as equipes da rede socioassistencial.

Cultura - Ações e campanhas que estimulem o reconhecimento do “brincar” como forma privilegiada de desenvolvimento, que a ludicidade é primordial ao desenvolvimento do cognitivo, repertório lúdico, professores para formação de atores, artistas, por meio de programas de formação continuada.

Enfrentamento as Violências - Ampliação e qualificação do mapeamento de índice sobre violência; ações de enfrentamento aos programas e propagandas de incentivo ao(à) consumismo, violência, erotização precoce e estereótipos de gênero, conforme nota técnica do CONANDA, aprovada na Assembleia 331, de 06/11/2024; realização de ações de educação sexual e conhecimento sobre o próprio corpo nos diferentes espaços de proteção, para prevenção contra abusos e violência sexual; escuta protegida para não revitimização sobre violência vivenciada e demais formas de violação de direitos humanos; qualificação do fluxo de atendimento no encaminhamento da criança vítima de violência no Sistema de Garantia de Direitos.

Conselho Tutelar - Ampliação do serviço conforme lei por atendimento nas regiões artigo 132, resolução do CONANDA, 231, de 28 de dezembro de 2022,

parágrafo 1 artigo 3 que estabelece “um conselho para cada 100 mil habitantes”, capacitação continuada aos conselheiros tutelares, qualificação dos espaços físicos, material de trabalho, deslocamento para atender a criança e o adolescente, e para urgente implementação do SÍPIA-CT;

Órgão de Segurança - Ampliação do patrulhamento nas escolas; possibilitar apresentação de palestra do PROERD - Programa Educacional de Resistência às Drogas e a Violência nas Escolas.

Participação – Garantir a efetiva escuta das crianças em todos os espaços de construção de assuntos que lhe conferem direito humano à vida.

Versão Consulta Pública