DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE LINS

Conforme Lei Orgânica Municipal

www.lins.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/lins

Quarta-feira, 23 de setembro de 2026 **Ano X | Edição nº 2126** **Página 1 de 180**

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Atos Oficiais 2
Leis 2
Decretos 178
Licitações e Contratos 178
Ratificação 178
Aditivos / Aditamentos / Supressões 178

Poder Legislativo 179
Atos Legislativos 179
Decreto Legislativo 179
Resolução 180

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Lins, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Lins poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.lins.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/lins
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Lins
CNPJ 44.531.788/0001-38
Avenida Nicolau Zarvos, 754
Telefone: (14) 3533-4250
Site: www.lins.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/lins

Câmara Municipal de Lins
CNPJ 49.890.130/0001-36
Rua Maestro Carlos Gomes, 22
Telefone: (14) 3533-2626
Site: www.camaralins.sp.gov.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Lins garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.lins.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/lins

PODER EXECUTIVO

Atos Oficiais

Leis

LEI COMPLEMENTAR Nº 1.812, DE 18 DE SETEMBRO DE 2026

Institui o Plano Municipal pela Primeira Infância do Município de Lins e dá outras providências.

João Luis Lopes Pandolfi, Prefeito de Lins, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei,

Faço saber que a Câmara Municipal de Lins aprovou e eu promulgo a seguinte **LEI COMPLEMENTAR:**

Art. 1º - Fica instituído, no município de Lins, o Plano Municipal pela Primeira Infância.

Parágrafo único – É parte integrante desta Lei Complementar o Anexo I, que contém todos os princípios, diretrizes, objetivos, metas e plano de ação para a Primeira Infância.

Art. 2º – Este Plano e a sua execução ficam sujeitos a contínuo acompanhamento, atualização e adaptação às circunstâncias emergentes, respeitado o prazo máximo de 10 (dez) anos para a sua revisão.

Art. 3º - Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Lins, 18 de setembro de 2026

João Luis Lopes Pandolfi

Prefeito de Lins/SP

Registrada e publicada na Secretaria de Administração, em 18 de setembro de 2026.

Fabiano Cristian Oliveira

Secretário de Administração

.....

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE LINS

Conforme Lei Orgânica Municipal



PLANO MUNICIPAL PELA
PRIMEIRA INFÂNCIA

PREFEITURA DE LINS
2026

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA – LINS/SP

Lins/SP, 2026

1ª Edição - Abril de 2026



REALIZAÇÃO

Prefeitura Municipal de Lins/SP

PARCEIROS

Secretaria Municipal de Saúde
Secretaria Municipal de Educação
Secretaria de Assistência Social e Desenvolvimento Humano
Secretaria Municipal de Administração
Secretaria de Cultura e Turismo
Secretaria Municipal de Esportes e Lazer
Secretaria de Planejamento e Finanças
Secretaria de Segurança e Defesa Social
Secretaria de Desenvolvimento e Planejamento Estratégico
Secretaria de Infraestrutura, Obras, Planejamento Urbano e Habitação
Conselho Tutelar
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
Tribunal de Justiça
Organizações da Sociedade Civil – Proteção Social Básica e Proteção Social Especial
Conselho Municipal de Educação
Conselho Municipal de Assistência Social

ORGANIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

Instituto Ranai Ensino e Desenvolvimento

REPRESENTANTES:

Comissão de Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Lins/SP

Secretaria Municipal de Saúde:
Titular: Mariana Batelochi Sioni Rozeno
Suplente: Elizete dos Santos Oliveira

Secretaria Municipal de Educação:
Titular: Denise Rocha Pereira
Suplente: Jessica Amanda Previatto

Secretaria de Assistência Social e Desenvolvimento Humano:
Titular: Daniele Aparecida Fernandes
Suplente: Daniela Ladeia

Secretaria Municipal de Administração:
Titular: Cristiane Oliveira Zanqui
Suplente: Marcus Vinicius Mendes de Queiroz

Secretaria de Cultura e Turismo:
Titular: Ana Candida da Costa Motta Carvalho
Suplente: Jessika Camila Teixeira Rufino

Secretaria Municipal de Esportes e Lazer:
Titular: Katia Gislene dos Santos
Suplente: Luiz Henrique Ramos da Silva

Secretaria de Planejamento e Finanças:
Titular: Adriana Fernandes Violato
Suplente: Ailton Aparecido Freires

Secretaria de Segurança e Defesa Social:
Titular: Patrícia Kasuko Numata Bassani
Suplente: Sidney Rodrigues Vieira

Secretaria de Desenvolvimento e Planejamento Estratégico:
Titular: Selma Thays Dutra Nomura
Suplente: Angélica Melchior Alexandre

Secretaria de Infraestrutura, Obras, Planejamento Urbano e Habitação:
Titular: Sintik Bertolucci Rocha
Suplente: Maíra Leão Plaça

Conselho Tutelar:
Titular: Ester Alves da Silva
Suplente: Nicéia Fernanda Rodrigues Castelo Branco Fukushima

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente:
Titular: Mariana Trevisi
Suplente: Lucineide Aparecida da Silva

Tribunal de Justiça:
Titular: Taciano Luiz Coimbra Domingues
Suplente: Deisere Garcione Lacerda Rodrigues de Cerqueira Cesar

Organizações da Sociedade Civil – Proteção Social Básica:
Titular: Mislene Mariano da Costa
Suplente: Maria Cristina Domingues

Organizações da Sociedade Civil – Proteção Social Especial:
Titular: Jéssica Caroline Marques
Suplente: Lucas Alcântara

Conselho Municipal de Educação:
Titular: Danielle Balmant de Oliveira Luz
Suplente: Zilda de Souza Belinelo

Conselho Municipal de Assistência Social:
Titular: Cristiane dos Santos de Souza Vitorio
Suplente: Rosimeire Moraes Romero Borella

Articuladora Municipal: Daniele Aparecida Fernandes
Mobilizadoras: Mariana Trevisi e Denise Rocha Pereira

ORGANIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

Instituto Ranai Ensino e Desenvolvimento
Iramaia Ranai Gallerani - Diretoria Instituto Ranai
Rudinei Luiz Beltrame - Diretoria Instituto Ranai
Indianara Trainotti - Coordenação de Projeto
Juliana Gomes Fiorott - Técnica
Cleber de Mello Barrera - Análise Estatística
Tatiana Almeida - Diagramação
Razão Social: Instituto Ranai LTDA
CNPJ: 46.757.247/0001-58
Endereço: José Victor da Rosa, nº 300, Barreiros, São José/SC
E-mail: administrativo@institutoranai.com.br

PALAVRA DO PREFEITO MUNICIPAL DE LINS
GESTÃO 2025-2028

Lins reafirma, por meio deste Plano Municipal da Primeira Infância, o seu compromisso com a promoção, a proteção e a garantia dos direitos das crianças na fase mais decisiva do desenvolvimento humano. Cuidar da primeira infância é investir no presente e no futuro do município, reconhecendo que os primeiros anos de vida são fundamentais para a formação integral, para a redução das desigualdades e para a construção de uma sociedade mais justa e solidária.

Garantir que crianças de zero a seis anos tenham acesso a saúde, educação, proteção social, convivência familiar e comunitária, segurança e oportunidades de desenvolvimento é uma responsabilidade coletiva, que exige planejamento, integração de políticas públicas e atuação contínua do poder público em parceria com a sociedade. Nesse sentido, este Plano representa um importante marco para o município de Lins, ao organizar diretrizes, objetivos e estratégias voltadas à atenção integral à primeira infância, com base em evidências, legislações vigentes e nas reais necessidades das crianças e de suas famílias.

A elaboração deste documento reflete o empenho da gestão municipal em fortalecer a intersetorialidade, promovendo a articulação entre as políticas de assistência social, saúde, educação, cultura, esporte e demais áreas que impactam diretamente a vida das crianças. O Plano orienta ações, qualifica a tomada de decisões e estabelece um caminho claro para a ampliação e o aprimoramento dos serviços, programas e projetos destinados à primeira infância.

Nosso compromisso é assegurar que cada criança linense tenha seus direitos respeitados desde o início da vida, em ambientes seguros e acolhedores e com o devido apoio às famílias e cuidadores. Investir na primeira infância é uma escolha ética, técnica e estratégica, que contribui para o desenvolvimento humano, social e econômico do município.

Com este Plano, Lins avança na consolidação de uma política pública estruturada, sensível e comprometida com o bem-estar das crianças, reafirmando que a primeira infância é prioridade absoluta e permanente em nossa gestão.

Dr. João Luis Lopes Pandolfi
Prefeito Municipal de Lins/SP

PALAVRA DA ARTICULADORA

A elaboração do Plano Municipal da Primeira Infância de Lins representa um avanço na consolidação de políticas públicas intersetoriais, comprometidas com a garantia de direitos e com o cuidado integral das crianças desde os primeiros anos de vida.

O processo de elaboração deste Plano foi marcado pelo diálogo, pela escuta qualificada e pela integração de diferentes áreas da gestão pública, conselhos, profissionais e atores do sistema de garantia de direitos. Esse trajeto permitiu uma leitura mais ampla da realidade local, considerando as potencialidades do município, os desafios existentes e a necessidade de fortalecer ações que assegurem proteção, cuidado e desenvolvimento integral às crianças e apoio às suas famílias.

Enquanto representante da Secretaria de Assistência Social e Desenvolvimento Humano, atuando na articulação deste processo, reafirmo que a primeira infância exige políticas públicas planejadas, contínuas e comprometidas com a prevenção de riscos, o fortalecimento de vínculos e a promoção de condições dignas de vida desde os primeiros anos. O Plano nasce como um instrumento técnico e político que orienta práticas, qualifica serviços e amplia a corresponsabilidade entre governo e sociedade.

A construção coletiva deste documento evidencia o entendimento de que investir na primeira infância não se limita a ações pontuais, mas demanda um compromisso permanente com a intersetorialidade, a equidade e a efetivação de direitos. O Plano estabelece diretrizes que fortalecem a atuação das políticas públicas e contribuem para que as decisões institucionais estejam alinhadas às necessidades reais das crianças e de seus territórios.

Espera-se que este Plano seja um instrumento vivo, capaz de orientar o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações voltadas à primeira infância, promovendo impactos positivos e duradouros na vida das crianças de Lins, garantindo que a infância seja vivida com dignidade, cuidado e oportunidades.

Por fim, registro meu agradecimento aos mobilizadores, aos trabalhadores das diversas políticas públicas, aos conselheiros, às instituições parceiras, às famílias e, de forma especial, às próprias crianças que participaram do processo de escuta durante as oficinas realizadas. A contribuição de cada um foi fundamental para a construção de um Plano sensível, representativo e comprometido com a realidade do município.

Daniele Aparecida Fernandes
Gerente da Proteção Social Especial de Alta Complexidade
Secretaria de Assistência Social e Desenvolvimento Humano

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE LINS

Conforme Lei Orgânica Municipal

PALAVRAS DAS CRIANÇAS

"Quanto mais a gente se diverte, mais a gente fica feliz"

"[...] ter comida e bebida sempre" "É importante porque criança precisa ter comida, saúde, precisa ter casa, porque como que vai comer comida sem casa?"

"[...]casa é importante pra morar porque se não não dá pra dormir"

"A família é importante porque ela cuida. Ela vai ficar com a gente até o resto da vida"

"Mãe e pai levando para a escola"

"[...]passeando com a minha família."

EPÍGRAFE

QUANDO AS CRIANÇAS BRINCAM

FERNANDO PESSOA

“Quando as crianças brincam

E eu as ouço[1] brincar,

Qualquer coisa em minha alma

Começa a se alegrar.

E toda aquela infância

Que não tive me vem,

Numa onda de alegria

Que não foi de ninguém.

Se quem fui é enigma,

E quem serei visão,

Quem sou ao menos sinta

Isto no coração.



1 No poema original está escrito “oiço". Em Portugal é comum usar o termo oiço, e Fernando Pessoa nasceu em Lisboa, Portugal.

PREFÁCIO

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Lins/SP representa um marco histórico na construção de políticas públicas voltadas à proteção integral das crianças de 0 a 6 anos no município. Este documento é fruto de um processo participativo, democrático e comprometido com a garantia de direitos.

A construção do PMPI foi desenvolvida em três módulos integrados: diagnóstico situacional, formulação e monitoramento. Em todas as etapas, privilegiamos a participação ativa e qualificada de diversos profissionais de secretarias municipais, conselhos de direitos, Poder Judiciário, Ministério Público, Conselho Tutelar e organizações da sociedade civil. Também contamos com a escuta de mães, pais e/ou responsáveis e, especialmente, das próprias crianças.

O PMPI de Lins/SP orienta-se pelos princípios estabelecidos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no Marco Legal da Primeira Infância e nas demais normativas relacionadas à infância. Partimos da perspectiva de que a garantia de direitos é uma responsabilidade compartilhada entre Estado, sociedade e família, conforme estabelecido constitucionalmente.

Como nos lembra Gabriela Mistral, "Muitas das coisas de que necessitamos podem esperar. A criança não pode. Agora é o momento em que seus ossos estão se formando, seu sangue está sendo feito, seus sentidos estão se desenvolvendo. Para ela não podemos responder 'amanhã'. Seu nome é 'hoje'." Com essa urgência em mente, o objetivo deste trabalho é compreender a realidade local e traçar caminhos para a efetivação dos direitos das crianças na primeira infância em Lins. Isso se dá por meio de diagnóstico criterioso, análise aprofundada, planejamento estratégico e monitoramento contínuo das ações.

Nosso desejo é que o PMPI se torne material de consulta cotidiana para todos os profissionais e gestores que atuam com a infância, subsidiando ações, decisões e reflexões. Mais do que um documento formal, esperamos que seja um instrumento vivo de transformação e garantia de direitos para todas as crianças linenses.

Comissão de Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Lins/SP
Instituto Ranai

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPSI	Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
CCI	Centro de Convivência do Idoso
CDI	Centro Dia do Idoso
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CT	Conselho Tutelar
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FIA	Fundo da Infância e Adolescência
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
MLPI	Marco Legal da Primeira Infância
MP	Ministério Público
MPSP	Ministério Público do Estado de São Paulo
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PAEFI	Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Proteção e Atendimento Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PMPI	Plano Municipal pela Primeira Infância
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PS	Posto de Saúde
REPI	Rede Estadual pela Primeira Infância
RNPI	Rede Nacional pela Primeira Infância
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SGD	Sistema de Garantia de Direito
SGDCA	Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente
SIM	Sistema de Informação de Mortalidade
SINAN / SINAN NET	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SIPIA CT	Sistema de Informação para a Infância e Adolescência - Conselho Tutelar
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SPSBD-GC	Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças de 0 a 6 anos
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
ULS	Unidade Local de Saúde

SUMÁRIO

1. Introdução e Organização Metodológica	**15**
2. Caracterização do Município	**19**
2.1 A história de Lins	19
2.2 Aspectos demográficos de Lins	21
2.3 Aspectos socioeconômicos de Lins	23
3. Primeira infância em pauta	**25**
3.1 Primeira infância em Lins/SP	28
3.2 Conselho Municipal do Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) de Lins	32
3.2.1 CMDCA e as Organizações da Sociedade Civil - OSC	33
3.2.2 As Organizações da Sociedade Civil de Lins	37
4. Investimentos em Saúde, Educação, Assistência Social, Cultura e Esporte e Lazer	**39**
4.1 Panorama dos investimentos do Município, Estado e União em saúde, educação, assistência Social, esporte e lazer, cultura e turismo (2020 - 2024)	40
4.2 Panorama dos investimentos do Município em saúde, educação, assistência Social, esporte e lazer, cultura e turismo (2020 até 2025)	47
5. Panorama dos Direitos das Crianças e Adolescentes de Lins: Diagnóstico Situacional	**48**
5.1. Diagnóstico da Primeira Infância em Lins: dados secundários da promoção de vidas saudáveis	49
5.2 Diagnóstico da Primeira Infância em Lins: dados secundários da educação de qualidade	59
5.3 Diagnóstico da Primeira Infância em Lins: dados secundários da proteção em situações de risco	78
5.3.1 Proteção em Situações de Risco: Análise dos Dados do Disque 100	78
5.3.2 Proteção em Situações de Risco: Análise dos Dados do Tribunal de Justiça	82
5.3.3 Proteção em Situações de Risco: Análise dos Dados do Conselho Tutelar	86
5.3.4 Proteção em Situações de Risco: Análise dos Dados do Serviço de Acolhimento Institucional	91
5.3.5 Proteção em Situações de Risco: Análise dos Dados da Secretaria de Assistência Social	97
5.3.5.1 Proteção em Situações de Risco: Dados do CRAS	100
5.3.5.2 Proteção em Situações de Risco: Dados do CREAS	114

5.3.5.3 Planos, Projetos e Ações da Secretaria de Assistência Social voltados à Infância e Adolescência: Avanços e Desafios	120
6. Diagnóstico da Primeira Infância em Lins: oficinas participativas	**122**
6.1 Oficinas com crianças	123
6.2 Oficinas com mães, pais e responsáveis	132
6.3 Oficina com enfoque na Promoção de Vidas Saudáveis	137
6.4 Oficina com enfoque na Proteção em Situações de Risco	139
6.5 Oficina com enfoque na Educação de Qualidade	141
6.6 Percepções dos profissionais e pais e/ou responsáveis sobre as necessidades da primeira infância.	143
7. Diagnóstico da Primeira Infância em Lins: questionário sobre condições de cuidado e acesso à serviços	**145**
8. Matriz lógica: Indicadores e objetivos de impacto priorizados	**153**
8.1 Promoção de Vidas Saudáveis	154
8.2 Educação de Qualidade	157
8.3 Proteção em Situações de Risco	160
8.4 Gestão Integrada e Ambiente Urbano	162
9. Execução, Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Lins	**166**
10. Considerações finais	**168**
11. Referências bibliográficas	**170**
12. Anexos	**172**
12.1 Lei Ordinária nº 7.738/2023 "Semana da Primeira Infância" de Lins/SP	172
12.2 Declaração - Aprovação do PMPI pelo CMDCA	173

1. Introdução e Organização Metodológica

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Lins configura-se como instrumento de planejamento e gestão pública, orientado por diretrizes que visam subsidiar a formulação, execução e monitoramento de políticas públicas destinadas à promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças de zero a seis anos de idade (72 meses). Fundamenta-se no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), no Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), na Política Nacional de Cuidados (Lei nº 15.069/2024) e no Plano Nacional pela Primeira Infância (2010, revisado em 2020). Alinha-se ainda às normativas mais recentes, como a Lei nº 14.880/2024, que institui a Política Nacional de Atendimento Educacional Especializado a Crianças de Zero a Três Anos (Atenção Precoce); o Decreto nº 12.574/2025, que estabelece a Política Nacional Integrada da Primeira Infância; e a Lei nº 15.220/2025, que cria o Sistema Nacional de Informação sobre o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância. Constitui-se, assim, como política pública estruturante para a primeira infância no município, em consonância com o arcabouço normativo federal.

A primeira infância, compreendida como os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança é um período muito importante do desenvolvimento humano, no qual se estruturam as bases físicas, emocionais, cognitivas e sociais da vida. Ao mesmo tempo em que o período da primeira infância é de grandes potencialidades para a plenitude da vida de uma pessoa, é também um momento de muitas vulnerabilidades e de extrema susceptibilidade às influências e ações externas, como desigualdades socioeconômicas e violências. As experiências vividas nessa etapa têm impactos significativos, influenciando não apenas o percurso individual das crianças, mas também a construção de uma sociedade mais justa e equitativa.

Estímulos cotidianos como o afeto, linguagem, rotina, brincadeira, segurança, cuidado, moldam diretamente as estruturas neurais e são essenciais na primeira infância. O contrário também é verdadeiro: negligência, violência, fome, estresse tóxico e instabilidade prejudicam esse processo, alterando regiões ligadas ao autocontrole, memória, emoções e aprendizagem (Tavares, Resende, 2024).

Investir na primeira infância é garantir a todas as crianças condições dignas de vida, cuidado, proteção e desenvolvimento, reconhecendo as desigualdades sociais que atravessam os territórios e as trajetórias de cada indivíduo e família. Mais do que preparar o futuro, trata-se de assegurar qualidade de vida no presente, respeitando a criança como sujeito de direitos, protagonista de sua própria história e participante ativa do contexto social em que vive.

Nesse sentido, o município de Lins/SP apresenta o seu Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI). O plano reafirma o compromisso do poder público com a prioridade absoluta da infância. O diagnóstico que fundamenta este Plano contempla dados secundários referentes ao período de 2020 a 2025, utilizados para análise diagnóstica e o planejamento futuro de curto, médio e longo prazo, abrangendo os próximos 10 anos (2026-2036). Os dados de 2020 a 2024 correspondem a cinco anos completos, enquanto os dados de 2025 são parciais, considerando que o levantamento foi iniciado no decorrer deste ano. Cabe ressaltar que nem todos os serviços dispunham de informações para a totalidade do período, tendo-se trabalhado com os dados efetivamente disponibilizados. Importa destacar, ainda, que nem todas as áreas e bancos de dados possuem indicadores consolidados para a faixa etária de 0 a 6 anos, o que evidencia a necessidade de avançar na produção de dados e na formulação de políticas públicas específicas para a primeira infância. A partir desse diagnóstico, o Plano organiza-se em torno de três temas centrais: Promoção de vidas saudáveis, Educação de qualidade e Proteção em situações de risco, os quais abrangem o conjunto dos direitos das crianças na primeira infância. O primeiro módulo contempla o diagnóstico situacional, com o mapeamento da infraestrutura municipal, dos aspectos demográficos e socioeconômicos, dos programas e serviços ofertados e dos dados quantitativos do município. O segundo módulo abrange a formulação participativa, definindo problemas centrais, objetivos, metas, indicadores e ações por meio de oficinas de mapeamento. O terceiro módulo engloba a execução e o monitoramento, estabelecendo indicadores de acompanhamento.

Para a elaboração deste plano foram realizadas diversas reuniões da Comissão de Elaboração PMPI, seis (06) oficinas com crianças com idades entre 5 e 6 anos residentes no município de Lins[2], totalizando a escuta de 83 crianças de diferentes regiões da cidade. Também foram realizadas duas (02) oficinas[3] com mães, pais e responsáveis de crianças, com a participação de 25 pessoas. Por fim, foram realizadas três (03) oficinas com enfoque na escuta de profissionais, organizadas por temas centrais de discussão: Saúde; Educação, Cultura, Esporte e Lazer; e Assistência Social. As oficinas contaram com a participação de 98 profissionais[4], incluindo representantes dessas áreas, além de integrantes do Poder Judiciário, Ministério Público, Conselho Tutelar, Segurança Pública e demais secretarias municipais.

Como instrumento de diagnóstico, também foi aplicado um questionário (anexo 2) direcionado a famílias, pais, mães e/ou responsáveis por crianças na faixa etária da primeira infância, com o objetivo de conhecer melhor as condições de cuidado e acesso a serviços voltados a crianças de 0 a 6 anos residentes em Lins. O questionário foi divulgado por meio de parceria com as Secretarias de Educação, de Saúde, de

2 Local das oficinas: Escola Municipal Lavoisier Monney Junior Engenheiro (duas oficinas), EMEI Profª. Alda Therezinha Perches Queiroz (duas oficinas) e EMEI Egilda Sciamarelli Prado (duas oficinas).
3 Local das oficinas: Centro Social Urbano (CSU), no período vespertino; e Escola Municipal Lavoisier Monney Junior Engenheiro, no período noturno.
4 43 profissionais da educação, cultura, esporte e lazer; 25 profissionais da saúde e 30 profissionais da assistência social e OSCs.

Assistência Social e com organizações da sociedade civil. Ao todo, foram obtidas 401 respostas.

O PMPI de Lins orienta-se também pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), estabelecidos pela Agenda 2030 (ONU, 2015), que se fundamenta em cinco dimensões: Pessoas, Prosperidade, Paz, Parcerias e Planeta. A efetivação dos ODS ocorre prioritariamente no âmbito local, por meio da execução integrada das políticas sociais básicas — Educação, Saúde e Assistência Social —, áreas sob responsabilidade direta dos municípios. Nesse sentido, este Plano incorpora as metas dos ODS como referência para a melhoria da qualidade de vida das crianças na primeira infância.



Fonte: ONU[5]

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), estabelecidos pela Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), constituem um plano de ação global ao qual o Brasil e outros 192 países se comprometeram em 2015. Esses objetivos abrangem dimensões como a erradicação da pobreza e da fome, o combate às desigualdades, a construção de sociedades pacíficas e inclusivas, a proteção dos direitos humanos e a promoção da igualdade de gênero. Dos 17 ODS, ao menos 9 possuem conexão direta com a primeira infância, conforme ilustrado na figura abaixo (UNICEF, 2021).

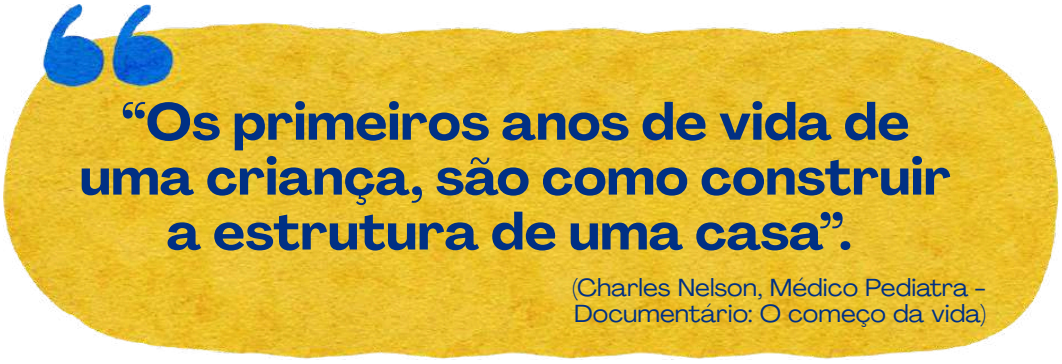
Ao incorporar esses objetivos, o PMPI de Lins alinha-se aos compromissos globais, contribuindo para a garantia dos direitos das crianças e para a promoção de uma vida digna a todas e todos.

5 https://brasil.un.org/pt-br/sdgs



Fonte: UNICEF[6].

Considerando as especificidades do território, os dados sociodemográficos e as contribuições das crianças, da rede de proteção, das famílias, dos profissionais e da sociedade civil, o Plano Municipal pela Primeira Infância de Lins/SP propõe ações integradas nas áreas da saúde, educação, assistência social, cultura, esporte, lazer e demais políticas correlatas. Ao estabelecer diretrizes, objetivos e metas, o plano busca fortalecer a rede de cuidado, reduzir desigualdades e promover ambientes seguros, acolhedores e estimulantes, contribuindo para que todas as crianças possam viver plenamente a sua infância, hoje.

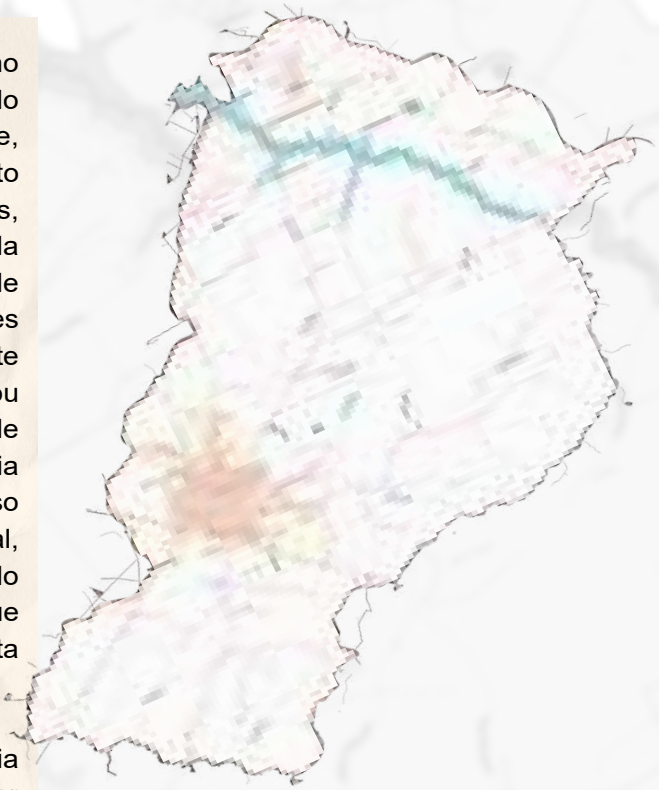


6 Cartilha Plano Municipal para a Primeira Infância: um passo a passa para elaboração, disponível em https://selounicef.org.br/sites/default/files/2022-02/Guia_Plano%20Municipal%20Para%20a%20Primeira%20Inf%C3%A2ncia.pdf

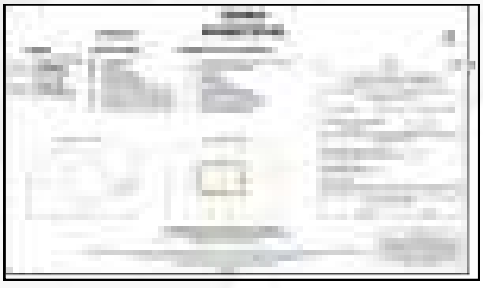
2. Caracterização do Município de Lins

2.1 A história de Lins

O município de Lins/SP tem sua origem no início do século XX, a partir da formação do povoado de Santo Antônio do Campestre, surgido nas proximidades do cruzamento entre uma antiga trilha dos índios coroados, os quais eram habitantes originários da região, e a recém-construída Estrada de Ferro Noroeste do Brasil, nas imediações do córrego Campestre, anteriormente conhecido como Brumadinho ou Douradinho. A inauguração, em 16 de fevereiro de 1908, de um trecho da ferrovia pelo então Presidente da República, Afonso Pena, marcou o desenvolvimento local, especialmente com a criação da Estação do quilômetro 152, denominada “Albuquerque Lins” em homenagem ao político paulista Manuel Joaquim de Albuquerque Lins.



Ao longo dos anos, a presença da ferrovia impulsionou a ocupação do território por diversas famílias, consolidando o núcleo urbano que, em 1913, foi elevado à categoria de distrito de paz e, posteriormente, alcançou sua emancipação política em 21 de abril de 1920. Ao longo de sua trajetória, o município recebeu diferentes denominações: Douradinho, Brumadinho, Campestre, Santo Antônio do Campestre e Albuquerque Lins, até assumir definitivamente o nome de Lins. A cidade é marcada por um processo histórico com presença indígena, pela expansão ferroviária e pela constituição progressiva de sua identidade territorial[7].



7 PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS. História de Lins. Lins, SP: Prefeitura de Lins, [s.d.]. Disponível em: https://www.lins.sp.gov.br/portal/servicos/1017/historia-de-lins/



Av. 15 de Novembro, destacando-se o Edifício Rubiácea : Município de Lins (SP) - 1960

Fonte: IBGE (https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/lins/historico)

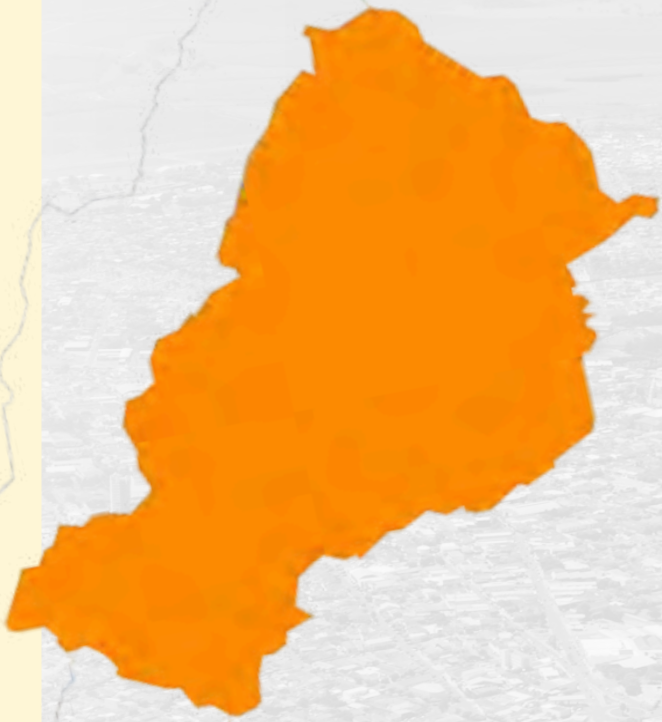


Vista parcial da cidade de Lins (SP) - 1957

Fonte: IBGE (https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/lins/historico)

2.2 Aspectos demográficos de Lins

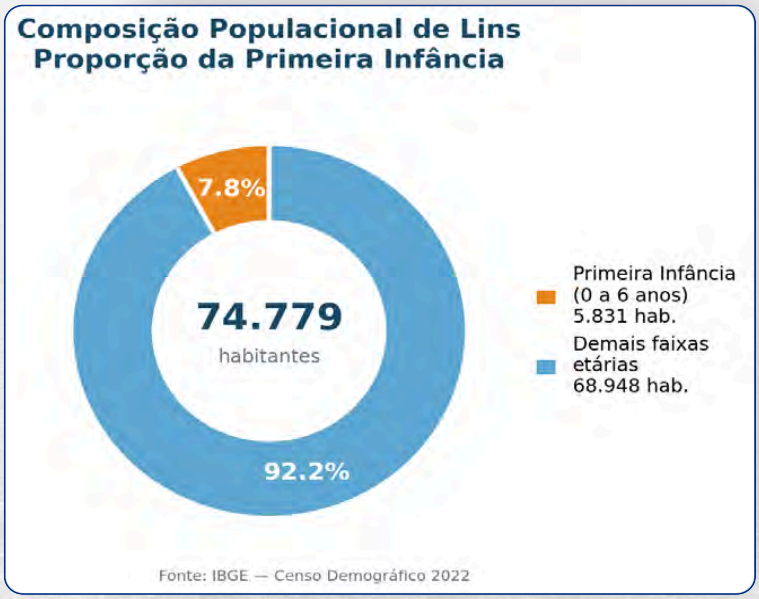
A cidade de Lins fica localizada na região centro-oeste do estado de São Paulo. Segundo dados do Censo Demográfico[8] de 2022, a população residente no município era de 74.779 pessoas, e a estimativa para 2025 apontava crescimento, com 76.844 habitantes residentes em Lins. Os dados indicam que 5.831 são crianças na faixa etária da Primeira Infância **(0 a 6 anos)**, o que corresponde a **7,80%** da população municipal. Esse percentual situa-se abaixo da média do estado de São Paulo **(8,01%)** e da média nacional **(8,92%)**. Os dados do IBGE também apontam elevada taxa de escolarização na **faixa etária de 6 a 14 anos**, indicando bons níveis de acesso à educação básica.

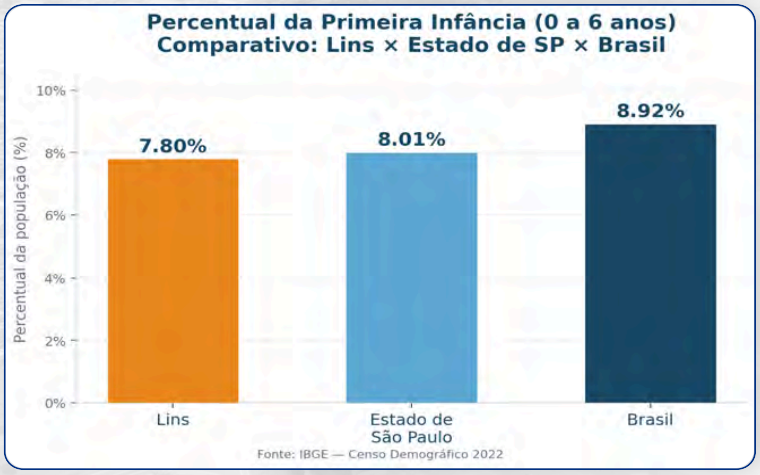


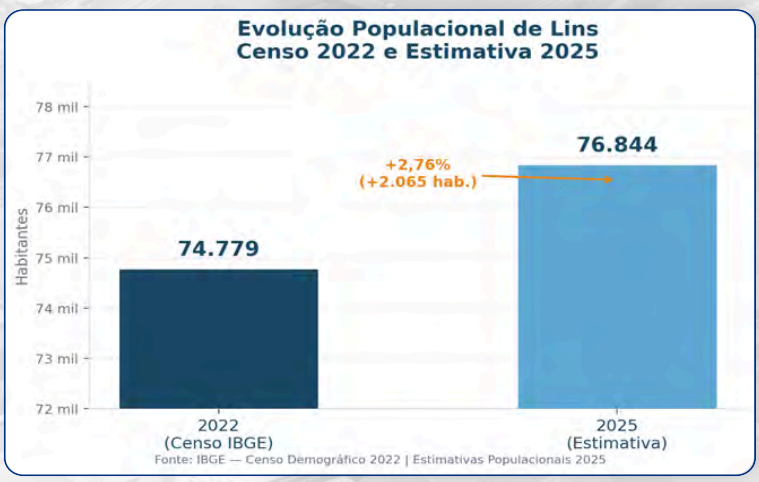
Mapa de Lins/SP Fonte: IBGE (https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/lins.html)



8 https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/lins/panorama


Composição Populacional de Lins
Proporção da Primeira Infância
7.8%
74.779
habitantes
92.2%
Primeira Infância
(0 a 6 anos)
5.831 hab.
Demais faixas
etárias
68.948 hab.
Fonte: IBGE — Censo Demográfico 2022


Percentual da Primeira Infância (0 a 6 anos)
Comparativo: Lins × Estado de SP × Brasil
Percentual da população (%)
10%
8%
6%
4%
2%
0%
7.80%
8.01%
8.92%
Lins
Estado de
São Paulo
Brasil
Fonte: IBGE — Censo Demográfico 2022


Evolução Populacional de Lins
Censo 2022 e Estimativa 2025
Habitantes
78 mil
77 mil
76 mil
75 mil
74 mil
73 mil
72 mil
74.779
+2,76%
(+2.065 hab.)
76.844
2022
(Censo IBGE)
2025
(Estimativa)
Fonte: IBGE — Censo Demográfico 2022 | Estimativas Populacionais 2025

2.3 Aspectos socioeconômicos de Lins

Em termos socioeconômicos, o município de Lins possui Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) em torno de 0,786, considerado alto, e PIB per capita superior à média nacional, impulsionado especialmente por atividades industriais e agroindustriais, como o setor de proteínas animais e sucroenergético. Na comparação com outros municípios, Lins ocupa a 581º posição no país e 87º posição no estado, com indicadores de renda que revelam desafios relacionados à desigualdade e à concentração econômica, com parcela significativa da população vivendo com baixos rendimentos.

A Vulnerabilidade Social diz respeito à suscetibilidade à pobreza, sendo expressa por variáveis relacionadas à renda, à educação, ao trabalho e à moradia das pessoas e famílias em situação vulnerável. Os dados disponíveis no Atlas Brasil sobre essa temática para o município de Lins/SP referem-se aos anos de 2000 e 2010 — período anterior ao recorte temporal deste Plano (2020–2024) —, sendo, contudo, os dados sistematizados existentes para o município nessa fonte de referência nacional. Para estas quatro dimensões de indicadores, destacam-se os resultados apresentados na tabela[9] a seguir.

Vulnerabilidade no município - Lins/SP - 2000 e 2010

Indicadores	Total 2000	Total 2010
Crianças e Jovens		
% de crianças de 0 a 5 anos de idade que não frequentam a escola	69,76	54,00
% de 15 a 24 anos de idade que não estudam nem trabalham em domicílios vulneráveis à pobreza	7,68	4,12
% de crianças com até 14 anos de idade extremamente pobres	5,23	1,31
Adultos		
% de pessoas de 18 anos ou mais sem ensino fundamental completo e em ocupação informal	35,26	23,27
% de mães chefes de família, sem fundamental completo e com pelo menos um filho menor de 15 anos de idade	11,50	9,43
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos	1,70	0,62
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e que gastam mais de uma hora até o trabalho	-	0,26
Condição de Moradia		
% da população que vive em domicílios com banheiro e água encanada	97,13	99,31

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte primária: Censos Demográficos (2000 e 2010).

9 Fonte: Atlas Brasil. Perfil do Município de Lins/SP. Disponível em: http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/352710#sec-vulnerabilidade. Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte primária: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Conforme apresentado na tabela elaborada pelo PNUD, Ipea e FJP com base nos Censos Demográficos de 2000 e 2010, a análise da vulnerabilidade social em Lins revela uma trajetória de melhora em diferentes dimensões, embora persistam desafios relevantes para a proteção de crianças, adolescentes e famílias.

No que se refere às crianças e jovens, houve redução expressiva no percentual de crianças extremamente pobres com até 14 anos, que passou de 5,23% em 2000 para 1,31% em 2010. Da mesma forma, o percentual de jovens de 15 a 24 anos que não estudam nem trabalham e vivem em domicílios vulneráveis à pobreza recuou de 7,68% para 4,12% no mesmo período. Já o percentual de crianças de 0 a 5 anos que não frequentavam a escola apresentou queda de 69,76% para 54,00%, o que, apesar da melhora, ainda indica que mais da metade das crianças dessa faixa etária estavam fora da escola em 2010.



Entre os indicadores relativos aos adultos, destaca-se a redução do percentual de pessoas com 18 anos ou mais sem ensino fundamental completo e em ocupação informal, que passou de 35,26% para 23,27%. O percentual de mães chefes de família sem fundamental completo e com pelo menos um filho menor de 15 anos também recuou, de 11,50% para 9,43%, sinalizando avanços, mas também a persistência de situações de vulnerabilidade especialmente impactantes para as crianças dessas famílias.

No campo das condições de moradia, houve crescimento no percentual da população residente em domicílios com banheiro e água encanada, que passou de 97,13% em 2000 para 99,31% em 2010, evidenciando melhora nas condições básicas de habitação no município.

Em síntese, os dados indicam avanços significativos na redução da pobreza extrema e na ampliação do acesso a condições dignas de moradia ao longo da década analisada. Ainda assim, a ausência de dados mais recentes sistematizados no Atlas Brasil (ou demais fontes de referência nacional) reforça a necessidade de que o município avance na produção e atualização de informações locais, de modo a orientar políticas públicas de proteção social com maior precisão e efetividade.

3. Primeira infância em pauta

"A infância é um chão que a gente pisa a vida inteira" (Lya Luft).



A frase resume a compreensão de que os primeiros anos de vida formam a base emocional, cognitiva e relacional que sustenta o indivíduo ao longo de toda a sua trajetória — é a partir das experiências vividas na infância que construímos nossas trajetórias.

Para a garantia desse "chão", os direitos das crianças são essenciais e inegociáveis, exigindo a participação e o comprometimento de todos: família, comunidade, sociedade e poder público, em corresponsabilidade.

Torna-se muito importante olhar para o agora da criança, ao mesmo tempo é preciso reforçar que as experiências vivenciadas na primeira infância são levadas para o resto da vida e a qualidade dos cuidados que são disponibilizados interfere significativamente no desenvolvimento das crianças. Nos seus anos iniciais de vida, a criança vive grandes e determinantes mudanças a nível biopsicossocial. O amadurecimento do cérebro, e as interações sociais irão auxiliar no processo de aquisição da linguagem, desenvolvimento de habilidades motoras básicas e na capacidade de aprendizado (Torraca & Santos, 2024).

Pesquisas com evidências neurocientíficas pontuam que do nascimento até os três anos, as áreas específicas do cérebro ligadas às emoções, padrões de funcionamento, personalidade e aprendizagem serão estabelecidas, sendo a primeira infância o período mais ativo da vida humana (Carrazoni, 2018). Para um melhor cuidado da primeira infância, e consequentemente um melhor desenvolvimento, é fundamental que nos primeiros anos todas as crianças tenham a oportunidade de viver em ambientes saudáveis, especialmente no âmbito social e emocional.

O Brasil avançou significativamente na pauta dos direitos de crianças e adolescentes após a Constituição Federal de 1988, que representa um marco fundamental ao estabelecer, em seu artigo 227, a doutrina da proteção integral e a prioridade absoluta:

> **Art. 227.** É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Brasil, 1988).

Em 1990, o Brasil ratificou a Convenção sobre os Direitos da Criança da ONU e aprovou o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), consolidando o paradigma da criança como sujeito de direitos. Em consonância com o texto constitucional, o ECA reafirma a responsabilidade compartilhada:

> **Art. 4º** É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (Brasil, 1990).

Para operacionalizar esses princípios, o Estatuto da Criança e do Adolescente agrupa os direitos fundamentais em cinco eixos principais: direito à vida e à saúde; direito à liberdade, ao respeito e à dignidade; direito à convivência familiar e comunitária; direito à educação, cultura, esporte e lazer; e direito à profissionalização e proteção no trabalho.

As discussões específicas sobre a primeira infância no Brasil ganham corpo a partir de 2010, com a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância, construído de forma participativa pela Rede Nacional Primeira Infância e posteriormente revisado em 2020. Esse documento foi fundamental para articular atores governamentais e da sociedade civil em torno de uma agenda comum, antecipando debates que seriam consolidados em legislação anos depois.

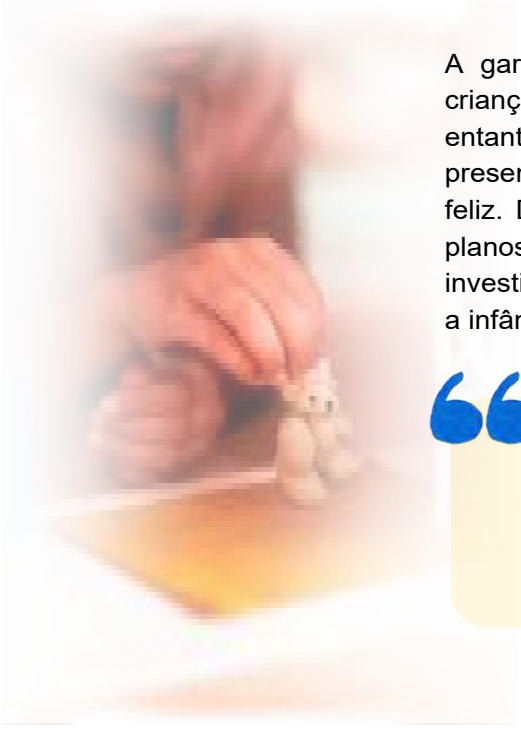
O fortalecimento normativo dessa pauta ocorreu em 2016, com a aprovação do Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), que estabelece princípios e diretrizes para a formulação e implementação de políticas públicas voltadas às crianças de zero a seis anos. Essa legislação reconhece os avanços das pesquisas, inclusive científicas, que comprovam a importância decisiva dos primeiros anos de vida para o desenvolvimento integral do ser humano — período em que se formam as bases

neurológicas, cognitivas, emocionais e sociais que influenciarão toda a trajetória do indivíduo.

Entre os principais avanços do Marco Legal, destacam-se: o reconhecimento do direito de brincar, com a previsão de que União, Estados, Distrito Federal e Municípios devem organizar e estimular a criação de espaços lúdicos; o direito à participação infantil, assegurando que a voz das crianças seja ouvida nos ambientes educativos e familiares; a expansão do acesso à educação infantil com profissionais qualificados; o fortalecimento das famílias por meio de programas de visitas domiciliares e orientação; e a proteção a gestantes e mães em privação de liberdade, com possibilidade de substituição da prisão preventiva pela domiciliar.

Mais recentemente, esse arcabouço vem sendo ampliado por normativas que aprofundam o compromisso com a primeira infância: a Lei nº 14.880/2024 institui a Política Nacional de Atendimento Educacional Especializado a Crianças de Zero a Três Anos (Atenção Precoce); a Política Nacional de Cuidados (Lei nº 15.069/2024) reconhece o cuidado como direito e necessidade social, priorizando a atenção à primeira infância e a valorização de quem cuida; o Decreto nº 12.574/2025 estabelece a Política Nacional Integrada da Primeira Infância; e a Lei nº 15.220/2025 cria o Sistema Nacional de Informação sobre o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância.

Garantir direitos na primeira infância significa oferecer as bases essenciais para que cada criança tenha a oportunidade de se desenvolver de forma plena e saudável.



A garantia de direitos é condição indispensável para que a criança possa crescer e desenvolver-se plenamente. No entanto, mais do que preparar o futuro, é preciso transformar o presente: a criança precisa viver agora, de forma justa, plena e feliz. Discutir a primeira infância, assegurar direitos e elaborar planos municipais, estaduais e federais não é apenas um investimento no amanhã — é um compromisso com o hoje, pois a infância é o agora.

> **“O país que não cuida de suas crianças não terá um futuro melhor do que o presente”**
>
> (Brasil, 2020 – PNPI)

27

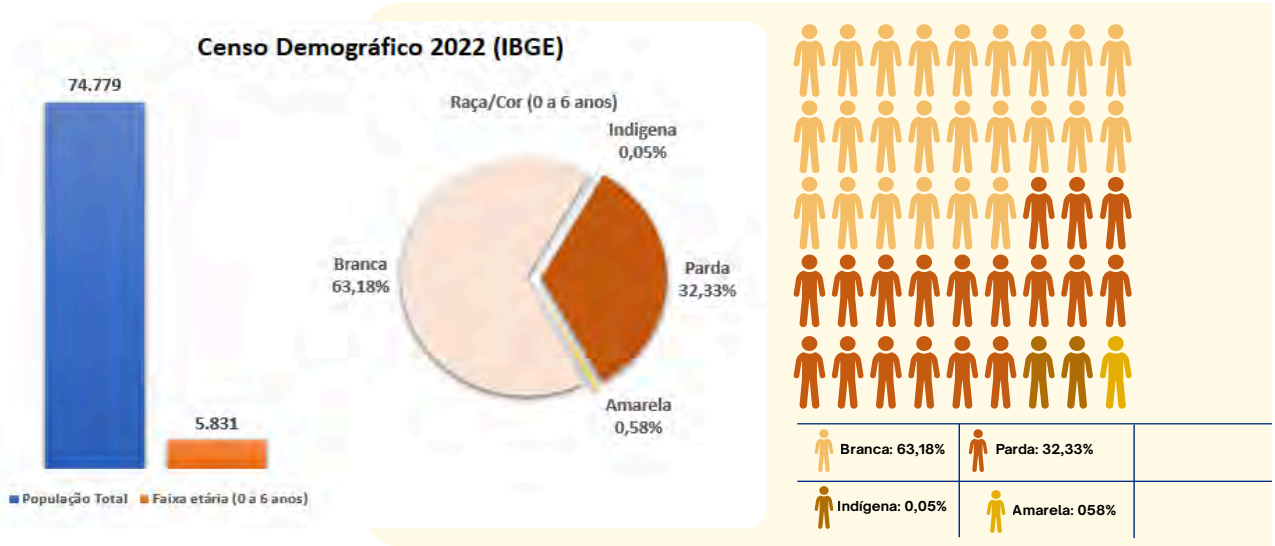


3.1 Primeira infância em Lins/SP

São, em média, 5.831 crianças na faixa de 0 a 6 anos vivendo em Lins. Garantir seus direitos não é meta para o futuro — a Primeira Infância é pra hoje.

São 5.831 crianças na faixa etária da Primeira Infância (0 a 6 anos) no município de Lins, o que corresponde a 7,80% da população municipal, de acordo com o Censo Demográfico 2022 (IBGE). O município possui uma população total de 74.779 habitantes, conforme já detalhado no tópico referente aos dados demográficos.

No que se refere à composição por raça/cor das crianças de 0 a 6 anos em Lins, os dados do Censo 2022 revelam que a maioria se autodeclara branca (63,18%), seguida por parda (32,33%), preta (3,86%), amarela (0,58%) e indígena (0,05%).



Embora o PMPI trate exclusivamente da primeira infância, é importante contextualizar alguns aspectos relativos à infância e adolescência de modo geral, uma vez que estes têm impacto direto na garantia de direitos e, consequentemente, repercutem sobre as condições de vida das crianças na primeira infância.

Em Lins, diversas políticas públicas, programas e projetos são desenvolvidos voltados para a infância e adolescência. Nesse contexto, o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) articula diferentes profissionais, serviços, programas e projetos para operacionalizar esses direitos no município.

A Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, estabelecendo sua estrutura em três eixos estratégicos: Defesa, Promoção de Direitos e Controle Social.

> **Art. 1º** O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal. [...]
>
> **Art. 2º** Compete ao Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente promover, defender e controlar a efetivação dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais, coletivos e difusos, em sua integralidade, em favor de todas as crianças e adolescentes, de modo que sejam reconhecidos e respeitados como sujeitos de direitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento; colocando-os a salvo de ameaças e violações a quaisquer de seus direitos, além de garantir a apuração e reparação dessas ameaças e violações. [...]
>
> **Art. 5º** Os órgãos públicos e as organizações da sociedade civil, que integram esse Sistema, deverão exercer suas funções, em rede, a partir de três eixos estratégicos de ação: I - defesa dos direitos humanos; II - promoção dos direitos humanos; e III - controle da efetivação dos direitos humanos (CONANDA, 2006).

É através dos eixos de defesa, promoção e controle que o SGDCA que os direitos das crianças e adolescentes é garantido e promovido. O primeiro eixo, de **Defesa** dos Direitos Humanos, caracteriza-se pela garantia do acesso à justiça, assegurando o recurso às instâncias públicas e mecanismos jurídicos de proteção legal dos direitos humanos de crianças e adolescentes. Este eixo é responsável por garantir a impositividade e a exigibilidade concreta desses direitos, atuando quando há ameaça ou

violação dos direitos fundamentais. Fazem parte deste eixo instituições como Ministério Público, Defensoria Pública, Poder Judiciário, Delegacias Especializadas, Conselhos Tutelares e Centros de Defesa.

O segundo eixo, de **Promoção** dos Direitos Humanos, operacionaliza-se através do desenvolvimento da política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, prevista no artigo 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente. Este eixo integra o âmbito maior da política de promoção e proteção dos direitos humanos e é executado principalmente por meio das políticas públicas setoriais, como saúde, educação, assistência social, cultura, esporte e lazer, entre outras, que devem garantir o atendimento e a efetivação dos direitos de crianças e adolescentes.

O terceiro eixo, de **Controle** da Efetivação dos Direitos Humanos, realiza-se através de instâncias públicas colegiadas que asseguram a paridade entre governo e sociedade civil. Fazem parte deste eixo os conselhos dos direitos de crianças e adolescentes, os conselhos setoriais de formulação e controle de políticas públicas e os órgãos de controle interno e externo definidos na Constituição Federal. Este eixo é responsável por monitorar, avaliar e fiscalizar as ações de promoção e defesa dos direitos.

O SGDCA constitui uma rede que conecta todos os serviços, programas, projetos, órgãos, instituições e organizações que atuam, mesmo que não exclusivamente, com crianças e adolescentes no município. Essa configuração em rede pressupõe a necessidade de articulação, diálogo e divisão de demandas e atribuições entre os diferentes atores, buscando assegurar que os direitos tenham fluidez em sua efetivação e que haja corresponsabilidade entre todos os envolvidos.



Em 2017, a Lei nº 13.431, conhecida como "Lei da Escuta Protegida", reafirmou a importância do SGDCA e estabeleceu diretrizes específicas para seu funcionamento na perspectiva da garantia de direitos e da não revitimização de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Esta legislação normatizou e organizou o atendimento a esse público, criando mecanismos para prevenir e coibir a violência, instituindo a Escuta Especializada, além de promover a integração das políticas de atendimento da rede de proteção. O Decreto nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018, posteriormente regulamentou a Lei nº 13.431/2017, estabelecendo diretrizes claras para a aplicação das normas relacionadas ao SGDCA e assegurando a efetiva implementação das medidas previstas.

Entretanto, quando falamos exclusivamente da Primeira Infância, ainda existem diversos desafios, tanto em nível nacional, estadual como municipal. O recorte específico da Primeira Infância — 0 a 6 anos (72 meses) — é ainda pouco utilizado nas bases de dados. Sendo assim, este é um dos grandes desafios que se apresentam: que todas as instâncias que produzem dados sobre as infâncias se organizem para ajustar suas bases de dados, estatísticas e demais formas de armazenamento e compilação de informações, de modo a apresentar o recorte da Primeira Infância e, se possível, também o recorte da Primeiríssima Infância (0 a 3 anos).

Para o atendimento e a garantia dos direitos de crianças e adolescentes, a cidade desenvolve diversas ações por meio de projetos e programas, como forma de garantir o desenvolvimento integral, o que envolve também as crianças na Primeira Infância. Entretanto, o PMPI nos mostra que há muito a ser feito e investido para as crianças nessa faixa etária — investimentos específicos, pensados, planejados e executados para essa fase tão importante da vida: a Primeira Infância.

Alguns documentos recentes do município de Lins que possuem relação com a Primeira Infância:

- **Diagnóstico da Infância e Adolescência do Município de Lins/SP (2020)[10];**
- **Protocolo Municipal de Escuta Especializada (2025);**
- **Investimento no PMPI (2026/2026).**
- **Lei Ordinária nº 7.738/2023 Institui, no âmbito do município de Lins, a "Semana da Primeira Infância" e dá outras providências.**

O SGDCA é composto por diversos atores, cada um com suas respectivas responsabilidades e atribuições, organizados dentro dos eixos de promoção, defesa e controle, porém não engessados neles. Ao contrário, esses atores atuam de forma articulada, configurando uma rede que opera em conexão e complementaridade — sem sobreposição de funções, mas com ações que se somam e se fortalecem mutuamente, de modo a garantir efetivamente os direitos de crianças e adolescentes.

Em Lins, o SGDCA encontra-se estruturado e conta com a participação de diversos serviços, programas, projetos, instituições e organizações da sociedade civil e do poder público, que, em alguma medida, serão destacados ao longo deste PMPI.

10 Que pode ser acessado em:https://www.lins.sp.gov.br/arquivos/relatorio_diagnostico_07030932.pdf

S G D C A
Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente



3.2 Conselho Municipal do Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) de Lins

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) de Lins é composto por 12 (doze) membros titulares, conforme estabelecido pelo CONANDA[11] e pela legislação municipal[12], seguindo o princípio da paridade entre governo e sociedade civil.

A representação governamental é formada por 6 (seis) conselheiros titulares, com seus respectivos suplentes, indicados pelo Poder Executivo Municipal. Essa representação contempla diferentes áreas da gestão pública, garantindo uma abordagem intersetorial das políticas voltadas à infância e adolescência. **Integram o CMDCA:** 1 (um) representante da Secretaria de Assistência Social e Desenvolvimento Humano; 1 (um) representante da Secretaria de Saúde; 1 (um) representante da Secretaria de Educação; 1 (um) representante da Secretaria de Esportes e Lazer; 1 (um) representante da Secretaria de Planejamento e Finanças; e 1 (um) representante da Secretaria de Desenvolvimento e Planejamento Estratégico.

11 A Resolução 105/2005 foi posteriormente alterada e complementada pelas Resoluções CONANDA nº 106/2005 e nº 116/2006
12 Lei complementar 441/2023, que consolidou as Lei 3.353/98, 3.392/99, 6.682/15

A representação não governamental também conta com 6 (seis) conselheiros titulares e seus respectivos suplentes, eleitos pelas entidades registradas no Conselho, assegurando a participação efetiva da sociedade civil organizada nas deliberações e no controle social das políticas públicas destinadas às crianças e aos adolescentes. As entidades representadas são: Casa da Criança de Lins; Centro de Formação do Menor de Lins — MIRIM; Comunidade Educacional para o Trabalho — CEPT; Fundação Gil Pimentel Moura — Lar Antônio de Pádua; Instituto Olária; e representante da Comunidade Local.

O CMDCA desenvolve como principais ações o controle do Fundo da Infância e Adolescência (FIA), a deliberação de políticas públicas, a realização de campanhas, a publicação de editais e a fiscalização das ações voltadas à infância e adolescência. Para dar conta dessas demandas, o Conselho conta com comissões temáticas, entre elas a Comissão Acolher, a Comissão de Editais e o Comitê de Enfrentamento à Violência contra Crianças e Adolescentes. No que se refere ao FIA, o CMDCA tem conseguido trabalhar com os recursos disponíveis, ainda que enfrente desafios, como a necessidade de maior engajamento do Ministério Público junto às pautas do Conselho. Entre os avanços alcançados, destaca-se a implantação do fluxo do Protocolo Integrado de Atendimento a Crianças e Adolescentes em Situação de Violência, bem como a disponibilização do protocolo em formato impresso aos profissionais da rede de atendimento que atuam diretamente com esse público.



3.2.1 CMDCA e as Organizações da Sociedade Civil - OSC

Em Lins, 13 Organizações da Sociedade Civil (OSC) encontram-se registradas no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) no biênio 2025/2026. Destas, apenas duas (02) - Instituto Olária e Associação Beneficente Santa Paulina - atendem a faixa etária da primeira infância e uma delas - Instituto Olaria - possui quatro serviços, dos quais três contemplam a faixa etária da primeira infância: dois serviços de Casa Lar (acolhimento institucional de crianças e adolescentes) e um de Família Acolhedora (acolhimento familiar de crianças e adolescentes), todos com atendimento de 0 a 17 anos e 11 meses, além de um Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

As OSCs constituem atores estratégicos na rede de proteção social do município, atuando em parceria com a política de assistência social na execução indireta de serviços socioassistenciais. No que se refere ao atendimento de

crianças e adolescentes, destacam-se sete OSCs que executam Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), representando uma rede significativa de espaços voltados à convivência, ao estímulo ao desenvolvimento e ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Soma-se a essas uma OSC responsável pela execução dos serviços de acolhimento na modalidade Casa Lar, com duas unidades, e do Serviço de Família Acolhedora, com uma unidade, assegurando alternativas protetivas para crianças e adolescentes que necessitam de medidas de acolhimento.

Importa destacar, contudo, que os SCFV executados pelas OSCs atendem crianças a partir dos 6 anos de idade, havendo apenas situações esporádicas e excepcionais de inserção de crianças de 5 anos, geralmente quando próximas de completar 6 anos. Dessa forma, o público da primeira infância — compreendido como crianças de 0 a 6 anos incompletos, foco prioritário deste Plano — não se configura como público de atendimento direto desses serviços, evidenciando uma lacuna que merece atenção no planejamento das políticas municipais voltadas a essa faixa etária.

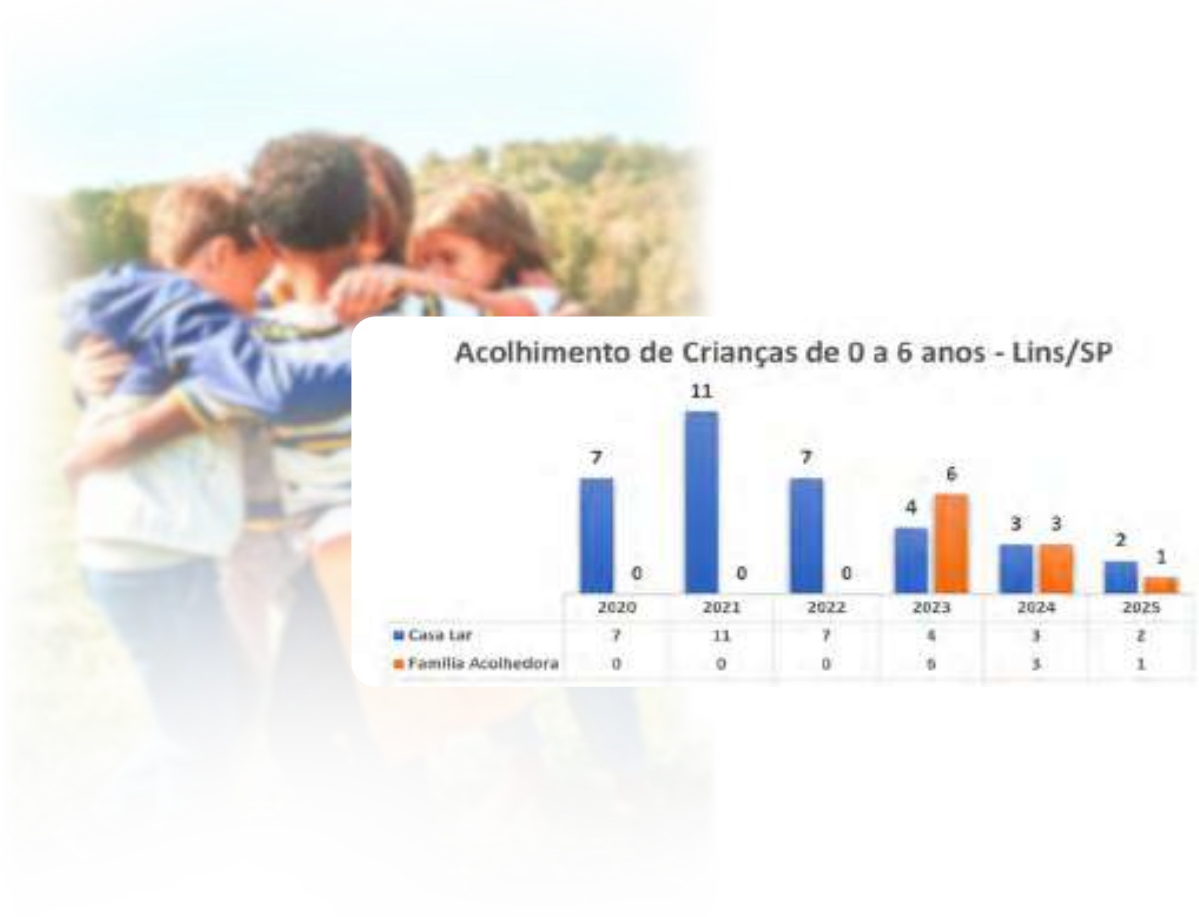
Além do atendimento ao público infantojuvenil, as OSCs de Lins atuam em outros segmentos da proteção social. Essa expressiva presença na rede socioassistencial do município reforça a importância dessas organizações como parceiras fundamentais na garantia de direitos, especialmente no que diz respeito à proteção e ao desenvolvimento integral de crianças na primeira infância.

No que se refere ao acolhimento institucional de crianças de zero a seis anos no município de Lins, os dados da Casa Lar indicam os seguintes ingressos: 7 crianças em 2020, 11 em 2021, 7 em 2022, 4 em 2023, 3 em 2024 e 2 em 2025, totalizando 34 crianças acolhidas no período. Desse total, 11 eram do sexo feminino e 23 do sexo masculino, sendo 16 negras e 18 brancas. No tocante ao Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, instituído no município pela Lei Municipal nº 7.384 e implantado em outubro de 2022, foram acolhidas 6 crianças em 2023, 3 em 2024 e 1 em 2025, totalizando 10 crianças, das quais 7 do sexo feminino e 3 do sexo masculino, sendo 7 negras e 3 brancas. Em relação à motivação do acolhimento no âmbito da Família Acolhedora, duas crianças foram acolhidas em razão de entrega voluntária e oito por situações registradas como "negligência". Cabe ressaltar que o uso desse termo merece problematização, uma vez que, historicamente, a categoria "negligência" tem sido empregada de forma indiscriminada para designar situações que, em grande medida, decorrem de contextos de vulnerabilidade social, pobreza e insuficiência de políticas públicas de apoio às famílias. Tal abordagem tende a individualizar e culpabilizar as famílias — em sua maioria, famílias negras e em situação de pobreza — por condições que são, na verdade, expressões da desigualdade estrutural e da ausência do Estado na garantia de direitos básicos como moradia, saúde, educação e assistência social. Nesse sentido, é fundamental que os registros e as práticas profissionais avancem na distinção entre negligência intencional e a privação de direitos imposta às famílias pela omissão estatal, evitando a reprodução de lógicas punitivas que historicamente recaem sobre as populações mais vulnerabilizadas.

ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS – LINS/SP

Ano	Casa Lar	Família Acolhedora
2020	7	—
2021	11	—
2022	7	—
2023	4	6
2024	3	3
2025	2	1
Total	**34**	**10**

Fonte: Serviço de Acolhimento Familiar – Família Acolhedora - Instituto Olaria



ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL CADASTRADAS NO CMDCA 2025-2026

Nº	Nome da OSC	Faixa Etária
1	Centro de Estudos do Menor e Integração na Comunidade – CEMIC	6 a 16 anos
2	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Lins – APAE	6 a 29 anos e 6 meses
3	Casa da Criança de Lins	6 a 15 anos
4	Centro de Formação do Mirim de Lins – CEFOM	12 a 24 anos
5	Núcleo Educativo "Garotos do Bairro"	6 a 12 anos
6	Comunidade Educacional Para o Trabalho – CEPT	6 a 15 anos
7	Fundação Gil Pimentel Moura – Lar Antônio de Pádua	6 a 12 anos
8	Centro de Integração Empresa-Escola – CIEE	14 a 24 anos
9	Associação Beneficente Santa Paulina	0 a 7 anos
10	RASC – Recuperação e Assistência Cristã (Polo Lins)	15 a 16 anos
11	Instituto Olaria	0 a 17 anos
12	Centro de Reabilitação Eduardo Bicalho Magalhães-CREBIM	8 a 65 anos

Fonte: CMDCA Lins – Registro 2025/2026
Obs:O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS possui registro no CMDCA, não sendo uma Organização da Sociedade Civil (OSC), mas tendo sua inscrição decorrente da oferta de medidas socioeducativas em meio aberto.

3.2.2 As Organizações da Sociedade Civil de Lins

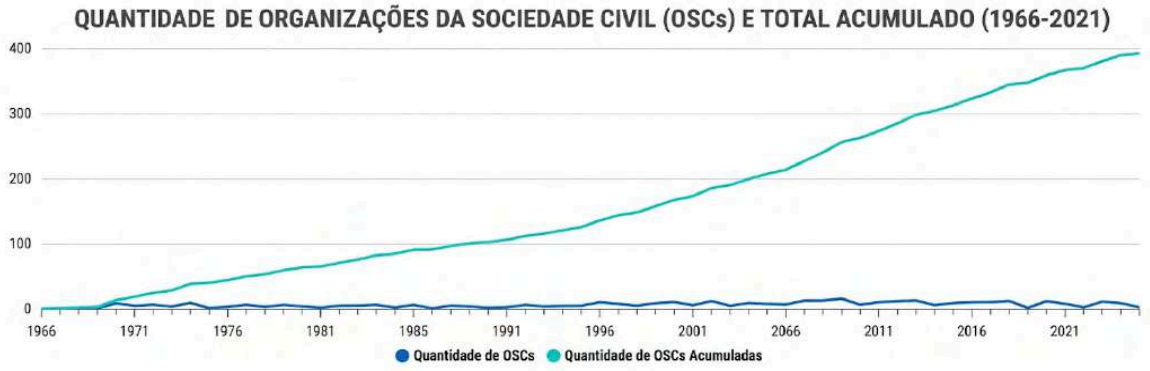
A colaboração entre poder público e organizações da sociedade civil (OSC) representa um modelo específico de execução de políticas públicas, que se distingue por sua natureza jurídica e institucional particular. Este formato possibilita expandir o alcance territorial das ações, ampliar a disponibilidade de serviços e promover maior adequação das intervenções às necessidades específicas de cada público atendido.

Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), através do Mapa das OSC, existem aproximadamente 900 mil OSC no território nacional, responsáveis pela realização de ações e iniciativas que geram benefícios diretos à população por meio de acordos de colaboração com o Estado. Embora a plataforma não permita, até o momento, o refinamento dos dados por faixa etária ou público-alvo específico das organizações cadastradas, o levantamento dessas informações no âmbito do PMPI se mostra fundamental para a compreensão do território e do conjunto de organizações que atuam em Lins, permitindo identificar o potencial da sociedade civil local.

A Lei Federal nº 13.019/2014 estabelece quais entidades são reconhecidas como OSC para fins de formalização de parcerias. São incluídas nesta classificação: associações e fundações privadas constituídas sem finalidade lucrativa; cooperativas que atendam requisitos específicos previstos em lei; e instituições religiosas, quando desenvolvam ações ou projetos voltados ao interesse coletivo e à promoção social, distintas daquelas com propósito exclusivamente religioso.

O município de Lins possui 393 organizações da sociedade civil cadastradas, que atendem diversas demandas e faixas etárias. Do total de OSCs cadastradas, 294 encontram-se ativas e 100 estão inaptas (com omissão no cumprimento da obrigação de entrega de declarações). O conjunto das organizações linenses emprega 3.020 trabalhadores e desenvolve 30 projetos, recebendo transferências federais no montante de **R$ 17.083.068,00.**

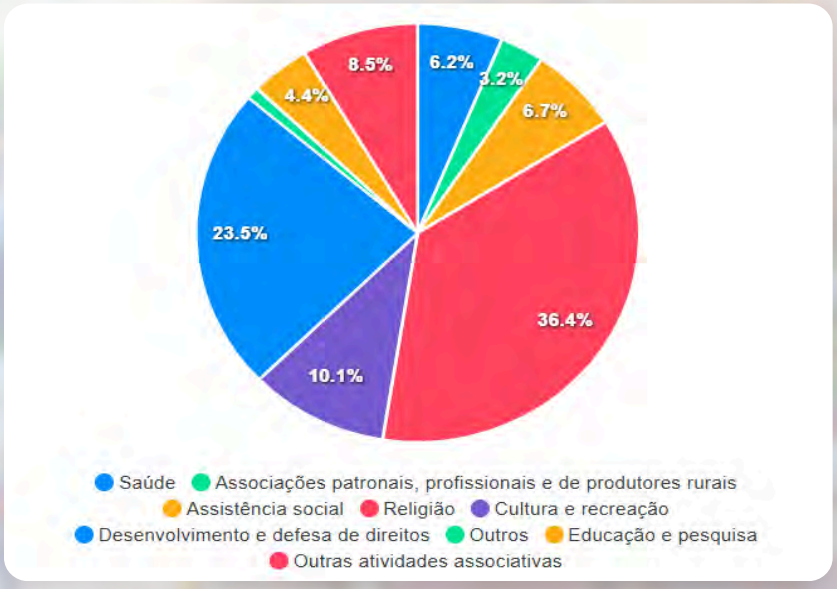
No contexto nacional, Lins ocupa a 27ª posição em quantidade de OSCs. Nesse ranking, o município de São Paulo – SP, com 47.044 OSCs, é o que possui a maior quantidade. Do ano de 1996 até 2021, podemos observar o crescimento de OSCs no município através do : mapa da evolução das OSCS de Lins:



FONTE: IPEA/MOSC13

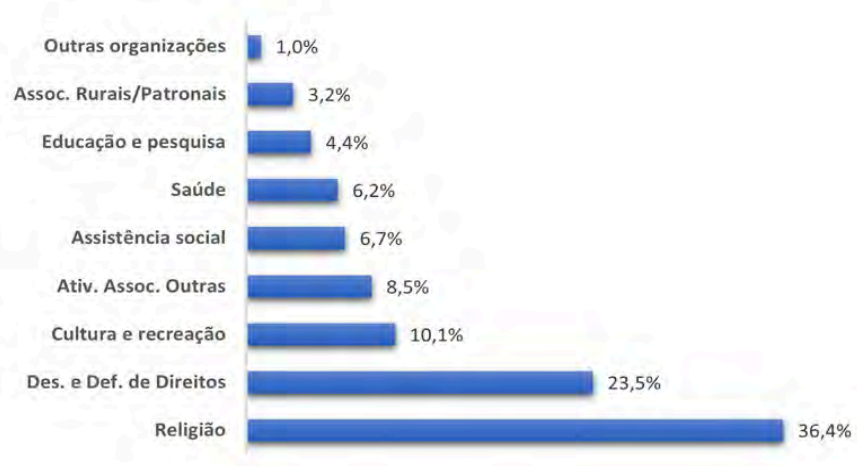
Quanto à distribuição por áreas de atuação, as entidades religiosas constituem o maior segmento, representando 36,4% do total — percentual superior à média nacional de 33,93%. Em seguida, aparecem as organizações dedicadas ao desenvolvimento e defesa de direitos, com 23,5%. O setor de cultura e recreação representa 10,1%, enquanto as outras atividades associativas somam 8,5%. No campo da assistência social, Lins conta com 6,7% das organizações, e na área da saúde são 6,2%. Em educação e pesquisa são 4,4%, e as associações patronais, profissionais e de produtores rurais totalizam 3,2%. Outras organizações 1% atuam em campos diversos.

Gráfico por área de atuação:



FONTE: IPEA/MOSC14

13 https://mapaosc.ipea.gov.br/mapa/3527108
14 https://mapaosc.ipea.gov.br/mapa/3527108



Embora o Mapa das OSC não disponibilize dados específicos sobre projetos direcionados à primeira infância, a análise do panorama geral das organizações da sociedade civil no município constitui elemento fundamental para o PMPI de Lins, permitindo compreender a proporção, o crescimento e os investimentos no terceiro setor local, aspectos que contextualizam a capacidade instalada para o desenvolvimento de políticas voltadas à primeira infância.

4. Investimentos em Saúde, Educação, Assistência Social, Cultura e Esporte e Lazer

Analisar os investimentos da Prefeitura de Lins é essencial para o PMPI, tendo em vista que constituem campos onde crianças têm seus direitos fundamentais assegurados e que demandam consolidação contínua. A seguir, apresenta-se um panorama dos investimentos municipais de 2020 até 2025 nas políticas de saúde, educação, assistência social, cultura, esporte e lazer. Cabe destacar, contudo, que os dados disponíveis não permitem, até o momento, identificar o montante investido exclusivamente na primeira infância, uma vez que os registros orçamentários não estão segmentados por faixa etária ou público-alvo. Diante disso, uma das indicações deste Plano é a criação de um mecanismo de classificação orçamentária que permita a cada secretaria municipal especificar o uso dos recursos por segmento, faixa etária e público atendido, qualificando o monitoramento e fortalecendo a transparência dos investimentos, incluindo assim os na primeira infância.

Cabe ressaltar que as áreas de Saúde e Educação contam com vinculações constitucionais que definem patamares mínimos obrigatórios de investimento público. No campo educacional, o artigo 212 da Constituição Federal de 1988 prevê a destinação de, no mínimo, 25% da receita proveniente de impostos para a manutenção e o desenvolvimento do ensino. No âmbito da Saúde, o artigo 198 da Carta Magna, regulamentado pela Emenda Constitucional nº 29/2000 e pela Lei Complementar nº 141/2012, determina que os municípios apliquem ao menos 15% de sua arrecadação de impostos e transferências constitucionais em ações e serviços públicos de saúde.

Assim, a ampliação dos recursos investidos nessas políticas está intrinsecamente atrelada à capacidade arrecadatória do município: à medida que a receita tributária se eleva, proporcionalmente crescem os montantes que devem ser obrigatoriamente direcionados à Saúde e à Educação, por força dos percentuais mínimos constitucionalmente estabelecidos.

Vale registrar que o presente levantamento contemplou as secretarias mais diretamente relacionadas à primeira infância, sem abranger o conjunto total das pastas municipais. Isso não significa, contudo, que as demais secretarias sejam alheias à temática, pelo contrário, muitas delas colaboram de forma direta e indireta com as políticas voltadas às crianças de zero a seis anos, seja por meio de ações intersetoriais, infraestrutura urbana, habitação, meio ambiente, dentre outras interfaces possíveis. Para os fins deste Plano, no entanto, as secretarias identificadas constituem o núcleo essencial dos investimentos a serem monitorados neste primeiro momento. Some-se a isso o fato de que, diante da ausência de fragmentação orçamentária por faixa etária, ampliar o levantamento para todas as secretarias, sem que haja uma marcação específica dos recursos destinados à primeira infância, resultaria em dados de difícil interpretação e com risco de imprecisão, comprometendo a qualidade do diagnóstico.

4.1 Panorama dos investimentos do Município, Estado e União em saúde, educação, assistência Social, esporte e lazer, cultura e turismo (2020 - 2024)

Os gráficos a seguir apresentam a evolução dos investimentos municipais/despesas públicas, da Prefeitura de Lins nas cinco áreas analisadas, permitindo visualizar tanto o crescimento absoluto dos valores investidos quanto a proporção de cada política no orçamento municipal ao longo do quadriênio 2021-2024. A análise comparativa desses dados evidencia não apenas o cumprimento das vinculações constitucionais obrigatórias em Saúde e Educação, mas também o posicionamento estratégico do município em relação às políticas de Assistência Social, Cultura e Esporte, áreas fundamentais para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes[15].

15 Os dados envolvem todas as políticas nomeadas, tendo impacto em toda população, e não apenas para crianças e adolescentes.

Os dados orçamentários evidenciam crescimento expressivo em todas as áreas analisadas entre 2020 e 2024, considerando os **investimentos consolidados de Município, Estado e União.**

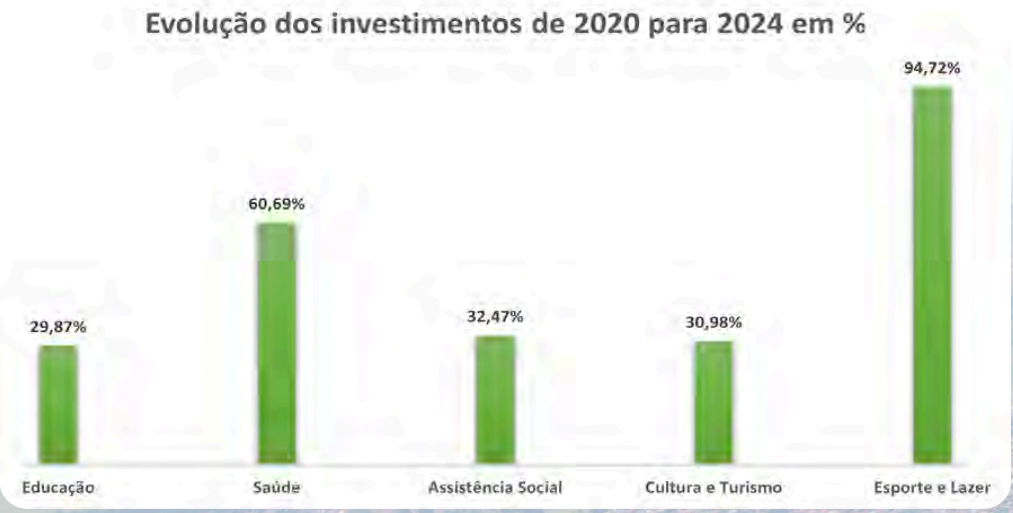
- Na **Educação** os investimentos evoluíram de **R$ 71,4 milhões** em **2020** para **R$ 92,7 milhões** em **2024**, representando acréscimo de aproximadamente **29,87%.**

- Na **Saúde**, o orçamento passou de **R$ 61,4 milhões** para **R$ 98,6 milhões** no mesmo período, crescimento de **60,69%.**

- Na **Assistência Social**, área que não possui vinculação constitucional obrigatória, os investimentos saltaram de **R$ 12,2 milhões** em **2020** para **R$ 16,2 milhões** em **2024,** um acréscimo de **32,47%.** É importante destacar que, no período pós-pandemia de COVID-19, as demandas da Política de Assistência Social registraram aumento significativo em todo o Brasil.

- Os investimentos em **Cultura e Turismo** passaram de **R$ 3,3 milhões** para **R$ 4,4 milhões**, tendo aumento de **30,98%.**

- O **Esporte e Lazer** registrou expansão mais expressiva: de **R$ 3,4 milhões** em **2020** para **R$ 3,4 milhões** em **2024**, representando crescimento de **94,72%.**


Evolução dos investimentos de 2020 para 2024 em %
29,87%
60,69%
32,47%
30,98%
94,72%
Educação
Saúde
Assistência Social
Cultura e Turismo
Esporte e Lazer

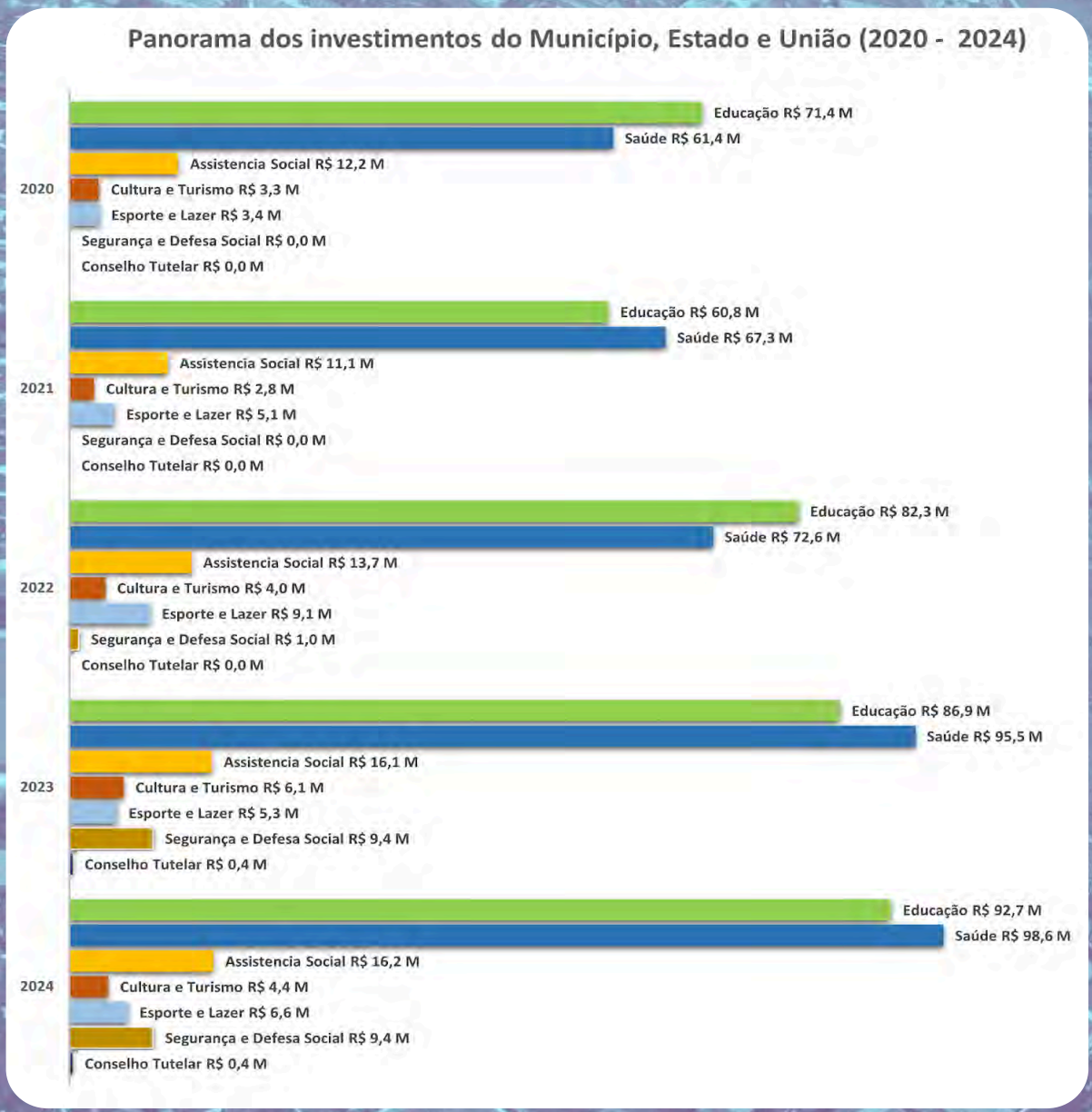

Evolução dos investimentos de 2020 para 2024 em Milhões
R$ 71,4 M
R$ 92,7 M
28,7%
Educação
2020
2024


Evolução dos investimentos de 2020 para 2024 em Milhões
R$ 61,4 M
R$ 98,6 M
60,69%
Saúde
2020
2024


Evolução dos investimentos de 2020 para 2024
em Milhões
R$ 16,2 M
R$ 12,2 M
32,47%
Assistência Social
2020
2024

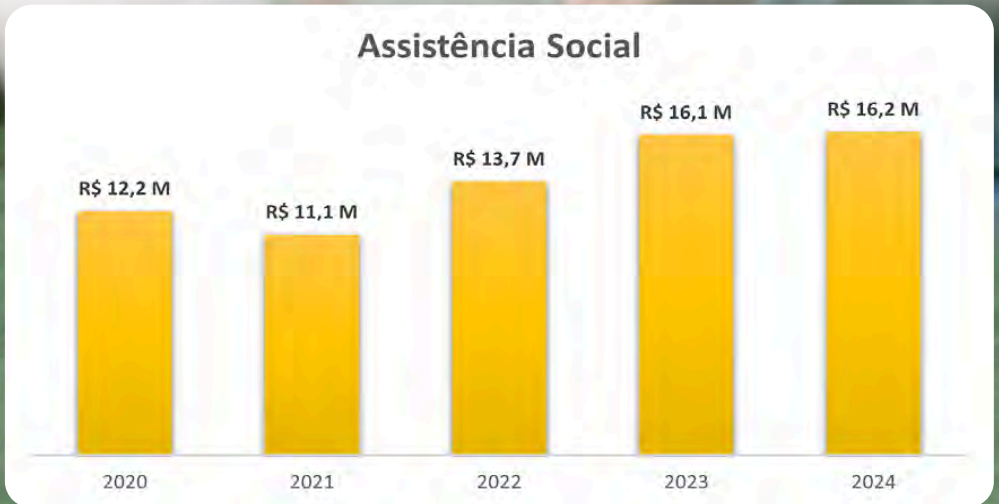

Evolução dos investimentos de 2020 para 2024
em Milhões
R$ 4,4 M
R$ 3,3 M
30,98%
Cultura e Turismo
2020
2024

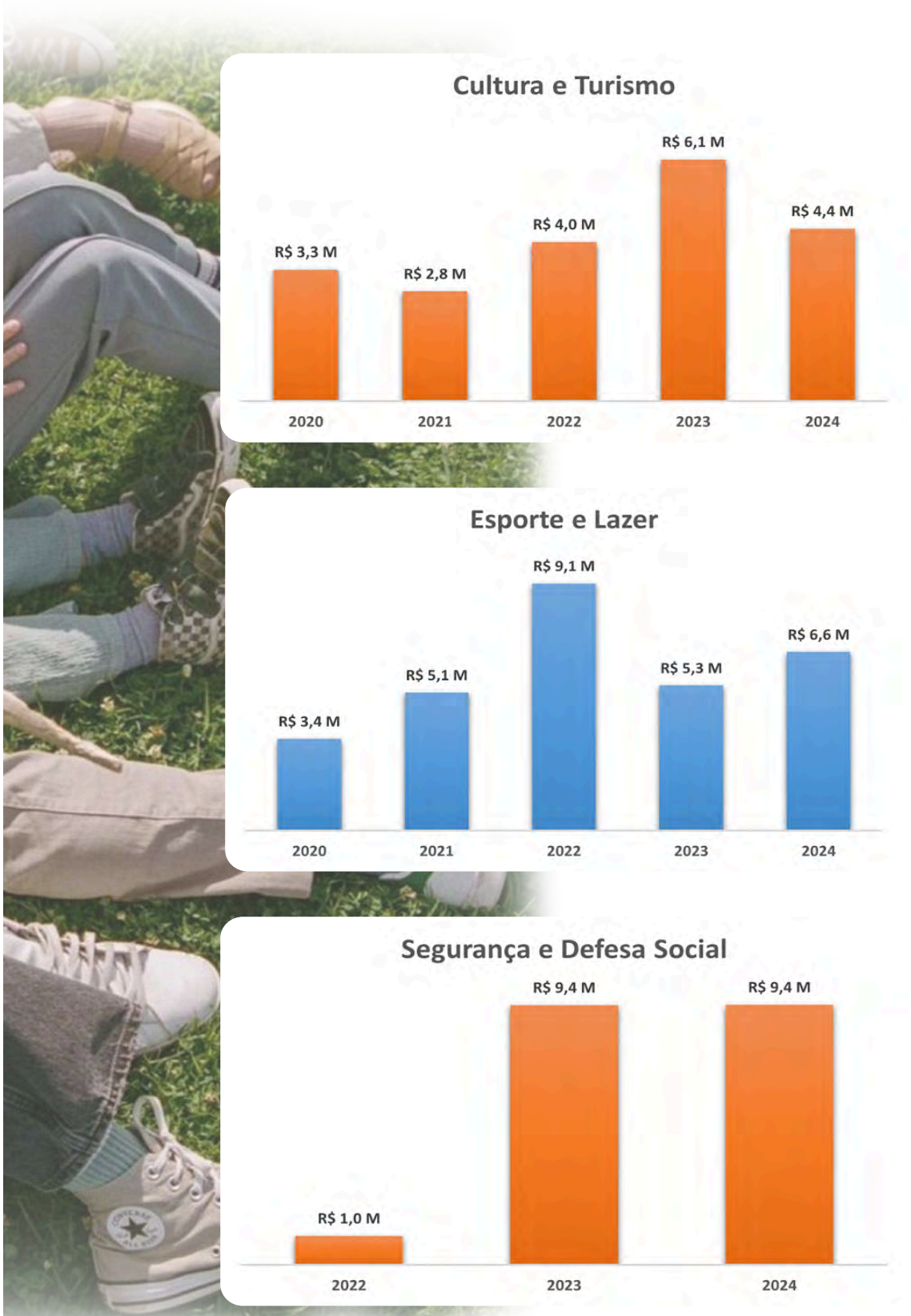

Evolução dos investimentos de 2020 para 2024
em Milhões
R$ 6,6 M
R$ 3,4 M
94,72%
Esporte e Lazer
2020
2024

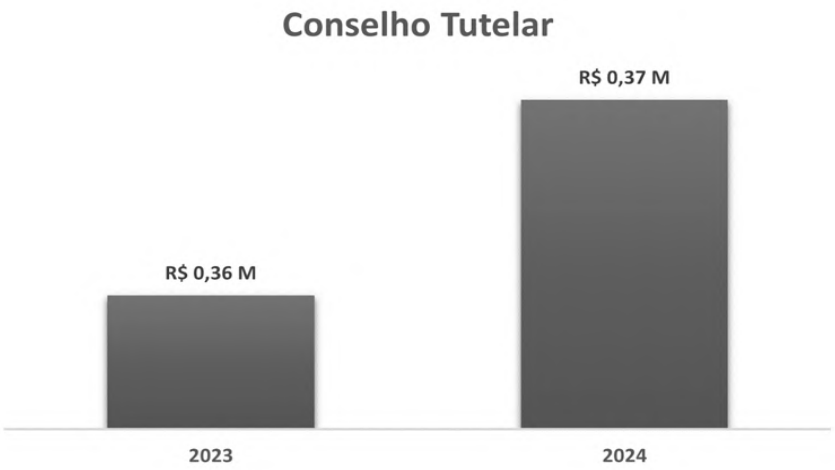

Panorama dos investimentos do Município, Estado e União (2020 - 2024)
2020
Educação R$ 71,4 M
Saúde R$ 61,4 M
Assistencia Social R$ 12,2 M
Cultura e Turismo R$ 3,3 M
Esporte e Lazer R$ 3,4 M
Segurança e Defesa Social R$ 0,0 M
Conselho Tutelar R$ 0,0 M
2021
Educação R$ 60,8 M
Saúde R$ 67,3 M
Assistencia Social R$ 11,1 M
Cultura e Turismo R$ 2,8 M
Esporte e Lazer R$ 5,1 M
Segurança e Defesa Social R$ 0,0 M
Conselho Tutelar R$ 0,0 M
2022
Educação R$ 82,3 M
Saúde R$ 72,6 M
Assistencia Social R$ 13,7 M
Cultura e Turismo R$ 4,0 M
Esporte e Lazer R$ 9,1 M
Segurança e Defesa Social R$ 1,0 M
Conselho Tutelar R$ 0,0 M
2023
Educação R$ 86,9 M
Saúde R$ 95,5 M
Assistencia Social R$ 16,1 M
Cultura e Turismo R$ 6,1 M
Esporte e Lazer R$ 5,3 M
Segurança e Defesa Social R$ 9,4 M
Conselho Tutelar R$ 0,4 M
2024
Educação R$ 92,7 M
Saúde R$ 98,6 M
Assistencia Social R$ 16,2 M
Cultura e Turismo R$ 4,4 M
Esporte e Lazer R$ 6,6 M
Segurança e Defesa Social R$ 9,4 M
Conselho Tutelar R$ 0,4 M


Educação
R$ 71,4 M
R$ 60,8 M
R$ 82,3 M
R$ 86,9 M
R$ 92,7 M
2020
2021
2022
2023
2024


Saúde
R$ 61,4 M
R$ 67,3 M
R$ 72,6 M
R$ 95,5 M
R$ 98,6 M
2020
2021
2022
2023
2024

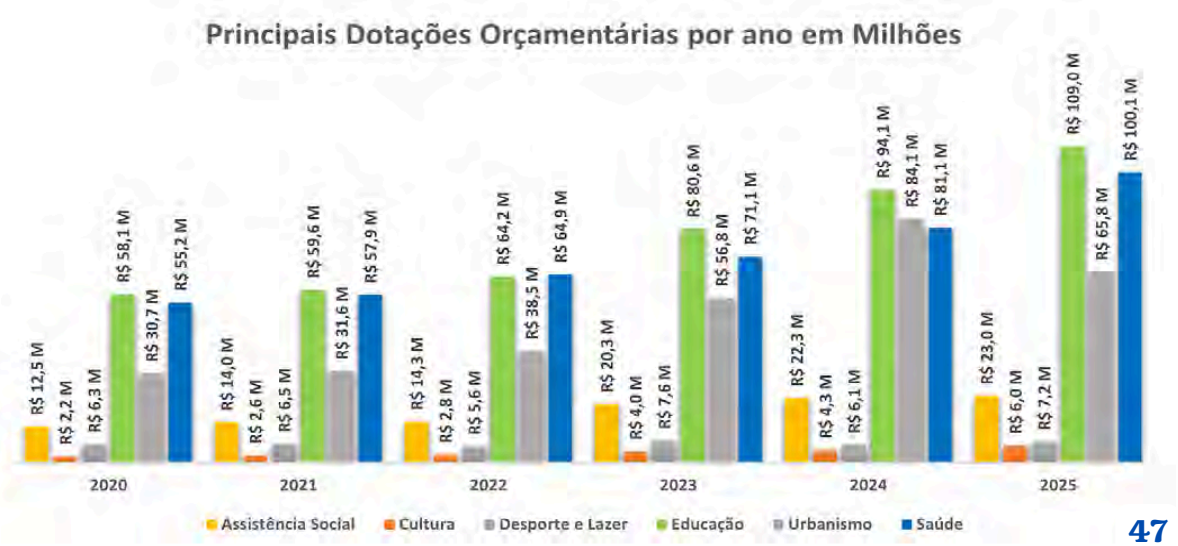

Assistência Social
R$ 12,2 M
R$ 11,1 M
R$ 13,7 M
R$ 16,1 M
R$ 16,2 M
2020
2021
2022
2023
2024


Cultura e Turismo
R$ 3,3 M
R$ 2,8 M
R$ 4,0 M
R$ 6,1 M
R$ 4,4 M
2020
2021
2022
2023
2024
Esporte e Lazer
R$ 3,4 M
R$ 5,1 M
R$ 9,1 M
R$ 5,3 M
R$ 6,6 M
2020
2021
2022
2023
2024
Segurança e Defesa Social
R$ 1,0 M
R$ 9,4 M
R$ 9,4 M
2022
2023
2024



4.2 Panorama dos investimentos do Município em saúde, educação, assistência Social, esporte e lazer, cultura e turismo (2020 até 2025)

A análise das dotações orçamentárias municipais no período de 2020 a 2025 revela uma trajetória consistente de crescimento nos investimentos nas áreas sociais prioritárias. Conforme demonstrado na tabela e no gráfico, a Educação manteve-se como a função orçamentária de maior volume, passando de R$ 58,1 milhões em 2020 para R$ 109,0 milhões em 2025 — expansão de 87,76%. A Saúde acompanhou esse ritmo, evoluindo de R$ 55,2 milhões para R$ 100,1 milhões no mesmo período, crescimento de 81,23%. A Assistência Social também registrou avanço expressivo, saindo de R$ 12,5 milhões para R$ 23,0 milhões (84,48%), sinalizando prioridade crescente às políticas de proteção social. Vale destacar ainda o crescimento do Urbanismo, que saltou de R$ 30,7 milhões para R$ 65,8 milhões (113,95%), refletindo investimentos significativos em infraestrutura urbana. Em sentido contrário, a dotação para Administração apresentou redução relativa ao longo do período, indicando reorientação de recursos para as áreas finalísticas.



5. Panorama dos Direitos das Crianças e Adolescentes de Lins: *Diagnóstico Situacional*

Considerando o contexto apresentado sobre a cidade de Lins, os direitos das crianças, as organizações da sociedade civil e os investimentos na área, este capítulo tem como objetivo afunilar a análise para a temática central do Plano Municipal pela Primeira Infância, apresentando um panorama sobre a situação dos direitos de crianças e adolescentes no Município, a partir de diferentes fontes de informação e escutas realizadas ao longo do processo de diagnóstico e planejamento. Os dados quantitativos e qualitativos serão articulados, possibilitando uma compreensão mais ampla e integrada dos avanços e desafios na garantia dos direitos na primeira infância. Inicialmente, serão apresentados os principais indicadores referentes a cada uma das três áreas temáticas que orientam este Plano:

Promoção de Vidas Saudáveis
Educação de Qualidade
Proteção em Situações de Risco

Em cada área, serão apresentados os dados qualitativos provenientes das oficinas participativas realizadas com crianças, mães, pais, responsáveis, representantes de entidades, além de trabalhadores da assistência social, saúde, educação, cultura, esporte e lazer. As oficinas proporcionaram um diálogo coletivo de diagnóstico e planejamento para o fortalecimento das políticas públicas voltadas à primeira infância. Também será apresentada uma sistematização dos resultados do questionário online autoaplicável, que contou com 401 respostas de mães, pais e responsáveis, o qual possibilitou compreender aspectos relacionados ao cuidado infantil, acesso a serviços públicos, práticas educativas e condições de vida das famílias.

Dessa forma, o capítulo está organizado em três seções correspondentes às áreas temáticas: Promoção de Vidas Saudáveis, Educação de Qualidade e Proteção em Situações de Risco, que estruturam a apresentação e a análise dos resultados, subsidiando a formulação de diretrizes e propostas para o fortalecimento das políticas públicas voltadas à garantia integral dos direitos de crianças no Município de Lins.

5.1. Diagnóstico da Primeira Infância em Lins: *dados secundários da promoção de vidas saudáveis*

A promoção de vidas saudáveis na primeira infância inicia-se ainda antes do nascimento da criança. O acompanhamento pré-natal qualificado e a atenção integral à saúde da gestante constituem fatores importantes para o desenvolvimento saudável nos primeiros anos de vida, influenciando em desfechos obstétricos, condições neonatais e indicadores de saúde ao longo do ciclo vital.

Os dados referentes ao início do acompanhamento pré-natal indicam que, entre 2020 e 2025, houve maior concentração de atendimentos no primeiro mês de gestação, totalizando 1.932 registros, seguido pelo segundo mês (1.540) e terceiro mês (562). Esse cenário sugere adesão relativamente precoce ao pré-natal por parte das gestantes, aspecto considerado positivo nas diretrizes do Ministério da Saúde, pois amplia a possibilidade de intervenções preventivas e monitoramento adequado. Entretanto, observa-se tendência de redução no número absoluto de acompanhamentos ao longo dos anos, especialmente a partir de 2023. Essa diminuição pode estar relacionada a diferentes fatores, como variações no número de nascimentos, impactos pós-pandemia na busca por serviços de saúde, mudanças demográficas ou possíveis fragilidades na captação precoce das gestantes pela rede de atenção básica, indicando a necessidade de monitoramento contínuo.



Pré-natal	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
1º mês	382	385	342	339	265	219	1932
2º mês	289	241	250	285	266	209	1540
3º mês	109	98	102	107	85	61	562
Total 1º tri	780	724	694	731	616	489	4034

Fonte: Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos (2025)

A cidade de Lins possui 13 (treze) Unidades Básicas de Saúde e 01 (um) Posto de Saúde, que prestam cuidado pré-natal de risco habitual e 01 (uma) unidade ambulatorial voltada ao pré-natal de alto risco. O município conta ainda com uma maternidade que atende usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e duas maternidades privadas. Atualmente, o município de Lins conta com um total de 09 (nove) pediatras distribuídos nas seguintes unidades: UBS Morumbi; UBS Ribeiro; UBS Rebouças; UBS Junqueira; UBS CAIC.



Equipes de Saúde da Família

UNIDADE DE SAÚDE	LOCALIZAÇÃO
UBS **Morumbi**	R. Antônio Fernandes Ibanes, 307 – Residencial Morumbi
UBS **Ribeiro**	R. Dr. João José G. Novaes, 287 – Vila Ribeiro
UBS **CAIC**	R. Antenor Moreno das Neves, 155 – José Dias dos Santos – Bairro Teisuke Kumassaka
UBS **Junqueira**	R. João Batista Arruda, 650 – Bairro Junqueira
UBS **Rebouças**	R. Rosa Maria Angélica, 55 – Bairro Rebouças
USF **Pasetto**	R. Antonio Eufrázio Toledo, 20 – Bairro Pasetto
USF **Tangará**	R. Pedro Augusto Ariano, 220 – Jardim Tangará
USF **Santa Terezinha**	R. Professor Antônio Seabra, 785 – Santa Terezinha
USF **São João**	R. Nilo Noronha, 1900 – Bairro São João
USF **Bom Viver**	R. José Pastorello, 220 – Bairro Bom Viver II
USF **Zequinha**	R. João Vaz de Lima, 970 – Paulo Freire
USF **Primavera**	R. Angelina Albanesi, 320 – Jardim Primavera
USF **Cinquentenário**	R. Fausto Longo Batista Pereira, 300 – Bairro Cinquentenário
PS **Guapiranga – "Dr. Yoshiake Tayra"**	R. Antônio Frare, 187 – Guapiranga zona rural

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde – Lins/SP | PMPI Lins 2026–2036

Os dados do SINASC (Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos) indicam predominância significativa de partos cesáreos em relação aos partos naturais ao longo de todo o período analisado. Enquanto os partos naturais variaram entre 145 e 183 por ano, os partos cesáreos apresentaram números substancialmente superiores, variando entre 502 e 702 registros anuais. Esse padrão reforça tendência observada em nível nacional, porém aponta para a necessidade de discussão sobre a medicalização do parto e incentivo às boas práticas obstétricas, considerando recomendações da Organização Mundial da Saúde que indicam benefícios do parto vaginal quando não há indicação clínica para intervenção cirúrgica.

Conforme dados da Associação Hospitalar Santa Casa de Lins (2025), 100% das gestantes tiveram direito à presença de acompanhante antes, durante e após o parto, e todos os recém-nascidos permanecem em alojamento conjunto, exceto aqueles que necessitam de internação em UTI neonatal. Esses indicadores evidenciam adequação às diretrizes de humanização do parto e nascimento.

Parto Natural

Ano	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Total	166	183	159	160	146	145

Fonte: Sinasc/2025 [16]

Parto Cesáreo

Ano	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Total	702	631	627	640	582	502

Fonte: Sinasc/2025

Os partos domiciliares apresentam ocorrência extremamente baixa, mantendo-se entre 1 e 3 casos anuais, o que sugere predomínio do modelo hospitalar de assistência ao parto no município.

Parto Domiciliar

Ano	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Total	3	3	2	2	3	1

Fonte: Sinasc/2025

16 Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

Os registros de mortalidade materna indicam números reduzidos ao longo do período analisado, com dois casos em 2020, um caso em 2021 e um caso em 2024, sem registros nos anos de 2022 e 2023. Embora os números absolutos sejam baixos, cada ocorrência demanda análise qualitativa aprofundada, considerando que a mortalidade materna é evento evitável em grande parte dos casos e constitui indicador sensível da qualidade da assistência obstétrica.

Casos de Mortalidade Materna

Grupo etário	2020	2021	2022	2023	2024	Total
00 a 14	0	0	0	0	0	0
15 a 19	0	0	0	0	0	0
20 a 29	0	0	0	0	1	0
30 a 39	1	1	0	0	0	0
> 39	1	0	0	0	0	0
Total	2	1	0	0	1	0

Fonte: SIM/2025 [17]

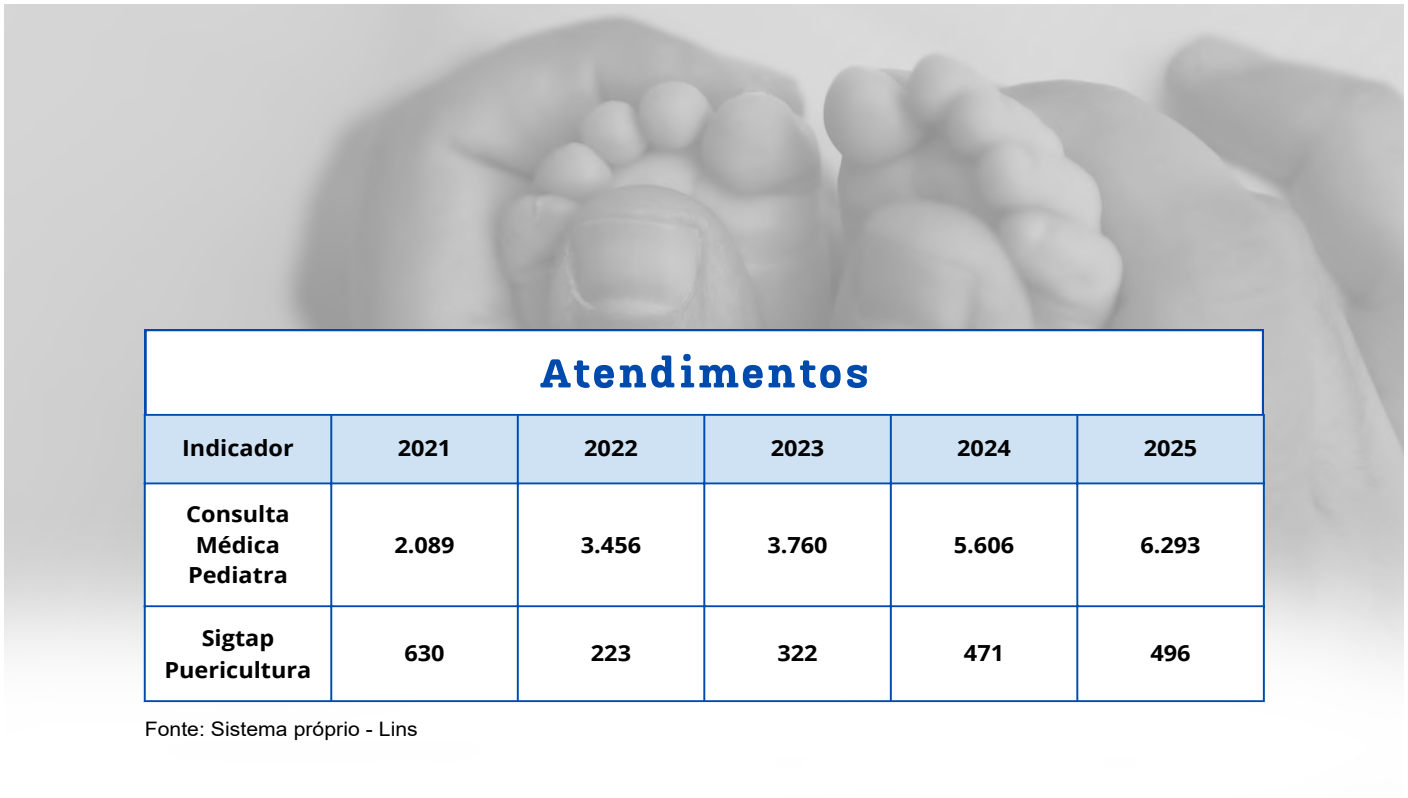
Em relação aos óbitos neonatais, observa-se oscilação anual, com redução importante entre 2020 (13 casos) e 2021 (5 casos), seguida de aumento moderado nos anos subsequentes. A manutenção de números relativamente elevados em alguns anos indica a necessidade de análise detalhada das causas, incluindo prematuridade, baixo peso ao nascer, condições maternas e qualidade da assistência perinatal.

Óbito Neonatal

Ano	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Total	13	5	8	11	11	5

Fonte: SIM/SINASC/2025

17 SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade



Atendimentos					
Indicador	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Consulta Médica Pediatra	**2.089**	**3.456**	**3.760**	**5.606**	**6.293**
Sigtap Puericultura	**630**	**223**	**322**	**471**	**496**

Fonte: Sistema próprio - Lins

Os dados apontam crescimento significativo nos atendimentos psicológicos a crianças, passando de 224 registros em 2021 para 4.591 em 2024. Esse aumento pode indicar ampliação da oferta de serviços, maior reconhecimento das demandas de saúde mental ou intensificação das necessidades relacionadas ao contexto pós-pandemia.

O município conta com um CAPS Infantojuvenil, localizado no centro da cidade, com capacidade para vagas destinadas a crianças e adolescentes (entre 04 e 17 anos) com sofrimento psíquico grave e sem demanda reprimida no momento da coleta de dados, o que indica potencial adequação da oferta especializada.

Além disso, há iniciativas voltadas ao atendimento de crianças com autismo, incluindo serviço multidisciplinar, ações de rastreamento com a escala M-CHAT nas unidades básicas e campanhas de sensibilização. Contudo, a ausência de sistematização clara das fontes e consolidação dos dados aponta para necessidade de melhoria nos sistemas de informação e integração das bases municipais.

Total de crianças atendidas						
Ano	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Pediatra		**3.062**	**5.426**	**5.840**	**8.093**	**9.063**
Psicólogo		**224**	**135**	**675**	**4.123**	**4.591**

Fonte: Secretaria de Saúde de Lins

Além do CAPS Infantojuvenil, os serviços especializados existentes no município são:

Serviços e Ações Municipais para Pessoas com Deficiência
Serviço Municipal de Atendimento Multidisciplinar
Centro Municipal de Equoterapia
CREBIM – Centro de Reabilitação Eduardo Bicalho Magalhães
Carteirinha Lins Acessível
Carteirinha Municipal de Identificação de Mães ou Responsáveis de Pessoas com Deficiência
Semana Cuidando do Coração de quem Cuida
Abril Azul e Caminhada do Autismo
Aplicação do Rastreio Escala M-Chat nas Unidades Básicas de Saúde
APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais *Obs.: 13 crianças com deficiência física e 14 crianças com deficiência intelectual atendidas.*

Não foram localizados dados consolidados sobre o quantitativo total de crianças na primeira infância com deficiência no município. Essa ausência constitui importante lacuna diagnóstica, pois dificulta o planejamento de políticas públicas, dimensionamento da demanda por serviços especializados e definição de estratégias intersetoriais.

Os dados do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) indicam predominância de crianças com peso adequado para a idade, o que constitui indicador positivo. Contudo, observa-se coexistência de casos de baixo peso e peso elevado, evidenciando dupla carga de problemas nutricionais.

O aumento recente de registros de peso baixo para idade em 2025 merece atenção e monitoramento, pois pode sinalizar vulnerabilidades socioeconômicas ou fragilidades no acompanhamento nutricional.

Em relação à obesidade infantil, os dados mostram variações ao longo dos anos, com números ainda expressivos de peso elevado entre crianças de 5 a menos de 7 anos, indicando necessidade de ações intersetoriais voltadas à promoção de hábitos saudáveis.

Quanto à desnutrição infantil (0 a 2 anos), os registros apontam baixos números absolutos, porém a presença contínua de casos reforça a importância de estratégias de vigilância nutricional, incentivo ao aleitamento materno e acompanhamento familiar.

Peso x Idade de 0 a 5 anos

Ano	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Peso muito baixo para a idade	16	11	10	24	7	14
Peso baixo para a idade	16	31	21	32	23	48
Peso adequado para a idade	1.477	1.610	671	925	960	2.165
Peso elevado para a idade	210	257	118	101	91	200
Total	1.719	1.909	820	1.082	1.081	2.427

Fonte: SISVAN - 2025

Peso x Idade de 5 a menos que 7 anos

Ano	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Peso elevado para a idade	98	153	101	94	67	120

Fonte: SISVAN - 2025



PESO X IDADE - Relatórios do Estado nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice - Fase da Vida: CRIANÇA (de 0 a 2 anos)						
Ano	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Peso muito baixo para a idade	12	8	4	5	2	12
Peso baixo para a idade	6	20	2	4	10	25
Peso adequado para a idade	774	788	129	206	325	1.014
Peso elevado para a idade	88	80	10	28	28	75
Total	880	896	145	243	365	1.126

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde - Lins.

Os dados de notificações de violência (suspeita e/ou confirmação) envolvendo crianças na primeira infância indicam a ocorrência de diferentes formas de violência sexual e outros tipos de violação registrados no período de 2020 - 2024, evidenciando a necessidade de atenção permanente da rede de proteção e qualificação dos processos de vigilância e registro.

No que se refere às notificações de violência sexual envolvendo crianças de até cinco anos de idade, observa-se a presença de registros em anos específicos, com maior concentração em 2024, quando foram notificadas quatro ocorrências envolvendo crianças de quatro anos. Nos anos anteriores, os registros apresentaram baixa frequência, com um caso em 2020 (criança de três anos), dois casos em 2021 (crianças de cinco anos) e dois casos em 2023 (idades de dois e cinco anos). Ainda que os números absolutos sejam reduzidos, a ocorrência desse tipo de violência em idades tão precoces constitui indicador relevante de vulnerabilidade e exige análise cuidadosa, especialmente considerando a subnotificação historicamente associada à violência sexual na infância.



Violência Sexual - Assédio < 5 anos e 5 anos						
Idade	2020	2021	2022	2023	2024	Total
< 1	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	1	0	1
3	1	0	0	0	0	1
4	0	0	0	0	4	4
5	0	2	0	1	0	3
Total	1	2	0	2	4	9

Fonte: SINAN Net/2025

Quanto às notificações de violência sexual caracterizadas como estupro de vulnerável, identifica-se apenas um registro em 2020, envolvendo criança de cinco anos, e ausência de registros nos anos subsequentes até 2024. A baixa frequência de notificações não deve ser interpretada automaticamente como inexistência da violência, mas sim analisada à luz das dificuldades relacionadas à identificação, revelação e notificação da violência sexual contra crianças pequenas, que frequentemente depende da percepção de adultos responsáveis ou de profissionais capacitados para reconhecer sinais e sintomas.

Violência Sexual - Estupro de Vulberável < 5 anos e 5 anos						
Idade	2020	2021	2022	2023	2024	Total
< 1	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	1	0	0	0	0	1
Total	1	0	0	0	0	1

Fonte: SINAN Net/2025

Em relação aos registros classificados como “outros tipos de violência”, observa-se maior concentração em 2023, com cinco notificações distribuídas entre crianças de um, dois e três anos, além de um registro isolado em 2021 envolvendo crianças com menos de um ano.

Violência outros tipos < 5 anos e 5 anos

Idade	2020	2021	2022	2023	2024	Total
< 1	0	1	0	0	0	1
1	0	0	0	1	0	1
2	0	0	0	1	0	1
3	0	0	0	3	0	3
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
Total	0	1	0	5	0	6

Fonte: SINAN Net/2025



Os dados provenientes do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) devem ser analisados com cautela, uma vez que refletem apenas os casos identificados e formalmente registrados pela rede de proteção. A literatura aponta que a violência contra crianças, especialmente na primeira infância, apresenta elevados índices de subnotificação, decorrentes de fatores como dificuldades na identificação dos sinais e sintomas, receio de formalização da denúncia, desconhecimento dos fluxos de notificação, sobrecarga das equipes e não preenchimento das fichas de notificação. Assim, os números apresentados provavelmente não representam a totalidade das situações vivenciadas no território, indicando a necessidade de fortalecer estratégias de capacitação profissional, integração intersetorial e qualificação do registro das notificações compulsórias.

5.2 Diagnóstico da Primeira Infância em Lins: *dados secundários da educação de qualidade*

A educação de qualidade na primeira infância envolve um conjunto de práticas, políticas e condições institucionais que asseguram às crianças, desde o nascimento, experiências educativas que vão desde a educação formal até as atividades de cultura, esporte e lazer. Esse conjunto de experiências promove o desenvolvimento integral na primeira infância. O direito à educação de qualidade vai além do acesso à vaga em unidade educacional, mas também envolve ambientes seguros, acolhedores e estimulantes; profissionais qualificados e valorizados; propostas pedagógicas fundamentadas em evidências científicas sobre o desenvolvimento infantil; interações afetivas e responsivas; e garantia de direitos de aprendizagem, lazer, cultura, esporte, cuidado e proteção.

De acordo com dados da Secretaria Municipal de Educação, a cidade de Lins conta com 37 instituições que oferecem atendimento de Educação Infantil, distribuídas entre unidades públicas municipais, estaduais, instituições conveniadas e filantrópicas, e escolas da rede privada, conforme detalhado nas tabelas a seguir[18].



18 Além das instituições listadas, o município conta com a EMEIF "João Santos Meira", localizada no bairro rural Guapiranga (Rua João Santos Meira, nº 31), que oferta uma sala mista de Educação Infantil atendendo 12 crianças da pré-escola, primeira e segunda etapa. A unidade recebe crianças do próprio bairro e de chácaras e fazendas vizinhas, não sendo computada na listagem por constituir turma única.

ESCOLAS MUNICIPAIS – EMEI / Creche	
Berçário I, Berçário II, Maternal I e Maternal II	
UNIDADE ESCOLAR	**ENDEREÇO**
EMEI "Gilda Junqueira Villela"	Rua Francisco Hyda, 396, Jardim União, CEP 16400-825
EMEI "Mãe Comerciária – Profª. Neuza Cury Jorge"	Rua Treze de Maio, 152, Centro, CEP 16400-045
EMEI "Maria Aparecida Zani Bertin"	Rua Wadih Haman, 435, Jardim Tangará, CEP 16402-290
EMEI "Maria de Lourdes A. Silva" (Profª. Lurdinha)	Rua Prof. Antônio Seabra, 805, V. Santa Terezinha, CEP 16406-015
EMEI "Menino Jesus"	Av. Arquiteto Luís Saia, 1950, V. Irmãos Andrade, CEP 16400-748
EMEI "Nossa Senhora de Fátima"	Rua Dom Pedro II, s/n, J. Santuário de Fátima, CEP 16403-160
EMEI "Prof. Cezário Toshio Maeda"	Rua Kiyoshi Tokumoto, 620, V. Cinquentenário da Imigração Japonesa, CEP 16403-244
EMEI "Prof. Irany Laraya"	Rua Jovyra Rolim Sodré, 51, Res. Manabu Mabe, CEP 16403-504
EMEI "Profª. Maria Aparecida da Silva Elias"	Rua Rockefeller, 252, Jardim Alvorada, CEP 16401-355

Escolas que atendem Educação Infantil vinculadas à Secretaria Estadual	
UNIDADE ESCOLAR	**ENDEREÇO**
Colégio Somar	Travessa da Paz, 315, Jd. Ariano
Centro Educ. Nossa Sra. Auxiliadora	Rua Dom Bosco, 431 – Bairro Vila Alta
Instituto Americano de Lins – IAL	Rua Campos Sales, 389 – Centro
EL de Lins	Av. Nicolau Zarvos, 1925 – Jardim Aeroporto
Inst. Educacional São Francisco (Objetivo)	Rua Paulo Aparecido Giraldi, 710 – Centro
Escola Adventista de Lins	Rua Vitor Meirelles, 175 – Jardim Santa Clara
Estação Criança	Avenida Duque de Caxias, 519 – Centro
Jardim das Letras	Rua Professora Aurea de Campos Gonçalves, 195 – Jardim Americano

ESCOLA DE EDUCAÇÃO INFANTIL / Fase Creche	
Berçário I, Berçário II, Maternal I e Maternal II	
UNIDADE ESCOLAR	**ENDEREÇO**
“Aurora Ariano Moura”	Rua Gil Pimentel Moura, 208, Jardim Americano
“Dom Bosco”	Rua Diabase, 630, Rebouças
“Nossa Senhora Aparecida”	Rua Alípio Carlos de Carvalho, 65, Pasetto
“Quadrangular”	Rua Washington Luis, 357, Labate
“Santa Rita de Cássia”	Rua Benedito Ferraz de Arruda, 510, Jardim Bandeirantes

ESCOLA DE EDUCAÇÃO INFANTIL / Fase Creche e Pré-Escola – Particular/Privada	
Berçário I, Berçário II, Maternal I e Maternal II, 1ª Etapa e 2ª Etapa	
UNIDADE ESCOLAR	**ENDEREÇO**
“Lápis de Cor”	Rua Castro Alves, 740, Parque Alto de Fátima

ESCOLAS MUNICIPAIS – EMEI / Creche e Pré-Escola em Tempo Integral	
Berçário I, Berçário II, Maternal I, Maternal II, 1ª Etapa e 2ª Etapa	
UNIDADE ESCOLAR	**ENDEREÇO**
EMEI “Prof. Ismael Castro de Araújo”	Rua Gilmes Sanches Piudes, 55, Jardim Primavera, CEP 16403-504 / Rua Luís Artioli, 310, Jardim Primavera, CEP 16406-310

ESCOLAS MUNICIPAIS – EMEI / Creche e Pré-Escola	
Berçário I, Berçário II, Maternal I, Maternal II, 1ª Etapa e 2ª Etapa	
UNIDADE ESCOLAR	**ENDEREÇO**
EMEI “Prof. Agostinho Perazza”	Rua Ida Cioni Munuera, nº 01, Jardim Santa Maria, Lins/SP
EMEI “Profª. Tereza Claudete Perin”	Rua Avelino Lopes, 30, Conj. Habitacional Paulo Freire, CEP 16402-595

ESCOLAS MUNICIPAIS – EMEI / Pré-Escola	
1ª Etapa e 2ª Etapa	
UNIDADE ESCOLAR	**ENDEREÇO**
EMEI “Egilda Sciamarelli Prado”	Av. Arq. Luís Saia, 80, Centro, CEP 16400-010
EMEI “Eng. Lavoisier Monney Junior”	Av. Arq. Luís Saia, 2000, V. Irmãos Andrade, CEP 16400-748
EMEI “Profª. Áurea de Campos Gonçalves”	Rua Raposo Tavares, 294, J. Paraíso, CEP 16401-440
EMEI “Carlos Aparecido Sanches”	Rua Jovyra Rolim Sodré, 50, Res. Manabu Mabe, CEP 16403-504
EMEI “Prof. Eugênio Martins Ramon”	Rua Castro Alves, 780, Parque Alto de Fátima, CEP 16403-190
EMEI “Profª. Alda Therezinha Perches Queiroz”	Rua Dr. Antônio Fernandes Ibanes, 535, Res. Morumbi, CEP 16400-600
EMEIIEF “João Santos Meira” (Pré-escola e Fundamental I)	Rua João Santos Meira, 31, Distrito Guapiranga, CEP 16420-000

ESCOLAS MUNICIPAIS – EMEI / Pré-Escola com Salas em Tempo Integral	
1ª Etapa e 2ª Etapa	
UNIDADE ESCOLAR	**ENDEREÇO**
EMEI “Egilda Sciamarelli Prado”	Av. Arq. Luís Saia, 80, Centro, CEP 16400-010
EMEI “Eng. Lavoisier Monney Junior”	Av. Arq. Luís Saia, 2000, V. Irmãos Andrade, CEP 16400-748
EMEI “Profª. Áurea de Campos Gonçalves”	Rua Raposo Tavares, 294, J. Paraíso, CEP 16401-440

As escolas parceiras, são as escolas filantrópicas credenciadas pela Secretaria de Educação Municipal, e são subsidiadas pelo município. As escolas privadas que ofertam unicamente a educação infantil, também são credenciadas pela Secretaria Municipal de Educação. As escolas particulares que possuem ensino fundamental e educação infantil, são acompanhadas pela gestão Estadual, URE de Lins (Unidade Regional de Ensino).

Os dados da Secretaria Municipal sobre as matrículas de crianças de até três anos de idade matriculadas na modalidade creche apontam variações ao longo dos anos analisados, com crescente ao longo do período. Observa-se que as escolas parceiras atualmente concentram a maior parte das matrículas, seguida rede pública municipal e, em menor proporção, pela rede privada:



A distribuição por sexo das crianças demonstra relativa equivalência entre meninos e meninas, sendo o sexo masculino a maioria ao longo do período analisado. Contudo, cabe registrar que as informações relativas às escolas privadas foram enviadas por apenas quatro instituições, o que limita a análise global e compromete a completude do diagnóstico nesse segmento.



Fonte: Secretaria Municipal de Educação - Lins.



Quanto à raça declarada nas escolas municipais e parceiras (creche e pré-escola), os dados de 2022 a 2025 indicam predominância de crianças declaradas brancas, seguidas por crianças pardas. Observa-se presença menor de crianças declaradas pretas, amarelas e indígenas. Destaca-se o aumento progressivo do número de registros como “não declarada”, que passou de 224 para 407 no período analisado, indicando fragilidade na coleta ou no registro dessas informações.

A ausência de informação compromete a formulação de políticas públicas orientadas pela equidade, dificultando o enfrentamento de possíveis desigualdades raciais no acesso, permanência e qualidade da educação ofertada. Por fim, ressalta-se ainda que apenas uma escola particular encaminhou dados referentes à raça declarada, o que impede análise mais abrangente da rede privada.

Raça declarada de escola Municipal e Parceira, creche e pré-escola

Raça	2022	2023	2024	2025
indígena	2	1	1	1
Amarela	7	8	9	7
Preta	112	121	106	105
Não Declarada	224	285	350	407
Parda	954	916	861	814
Branca	1.858	1.909	1.901	1.847



No que se refere à pré-escola, o município manteve relativa estabilidade no número de unidades públicas (entre 10 e 11 escolas) e privadas (9 escolas) no período de 2020 a 2025. As matrículas na pré-escola pública municipal apresentaram variações ao longo dos anos, com redução no período de 2021 e 2022, seguida de retomada parcial nos anos subsequentes. A rede privada, tanto sob gestão municipal quanto estadual, mantém quantitativo menor, porém constante, de matrículas.

Escolas de pré-escola em Lins

Pré Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	11	11	11	10	11	11
Privada	9	9	9	9	9	9

Fonte: Secretaria Municipal de Educação - Lins.



Crianças matriculadas na pré-escola

Pré Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública Mun	1.535	1.447	1.390	1.485	1.451	1.396
Privada Gestão Mun	10	13	14	0	15	14
Privada Gestão Est	262	232	247	267	278	253



Em relação ao atendimento em tempo integral, observa-se que, na creche, a maior parte das unidades públicas oferta essa modalidade, com variações discretas no número de instituições ao longo dos anos. Na pré-escola, o número de instituições que funcionam em tempo integral é significativamente menor quando comparado à creche, mantendo-se relativamente estável no período analisado. Na rede particular não há atendimento integral, contudo algumas instituições ofertam atividades em contraturno, nomeando como atendimento integral.

O Programa Escola de Tempo Integral, a Lei nº 14.640 de 2023 do Governo Federal, que visou fomentar a criação de matrículas em tempo integral na educação básica, por meio de apoio financeiro e técnico da União para estados e municípios. Lins possui o decreto municipal nº 14.399/25 que institui a Política da Escola de Tempo Integral.



Atendimento em tempo integral em creche

Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	12	14	14	14	13	13
Privada						
Parceira	8	8	8	8	8	8

Instituições de pré-escola que são escolas de tempo integral

Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública		3	3	3	3	3
Privada		3	3	3	3	3

Fonte: Secretaria Municipal de Educação - Lins.

Em relação aos professores atuantes na educação infantil no município, dados da Secretaria Municipal de Educação indicam que, em 2025, havia um total de 261 docentes vinculados às diferentes redes de atendimento. Na rede pública, observa-se um crescimento de 106 (2020) para 124 (2025), com pico em 2022 (131 docentes); na rede privada existe uma relativa estabilidade ao longo do período e nas escolas parceiras registram-se 103 docentes no ano de 2025.

Professores que atuam na Educação Infantil

Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	106	110	131	123	121	124
Privada	33	38	34	34	36	34
Parceira						103

Fonte: Secretaria Municipal de Educação - Lins.

A somatória dos professores que aparecem no quadro referente a escola pública, atendem aos alunos da pré-escola e última fase da creche, chamada de maternal 2. Em relação às turmas do Berçário I e II e Maternal I ressalta-se que têm como responsáveis, exclusivamente, os Atendentes[19] de Atividades Infantis que fazem parte do quadro do magistério, com jornada de seis horas. Para exercer o cargo, é necessário possuir formação em pedagogia ou magistério em nível médio, conforme a LDB 9394/96.

Nas escolas parceiras, para credenciamento é exigido que as responsáveis por sala tenham formação em pedagogia, contudo, cada unidade registra com um nome aquele que exerce a função docente[20].

Quanto ao número médio de alunos por docente nas unidades, os dados fornecidos apontam proporções dentro do limite estabelecido pela Resolução 002/2024, que estabelece diretrizes e procedimentos para o atendimento de demanda de alunos no Sistema Municipal de Lins. A quantidade varia para cada subetapa de atendimento Berçários I e II, com um com mínimo de 08 (oito) alunos e máximo de 15 (quinze) alunos; Maternal I, com mínimo de 10 (dez) alunos e máximo de 18 (dezoito) alunos; d) Maternal II –com mínimo de 12 (doze) alunos e máximo de 18 (dezoito) alunos. No tocante à Educação Infantil, fase pré-escola, o número mínimo e máximo de alunos por turma, também de acordo com a idade, ou seja:1ª Etapa – alunos com quatro anos completos até 31/03/2025, com mínimo de 16 (dezesseis) alunos e máximo de 20 (vinte) alunos; b) 2ª Etapa – alunos com cinco anos completos até 31/03/2025, com mínimo de 20 (vinte) alunos e máximo de 24 (vinte e quatro) alunos; No que tange às escolas parceiras, a divisão etária e quantidade de adultos também obedece às normas e o que é posto na Deliberação 01/2025 para credenciamento de instituições parceiras.

Número de crianças por adulto no berçários I e II

Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	8	8	8	8	8	8
Privada						
Parceira	8	8	8	8	8	8

19 Não recebem o piso salarial docente.
20 Não recebem o piso salarial docente.

Número de crianças por adulto Maternal I

Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	Entre 10 e 18	Entre 10 e 18	Entre 10 e 18	Entre 10 e 18	Entre 10 e 18	Entre 10 e 18
Privada						
Parceira	Entre 10 e 18	Entre 10 e 18	Entre 10 e 18	Entre 10 e 18	Entre 10 e 18	Entre 10 e 18

Número de crianças por adulto Maternal II

Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	Entre 12 e 18	Entre 12 e 18	Entre 12 e 18	Entre 12 e 18	Entre 12 e 18	Entre 12 e 18
Privada						
Parceira	Entre 12 e 18	Entre 12 e 18	Entre 12 e 18	Entre 12 e 18	Entre 12 e 18	Entre 12 e 18

Número de alunos por docente da primeira etapa pré-escola (4 anos)

Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	Entre 16 e 20	Entre 16 e 20	Entre 16 e 20	Entre 16 e 20	Entre 16 e 20	Entre 16 e 20
Privada	Entre 10 e 16	Entre 10 e 16	Entre 10 e 16	Entre 10 e 16	Entre 10 e 16	Entre 10 e 16

Número de alunos por docente da segunda etapa pré-escola (5 anos até completar 6)

Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	Entre 20 e 24	Entre 20 e 24	Entre 20 e 24	Entre 20 e 24	Entre 20 e 24	Entre 20 e 24
Privada	Entre 10 e 16	Entre 10 e 16	Entre 10 e 16	Entre 10 e 16	Entre 10 e 16	Entre 10 e 16

Fonte: Secretaria Municipal de Educação - Lins.

70

Em relação ao grau de escolaridade dos docentes que atuam na primeira infância, os dados sobre os docentes que atuam em creche com ensino superior mostram que o número de docentes na rede pública permanece o mesmo nos últimos cinco anos. Na pré -escola, por sua vez, na rede pública observa-se um crescimento de 85 (2020) para 124 (2025).

Docentes que atuam em creche com ensino superior

Professores	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	23	23	23	23	23	23
Privada						
Parceira						62

Docentes que atuam em pré escola com ensino superior

Professores	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	85	100	101	95	96	124
Privada	28	21	24	26	28	28

Fonte: Secretaria Municipal de Educação - Lins.

Em relação aos alunos com necessidades educacionais especiais inseridos na Educação Infantil, observa-se um crescimento significativo de matrículas na rede pública municipal ao longo do período analisado:

Alunos com necessidades educacionais inseridos na Educação Infantil

Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	85	103	124	140	225	202
Privada	5	4	3	8	10	12

Fonte: Secretaria Municipal de Educação - Lins.

Na rede pública, o número de alunos passou de 85 em 2020 para 202 em 2025, com pico em 2024 (225 alunos). Esse crescimento pode ser interpretado a partir de diferentes fatores, tais como: ampliação do acesso e da permanência na Educação Infantil; maior sensibilização das equipes escolares para identificação precoce de sinais de atraso ou desenvolvimento atípico; fortalecimento das políticas de inclusão escolar; maior confiança das famílias na rede municipal, especialmente pela oferta do AEE e de tutor.

Destaca-se que os dados incluem não apenas crianças com avaliação diagnóstica concluída, mas também aquelas em processo de investigação, já sinalizadas pela escola com necessidade de avaliação especializada. Isso demonstra uma postura preventiva e atenta das equipes pedagógicas.

Na rede privada, os números permanecem significativamente menores (de 5 em 2020 para 12 em 2025). Contudo, os dados são incompletos, uma vez que nem todas as unidades responderam integralmente ao levantamento, o que limita conclusões comparativas.

Os dados indicam que o número de alunos da pré-escola atendidos no AEE na rede pública oscilou ao longo dos anos:

Alunos na pré-escola atendidos no AEE

Pré-escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	12	19	7	16	19	10
Privada	0	0	0	0	0	0

Fonte: Secretaria Municipal de Educação - Lins.

Na rede privada, não há registro de alunos atendidos na AEE. A rede pública manteve entre 10 e 12 salas de AEE no período analisado, com redução em 2025 (10 salas). Considerando o crescimento das matrículas de alunos com necessidades educacionais especiais, essa relativa estabilidade no número de salas pode indicar uma sobrecarga das salas multifuncionais; aumento do número de alunos por professor especializado; necessidade de ampliação estrutural da oferta.

Na rede privada, apenas em 2020 houve registro de uma sala, não mantida nos anos seguintes.

Salas de AEE						
Salas de AEE	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	10	11	12	11	11	10
Privada	1	0	0	0	0	0

Fonte: Secretaria Municipal de Educação - Lins.

Um dado positivo refere-se à qualificação docente: todos os professores que atuam no Atendimento Educacional Especializado possuem especialização em Educação Especial. No município, há 71 professores com pós-graduação para atuação em sala multifuncional, o que demonstra investimento na formação técnica. Ao mesmo tempo, é necessário refletir que o aumento da demanda pode exigir a ampliação do quadro de profissionais, bem como a formação continuada específica em inclusão na Educação Infantil.

Em relação à infraestrutura pedagógica, os dados indicam estabilidade o número de escolas com bibliotecas ou salas de estudo:

Escolas (pré-escola) que possuem bibliotecas e salas de estudo						
Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	7	7	7	7	7	7
Privada	9	9	9	9	9	9

Fonte: Secretaria Municipal de Educação - Lins.

A análise qualitativa revela que a maioria das unidades de Educação Infantil não possui biblioteca estruturada. Em muitos casos, existem salas multifuncionais com livros, brinquedos e fantasias, mas não um espaço formalmente organizado como biblioteca.

Das unidades públicas que ofertam pré-escola (6 EMEIs, 4 creches com pré-escola e 1 sala em escola rural), três não possuem espaço específico de biblioteca, sendo necessário distribuir os livros nas próprias salas de aula.

Cabe destacar, positivamente, que todas as unidades de educação do município possuem parque infantil e sanitário infantil adaptado, o que contribui para o desenvolvimento motor, social e emocional das crianças. Ainda, todas as instituições de educação infantil desenvolvem atividades de educação ambiental em seus projetos pedagógicos.

Com relação à educação antirracista, o município aponta uma intensificação das ações a partir do ano de 2023. A Secretaria Municipal de Educação passou a solicitar anualmente projetos voltados à temática da diversidade étnico-racial, contemplando especialmente as questões indígenas e africanas, além de outras etnias e discussões relacionadas à questão de gênero. Os materiais didáticos são construídos a partir desses projetos, fortalecendo o trabalho pedagógico nas unidades escolares.

Em 2021, a Secretaria realizou investimento na aquisição de livros que abordam referências negras positivas e histórias que contribuem para a construção de um olhar antirracista. No mesmo ano, foram adquiridas algumas bonecas negras, embora o quantitativo ainda seja considerado insuficiente para atender adequadamente à demanda das instituições.

Em 2022, foi desenvolvido o projeto “Identidade e Diversidades”, envolvendo todas as escolas da rede municipal. O projeto contemplou estudos anuais relacionados à temática afro-brasileira e à educação antirracista. Concomitantemente aos estudos, parte dos encontros foi dedicada à confecção de bonecas de pano africanas ou com características afro-brasileiras. Todos os gestores de creche e pré-escola participaram da formação. A iniciativa buscou ampliar o olhar dos gestores para além do cumprimento formal da Lei 10.639/2003 e da Lei 11.645/2008, reforçando a necessidade de incorporação efetiva das temáticas afro-brasileiras e dos povos originários no cotidiano pedagógico.

Quanto às escolas que abordam a diversidade étnico-racial em suas propostas pedagógicas e materiais didáticos, observa-se o seguinte panorama:

Escolas que abordam a diversidade etnico-racial nas proposta pedagógicas e materiais didáticos

Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	Não	Não	Não	Sim	Sim	Sim
Privada	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Parceira	Não	Não	Não	Sim	Sim	Sim

Fonte: Secretaria Municipal de Educação - Lins.

Os dados sobre a evasão escolar em creches e pré-escola apresentam o seguinte panorama:

Evasão Escolar pré-escola

Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública				1	1	1
Privada	3	1	0	0	0	0

Evasão Escolar Creche

Escola	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pública			111	112	84	67

Fonte: Secretaria Municipal de Educação - Lins.

Observa-se que, na pré-escola pública, a evasão aparece apenas a partir de 2023, com número reduzido e estável (1 caso por ano). Na rede privada, houve redução progressiva entre 2020 e 2022, chegando a zero e permanecendo assim nos anos subsequentes. Em relação às creches públicas, os dados indicam números mais expressivos entre 2021 e 2024, com redução gradual após 2022.

Em relação ao tempo ao ar livre para as crianças, pedagogicamente, a Secretaria Municipal de Educação orienta as unidades para o “desemparedamento” das crianças, incentivando que diariamente saiam das salas e utilizem os espaços externos, como pátios cobertos e descobertos, parques, tanque de areia e áreas com terra.

No que se refere à participação das crianças em projetos culturais e ambientais, a Secretaria informa que ocorrem ações esporádicas externas, como idas ao teatro ou visitas de artistas às creches durante a Semana da Criança, com atividades de contação de histórias. As experiências culturais se desenvolvem com maior intensidade nos projetos de turma, elaborados pelas educadoras a partir de investigações realizadas com as crianças.

Quanto à sustentabilidade, as unidades desenvolvem projetos pedagógicos relacionados à temática ambiental. Destaca-se o projeto “Horta nas Escolas”, promovido pela Secretaria Municipal de Educação, que subsidia as unidades para plantio e colheita de hortaliças e legumes. Há também ações alusivas ao Dia Mundial do Meio Ambiente e

ao Dia da Água, em parceria com a Sabesp.

O município conta com o Horto Florestal de Lins, criado em 2008 e considerado Centro de Educação Ambiental, que recebe estudantes para ações de sensibilização e conscientização ambiental. Algumas escolas organizam aulas-passeio ao local.

Há também o Projeto Sonhar, que atende crianças no contraturno escolar, realizando transporte a partir das residências ou das escolas onde não há oferta de período complementar.

Entre os equipamentos culturais públicos existentes no município, destacam-se o museu histórico e a biblioteca municipal. O museu histórico encontra-se temporariamente fechado, demandando investimentos para a retomada de suas atividades. A biblioteca municipal foi reinaugurada em fevereiro de 2026, após processo de reforma, constituindo-se em espaço que também é utilizado para as visitas escolares regulares. Não foram identificados no território municipal museu de história natural ou jardim botânico.

As escolas são incentivadas a utilizar praças próximas e territórios educativos, bem como a mapear espaços e pessoas da comunidade que possam contribuir para o enriquecimento cultural das crianças.



Fonte: Prefeitura de Lins (Instagram @prefeituradelins)[21].

21 https://www.google.com/url?q=https://www.instagram.com/p/DDe49HvRwe_/&sa=D&source=docs&ust=1772156420603293&usg=AOvVaw0YgwAN7SGvGD3E4uTwJSOp

Principais avanços da Secretaria de Educação	Principais desafios da Secretaria de Educação
Criação de escolas de tempo Integral para a Pré-escola.	Melhoria estrutural dos prédios para o atendimento.
Trabalho com projetos investigativos na Educação Infantil – Reconhecido pelo MEC como experiências inspiradoras.	Aquisição de mobiliário de madeira para berçários e turmas de crianças bem pequenas.
Implementação de Projeto de Educação Alimentar e Nutricional na escola.	Substituição de estagiários por profissionais em creches e para a educação infantil.
Manutenção do vínculo com as famílias durante a pandemia, por meio da oferta de materiais impressos às crianças.	Designação de coordenadores pedagógicos nas creches.
Aquisição de livros para compor acervos voltados à educação antirracista.	Adequação à legislação, com contratação de professores habilitados para atuação em berçários e Maternal I da rede municipal.
Aumento de nível salarial dos atendentes de Educação Infantil.	Escolas parceiras pagarem o piso salarial aos profissionais.
Investimento em climatização nas escolas.	Formação continuada com mais frequência aos profissionais de creche, como acontece na pré-escola.

A análise total dos dados indica que a educação infantil em Lins apresenta avanços em ampliação de oferta, qualificação docente, na consolidação de parâmetros normativos para organização das turmas e na incorporação progressiva de pautas como inclusão, educação antirracista e projetos investigativos reconhecidos nacionalmente. Observa-se crescimento do número de professores habilitados, expansão das matrículas de crianças com necessidades educacionais especiais e manutenção de proporções adulto-criança dentro dos limites legais.

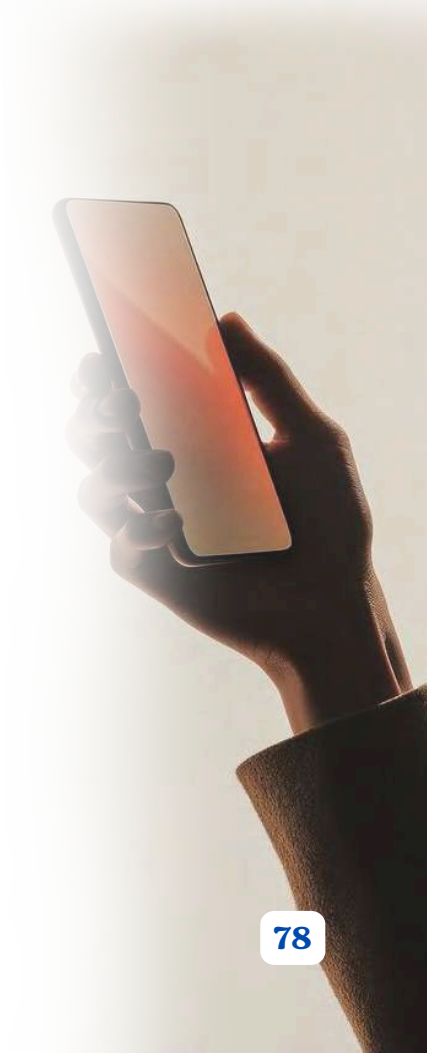
Ao mesmo tempo, observa-se desafios em investimentos em infraestrutura, fragilidades na coleta de dados étnico-raciais, sobrecarga potencial das salas frente ao aumento da demanda, além de necessidade de maior valorização profissional. Também se destaca a importância de ampliar experiências culturais permanentes e reativar equipamentos públicos, como museu e biblioteca municipal, fortalecendo o território como espaço educativo. Assim, o diagnóstico evidencia que o município possui bases importantes para a consolidação de uma política de educação infantil de qualidade, mas demanda planejamento e investimento contínuo para assegurar a educação de qualidade.

5.3 Diagnóstico da Primeira Infância em Lins: *dados secundários da proteção em situações de risco*

A Proteção em Situações de Risco na primeira infância refere-se ao conjunto de políticas, serviços e mecanismos institucionais destinados à prevenção, identificação e enfrentamento de situações que ameacem a integridade física, emocional e social das crianças de zero a seis anos (72 meses). Trata-se de um campo que envolve a atuação articulada do Sistema de Garantia de Direitos, integrando as áreas da assistência social, saúde, educação, justiça e segurança pública, com foco na proteção contra todas as formas de violência, negligência, abuso, exploração e violações de direitos. Considerando a condição peculiar de desenvolvimento, especialmente na primeira infância, este eixo analisa indicadores e ações do município voltados à notificação, acompanhamento e intervenção em contextos de vulnerabilidade, bem como a capacidade da rede intersetorial de oferecer intervenções qualificadas, assegurando a proteção integral e a prioridade absoluta previstas na legislação brasileira.

5.3.1 Proteção em Situações de Risco: Análise dos Dados do Disque 100

Os dados a seguir apresentam o registro de denúncias realizadas ao Disque 100 — Serviço de Atendimento ao Cidadão do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDH) —, referentes ao município de Lins/SP, abrangendo o período de 2020 a 2025. A análise está delimitada às denúncias envolvendo crianças de 0 a 6 anos de idade (até 72 meses), público prioritário das políticas de proteção integral na primeira infância.



Para melhor compreensão dos dados apresentados, é importante distinguir os três indicadores utilizados. O **Protocolo de Denúncias** representa a quantidade de registros que demonstra o número de vezes em que os usuários buscaram a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH) para registrar uma denúncia, sendo que um único protocolo pode conter uma ou mais denúncias. As **denúncias** correspondem à quantidade de relatos de violação de direitos humanos envolvendo uma vítima e um suspeito, podendo cada denúncia conter uma ou mais violações. Por fim, às **Violações** referem-se a qualquer fato que atente ou viole os direitos humanos de uma vítima, como maus-tratos, exploração sexual, tráfico de pessoas, entre outros, constituindo o indicador mais granular da série.

A análise da série histórica revela uma trajetória de crescimento contínuo nas notificações. Em 2020, foram registrados apenas 4 protocolos, 5 denúncias e 23 violações. Em 2025, esses números saltaram para 20 protocolos, 35 denúncias e 206 violações — crescimento de 400% nos protocolos e de 795% nas violações ao longo do período. A progressão ano a ano é consistente: 2021 registrou 6 protocolos e 14 violações; 2022, 9 protocolos e 58 violações; 2023, 11 protocolos e 114 violações; 2024, 14 protocolos e 120 violações; chegando ao expressivo registro de 2025.

Apesar desse crescimento, os números absolutos ainda são muito baixos quando comparados ao porte populacional de Lins e à prevalência esperada de situações de violação de direitos na primeira infância. Isso indica que o Disque 100 é pouco conhecido ou pouco utilizado pela população do município, o que não significa ausência de violações, mas sim subnotificação. Esse cenário aponta para uma demanda estratégica importante: a necessidade de ampliar as ações de divulgação e educação sobre o Disque 100 junto à comunidade, às famílias e aos profissionais da rede de proteção, como forma de fortalecer o acesso ao canal e garantir maior visibilidade às situações de violação de direitos na primeira infância. O fortalecimento da cultura de denúncia e de proteção deve ser tratado como eixo prioritário no âmbito do Plano Municipal pela Primeira Infância de Lins.




DISQUE 100 · 2024
Violações de Direitos · Lins/SP
Crianças de 0 a 6 anos (até 72 meses) · Janeiro a Dezembro de 2024
Fonte: MDH – Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
14
PROTOCOLOS DE DENÚNCIAS
23
DENÚNCIAS
120
VIOLAÇÕES REGISTRADAS
DENÚNCIAS POR MÊS
Distribuição mensal de denúncias registradas no Disque 100
0 0 0 5 3 5 0 2 4 1 2 1
Jan Fev Mar Abr Mai Jun Jul Ago Set Out Nov Dez
Lins / SP · Estado: SP


DISQUE 100 · 2023
Violações de Direitos · Lins/SP
Crianças de 0 a 6 anos (até 72 meses) · Janeiro a Dezembro de 2023
Fonte: MDH – Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
11
PROTOCOLOS DE DENÚNCIAS
20
DENÚNCIAS
114
VIOLAÇÕES REGISTRADAS
DENÚNCIAS POR MÊS
Distribuição mensal de denúncias registradas no Disque 100
0 5 1 3 0 0 4 1 1 3 2 0
Jan Fev Mar Abr Mai Jun Jul Ago Set Out Nov Dez
Lins / SP · Estado: SP


DISQUE 100 · 2022
Violações de Direitos · Lins/SP
Crianças de 0 a 6 anos (até 72 meses) · Janeiro a Dezembro de 2022
Fonte: MDH – Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
9
PROTOCOLOS DE DENÚNCIAS
11
DENÚNCIAS
58
VIOLAÇÕES REGISTRADAS
DENÚNCIAS POR MÊS
Distribuição mensal de denúncias registradas no Disque 100
0 0 0 0 3 2 0 0 2 2 2 0
Jan Fev Mar Abr Mai Jun Jul Ago Set Out Nov Dez
Lins / SP · Estado: SP


DISQUE 100 - 2021
Violações de Direitos · Lins/SP
Crianças de 0 a 6 anos (até 72 meses) · Janeiro a Dezembro de 2021
Fonte: MDH – Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
6
PROTOCOLOS DE DENÚNCIAS
6
DENÚNCIAS
14
VIOLAÇÕES REGISTRADAS
DENÚNCIAS POR MÊS
Distribuição mensal de denúncias registradas no Disque 100
1 2 0 0 1 1 1 0 0 0 0 0
Jan Fev Mar Abr Mai Jun Jul Ago Set Out Nov Dez
Lins / SP · Estado: SP
DISQUE 100 · 2020
Violações de Direitos · Lins/SP
Crianças de 0 a 6 anos (até 72 meses) · Janeiro a Dezembro de 2020
Fonte: MDH – Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
4
PROTOCOLOS DE DENÚNCIAS
5
DENÚNCIAS
23
VIOLAÇÕES REGISTRADAS
DENÚNCIAS POR MÊS
Distribuição mensal de denúncias registradas no Disque 100
0 1 0 3 0 0 0 0 1 0 0 0
Jan Fev Mar Abr Mai Jun Jul Ago Set Out Nov Dez
Lins / SP · Estado: SP
DISQUE 100 · 2020-2025
Evolução das Denúncias · Lins/SP
Crianças de 0 a 6 anos (até 72 meses) · Série histórica 2020 a 2025
Fonte: MDH – Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
100
TOTAL DE DENÚNCIAS NO PERÍODO
DENÚNCIAS POR ANO
Número de denúncias registradas no Disque 100 — comparativo anual
5 6 11 20 23 35
2020 2021 2022 2023 2024 2025
Lins / SP · Estado: SP

5.3.2 Proteção em Situações de Risco: Análise dos Dados do Tribunal de Justiça

Os dados provenientes do Tribunal de Justiça evidenciam o conjunto de demandas relacionadas à primeira infância que chegam à esfera judicial. De um total de 49 casos envolvendo crianças de 0 a 6 anos atendidos entre os anos de 2022 e 2025, observa-se uma predominância da negligência, em aproximadamente 80% dos casos. A negligência pode estar relacionada à omissão de cuidados básicos, como alimentação, higiene, saúde, supervisão, estímulo e proteção. Ao mesmo tempo, é importante distinguir negligência de precariedade socioeconômica que frequentemente é classificada como negligência, quando na verdade podem expressar insuficiência de renda, insegurança alimentar e de moradia, ausência de rede de apoio, ausência de políticas públicas, entre outras questões. Portanto, é sempre necessário questionar: a família não cuida ou não tem condições de cuidar?



Embora numericamente inferiores à negligência, os casos de violência física (5) e violência sexual (4) são preocupantes. Na primeira infância, qualquer ocorrência desse tipo configura situação de extrema gravidade, dada a vulnerabilidade absoluta da criança em tenra idade. O fato de haver judicialização pode indicar um encaminhamento adequado para responsabilização e medidas protetivas, ao mesmo tempo, é importante considerar a possibilidade de subnotificação, especialmente em casos de violência sexual contra crianças pequenas.

O registro de 1 caso de abandono intelectual pode estar relacionado à ausência de matrícula ou frequência escolar obrigatória na pré-escola (a partir dos 4 anos), ou à privação de estímulos educacionais essenciais. Ainda que numericamente pequeno, o dado indica que a garantia do direito à educação precisa de monitoramento contínuo.

Ainda com relação aos dados provenientes do Tribunal de Justiça, o gráfico a seguir apresenta as principais medidas protetivas aplicadas em casos envolvendo crianças de 0 a 6 anos, distribuídas ao longo dos anos de 2022 a 2025. As categorias incluem acolhimento institucional, acompanhamento familiar, destituição do poder familiar, guarda por outro parente, matrícula escolar com acompanhamento, depoimento especial, entre outras.



	Acolhimento - acompanhamento familiar	Acolhimento - Destituição do poder familiar	Acolhimento - mudança de guarda – acomp fami	Acompanhamento da rede socioassistencial	Depoimento especial	Destituição do poder familiar - adoção	Guarda p/ outro parente - - acompanha familiar	Matrícula na escola - acompanhamento familiar	Mudança de guarda - acompanhamento familiar
2022	9				1		2	1	
2023	12			1	1	1			1
2024	1		1			6			
2025	1	1			4	6			

Observa-se que a medida que aparece com maior incidência é o acolhimento com acompanhamento familiar, concentrando número maior de casos, especialmente em 2023. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) prevê que o acolhimento institucional deve ser medida excepcional e provisória, sendo importante avaliar fragilidades na proteção social básica, insuficiência de apoio preventivo às famílias, bem como o agravamento de situações de negligência e violências.

Com relação à destituição do poder familiar, medida mais extrema do ordenamento jurídico, uma vez que rompe definitivamente o vínculo jurídico entre a criança e a família de origem, observa-se um crescimento nos anos mais recentes (2024 - 2025).

Há registros de acompanhamento da rede socioassistencial e de medidas que envolvem a manutenção da criança na família com supervisão. Esse dado é positivo, pois indica utilização de medidas menos invasivas antes da ruptura dos vínculos. Contudo, o número relativamente menor dessas medidas, em comparação ao acolhimento.

Em relação às medidas de guarda por outro parente e mudança de guarda apresentam número reduzido no período analisado, o que pode sugerir a ausência de familiares aptos ou a dificuldade na formalização judicial dessas guardas.

A presença de depoimento especial indica que houve casos envolvendo suspeita ou confirmação de violência, exigindo escuta protegida da criança. Ainda que numericamente menor, essa medida aponta para situações de alta gravidade, exigindo atenção da rede de proteção.

A análise do total de casos envolvendo crianças de 0 a 6 anos atendidos (por ano) - por sexo, durante o período de 2022 - 2025 no Poder Judiciário aponta uma predominância feminina nos registros:



Em todos os anos, houve um maior número de casos envolvendo meninas em comparação aos meninos. Ainda que a diferença não seja estatisticamente elevada, a constância desse padrão pode sugerir que as meninas da primeira infância estão sendo mais frequentemente identificadas nas demandas judiciais analisadas. Tal dado corrobora com registros nacionais de maior incidência de determinadas violações contra meninas, especialmente em casos de violência sexual.

Observando o gráfico acima, é possível constatar que o ano de 2023 apresenta o maior número total de casos para ambos os sexos. Em 2024 observa-se redução significativa, seguida de novo aumento em 2025.

As desigualdades de gênero estão presentes desde muito cedo, sendo necessárias políticas preventivas com enfoque de gênero, bem como formação da rede para identificação precoce de sinais e sintomas e fortalecimento de estratégias de proteção familiar.

A análise do total de casos envolvendo crianças de 0 a 6 anos atendidos por bairro, durante o período de 2022 até 2025, indica uma distribuição territorial distinta das demandas, com maior concentração em alguns bairros específicos do município, conforme é possível observar:



O bairro Ribeiro apresenta o maior número de casos (6), seguido por Parque Alto de Fátima (5). Em um patamar intermediário estão Vila Clélia (4) e Parque Ferroviário e Manabu Mabe (3 casos cada). Os demais bairros registram entre 1 e 2 casos. É preciso considerar que a maior incidência em determinados bairros pode se dar por conta de maior densidade populacional infantil, ao mesmo tempo que pode sugerir maior exposição a fatores de risco social e maior proximidade aos serviços de notificação.





5.3.3 Proteção em Situações de Risco: *Análise dos Dados do Conselho Tutelar*

Os dados provenientes do Conselho Tutelar apresentam informações gerais sobre os procedimentos realizados, sem recorte por faixa etária, o que impossibilita a análise específica da primeira infância, mas fornece um panorama geral do órgão no município de Lins.

Os dados a seguir sistematizam a produção anual do Conselho Tutelar de Lins/SP no período de 2020 a 2025, a partir dos registros consolidados nos relatórios anuais do órgão. A série histórica abrange os principais indicadores de funcionamento do Conselho Tutelar, organizados em oito categorias: atendimentos e orientações, notificações expedidas, encaminhamentos realizados, denúncias recebidas, visitas efetuadas, termos e medidas aplicadas, acompanhamentos e outros procedimentos.

O Conselho Tutelar é um órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, tendo suas atribuições previstas no artigo 136 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

A análise da série histórica permite identificar o volume e a intensidade da atuação do órgão ao longo dos anos, revelando tendências importantes para o planejamento das políticas municipais de proteção à infância e à adolescência. Vale destacar que o ano de 2021 registrou os menores índices em praticamente todas as categorias, reflexo direto dos impactos da pandemia de COVID-19 sobre o funcionamento dos serviços e sobre a capacidade da população de acessar o órgão. A partir de 2022, observa-se retomada expressiva, com 2023 marcando o pico de atendimentos e orientações de todo o período analisado, com 1.730 registros. Os dados de 2025 são parciais, referentes ao período já transcorrido do ano em curso.

Conselho Tutelar — Dados 2020–2025

Indicador	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Total de Comunicados de Violação (Denúncias)	215	73	279	248	246	167
Atendimentos e Orientações	962	304	1199	1730	1276	667
Total de Notificações	569	200	924	837	778	278
Total de Encaminhamentos	680	123	626	706	485	154
Total de Visitas	355	39	458	457	401	134
Total de Termos e Medidas	99	22	49	58	101	71
Total de Acompanhamentos	75	15	48	67	53	41
Total de Outros Procedimentos	450	189	357	476	516	256

* Dados de 2025: parciais.
Fonte: Relatório Anual do Conselho Tutelar de Lins.

Os **comunicados de violação (denúncias)** são o indicador central da atuação do Conselho Tutelar, pois expressam diretamente as situações de ameaça ou violação de direitos identificadas e registradas pelo órgão. Apresentam comportamento relativamente estável entre 2022 e 2024, oscilando entre 246 e 279, com queda acentuada em 2021 (73), reflexo do período pandêmico, e retomada consistente nos anos seguintes. O volume registrado em 2025 (167), ainda parcial, sugere continuidade no patamar recente.

Em relação aos **atendimentos e orientações**, observa-se uma variação significativa de quantitativo ao longo do período, com um pico de 1.730 registros no ano de 2023. É evidente uma queda acentuada em 2021 (304), possivelmente associada às restrições impostas pela pandemia de COVID-19 e à redução do acesso presencial aos serviços. A retomada a partir de 2022 indica a recomposição da demanda, com recuo novamente em 2024 e 2025, este último com dados ainda parciais.

No que diz respeito às **notificações expedidas**, elas apresentam o maior volume no ano de 2022 (924), com queda progressiva nos anos seguintes, chegando a 278 em 2025. A mesma redução observada em 2021 (200) reforça o impacto pandêmico sobre a atuação do órgão.

Os **encaminhamentos realizados** seguem tendência semelhante, com queda expressiva em 2021 (123) e recuperação em 2022 e 2023, atingindo 706 neste último ano. A redução observada em 2024 e 2025 pode indicar tanto uma maior resolubilidade dos casos no próprio CT quanto variações no fluxo de acesso à rede.

As **visitas realizadas** acompanham o padrão geral, com colapso em 2021 (39) e forte recuperação em 2022 (458) e 2023 (457), seguida de redução gradual. As visitas são um indicador importante da presença territorial do CT e da qualidade do acompanhamento das situações de vulnerabilidade.

Os **termos e medidas aplicadas** apresentam oscilação ao longo do período, com destaque para 2024, que registrou o maior volume (101), superando inclusive o ano de 2020 (99). Isso pode indicar maior formalização das intervenções do órgão nos últimos anos.

Os **acompanhamentos** mantiveram-se em patamares mais baixos ao longo de toda a série, com pico em 2023 (67) e queda em 2024 (53) e 2025 (41). Esse indicador merece atenção, pois reflete a capacidade do CT de monitorar de forma continuada as situações de risco identificadas.

Por fim, os **outros procedimentos** apresentaram crescimento consistente entre 2022 e 2024, atingindo o maior valor de toda a série em 2024 (516), o que reflete a ampliação das atividades administrativas, institucionais e intersetoriais do órgão, como reuniões, ofícios, palestras, relatórios e atendimentos em plantão.

Ao analisar os dados[22] dos **encaminhamentos realizados pelo Conselho Tutelar**, identifica-se que os encaminhamentos realizados ao longo do período concentram-se predominantemente em três eixos da rede de proteção. A política de saúde ocupa posição central, com destaque para o CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil) como principal destino dos encaminhamentos. A rede socioassistencial, especialmente o CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), também figura entre os serviços mais acionados, reforçando o papel da proteção social especial no atendimento às famílias. A política de educação completa esse conjunto prioritário, com encaminhamentos frequentes tanto para creches e escolas municipais quanto para escolas estaduais e a Diretoria de Ensino. Chama atenção ainda o expressivo volume de encaminhamentos à OAB (Ordem dos Advogados do Brasil), indicando uma demanda recorrente por orientação jurídica por parte das famílias atendidas pelo órgão.

Do total de 1.228 comunicados de violação registrados pelo Conselho Tutelar de Lins entre 2020 e meados de 2025, a análise por tipo de demanda revela que a maioria das ocorrências concentra-se em situações relacionadas a maus tratos, omissão e/ou negligência dos pais ou responsáveis e abandono intelectual, que juntos respondem pela maior parte dos registros do período. A violência sexual, o abandono de incapaz e o abandono de tratamento no CAPSi também figuram entre as demandas mais recorrentes, sinalizando a complexidade e a diversidade das situações que chegam ao órgão. Esses dados reforçam a necessidade de fortalecimento contínuo da rede intersetorial de proteção, com especial atenção às políticas de saúde, assistência social e educação no município.



22 Os dados detalhados dos encaminhamentos realizados pelo Conselho Tutelar não estão apresentados neste plano em sua totalidade, tendo sido analisados internamente para fins de diagnóstico.

Principais Comunicados de Violação — 2020 a 2025

Tipo de Comunicado de Violação (Denúncias)	2020	2021	2022	2023	2024	2025*	Total
Maus Tratos	91	-	54	-	62	36	**243**
Omissão e/ou Negligência dos Pais	31	-	37	-	48	46	**162**
Abandono Intelectual	5	-	43	59	-	35	**142**
Vacinas Atrasadas	5	2	68	-	1	6	**82**
Abandono de Incapaz	27	6	20	-	9	18	**80**
Violência Sexual	9	-	18	-	27	13	**67**
Abandono de Tratamento no CAPSi	22	-	16	-	17	5	**60**
Alienação Parental	2	10	-	-	-	-	**12**
Ato Infracional	3	4	3	-	2	4	**16**
Envolvimento com Substâncias Psicoativas	3	1	-	-	3	3	**10**
Trabalho Infantil	1	-	2	-	2	-	**5**
TOTAL	**199**	**23**	**261**	**59**	**171**	**166**	**879**

* Dados de 2025 parciais.
(-) Dado não disponível no relatório anual do período.
Fonte: Relatório Anual do Conselho Tutelar de Lins.

90

Os dados apresentados ao longo desta seção referem-se ao conjunto geral da atuação do Conselho Tutelar de Lins, abrangendo todas as faixas etárias atendidas pelo órgão. Isso porque o Conselho Tutelar não dispõe de registros separados por idade, e tampouco por sexo, raça/etnia ou território, o que representa uma limitação significativa para os fins deste plano. Quando não existem dados, apresenta-se uma dificuldade concreta e estrutural para garantir direitos e formular políticas públicas adequadas às necessidades reais da população. No caso específico deste plano, a falta de informações específicas impede uma análise mais precisa das demandas da primeira infância.

Nesse sentido, um apontamento essencial que emerge deste diagnóstico é a necessidade de que o Conselho Tutelar de Lins passe a registrar de forma completa seus dados, sendo o caminho ideal o uso do SIPIA CT — Sistema de Informação para a Infância e Adolescência —, ferramenta desenvolvida especificamente para o registro qualificado das demandas recebidas e atendidas pelos Conselhos Tutelares. O uso regular do SIPIA CT permitiria a construção de uma base de dados robusta, possibilitando uma leitura da realidade mais qualificada e orientada para o planejamento. Sem essa base, as políticas públicas de proteção à primeira infância seguem operando com lacunas que comprometem tanto a efetividade das intervenções quanto a garantia plena dos direitos das crianças de zero a seis anos no município.

5.3.4 Proteção em Situações de Risco: Análise dos Dados do Serviço de Acolhimento Institucional

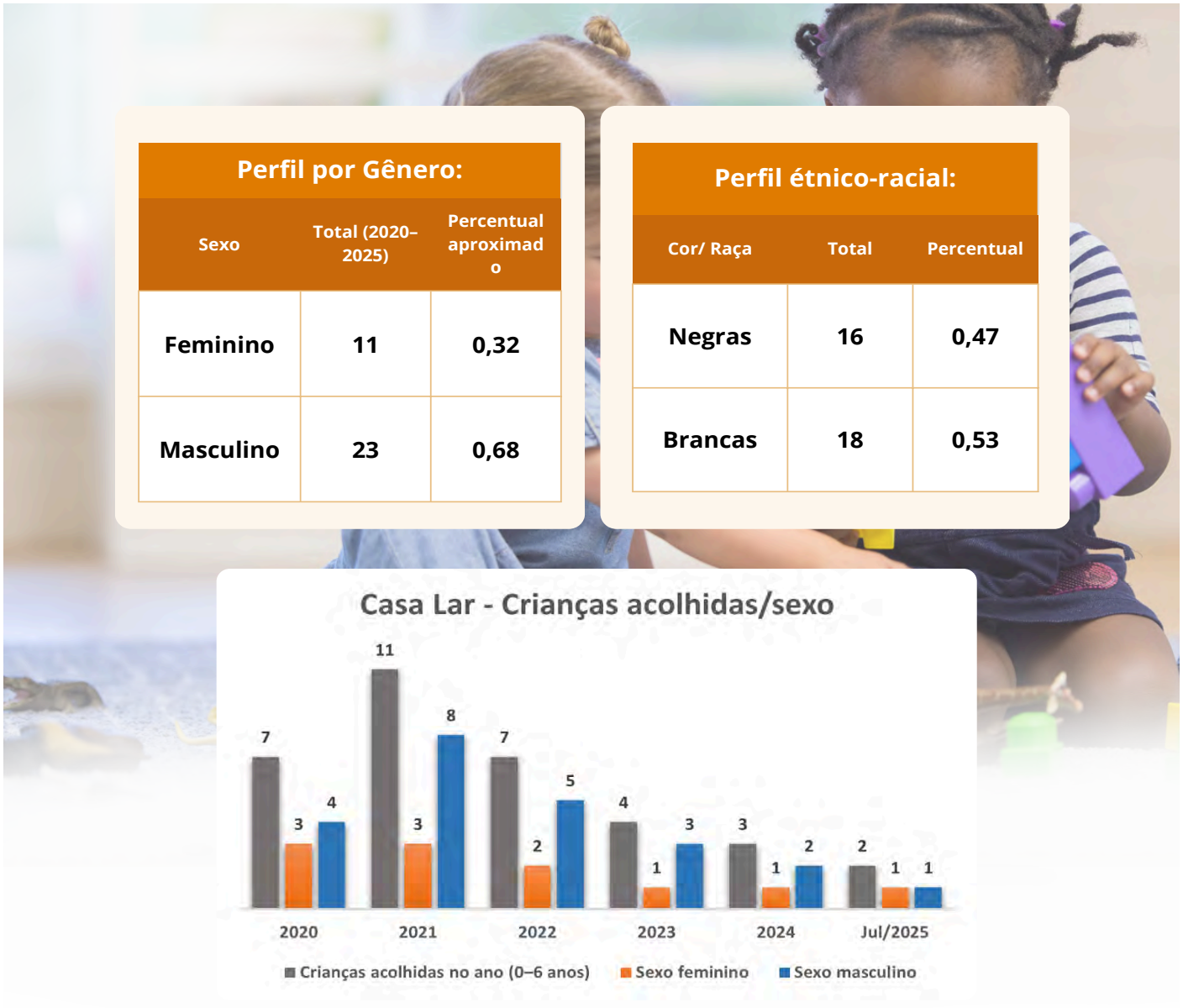
Os dados do Serviço de Acolhimento, com recorte para a faixa etária da primeira infância (0 a 6 anos), referentes ao período de 2020 a julho de 2025, permitem analisar a dinâmica da proteção integral no município a partir de duas modalidades: a Casa Lar e, mais recentemente, a Família Acolhedora (implantada em outubro de 2022).

Observa-se, na Casa Lar, uma tendência de redução no número de crianças acolhidas ao longo dos anos (de 11 em 2021 para 2 em 2025). O perfil das crianças acolhidas apresenta predominância do sexo masculino (68%) e relativa equivalência étnico-racial, com leve maioria de crianças brancas (53%) em relação a negras (47%). A média de permanência apresentou importante redução entre 2020 e 2023, com queda significativa do tempo máximo de acolhimento, sugerindo maior celeridade na definição jurídica, embora em 2024 se observe leve aumento.

É preciso considerar que, conforme previsto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a permanência da criança e do adolescente em programa de acolhimento institucional não se prolongará por mais de 18 (dezoito meses), salvo comprovada necessidade que atende ao seu superior interesse, a qual será devidamente fundamentada pela autoridade judiciária.

As saídas ocorreram majoritariamente por adoção, especialmente entre 2020 e 2022, enquanto as reintegrações familiares, que se mantiveram constantes até 2023, não foram registradas em 2024 e 2025, aspecto que merece análise qualitativa sobre as condições de retorno familiar e o suporte ofertado às famílias de origem. O ECA também prevê que a prioridade será a reintegração familiar, sendo a preferência pelo retorno da criança ao convívio com sua família de origem em relação a qualquer outra providência. No período analisado foi registrado o número de 12 reintegrações familiares e de 21 adoções, o que vai na contramão do previsto em lei, sendo necessário avaliar estratégias de acompanhamento e fortalecimento familiar para a reintegração.

Casa Lar (2020 a julho/2025)						
Ano	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Crianças acolhidas no ano (0–6 anos)	**7**	**11**	**7**	**4**	**3**	**2**
Sexo feminino	**3**	**3**	**2**	**1**	**1**	**1**
Sexo masculino	**4**	**8**	**5**	**3**	**2**	**1**
Crianças Negras	**3**	**6**	**4**	**1**	**1**	**1**
Crianças Brancas	**4**	**5**	**3**	**3**	**2**	**1**
Média de permanência em meses	**1 a 29**	**0 a 22**	**0 a 15**	**1 a 6**	**7 a 16**	**1 mês (aberto)**
Reintegrações familiares (Origem/extensa)	**3**	**3**	**3**	**3**	**0**	**0**
Adoções	**4**	**8**	**4**	**1**	**3**	**1**
Acolhimentos Reincidentes	**0**	**2**	**3**	**1**	**0**	**0**



Perfil por Gênero:

Sexo	Total (2020–2025)	Percentual aproximado
Feminino	11	0,32
Masculino	23	0,68

Perfil étnico-racial:

Cor/ Raça	Total	Percentual
Negras	16	0,47
Brancas	18	0,53



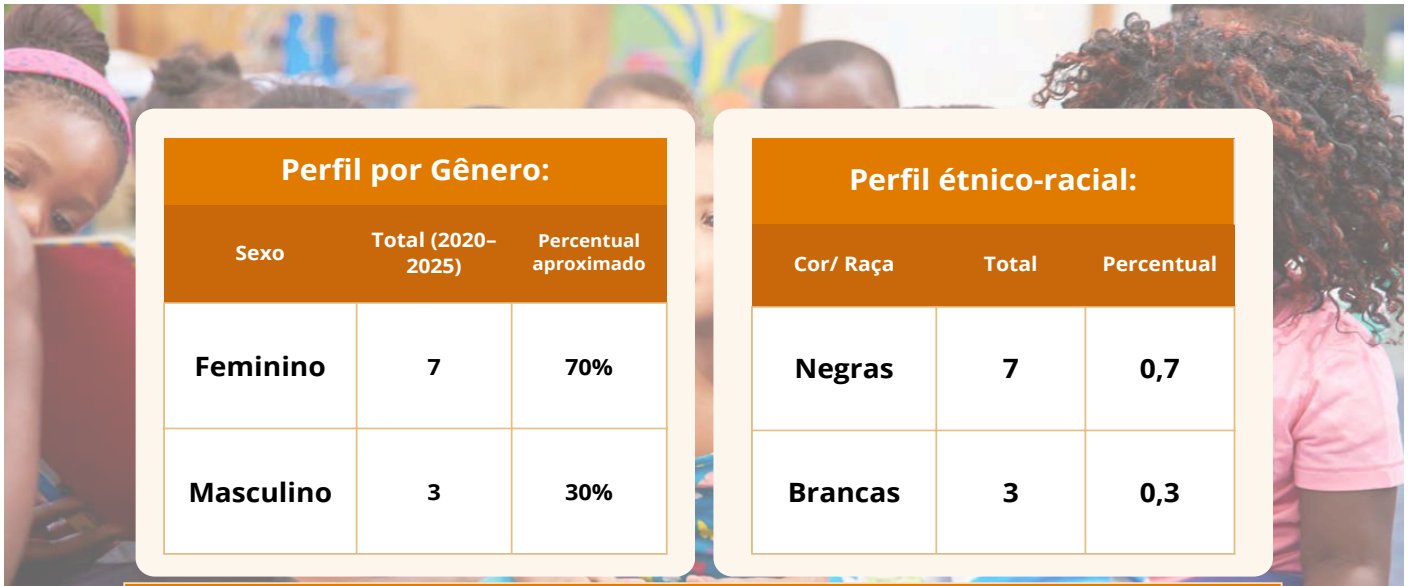
Média de Permanência:						
Ano	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Média de permanência em meses	1 a 29	0 a 22	0 a 15	1 a 6	7 a 16	1 mês (aberto)
Observações	Alta variação casos longos	Redução do tempo máximo	Queda significativa	Tempo bastante reduzido	Leve aumento	Caso em andamento

Desligamento e Reincidências						
Ano	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Reintegrações	3	3	3	3	0	0
Adoções	4	8	4	1	3	1
Total de saídas	7	11	7	4	3	1
Reincidências	0	2	3	1	0	0



Com a implementação do Serviço de Família Acolhedora, nota-se mudança relevante no fluxo de proteção: entre 2023 e 2025, 10 crianças foram acolhidas nessa modalidade, com predominância feminina (70%) e de crianças negras (70%). A média de permanência variou entre 1 e 10 meses em 2023, reduzindo para 8 meses em 2024, indicando tendência de acolhimentos mais breves. Assim como na Casa Lar, a maioria dos desligamentos ocorreu por adoção.

Dados Quantitativos – Família Acolhedora (2020 a julho/2025)						
Ano	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Crianças acolhidas (0 - 6 anos)	-	-	-	6	3	1
Sexo feminino	-	-	-	3	3	1
Sexo masculino	-	-	-	3	0	0
Crianças negras	-	-	-	3	3	1
Crianças Brancas	-	-	-	3	0	0
Média de permanência	-	-	-	01 a 10 meses	08 meses	04 meses
Reintegrações familiares (Origem/ extensa)	-	-	-	1	0	0
Adoções	-	-	-	5	3	1
Acolhimentos Reincidentes	-	-	-	0	0	0
Bairro de origem mais frequente	-	-	-	Vila Clélia	Ribeiro	Ribeiro



Perfil por Gênero:

Sexo	Total (2020–2025)	Percentual aproximado
Feminino	7	70%
Masculino	3	30%

Perfil étnico-racial:

Cor/ Raça	Total	Percentual
Negras	7	0,7
Brancas	3	0,3

Média de Permanência:

Ano	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Média de permanência em meses				1 a 10	8	4
Observações				Média variável casos de curta duração	Redução do tempo de permanência	Caso em andamento

Desligamento e Reincidências

Ano	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Reintegrações				1	0	0
Adoções				5	3	1
Total de saídas				6	3	1
Reincidências				0	0	0

Direcionamento de Fluxo

Acolhimento	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Crianças Acolhidas em Casa Lar	7	11	7	4	3	2
Crianças Acolhidas em Família Acolhedora	-	-	(Implantação em Out/2022)	6	3	1

Os números indicam avanços na redução do tempo de institucionalização e na diversificação das modalidades de acolhimento, mas também levantam questões estruturais: a predominância de adoções como principal forma de desligamento pode sinalizar fragilidades nas estratégias de reintegração familiar; a presença significativa de crianças negras na modalidade familiar demanda atenção à intersecção entre vulnerabilidade social e desigualdades raciais; e as reincidências registradas na Casa Lar entre 2021 e 2023 indicam a necessidade de fortalecimento das políticas de acompanhamento pós-desligamento.

5.3.5 Proteção em Situações de Risco: Análise dos Dados da Secretaria de Assistência Social

Neste tópico serão apresentados dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Assistência Social e seus respectivos equipamentos, com o objetivo de mapear dados, iniciativas, lacunas e potencialidades da política pública voltada à primeira infância no município.

Inicialmente, observa-se que o município não integra formalmente a Rede Estadual pela Primeira Infância (REPI) nem a Rede Nacional pela Primeira Infância (RNPI), o que pode indicar uma oportunidade estratégica de fortalecimento institucional e ampliação do intercâmbio técnico. A Rede Nacional Primeira Infância é uma articulação nacional de organizações da sociedade civil, do governo, do setor privado, de outras redes e de organizações multilaterais que atuam direta ou indiretamente, pela promoção e garantia dos direitos da Primeira Infância[23]. A ausência de vinculação a essas redes pode limitar o acesso a metodologias, formações e articulações políticas voltadas à consolidação de uma agenda estruturada para a primeira infância.

O município possui Lei Ordinária nº 7.738/2023 (Anexo I) que institui a "Semana da Primeira Infância" no calendário oficial do município, com o objetivo de promover ações educativas, culturais e de saúde voltadas ao desenvolvimento integral das crianças.

Quanto à **prevenção** da violência, há mobilizações concentradas no “Maio Laranja” e ações intersetoriais em CRAS, OSCs e escolas, com ênfase na identificação de sinais e sintomas de violência. Além disso, o município conta com Protocolo Integrado de Atendimento a Crianças e Adolescentes em Situação de Violência, o que demonstra avanço na organização de fluxos e na articulação do Sistema de Garantia de Direitos. Contudo, a concentração das ações em períodos específicos sugere a necessidade de institucionalizar estratégias contínuas e sistemáticas ao longo do ano.

23 Rede Nacional Primeira Infância: https://primeirainfancia.org.br/

No âmbito específico da Assistência Social, destaca-se que não há, até o momento, programas estruturados exclusivamente para a faixa etária da primeira infância, embora o público seja alcançado indiretamente por meio do CRAS e CREAS (PAIF e PAEFI) e programas de transferência de renda.

Merece destaque, ainda, o processo de transformação do Programa Criança Feliz, que, por meio da Resolução CIT nº 30/2025, passou a se chamar Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças de 0 a 6 anos (SPSBD-GC) e deixou de ser uma iniciativa paralela para integrar oficialmente e de forma permanente a rede de proteção social do SUAS.

Com essa mudança estrutural, o atendimento a gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias passa a ser ofertado diretamente pelos CRAS, articulado ao PAIF e ao SCFV, com equipes formalmente referenciadas, supervisão técnica de nível superior, cofinanciamento federal mais estável e metodologia alinhada ao trabalho social com famílias e territórios.

O município de Lins já contou com a execução do Programa Criança Feliz em período anterior, tendo interrompido sua oferta. Atualmente, encontra-se em processo de reorganização para retomada do serviço, desta vez sob as novas diretrizes federais que o consolidam no âmbito do SUAS. Ressalta-se que o período de adesão ao SPSBD-GC está aberto de janeiro a dezembro de 2026, sendo que municípios que não formalizarem a adesão dentro desse prazo perderão o cofinanciamento federal. Nesse sentido, a retomada do serviço no município configura não apenas uma oportunidade estratégica para ampliar a cobertura de atenção qualificada à primeira infância no território, mas também uma ação prioritária e urgente no âmbito deste Plano.

Para atender a demanda, a Secretaria de Assistência Social conta com serviços executados de forma direta e indireta, os de forma indireta são realizados por meio de parcerias com Organizações da Sociedade Civil (OSCs), abrangendo diferentes modalidades de atendimento.

Entre os serviços executados pelas OSCs[24] para crianças e adolescentes, destacam-se: o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças e adolescentes, executado por 7 OSCs e os Serviços de Acolhimento Casa Lar e Família Acolhedora, por 1 OSC.

24 Demais serviços ofertados por Organizações da Sociedade Civil (OSC), não direcionados diretamente à infância e adolescência: o Serviço Centro Dia do Idoso, executado por 3 OSCs; o Serviço de Acolhimento Noturno para Pessoas em Situação de Rua e Itinerantes, por 2 OSCs; o Serviço de Acolhimento em Residência Inclusiva para Pessoa com Deficiência, por 1 OSC; o Serviço de Acolhimento Institucional para a Pessoa Idosa, por 1 OSC; e o Centro de Convivência do Idoso (CCI), por 1 OSC. O conhecimento sobre esses serviços é relevante para o PMPI, uma vez que pessoas idosas frequentemente exercem papel de cuidado e responsabilidade direta sobre crianças no âmbito familiar. Além disso, o mapeamento do conjunto de serviços por faixa etária e público-alvo permite uma análise comparativa da oferta municipal, contribuindo para identificar lacunas e orientar o planejamento das políticas de proteção.

ESTRUTURA E EQUIPAMENTOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL
com relação com a infância e adolescência

EQUIPAMENTO / SERVIÇO	UNIDADES / OSCS	EXECUÇÃO
GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO		
Secretaria de Assistência Social	—	Gestão, administrativo e secretaria executiva dos Conselhos de Direito
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social	4 unidades	Direta
SCFV – Crianças e Adolescentes	7 OSCs	OSC Indireta
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL		
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social	1 unidade	Direta
Casa da Mulher / CRAM	1 unidade	Direta
Casa Lar e Família Acolhedora	1 OSC	OSC Indireta

OSC = Organizações da Sociedade Civil (execução indireta por parceria/convênio)

É importante destacar que o município conta com o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias, executado de forma indireta pelas Organizações da Sociedade Civil CREBIM e APAE.

O município de Lins conta com sete Organizações da Sociedade Civil que executam o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças e adolescentes, distribuídas em diferentes territórios da cidade, ampliando significativamente a cobertura desse serviço no âmbito da proteção social básica.

Juntas, essas organizações somam capacidade de atendimento para 690 crianças e adolescentes, constituindo uma rede complementar fundamental à proteção social básica do município. Entretanto, os SCFV atualmente em funcionamento no município atendem crianças a partir dos 6 anos de idade, admitindo-se excepcionalmente matrículas de crianças com 5 anos quando estão próximas de completar 6 anos. A Secretaria está iniciando estudos para implementação do **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)** voltado à primeira infância, o que representa passo importante na consolidação de uma política mais específica para essa faixa etária.

NOME	SERVIÇO	CAPACIDADE DE ATENDIMENTO	BAIRRO
Casa da Criança	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV	60 crianças e adolescentes, de 06 a 15 anos	Vila Clélia
Centro de Estudo do Menor e Integração na Comunidade – CEMIC	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV	320 crianças e adolescentes, de 06 a 17 anos	Jardim Eldorado
Centro de Formação de Mirim	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV	120 adolescentes, de 14 a 17 anos	Vila Clélia
Comunidade Educacional para o Trabalho – CEPT	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV	60 crianças e adolescentes, de 06 a 15 anos	Junqueira
Fundação "Gil Pimentel Moura"	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV	60 crianças, de 06 a 11 anos	Jardim Americano
Núcleo Educativo "Garotos do Bairro"	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV	60 crianças, de 06 a 12 anos	Ribeiro
Instituto OLARIA	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV	70 crianças e adolescentes, de 06 a 15 anos	Jardim Paraíso

5.3.5.1 Proteção em Situações de Risco: Dados do CRAS

Atualmente, a cidade de Lins conta com quatro (04) CRAS, distribuídos em diferentes territórios do município, garantindo maior proximidade e acesso da população aos serviços socioassistenciais. São eles: o CRAS Miguel Aparecido Barbosa, localizado no Bairro Emílio Lopes; o CRAS Irmã Beatriz Helena de Barros Leite, no Parque das Américas; o CRAS Antonio Nunes Fernandes, no Bairro José Dias dos Santos e o CRAS Professor Alcindo José Checon, inaugurado em setembro de 2022 no Bairro Junqueira.

Um dado de extrema relevância para o planejamento das políticas voltadas à primeira infância diz respeito à expressiva presença de crianças pequenas nos sistemas de proteção social do município. Em novembro de 2025, Lins registrava 2.829 famílias inseridas no Programa Bolsa Família, das quais 1.692 possuíam crianças de até 6 anos — sendo 882 do sexo masculino e 810 do sexo feminino. Quando ampliado o olhar para o Cadastro Único, esse número sobe para 2.422 crianças de até 6 anos cadastradas, o que indica que um contingente adicional de famílias, embora em situação de vulnerabilidade, ainda não acessa o benefício do Bolsa Família.

PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E CADÚNICO – LINS/SP	
INDICADOR	**TOTAL**
BOLSA FAMÍLIA – VISÃO GERAL	
Famílias inseridas no Programa Bolsa Família	**2.829**
CRIANÇAS DE ATÉ 6 ANOS – BOLSA FAMÍLIA	
Total de crianças de até 6 anos no Bolsa Família	**1.692**
↳ Sexo masculino	**882**
↳ Sexo feminino	**810**
CRIANÇAS DE ATÉ 6 ANOS – CADÚNICO	
Crianças de até 6 anos inscritas no CadÚnico	**2.422**

Referência: novembro de 2025. Fonte: Secretaria de Assistência Social de Lins/SP.

Os dados a seguir referem-se às famílias acompanhadas pelos quatro CRAS do município no âmbito do **Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)**, com recorte específico para gestantes e/ou crianças de zero a seis anos. No período de 2020 a 2025, foram acompanhadas ao todo 1.978 famílias, das quais 64 tinham gestantes e 1.168 possuíam crianças de até 6 anos — sendo 699 do sexo masculino e 528 do sexo feminino. Quanto ao recorte racial, 63 crianças foram identificadas como negras, 590 como brancas e 574 como pardas. O ano de maior volume de atendimentos foi 2023, com 471 famílias acompanhadas e 251 crianças nessa faixa etária.

PAIF	Quantidade de usuários/famílias			Gênero		Raça/cor		
Ano	Nº de famílias	Nº de gestantes	Nº Crianças até 6 anos	Masculino	Feminino	Negra	Branca	Parda
2020	157	7	86	51	36	4	42	41
2021	276	7	146	92	64	7	67	82
2022	429	12	222	144	94	12	112	114
2023	471	19	251	148	110	12	118	128
2024	374	16	256	150	119	14	133	122
2025	271	3	207	114	105	14	118	87
Total	**1978**	**64**	**1168**	**699**	**528**	**63**	**590**	**574**

A análise agregada dos dados oferece uma visão geral importante, contudo, para uma compreensão mais aprofundada da realidade socioassistencial do município, é fundamental observar os dados de cada CRAS de forma individualizada. Cada unidade está inserida em um território com características, demandas e vulnerabilidades próprias, e é justamente essa leitura territorial que permite identificar desigualdades, orientar o planejamento e qualificar as respostas do poder público. A seguir, apresentamos os dados desagregados por unidade.

CRAS Miguel Aparecido Barbosa

O CRAS Miguel Aparecido Barbosa está localizado no Bairro Emílio Lopes e conta com uma equipe composta por 9 servidores, 6 monitores e 1 bolsista do Programa Travessia, sem estagiários no período de referência.

CRAS Miguel Aparecido Barbosa	
Servidores	**Quantidade**
Coordenadora	1
Assistente Social	3
Psicólogo	1
Educadores Sociais	3
Administrativo	1
Monitores	**Quantidade**
Psicologia	3
Educador Físico	1
Artesanato	1
Cadastro Único	1
Programa Travessia	**Quantidade**
Serviços Gerais	1
Estagiário	0
TOTAL	**16**

No que diz respeito à distribuição territorial das famílias atendidas, os dados revelam a abrangência do CRAS em diferentes bairros do seu território. Entre 2020 e 2025, destacam-se os bairros Parque Ferroviário, Jardim Paraíso e Conjunto Habitacional Emílio Lopes como os de maior concentração de famílias acompanhadas, evidenciando os territórios de maior demanda e vulnerabilidade social.

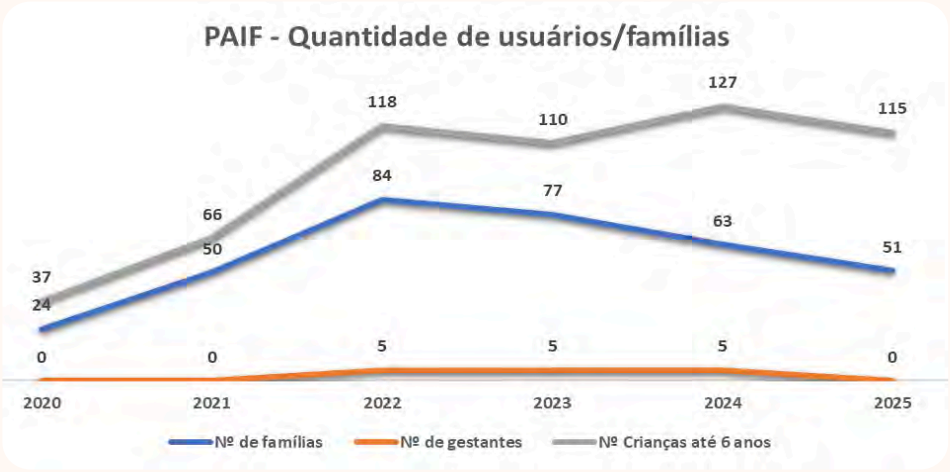
Distribuição das famílias por bairro						
Bairro	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Conj. Habitacional Ana Carolina	1	4	5	2	2	2
Conj. Habitacional Emílio Lopes	4	5	8	6	8	7
Francisco José de Oliveira Ratto	3	3	8	8	8	8
Jardim Paraíso	5	7	9	8	7	5
Jardim Tropical	1	1	1	1	1	1
Jd Bandeirantes	0	3	5	4	2	1
Jd Eldorado	2	4	7	5	4	3
Parque Ferroviário	3	8	15	10	8	6
Residencial Dalgina Rodrigues da Grela	0	0	1	2	1	5
Residencial Santana	2	4	7	5	5	5
Ribeiro	0	3	3	5	3	3
Vila Azevedo	2	4	5	9	6	2
Vila Clélia	0	1	4	5	5	1
Vila Paulista	1	1	2	1	1	1
Vila São Benedito	0	2	4	6	2	1
Total	**24**	**50**	**84**	**77**	**63**	**51**

Já em relação ao acompanhamento de gestantes e famílias com crianças de zero a seis anos no âmbito do PAIF, observa-se um crescimento expressivo do número de famílias atendidas entre 2020 e 2022 — passando de 24 para 84 famílias —, com estabilização nos anos seguintes. Chama atenção o aumento no número de crianças de até 6 anos acompanhadas, que saltou de 37 em 2020 para 127 em 2024, indicando ampliação da cobertura do serviço nesse público prioritário.

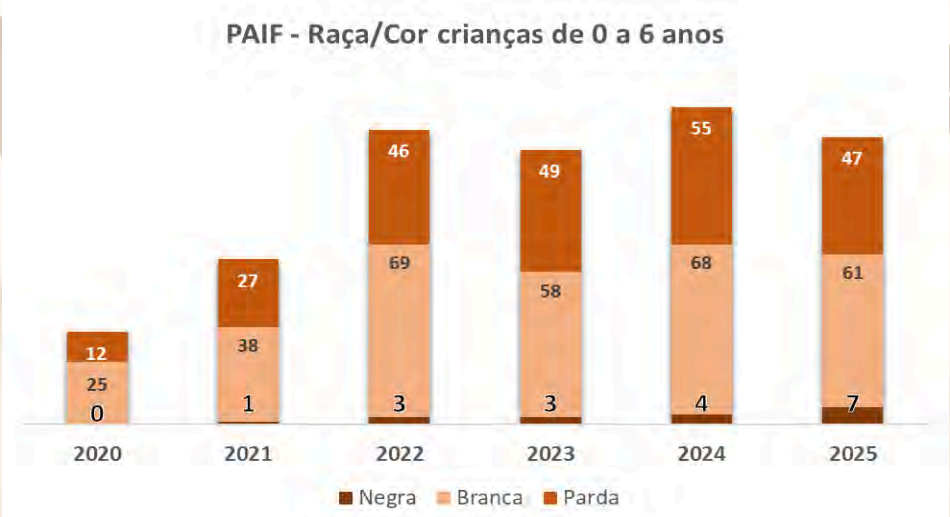
Quantidade de usuários/famílias (gestantes e famílias com crianças de 0 a 6 anos) acompanhados

PAIF	Quantidade de usuários/famílias			Gênero		Raça/cor		
Ano	Nº de famílias	Nº de gestantes	Nº Crianças até 6 anos	Masculino	Feminino	Negra	Branca	Parda
2020	24	0	37	24	13	0	25	12
2021	50	0	66	44	22	1	38	27
2022	84	5	118	75	43	3	69	46
2023	77	5	110	66	44	3	58	49
2024	63	5	127	78	49	4	68	55
2025	51	0	115	69	46	7	61	47

Para melhor visualização da evolução dos atendimentos ao longo do tempo, os dados do CRAS Miguel Aparecido Barbosa são apresentados a seguir em formato gráfico. As representações ilustram, respectivamente, a série histórica do número de famílias, gestantes e crianças de zero a seis anos acompanhadas pelo PAIF entre 2020 e 2025; a distribuição por gênero das crianças atendidas nessa faixa etária; e o perfil racial desse mesmo público. Essa leitura visual permite identificar tendências, crescimentos e características do território ao longo dos anos.


PAIF - Quantidade de usuários/famílias
2020
2021
2022
2023
2024
2025
37
66
118
110
127
115
24
50
84
77
63
51
0
0
5
5
5
0
Nº de famílias
Nº de gestantes
Nº Crianças até 6 anos


PAIF - Gênero crianças de 0 a 6 anos
2020
2021
2022
2023
2024
2025
24
13
44
22
75
43
66
44
78
49
69
46
Masculino
Feminino


PAIF - Raça/Cor crianças de 0 a 6 anos
2020
2021
2022
2023
2024
2025
12
25
0
27
38
1
46
69
3
49
58
3
55
68
4
47
61
7
Negra
Branca
Parda

CRAS Irmã Beatriz Helena de Barros Leite

O CRAS Irmã Beatriz Helena de Barros Leite, localizado no Bairro Parque das Américas conta com uma equipe multidisciplinar composta por coordenadora, 2 assistentes sociais, 02 psicólogos, educadores sociais e 1 profissional de serviços gerais. A equipe de monitores inclui profissionais de psicologia, educação física, estética, artesanato, cadastro único e administrativo, totalizando 8 monitores, além de 1 bolsista do Programa Travessia na função de serviços gerais, o que confere à unidade uma oferta diversificada de atividades e atendimentos à população.

CRAS Irmã Beatriz Helena de Barros Leite	
Servidores	**Quantidade**
Coordenadora	1
Assistente Social	2
Psicólogo	2
Educadores Sociais	3
Serviços Gerais	1
Monitores	**Quantidade**
Psicologia	2
Educador Físico	1
Estética	1
Artesanato	1
Cadastro Único	1
Administrativo	1
Programa Travessia	**Quantidade**
Serviços Gerais	1

Referente à distribuição territorial das famílias atendidas, os dados revelam a abrangência do CRAS em diferentes bairros do seu território. Entre 2020 e 2025, destacam-se os bairros Primavera, Josefa Caetano, Jardim União, Parque das Américas e Santa Terezinha como os de maior concentração de famílias acompanhadas, evidenciando os territórios de maior demanda.

Distribuição das famílias por bairro

Bairro	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Santa Terezinha	02	02	03	06	02	02
Josefa Caetano	08	10	09	08	07	04
Parque das Américas	03	04	04	04	03	01
Dona Eugênia	01	00	02	01	02	02
Primavera	04	05	10	16	10	02
Parque Trabalhadores	02	00	01	03	01	00
Labate	01	01	01	01	01	01
Jardim União	01	07	04	05	07	05
Vila Pacini	00	01	00	00	02	02
Irmãos Andrade	00	01	00	02	02	01
Vila Anchieta	00	01	01	02	03	03
Malfada	00	00	01	01	00	00
Centro	00	00	03	03	01	00
Jardim Americano	00	00	01	01	03	03
Vila América	00	00	02	02	01	01
Rebouças	00	00	00	02	00	00
Jardim Paineiras	00	00	00	01	01	01
Parque São Jorge	00	00	00	01	01	01
Pinheiro	00	00	00	00	01	00
Total	**22**	**32**	**40**	**59**	**48**	**29**

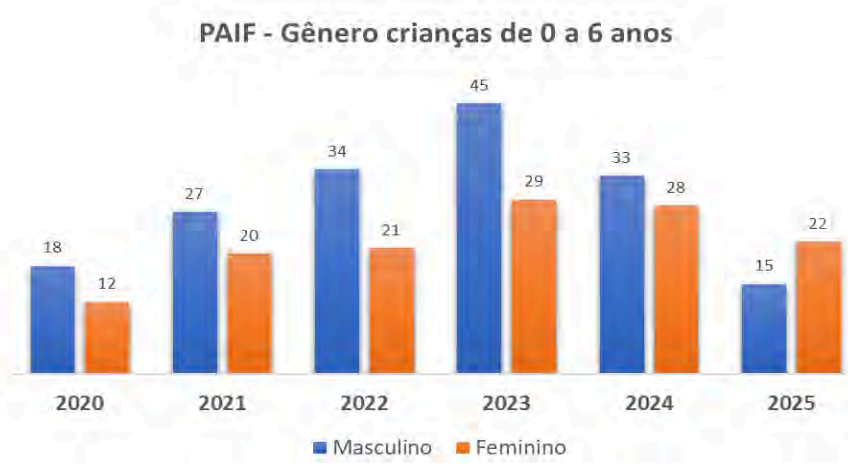
No que diz respeito ao acompanhamento de gestantes e famílias com crianças de zero a seis anos no PAIF, o CRAS Irmã Beatriz apresentou crescimento expressivo entre 2020 e 2023 — passando de 58 para 207 famílias acompanhadas —, seguido de queda nos anos posteriores. O número de crianças de até 6 anos acompanhadas acompanhou essa trajetória, atingindo o pico de 74 crianças em 2023. Vale destacar a presença consistente de gestantes ao longo de todo o período, com maior concentração em 2023, com 8 gestantes atendidas.

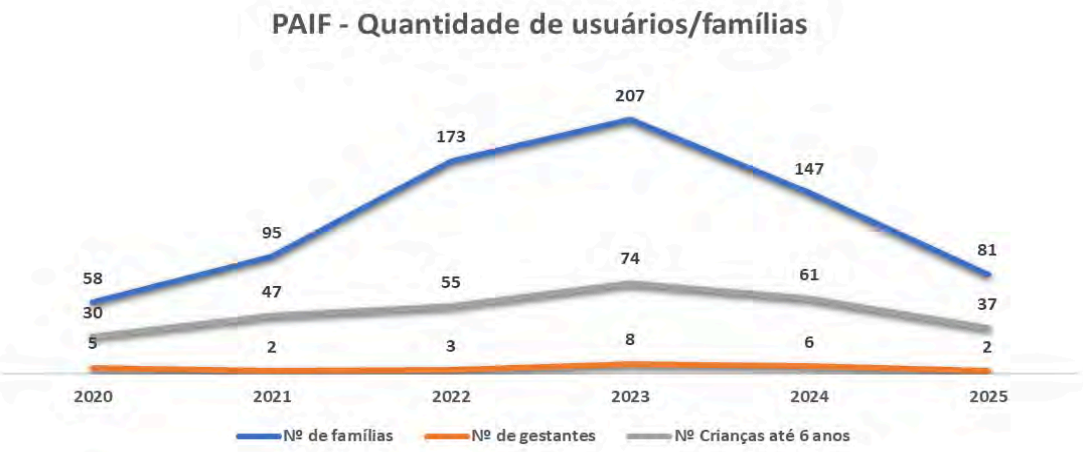
Quantidade de usuários/famílias (gestantes e famílias com crianças de 0 a 6 anos) acompanhados

PAIF	Quantidade de usuários/famílias			Gênero		Raça/cor		
Ano	Nº de famílias	Nº de gestantes	Nº Crianças até 6 anos	Masculino	Feminino	Negra	Branca	Parda
2020	58	5	30	18	12	3	9	18
2021	95	2	47	27	20	3	17	27
2022	173	3	55	34	21	2	22	31
2023	207	8	74	45	29	3	32	39
2024	147	6	61	33	28	4	29	28
2025	81	2	37	15	22	2	22	13

Os gráficos a seguir apresentam visualmente a evolução dos atendimentos do CRAS Irmã Beatriz entre 2020 e 2025, detalhando o volume de famílias, gestantes e crianças acompanhadas pelo PAIF, bem como a distribuição por gênero e por raça/cor das crianças de zero a seis anos. Destaca-se, no perfil racial, a predominância de crianças pardas e brancas ao longo de todo o período analisado.







CRAS Antonio Nunes Fernandes

O CRAS Antonio Nunes Fernandes, localizado no Bairro José Dias dos Santos, conta com uma equipe formada por 1 coordenadora, 4 técnicos de nível superior, sendo 3 assistentes sociais e 1 psicólogo, 2 educadores sociais e 2 profissionais de serviços gerais. A equipe de monitores é composta por profissionais de Cadastro Único, administrativo, organização do SCFV e 4 monitores de execução de atividades do SCFV, evidenciando a forte articulação desta unidade com o serviço de convivência no território.

CRAS José Dias (Antônio Nunes Fernandes)	
Servidores	**Quantidade**
Coordenadora	1
Assistente Social	3
Psicólogo	1
Educadores Sociais	2
Serviços Gerais	2
Monitores	**Quantidade**
Psicologia	2
Educador Físico	1
Artesanato	1
Cadastro Único	1
Administrativo	1
Estagiários	**Quantidade**
Estagiário de psicologia	1

No que diz respeito à distribuição territorial das famílias atendidas, os dados revelam a abrangência do CRAS em diferentes bairros do território. Entre 2020 e 2025, destacam-se os bairros Conj. Habit. Teissuke Kumassaka, Conj. Habit. José Dias dos Santos e Jardim Santa Maria como os de maior concentração de famílias acompanhadas, evidenciando os territórios de maior demanda e vulnerabilidade social.

Distribuição das famílias por bairro						
Bairro	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Conj. Habit. Teissuke Kumassaka	9	13	18	12	6	5
Conj. Habit. Ulisses Guimarães	1	2	2	4	5	4
Tangará	2	3	4	3	2	0
Jardim Santa Maria	1	3	7	9	10	6
Jardim Santa Clara	1	1	2	1	1	1
Conj. Habit. José Dias dos Santos	2	3	4	4	5	5
Parque das Flores	1	3	2	2	2	2
São Francisco da Boa Vista	1	2	3	0	1	0
Vila Militar	1	0	1	1	0	0
Parque Alto da Boa Vista	0	0	1	3	2	1
Conj. Habit. Paulo Freire	0	0	1	0	0	0
Vila Ester	0	0	1	2	1	1
Residencial Santa Lúcia	0	0	0	1	0	0
Residencial Antônio Alfonso	0	0	0	0	1	1
Residencial Samuel Arzani	0	0	0	0	0	1
Jardim do Sol	0	0	0	0	0	1
Jardim Aeroporto*	0	1	1	1	0	0
Bairros que não estão referenciados ao CRAS**	0	2	2	1	1	0
TOTAL	**19**	**33**	**49**	**44**	**37**	**28**

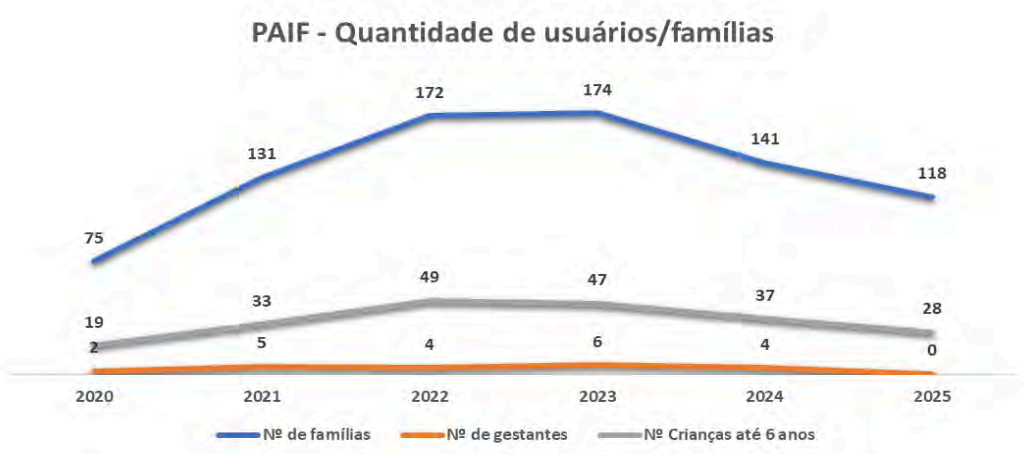
* já pertenceu à área de abrangência do CRAS
** duas famílias, mesmo procurando no histórico de importação, os endereços listados constam como do CRAS Miguel Padeiro, ainda que constem na lista PAIF do CRAS José Dias.

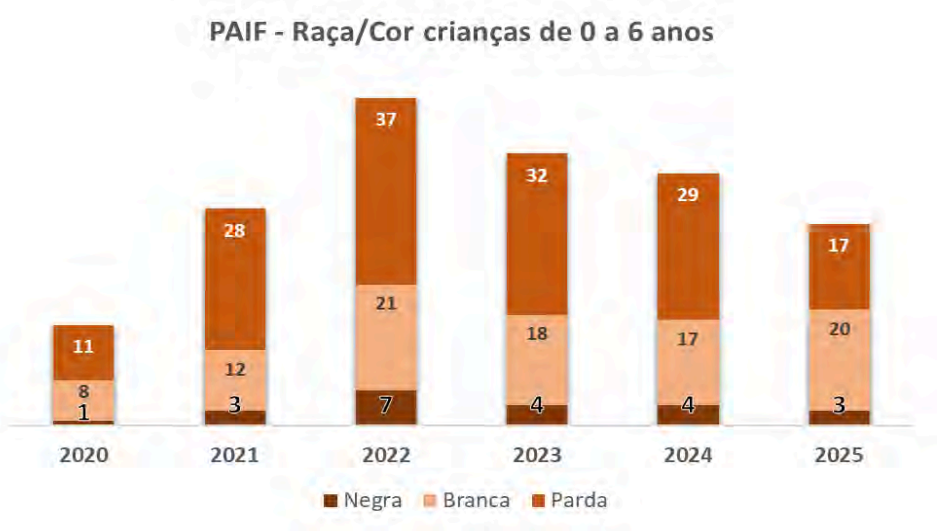
Em relação ao acompanhamento de gestantes e famílias com crianças de zero a seis anos no PAIF, o CRAS Antonio Nunes Fernandes apresentou crescimento consistente entre 2020 e 2023 — passando de 75 para 174 famílias acompanhadas —, seguido de redução gradual nos anos subsequentes. O número de crianças de até 6 anos acompanhadas acompanhou essa tendência, com pico de 49 crianças em 2022 e 2023. Em 2025, não foram registradas gestantes acompanhadas, dado que merece atenção no monitoramento continuado do território.

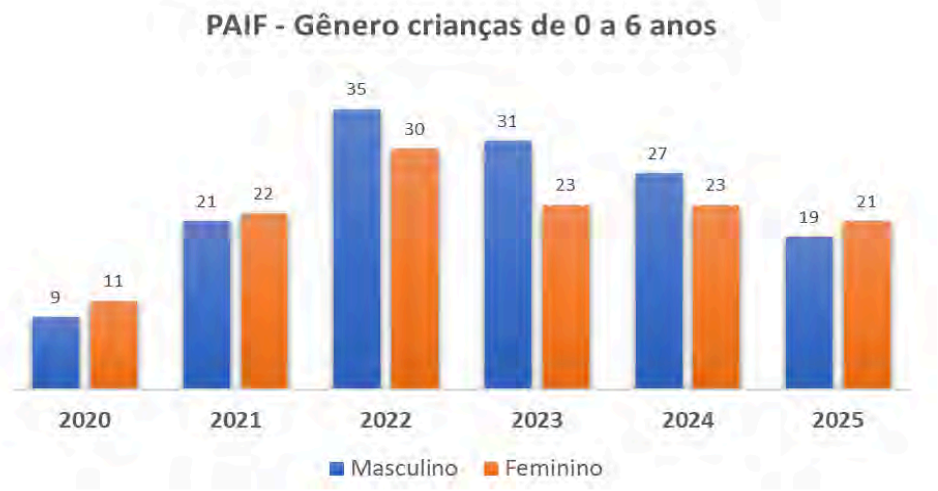
Quantidade de usuários/famílias (gestantes e famílias com crianças de 0 a 6 anos) acompanhados

PAIF	Quantidade de usuários/famílias			Gênero		Raça/cor		
Ano	Nº de famílias	Nº de gestantes	Nº Crianças até 6 anos	Masculino	Feminino	Negra	Branca	Parda
2020	75	2	19	9	11	1	8	11
2021	131	5	33	21	22	3	12	28
2022	172	4	49	35	30	7	21	37
2023	174	6	47	31	23	4	18	32
2024	141	4	37	27	23	4	17	29
2025	118	0	28	19	21	3	20	17

Os gráficos a seguir ilustram a evolução dos atendimentos do CRAS Antonio Nunes Fernandes entre 2020 e 2025, apresentando a série histórica de famílias, gestantes e crianças acompanhadas pelo PAIF, além dos perfis por raça/cor e gênero das crianças de zero a seis anos. Chama atenção, no recorte racial, a predominância de crianças pardas ao longo de todo o período, seguidas pelas brancas, com baixa representação de crianças negras identificadas nos registros.







CRAS Professor Alcindo José Checon

Inaugurado em setembro de 2022, o CRAS Professor Alcindo José Checon é a unidade mais recente da rede socioassistencial de Lins, localizada no Bairro Junqueira. Sua criação representou um avanço significativo na cobertura territorial do município, atendendo uma área anteriormente descoberta. A equipe é composta por 9 servidores, 6 monitores, 1 estagiário e 1 bolsista do Programa Travessia.

CRAS Professor Alcindo José Checon	
Servidores	**Quantidade**
Coordenadora	1
Assistente Social	3
Psicólogo	1
Educadores Sociais	3
Agente Administrativo	1
Monitores	**Quantidade**
Psicologia	2
Educador Físico	1
Estética	1
Cadastro Único	1
Artesanato	1
Programa Travessia	**Quantidade**
Serviços Gerais	1
Estagiário	1

Por ser uma unidade recente, os dados de distribuição territorial das famílias estão disponíveis a partir de 2023. Nesse período, destacam-se os bairros Residencial Manabu Mabe, Jardim Guanabara e Núcleo Habitacional M. Pasetto como os de maior concentração de famílias acompanhadas, com crescimento progressivo do total atendido — de 13 famílias em 2023 para 23 em 2024, demonstrando rápida consolidação do serviço no território.

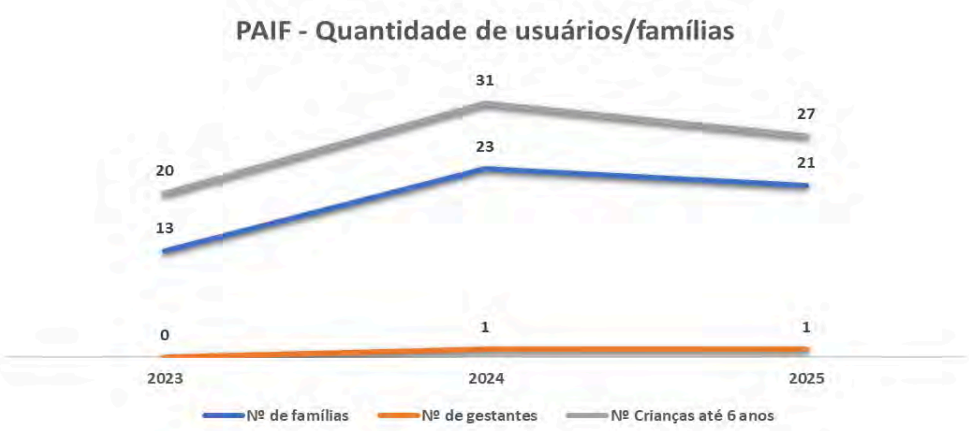
Distribuição das famílias por bairro			
Bairro	**2023**	**2024**	**2025**
Residencial Manabu Mabe	3	5	5
Jardim Guanabara	2	4	3
Núcleo Habitacional M. Pasetto	1	3	4
Junqueira	2	3	2
Parque Alto de Fátima	2	2	1
Vila Cinquentenário da Imigração Japonesa	1	2	2
Jardim Bom Viver IV	1	2	1
Jardim Bom Viver II	1	1	1
Jardim Bom Viver I			1
Vila Guararapes		1	1
Total	**13**	**23**	**21**

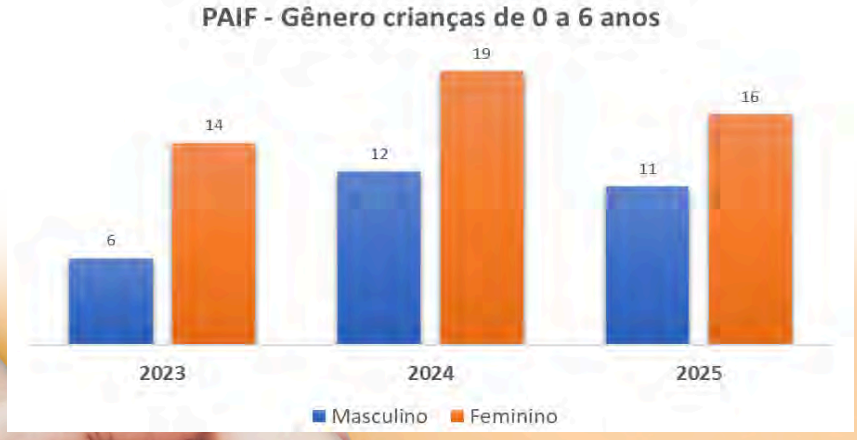
No que se refere ao acompanhamento de gestantes e famílias com crianças de zero a seis anos no PAIF, observa-se, mesmo em período curto de operação, uma trajetória ascendente de atendimentos, refletindo a relevância da implantação desta unidade para o alcance de famílias em situação de vulnerabilidade que antes não tinham acesso facilitado aos serviços de proteção social básica.

Quantidade de usuários/famílias (gestantes e famílias com crianças de 0 a 6 anos) acompanhados

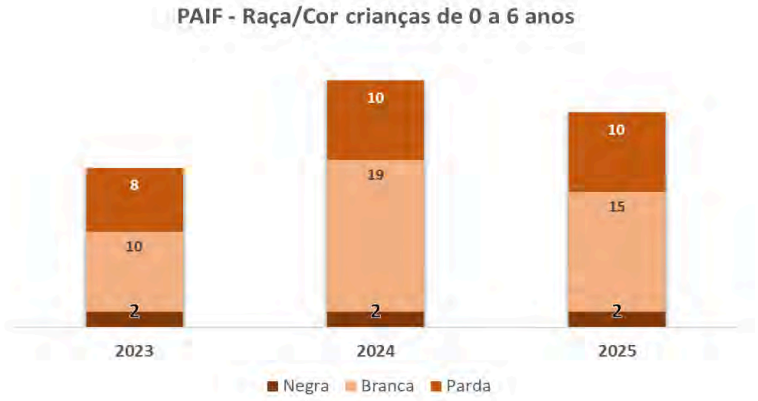
PAIF	Quantidade de usuários/famílias			Gênero		Raça/cor		
Ano	Nº de famílias	Nº de gestante	Nº Crianças até 6 anos	Masculino	Feminino	Negra	Branca	Parda
2023	13	0	20	6	14	2	10	8
2024	23	1	31	12	19	2	19	10
2025	21	1	27	11	16	2	15	10

A seguir, os dados são apresentados em formato gráfico, permitindo visualizar a evolução dos atendimentos desde a implantação do CRAS, bem como o perfil por gênero e raça/cor das crianças de zero a seis anos acompanhadas pelo PAIF.









5.3.5.2 Proteção em Situações de Risco: *Dados do CREAS*

O município de Lins conta com um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), localizado no Bairro Vila América, com abrangência em todos os territórios do município. O CREAS é a unidade responsável pela oferta de serviços de proteção social especial de média complexidade, destinados a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal ou social, ou que tiveram seus direitos violados.

A equipe do CREAS é composta por profissionais de diferentes áreas, refletindo o caráter interdisciplinar e especializado dos atendimentos realizados pela unidade. São 4 psicólogos, 2 assistentes sociais, 3 educadores sociais, 1 profissional administrativo, 1 de serviços gerais e 4 monitores, totalizando 15 profissionais.

CREAS	
Servidores	Quantidade
Psicólogo	4
Assistente Social	2
Educadores Sociais	3
Administrativo	1
Serviços Gerais	1
Monitores	4

A abrangência territorial do CREAS fica evidente ao observarmos a distribuição das famílias acompanhadas por bairro. Entre 2020 e 2025, a unidade registrou um total de 153 famílias acompanhadas, distribuídas por mais de 40 bairros do município — dado que reforça o caráter municipal do serviço e sua capilaridade no território. O crescimento progressivo dos atendimentos ao longo dos anos, de 12 famílias em 2020 para 39 em 2025, reflete tanto a consolidação do serviço quanto o aumento da demanda por atendimento especializado. Os bairros com maior concentração de famílias acompanhadas ao longo do período foram Jardim Primavera, Jardim Santa Maria e Residencial Manabu Mabe, sinalizando territórios que merecem atenção prioritária no planejamento intersetorial.

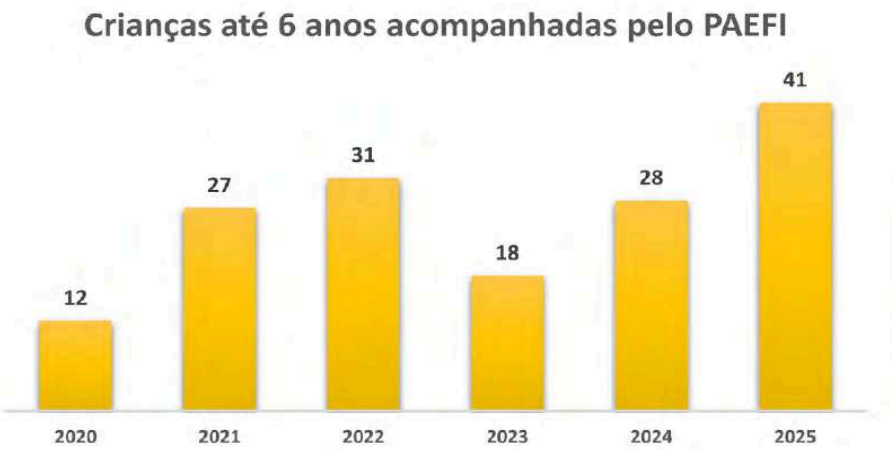
Famílias acompanhadas por bairro							
Bairro	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**Total/ Bairro**
JARDIM PRIMAVERA	1	1	1	1	3	7	14
REBOUÇAS					4	4	8
VILA AZEVEDO	1	1	1			4	7
JARDIM SÃO FRANCISCO DA BOA VISTA				3	3	3	9
JUNQUEIRA						3	3
RIBEIRO					3	3	6
VILA PAULISTA						2	2
VILA SÃO BENEDITO						2	2
BAIRRO CENTRO			1	1	1	1	4
CONJ. HAB. JOSE DIAS DOS SANTOS	1		1		1	1	4
JARDIM ELDORADO					2	1	3
JARDIM PARAÍSO					1	1	2
NÚCLEO HAB. EMILIO LOPES		1				1	2
PARQUE FERROVIÁRIO		2	2		1	1	6
RESIDENCIAL PARQUE DAS FLORES						1	1
RESIDENCIAL SAN FERNANDO				1	1	1	3

RESIDENCIAL SANTA LÚCIA				1	1	1	3
VILA CLÉLIA - CRAS MIGUEL PADEIRO			1		1	1	3
VILA PARQUE DAS AMÉRICAS		1	1		1	1	4
JARDIM BOM VIVER I		1	1	1			3
JARDIM BOM VIVER II		2	3	1	1		7
JARDIM LINENSE			1	1			2
JARDIM MANOEL SCALFI	1	1					2
JARDIM SANTA CLARA		3	3				6
JARDIM SANTA MARIA	1	3	3	1	1		9
JARDIM TANGARÁ	1	1	1				3
NÚCLEO HAB. MONSENHOR PASETTO	1	1	1				3
NÚCLEO HAB. ULISSES GUIMARÃES	1	1	1				3
PARQUE ALTO DE FÁTIMA					1		1
RES. JOSEPHA CAETANO RAMOS		1	1	1			3
RESIDENCIAL HENRIQUE BERTIN	1	2	2	1			6
RESIDENCIAL MANABU MABE	2	2	2	1			7
RESIDENCIAL SANTANA		2	2				4
VILA AMÉRICA			1	1			2
VILA CINQUENTENÁRIO DA IMIG. JAP.			1	1			2
VILA GUARARAPES	1	1					2
VILA SÃO BENEDITO				1	1		2
Total / Ano	**12**	**27**	**31**	**17**	**27**	**39**	**153**

No âmbito do CREAS, o PAEFI — Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos — realiza o acompanhamento de famílias e indivíduos em situação de risco ou com direitos violados, abrangendo diferentes públicos e faixas etárias. Para fins deste Plano Municipal pela Primeira Infância, foram compilados especificamente os dados referentes às crianças na faixa etária da primeira infância e suas famílias, permitindo uma leitura mais aprofundada sobre as violações de direitos que incidem sobre esse público prioritário. Os dados revelam uma trajetória preocupante de crescimento: em 2020 eram 12 crianças de zero a seis anos acompanhadas pelo serviço, número que chegou a 41 em 2025 — um crescimento de mais de 240% no período. Esse aumento pode refletir tanto o agravamento das situações de vulnerabilidade quanto a ampliação da capacidade de identificação e notificação dos casos pela rede de proteção.

PAIF	Quantidade de usuários/famílias			Gênero		Raça/cor		
Ano	Nº de famílias	Nº de gestantes	Nº Crianças até 6 anos	Masculino	Feminino	Negra	Branca	Parda
2020	157	7	86	51	36	4	42	41
2021	276	7	146	92	64	7	67	82
2022	429	12	222	144	94	12	112	114
2023	471	19	251	148	110	12	118	128
2024	374	16	256	150	119	14	133	122
2025	271	3	207	114	105	14	118	87
Total	1978	64	1168	699	528	63	590	574

Crianças até 6 anos acompanhadas pelo PAEFI	
Ano	Crianças
2020	12
2021	27
2022	31
2023	18
2024	28
2025	41



A análise dos tipos de violação sofridas pelas crianças de zero a seis anos acompanhadas pelo PAEFI (CREAS) entre 2020 e 2025 evidencia um cenário que exige atenção e respostas intersetoriais robustas. Os gráficos e a tabela a seguir apresentam tanto a evolução anual dos atendimentos por tipo de violação quanto o perfil consolidado do período, com detalhamento por gênero. A violência física é a modalidade mais frequente, correspondendo a 42% dos casos registrados, com crescimento expressivo a partir de 2023, afetando crianças de ambos os sexos de forma relativamente equilibrada. A violência psicológica representa 28% dos registros, também com tendência crescente ao longo do período. A violência sexual corresponde a 22% dos casos, com leve predominância do sexo feminino nos registros. A negligência ou abandono aparece em 7% dos casos, com pico em 2022, quando foram registradas 23 ocorrências. A exploração sexual, embora com menor volume absoluto, manteve presença em praticamente todos os anos analisados. Esses dados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção, identificação precoce e atendimento integrado às famílias com crianças pequenas em situação de risco.

Violação	2020			2021			2022			2023			2024			2025		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
Exploração Sexual	0	1	1	0	1	1			0			0			0	0	1	1
Negligência ou Abandono	1	3	4	10	7	17	12	11	23	4	5	9	5	4	9	14	10	24
Violência Física	0	1	1	1	2	3	2	1	3	2	4	6	7	10	17	5	9	14
Violência Psicológica	1	1	2	3	3	6	4	4	8	4	4	8	7	9	16	7	9	16
Violência Sexual	1	4	5	2	3	5	1	2	3			0			0		1	1
Total	**3**	**10**	**13**	**16**	**16**	**32**	**19**	**18**	**37**	**10**	**13**	**23**	**19**	**23**	**42**	**26**	**30**	**56**

Para melhor visualização da evolução e distribuição dos casos, os dados são apresentados a seguir em dois formatos gráficos complementares: o primeiro ilustra a série histórica dos atendimentos por tipo de violação e por gênero, entre 2020 e 2025; o segundo sintetiza, em gráfico de pizza, o peso proporcional de cada tipo de violação no período, permitindo identificar de forma imediata quais formas de violência incidem com maior frequência sobre as crianças na primeira infância atendidas pelo PAEFI (CREAS) de Lins.





Os dados apresentados ao longo desta seção revelam um panorama amplo e detalhado da política de Assistência Social em Lins, propiciando uma leitura integrada dos dados do CRAS e do CREAS aponta para uma rede socioassistencial em processo de consolidação, com crescimento expressivo dos atendimentos ao longo dos anos e capilaridade territorial progressiva.

No que diz respeito especificamente à primeira infância, os dados de violação de direitos registrados pelo PAEFI reforçam a urgência de uma política municipal mais estruturada e articulada para esse público, que por sua condição de desenvolvimento exige respostas rápidas, qualificadas e intersetoriais. É justamente essa leitura da realidade que fundamenta e justifica a construção do presente Plano Municipal pela Primeira Infância, orientando suas diretrizes, objetivos e ações para onde a necessidade é mais premente.



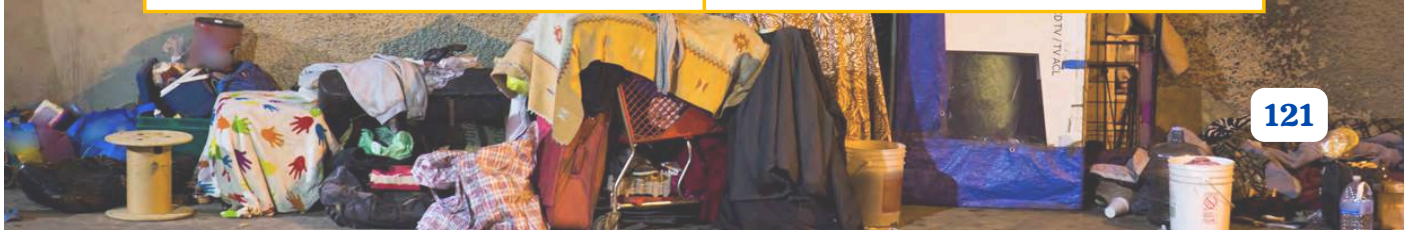
5.3.5.3 Planos, Projetos e Ações da Secretaria de Assistência Social voltados à Infância e Adolescência: Avanços e Desafios

A Secretaria de Assistência Social desenvolve um conjunto articulado de ações voltadas à proteção integral de crianças e adolescentes, atuando tanto na prevenção quanto no enfrentamento de violações de direitos. Entre as iniciativas mais relevantes, destaca-se a execução de campanhas de prevenção e enfrentamento à violência, como o Maio Laranja, realizadas em parceria com o Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente e o Conselho Tutelar. A Secretaria também coordena ações no âmbito do Comitê de Enfrentamento à Violência contra a Criança e o Adolescente e integra Comissão instituída para o acompanhamento de casos em fluxo de acolhimento, com o objetivo de evitar o rompimento de vínculos familiares e garantir um acompanhamento integral articulado com outras políticas setoriais.

No campo da supervisão técnica, a Secretaria acompanha os planos e ações executados pelas OSCs nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), no Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), bem como nos Serviços de Acolhimento. Esse acompanhamento é realizado pelas gerências de cada nível de proteção social e complexidade, assegurando a qualidade e a conformidade das ofertas.



Principais Avanços	Principais Desafios
Nos últimos anos, a Secretaria consolidou-se como Gestão Plena do SUAS, ampliando sua capacidade de coordenação, financiamento e execução da política socioassistencial. Entre os avanços mais significativos, destacam-se a implantação de um novo CRAS em território ainda descoberto, com novas estruturas e aquisição de equipamentos; o fortalecimento do CREAS, incluindo a aquisição de prédio próprio; e a implantação e qualificação dos Serviços de Acolhimento nas modalidades Casa Lar, Família Acolhedora, Residência Inclusiva e acolhimento para pessoas idosas. O Centro de Convivência do Idoso (CCI) também foi qualificado como espaço de convivência e prevenção de situações de risco.	Apesar dos avanços alcançados, persistem desafios estruturantes que impactam a execução plena e contínua da política de Assistência Social. A alta demanda por serviços de alta complexidade — especialmente nos casos de violência, rompimento de vínculos e violação de direitos — exige respostas rápidas e integradas com saúde, educação, segurança pública e sistema de justiça. Some-se a isso a necessidade constante de capacitação das equipes, em razão da complexidade das demandas e do caráter intersetorial dos atendimentos.
Foram realizados investimentos estruturais expressivos, com reformas, adequações e construção de imóveis, além de melhoria de mobiliário, equipamentos e recursos tecnológicos. No campo da proteção de crianças e adolescentes, merece destaque a condução e implementação do Protocolo Integrado de Atendimento de Crianças e Adolescentes em Situação de Violência, garantindo fluxos integrados entre as diversas políticas. Também foram marcos relevantes a inauguração da Casa da Mulher, com atendimento especializado às mulheres em situação de vulnerabilidade, e da Residência Inclusiva, voltada ao acolhimento de pessoas com deficiência com vínculos familiares rompidos.	A ampliação das responsabilidades atribuídas à Assistência Social em situações que envolvem judicialização representa outro desafio relevante, na medida em que ultrapassa as competências próprias da política. O aumento da complexidade dos casos da População em Situação de Rua — incluindo pessoas com transtornos mentais, dependência química e vínculos familiares rompidos — também demanda respostas cada vez mais articuladas e especializadas.
No campo da gestão do trabalho, foram realizadas capacitações contínuas e formações técnicas das equipes do SUAS, com foco no atendimento humanizado e na qualificação das práticas profissionais. Por fim, destaca-se o fortalecimento dos Conselhos Municipais — CMAS, CMDCA, entre outros —, com suporte técnico e administrativo que garante o controle social e a participação da sociedade civil nas decisões da política.	No que diz respeito aos jovens egressos do acolhimento institucional após os 18 anos, a falta de adesão aos planos pactuados dificulta o acompanhamento e impacta os processos de autonomia e vida independente. Quanto às pessoas idosas, o acolhimento de casos de negligência, abandono e recusa familiar nos cuidados frequentemente envolve demandas que extrapolam a competência da Assistência Social e requerem articulação com a saúde de alta complexidade.



6. Diagnóstico da Primeira Infância em Lins: *oficinas participativas*

Por meio de oficinas participativas, foram definidos problemas centrais, suas causas, os objetivos desejados e ações necessárias no âmbito da primeira infância na cidade de Lins. Ao total foram realizadas seis (06) oficinas com crianças com idades entre 5 e 6 anos residentes no município de Lins[25], totalizando a escuta de 83 crianças de diferentes regiões da cidade. Também foram realizadas duas (02) oficinas[26] com mães, pais e responsáveis de crianças, com a participação de 25 pessoas. Por fim, foram realizadas três (03) oficinas com enfoque na escuta de profissionais, organizadas por temas centrais de discussão: Saúde; Educação, Cultura, Esporte e Lazer; e Assistência Social. As oficinas contaram com a participação de 98 profissionais[27], incluindo representantes dessas áreas, além de integrantes do Poder Judiciário, Ministério Público, Conselho Tutelar, Segurança Pública e demais secretarias municipais.



25 Local das oficinas: Escola Municipal Lavoisier Monney Junior Engenheiro (duas oficinas), EMEI Profª. Alda Therezinha Perches Queiroz (duas oficinas) e EMEI Egilda Sciamarelli Prado (duas oficinas).

26 Local das oficinas: Centro Social Urbano (CSU), no período vespertino; e Escola Municipal Lavoisier Monney Junior Engenheiro, no período noturno.

27 43 profissionais da educação, cultura, esporte e lazer; 25 profissionais da saúde e 30 profissionais da assistência social e OSCs.



Com todas as oficinas participativas realizadas, diversos apontamentos foram levantados para questões envolvendo temas relacionados à garantia de direitos na primeira infância. A seguir, serão apresentadas sínteses dos resultados das oficinas participativas.

6.1 Oficinas com crianças

Os dados provenientes das oficinas realizadas com as crianças destacam a família como o principal núcleo de proteção, afeto e provisão, sendo frequentemente associada ao cuidado, à alimentação e à segurança emocional. A percepção das crianças escutadas sobre o território indica a importância fundamental do direito ao brincar, manifestado no desejo por parques, piscinas e campos de futebol, além da valorização de espaços institucionais como a escola e a igreja como locais de felicidade e aprendizado.



A segurança urbana surge como uma preocupação, evidenciada pela necessidade de proteção contra perigos externos e pelo reconhecimento de elementos como faixas de pedestres e iluminação. Por fim, as crianças demonstram uma compreensão clara da interdependência entre a infraestrutura urbana (moradia e saneamento) e a dignidade humana, pontuando que a casa é o alicerce necessário para o acesso à alimentação, ao sono seguro e à proteção contra as intempéries da natureza. A seguir alguns trechos que demonstram a percepção das crianças participantes das oficinas:



"Eu to desenhando meus pais. Ter pais é importante para proteger dos bichos e do mal."



"Eu to fazendo andando de patins. Pq é legal e a gente se diverte muito. "Quanto mais a gente se diverte mais a gente fica feliz."





"Eu to fazendo uma cozinha com restaurante para ter comida e bebida sempre. Também tem uma piscina para as crianças brincarem."

"Eu desenhei a casa e uma mesa de comida. "É importante por que criança precisa ter comida, saúde, precisa ter casa, porque como que vai comer comida sem casa?".



"Eu to desenhando uma casa e uma árvore. Porque a casa é importante pra morar pq se não não dá pra dormir".





"Esse aqui é minha família inteira e tem um coração aqui do lado. Eu adoro minha família".

" A família é importante pq ela cuida. Ela vai ficar com a gente até o resto da vida".



"Mãe e pai levando para a escola".

"igreja porque me faz feliz".


























ESTER














TE AMO










AMIGAS
ELENA ANA
AMIGAS



A Primeira Infância pelos olhos das crianças:



Durante o processo participativo de construção deste Plano Municipal pela Primeira Infância, uma menina de cinco anos nos presenteou com um desenho que sintetiza, de forma genuína e profunda, o que significa ter uma infância plena e protegida.

Ela narrou uma história: uma casa acolhedora cercada por um jardim, alimentos na mesa, a importância de dormir bem, momentos de brincar, a presença da família, animais o e a natureza cuidada ao redor. Ainda que a passagem da canetinha tenha tornado alguns detalhes menos nítidos, a mensagem permanece cristalina e necessária.

Esta criança destacou vários dos pilares fundamentais que sustentam o desenvolvimento integral na primeira infância: moradia adequada e ambiente seguro (a casa com jardim), alimentação saudável (a comida), rotinas de cuidado e descanso (o dormir bem), direito ao brincar (essencial ao desenvolvimento), vínculos afetivos (a família), e convivência harmoniosa com a natureza (animais e meio ambiente preservado).

Seu desenho nos lembra que as crianças devem ser ouvidas e este PMPI se compromete a garantir que cada elemento desta história desenhada se torne realidade para todas as crianças do município.



A tabela abaixo apresenta os principais temas/problemas identificados a partir da escuta das crianças:

Principais temas identificados	Contextualização
Família e Cuidado	A família apareceu como fonte de proteção, afeto, cuidado e sustento.
Acesso ao Lazer	Demanda por áreas de convivência como parquinhos, praças e locais para prática de esportes (futebol, patins, vôlei).
Segurança alimentar e habitacional	A casa é vista como o lugar que viabiliza a alimentação e o descanso; sem casa, "não dá para comer ou dormir".
Espiritualidade e Comunidade Escolar	A igreja e a escola aparecem como pontos de referência positiva no cotidiano infantil.
Segurança	Menções a guardas, cinto de segurança e a importância de ruas seguras para caminhar com os responsáveis.

A análise dos dados provenientes das oficinas com crianças demonstram o quanto elas possuem uma leitura sensível e consistente sobre suas próprias necessidades e sobre experiências que são importantes para seu bem-estar integral. O espaço de escuta qualificada de crianças atua como estratégia fundamental na formulação de políticas públicas voltadas à primeira infância. Os temas emergentes revelam a centralidade dos vínculos familiares, do direito ao brincar e ao lazer, da segurança nos territórios e do acesso a condições dignas de moradia e alimentação como dimensões interdependentes da proteção integral. Destaca-se, ainda, o reconhecimento, pelas próprias crianças, de espaços comunitários e institucionais como promotores de pertencimento e felicidade, indicando que a construção de ações intersetoriais deve considerar não apenas aspectos estruturais, mas também experiências subjetivas e relacionais que atravessam o cotidiano infantil.



6.2 Oficinas com mães, pais e responsáveis

As oficinas realizadas com mães, pais e responsáveis possibilitaram a compreensão de diferentes desafios que impactam diretamente o desenvolvimento integral das crianças e o bem-estar das famílias. As falas demonstram uma percepção compartilhada sobre a insuficiência de políticas públicas continuadas voltadas ao público da primeira infância, especialmente no que se refere à educação infantil, saúde, lazer e suporte à parentalidade.

"Eu tô muito preocupada com o período integral por causa da falta de tutores, falta de manutenção, falta de segurança."

"A falta de uniforme causa exclusão das crianças."

"Poderia ter música, teatro, projetos dentro das escolas"

"As pracinhas não tem manutenção, tem matagal e faltam brinquedos."

"Ter acompanhamento psicológico e assistente social nas escolas. Podem ajudar todo mundo, não só a criança, mas a escola como um todo."

"Precisa ter cuidado com os pais. Atendimento, acolhimento para os pais."

Além desse apontamento, em uma das oficinas o tema da violência física como pretensa prática educativa pelas famílias emergiu de forma significativa. A seguinte fala foi registrada por um dos participantes:

"Eu bato mesmo. Bato para corrigir. Se alguém achar que está errado vai lá na minha casa pra ver. Eu prefiro bater do que ele apanhar na rua."

Essa narrativa evidencia a persistência de concepções que naturalizam a violência como instrumento disciplinar, revelando um fenômeno amplamente identificado na literatura: a transmissão intergeracional da violência, pela qual práticas violentas são reproduzidas e revestidas de legitimidade simbólica por meio de justificativas vinculadas à educação, ao respeito e à imposição de limites (Azevedo; Guerra, 2001; Minayo, 2001). Trata-se, contudo, de violência — independentemente da intenção declarada por quem a pratica ou ainda da consciência do ato em si.

O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece em seu artigo 5º que **"Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais."** (Lei 8.069/1990). A Lei **"Escuta Protegida"** (13.431/2017) reforça esse entendimento ao dispor que:



Art. 2º A criança e o adolescente gozam dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhes asseguradas a proteção integral e as oportunidades e facilidades para viver sem violência e preservar sua saúde física e mental e seu desenvolvimento moral, intelectual e social, e gozam de direitos específicos à sua condição de vítima ou testemunha.

Art. 4º Para os efeitos desta Lei, sem prejuízo da tipificação das condutas criminosas, são formas de violência: I - violência física, entendida como a ação infligida à criança ou ao adolescente que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou que lhe cause sofrimento físico; [...]

Em 2014, o Brasil aprovou a Lei "Menino Bernardo" (13.010/2014), estabelecendo o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante, alterando a Lei 8.069/1990 e a Lei nº 9.394/1996. No ECA foram incluídos, entre outros, os seguintes artigos:



Art. 18-A. A criança e o adolescente têm o direito de ser educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto, pelos pais, pelos integrantes da família ampliada, pelos responsáveis, pelos agentes públicos executores de medidas socioeducativas ou por qualquer pessoa encarregada de cuidar deles, tratá-los, educá-los ou protegê-los.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, considera-se: I - castigo físico: ação de natureza disciplinar ou punitiva aplicada com o uso da força física sobre a criança ou o adolescente que resulte em: a) sofrimento físico; ou b) lesão; II - tratamento cruel ou degradante: conduta ou forma cruel de tratamento em relação à criança ou ao adolescente que: a) humilhe; ou b) ameace gravemente; ou c) ridicularize.

Art. 18-B. Os pais, os integrantes da família ampliada, os responsáveis, os agentes públicos executores de medidas socioeducativas ou qualquer pessoa encarregada de cuidar de crianças e de adolescentes, tratá-los, educá-los ou protegê-los que utilizarem castigo físico ou tratamento cruel ou degradante como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto estarão sujeitos, sem prejuízo de outras sanções cabíveis, às seguintes medidas, que serão aplicadas de acordo com a gravidade do caso: I - encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família; II - encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico; III - encaminhamento a cursos ou programas de orientação; IV - obrigação de encaminhar a criança a tratamento especializado; V - advertência.

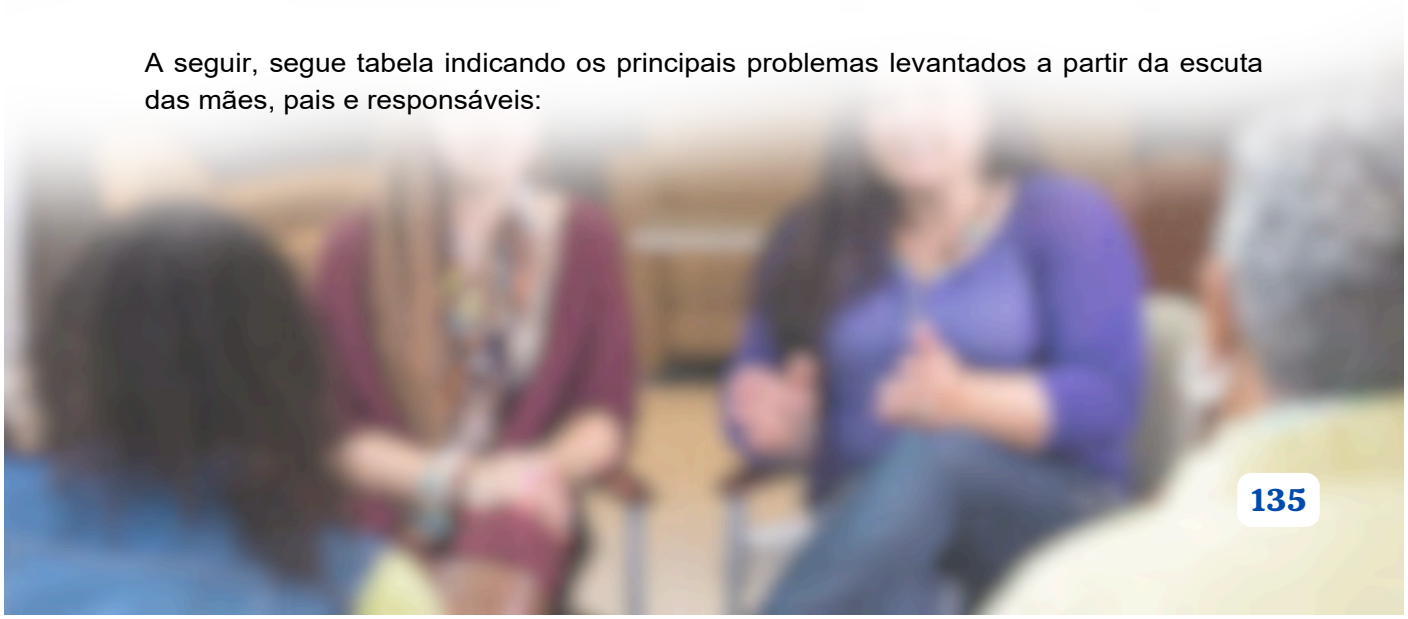
Sendo assim, no que se refere à legislação, o Brasil possui uma sustentação muito importante no combate e na criminalização das violências. Entretanto, no trabalho com famílias e indivíduos, essa discussão ainda não é próxima, contínua e transformadora. Romper com a violência e, principalmente, apresentar outras formas para as famílias lidarem com questões complexas do cotidiano ainda é tarefa difícil e distante das práticas em sociedade.

Complementarmente, Cecconello, De Antoni e Koller (2003) destacam que as práticas educativas parentais estão diretamente relacionadas ao desenvolvimento socioemocional das crianças, e que ambientes marcados pela coerção física e pelo autoritarismo comprometem a formação de vínculos seguros e a construção de autonomia. As autoras apontam que a promoção de práticas parentais positivas exige intervenção sistemática e continuada, não se resolvendo com ações pontuais de sensibilização.

A educação positiva — entendida como conjunto de estratégias relacionais baseadas no diálogo, no estabelecimento de limites com afeto e no reconhecimento dos direitos da criança como sujeito — ainda é um conceito pouco disseminado entre as famílias brasileiras. Essa realidade se reflete nos dados levantados no formulário utilizado para construção deste plano, onde 127 respondentes afirmaram nunca ter ouvido falar sobre educação positiva e 9 não souberam responder. Tais números são expressivos e indicam lacunas importantes nas políticas de prevenção e nos serviços de apoio às famílias.

Romper com ciclos de violência e apresentar às famílias outras formas de conduzir situações complexas do cotidiano continua sendo um desafio que extrapola o campo normativo e exige investimento contínuo em educação, saúde e assistência social de forma integrada e territorializada. Cabe ao Estado, portanto protagonizar processos de conscientização e apoio que efetivamente fortaleçam as competências parentais e garantam às crianças e adolescentes o direito de crescerem livres de qualquer forma de violência.

A seguir, segue tabela indicando os principais problemas levantados a partir da escuta das mães, pais e responsáveis:



Principais temas identificamos	
Educação infantil e estrutura escolar	As(os) participantes relataram escassez de vagas em creches, especialmente em período integral, além da carência de profissionais de apoio, como tutores. Foram levantados problemas relacionados à estrutura física precária (salas insuficientes, ausência de manutenção, risco de acidentes e falta de uniformes) e à necessidade de concursos públicos e novas construções escolares.
Saúde da primeira infância e atenção à família	Os principais problemas relacionados à saúde na primeira infância foram: demora nos atendimentos, ausência de especialidades pediátricas e psicológicas, e insuficiência de ações voltadas à saúde bucal e mental. Também surgiu como demanda a necessidade de atendimentos multidisciplinares, centros de atendimento integrados e maior articulação entre saúde e educação para o acompanhamento do desenvolvimento infantil. Ao mesmo tempo, as famílias ressaltaram o impacto da precariedade dos serviços na saúde mental dos pais e cuidadores, mencionando sobrecarga materna e ausência de suporte emocional.
Lazer e esporte	As famílias descreveram uma escassez de espaços adequados de lazer e esporte voltados à primeira infância. Praças e parques apresentam falta de manutenção, brinquedos quebrados, insegurança e presença de lixo e animais, dificultando a apropriação dos espaços pelas crianças. As(os) participantes sugerem projetos sociais permanentes (música, esportes, atividades culturais) e a criação de centros esportivos específicos para a faixa etária de 0 a 6 anos, com acompanhamento de profissionais qualificados.
Segurança e mobilidade	Houve relatos de ausência de ruas com calçamentos adequados, muros nas escolas, riscos de acidentes nos trajetos e entornos escolares. Em relação à acessibilidade, foi levantada a necessidade de adequações de acessibilidade para crianças com deficiências. Questões de trânsito também apareceram como uma problemática, como o excesso de velocidade próximo a escolas e praças.
Escuta e apoio familiar	As mães, pais e responsáveis participantes destacaram a importância da escuta ativa das famílias e comunidades. Mencionam o apoio à saúde mental dos familiares como um fator que está relacionado com a qualidade de vínculos que se estabelecem com as crianças.

Deste modo, as oficinas participativas com mães, pais e responsáveis sugerem diretrizes que envolvem a ampliação e qualificação da rede de educação infantil, incluindo melhorias de infraestrutura e acessibilidade; o fortalecimento da atenção integral à saúde da criança e da família, com enfoque em saúde mental e cuidado multidisciplinar; adoção de políticas de gestão participativa e manutenção contínua; criação de estratégias permanentes de escuta e apoio à parentalidade. Cabe destacar que a maioria das participantes foi composta por mulheres, que se configuram como as principais responsáveis pelo cuidado cotidiano das crianças.

6.3 Oficina com enfoque na Promoção de Vidas Saudáveis

A oficina participativa com enfoque na promoção de vidas saudáveis possibilitou que diferentes campos da área pudessem analisar criticamente a realidade local sob a ótica da integralidade do cuidado na primeira infância. Os resultados revelam um cenário de déficit de especialistas (como neuropediatras e psicólogos), agravado por vulnerabilidades sociais que resultam em diagnósticos tardios e problemas emergentes, como a obesidade infantil e o uso excessivo de telas.



"Falta de profissionais. Tem vários serviços de saúde, o que faltam são as especialidades profissionais."

"Tratam mais crianças doentes e não fazem puericultura."

"Antigamente tinha o consultório dentário na escola e hoje não tem mais."

"Uso excessivo de telas. As crianças precisam brincar."

137

Principais temas identificamos	
Saúde na primeira infância	As(os) participantes relataram déficit significativo de profissionais especializados, incluindo psicólogos, fonoaudiólogos, neuropediatras, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e pediatras, além da ausência de serviços estruturantes como UTI pediátrica e ampliação dos CAPSi. Destacou-se o aumento da demanda por atendimentos, a demora no acesso aos serviços e a necessidade de deslocamento para outros municípios, gerando impacto financeiro e emocional às famílias. Como consequência, foram apontados diagnósticos tardios, agravamento de quadros clínicos e aumento dos riscos à saúde infantil.
Integração da rede e atendimento multidisciplinar	As(os) participantes ressaltaram a ausência de um espaço integrado para atendimento multidisciplinar de crianças de 0 a 6 anos e a necessidade de fortalecer a articulação intersetorial entre saúde, assistência social, educação e demais políticas públicas.
Atenção básica, puericultura e prevenção em saúde	Foram apontadas fragilidades no rastreamento pré-natal (sífilis, HIV, hepatites), limitações nas ações de puericultura e baixa cobertura da atenção básica. A ausência de acompanhamento sistemático dificulta a identificação precoce de agravos e o desenvolvimento de ações preventivas. As(os) participantes destacaram a importância de implantar a puericultura em todas as unidades básicas de saúde, ampliar a cobertura da atenção primária e investir na capacitação contínua das equipes.
Nutrição e promoção da saúde	A obesidade infantil, a desnutrição e a alimentação inadequada foram apontadas como preocupações relevantes, associadas à vulnerabilidade social e à falta de orientação às famílias. Também foram mencionados o sedentarismo e o uso excessivo de aparelhos tecnológicos. Entre os impactos identificados estão o aumento de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, além de prejuízos ao desenvolvimento infantil.
Saúde mental e suporte emocional	Os relatos destacaram o aumento de transtornos mentais e emocionais na infância, associados a contextos de vulnerabilidade social e familiar. Foi mencionada a necessidade de ampliar ações de promoção da saúde mental, fortalecer serviços especializados e implementar atividades de suporte emocional, como práticas integrativas e grupos de cuidado.
Vulnerabilidade social, educação familiar e proteção integral	As(os) participantes ressaltaram que fatores sociais e familiares impactam diretamente a saúde infantil, incluindo falta de orientação educativa, dificuldades socioeconômicas e baixa adesão a práticas preventivas. Foram mencionadas demandas relacionadas à violência infantil, à responsabilidade parental e à necessidade de fortalecer a rede de proteção (MP, Conselho Tutelar e Poder Judiciário).

A análise da oficina com enfoque na saúde na primeira infância demonstra a necessidade de fortalecimento estrutural e organizacional da rede de atenção, com ampliação do acesso a especialistas, qualificação da atenção básica e consolidação de práticas preventivas orientadas pela integralidade do cuidado. Embora o tema da "responsabilidade parental" tenha emergido nas falas dos participantes, observa-se a necessidade de problematizar abordagens que tendem à culpabilização individual das famílias, desconsiderando os contextos de vulnerabilidade social, as desigualdades estruturais e as condições objetivas que atravessam o exercício do cuidado. Práticas parentais não podem ser analisadas de forma isolada, devendo ser compreendidas em articulação com fatores como acesso a serviços, condições socioeconômicas, suporte comunitário e políticas de proteção social. Nesse sentido, desloca-se o enfoque de uma lógica responsabilizante para uma perspectiva de co-responsabilidade entre família, Estado e sociedade, enfatizando a importância de ações de apoio às famílias, educação parental não punitiva, fortalecimento de vínculos e ampliação das redes de cuidado.

6.4 Oficina com enfoque na Proteção em Situações de Risco

As discussões na oficina com enfoque na proteção em situações de risco destacaram a ausência de serviços específicos voltados à primeira infância, fragilidades na articulação da rede de proteção e insuficiência de políticas preventivas. As(os) participantes apontaram lacunas relacionadas ao acesso à educação infantil, à saúde especializada, ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, bem como à ausência de mapeamento territorial e indicadores específicos sobre essa população. Observou-se ainda que as ações tendem a ocorrer de forma emergencial, com pouca ênfase em estratégias preventivas e no acompanhamento contínuo das famílias.

"O serviço de convivência tem só a partir de seis anos de idade."

"Tem a deficiência da qualidade da alimentação, tem que pensar na alimentação na família. Existe o Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional, mas muito incipiente na primeira infância."

"As famílias precisam entender a importância da participação."

"A criança por vezes está fora de todos os serviços. Fora das políticas públicas e está sofrendo negligência da família."

Principais temas identificados	
Vulnerabilidade social, proteção integral e apoio às famílias	As(os) participantes relataram situações de desproteção social, desemprego parental, negligência e invisibilidade da primeira infância nas prioridades políticas. Destacou-se a necessidade de fortalecer ações de educação familiar, sensibilização dos responsáveis e acompanhamento contínuo das famílias. Também foi mencionada a importância da atuação articulada do Conselho Tutelar, Ministério Público e demais órgãos de proteção na garantia dos direitos das crianças.
Saúde integral e desenvolvimento na primeira infância	Foram apontadas barreiras no acesso a especialidades de saúde essenciais ao desenvolvimento infantil, como neuropediatria, fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicologia. A ausência de políticas estruturadas de segurança alimentar também foi mencionada como fator de risco para o desenvolvimento global das crianças.
Educação infantil e acesso a políticas públicas	A insuficiência de vagas em creches e escolas em período integral foi destacada como uma das principais demandas, impactando diretamente o desenvolvimento infantil e a inserção das famílias no mercado de trabalho. Foi destacada a inexistência de vagas para o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças abaixo dos seis anos de idade no município. Também foram mencionadas dificuldades relacionadas à negligência escolar, falta de compreensão sobre a importância da educação infantil e desorganização familiar.
Articulação intersetorial e funcionamento da rede de proteção	Houve a percepção compartilhada de fragilidade na articulação entre as políticas públicas, com dificuldades na construção de fluxos de encaminhamento, comunicação entre serviços e integração das ações. A sobrecarga de equipamentos e a falta de espaços de diálogo intersetorial foram mencionadas como obstáculos ao acompanhamento integral das crianças e famílias.

Os dados da oficina com enfoque na política de assistência social e proteção evidenciam a necessidade de fortalecimento das estratégias preventivas e da consolidação de uma rede intersetorial capaz de responder de forma contínua e articulada às demandas da primeira infância. Observa-se que situações de vulnerabilidade social e desproteção infantil exigem abordagens que integrem apoio às famílias, ampliação do acesso a políticas públicas e qualificação dos fluxos de atendimento, evitando respostas exclusivamente emergenciais. Nesse sentido, destaca-se a importância de fortalecer ações de acompanhamento familiar, segurança alimentar, acesso à educação infantil e integração entre assistência social, saúde, educação e sistema de garantia de direitos, reafirmando a corresponsabilidade entre Estado, sociedade e famílias na promoção do desenvolvimento integral e na efetivação da proteção integral na primeira infância.

6.5 Oficina com enfoque na Educação de Qualidade



A oficina com enfoque na educação de qualidade teve a contribuição de diferentes grupos de trabalho e os resultados evidenciam diferentes desafios relacionados à política educacional na primeira infância, especialmente quando a insuficiência de vagas em creches e escolas de tempo integral, a precarização da infraestrutura educacional e a escassez de recursos humanos qualificados e multidisciplinares. Observa-se ainda a ausência ou fragilidade de atividades culturais, esportivas e de lazer, bem como limitações na acessibilidade e na distribuição territorial dos serviços, o que impacta diretamente o acesso equitativo das crianças às oportunidades de desenvolvimento.

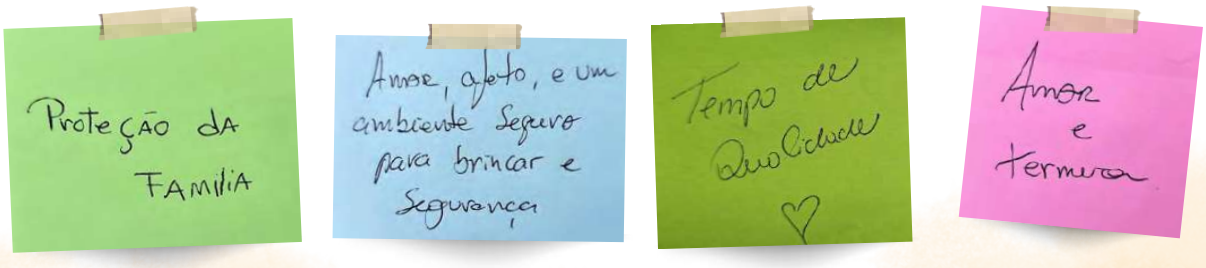
Principais temas identificados	
Acesso à educação na primeira infância	Foi recorrente a identificação da insuficiência de vagas em creches (especialmente de 0 a 3 anos) e em escolas de tempo integral, além da distribuição desigual dos serviços nos bairros. Destacou-se a necessidade de universalização do acesso, planejamento territorial das vagas e construção de novas unidades educacionais próximas às residências das famílias.
Infraestrutura educacional e qualidade dos espaços	As(os) participantes apontaram precarização e sucateamento das instituições, falta de manutenção, ausência de espaços adequados para esporte, cultura e lazer, além da necessidade de construção de ginásios, clubes, escolas e centros recreativos. Foi enfatizada a importância de ambientes qualificados para garantir o desenvolvimento integral das crianças.
Recursos humanos, formação e valorização profissional	Identificou-se insuficiência de profissionais, especialmente equipes multidisciplinares e especializadas para atender crianças com diagnósticos de saúde mental, deficiências ou dificuldades de aprendizagem. Também foram destacadas a ausência de formação continuada dentro da carga horária, o que resulta em sobrecarga de trabalho.
Atividades culturais, esportivas e educação integral	As(os) participantes destacam a ausência de atividades culturais, artísticas e esportivas, sobretudo no contraturno escolar, bem como a carência de oficinas culturais nas escolas. Os grupos ressaltaram a importância da educação integral, da ampliação de projetos formativos e da criação de espaços comunitários que promovam interação social, linguagem e desenvolvimento integral.
Intersetorialidade e articulação das políticas públicas	Foi enfatizada a necessidade de integração entre Educação, Saúde, Assistência Social e Cultura para qualificar o atendimento às crianças e suas famílias, incluindo avaliação ágil de desenvolvimento atípico, apoio familiar e ações preventivas articuladas.
Apoio às famílias	As(os) participantes trouxeram referências à vulnerabilidade familiar, ausência de cuidados básicos em alguns contextos, gravidez na adolescência e baixa escolaridade, indicando a necessidade de fortalecer a rede de apoio às famílias, educação parental e ações comunitárias voltadas à primeira infância.

6.6 Percepções dos profissionais e pais e/ou responsáveis sobre as necessidades da primeira infância.

Durante as oficinas participativas realizadas com pais, mães, responsáveis e profissionais que atuam no município de Lins, foi proposta uma atividade onde cada participante foi convidado a registrar, em um mural coletivo, uma palavra ou frase que expressasse o que considera mais importante para uma criança na primeira infância.

O resultado desse exercício — representado visualmente no gráfico e na nuvem de palavras — revela com clareza o que a comunidade compreende como essencial para o desenvolvimento integral na primeira infância.





Amor foi a palavra mais citada, aparecendo 11 vezes nas mais diversas formas: sozinha, acompanhada de ternura, ampliada em pedidos por "mais amor". Logo em seguida, **Cuidado e Proteção** foram mencionados 9 vezes cada, reforçando a compreensão de que a criança de 0 a 6 anos precisa, antes de tudo, de vínculos seguros e de um ambiente que a acolha e a resguarde.

Palavras como **Afeto e Brincar**, ambas citadas 5 vezes, evidenciam duas dimensões fundamentais e complementares: a necessidade de relações afetivas genuínas — de "afetos reais", como registrou um participante — e o reconhecimento do brincar como linguagem, direito e motor do desenvolvimento infantil. **Presença, Atenção, Carinho, Respeito e Acolhimento**, cada uma com 4 menções, compõem um conjunto que aponta para a qualidade das relações como eixo central do cuidado na primeira infância.

Outras palavras significativas também emergiram: **Paciência e Prioridade** (3 vezes cada), **Companheirismo, Empatia, Referência e Tempo** (2 vezes cada) — esta última sempre qualificada como "tempo de qualidade", sinalizando que não basta estar, é preciso estar de verdade. Expressões registradas uma única vez também carregam densidade: ***Escuta atenta***, ***Responsividade***, ***Limites***, ***Liberdade***, ***Inclusão***, ***Voz Ativa***, ***Ambiente seguro*** e ***Infância fase única*** revelam um olhar diversificado e diversificado da comunidade sobre as múltiplas dimensões do cuidado com crianças de 0 a 6 anos.

Merece destaque, nesse contexto, o registro da expressão **"Pulso firme" em que a pessoa escreveu “paciência” e riscou, escrevendo logo acima “Pulso Firme”**, registro que nos convoca a uma reflexão necessária: a persistência, no imaginário coletivo, da associação entre disciplina e rigidez evidencia o quanto ainda precisamos, enquanto sociedade e Estado, investir no trabalho junto às famílias e à população em geral sobre uma **educação sem violência**. A primeira infância é uma fase em que os limites devem ser construídos por meio do diálogo, do vínculo e da presença — e não pela força. Esse dado reforça a importância de que o Plano Municipal contemple ações voltadas à promoção da parentalidade positiva e ao enfrentamento das práticas de violência como forma de educação, em consonância com as legislações vigentes em nosso país, e em especial a Lei Menino Bernardo (Lei nº 13.010/2014).

Entre as frases registradas no mural, algumas se destacam pela potência e sintetizam o sentimento coletivo: ***"Só se ensina a amar amando"***, ***"É preciso acreditar"***, ***"Olhar, ouvir e amar"*** e ***"Amor, segurança, afeto e um ambiente seguro para brincar"***.

O que esse mural coletivo nos diz é que um número significativo das famílias e os profissionais de Lins compreendem algumas das demandas essenciais da primeira infância. O desafio que se coloca ao Plano Municipal pela Primeira Infância é, portanto, traduzir essas vozes em políticas públicas concretas que garantam, a cada uma das crianças de 0 a 6 anos do município, aquilo que sua própria comunidade já reconhece como essencial.



7. Diagnóstico da Primeira Infância em Lins: *questionário sobre condições de cuidado e acesso à serviços*

Por meio de questionário direcionado a responsáveis por crianças de 0 a 6 anos, com o objetivo de compreender aspectos relacionados ao cuidado infantil, acesso a serviços públicos, práticas educativas e condições de vida das famílias foi possível obter resposta de 401 respondentes. A ampla maioria (395 respondentes) foi composta por responsáveis diretos pelo cuidado das crianças. O instrumento contemplou questões relacionadas à educação, saúde, trabalho e rede de apoio familiar, além da percepção sobre práticas educativas e conhecimento acerca de políticas e serviços voltados à primeira infância no município. A análise a seguir apresenta uma síntese interpretativa dos principais achados, considerando tendências predominantes e aspectos relevantes para o planejamento de políticas públicas voltadas para a primeira infância.

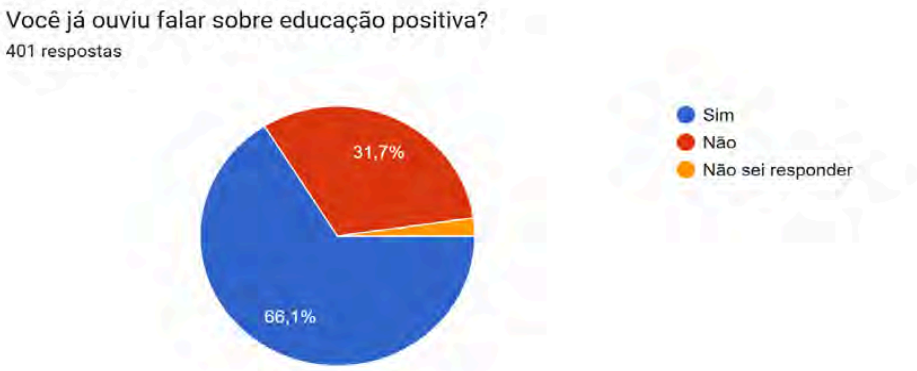
Um primeiro aspecto que merece destaque refere-se à organização do cuidado diário. Entre os respondentes, 73 pessoas indicaram serem os únicos responsáveis pelo cuidado cotidiano da criança, dado que sinaliza possível sobrecarga individual e fragilidade das redes de apoio familiares e comunitárias. Essa concentração do cuidado em uma única pessoa pode implicar impactos significativos tanto para o desenvolvimento infantil quanto para a saúde mental e a inserção laboral do cuidador, sobretudo considerando que, em contextos sociais marcados por desigualdades de gênero, o cuidado tende a recair majoritariamente sobre mulheres. Tal resultado reforça a necessidade de políticas intersetoriais que ampliem serviços de apoio à parentalidade, redes de convivência e estratégias comunitárias que promovam a corresponsabilização social pelo cuidado na primeira infância.



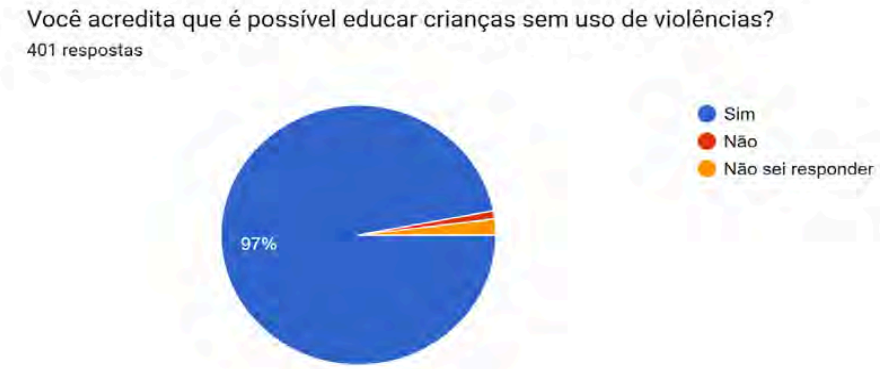
No que se refere às condições de trabalho dos(as) responsáveis, 130 respondentes relataram exercer atividades laborais também aos finais de semana. Esse dado aponta para possíveis jornadas ampliadas ou condições de trabalho precárias, que podem limitar o tempo disponível para o convívio familiar e para o exercício do cuidado parental, além de aumentar a demanda por serviços públicos de acolhimento e educação infantil em horários flexíveis.



Em relação às práticas educativas, observa-se que 127 respondentes afirmaram não ter ouvido falar sobre educação positiva e 9 não souberam responder, indicando uma lacuna importante na disseminação de informações sobre abordagens de educação e desenvolvimento infantil. Além disso, 104 participantes relataram não ter recebido orientações sobre práticas educativas, enquanto 11 não souberam responder. Esses dados apontam para a necessidade de fortalecer ações educativas e preventivas voltadas às famílias, integrando saúde, assistência social e educação em estratégias de promoção de competências parentais. Diante da questão “Você acredita que é possível educar crianças sem o uso de violências?”, 4 participantes responderam que não e 8 afirmaram não saber responder. Ao mesmo tempo, é necessário considerar a possibilidade de viés de desejabilidade social nas respostas, uma vez que temas relacionados à parentalidade e à educação de filhos tendem a mobilizar respostas socialmente valorizadas. Assim, a interpretação deve ser realizada com cautela, reconhecendo que os dados podem tanto subestimar quanto superestimar determinados comportamentos ou conhecimentos.







Outro dado relevante refere-se ao conhecimento sobre políticas e serviços destinados à primeira infância: 260 respondentes indicaram não conhecer tais iniciativas. Esse resultado evidencia fragilidades na comunicação institucional e no alcance das ações públicas junto às famílias, sugerindo que a existência de serviços não garante, por si só, sua efetiva utilização. Tal cenário aponta para a necessidade de estratégias de divulgação, articulação territorial e aproximação com a comunidade, visando ampliar o acesso e a participação das famílias nas políticas públicas disponíveis.



Por fim, havia a pergunta aberta: “Gostaria de deixar algum comentário, sugestão ou observação sobre o cuidado com crianças de 0 a 6 anos?”. Foram recebidas 96 respostas, com contribuições e reflexões sobre o tema. A análise qualitativa das respostas permitiu identificar eixos temáticos recorrentes que aprofundam a compreensão dos dados quantitativos e revelam dimensões subjetivas e contextuais das experiências familiares.

Um primeiro eixo refere-se à adequação da oferta de atividades e serviços à realidade laboral das famílias. Diversos participantes destacaram que a rotina de trabalho, especialmente jornadas extensas e atividades realizadas aos finais de semana, dificulta o acesso das crianças a atividades culturais, esportivas e de lazer, conforme ilustrado no trecho a seguir:

> *"A rotina de trabalho dos pais dificulta a inserção do mesmo em atividades culturais, de esporte e lazer, e não há na cidade programas para eles, ou programas com horários a noite ou aos finais de semana para os pais que trabalham o dia todo consigam levá-los. quando tem alguma atividade, é durante o dia, sendo inviável para os pais que trabalham o dia inteiro conseguir levá-los. Crianças dessa idade ou ficam com avós, que muitas vezes não dirige, ou acaba ficando em casa com irmãos ou até sozinhos."*

> *"Ter mais opção de atividades para a idade da criança como natação e projetos onde os pais conseguem trabalhar sem a necessidade de pagar alguém pra cuidar."*

Foi apontada a escassez de programas com horários noturnos ou em finais de semana, o que evidencia uma desconexão entre a organização institucional dos serviços e as condições concretas de vida das famílias. Tal cenário sugere que a ampliação da oferta, sem considerar a diversidade dos regimes de trabalho e das dinâmicas familiares, pode limitar o acesso real às políticas públicas, reforçando desigualdades no usufruto de oportunidades de desenvolvimento.

Outro eixo relevante diz respeito à percepção de insuficiência de programas voltados especificamente à faixa etária de 0 a 6 anos. Os relatos indicam que muitas iniciativas municipais são direcionadas a crianças a partir de sete anos, evidenciando uma lacuna histórica na priorização da primeira infância nas políticas de cultura, esporte e convivência social.

> *"Seria de muita importância projetos municipais que atendam essa faixa etária, hoje a maior parte dos programas atendem somente a partir de 7 anos."*

"E mais programas voltados a crianças de 0 a 6 e também crianças PCD."

"Gostaria de conhecer melhor os projetos relacionados à cultura e lazer da cidade voltados à primeira infância."

"Melhorar a divulgação dos serviços e programas mencionados na última pergunta."

As respostas também evidenciam demandas significativas relacionadas ao acesso à saúde e à atenção especializada, com destaque para a ampliação de profissionais e serviços voltados ao desenvolvimento infantil e às crianças com deficiência ou condições do neurodesenvolvimento. A menção recorrente a filas de espera extensas e à necessidade de ampliar atendimentos em áreas como terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia e neurologia pediátrica aponta para desafios na garantia da integralidade do cuidado e na articulação da rede intersetorial. Além disso, relatos de famílias de crianças atípicas evidenciam a necessidade de políticas que considerem não apenas o atendimento clínico, mas também o suporte psicossocial e estratégias de inclusão produtiva e apoio às cuidadoras, indicando a centralidade da dimensão familiar no cuidado à primeira infância.

"Uma atenção maior, mais informações sobre o assunto informado acima ,mais oportunidade aos que precisam, vagas ocupadas em tudo fila de espera extensa por ano, sem conseguir praticar esporte algo da cultura por esperar uma oportunidade ou vaga."

"Falta de especialistas em algumas áreas (odonto pediatria, fono, fisioterapia. Terapeutas, neurologista pediátricos (alguns tem, mas precisaria expandir)."

"Considero fundamental que o cuidado com crianças de 0 a 6 anos seja realizado de forma integral, unindo atenção, afeto, segurança e estímulos adequados ao desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social. É importante que os profissionais estejam devidamente capacitados e que haja diálogo constante com as famílias, garantindo um ambiente acolhedor, seguro e favorável à aprendizagem e ao bem-estar das crianças."

"Tenho dois autistas em casa. Isso exige muita dedicação e paciência. Gostaria que tivesse mais profissionais em terapia ocupacional, psicologia e fonaudiologia para que esgote a fila de espera e que todos tenham um atendimento regular. Também gostaria que houvesse uma oficina cooperativa pra mães de filhos atípicos fazerem algo pra obter uma renda enquanto os filhos estão em tratamento."

No campo das práticas educativas e concepções sobre o cuidado, observa-se forte valorização de abordagens baseadas no afeto, no diálogo e na educação sem violência, bem como na promoção de ambientes seguros, estímulos adequados e respeito ao desenvolvimento individual da criança. Ao mesmo tempo, algumas respostas se pautaram no discurso do uso da violência como estratégia de educação.

"Sempre educar sem violência."

"O cuidado com crianças de 0 a 6 anos deve ser pautado no afeto, na segurança e no respeito ao desenvolvimento individual de cada criança. É fundamental oferecer um ambiente acolhedor, estimulante e seguro, que favoreça o brincar, a exploração e a aprendizagem de forma lúdica. Também é importante manter uma rotina organizada, observar sinais de necessidades físicas e emocionais, incentivar a autonomia de acordo com a idade e fortalecer o vínculo entre criança, família e cuidadores, garantindo um desenvolvimento saudável e integral."

"A primeira infância é essencial para o desenvolvimento intelectual do ser humano necessitando de um ambiente acolhedor voltado para os objetivos do desenvolvimento sócio emocional do cidadão!!"

"Envolver a nutrição, saúde, segurança, estímulo e afeto, priorizando o vínculo e a comunicação olho no olho, com foco em alimentação saudável (introdução de sólidos), higiene (mãos, banho, dentes), ambiente seguro (prevenção de acidentes), atividades lúdicas (músicas, leitura, exploração) e desenvolvimento emocional através do diálogo e da presença atenta dos pais, evitando telas excessivas para promover um desenvolvimento integral e autônomo."

"Educar sempre com diálogo e respeitando o entendimento da criança não adianta bater não vai entender precisa conversar até que entenda."

"Em relação a educação positiva nem sempre funciona. Uma palmada no bumbum não mata ninguém."

De forma transversal, as respostas revelam ainda a centralidade da organização social do cuidado e das desigualdades que atravessam a experiência das famílias, incluindo a sobrecarga de cuidadores e as dificuldades de conciliar trabalho, renda e cuidado infantil. Essa dimensão reforça a necessidade de políticas públicas que avancem na corresponsabilização social pelo cuidado, ampliando redes de apoio institucionais e comunitárias e promovendo condições mais equitativas para o desenvolvimento das crianças.

Por outro lado, algumas respostas expressaram avaliações positivas sobre os serviços já acessados, indicando experiências bem-sucedidas e reconhecimento das iniciativas existentes. Esses relatos evidenciam potencialidades locais que podem ser fortalecidas e ampliadas como boas práticas no âmbito da política municipal da primeira infância.



"Meu filho foi bem acompanhado em todas as partes então só tenho que agradecer"

A análise do dados provenientes questionário evidencia como prioridades a ampliação de programas específicos para a primeira infância, a adequação de horários das atividades públicas, o fortalecimento da atenção especializada em saúde e desenvolvimento infantil, a melhoria das estratégias de comunicação institucional e o investimento em ações de apoio à parentalidade e fortalecimento das redes de cuidado.

8. Matriz Lógica: Indicadores e objetivos de impacto priorizados

Para sistematizar o diagnóstico municipal, foram integradas as contribuições das oficinas participativas, o levantamento e a análise de dados secundários e as informações coletadas por meio de formulários. A partir desse processo, foi elaborada uma matriz lógica que organiza e articula as metas prioritárias em torno de três grandes temáticas, contemplando ainda as demandas identificadas no eixo de Gestão Integrada e Ambiente Urbano, que emergiu com destaque durante a etapa de diagnóstico, especialmente nas oficinas. As quatro temáticas que estruturam a Matriz Lógica são:

- Promoção de Vidas Saudáveis
- Educação de Qualidade
- Proteção em Situações de Risco
- Gestão Integrada e Ambiente Urbano

A Matriz Lógica constitui-se como instrumento estratégico de planejamento e monitoramento do PMPI, sendo composta pelos seguintes elementos: Área temática; Indicador do diagnóstico; Objetivo de impacto; ODS correspondente; prazos. Cada área temática possui subtemas (problemas), resultados esperados, indicadores de resultados, meios de verificação, ações, prazos, fonte de recursos, responsáveis e envolvidos. Esta estrutura permite uma visão integrada das diretrizes estabelecidas, facilitando o acompanhamento da implementação das políticas públicas voltadas à primeira infância no município de Lins. Os subtemas (problemas) expressam uma situação negativa a ser resolvida. A relação de problemas foi discriminada a partir do diagnóstico e de forma conjunta pelo grupo de trabalho coordenador, que elegeram as principais questões a serem enfrentadas no período de vigência do Plano (10 anos). Na análise, foi considerada a urgência do tema e a capacidade de solução do município e dos serviços envolvidos.

O resultado esperado é o que resolve o problema central (subtema). Em resumo, transforma a situação negativa em situação positiva, futura e desejada, de forma clara e concisa. Para tanto, a constatação deve ser construída a partir de parâmetros previamente definidos, que são os indicadores de resultado que permitem acompanhar se o resultado esperado está sendo alcançado. Cada indicador de resultado tem entrelaçado um meio de verificação que sinaliza como o indicador de resultado será auferido. As datas previstas são o período de execução de cada ação, e divide-se em curto prazo [com metas de até dois anos], médio prazo [com metas de até cinco anos] e longo prazo [com metas de até dez anos]. A fonte de recurso sinaliza se haverá necessidade de recursos financeiros e de qual fonte deverá ser utilizado, e os responsáveis e envolvidos são aqueles serviços ou secretarias que deverão estar à frente da articulação para que as ações de fato sejam implantadas. Importante considerar que todos os Objetivos de Impacto possuem uma meta ODS Objetivo de Desenvolvimento Sustentável relacionada, que são fundamentais para alinhar o município a metas ODS que impactam diretamente no desenvolvimento na primeira infância.

8.1 Promoção de Vidas Saudáveis

1. Promoção de Vidas Saudáveis	
Área temática:	**Saúde**
Indicador do diagnóstico	**Acesso à saúde**
Objetivo de Impacto	**Garantir o direito à saúde para todas as crianças**
ODS correspondente	**3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades**
Prazos	**Curto: até 2 anos; Médio: até 05; Longo: até 10 anos.**

Subtemas (problemas)	Resultado esperado	Indicador de resultado	Meio de verificação	Ações	Prazo	Fonte de recursos	Responsável	Envolvidos
1.1 - Demora nos atendimentos em saúde e barreiras de acesso a especialidades pediátricas e psicológicas;	Redução de tempo médio de espera para consultas especializadas e eliminação de barreiras geográficas/administrativas.	***Tempo médio de espera**: dias corridos entre solicitação e o atendimento efetivo. ***Percentual de consultas ofertadas**: razão entre consultas propostas vs. realizadas. ***Absenteísmo**: taxa de não comparecimento dos pacientes agendados.	Relatórios de sistemas de regulação (ex. SISREG), Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e auditorias de filas de espera	1- Matriciamento: Apoio técnico de especialistas às equipes de Saúde da Família para resolver casos de baixa complexidade na atenção básica. 2- Telemedicina: Implementação de teleconsultas para triagem e acompanhamento psicológico/pediátrico. 3-Mutirões de Especialidades: Ações pontuais para vazão de filas reprimidas críticas.	1 - Longo 2 - Longo 3- Longo	1- Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares. 2- Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares. 3- Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares.	Secretaria da Saúde	Saúde Coletiva e Multidisciplinar
1.2- Déficit de profissionais especializados (neuropediatria, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia, fisioterapia);	Redução do tempo médio de espera para diagnóstico e início de tratamento especializado para menos de 60 dias.	*Taxa de cobertura da demanda (Vagas preenchidas / Vagas necessárias) . * Percentual de redução da fila de espera.	Relatórios do Sistema de Regulação (SISREG) ou prontuários do Centro Especializado em Reabilitação (CER).	1- Contratação ou processos seletivos simplificados. 2- Contratualização de serviços com entidades filantrópicas (como APAEs). 3- Implementação de Matriciamento Multidisciplinar na Atenção Básica.	1- Longo 2- Longo 3- Longo	1- Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares. 2- Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares. 3- Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares.	Secretaria da Saúde, Secretaria de Administração	Saúde Coletiva , Multidisciplinar e unidade de Avaliação e Controle (UAC)
1.3 -Ausência de equipamentos de saúde no município (UTI pediátrica), demandando o deslocamento para outras cidades;	Implementação e funcionamento pleno de unidade de terapia intensiva pediátrica com 100% dos leitos habilitados	Taxa de ocupação de leitos locais vs. número de transferências para outros municípios	Relatórios do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e Sistema de Regulação (SISREG)	1- Elaborar projeto técnico, captar recursos federais/estaduais	1- Longo	1- Convênios estaduais/federais; emendas parlamentares.	Secretaria da Saúde, Santa Casa, Departamento Regional de Saúde VI Bauru	Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Saúde Coletiva, Santa Casa, UAC e Municípios da CIR de Lins
1.4 - Ausência de equipamentos para diagnósticos ambulatoriais de saúde no município (outras especialidades, sendo consultas e exames), demandando o deslocamento para outras cidades;	Redução das filas de espera e do TFD (Tratamento Fora do Domicílio) para especialidades críticas (ex. Neuropediatria, Cardiologia)	Proporção de absenteísmo e Tempo médio de espera para consulta especializada.	Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e sistema municipal de regulação de consultas.	1- Contratação via consorcio intermunicipal ou credenciamento de clínicas locais; implementação de Telemedicina para triagem.	1- Longo	1- Convênios estaduais/federais; emendas parlamentares.	Secretaria da Saúde, Secretaria de Administração	Saúde Coletiva , Multidisciplinar e unidade de Avaliação, Controle (UAC) e Departamento Regional de Saúde VI Bauru
1.5 - Baixa cobertura de puericultura e atenção básica;	Aumento de adesão ao calendário de consultas (7 consultas no 1º ano e 2 no 2º ano) e redução da morbimortalidade infantil evitável.	Percentual de crianças de 2 anos com o calendário de puericultura completo (conforme metas do Indicador 2 do Previne Brasil)	Relatórios do SIstema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e análise das Cadernetas de Saúde da Criança.	1- **Busca Ativa:** Agentes Comunitários de Saúde (ACS) devem verificar crianças faltosas via visitas domiciliares e atualizar o mapeamento do território. 2- **Organização do fluxo**: Agendamento da primeira consulta ainda na primeira semana de vida e reserva de horários específicos para puericultura na UBS. 3- **Educação em Saúde:** realização de grupos com pais e cuidadores para reforçar a importância do acompanhamento do crescimento do crescimento e desenvolvimento. 4- **Monitoramento Mensal:** reuniões de equipe para analisar os indicadores do e-SUS e ajustar as estratégias de captação.	1- Curto 2- Curto 3- Curto 4- Curto	1- Não necessita recursos 2- Não necessita recursos 3- Não necessita recursos 4- Não necessita recursos	Secretaria da Saúde	Saúde Coletiva , Multidisciplinar e unidade de Avaliação e Controle (UAC)
1.6 - Carência de ações preventivas e de promoção de saúde (saúde bucal);	Aumento da resolutividade e redução de cáries	Proporção de tratamentos concluídos em relação às primeiras consultas.	Relatórios do SISAB (e-SUS APS).	1- Realização de escovação supervisionada e aplicação de flúor.	1- Curto	1- Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares.	Secretaria da Saúde	Saúde Bucal e Saúde Coletiva
1.7 - Carência de ações preventivas e de promoção de saúde (vacinação);	Cobertura vacinal adequada para prevenir doenças imunopreveníveis.	Porcentagem de crianças menores de 1 ano com vacinas em dia.	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)	1- Busca ativa de faltosos e campanhas de conscientização em escolas.	1- Curto	1- Não necessita recursos	Secretaria da Saúde	Vigilância Epidemiológica e Saúde Coletiva
1.8 - Carência de ações preventivas e de promoção de saúde (nutrição);	Redução da prevalência de obesidade e desnutrição.	Porcentagemde indivíduos com marcadores de consumo alimentar registrados.	Fichas de Atendimento Individual (FAI) e relatórios de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).	1- Avaliação antropométrica e orientações sobre alimentação saudável.	1- Curto	1- Não necessita recursos	Secretaria da Saúde	Saúde Coletiva
1.9- Aumento da obesidade infantil;	Estabilização ou redução da prevalência de excesso de peso em crianças de 0 a 10 anos.	Porcentagem de crianças com IMC/Idade acima de +2 escore-z (obesidade) e porcentagem de consumo de alimentos ultraprocessados.	Relatório do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e prontuários da Atenção Primária à Saúde.	1- Promoção do aleitamento materno, restrição de publicidade infantil de ultraprocessados e aumento de oferta de atividades físicas nas escolas via Programa Saúde na Escola (PSE).	1- Médio	1-Recurso do PSE 2- 3- 4-	Secretaria da Saúde, Secretaria de Educação e Secretaria de Esportes	Saúde Coletiva, Cozinha Piloto, Secretaria de Cultura e Turismo

1.10 - Uso excessivo de telas;	Redução do tempo médio de exposição diária a telas para os limites recomendados pela OMS (ex: máximo 2h/dia para maiores de 5 anos).	Tempo médio de "tempo de tela" (screen time) relatado em questionários e redução de queixas relacionadas (insônia, irritabilidade)	Aplicativo de Controle Parental (relatórios semanais), Diários de Uso Digital e escalas de Higiene do Sono.	1- Criação de "Zonas Livres de Tecnologia" em casa; 2 - Implementação do Guia de Saúde Digital nas escolas; 3- Promoção de atividades ao ar livre por meio de reuniões com pais ou responsáveis. 4- Conscientização de pais/responsáveis sobre o uso excessivo de telas (reuniões, palestras e/ou cursos).	1- Longo 2- Médio 3- Médio 4- Médio	1- Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares.	Secretaria da Saúde, Secretaria de Desenvolvimento Estratégico e Secretaria de Educação	Setor de TI, Secretaria de Educação, Secretaria de Esportes e Secretaria de Saúde
1.11 - Falta de integração entre saúde, educação e assistência social para atendimentos multidisciplinares;	Estabelecimento de uma rede de cuidado integral onde 100% dos casos complexos identificados (pela escola, CRAS ou UBS) possuam um Plano de Atendimento Individual (PAI) compartilhado entre as três áreas.	**Índice de Resolutividade Intersetorial:** Percentual de casos com acompanhamento multidisciplinar concluído ou em evolução positiva, registrado simultaneamente nos sistemas das três pastas.	Relatórios quadrimestrais de monitoramento do e-SUS APS (para saúde), registros no Prontuário Eletrônico do SUAS (para assistência) e atas de reuniões de rede.	1- Institucionalização do Comitê Gestor Intersetorial: Criar um grupo de trabalho com representantes técnicos das três secretarias para definir protocolos de encaminhamento e priorização de casos. 2- Capacitação de Equipes Multiprofissionais (eMulti): Realizar oficinas de educação permanente focadas no manejo de casos que exigem articulação entre a escola, a unidade de saúde e o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). 3- Unificação do Fluxo de Notificação: Implementar uma ficha de referência e contrarreferência comum, facilitando que o professor identifique a demanda e o assistente social ou psicólogo da saúde receba a informação com agilidade. 4- Agendas de Matriciamento: Definir reuniões mensais fixas entre as equipes de referência (ex: equipe da UBS e coordenação pedagógica da escola local) para discussão de casos críticos.	Porcentagem de indivíduos com marcadores de consumo alimentar registrados.	1- Recursos próprios 2- Recursos próprios 3- Recursos próprios 4- Recursos próprios	Secretaria da Saúde, Secretaria de Desenvolvimento Estratégico e Secretaria de Educação, Assistência Social, Conselho tutelar, Turismo, Secretaria de Esportes	Secretaria da Saúde, Secretaria de Desenvolvimento Estratégico e Secretaria de Educação, Assistência Social, Conselho tutelar, Turismo, Secretaria de Esportes
1.12 - Carência de ações em saúde mental infantil e de suporte emocional às famílias.	Ampliação do acesso ao cuidado integral, com redução do tempo de espera para avaliação especializada e fortalecimento da resiliência familiar por meio dos fatores de apoio social, educação em saúde e redução de vulnerabilidades.	Taxa de acompanhamento de crianças (porcentagem de crianças cadastradas com sinais de risco mental que iniciaram tratamento) e famílias orientadas e acompanhadas.	Registros no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), prontuários eletrônicos e escalas validadas como a Escala de Ansiedade e Depressão de Goldberg.	1- Implementação de triagem sistemática com o instrumento ASEBA (CBCL/YSR). 2- Criação de grupos de apoio terapêutico para cuidadores e familiares. Estratégias de Suporte Emocional às Famílias 3- Matriciamento: Utilizar o Apoio Matricial para que especialistas em saúde mental apoiem as equipes de Saúde da Família em visitas domiciliares conjuntas e elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). 4 - Educação Permanente: Capacitar profissionais para identificar os Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), permitindo intervenções antes que o quadro se agrave.	1- Curto 2- Curto 3- Médio 4- Médio	1- Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares. 2 Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares 3 -Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares 4 - Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares	Secretaria da Saúde	Saúde Mental

8.2 Educação de Qualidade

2. Educação de Qualidade	
Área temática:	**Educação, cultura, esporte e lazer.**
Indicador do diagnóstico	**Acesso à educação, cultura, esporte e lazer.**
Objetivo de Impacto	**Garantir o acesso a educação, cultura esporte e lazer para as crianças.**
ODS correspondente	**04. Educação de qualidade: assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos; 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades**
Prazos	**Curto: até 2 anos; Médio: até 05; Longo: até 10 anos.**

Subtemas (problemas)	Resultado esperado	Indicador de resultado	Meio de verificação	Ações	Prazo	Fonte de recursos	Responsável	Envolvidos
2.1 - Insuficiência de vagas em escolas (creches e pré-escolas de período integral) ;	*Ampliar o atendimento a todas as crianças de 0 a 3 anos. * Atender progressivamente crianças de pré-escola em período integral.	* Redução da demanda reprimida em creche; * Número de vagas criadas para o integral para a pré-escola. * Criação de bairros novos com o planejamento de atendimento de escolas.	* Acompanhamento com o setor de planejamento; *Monitoramento das listas de esperas; * Acompanhamento do Comitê de Escola de Tempo Integral para o atendimento dentro dos critérios de vulnerabilidade.	1-Construção de creches em bairros novos e mais vulneráveis 2- Ampliação e adequação de salas e ambientes na escolas existentes para o atendimento em tempo integral 3- Construção de escolas de tempo integral para a pré-escola 4- Estabelecer parcerias com políticas de assistência, cultura, esporte, meio ambiente para a política do integral, de acordo com a legislação vigente	1- Médio 2- Médio 3- Longo 4- Curto	1- Secretaria da Educação e governos estaduais e federais 2-Secretaria da Educação 3-Secretaria da Educação e governos estaduais e federais 4-Diversas Secretarias	Secretaria Municipal de Educação	Secretaria da Educação, governo estadual e federal e demais secretarias municipais.
2.2 - Insuficiência de profissionais de apoio e tutores nas unidades escolares; (Profissionais de apoio escolar)	* Ampliação do quadro de profissionais de apoio escolar (de acordo com o Decreto Federal 12686/2025)	* Ampliação do quadro de profissionais de apoio escolar; * Acompanhamento da criação de concurso para a contratação de profissionais de apoio.	* Acompanhamento das contratações e nomeações; * Adequação do módulo de atendimento nas escolas	1- Realizar concursos e nomear profissionais qualificados de apoio escolar	1- Médio	Secretaria de Educação	Secretaria Municipal de Educação e Secretaria de Administração	Secretaria Municipal de Educação e Secretaria de Administração
2.3 - Necessidade de Manutenção nos prédios escolares (salas de aula, espaços comuns e lúdicos).	Escolas adequadas prioritariamente enquanto esfera municipal que atendem a primeira infância (0 a 6 anos), com espaços, estéticas padronizados (mobiliários adequados, segurança, ambientes que estimulem a aprendizagem, área verde, parques, brinquedos, adaptação e acessibilidade, entre outros)	* Prédios com manutenções adequadas e periódicas; * Mobiliários que atendem a faixa etária das crianças; * Ambientes favoráveis à aprendizagem e descobertas; * Recursos e materiais que atendam às especificidades das crianças.	* Acompanhamento seguindo os Indicadores de Qualidade da Educação Infantil; * Monitoramento e supervisão das manutenções dos prédios escolares e dos recursos materiais.	1- Garantia em orçamento para aquisição de materiais, livros, brinquedos e adequações de espaços de acordo com as demandas de cada escola. 2- Construção de um projeto padrão de enriquecimento de ambientes, contemplando as necessidades diárias internas e externas para o desenvolvimento da infância. 3- Utilização da ABNT NBR 16071 para garantia de segurança nos parques das escolas. .4- Manutenção mais efetiva das áreas verdes em parcerias com a Secretaria do meio ambiente 5- Adaptação arquitetônica para atender as diversas deficiência 6- Compras de brinquedos voltados para as necessidades educacionais e diversidade racial	1 - Médio 2 - Médio 3 - Médio 4 - Curto 5 - Médio 6 - Médio	Secretaria de Educação	Secretaria da Educação	Secretaria Municipal de Educação
2.4 - Ausência de atividades culturais, artísticas e esportivas na rotina escolar;	Para além da Secretaria da Educação, parceria efetiva das Secretarias de Cultura e Esporte para o atendimento na escola de Tempo Integral	* Desenvolvimento de currículo integral que abranja a diversidade de atividades para o desenvolvimento integral das crianças.	* Acompanhamento pelo Comitê e Gestão de Escolas de Tempo Integral para verificação da efetividade das ações da Secretaria e parcerias;. * Registro fotográfico, com relatórios dos professores/oficineiros (Diário de bordo da professora).	1- Oferta de oficinas pela Secretaria Cultura, como: musicalização infantil, contação de histórias, teatro lúdico, dança criativa, artes visuais sensoriais e cultura popular e brincadeiras tradicionais; 2 - Oferta de oficina pela Secretaria de Esporte e pela Secretaria de Educação: psicomotricidade, circuitos motores, capoeira infantil, yoga infantil, brincadeiras dirigidas, jogos cooperativos; 3 - Firmar parcerias com outras instituições para oferta e financiamento de atividades culturais e esportivas; 4 - Visitação dos atrativos culturais (Biblioteca, Museu, Casa do Artesão, Templos Japoneses, dentre outros).	1 -Curto 2- Curto 3- Curto 4- Curto	1- Secretaria de Cultura e Secretaria de Educação 2- Secretaria de Esporte 3- Instituições Parceiras 4- Secretaria da Cultura	Secretarias de Educação, Cultura, Esporte e Lazer.	Secretaria de Cultura, Secretaria de Esporte, Secretaria de Educação e Instituições parceiras

2.5 - Necessidade de formação continuada para profissionais da educação e equipes multidisciplinares;	* Garantia de formação continuada para todos os profissionais que atendem a Primeira Infância	* Qualidade dos atendimentos pelos profissionais da educação e equipe multidisciplinar; * Agenda permanente de formação; *Investimento financeiro na formação continuada.	* Acompanhamento pelos gestores, supervisores e Núcleo Pedagógico das formações e da aplicabilidade na ação pedagógica; * Monitoramento da previsão em orçamento do recurso financeiro destinado para a formação.	1- Investimento permanente e reserva em orçamento para formação continuada 2- Formações continuadas que atendam diferentes temáticas e demandas 3- Assessoria in locus para a formação em manejo de comportamento 4- Visitas técnicas em centros de formação e ou instituições de práticas positivas, para oportunizar e dinamizar aprendizagens e possibilidades de intervenção pedagógicas	1- Curto 2- Curto 3- Curto 4- Curto	1- Secretaria de Educação 2- Secretaria de Educação 3- Secretaria de Educação 4- Secretaria de Educação	Secretaria Municipal de Educação e Universidades Parceiras e outras instituições	Secretaria Municipal de Educação e parcerias com Universidades
2.6- Déficits de equipes especializadas (psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, neuropediatras) no atendimento educacional inclusivo	* Atendimento educacional inclusivo com qualidade com suporte dos profissionais para atendimento da demanda, desde o nascimento.	1- Adequação etária ao desenvolvimento integral ; 2- Acompanhamento vinculado a saúde, compartilhado com a educação para as crianças neurodivergente; 3 - Contratação efetiva destes profissionais voltados para a criança da primeira infância; 4- Redução das listas de espera de atendimentos multidisciplinar; 5 - Retomada ao atendimento multidisciplinar vinculado ao AEE na sede do Núcleo de Atendimento NAIAEE (Profa. Elizabeth Guedes Chinalli).	* Acompanhamento constante da articulação entre gestores e profissionais responsáveis por estes atendimentos, por meio de uma criação de plataforma com unificação dos dados; * Mapeamento dos atendimentos realizados individualmente por cada criança; * Acompanhamento do desenvolvimento da criança, realizados por meio do preenchimento das fichas avaliativas pelo professor ou educador responsável.	1-(5) Contratação de profissionais especializados para atuação na equipe multidisciplinar vinculado ao AEE em parceiras com universidades 2- Parcerias com a Saúde, Associações e Universidades 3- Previsão orçamentária regular 4- Plataforma integrada: multisetorial	1- Longo 2- Médio 3- Médio 4- Médio	1- Secretaria de Educação e Secretaria de Saúde 2- Secretaria de Educação e Secretaria de Saúde 3- Secretaria de Educação e Secretaria de Saúde 4- Secretaria de Educação e Secretaria de Saúde	Secretaria Municipal de Educação e Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Saúde, Universidades parceiras e Associações
2.7 - Escassez de espaços públicos adequados e seguros para o brincar na primeira infância, com ausência de iluminação e cercamento, afetando a segurança infantil.	*Ampliação de espaços específicos ao atendimento esportivo e de lazer a crianças de 0 a 6 anos. * Estimular a prática de atividades esportivas e recreativas em espaços de qualidade, que ofereçam estímulos motores e cognitivos possibilitando o desenvolvimento integral da criança para as próximas fases da vida; * Ampliação da segurança em espaços públicos frequentados por crianças.	* Aumento do número de participantes em atividades esportivas e de lazer nas idades de 0 a 6 anos; * Ampliação de espaços públicos voltados à infância; * Número de praças e espaços públicos com iluminação e cercamento adequados.	*Acompanhamento dos coordenadores esportivos e de lazer; * Monitoramento da ampliação de espaços públicos voltados à infância; * Relatórios técnicos; contratos executados; e registros fotográficos.	1- Construção, reforma, instalações ou revitalizações de espaços que consigam oferecer com qualidade e segurança a prática de esporte e lazer às crianças de 0 a 6 anos; 2-Diagnóstico dos espaços prioritários. 3- Ampliação de iluminação LED. 4- Implantação ou recuperação de cercamento	1- Médio 2 -Curto 3- Longo 4 -Médio	1- Secretaria de Esportes, Secretaria de Obras e Infraestrutura 2- Não necessita recursos 3- Secretaria de Obras 4- SEcretaria de Obras	Secretaria de Obras e Secretaria de Esportes	Secretaria de Esportes / Secretaria de Obras Secretaria de Planejamento; Secretaria de Meio Ambiente.
2.8 - Praças e parques em situação de degradação, com equipamentos de lazer danificados, ausência de manutenção adequada e condições de insegurança.	* Instalações de playgrounds específico para a primeira infância; *Contratação de serviços terceirizados para atendimento das demandas relacionadas a zeladoria e manutenção dos aparelhos de playground em praças de lazer de nossa cidade. * Parceria com a Secretaria de Segurança afim de realizar a instalação de câmeras de monitoramento em praças e espaços esportivos da cidade, garantindo maior controle e segurança.	*Aumento e/ou adequação, além de zeladoria e manutenção de espaços de lazer através de playgrounds infantis que atendam a faixa etária relacionada à primeira infância	*Acompanhamento dos gestores esportivos	1- Instalações, adequações e manutenção de playgrounds específicos a primeira infância; 2- Contratação de serviços (terceirizados) para atendimento das demandas relacionadas a zeladoria e manutenção dos aparelhos de playground em praças de lazer de nossa cidade; 3- Parceria com a Secretaria de Segurança afim de realizar a instalação de câmeras de monitoramento em praças e espaços esportivos da cidade, garantindo maior controle e segurança.	1- Longo 2- Longo 3- Longo	1- Secretaria de Esportes e Secretaria de Obras e Infraestrutura 2- Secretaria de Esportes e Secretaria de Segurança Pública 3- Secretarias de Obras, Esportes, Cultura, Lazer e Segurança Pública e	Secretaria de Esportes	Secretaria de Esportes / Secretaria de Obras / Secretaria de Segurança

2.9 - Ausência de projetos permanentes de esporte e cultura voltados à primeira infância.	* Ampliação de modalidades esportivas e vagas em esportes já oferecidos; * Política estruturada e permanente, com atendimento regular; * Realizar articulação com a Política de Educação, a fim de que as ampliações e implantações sejam discutidas a partir do interesse comum e nos espaços já frequentados pelas crianças.	*Garantir o acesso à educação, cultura, esporte e lazer para as crianças.	*Acompanhamento dos gestores esportivos e culturais	1- Construção de uma piscina infantil para implantação da modalidade natação; 2- Contratar mais profissionais de Ginástica Artística e Judô; 3- Contratação de mais profissionais de musicalização infantil, artes plásticas, ballet, capoeira e para as novas atividades; 4- Cota mínima de projetos para a faixa etária da primeira infância nos editais de fomento à cultura, esporte e lazer; 5- Implantação e ampliação de outras modalidades de esportes e recreação; 6- Garantir a participação de múltiplos gêneros nas modalidades esportivas e culturais.	1- Médio 2- Médio 3- Médio 4- Curto 5- Médio 6- Curto	1- Secretaria de Esportes e Secretaria de Obras e Infraestrutura 2- Secretaria de Esportes 3 - Secretaria de Cultura 4 - Secretaria de Cultura 5- Secretaria de Cultura, Esporte e Lazer 6- Secretaria de Cultura, Esporte e Lazer	Secretaria de Esportes Secretaria de Cultura	Secretaria de Esportes Secretaria de Cultura

8.3 Proteção em Situações de Risco

3. Promoção em Situações de Risco	
Área temática:	**Assistência Social**
Indicador do diagnóstico	**Assistência Social, Proteção e Apoio Familiar**
Objetivo de Impacto	**Garantir os direitos sociais e a proteção integral das crianças e suas famílias.**
ODS correspondente	**1. Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares; 2. Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável; 10. Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles; 16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.**
Prazos	**Curto: até 2 anos; Médio: até 05; Longo: até 10 anos.**

Subtemas (problemas)	Resultado esperado	Indicador de resultado	Meio de verificação	Ações	Prazo	Fonte de recursos	Responsável	Envolvidos
3.1 - Insuficiência de políticas preventivas e prevalência de atendimentos emergenciais.	Fortalecimento da proteção social preventiva às famílias com crianças na primeira infância, com redução da incidência de atendimentos emergenciais e qualificação do acompanhamento familiar continuado.	* Percentual de famílias acompanhadas pelo PAIF; * Redução de atendimentos emergenciais.	Prontuários SUAS, relatórios PAIF e CREAS.	1- Ampliação do PAIF preventivo 2- Busca ativa 3- Capacitação de equipes 4- Articulação intersetorial	1- Médio 2- Médio 3- Médio 4- Médio	1- Secretaria de Assistência Social 2- Não necessita recursos 3- Secretaria de Assistência Social 4- Não necessita recursos	Secretaria Municipal de Assistência Social.	CRAS, CREAS, Saúde, Educação, Conselhos.
3.2 - Falta de acompanhamento contínuo das famílias e de orientações sobre educação parental.	Ampliação do acompanhamento familiar e fortalecimento da parentalidade positiva.	*Número de famílias acompanhadas; * Ações de orientação parental realizadas.	Prontuários SUAS e relatórios técnicos	1- Acompanhamento sistemático das famílias. 2- Ações socioeducativas com os familiares com orientações individuais e coletivas nos Serviços. 3- Capacitação das equipes.	1- Curto 2- Curto 3- Curto	1- Não necessita recursos 2- Secretaria de Assistência Social 3- Secretaria de Assistência Social	Secretaria Municipal de Assistência Social.	CRAS, CREAS, Saúde, Educação e Conselho Tutelar.
3.3 - Desproteção social relacionada ao desemprego, pobreza e negligência familiar.	Redução da desproteção social e ampliação do acesso a direitos.	Inserção em benefícios; acompanhamento familiar.	CadÚnico, Prontuários SUAS.	1- Inclusão em benefícios 2- Acompanhamento intensivo 3- Articulação intersetorial	1- Curto 2- Médio 3- Longo.	1- Secretaria de Assistência Social 2- Não necessita recursos 3- Não necessita recursos	Secretaria Municipal de Assistência Social	CRAS, CREAS, Saúde, Educação, Conselho Tutelar e SGD.
3.4 - Inexistência de vagas para crianças de 0 a 6 anos nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV);	Ampliação da oferta de SCFV para a primeira infância	Número de vagas e crianças atendidas	Registros do SCFV e relatórios	1- Ampliação de vagas 2- Ampliação da equipe 3- Adequação metodológica 4- Capacitação para as equipes	1- Médio 2- Médio 3- Médio 4- Médio	1- Secretaria de Assistência Social 2- Secretaria de Assistência Social 3- Secretaria de Assistência Social 4- Secretaria de Assistência Social	Secretaria Municipal de Assistência Social.	CRAS, SCFV, Educação
3.5 - Fragilidade na articulação intersetorial entre assistência social, saúde e educação.	Fortalecimento da articulação intersetorial para atendimento integral.	Fluxos formalizados e reuniões realizadas.	Atas e protocolos.	1- Pactuação de fluxos ; 2- Governança intersetorial.	1- Curto 2- Médio	1- Não necessita recursos 2- Não necessita recursos	Secretaria Municipal de Assistência Social.	Saúde, Educação, Conselho Tutelar e Assistência Social.
3.6 - Ausência de programas e ações de prevenção da violência contra a criança e o adolescente no âmbito doméstico e familiar.	Fortalecimento das ações preventivas e protetivas contra a violência.	* Ações preventivas realizadas; * Famílias orientadas.	Relatórios CREAS e PAIF; registros de ações coletivas	1- Campanhas de prevenção contra a violência. 2- Identificação precoce das situações que envolvam violência. 3- Qualificação do atendimento a partir de referenciais como o Protocolo Municipal Integrado para atendimento de crianças em situação de violência.	1- Curto 2- Curto 3- Curto	1- Secretaria de Assistência Social 2- Não necessita recursos 3- Secretaria de Assistência Social	Secretaria Municipal de Assistência Social.	**3.6 -** Ausência de programas e ações de prevenção da violência contra crianças e adolescentes no âmbito doméstico e familiar.
3.7 - Ausência de dados qualificados do Conselho Tutelar.	Dados qualificados para uma leitura e diagnóstico das demandas do órgão Conselho Tutelar. fortalecendo o SGDCA e fomentando as políticas Públicas.	* Dados qualificados, que incluam informações como sexo, idade, raça, cor, etinia, dentre outros; * Ajustes dar termiólogias utilizadas; * Informações qualificadas para subsidiar o SGDCA e fomentar as politicas públicas.	* Relatório trimestral que deve ser enviado ao CMDCA, Ministério Público e Poder Judiciários conforme preconiza o CONANDA na resolução 231/2022. * Apresentação da estatística trimestral em Plenária do CMDCA; * Verificação das estatísticas pelo CT e CMDCA no SIPIA CT.	1- Uso integral do SIPIA CT pelo colegiado do Conselho Tutelar; 2- Capacitação do Sipia CT para o Colegiado do Conselho Tutelar; 3- Melhoria da estatística utilizada atualmente pelo Conselho Tutelar;	1- Curto 2- Curto 3- Curto	1- Conselho Tutelar (não envolve recurso); 2- CMDCA (FIA) e/ou Secretaria de Assistência Social; 3- Conselho Tutelar, Secretaria de Assistência Social e Prefeitura de Lins.	Secretaria de Assistência Social, CMDCA e Prefeitura de Lins.	Conselho Tutelar, Secretaria de Assistência Social, CMDCA e Prefeitura de Lins.

8.4 Gestão Integrada e Ambiente Urbano

4. Gestão Integrada e Ambiente Urbano	
Áreas temáticas:	**Segurança, Mobilidade Urbana, Governança, Gestão e Dados sobre a Primeira Infância**
Indicador do diagnóstico	**Ausência de dados relativos à primeira infância; necessidade de ampliação da segurança na mobilidade urbana**
Objetivo de Impacto	**Garantir a gestão de dados relacionados à primeira infância; planejar a mobilidade urbana considerando a segurança da população, em especial das crianças**
ODS correspondente	**11. Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis; 16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis**
Prazos	**Curto: até 2 anos; Médio: até 05; Longo: até 10 anos.**

Subtemas (problemas)	Resultado esperado	Indicador de resultado	Meio de verificação	Ações	Prazo	Fonte de recursos	Responsável	Envolvidos
4.1 - Falta de acessibilidade em ruas, calçadas e prédios públicos;	Ampliação da acessibilidade urbana e arquitetônica, garantindo circulação segura e acesso de crianças de 0 a 6 anos e suas famílias aos espaços públicos e equipamentos municipais.	* Número de ruas e calçadas adequadas com acessibilidade no entorno de equipamentos da Primeira Infância. * Número de prédios públicos adequados às normas de acessibilidade.	Relatórios técnicos da Secretaria de Obras; laudos de vistoria; alvarás atualizados; registros fotográficos; medições conforme norma técnica.	1- Mapeamento técnico das vias públicas e prédios municipais com ausência de acessibilidade (rampas, portas, corrimãos, piso tátil, sanitários adaptados). 2- Elaboração de cronograma de adequação conforme a ABNT NBR 9050. 3- Execução de obras de readequação em ruas, calçadas e prédios públicos prioritários (UBS, creches, escolas, CRAS, praças e demais equipamentos). 4- Vistorias periódicas para certificação das adequações realizadas.	1- Curto 2- Curto 3 - Longo 4 - Longo	1- Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares. 2- Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares. 3- Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares. 4- Recursos próprios; convênios estaduais/federais; emendas parlamentares.	Secretaria Municipal de Obras e Planejamento Urbano; Secretaria de Trânsito	Todas as Secretarias que possuem equipamentos a serem adaptados
4.2 - Manutenção de faixas de pedestre, sinalização e controle de velocidade em áreas escolares;	Redução dos riscos de acidentes no entorno de unidades escolares de educação infantil.	* Número de unidades escolares com sinalização horizontal e vertical implantada; * Quantidade de faixas revitalizadas.	Relatórios do setor de trânsito; registro fotográfico; vistoria técnica. Diagnóstico da parcela da população alcançada com as campanhas de conscientização;	1- Implantação de faixas elevadas e placas indicativas. 2- Campanha de conscientização da segurança no trânsito, especialmente em áreas escolares, parques e praças, incluindo a população e as crianças nas escolas. 3- Instalação de placas e redutores de velocidade em áreas escolares, parques e praças. 4-Levantamento técnico das unidades sem sinalização adequada.	1- Curto 2- Médio 3- Curto 4- Curto	1- Secretaria de Trânsito 2- Secretaria de Trânsito e Secretaria de Segurança e Defesa Social 3- Secretaria de Trânsito 4- Secretaria de Trânsito	Secretaria de Trânsito Secretaria de Segurança e Defesa Social	Secretaria de Educação Secretaria de Esportes e Lazer
4.3 - Ausência de dados consolidados e indicadores específicos para a faixa etária de 0 a 6 anos, decorrente a falta de integração entre sistemas de informação das áreas de saúde, educação e assistência social..	* Maior conhecimento da realidade da faixa etária em questão a partir de Sistema municipal com dados consolidados e atualizados da primeira infância; *Integração de dados entre Saúde, Educação e Assistência Social.	* Número de relatórios anuais consolidados publicados sobre a população de 0 a 6 anos; * Número de sistemas interligados com compartilhamento de informações da primeira infância.	* Monitoramento contínuo a partir de gráficos que demonstrem a utilização do Sistema de forma correta; Relatórios publicados; atas de apresentação ao Conselho; * Relatórios técnicos de TI; termo de cooperação intersetorial.	1- Integração de informações das bases do SUS, SUAS, Educação, entre outras políticas públicas, a partir de implantação de sistema de informação; 2- Capacitação das equipes acerca da importância de alimentar os Sistemas; 3- Criação de checklist para todas as políticas, de forma que o Sistema esteja alimentado de dados que sejam indispensáveis a todas as políticas; 4- Diagnóstico dos sistemas existentes. 5- Capacitação das equipes.	1- Longo 2- Longo 3- Longo 4- Curto 5- Longo	1- Secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social 2- Não necessita de recursos 3- Não necessita de recursos 4-Não necessita de recursos 5-Não necessita de recursos	Secretarias de Educação, Assistência Social e Saúde	Conselho Tutelar, OSCs, Projeto Sonhar (Esporte, Lazer e Cultura) e Secretaria de Administração
4.4 - Necessidade de criação de um Comitê Intersetorial da Primeira Infância conforme o Marco Legal.	Participação efetiva de todas as políticas envolvidas na primeira infância	* Plano de ação do Comitê, com vistas ao acompanhamento da efetividade da implantação do Plano da Primeira Infância; * Número de reuniões realizadas por ano pelo Comitê.	Decreto de nomeação do Comitê; Lista de presença das reuniões realizadas; Atas das reuniões realizadas;	1- Conscientização de todas as políticas públicas acerca da importância da participação de profissionais que tenham perfil para o trabalho intersetorial; 2- Elaboração de minuta de decreto. 3- Nomeação dos membros. 4- Realização de reuniões trimestrais.	1 -Curto 2- Curto 3- Curto 4- Curto	1- Não necessita de recursos 2- Não necessita de recursos 3- Não necessita de recursos 4- Não necessita de recursos	Todas as Secretarias Municipais	Conselho Tutelar, OSCs, Ministério Público, Tribunal de Justiça, Unidade Regional de Ensino (URE), Polícia Militar, Polícia Civil, Hospitais, Escolas particulares
4.5 - Descentralização das ações culturais voltadas à Primeira Infância (teatro, contação de histórias e apresentações artísticas)	Ampliação do acesso cultural	* Número de bairros que receberam ações culturais no ano; * Número de bairros que recebem ao menos três (03) ações culturais anuais voltadas à Primeira Infância.	* Relatórios da Secretaria de Cultura; * Registros fotográficos; * Programação oficial.	1- Realização de atividades itinerantes (dança, música, teatro, contação de histórias) nas escolas de tempo integral, creches, e primeiros anos do ensino fundamental 2- Planejar as ações de acordo com a disponibilidade do público (horário, tipo de atividades), com elaboração de calendário cultural descentralizado. 3-Parcerias com escolas, CRAS, associações e outros.	1- Médio 2- Curto 3 - Médio	1- Secretaria de Cultura e Secretaria de Educação e Assistência Social 2- Secretaria de Cultura e Secretaria de Educação e Assistência Social 3-Secretaria de Cultura e Secretaria de Educação e Assistência Social	Todas as Secretarias Municipais	Secretaria de Cultura

4.6 - Prever o PMPI no Plano Plurianual do Município de Lins	Que o PMPI seja incluído sempre no plano plurianual do Município.	Sempre que for realizado o Plano Plurianual, que po PMPI conste.	*Comitê/Comissão verificar todos os Planos Plurianuais após o lançamento do PMPI.	1- Comitê/Comissão participar/acompanhar a contrução de todos os Plano Plurianual do Municpio.	1- Permanente	1- Não necessita de recurso.	Comissão de Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Lins ou pelo Comitê Intersetorial da Primeira Infância,	Prefeitura e todas as suas respectivas secretarias. Comissão de Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Lins ou pelo Comitê Intersetorial da Primeira Infância,

9. Execução, Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Lins

A etapa de execução, monitoramento e avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Lins (PMPI) é fundamental para assegurar que as ações previstas sejam efetivamente implementadas e que os resultados alcançados estejam alinhados aos objetivos estabelecidos. Mais do que registrar o que foi feito, o monitoramento contínuo permite identificar avanços, obstáculos e a necessidade de ajustes de rumo ao longo do período de vigência do plano (10 anos / 2026–2036).



O processo de monitoramento será coordenado pelo grupo de trabalho - Comissão de Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Lins ou pelo Comitê Intersetorial da Primeira Infância, caso este venha a ser formalmente constituído. Ao grupo de trabalho compete o acompanhamento e a avaliação das políticas intersetoriais, bem como das ações realizadas pelos órgãos municipais voltadas à primeira infância. Para tanto, suas principais atribuições incluem: a) elaborar instrumentos de acompanhamento e avaliação a serem utilizados na coleta e validação dos dados; b) preservar a lógica intersetorial na execução das ações, propondo programas, serviços e iniciativas integradas; c) definir os períodos e fluxos de cada processo de monitoramento; d) realizar consultas públicas, debates, seminários e encontros com a comunidade, visando subsidiar a revisão e os ajustes das ações propostas pelos eixos prioritários. Cabe ainda à comissão/comitê mobilizar ações de acompanhamento com a finalidade de avaliar a execução do plano e identificar, a qualquer momento, a necessidade de novas estratégias ou mudanças de rumo.

Entre as estratégias sugeridas para execução, monitoramento e avaliação, destaca-se a realização de reuniões com cada uma das secretarias envolvidas nas ações do plano, com a presença dos respectivos secretários e secretárias e de todos os membros do grupo de trabalho. O objetivo é alinhar responsabilidades, pactuar fluxos de comunicação e assegurar o comprometimento institucional necessário para a plena execução das metas estabelecidas. Essas reuniões devem ocorrer, preferencialmente, na sequência do lançamento do plano, com agenda a ser definida e organizada pelo grupo de trabalho, e devem se repetir, ao menos anualmente, para fins de avaliação e monitoramento.

Como estratégia central de monitoramento e avaliação, prevê-se a elaboração e o uso contínuo de uma ferramenta de acompanhamento das ações, organizada exclusivamente para o registro sistemático de cada ação prevista no plano. Esse instrumento deve contemplar o status de execução de cada ação, observações pertinentes, justificativas para os casos ainda não realizados e as estratégias em curso para seu cumprimento. A tabela deverá ser alimentada de forma contínua pelos responsáveis de cada secretaria ou órgão envolvido que integrem o grupo de trabalho.

Além disso, outro instrumento essencial é a elaboração de relatório semestral contendo o acompanhamento das ações realizadas e não realizadas, com análise dos resultados alcançados e apresentação dos principais impedimentos e desafios identificados. Esse relatório será apresentado em plenária do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) ou em outros espaços públicos e participativos, garantindo transparência e controle social sobre a execução do plano.

A comissão/comitê deve se reunir preferencialmente de forma mensal para acompanhar o andamento e a execução das ações, analisar os registros da ferramenta de monitoramento e deliberar sobre eventuais ajustes necessários. As estratégias voltadas à execução, ao monitoramento e à avaliação podem ser alteradas e substituídas a qualquer momento, desde que a comissão/comitê mantenha meios e mecanismos que garantam, de forma permanente, o acompanhamento sistemático das ações e o direcionamento de sua execução.

A implementação das ações depende do envolvimento efetivo de todas as secretarias municipais, exigindo comprometimento institucional e alocação de recursos públicos. Para tanto, é indispensável a colaboração tanto do Poder Executivo — responsável pela gestão e execução das políticas públicas — quanto do Poder Legislativo, que, além de conferir força de lei ao plano por meio de sua aprovação, exerce papel fundamental na fiscalização do seu cumprimento e na garantia dos recursos necessários à sua implementação.

10. Considerações Finais

A elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Lins percorreu um caminho que foi, em si mesmo, uma experiência de cuidado. Antes de ser um documento técnico, este plano é o resultado de escutas, encontros e vozes — de mães, pais, responsáveis, profissionais, gestores e, sobretudo, de crianças — que juntos nomearam o que consideram essencial para que cada criança de 0 a 6 anos no município possa viver, crescer e se desenvolver com dignidade, respeito, amor, direitos e plenitude.

O processo de construção foi marcado pela participação social como método e como valor. As oficinas participativas revelaram não apenas demandas e lacunas, mas também a potência da comunidade de Lins em reconhecer o que cada criança precisa. Quando os participantes escreveram no mural coletivo palavras como amor, cuidado, proteção, afeto e brincar, estavam, sem saber, enunciando os pilares da política pública que este plano busca consolidar. Esse gesto coletivo é, por si só, um compromisso.

O diagnóstico construído ao longo deste processo revelou avanços importantes nas políticas voltadas à primeira infância no município, ao mesmo tempo em que evidenciou desafios que exigem atenção estruturada e contínua: a necessidade de ampliar e qualificar os serviços de saúde, educação e assistência social na primeira infância; de fortalecer as redes de apoio às famílias; de avançar na promoção da parentalidade positiva e no enfrentamento de práticas violentas naturalizadas como educação; e de garantir que nenhuma criança fique invisível ao Sistema de Garantia de Direitos, independentemente do território em que vive.

Como nos lembra Elisama Santos, **"é na infância que alicerçamos a construção da nossa ética pessoal, é nela que desenvolvemos nossos votos e crenças que podem nos guiar ao longo da vida. Cuidar da forma como educamos é cuidar do mundo que receberá esses seres mais conscientes de si."** (Santos, 2019, p.26).

Esta frase sintetiza com precisão e sensibilidade aquilo que orienta cada página deste plano: a compreensão de que investir na primeira infância não é uma escolha entre outras — é a mais estratégica, a mais ética e a mais assertiva das prioridades públicas.

O PMPI de Lins está estruturado para orientar uma década de ações — 2026 a 2036 — com metas, ações, responsabilidades e estratégias de monitoramento pré-definidas. Mas nenhum plano se realiza sozinho. Sua efetividade dependerá do comprometimento das gestões nesse período, da articulação intersetorial entre as secretarias municipais, do protagonismo do CMDCA no acompanhamento e controle social, e da participação permanente das famílias e da sociedade civil. O plano é como mapa, mas sua efetivação é uma caminhada coletiva, que precisa de recursos, investimentos, comprometimento e prioridade.

Que o Plano Municipal pela Primeira Infância de Lins seja, a partir de agora, um instrumento vivo: consultado, revisado, debatido e, acima de tudo, cumprido. Que cada ação prevista nestas páginas se traduza em uma criança mais segura, mais amada, mais respeitada em seus direitos. Que Lins seja, cada vez mais, uma cidade que cuida hoje, pois a primeira infância é hoje, ela não espera.



11. Referências Bibliográficas

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. de A. *Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento*. São Paulo: Cortez, 2001.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 02 set. 2025.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal 8.069/90, de 13 de julho de 1990, dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, Brasília, Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania;

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Transformando o nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Brasília, DF. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/brasil_amigo_pesso_idosa/Agenda2030.pdf

BRASIL. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).

BRASIL. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).

CANVA. Elementos gráficos e imagens disponíveis na plataforma Canva. Disponível em: https://www.canva.com/. Acesso em: 2026.

CARRAZZONI, E. R. Neurociência, infância e educação infantil. RELAdEi - Revista Latínoamericana de Educacíon Infantil, v. 7, nº 1, p. 67-77, 2018.

CECCONELLO, A. M.; DE ANTONI, C.; KOLLER, S. H. Práticas educativas, estilos parentais e abuso físico no contexto familiar. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 8, n. esp., p. 45–54, 2003.

FREEPIK. Imagem ilustrativa disponível no site Freepik. Disponível em: https://www.freepik.com/. Acesso em: 2026.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Panorama: Lins (SP). Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/lins.html

MINAYO, M. C. de S. *Violência e saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

PIXABAY. Elementos gráficos e imagens disponíveis na plataforma Canva. Disponível em: https://pixabay.com/pt . Acesso em: 2026.

SANTOS, Elisama. Educação não violenta: como estimular autoestima, autonomia, autodisciplina e resiliência em você e nas crianças.- 21ª ed. - Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2024.

TORRACA, Francilene Rosa; SANTOS, Ana Carolina Fagundes dos. Problemas internalizantes como consequência da violência contra crianças e adolescentes. In: PEIXOTO, Ana Cláudia de Azevedo (org.). Crianças e adolescentes (in)visibilizados: pesquisa, intervenção e extensão com crianças e adolescentes vítimas de violência. Curitiba: Editora CRV, 2024. p. 281-290.

12. Anexos

12.1 - Lei Ordinária nº 7.738/2023 "Semana da Primeira Infância" de Lins/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
ESTADO DE SÃO PAULO

Publicação
D.O. do Município
22 / 12 / 23

LEI Nº 7.738, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2023

Institui, no âmbito do município de Lins, a "Semana da Primeira Infância" e dá outras providências.

João Luis Lopes Pandolfi, Prefeito de Lins, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei,
Faço saber que a Câmara Municipal de Lins aprovou e eu promulgo a seguinte **LEI:**

Art. 1º - Fica instituído no município de Lins, e incluído no Calendário Oficial de Eventos, a "Semana da Primeira Infância", referente às gestantes e crianças até 06 (seis) anos de idade, bem como suas famílias, a ser comemorado, anualmente, durante o mês de agosto.

Art. 2º – A "Semana da Primeira Infância" tem, como objetivo, conscientizar sobre os cuidados, o amor, o estímulo e a interação de crianças na primeira infância, considerando desde a gestação até os 06 (seis) anos de idade, pavimentando, desta forma, o caminho para tornar-se um adulto mais saudável e equilibrado, florescendo numa sociedade com valores.

Art. 3º - Na "Semana da Primeira Infância" serão desenvolvidas atividades tais como: palestras, seminários, campanhas de esclarecimento, a fim de promover:
I – amplo conhecimento sobre o significado da primeira infância pela família, pela sociedade, pelos órgãos do Poder Público Municipal, pelos meios de comunicação social, pelos setores empresarial e acadêmico, entre outros;
II – respeito à especificidade do mencionado período de vida, conhecido como primeira infância, considerando a diversidade das famílias brasileiras;
III – ênfase nas ações de promoção de vínculos afetivos saudáveis, além de nutrição, imunização, direito ao brincar, prevenção de acidentes e doenças na primeira infância;
IV – divulgação de investimentos e resultados de projetos e programas voltados à promoção do desenvolvimento humano integral na primeira infância;
V – disseminação da importância do investimento na primeira infância, com vistas à promoção e desenvolvimento de políticas, programas, ações e atividades, de modo a garantir a prioridade e a efetivação dos direitos ao público da primeira infância.

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Lins, 19 de dezembro de 2023

João Luis Lopes Pandolfi
Prefeito de Lins/SP

Prefeitura Municipal de Lins
Avenida Nicolau Zarvos, 754 – Vila Clélia - CEP: 16401-300 – Lins/SP Fone (14) 3533-4250 –
CNPJ/MF 44.531.788/0001-38 e-mail: gabpref@lins.sp.gov.br home page: www.lins.sp.gov.br

12.2 - Declaração – Aprovação do PMPI pelo CMDCA

DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA de Lins/SP, em reunião extraordinária realizada no dia 27 de março de 2026, às 08:30 horas, deliberou e aprovou o Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI de Lins, com vigência de 2026 a 2036.

Por ser expressão da verdade, assino a presente.

Respeitosamente.

Lins/SP, 27 de março de 2026

Lucineide Aparecida da Silva

Presidente em exercício do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA de Lins/SP

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA – LINS/SP

Lins/SP, 2026

1ª Edição - Abril de 2026
Ajustes[28] - Setembro de 2026

28 Ajustes na página 69, primeiro parágrafo: troca do local da nota de rodapé 9 e ajuste no texto sobre o exercício do cargo de atendente de atividades infantis, sendo necessário possuir formação em pedagogia ou magistério em nível médio, conforme a LDB nº 9.394/96.



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

PREFEITURA DE LINS

2026

Decretos

DECRETO Nº 14.944, DE 21 DE SETEMBRO DE 2026

Prorroga por 02 (dois) anos, o Concurso Público que específica.

João Luis Lopes Pandolfi, Prefeito de Lins, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei, **DECRETA**:

Art. 1º - Fica prorrogado, por 02 (dois) anos, a partir de 22/10/2026, o prazo de validade do Concurso Público nº 001/2024, de 29/02/2024, destinado ao provimento dos cargos públicos de: MERENDEIRA, PADEIRO, AGENTE ADMINISTRATIVO, AGENTE DE TRÂNSITO, AGENTE EDUCACIONAL, ATENDENTE DE ATIVIDADES INFANTIS, FISCAL DE OBRAS, FISCAL DE POSTURAS, FISCAL DE SANEAMENTO, FISCAL DE TRIBUTOS, FISCAL DO MEIO AMBIENTE, ORIENTADOR SOCIAL, PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA I – PEB I, PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II – PEB II – ARTE, PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II – PEB II – EDUCAÇÃO FÍSICA, PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II – PEB II - INGLÊS, ADVOGADO DO CREAS, ANALISTA EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO, ARQUITETO, ASSISTENTE SOCIAL, ASSISTENTE SOCIAL ESCOLAR, BIBLIOTECÁRIO, CONTADOR, COORDENADOR PEDAGÓGICO, DIRETOR DE ESCOLA, ENGENHEIRO AGRÔNOMO, ENGENHEIRO CIVIL, ENGENHEIRO AMBIENTAL, ENGENHEIRO ELÉTRICO, FISCAL DA RECEITA TRIBUTÁRIA, FONOAUDIÓLOGO, MÉDICO CLÍNICO GERAL, MÉDICO GINECOLOGISTA/OBSTETRA, MÉDICO PEDIATRA, MÉDICO PSIQUIATRA, NUTRICIONISTA, PROCURADOR, PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA, PSICÓLOGO, PSICÓLOGO ESCOLAR E TERAPEUTA OCUPACIONAL**,** nos termos do referido Edital e de suas retificações.

Art. 2º - Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º - Revogam-se as disposições em contrário.

Lins, 21 de setembro de 2026

João Luis Lopes Pandolfi

Prefeito de Lins/SP

Registrado e publicado na Secretaria de Administração, em 21 de setembro de 2026.

Fabiano Cristian Oliveira

Secretário de Administração

.....

Licitações e Contratos

Ratificação

DESPACHO DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 52/2026

CONSIDERANDO a manifestação dos órgãos desta Prefeitura, **RATIFICO** as decisões que afastaram a licitação, nos termos do Artigo 75, inciso IV," a "da Lei Federal nº 14.133/2021 para **CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS E MATERIAIS PARA A REVISÃO EM GARANTIA DO VEÍCULO DE PLACA SUY4A20,** firmada com **J S MARELLA AUTOMOVEIS LTDA – CNPJ: 68.087.329/0004-18.**

Lins, 23 de setembro de 2026

João Luís Lopes Pandolfi

Prefeito de Lins/SP

.....

Aditivos / Aditamentos / Supressões

1º TERMO DE ADITAMENTO – CONTRATANTE: PML – CONTRATADO: **PUMA ARTIGOS DE SEGURANÇA LTDA** (**CNPJ** 26.953.149/0001-89), **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 128/2025 – ASSUNTO: EVENTUAL AQUISIÇÃO DE ARMAMENTO LONGO, PISTOLAS E OUTROS ITENS DESTINADOS À GUARDA CIVIL MUNICIPAL (GCM), OBJETO DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 069/2025.**

Conforme justificativas contidas no processo administrativo nº 8671/2026, o presente termo aditivo tem por objeto a prorrogação do prazo de vigência contratual por mais 12 (doze) meses, a partir de 26 de setembro de 2026. Valor estimado: R$ 58.310,00 (cinquenta e oito mil trezentos e dez reais).

Atestado de Adequação ao Parecer Referencial: 18/09/2026

Assinatura: 22/09/2026

PML - Prefeitura Municipal de Lins – Avenida Nicolau Zarvos nº 754, Vila Clélia, Lins/SP – Fone (14) 3533-4280.

Lins/SP, 22 de setembro de 2026.

Fabiano Cristian Oliveira – Secretário de Administração

.....

1º TERMO DE ADITAMENTO – CONTRATANTE: PML – CONTRATADO: **BÉLICOS, ARMAS E MUNIÇÕES LTDA** (**CNPJ** 47.767.783/0001-05), **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 127/2025 – ASSUNTO: EVENTUAL AQUISIÇÃO DE ARMAMENTO LONGO, PISTOLAS E OUTROS ITENS DESTINADOS À GUARDA CIVIL MUNICIPAL (GCM), OBJETO DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 069/2025.**

Conforme justificativas, o presente termo aditivo tem por objeto a prorrogação do prazo de vigência contratual por mais 12 (doze) meses, a partir de 26 de setembro de 2026 com reajuste de valor. Valor estimado: R$ 19.906,02 (dezenove mil novecentos e seis reais e dois centavos).

Atestado de Adequação ao Parecer Referencial: 18/09/2026

Assinatura: 21/09/2026

PML - Prefeitura Municipal de Lins – Avenida Nicolau Zarvos nº 754, Vila Clélia, Lins/SP – Fone (14) 3533-4280.

Lins/SP, 22 de setembro de 2026.

Fabiano Cristian Oliveira – Secretário de Administração

.....

Câmara Municipal de Lins
Estado de São Paulo

DECRETO LEGISLATIVO nº 697

Concede o Título de "Cidadã Linense" à Ilustríssima Senhora Regina Lúcia Leal Ecclissato.

***VALDENIR PEREIRA**, Presidente da Câmara Municipal de Lins, Estado de São Paulo,*

FAÇO SABER** que a Câmara Municipal de Lins aprovou e eu promulgo o seguinte **DECRETO LEGISLATIVO:

***Art. 1º** - Fica concedido à Ilustríssima Senhora Regina Lúcia Leal Ecclissato, o Título de "Cidadã Linense", pelos relevantes serviços prestados ao nosso Município.*

***Art. 2º** - A honraria será entregue a homenageada em Sessão Solene a ser convocada pela Presidência desta Câmara.*

***Art. 3º** - As despesas decorrentes da execução do presente Decreto Legislativo correrão por conta de verbas próprias consignadas no orçamento em vigor.*

***Art. 4º** - Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.*

***Art. 5º** - Revogam-se as disposições em contrário.*

C. M. de Lins, 21 de setembro de 2026

*a.**Tutty Pereira***
Presidente

Registrado e publicado na Secretaria Administrativa da C. M. de Lins, em 21/09/26.

*a.**Walkiria Barbosa***
Diretora Parlamentar

LMOM

Câmara Municipal de Lins
Estado de São Paulo

PROGRAMA DE GESTÃO SUSTENTÁVEL DA CÂMARA MUNICIPAL
ECOCÂMARA - LINS

RESOLUÇÃO nº 514

Acrescenta dispositivo na Resolução nº 204, de 24/06/91 - Regimento Interno da Câmara, na parte que trata "Das Proposições" e dá outras providências.

***VALDENIR PEREIRA**, presidente da Câmara Municipal de Lins, Estado de São Paulo,*

FAÇO SABER,** que a Câmara Municipal de Lins aprovou e eu promulgo a seguinte **RESOLUÇÃO:

***Art. 1º** - Fica acrescentado no artigo 188, da Resolução nº 204, de 24/06/91, Regimento Interno da Câmara, parágrafo com a seguinte redação:*

*"**Art. 188 –***

...

***§ 4º** - A regra disposta no caput do presente artigo, não se aplica aos requerimentos que dependam da deliberação do Plenário e as indicações, que serão arquivados pela Mesa."*

***Art. 2º** - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.*

***Art. 3º** - Revogam-se as disposições em contrário.*

C.M. de Lins, 21 de setembro de 2026

a.Tutty Pereira
Presidente

Registrada e publicada na Secretaria Adminitrativa da C. M. de Lins, em 21/09/26.

a.Walkiria Barbosa
Diretora Parlamentar
LMOM