

PLANO MUNICIPAL
DA PRIMEIRA INFÂNCIA

PRIMEIRA INFÂNCIA



2022

2031



ADM. 2021/2024



“ Uma infância de sonho é aquela
que deixa saudade mais tarde ”

Sumário

INTRODUÇÃO	6
MARCO LEGAL	7
<i>Semana do Bebê</i>	7
DIAGNÓSTICO	8
<i>Mortalidade infantil</i>	11
<i>Transmissão Vertical: HIV/AIDS e Sífilis</i>	16
<i>Gravidez na Adolescência</i>	16
<i>Cobertura Vacinal da Primeira Infância</i>	17
<i>Aleitamento Materno</i>	19
<i>Nutrição na Primeira Infância</i>	20
<i>Estrutura do Sistema de Saúde</i>	21
<i>Indicadores de Educação</i>	21
<i>Docentes da Educação Infantil</i>	23
<i>Indicadores de Proteção Social</i>	25
<i>Cadastro Único</i>	26
<i>Proteção Social Básica</i>	28
<i>Habitação</i>	30
<i>Registro Civil de Nascimento</i>	30
<i>Indicadores de Lazer</i>	30
METAS E ESTRATÉGIAS – PLANO DE AÇÃO	31
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	41
REFERÊNCIAS	42

INTRODUÇÃO

As pequenas coisas que fazemos na primeira infância, tornam-se tão grandes e saudosas que das lembranças são as que frequentemente vem nos visitar ao longo de nossas vidas.

Essa frase de Ronajane Caleffi traduz a importância da primeira infância para constituição subjetiva dos indivíduos ao longo de suas vidas, sobretudo, porque é uma fase estratégica, até mesmo, para romper com o ciclo da desigualdade, da pobreza, que marca a realidade de milhões de pessoas no Brasil.

No entanto, para que isto aconteça o poder público e a sociedade civil precisam ter um olhar sensível e comprometido com esse público, reconhecendo como “sujeitos de direito”, promovendo o acesso a oportunidades justas para que assim possam participar plenamente na sociedade brasileira.

Estima-se aproximadamente 5.092 de crianças entre 0 e 6 anos vivendo na cidade de Aparecida do Rio Negro – TO. Os dados apontam que 2,8% dessas crianças encontram-se com prevalência de déficit ponderal (com peso baixo ou muito baixo para sua idade). Outro aspecto relevante a ser considerado é que 50% dos óbitos de crianças com faixa etária entre 0 a 4 anos eram claramente evitáveis, se o sistema de saúde fosse capaz de atender as necessidades de saúde e seus fatores determinantes.

Esses indicadores ilustram o quanto o município precisa se articular para assegurar a efetividade do sistema de garantia de direito da criança. Nesse sentido, a cidade de Aparecida

tem como compromisso priorizar a primeira infância na agenda pública por meio da elaboração de um Plano Municipal da Primeira Infância.

Este plano se caracteriza como um instrumento político e técnico, produzido de forma dialógica a partir de um processo democrático e participativo que envolve diversos atores sociais, entre eles: as secretárias do poder executivo, o poder legislativo, o judiciário; bem como, os representantes da sociedade civil e as crianças e suas famílias como parte central desse processo.

Dessa forma, pretende-se realizar um diagnóstico da situação da saúde, da educação, da cultura, do lazer, entre outras áreas, que impactam diretamente esse público alvo dentro do município. Com esse levantamento se pode construir estratégias e ações que legitimam e efetivam atuação do poder público no combate a condições e fatores que causam risco para o desenvolvimento de crianças nos seis primeiros anos de vida.

Portanto, investir na primeira infância é uma forma de garantir um projeto de futuro de uma cidade e para alcançar isso se faz necessário elevar a capacidade humana ao patamar de pleno desenvolvimento ou pelo menos se aproximar disso. Sendo assim, o PMPI visa elaborar as diretrizes para alcançar esse objetivo durante os próximos dez anos.

A primeira infância está amparada em um conjunto de leis, que foram formuladas com o objetivo de assegurar as bases do desenvolvimento físico, intelectual e psicossocial de uma criança, para que assim, estas possam ter condições para se tornarem adultos autônomos e independentes.

A constituição em seu art. 227 prevê que a primeira infância é prioridade absoluta no que se refere a construção de um plano de governo e governabilidade de uma sociedade.

Nesse sentido, o poder público precisa se articular para garantir políticas e ações que favoreçam os estímulos necessários para que as crianças se desenvolvam de forma saudável e integral, sobretudo, pela pactuação das áreas da saúde, da educação, da segurança pública, da cultura e do esporte e lazer.

O pleno funcionamento dessas áreas, atuando de forma organizada e planejada potencializa à garantia de direitos regulamentados em lei. No entanto, para que isso aconteça é necessário considerar:

- a) A primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) Precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública
- c) Preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas
- d) Destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e juventude.

A semana do bebê, importante estratégia de atenção à primeira infância foi realizada em nosso município em outubro de 2022 e passará a fazer parte do calendário anual do município. As ações visam a garantia dos direitos de sobrevivência e desenvolvimento das crianças de até os 06 anos já são realizadas no município, dentre elas podemos destacar as mobilizações incentivadas pela saúde em parceria com rede socioassistencial.

Estas mobilizações prezaram por ações referentes a palestras, grupos de gestantes com o tema cuidado com o recém-nascido, salas de espera intensificando as consultas com a participação dos médicos, enfermeiras, atendimento de puericultura, hipertensão, atividades de saúde bucal (profilaxia, aplicação de flúor, orientação de escovação, saúde bucal e atendimento individual) além das salas de vacinas com atualização das cadernetas de vacinação, peso e alimentação saudável do bebê focando também na amamentação.

As recentes descobertas científicas apontam para a importância de um desenvolvimento pleno da criança nos primeiros anos de vida, nesse período a criança desenvolve grande parte do potencial cognitivo que terá quando adulto, além de ser uma fase basilar da organização neural, física e emocional futura do ser humano. A atenção integral nessa faixa etária tem impacto decisivo nos processos de aprendizagem e de construção de relações sociais, fatores que influenciarão a vida afetiva, profissional e social do indivíduo (UNICEF, 2010).

DIAGNÓSTICO

Indicadores Demográficos

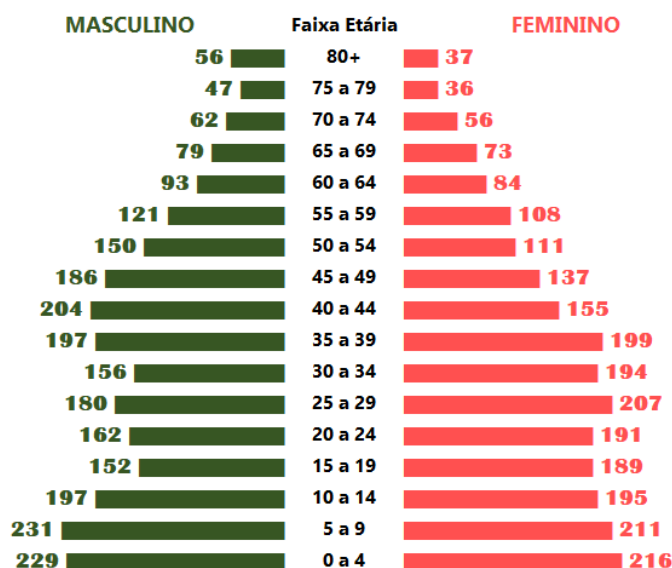
Segundo os dados do Censo 2010, Aparecida do Rio Negro tinha à época 4.213 habitantes, distribuídos por 1.159,034 km², o que corresponde a uma densidade demográfica de 3,63 habitantes/km². Em 2021, o número de habitantes estimado pelo IBGE era de 4.901, um crescimento de 16%. Dos habitantes registrados em 2010, 3.313, ou seja, 78,6% residiam em áreas urbanas, enquanto 900, ou 21,4%, eram residentes de áreas rurais.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0,651 (2010), o que representa a posição de número 55 entre os municípios Tocantinenses. Sendo assim, é importante observar que, de acordo com este indicador, a cidade de Aparecida do Rio Negro representa um desenvolvimento médio em termos de desenvolvimento humano.

A observação da pirâmide etária de 2021 e da população por gênero permite perceber o equilíbrio entre os sexos e, sobretudo, a predominância da população jovem no município, uma vez que 37% da população tem entre 10 (dez) e 34 (trinta e quatro) anos.

Estas informações levam à compreensão de que o município deve ampliar as possibilidades de emprego para receber tal contingente, que exerce forte pressão não somente sobre o mercado de trabalho, como também sobre a assistência prestada pelos serviços de educação e saúde.

Gráfico 1: Estimativa do número de habitantes por faixa etária e sexo em Aparecida do Rio Negro – 2021

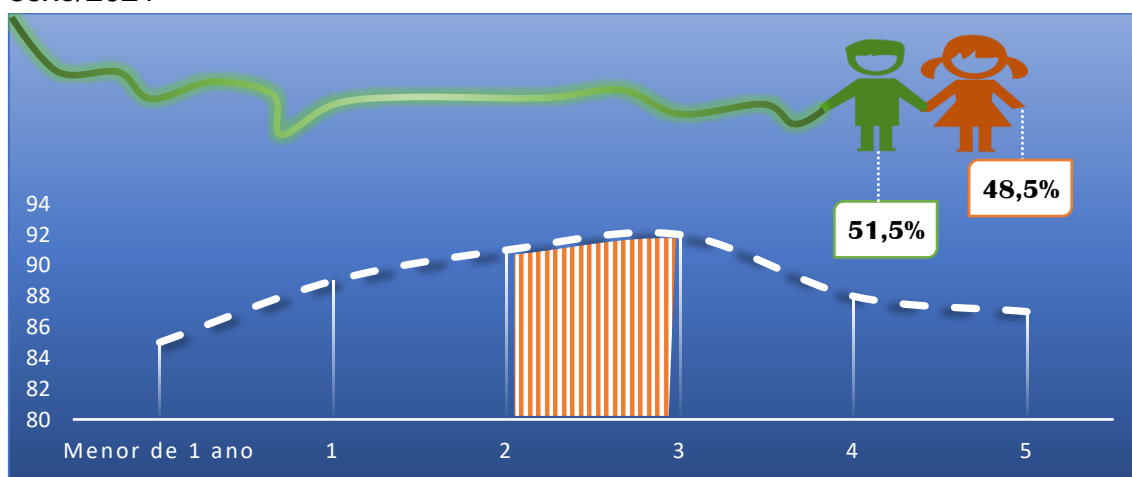


Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Em 2010 residiam no município 496 crianças com menos de 6 anos. Este volume representava aproximadamente 12% da população de Aparecida do Rio Negro. Após este ano o percentual de participação das crianças sobre a população total sofreu algumas flutuações e em 2021, segundo as estimativas populacionais, a participação das crianças foi em torno de 11%.

A distribuição percentual categorizada por idade é de: 16% de menores de 1 ano, 51% com idade entre 1 e 3 anos e, 33% com idade entre 4 e 5 anos (Estimativas preliminares/DATASUS – 2021).

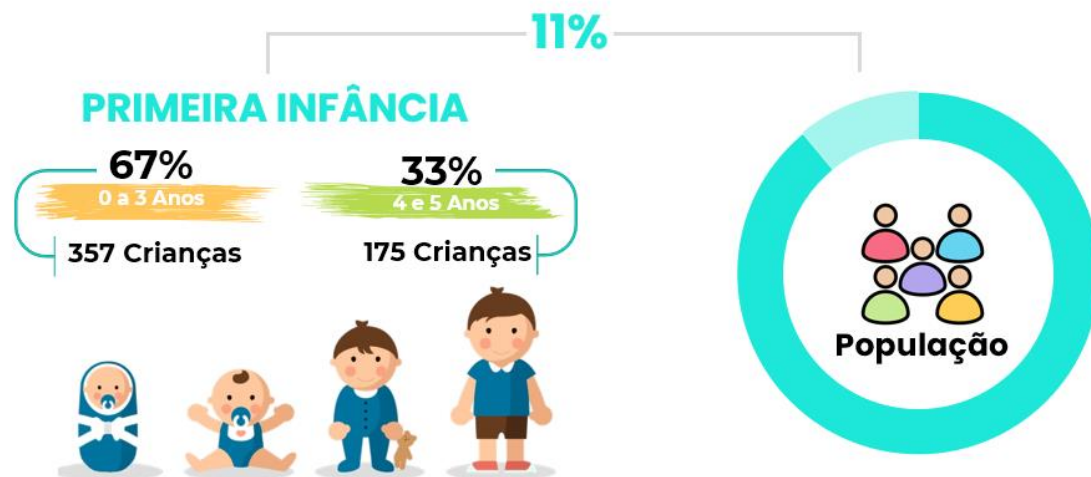
Gráfico 2: Idade simples da população da Primeira Infância e percentual por sexo/2021



Fonte: Estimativas preliminares DATASUS e Observatório da Criança e Adolescente

Segundo as projeções populacionais (IBGE), no longo prazo haverá uma redução do público infantil resultante da queda da taxa de fecundidade. O declínio constante deste indicador para taxas abaixo do nível de reposição (2,1 filhos por mulher) constitui uma tendência global principalmente nas áreas mais urbanizadas. No caso de Aparecida do Rio Negro a taxa média de fecundidade em 2010 era de 2,61 filhos por mulher, já em 2020 essa taxa caiu para 1,82 sinalizando o declínio futuro do grupo infantil evidenciado pelas projeções populacionais.

Infográfico 1: Total da população da primeira Infância de Aparecida do Rio Negro/2021



Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Indicadores de Saúde

Da mesma forma que o Plano Nacional, a proposta do Plano Municipal pela Primeira Infância de Aparecida do Rio Negro, em relação à saúde, “apoia-se sobre o direito universal de acesso à saúde, entendida em seu conceito mais amplo, que envolve reconhecer o ser humano como ser integral e a saúde como qualidade de vida”.

Todas as legislações estudadas deixam claro que os direitos básicos à saúde da criança estão relacionados a garantir plenas condições de nutrição, de desenvolvimento e de proteção. Para isso, conforme o PNPI, as diretrizes das políticas públicas precisam estar apoiadas em ações transversais e integradas, operacionalizadas em todos os níveis de atenção, desde a saúde básica, o atendimento pré-natal, o parto e o puerpério, até o acompanhamento do desenvolvimento da criança, bem como os serviços especializados.

O processo saúde-doença na população pode ser compreendido mediante análise da distribuição e dos fatores determinantes das doenças, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva que está fundamentada nos dados epidemiológicos. Esse estudo serve de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações de saúde.

Alguns indicadores são imprescindíveis no diagnóstico da saúde das crianças na primeira infância.

Mortalidade materna

Óbito materno é aquele decorrente de complicações na gestação, geradas pelo aborto, parto ou puerpério (até 42 dias após o parto).

Esse indicador está diretamente relacionado ao desenvolvimento e à qualidade de vida de uma população e pode repercutir sobre a taxa de mortalidade infantil.

Cabe salientar que as condições de saúde da mulher antes da concepção e durante a gravidez tem implicações na saúde da criança.

A taxa de mortalidade materna máxima recomendada pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS) é de 20 casos a cada 100 mil nascidos vivos. A meta estabelecida para o Brasil é de 35 casos.

Em Aparecida do Rio Negro, 0 (zero) mulheres gestantes ou puerperais vieram a óbito por causas e condições consideradas de morte materna em 2020. No caso deste município, de 1997 a 2020, o número de óbitos maternos foi de 2.

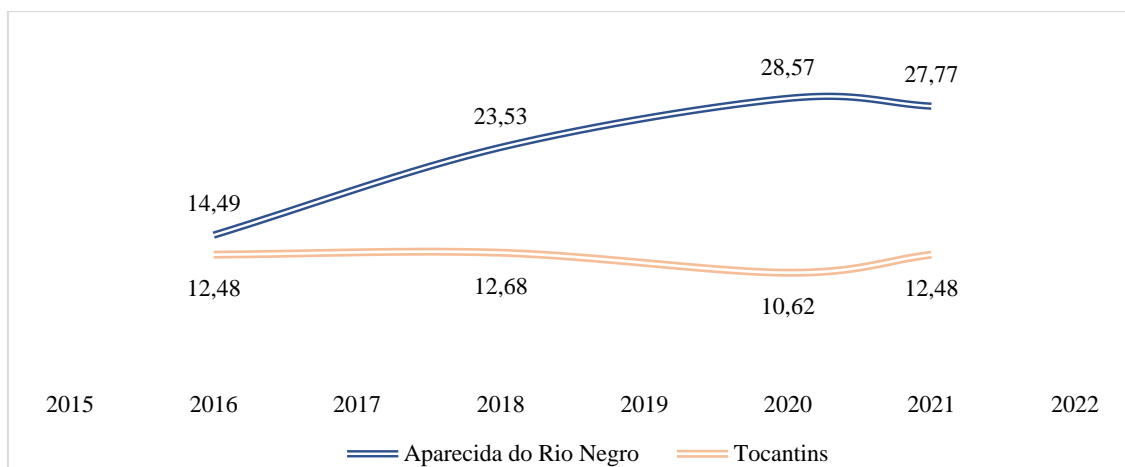
Mortalidade infantil

A mortalidade infantil é o coeficiente mais utilizado no mundo para avaliar as condições de vida, a qualidade dos serviços de saúde e o nível de desenvolvimento de uma população.

O número de óbitos antes do primeiro ano de vida e o número de nascimentos permitem calcular a taxa de mortalidade infantil, que expressa o indicador de crianças que morrem antes de completarem 1 ano de idade a cada 1000 crianças nascidas vivas.

Em Aparecida do Rio Negro este indicador cresceu em 35% se considerarmos o intervalo entre o ano 2016 e 2021. Os dados disponibilizados pelo SIM/SINASC apontaram 27,77 óbitos de menores de 1 ano para cada mil nascidos em 2021, resultado que ficou acima da média estadual em 2021 equivalente a 12,48 óbitos de menores de um ano por mil nascidos vivos.

Gráfico 3: Taxa de mortalidade infantil em Aparecida do Rio Negro e no estado do Tocantins entre 2016 e 2021

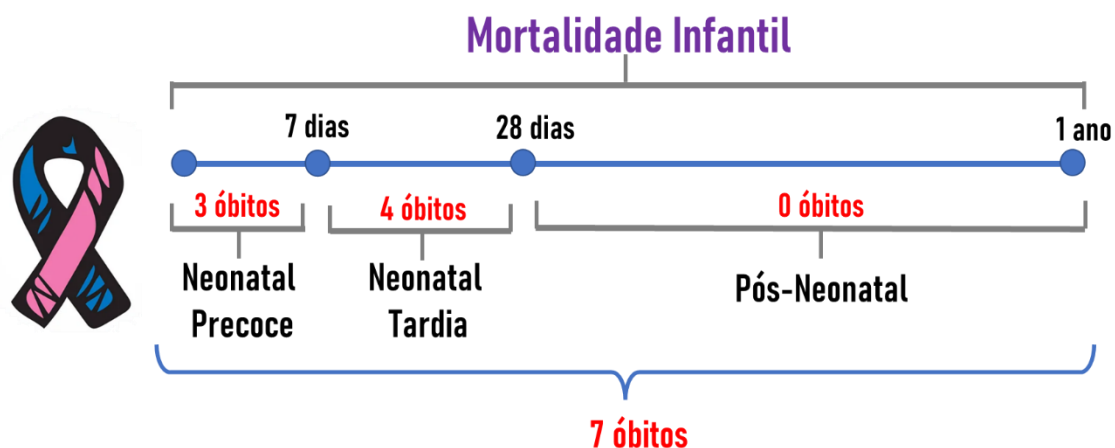


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM e Sistema de Informação de nascido vivo - SINASC

*Dados sujeitos à alteração, devido à atualização do sistema (2021)

A taxa de Mortalidade Infantil pode ser desagregada em neonatal, onde o óbito ocorre com até 27 dias de vida e quando é mais difícil de se conseguir redução e, pós-neonatal. Observa-se na representação abaixo o número total de óbitos em Aparecida do Rio Negro no período analisado.

Infográfico 2: Total de óbitos de até 1 ano de idade (2016 – 2021)



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM e Sistema de Informação de nascido vivo – SINASC

*Dados sujeitos à alteração, devido à atualização do sistema (2021)

A maioria dos óbitos em menores de 01 ano esteve associada às causas relacionadas ao período perinatal ou a malformações, dos 7 óbitos ocorridos no

período analisado, **86% foram por causas evitáveis**. Os óbitos na faixa etária de 1 a menores de 5 anos foram decorrentes de causas externas.

Vale lembrar que muitos fatores contribuem para a melhoria deste indicador. Uma boa assistência de pré-natal, assim como a atenção ao parto fazem a diferença.

Atendimento Pré-Natal e Obstétrico

O início precoce da assistência pré-natal é fator importante para que o binômio mãe-bebê se mantenha saudável durante toda a gestação, parto e puerpério. A linha de cuidado materno-infantil proporciona prevenção de agravos através de atendimento humanizado, acompanhamento multiprofissional, atendimento individual, atividades em grupo, realização de exames complementares e vacinação específica para a gestante. Durante a pandemia os atendimentos deste público foram mantidos como prioritários.

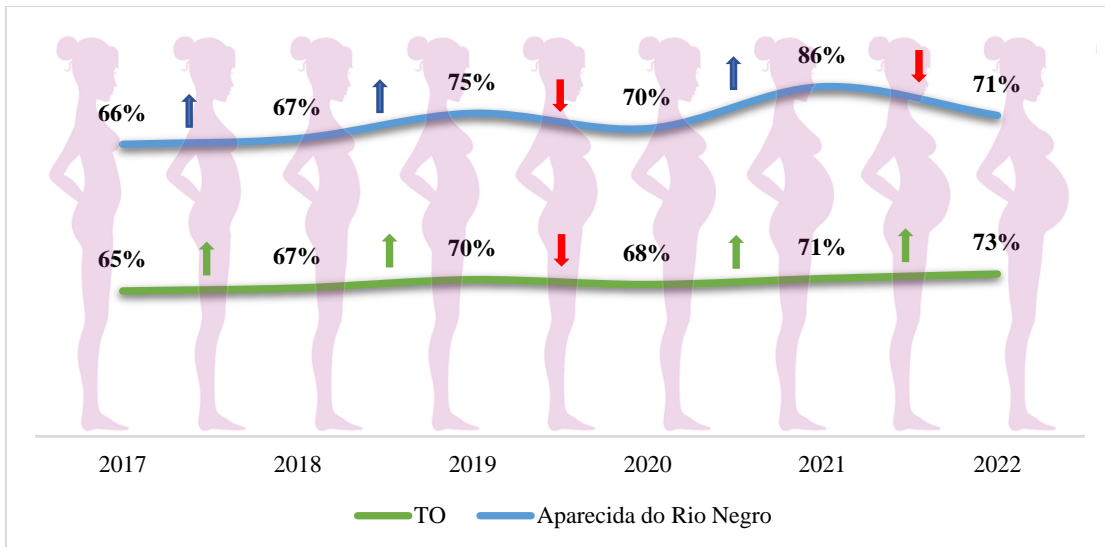
Importante ressaltar que o foco de atenção é integral, considerando-se as vulnerabilidades individuais no contexto atual, abordando questões socioeconômicas-culturais, desemprego, violência, abuso de substâncias e seus desdobramentos no contexto familiar.

A periodicidade das consultas e realização de exames complementares segue o preconizado pelos manuais do Ministério da Saúde.

No ano de 2021, 82% de um total aproximado de 72 gestantes iniciaram o Pré-natal no primeiro trimestre de gestação. Por meio das consultas pré-natais, que devem ser iniciadas nos primeiros três meses de gestação, são partilhadas as orientações necessárias ao acompanhamento da gestação, reduzindo os riscos para a gestante e permitindo um desenvolvimento saudável do bebê.

Segundo dados do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), em 2021, apenas 71% das mães de nascidos vivos no Tocantins realizaram ao menos sete consultas pré-natal, mínimo considerado adequado. O município de Aparecida do Rio Negro apresenta uma situação mais alentadora, com uma taxa média de 86%.

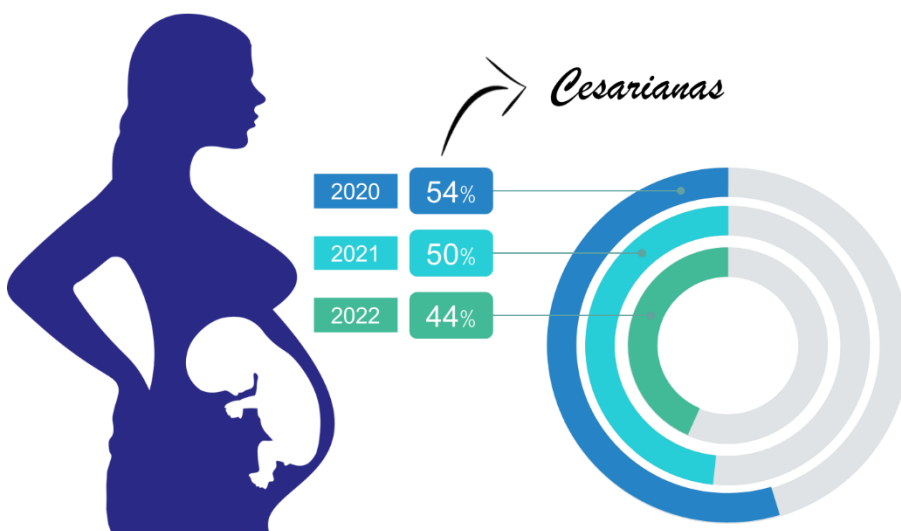
Gráfico 4: Evolução - Percentual de Gestantes com mais de 7 consultas pré-natal (2017 - 2022)



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC
 *Dados sujeitos à alteração, devido à atualização do sistema (2022)

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o índice razoável de cesáreas é de 15% dos nascimentos. No Tocantins, 56% dos quase 24 mil de partos realizados anualmente são cirúrgicos. Os dados mostram que os índices de Aparecida do Rio Negro estão acima do esperado e próximo da média estadual (2021).

Infográfico 3: Percentual de partos cirúrgicos em relação ao total de partos



Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Além do medo da dor, da violência obstétrica e da possibilidade de o pai não poder estar presente no momento do parto, a Agência Nacional de Saúde

Suplementar (ANS) diz que o alto índice de cesáreas é motivado por fatores econômicos e culturais, como mitos de que o bebê vai sofrer ou a mãe vai perder muito sangue. Estas ideias contrastam com dados do Ministério da Saúde mostrando que as mulheres submetidas à cesariana têm 3,5 vezes mais probabilidade de morrer, e cinco vezes mais chances de ter infecção no aparelho genital depois do parto. Além disso, a prática de agendamento do parto aumenta o risco de nascerem bebês prematuros, e a prematuridade é uma das principais causas de mortes infantis no Brasil.

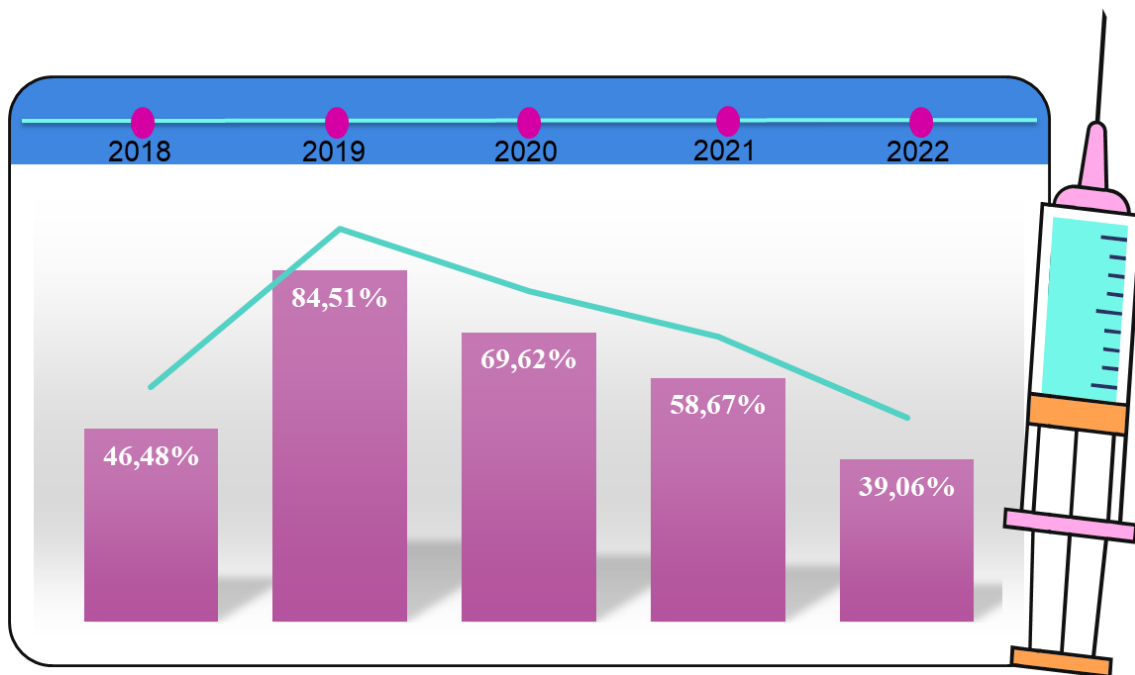
Desta forma, e considerando os dados revelados, identifica-se a importância de capacitação dos profissionais e transmissão de informações fidedignas às gestantes, para a escolha da opção mais sadia na hora do parto.

Na gestação, manter a **caderneta de vacinação em dia** é muito importante, uma vez que as vacinas irão proteger tanto a mamãe, quanto o bebê. Do contrário, a gravidez poderá ter turbulências.

De acordo com o Calendário Nacional de Vacinação do Brasil, as gestantes devem incluir a vacina dTpa, uma das mais cruciais, na caderneta. Isso acontece porque através dela, a mulher é capaz de criar resistência a doenças e já preparar o bebê para criar imunidade com os anticorpos produzidos.

Conhecida também como tríplice bacteriana acelular do tipo adulto, a vacina dTpa é capaz de combater três doenças graves que geram risco durante a gravidez (Difteria, Tétano e Coqueluche). A proteção vai além da mãe como também na prevenção dos recém-nascidos.

Gráfico 5: Percentual de cobertura vacinal de gestantes com a vacina dTpa (2018-2022)



Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

*Dados sujeitos à alteração, devido à atualização do sistema (2021 e 2022)

Transmissão Vertical: HIV/AIDS e Sífilis

As ações de controle das doenças de transmissão vertical, que demandam atenção durante o pré-natal e o parto, também integram o conjunto de políticas de proteção à criança. Entre essas doenças estão o HIV/Aids e a sífilis. As taxas de detecção de Aids em menores de cinco anos e de incidência de sífilis congênita permitem mapear a transmissão dessas infecções da mãe para o bebê, além de indicar a efetividade das políticas de prevenção.

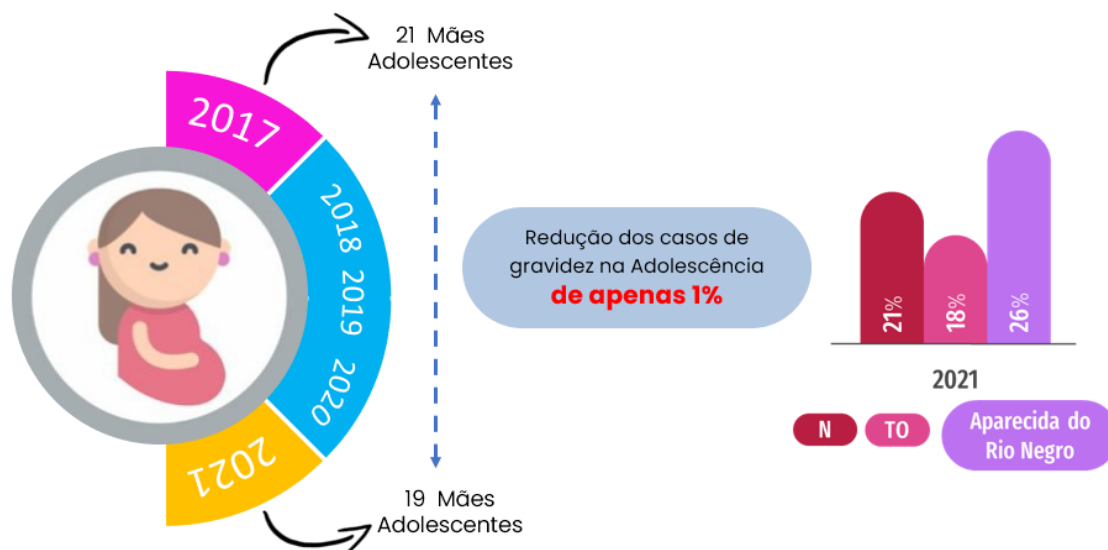
Em Aparecida do Rio Negro, de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, em 2020 a taxa de detecção de Aids em menores de cinco anos foi de 0 e a taxa de incidência de sífilis congênita também foi de 0.

Gravidez na Adolescência

A gravidez na adolescência no município de Aparecida do Rio Negro apresenta índices superiores até mesmo da região Norte, que possui o maior índice de gravidez na adolescência do país, assinalar-se um nível preocupante

de adolescentes que são mães. Percentualmente foram 26% dos casos de mães adolescentes em 2021 no município, índice superior aos 18% do estado do Tocantins e aos 21% da região Norte.

Infográfico 4: Gravidez na adolescência – Mães de 10 a 19 anos de idade



Fonte: SINASC – Sistema de Informação de Nascido Vivo – Ministério da Saúde

Ainda que a gravidez na adolescência possa ser uma escolha pessoal, frequentemente ela reflete a falta de acesso à informação, a métodos contraceptivos e a oportunidades de construção de projetos de vida diferentes daqueles impostos pela exclusão e a situação de vulnerabilidade vivida pelos adolescentes.

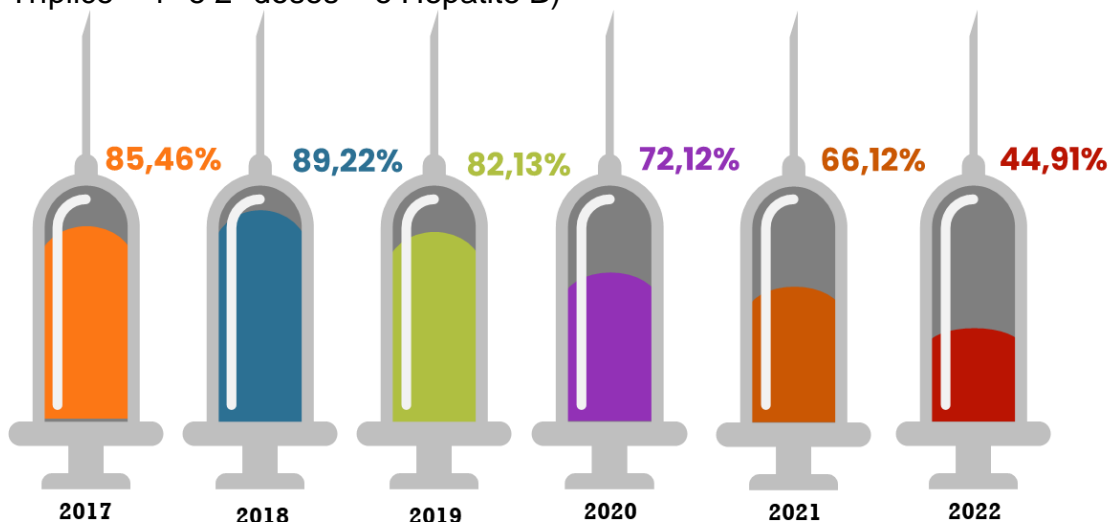
Cada gestação na adolescência requer atenção diferenciada uma vez que adiciona às transformações físicas, biológicas, psicológicas e sociais próprias da adolescência, alterações pertinentes à gestação, condição que coloca em risco a saúde da mãe e do bebê.

Cobertura Vacinal da Primeira Infância

A vacinação é a forma mais eficaz de proteger crianças de doenças graves e pode ser considerada uma das maiores realizações da saúde pública.

O acompanhamento e verificação da situação vacinal da população é essencial para a definição de estratégias de vacinação e para avaliação operacional e de impacto dos programas de imunização. Em Aparecida do Rio Negro, a cobertura vacinal para primeira infância apresenta as seguintes características:

Gráfico 6: Percentual de vacinação de vacinas específicas (BCG, Penta, Tríplice – 1ª e 2ª doses – e Hepatite B)

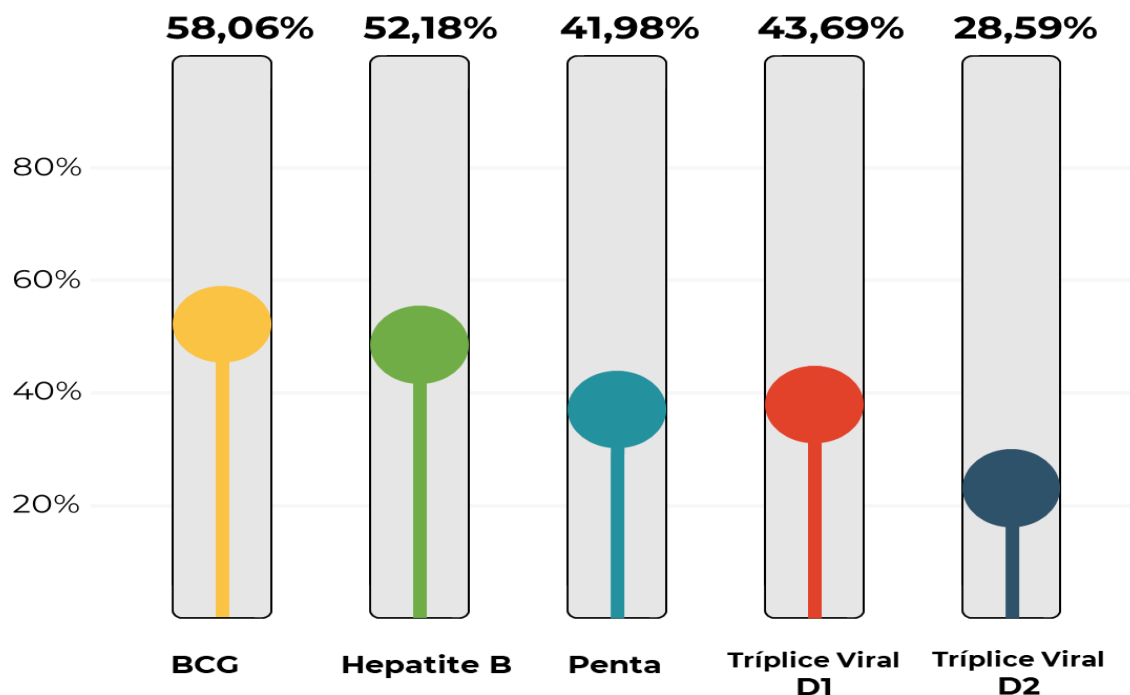


Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)

*Dados sujeitos à alteração, devido à atualização do sistema (2021 e 2022)

É possível notar uma queda considerável de cobertura vacinal no ano de 2021 e 2022 relacionada diretamente à pandemia da Covid-19; mesmo mantida a oferta de vacinação de rotina, a população optou por não procurar os serviços seguindo o isolamento social.

Gráfico 7: Proporção de Cobertura Vacinal por Tipo de Vacina (2022)

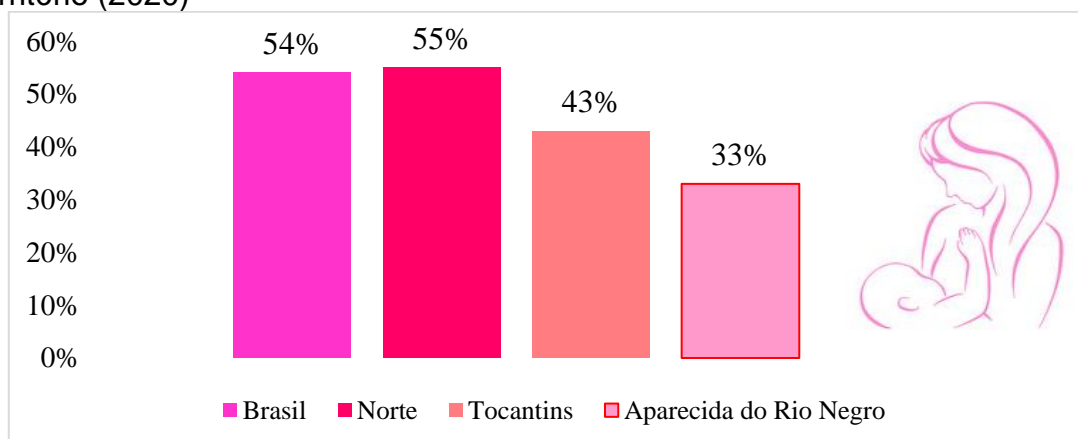


Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)

Aleitamento Materno

Não existe melhor forma de nutrição para um bebê até os 6 meses de idade do que o leite materno. Por isso, quanto maior o índice de aleitamento materno, melhor para o município. Mesmo considerando que este dado é declaratório, ou seja, não tem o rigor de pesquisas, um índice baixo pode indicar necessidade de campanhas, ou de alertar as Equipes Saúde da Família para ajudar as mães para que os bebês façam a pega correta do peito.

Gráfico 8: Aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses por território (2020)



Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)

Com a articulação entre todas as políticas públicas voltadas a qualificação do atendimento à gestante, puérperas e crianças desde o seu nascimento, podemos implementar medidas que assegurem um prognóstico materno e fetal favorável, podendo assim prevenir agravos à saúde de ambos, influenciando positivamente nos índices de aleitamento materno, consequentemente reduzindo taxas de mortalidade materno infantil e promovendo qualidade de vida e desenvolvimento intelectual, cognitivo e motor, proporcionando às crianças o crescimento saudável.

Figura 1: Benefícios do aleitamento para o bebê



Fonte: Agência Nacional de Saúde Complementar

Nutrição na Primeira Infância

A alimentação saudável é um direito de toda criança. É dever do Estado garantir a implementação de políticas que confirmam prioridade a esse direito, a fim de reduzir os níveis de desnutrição e de obesidade infantil, de viabilizar a oferta de alimentos a populações em situação de maior vulnerabilidade e de promover hábitos adequados de consumo alimentar.

Informações do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN têm apoiado a realização de diagnósticos relativos à situação nutricional da

população acolhida pela atenção primária em saúde. De acordo com dados do sistema, observa-se que em Aparecida do Rio Negro:

- 10 crianças com menos de cinco anos apresentaram altura menor do que a esperada para a idade, o que corresponde a 6,9% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo SISVAN;
- 4 crianças com menos de cinco anos apresentaram peso menor do que o esperado para a idade, o que corresponde a 2,8% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo SISVAN;
- 16 crianças com menos de cinco anos apresentaram peso maior do que o esperado para a idade, o que corresponde a 11% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo SISVAN.

Estrutura do Sistema de Saúde

O sistema de saúde possui indicadores que ajudam a estimar a parcela da população coberta pela atenção primária. Este primeiro nível de atenção em saúde inclui a oferta de serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Os indicadores são utilizados no monitoramento do acesso a esses serviços e apresentam os seguintes resultados em Aparecida do Rio Negro:

- 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.
- 100% de cobertura populacional estimada na Atenção Primária.

Indicadores de Educação

A educação Infantil, que corresponde à primeira etapa da Educação Básica, é fundamental para contribuir para o desenvolvimento pleno da criança (físico, intelectual, social e psicológico). Em Aparecida do Rio Negro, é oferecido de forma gratuita em creches municipais para crianças de 0 a 3 anos de idade, e posteriormente em pré-escolas, para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses.

A cidade possui 1 Centro de Educação Infantil, atendendo a um total de 105 crianças de até 3 anos e a outras 147 de 4 a 5 anos e 11 meses em unidade escolar infantil pública. Na rede pública municipal, 100% dos alunos da educação

infantil contam diariamente com a oferta de merenda escolar, além de vivenciarem, na parte pedagógica, temáticas que promovem a conscientização acerca das questões de meio ambiente e das diversidades. De acordo com o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil, organizado pelo MEC, as creches e pré-escolas devem educar, cuidar e proporcionar brincadeiras, contribuindo para o desenvolvimento da personalidade, da linguagem e para a inclusão social da criança. Atividades como brincar, contar histórias, oficinas de desenho, pintura e música, além de cuidados com o corpo, são recomendadas pelo referencial curricular para crianças matriculadas no ensino infantil.

Quanto aos alunos matriculados no ano de 2021, temos a quantificação segundo dados do último censo escolar de 1.294 alunos devidamente registrados, incluindo o número de 26 alunos do EJA – Educação de Jovens e Adultos.

Na tabela que segue, os dados foram retirados do Censo Escolar, obtido no site do INEP (Sinopse Estatística da Educação Básica – 2019/2020/2021).

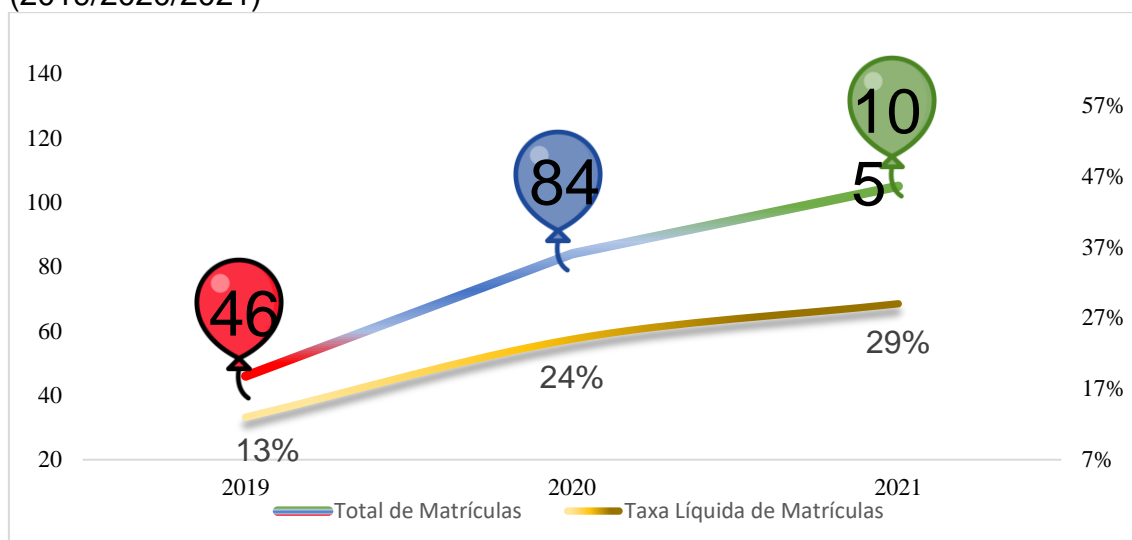
Tabela 1: Número de Matrículas da Educação Básica do Município de Aparecida do Rio Negro

Número de Matrículas	2019	2020	2021
Educação Básica	1.256	1.257	1.294
Creche	46	84	105
Pré-Escola	105	109	147
Educação Infantil	151	193	252
Anos Iniciais do Ensino Fundamental	471	424	377
Anos Finais do Ensino Fundamental	335	370	394
Ensino Fundamental	806	794	771
Ensino Médio	227	222	245
EJA	72	48	26

Fonte: INEP.

Está demonstrado que a creche é um poderoso meio de socialização e estímulos que colaboram para o desenvolvimento pleno dos indivíduos. Isso é ainda mais evidente para as crianças de famílias mais vulneráveis, que em geral recebem menos proteção e estímulos em casa. Na tabela acima podemos observar que o número de matrículas em Creche foi o que mais cresceu no período analisado, correspondendo a 29% de taxa líquida de matrícula em 2021.

Gráfico 9: N° total de matrícula e taxa líquida de matrícula em Creche (2019/2020/2021)



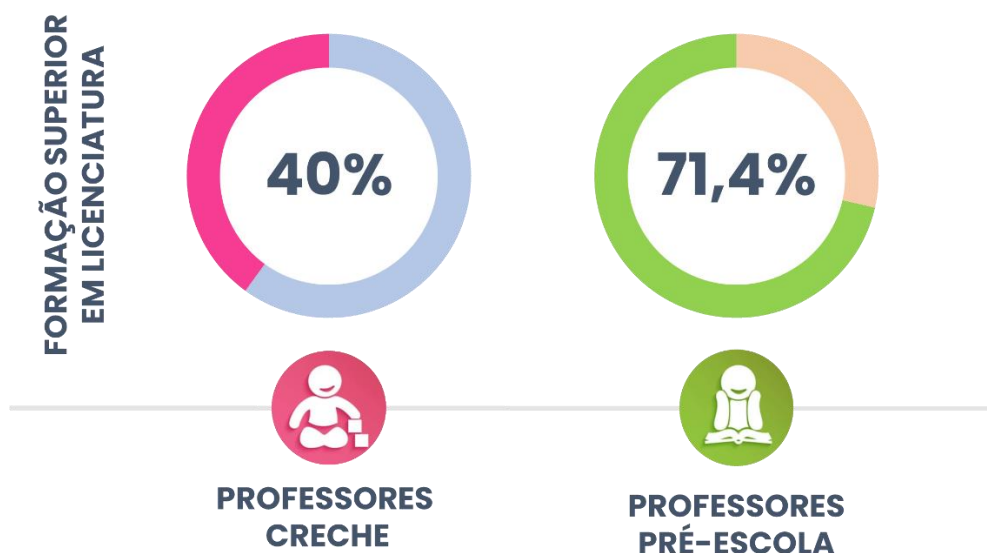
Fonte: INEP.

A Secretaria Municipal de Educação de Aparecida do Rio Negro está de acordo com as competências gerais da BNCC (Base Nacional Comum Curricular), como também aderiu ao DCT (Documento Curricular do Tocantins) para a Educação Infantil.

Docentes da Educação Infantil

Com base em diretrizes presentes em dispositivos legais e normativos é possível hoje classificar os docentes em exercício considerando sua formação acadêmica. No caso de Aparecida do Rio Negro, temos o seguinte cenário:

Gráfico 10: Formação acadêmica dos docentes da Educação Infantil com atuação em Creche e Pré-Escola



Conclui-se que 60% dos docentes das creches e 28,6% daqueles da pré-escola não possuem curso superior completo. Já a taxa de docentes das creches com formação continuada específica para atuação na educação infantil e na pré-escolas é zero.

Tabela 2: Docentes da Educação Infantil

Profissionais da Educação Infantil	
Números de professores da educação infantil	12
Número de alunos por docentes em creche	21
Número de alunos por docentes em pré-escola	21

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Aparecida do Rio Negro (Pesquisa: Outubro 2022)

O Plano Nacional de Educação (PNE) 2014-2024 estabelece na sua quarta meta a universalização do atendimento escolar aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, preferencialmente na rede regular de ensino. Em Aparecida do Rio Negro, a proporção de matrículas dessas crianças em classes comuns é de 0% no que se refere às creches e de 100% na etapa da pré-escola.

Tabela 3: Atendimento às crianças com necessidades educacionais especiais em Aparecida do Rio Negro

Atendimento às Crianças	
Número de alunos até 5 anos e 11 meses inseridos em programa	1

de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais	
Número de salas do AEE	0
Número de docentes que possuem especialização em AEE	0
Número de crianças até 6 anos que utilizam transporte escolar	45
Quantidade de instituições de educação infantil que tem representação de pais de alunos no conselho escolar	1

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Aparecida do Rio Negro (Pesquisa: Outubro 2022)

Os centros de educação infantil, além de contar com condições de infraestrutura básica, devem ser espaços dinâmicos, brincáveis e acessíveis. Em Aparecida do Rio Negro, a proporção de matrículas em centros de educação infantil com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil é de 100% nas creches e de 100% nas pré-escolas. Por sua vez, as matrículas em creches e as matrículas em pré-escola acontecem em centros de educação infantil sem recurso de acessibilidade.

O município contempla, em suas propostas pedagógicas para a educação infantil, currículos e materiais e informações referentes à diversidade étnico-racial com vistas à promoção da igualdade como também a educação ambiental.

Indicadores de Proteção Social

A assistência social configura-se como política pública não contributiva, que é de dever do Estado e direito de todo cidadão que dela necessitar. Além da Constituição de 1988, entre os principais pilares da assistência social no Brasil também estão a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1993, que estabelece os objetivos, princípios e diretrizes das ações.

A LOAS determina que a assistência social seja organizada em um sistema descentralizado e participativo, composto pelo poder público e pela sociedade civil. A LOAS incorporou, em 2011, a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que organiza a oferta da assistência social em todo o Brasil, promovendo bem-estar e proteção social a famílias, crianças, adolescentes e jovens, pessoas com deficiência e idosos – enfim, a todos que dela necessitarem. As ações são baseadas nas orientações da nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), em 2004.

O SUAS organiza as ações da assistência social em dois tipos de proteção social. A primeira é a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social. A segunda é a Proteção Social Especial, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, violência decorrente do uso de drogas, entre outros aspectos, cujas ações podem ser ofertadas em dois níveis, média e alta complexidade, conforme apresentado na sequência.


Cadastro Único

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

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

Em Aparecida do Rio Negro, segundo informações do relatório sobre o Auxílio Brasil e Cadastro Único disponibilizado pelo MDS referentes a agosto de 2022, havia no município 1.188 famílias e 3.191 pessoas inseridas no cadastro único o que significou uma média de menos de 3 pessoas por família. Mais da metade das famílias cadastradas (48,4%) apresentavam renda per capita mensal menor do que R\$ 170,00.

Infográfico 5: Cadastro Único – Aparecida do Rio Negro 2022

FAMÍLIAS		PESSOAS		
 1.188	Extrema Pobreza	576	Extrema Pobreza	1.638
	Pobreza	67	Pobreza	264
	Baixa renda	268	Baixa Renda	832

Fonte: CECAD 2022 (Referência 08/2022).

As crianças de até 6 anos de idade somavam 623 e conseqüentemente tinham uma participação de 19,5% no total de pessoas cadastradas. Nesse sentido, constata-se que há uma grande representação no cadastro das crianças menores de 6 anos no grupo de pessoas em situação de vulnerabilidade comparativamente à participação dos menores de 6 anos na população total do município.

O programa Auxílio Brasil atendeu em agosto de 2022 o total de 575 famílias o que significou uma cobertura de 54,3% da estimativa de famílias pobres no município. Do total das famílias inseridas no CadÚnico 48,4% são beneficiárias do PAB e, quando se focaliza apenas as famílias cadastradas com crianças de até 6 anos evidencia-se que 18,6% delas eram beneficiárias do Programa Auxílio Brasil.

Infográfico 6: Crianças de 0 a 6 anos de idade – População/Cadastro Único e Beneficiárias do PAB - 2022

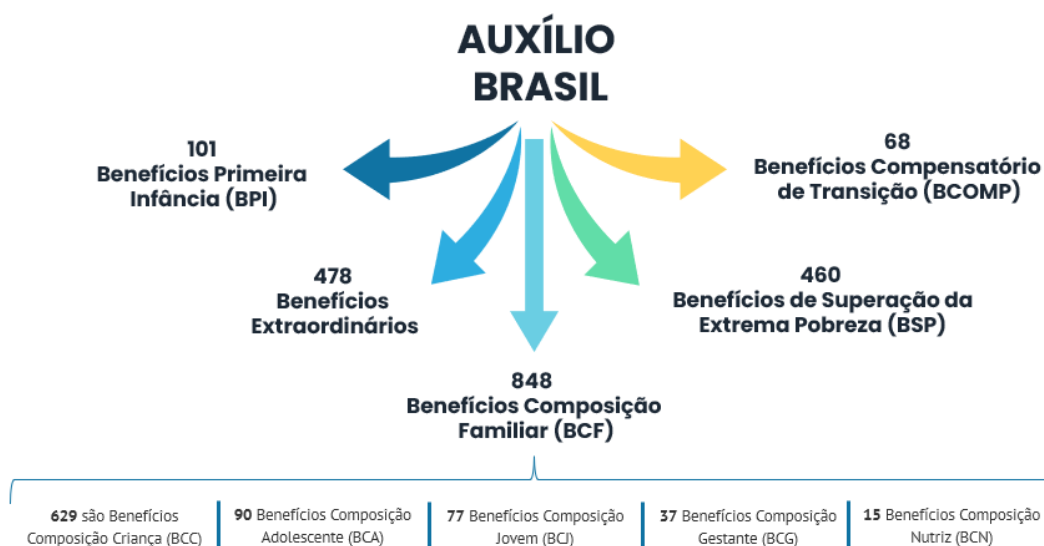


Fonte: CECAD 2.0 (Referência 08/2022).

De acordo com os dados apresentados, trata-se de um número expressivo de crianças vivendo em situações de vulnerabilidade social e insuficiência de renda, que demandam o acompanhamento em serviços da Proteção Social Básica.

O Programa Auxílio Brasil contempla nove modalidades diferentes de benefícios. A modalidade de benefícios que forma o núcleo básico do programa, chamada cesta-raiz, está descrita e quantificada abaixo para o município de Aparecida do Rio Negro:

Infográfico 7: Beneficiários do programa Auxílio Brasil de acordo com a modalidade



Fonte: Auxílio Brasil/Cadastro Único (Referência 08/2022).

Proteção Social Básica

A Proteção Social Básica tem como objetivo a prevenção de situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de fragilidade decorrente da pobreza, ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

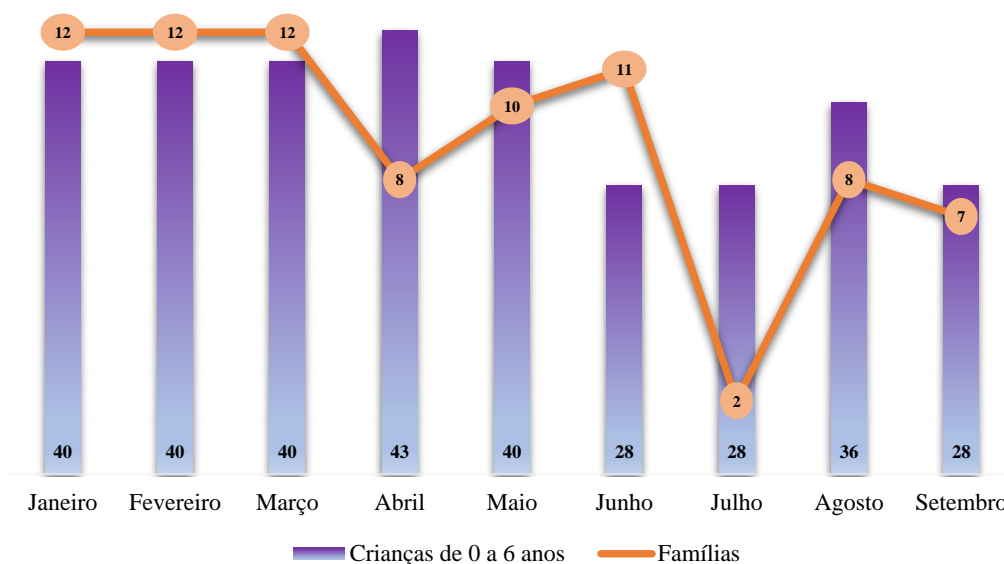
Essa Proteção prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhida, acesso à renda, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada. Os Benefícios Eventuais e os Benefícios de Prestação Continuada (BPC) compõem a Proteção Social Básica, dada a natureza de sua realização.

A Proteção Social Básica atua por intermédio de diferentes unidades. Dentre elas, destacam-se os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e a rede de Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que podem ser ofertados pelos CRAS ou referenciados a eles, direcionados para grupos específicos, dentre eles, para crianças de 0 a 6 anos.

Dentre os principais serviços ofertados pelo CRAS está o PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, que é um trabalho de caráter continuado que visa a fortalecer a função de proteção das famílias, prevenindo a ruptura de laços, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

O gráfico a seguir revela que, no ano de 2022 (Janeiro a Setembro), a unidade de CRAS existentes acompanharam um total de 323 crianças de 0 a 6 anos no PAIF, aproximadamente 36 crianças em médio por mês nessa faixa etária.

Gráfico 11: Atendimento coletivos realizados no CRAS de Aparecida do Rio Negro



Fonte: Sistema de Registro Mensal de Atendimento

Habitação

As condições habitacionais também foram levantadas dentre os indicadores sociais. Segundo dados disponíveis no site do IBGE (2021), o município apresenta 73,6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 78% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 21,3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 48 de 399, 277 de 399 e 248 de 399, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 1234 de 5570, 2560 de 5570 e 1755 de 5570, respectivamente.

Registro Civil de Nascimento

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

Em Aparecida do Rio Negro, a estimativa de sub-registro é de 1,3%. Isso quer dizer que 1 crianças, de até um ano de idade, não possuem registro de nascimento.

Indicadores de Lazer

Aparecida do Rio Negro vem passando por diversos projetos de urbanização. Como parte deste processo, o município vem proporcionando a melhoria de Parques, Praças e Áreas Públicas, que podem favorecer o direito das crianças ao lazer, aos espaços públicos e a ocupar a cidade como um todo.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu Artigo 4º, garante, dentre outros, o direito das crianças ao lazer e à liberdade. No Artigo 16, o direito à liberdade é descrito como compreendendo:

- I. Ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;
- II. Opinião e expressão;
- III. Crença e culto religioso;
- IV. Brincar, praticar esportes e divertir-se;
- V. Participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação;
- VI. Participar da vida política, na forma da lei;
- VII. Buscar refúgio, auxílio e orientação.

Assim, a criação, a revitalização e manutenção de parques e praças, para além de melhorar a aparência do município, promove a garantia de direitos fundamentais das crianças da cidade, possibilitando o desenvolvimento saudável, especialmente das crianças na primeira infância.

METAS E ESTRATÉGIAS – PLANO DE AÇÃO

Sendo o Plano Municipal pela Primeira Infância de Aparecida do Rio Negro concebido e discutido de forma participativa, a fim de, conquistar o compromisso das famílias, da sociedade e dos poderes públicos, observa-se a necessidade de se estabelecer regras orientadoras de discussão, de elaboração e de definição daquilo que afirmamos e propomos, devendo passar o plano por avaliação coordenada pelo CMDCA a cada biênio. O PMPI do município elencará as prioridades dos atendimentos voltados para primeira infância através dos eixos norteadores abaixo:

- ⊕ EIXO 1: Direito à Vida e à Saúde;
- ⊕ EIXO 2: Direito a Convivência Familiar e comunitária;
- ⊕ EIXO 2: Direito à Educação, Cultura, ao Esporte e ao Lazer;
- ⊕ EIXO 3: Direito a Educação de Qualidade.

Aos quatro eixos estratégicos do PMPI estão associadas metas e estratégias para a ação. Sem esquecer de contemplar no âmbito estratégico e de execução a Semana do Bebê, Enfrentamento à Violência na 1ª Infância, Busca Ativa Vacinal e Qualificação de Educação Infantil.

O Diagnóstico serviu como ponto de partida para o planejamento com a sociedade civil, e viabilizou o detalhamento de estratégias para a promoção da atuação intersetorial, com o objetivo de avançar no atendimento integral e integrado das crianças na primeira infância, e suas famílias.

Espera-se ainda que o Plano de Ação venha dialogar com a realidade rica e complexa deste município fortalecendo as políticas públicas já existentes por meio das propostas de trabalho apontadas neste documento, fazendo assim ressurgir novos projetos, programas e serviços, sobretudo, um olhar cada vez mais sensível, local e direcionado para a primeira infância.

PLANO DE AÇÃO PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE APARECIDA DO RIO NEGRO – TO

EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO À VIDA E À SAÚDE						
OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCERIAS	INDICADORES DE RESULTADO
Monitorar as famílias em situação de vulnerabilidade e com crianças e gestantes de alto risco.	100% das famílias em situação de vulnerabilidade.	Treinar a equipe multiprofissional da saúde, para fazer o monitoramento das famílias em situação de vulnerabilidade e com crianças e gestantes de alto risco, através de visitas domiciliares.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Equipe da Estratégia da Saúde da Família (ESF) e equipe CRAS.	Número de visitas domiciliares as famílias em situação de vulnerabilidade.
Atividades socioeducativas através de oficinas, palestras, programas e seminários.	Atender 100% das gestantes durante as atividades.	Realizar mobilização das gestantes (agentes comunitárias de saúde e orientadores sociais).	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Assistência Social, CRAS, UBS, Comunidade	Percentual de gestantes impactadas.
Garantir assistência especializada para as todas as gestantes através do direcionamento aos serviços da região Prioridade ao acesso de	100 % de garantia de no mínimo 07 consultas de pré – natal para cada gestante	Garantir a realização de seis ou mais consultas, incluindo a realização do teste de HIV e demais exames laboratoriais.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Assistência Social, UBS	Número de atendimento pré-natal.

EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO À VIDA E À SAÚDE

OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCERIAS	INDICADORES DE RESULTADO
exames laboratoriais.						
Apoiar a alimentação complementar ao leite materno após o 6º mês de vida e o seguimento dos 10 passos para a alimentação saudável.	100% das mães orientadas sobre a importância da amamentação.	Incentivar através de grupos de educação em saúde, durante o pré-natal, as consultas de puericultura e visitas domiciliares, a importância de uma alimentação saudável.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Assistência Social, CRAS, Agentes Comunitário de Saúde (ACS). ESF (UBS).	Números de crianças impactadas pelo aleitamento materno
Vacinação das crianças na primeira infância.	Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças de até 5 anos.	Ofertar a vacina nas salas de vacina das UBS, intensificando a cobertura, fazendo busca ativa para as que apresentem baixa cobertura vacinal.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal da Educação.	Percentual de Cobertura vacinal de crianças.

EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO À VIDA E À SAÚDE

OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCERIAS	INDICADORES DE RESULTADO
Diagnosticar e priorizar atendimentos de acordo com especificidades do aluno da primeira infância.	80% dos alunos com deficiência Assistidos	Implementar e fortalecer ações de saúde e educação especializada com ênfase às crianças com deficiência ou quaisquer transtornos de desenvolvimento, com participação da família.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Assistência Social, CRAS/CREAS.	Número de alunos assistidos.
Reduzir o índice de crianças em situação de obesidade e desnutrição.	80% das crianças sem obesidade e desnutrição	Promoção à Saúde Infantil com ênfase nas práticas de alimentação saudável.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria de Assistência Social, CRAS, UBS.	Número de crianças acompanhadas.
Intensificar a equipe multiprofissional da atenção básica para o acompanhamento do bebê de acordo com a política nacional de saúde.	100% da população de Crianças adscritas visitadas.	Qualificar e sensibilizar as equipes de atenção básica para a realização de visitas domiciliares desde a primeira semana de vida do bebê, visando à estimulação para o	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	ESF (UBS)	Números de crianças visitadas.

EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO À VIDA E À SAÚDE

OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCERIAS	INDICADORES DE RESULTADO
		desenvolvimento ótimo da criança, à atenção e ao apoio a crianças com necessidades específicas.				

EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO A CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCERIAS	INDICADORES DE RESULTADO
Fortalecer a Política de Atendimento da Criança, através dos serviços de proteção social básica.	Atingir 100% das crianças em situação de vulnerabilidade nesta faixa etária.	Implementação do SCFV para crianças de 02 a 06 anos de idade nos CRAS.	2022 2031	CRAS	Secretaria Municipal de Assistência Social, Conselho Tutelar, CMDCA, Secretaria Municipal de Educação	Número de crianças de 02 a 06 anos inscritas em ações do SCFV.
Universalizar o acompanhamento das famílias inseridas no Programa Auxílio Brasil e que não estão cumprindo as condições estabelecidas,	100% das famílias inseridas	Desenvolvimento de trabalho intersetorial entre a coordenação do PBF, as escolas e os responsáveis por acompanhar as	2022 2031	CRAS	Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Educação,	Cadastro atualizado de crianças que recebem o BPC.

EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO A CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCERIAS	INDICADORES DE RESULTADO
priorizando as famílias com crianças de até 6 anos.		condicionalidades na sec. da educação.			Secretaria Municipal da Saúde, CMDCA.	
Diagnosticar os índices de violência contra crianças no município	01 Sistema municipal de notificação de violações implantado (SIPIA)	Qualificar e integrar os sistemas de notificação de violência a fim de proteger as crianças e responsabilizar os agressores.	2022 2031	Conselho Tutelar e CMDCA	Secretaria Municipal de Assistência Social, CRAS.	Número de Sistemas de notificação municipal implantados
Diminuir os índices de violência contra crianças no município	60% dos profissionais de saúde, educação e assistência social capacitados.	Capacitar os atores da rede de promoção, proteção e defesa de direitos para a identificação e atuação efetiva em casos de violência contra crianças.	2022 2031	Secretaria Municipal de Assistência Social	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação, Conselho Tutelar e CMDCA.	Número de profissionais capacitados
Garantir a continuidade das famílias em programas de transferência de renda.	Atingir 80% das famílias beneficiárias.	Orientar e acompanhar as famílias com crianças de 0 a 6 anos sobre as consequências do descumprimento das condicionalidades do	2022 2031	CRAS	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de	Quantidade de famílias atendidas.

EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO A CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCERIAS	INDICADORES DE RESULTADO
		Programa Auxílio Brasil (PAB).			Assistência Social.	

EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO À EDUCAÇÃO, CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCERIAS	INDICADORES DE RESULTADO
Identificar e revitalizar todos possíveis locais públicos que sejam utilizados para a recreação (praças, parques verdes, brinquedotecas).	Reformar 60% das praças e espaços públicos.	Realizar reformas nas principais praças com adequação de parques infantis e áreas verdes.	2022 2031	Secretaria Municipal de Infraestrutura	Secretaria de Meio Ambiente	Registros fotográficos, relatórios e número de Praças reformadas.
Garantir o direito ao acesso às oficinas para todas as crianças interessadas.	Atingir 60% das crianças do município.	Promover atividades socioeducativas e culturais.	2022 2031	CRAS	Secretaria Municipal de Esporte, Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Educação.	Número de crianças atendidas

EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO À EDUCAÇÃO, CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER						
OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCERIAS	INDICADORES DE RESULTADO
Inclusão de práticas pedagógicas contemplando a ludicidade.	Elaborar documento de referência sobre espaços lúdicos para brincar, dentro e fora das escolas.	Planejamento pedagógico e formação continuada	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	APAE	Inclusão, no currículo da Educação Infantil, de brincadeiras lúdicas.

EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO A EDUCAÇÃO DE QUALIDADE						
OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCEIROS	INDICADORES DE RESULTADO
Identificar e matricular as crianças de 4 e 5 anos que estão fora de sala de aula.	Garantir a oferta de matrícula a educação infantil na pré-escola para as crianças de 4 e 5 anos em creches e/ ou escolas.	Promover a busca ativa de crianças de 4 e 5 anos, em parcerias com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	CRAS, Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal da Saúde	Número de crianças atendidas pelos Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) e escolas.
Fortalecer o cuidado e proteção às crianças de 04 a 06 anos quanto a	Atingir 90% das crianças matriculadas.	Ampliação do atendimento em tempo integral às	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Administração Municipal	Número de matrículas em tempo integral.

EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO A EDUCAÇÃO DE QUALIDADE

OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCEIROS	INDICADORES DE RESULTADO
vulnerabilidade social e reforço alimentar.		crianças de 04 a 06 anos.				
Disponibilizar a merenda escolar adequada e de qualidade.	Atingir 100% das ações.	Elaboração do cardápio, considerando as demandas individuais e; Criação do núcleo de monitoramento e avaliação da merenda escolar.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação		Número de alunos impactados.
Incentivar a formação continuada dos professores.	Melhorar a qualidade do ensino.	Formação continuada.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Secretaria Municipal de Assistência Social	Notas das avaliações externas.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

No presente esforço para entregar a sociedade aparecidense mais esse importante instrumento de garantia da atenção a primeira infância no município, se faz necessário a definição de procedimentos para o monitoramento e avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância, sendo instituição o CMDCA e a Comissão de Elaboração do PMPI para Monitoramento e Avaliação do mesmo e do acompanhamento dos indicadores de gestão das metas e ações prioritárias, sob pena de perda de efetividade das políticas públicas relacionadas a ele.

A exemplo do que recomenda o Plano Nacional pela Primeira Infância, o Plano Municipal pela Primeira Infância em Aparecida do Rio Negro, recomenda que a avaliação tenha em vista duas funções, que se tornam pertinentes também na avaliação do referido plano municipal:

1. Uma função prática imediata: fornecer dados para a correção, ajustes e tomada de decisões ao longo do processo. Ela colhe dados de processo em vista dos objetivos e metas finais. Para esta função, ela funciona articuladamente com Acompanhamento e Controle.
2. Uma função de envergadura maior: a retenção de conhecimentos e experiências acerca das boas práticas, políticas e ações exitosas e atualizações de procedimentos a serviço da causa da primeira infância.

Ao final deste Plano, em 2031, o Município de Aparecida do Rio Negro deverá ter um conjunto de conhecimentos construído por todos os participantes do Plano que servem de referência para a elaboração de um novo Plano.

Alertamos, entretanto, para a importância de revisões dos processos de articulação, gestão e acompanhamento das ações, metas e indicadores de resultados relacionadas as políticas desse PMPI, sejam feitas a cada dois anos, possibilitando a correção e ajustes que se percebam necessários pela garantia de maior efetividade dessas políticas públicas, bem como a atualização da rede de parceiros engajados na causa da primeira infância.

A regularidade dessas revisões evidencia o comprometimento com as práticas que promovam os direitos de crianças e adolescentes, evidencia ainda

a importância que o gestor dedica à primeira infância e, conseqüentemente, à sociedade que está em formação.

REFERÊNCIAS

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

Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm.

Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em <http://www.datasus.gov.br>

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

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

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

Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc)

Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)

Ministério da Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos do SUS (CNES)

IBGE: Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic) e Estimativas da população.

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

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

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística,
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/porto-nacioanl/panorama>

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

<https://cecad.cidadania.gov.br/tabcad.php>

<https://odsbrasil.gov.br> <https://www.unicef.org/brazil/>

