



## **Plano Municipal da Primeira Infância**

**GESTÃO  
2021 – 2024**

**IPUEIRAS-TO**



## PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

### 1. Introdução

A Intenção é propor experiências com as crianças através dos elementos da natureza. Para podermos refletir sobre o mundo que estamos inseridos, é preciso pensar os elementos pertencentes a natureza, como seres humanos em contato com algo que está em nosso meio. Os elementos da natureza são possibilidades fundamentais e essenciais para o desenvolvimento de cada criança, protagonizando sua responsabilidade com o mundo, pela sensibilidade, pelo respeito, e pela diversidade. A proposta da prática realizada na escola de Educação Infantil busca refletir o modo como as crianças interagem entre si, com os adultos referências, compreendendo seus desejos, interesses, habilidades e potencialidades. A partir das várias infâncias e das diferentes experiências de ser, pensar e argumentar as situações, o que significa de fato, a infância, e o modo de ser criança. É essencial, antes de propormos situações de aprendizagem, conhecer os sujeitos que estão inseridos no ambiente da escola, conhecer e observar que as infâncias são únicas e individuais, mas que se concretizam na relação de um eu com um outro. Perceber as brincadeiras, o tempo, as linguagens que acontecem neste contexto, conversando com a professora, foi possível compreender suas concepções que norteiam a sua prática com a infância. De que forma podemos conversar com as crianças sobre a preservação, o cuidado com a natureza, se não possibilitarmos a elas o contato direto com o mundo? Para que esta aprendizagem tenha sentido é necessário à experiência como significado internalizado e potencializados. Na perspectiva de estamos em contato com os elementos que fazem parte da natureza que é nossa, a natureza humana. A convivência com outras crianças e adultos, utilizando de diferentes linguagens, é fundamental nesta etapa, a fim de ampliar o conhecimento de si e do outro, o respeito entre a diversidade, no âmbito da cultura e das pessoas. O brincar assume papel essencial e constituidor, brincando em diferentes espaços, de diferentes formas, com diferentes indivíduos, ampliando e produzindo seu desenvolvimento pessoal e social.

*O que fazemos com amor e arte é belo e nos dá sensação de realização pessoal.*

*Mas se o fazemos para as crianças,*

*Muito mais belo é, e promissor de futuro.*

*Porque a infância a anunciação dos começos, a inauguração do*

*Novo, a vida em promessa. (Vital Didonet)*

# HISTÓRICO

## IPUEIRAS=TO

A origem do nome Ipueiras vem do lagoeiro formado pelo transbordamento dos rios em lugares baixos, onde as águas se conservam durante meses. Também era o nome dado a fazenda do Sr. Major Tintino (José Martins Pereira de Barros), posteriormente transformada em povoado, localizada ao lado direito do Rio Tocantins.

É registrada na história local a mudança da cidade para região à direita da serra, mais acima do rio, em decorrência de enchentes, sendo a mais devastadora a ocorrida na década de 80.

A comunidade, em regime de mutirão, reuniu-se em prol da construção de uma pequena capela de pau a pique, onde eram feitas as preces e celebrações cristãs. O local servia ainda como sala de aula. Mais tarde, a construção seria trocada em seu material, por adobe, para posteriormente, após sete anos em construção, dar lugar a um prédio de alvenaria, coberto por telhas de barro.

Ainda na primeira localidade ocupada pelos habitantes do povoado, a vida cotidiana se traduzia em isolamento. Os mantimentos vinham pelos barcos, dos municípios vizinhos de Brejinho de Nazaré e Gurupi, através do Rio Tocantins, e o acesso a outros municípios era feito por animais de montaria.

Foi graças à luta de algumas lideranças locais, aliadas a outras regionais que foi possível o desmembramento do município de Porto Nacional.

Desde a fundação do povoado é possível destacar-se alguns colonizadores que exerceram importante papel de liderança na construção da história de Ipueiras: Major Tintino, Manoel Buião, Tereza Ferreira de Barros, Lió, João Guimarães, Elias de Sena, Nazaré de Souza, José Nunes, Doca Pereira, José Ferreira dos Santos, Antônio Poincaré, Israel Siqueira.

Elevado à categoria de município pela Lei Estadual nº 801, de 19 de dezembro de 1995, desmembrado do município de Porto Nacional. Sede no antigo distrito de Ipueiras. Constituído do distrito sede, instalado em 01 de janeiro de 1997.

Fonte: IBGE

<b>Fundação do Município:</b>	1980	<b>Instalação do Município:</b>	01 de janeiro de 1997
<b>Fundador:</b>		<b>Gentílico:</b>	Ipueirense
<b>Distância Rodoviária da Capital:</b>	da 120 km	<b>Município-mãe:</b>	-
<b>Padroeiro:</b>	Santo Antônio (13 de junho)	<b>Distrito(s):</b>	São Francisco

### Limites Intermunicipais

<b>Norte:</b>	Porto Nacional	<b>Sul:</b>	Santa Rosa do Tocantins e Silvanópolis
<b>este:</b>	Silvanópolis	<b>Oeste:</b>	Brejinho de Nazaré

Vista aérea da cidade de Ipueiras e a Praia da Amizade

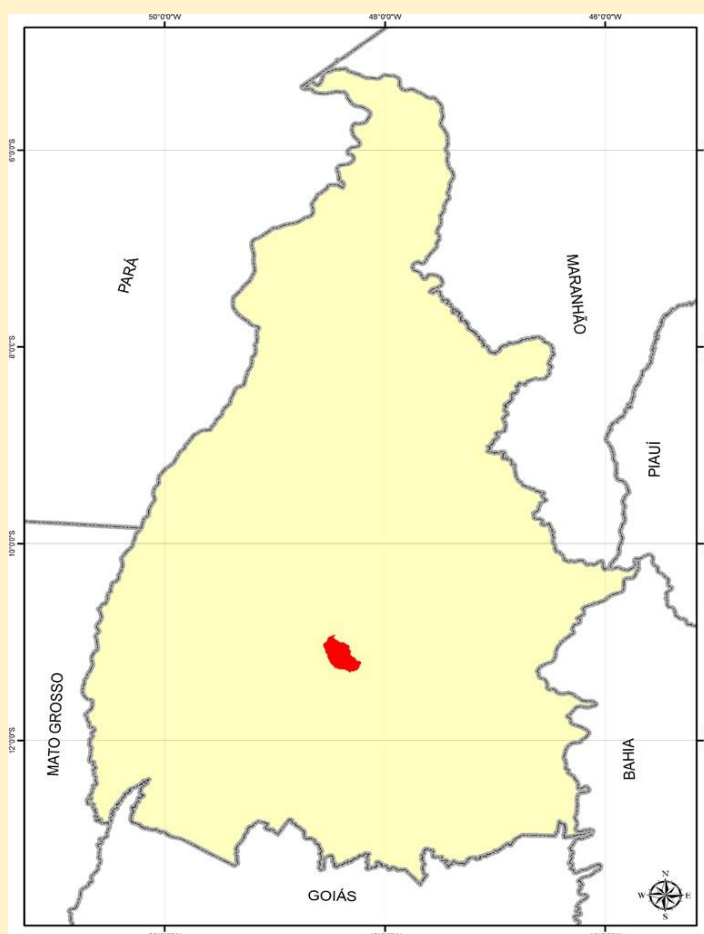


## ASPECTOS FÍSICOS

○ Área Territorial Total, Altitude e Coordenadas Geográficas

Área (km <sup>2</sup> )	Altitude Média da Sede Municipal (m)	Bioma	Coordenadas Geográficas da Sede Municipal	
			Latitude S	Longitude O
815,254	271	Cerrado	-11°14'19"	48°27'48"

### LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DE IPEIRAS



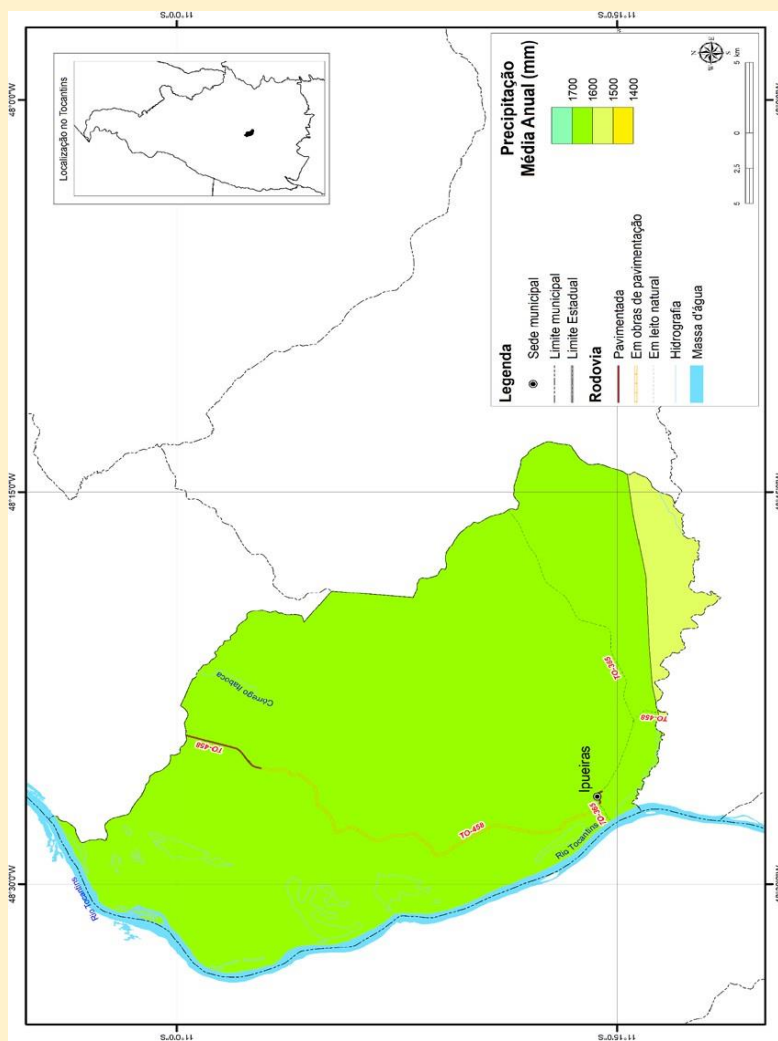
SISTEMA DE REFERÊNCIA: SAD-69 | PROJEÇÃO POLICÔNICA

Meridiano Referência: 54° W. Gr. | Paralelo de Referência: 0°.

Fonte: Diretoria de Pesquisa e Informações Estatísticas. Base de Dados Geográficos do Tocantins - atualização 2012. Palmas, SEPLAN/DPIE, janeiro/2012. CD-ROM. (Atualização de arquivos em escala 1:1.000.000 da Base de Dados Geográficos do Tocantins). Organizado por Rodrigo Sabino Teixeira Borges e Paulo Augusto Barros de Sousa.

## ASPECTOS FÍSICOS

### PRECIPITAÇÃO MÉDIA ANUAL



SISTEMA DE REFERÊNCIA: SAD-69 | PROJEÇÃO POLICÔNICA

Meridiano Referência: 54° W. Gr. | Paralelo de Referência: 0°.

Fonte: Diretoria de Pesquisa e Informações Estatísticas. Base de Dados Geográficos do Tocantins - atualização 2012. Palmas, SEPLAN/DPIE, janeiro/2012. CD-ROM. (Atualização de arquivos em escala 1:1.000.000 da Base de Dados Geográficos do Tocantins). Organizado por Rodrigo Sabino Teixeira Borges e Paulo Augusto Barros de Sousa.

## ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

**Tabela - Estimativa da População\***

Ano	(%)
2011	1.675
2012	1.711
2013	1.804
2014	1.843
2015	1.881
2016	1.918

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

\* Estimativas da população residente nos municípios com data de referência em 1º de julho de cada ano.

**Tabela - Razão de Dependência - 2000 e 2010**

Ano	(%)
2000	75,60
2010	61,48

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística / Censo Demográfico 1991, 2000 e 2010.

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

Definição: Relação entre o grupo populacional dependente da população potencialmente ativa (ou idade ativa - PIA)

**Tabela - Índice de Masculinidade - 2000 e 2010**

Ano	(%)
2000	111,62
2010	111,48

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

Definição: Número médio de homens para cada grupo de 100 mulheres.

Método de Cálculo: Quociente entre o total de pessoas do sexo masculino e pessoas do sexo feminino (x100).

**Tabela - Longevidade, Mortalidade e Fecundidade - 1991, 2000 e 2010**

Taxas	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer (em anos)	61,44	64,53	72,81
Mortalidade até 1 ano de idade (por mil nascidos vivos)	57,33	45,35	18,90
Mortalidade até 5 anos de idade (por mil nascidos vivos)	75,19	58,22	20,36
Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)	5,46	4,34	3,04

Fonte: PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento/Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013.

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

(1) Posição em dezembro de cada ano

\* Dados preliminares de 31 de agosto de 2016.

## ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

**Tabela - Nascidos Vivos e Óbitos ocorridos, por lugar de registro - 2013 e 2014**

Ano	Nascidos Vivos	Óbitos Ocorridos
2013	-	-
2014	-	-

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Estatísticas do Registro Civil

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

**Tabela - Nascidos Vivos pelo lugar de residência da mãe, por sexo - 2013 e 2014**

Ano	Masculino	Feminino
2013	10	6
2014	6	8

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Estatísticas do Registro Civil

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

**Tabela - Número de Casamentos Ocorridos, por local de registro - 2013 e 2014**

Ano	Casamentos
2013	-
2014	-

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Estatísticas do Registro Civil

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

**Tabela - Número de Divórcios Concedidos, por lugar da ação do processo - 2013 e 2014**

Ano	Divórcios
2013	-
2014	-

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Estatísticas do Registro Civil

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

## INDICADORES SOCIAIS

### IDH-M (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal) - 1991, 2000 e 2010

Índices	1991	2000	2010
IDH-M	0,160	0,384	0,620
IDH-M Longevidade	0,607	0,659	0,797
IDH-M Educação	0,016	0,187	0,518
IDH-M Renda	0,424	0,458	0,576

Fonte: PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento/ Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013.

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

### Ranking

Ipueiras ocupa a 3.702ª posição, em 2010, em relação aos 5.565 municípios do Brasil, sendo que 3.701 (66,50%) municípios estão em situação melhor e 1.864 (33,50%) municípios estão em situação igual ou pior. Em relação aos 139 outros municípios de Tocantins, Ipueiras ocupa a 93ª posição, sendo que 92 (66,19%) municípios estão em situação melhor e 47 (33,81%) municípios estão em situação pior ou igual.

Fonte: PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento/ Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013.

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

### Famílias com Rendimento Mensal Familiar até 1/4 do Salário Mínimo (Pobreza Extrema), até Meio Salário Mínimo (Pobreza Absoluta) e até 1 Salário Mínimo (Pobreza) - 1991, 2000 e 2010

Situação das Famílias	1991	2000	2010 <sup>1</sup>
<b>Total de Famílias</b>	-	<b>279</b>	<b>518</b>
Em condição de pobreza extrema (%) <sup>2</sup>	-	32,97	23,55
Em condição de pobreza absoluta (%) <sup>2</sup>	-	67,74	49,61
Em condição de pobreza (%) <sup>2</sup>	-	86,38	83,98

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/Censo Demográfico 2000 e 2010

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

**Nota:** O IPEA define a condição de pobreza extrema quando o rendimento médio mensal per capita for de até um quarto do salário mínimo; pobreza absoluta quando o rendimento médio mensal per capita for de até meio salário mínimo e de pobreza quando o rendimento médio mensal per capita for até um salário mínimo.

(1) Resultados Preliminares do Universo do Censo Demográfico 2010. Inclusive os domicílios sem declaração de rendimento nominal mensal domiciliar per capita e com rendimento mensal domiciliar per capita somente em benefícios.

(2) As porcentagens apresentadas nas tabelas são acumulativas.

### Número de Famílias Atendidas pelo Programa Bolsa Família - 2008 a 2016

Ano	Número de famílias
2008	137
2009	203
2010	219
2011	193
2012	223
2013	234
2014	239
2015	208
2016	211

Fonte: MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, DATASOCIAL

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

## INDICADORES SOCIAIS

### Domicílios Particulares Permanentes, por Classes de Rendimento Nominal Mensal Domiciliar Per Capita - 1991, 2000 e 2010

Classe de Rendimentos	1991	2000	2010
<b>Total</b>			<b>424</b>
Até 1/4	-	-	81
Mais de 1/4 a 1/2	-	-	136
Mais de 1/2 a 1	-	-	143
Mais de 1 a 2	-	-	47
Mais de 2 a 3	-	-	7
Mais de 3 a 5	-	-	3
Mais de 5	-	-	-
Sem rendimento <sup>1</sup>	-	-	6

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/Censo Demográfico 1991, 2000 e 2010.

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

(1) Inclusive os domicílios com rendimento mensal domiciliar somente em benefícios

### Porcentagem da Renda Apropriada por Estratos da População - 1991, 2000 e 2010

Estratos da População	1991	2000	2010
20% mais pobres	4,95	0,00	4,58
40% mais pobres	13,69	7,85	14,58
60% mais pobres	29,22	20,43	29,76
80% mais pobres	52,42	41,47	52,27
20% mais ricos	47,58	58,53	47,73

Fonte: PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento/  
Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013. Elaboração:  
Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e  
Informações Econômicas

Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) - 2011 a 2015

Anos	INICIAIS (1º ao 5º ano)			FINAIS (6º a 9º ano)		
	Estadual	Municipal	Pública	Estadual	Municipal	Pública
2011	-	3,6	-	3,1	-	3,0
2013	-	3,9	3,9	3,3	-	3,4
2015	-	3,7	3,7	3,6	-	3,5

Fonte: MEC - Ministério da Educação/INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

Taxa de Alfabetização das Pessoas de 10 Anos ou mais de Idade - 2010

Sexo	(%)
Total	85,5
Homens	84,1
Mulheres	87,1

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/Censo 2010

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

Taxa de Abandono por Ensino, Localização e Dependência Administrativa - 2015

Tipo de Ensino	Estadual		Municipal		Particular		Federal	
	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Fundamental	-	6,2	-	-	-	-	7,8	-
Médio	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: MEC - Ministério da Educação/INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

TAXA DE APROVAÇÃO POR ENSINO, LOCALIZAÇÃO E DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2015

Tipo de Ensino	Estadual		Municipal		Particular		Federal	
	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Fundamental	88,0	-	90,5	73,3	-	-	-	-
Médio	77,8	-	-	-	-	-	-	#N/D

Fonte: MEC - Ministério da Educação/INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

TAXA DE REPROVAÇÃO POR ENSINO, LOCALIZAÇÃO E DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2015

Tipo de Ensino	Estadual		Municipal		Particular		Federal	
	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Fundamental	12,0	11,2	9,5	18,9	1,8	-	-	-
Médio	16,0	-	9,5	-	7,6	-	-	-

Fonte: MEC - Ministério da Educação/INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

TAXA DE DISTORÇÃO IDADE/SÉRIE POR NÍVEL ENSINO, LOCALIZAÇÃO E DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2015

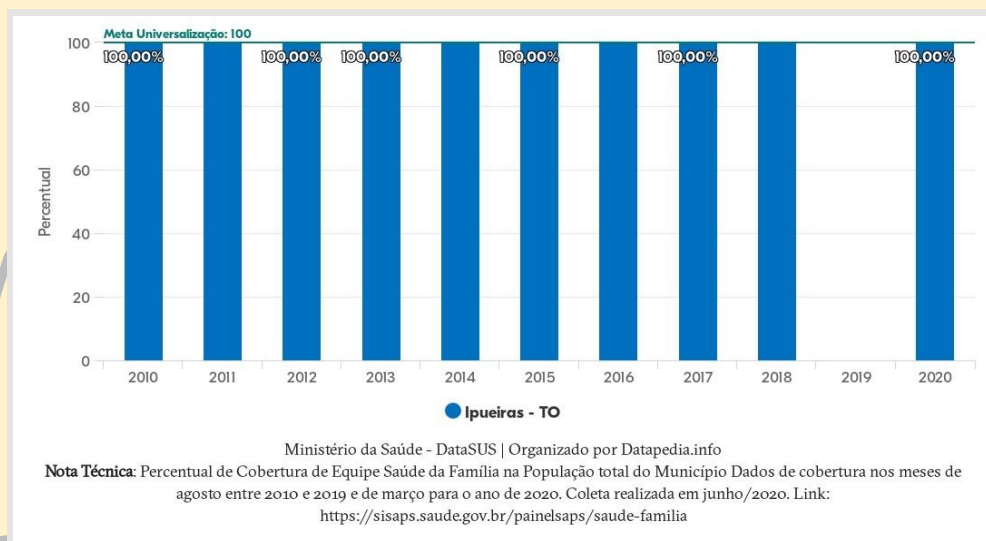
Tipo de Ensino	Estadual		Municipal		Particular		Federal	
	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Fundamental	28,6	-	11,6	26,5	-	-	-	-
Médio	50,6	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: MEC - Ministério da Educação/INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

## SAÚDE DA CRIANÇA EM PRIMEIRO LUGAR

### PERCENTUAL DE COBERTURA DE EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA (2010 – 2020)

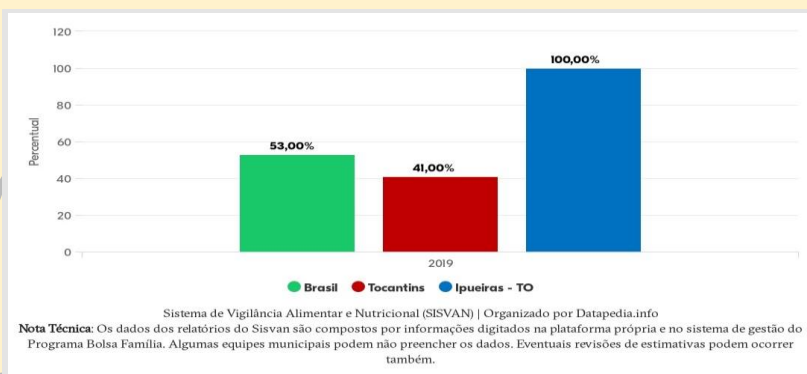
Este gráfico mostra a evolução do atendimento das famílias por equipes multidisciplinares e, ao mesmo tempo, a distância do município para a situação ideal (100%). Trata-se de um dado quantitativo. Ou seja, mesmo municípios que já atingiram a universalização das visitas podem investir na melhoria da qualidade do serviço. Este indicador é crucial, porque as equipes podem influir em várias políticas públicas ao mesmo tempo: alerta para risco de violência contra crianças, incentivo à matrícula na creche



e aleitamento materno, cuidados contra obesidade etc.

### ALEITAMENTO MATERNO (MENORES DE 6 MESES DE IDADE) (2019)

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.



## SAÚDE

### COBERTURA VACINAL REFERENTE AO PERÍODO DE JANEIRO A AGOSTO DE 2022

COBERTURA VACINAL E HOMOGENEIDADE ENTRE AS 9 VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO EM CRIANÇAS < DE 01 ANO E 01 ANO DE IDADE REFERENTE AO PERÍODO DE JANEIRO A AGOSTO DE 2022.		
MUNICÍPIO	POP	
170980 - IPUERAS-TO	13	
VACINAS	DOSE	COBERTURA
BCG 90%	11	77,14
ROTA VÍRUS 90%	09	69,02
MUNINGOCÓCICA C 95%	08	61,5
PENTAVALENTE 95%	11	84,62
PNEUMOCÓCICA 95%	10	76,92
VIP 95%	11	84,52
FEBRE AMARELA 95%	11	84,62
TRÍPLICE VIRAL 95%	10	76,92
HEPATITE A 95%	06	46,15
Nº DE VACINAS COM COBERTURA VACINAL ADEQUADA	0	
HOMOGENEIDADE DE CV ENTRE 9 VACINA	0,00	

7



## Número de Estabelecimentos de Saúde - 2014 e 2016\*

Tipo de Estabelecimento	2014	2015	2016*
Centro de Saúde/Unidade Básica	1	2	2
Clínica Especializada/Ambulatório	-	-	-
Consultório Isolado	-	-	-
Hospital Geral	-	-	-
Policlínica	-	-	-
Posto de Saúde	-	-	-
Unidade de Apoio-Diagnose e Terapia	-	-	-
Unidade de Vigilância em Saúde	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, Referência Dezembro

\*Referência ao mês de julho de 2016.

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

## Número de Profissionais na Área da Saúde - 2009 e 2010

Profissionais	2009	2010
Médico	-	1
Odontólogo	1	1
Fonoaudiólogo	-	-
Fisioterapeuta	-	-
Assistente Social	-	-
Nutricionista	-	-
Agente Comunitário	6	4
Farmacêutico	-	-
Psicólogo	-	-
Aux. de Enfermagem	-	-
Enfermeiro	1	1
Téc. de Enfermagem	7	5
Téc. Radiologia e Imagenologia	-	-
Téc. Laboratório em Patologia Clínica	-	-
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>12</b>

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins.

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

## Número de Leitos de Internação Hospitalar - 2014 a 2016\*

Tipo de Estabelecimento	2014	2015	2016*
SUS	-	-	-
Não SUS	-	-	-
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Fonte: Ministério da Saúde, DATASUS - Sistema de Informações sobre a Mortalidade - SIM

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

Referência: Dezembro

NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS, POR SEXO E POR FAIXA ETÁRIA DA MÃE NA OCASIÃO DO PARTO - 2012, 2013 E 2014

Faixa Etária da mãe	2012		2013		2014	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
Menos de 15 anos	-	-	-	-	-	-
15 a 19 anos	-	-	-	-	-	-
De 20 a 24 anos	-	-	-	-	-	-
De 25 a 29 anos	-	-	-	-	-	-
De 30 a 34 anos	-	-	-	-	-	-
De 35 a 39 anos	-	-	-	-	-	-
De 40 a 44 anos	-	-	-	-	-	-
De 45 a 49 anos	-	-	-	-	-	-
50 anos ou mais	-	-	-	-	-	-
Ignorada	-	5	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Estatística de Registro Civil

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

Número de Óbitos por Faixa Etária - 2012, 2013 e 2014

Faixa Etária	2012	2013	2014
Menos de 15 anos	1	-	1
De 15 a 19 anos	-	-	-
De 20 a 24 anos	-	-	-
De 25 a 29 anos	-	-	-
De 30 a 34 anos	1	1	-
De 35 a 39 anos	-	-	-
De 40 a 44 anos	1	1	-
De 45 a 49 anos	-	1	-
De 50 a 54 anos	-	2	-
De 55 a 59 anos	-	-	-
De 60 a 64 anos	-	1	1
De 65 a 69 anos	-	-	-
De 70 a 74 anos	1	-	-
De 75 a 79 anos	2	1	1
De 80 a 84 anos	-	-	-
De 85 a 89 anos	2	1	2
De 90 a 94 anos	-	-	1
De 95 a 99 anos	-	-	-
De 100 anos ou mais	-	-	1
Idade ignorada	-	-	-
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>7</b>

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Estatística de Registro Civil

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

## SAÚDE

### Óbitos por Causa Morte - 2013, 2014 e 2015

Causa da Morte	2013	2014	2015
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	-	1
Neoplasias [tumores]	1	1	4
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	-	-	-
Doenças do aparelho circulatório	4	3	2
Doenças do aparelho respiratório	-	1	2
Doenças do aparelho digestivo	-	-	-
Algumas afecções originadas no período perinatal	-	-	-
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte.	-	3	-
Causas externas de morbidade e de mortalidade	2	2	2
Outras <sup>2</sup>	-	-	-
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>11</b>

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e Secretaria Estadual de Saúde

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

Nota: A tabela original apresenta 23 óbitos em municípios ignorados em 2013 e 37 óbitos em municípios ignorados em 2014;

(1) Inclui: Doenças do Sangue, Transtornos Mentais e Comportamentais, Doenças do Sistema Nervoso, Doença do Olho, Doença do ouvido, Doença da pele e do tecido subcutâneo, Doença do sistema osteomuscular, Doença do aparelho geniturinário, Gravidez, parto e puerpério, Malformação Congênita e deformidades e anomalias cromossômicas.

### TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL 2008-2015

ANO	TAXA DE MORTALIDADE
2008	-
2009	-
2010	27,0
2011	-
2012	-
2013	-
2014	-
2015	-

Fonte: Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins /DATASUS/Sistema de Informações sobre a Mortalidade - SIM Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas Dados Preliminares para o ano de 2015Taxa de Mortalidade

- 27,0 Imunização em menores de um ano - 2013 a 2015

Tipo	2013		2014		2015	
	Número	% de cobertura	Número	% de cobertura	Número	% de cobertura
BCG	22	78,57	30	142,86	29	131,82
Pentavalente <sup>1</sup>	23	82,14	30	142,86	26	118,18
Poliomelite	25	89,29	19	90,48	28	127,27
Febre Amarela	29	103,57	27	128,57	23	104,55

Fonte: Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins /SIPNI- Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

1 - DTP ( Difteria,Coqueluche e Tátano), Hib e Hepatite B,

Nota: Desde agosto de 2012 as vacinas Hepatite B e Tetravalente são componentes da Vacina Penta ( DTP/Hib/HB).

ANO	Parto Cesário	Parto Vaginal	Masculino	Feminino
2020	09	11	12	07
2021	17	08	10	14
2022	07	01	05	03
TOTAL	33	20	27	24

**FONTE SINASC – SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE NASCIDOS VIVOS TOTAL DE PARTOS DE MÃES ADOLESCENTES (ATÉ 19 ANOS) POR ANO (2000 - 2018)**

Este indicador aponta para duas preocupações interligadas: a gravidez de adolescentes, que em grande parte dos casos não foi planejada, interrompe estudos e planos de vida; e a alta probabilidade de o bebê viver em um arranjo familiar instável, menos capaz de lhe oferecer os cuidados necessários para seu desenvolvimento pleno.

**Acidentes com Animais Peçonhentos - 2013 a 2015**

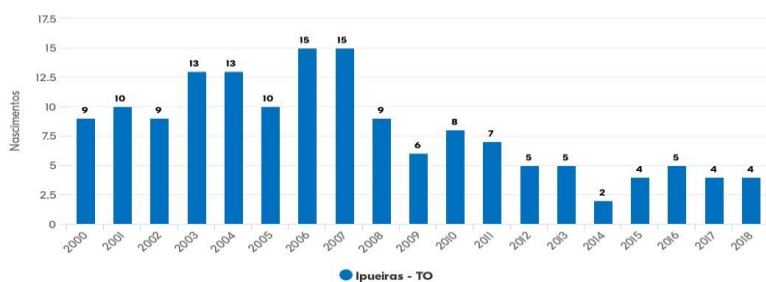
Espécie	2013	2014	2015
Serpente	2	2	3
Aranha	-	-	-
Escorpião	6	-	7
Lagarta	-	-	-
Abelha	-	-	-
Outros	1	7	6
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>16</b>

Fonte: Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins - Em 30.04.2015

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

**Leishmaniose Visceral e Leishmaniose Tegumentar, Frequência por Ano da Notificação - 2011 - 2015**

Ano	Leishmaniose Visceral	Leishmaniose Tegumentar
2011	-	1
2012	-	-
2013	-	2
2014	-	1



Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Dados referentes ao Nascimento por local de residência da mãe - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

**Dengue**

14  
-  
-  
-  
4

**Número de Casos Confirmados de Meningite - 2013 e 2014**

Ano	Meningite
2013	-
2014*	-

Fonte: Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins /Sinan NET em 30.04.2015.

Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

\* Dados ainda podem sofrer alterações para o ano de 2014

**Coefficiente de Detecção Anual Geral de Casos Novos de Hanseníase, por 10.000 habitantes - 2014 e 2015**

Ano	Coefficiente
2014	58,45
2015	58,45

Fonte: Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins /Sinan NET em 30.04.2015. Elaboração: Secretaria do Planejamento e Orçamento/Diretoria de Pesquisa e Informações Econômicas

## **ESTRATÉGIAS PREVISTAS NO PNE PARA A EDUCAÇÃO INFANTIL**

- 1.1) Definir, em regime de colaboração entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, metas de expansão das respectivas redes públicas de educação infantil segundo padrão nacional de qualidade, considerando as peculiaridades locais;**
- 1.2) Garantir que, ao final da vigência deste PNE, seja inferior a 10% (dez por cento) a diferença entre as taxas de frequência à educação infantil das crianças de até 3 (três) anos oriundas do quinto de renda familiar per capita mais elevado e as do quinto de renda familiar per capita mais baixo;**
- 1.3) Realizar, periodicamente, em regime de colaboração, levantamento da demanda por creche para a população de até 3 (três) anos, como forma de planejar a oferta e verificar o atendimento da demanda manifesta;**
- 1.4) Estabelecer, no primeiro ano de vigência do PNE, normas, procedimentos e prazos para definição de mecanismos de consulta pública da demanda das famílias por creches;**
- 1.5) Manter e ampliar, em regime de colaboração e respeitadas as normas de acessibilidade, programa nacional de construção e reestruturação de escolas, bem como de aquisição de equipamentos, visando à expansão e à melhoria da rede física de escolas públicas de educação infantil;**
- 1.6) Implantar, até o segundo ano de vigência deste PNE, avaliação da educação infantil, a ser realizada a cada 2 (dois) anos, com base em parâmetros nacionais de qualidade, a fim de aferir a infraestrutura física, o quadro de pessoal, as condições de gestão, os recursos pedagógicos, a situação de acessibilidade, entre outros indicadores relevantes;**
- 1.7) Articular a oferta de matrículas gratuitas em creches certificadas como entidades beneficentes de assistência social na área de educação com a expansão da oferta na rede escolar pública;**

**1.8) Promover a formação inicial e continuada dos (as) profissionais da educação infantil, garantindo, progressivamente, o atendimento por profissionais com formação superior;**

**1.9) Estimular a articulação entre pós-graduação, núcleos de pesquisa e cursos de formação para profissionais da educação, de modo a garantir a elaboração de currículos e propostas pedagógicas que incorporem os avanços de pesquisas ligadas ao processo de ensino-aprendizagem e às teorias educacionais no atendimento da população de 0 (zero) a 5 (cinco) anos;**

**1.10) Fomentar o atendimento das populações do campo e das comunidades indígenas e quilombolas na educação infantil nas respectivas comunidades, por meio do redimensionamento da distribuição territorial da oferta, limitando a nucleação de escolas e o deslocamento de crianças, de forma a atender às especificidades dessas comunidades, garantindo consulta prévia e informada;**

**1.11) Priorizar o acesso à educação infantil e fomentar a oferta do atendimento educacional especializado complementar e suplementar aos (às) alunos (as) com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superlotação, assegurando a educação bilíngue para crianças surdas e a transversalidade da educação especial nessa etapa da educação básica;**

**1.12) Implementar, em caráter complementar, programas de orientação e apoio às famílias, por meio da articulação das áreas de educação, saúde e assistência social, com foco no desenvolvimento integral das crianças de até 3 (três) anos de idade;**

**1.13) Preservar as especificidades da educação infantil na organização das redes escolares, garantindo o atendimento da criança de 0 (zero) a 5 (cinco) anos em estabelecimentos que atendam a parâmetros nacionais de qualidade, e a articulação com a etapa escolar seguinte, visando ao ingresso do (a) aluno(a) de 6 (seis) anos de idade no ensino fundamental;**

**1.14) Fortalecer o acompanhamento e o monitoramento do acesso e da permanência das crianças na educação infantil, em especial dos beneficiários de programas de transferência de renda, em colaboração**

com as famílias e com os órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância;

1.15) Promover a busca ativa de crianças em idade correspondente à educação infantil, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, preservando o direito de opção da família em relação às crianças de até 3 (três) anos;

1.16) O Distrito Federal e os Municípios, com a colaboração da União e dos Estados, realizarão e publicarão, a cada ano, levantamento da demanda manifesta por educação infantil em creches e pré-escolas, como forma de planejar e verificar o atendimento;

1.17) Estimular o acesso à educação infantil em tempo integral, para todas as crianças de 0 (zero) a 5 (cinco) anos, conforme estabelecido nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil.

### **PORQUE UM PLANO MUNICIPAL PARA PRIMEIRA INFÂNCIA.**

A primeira infância é a fase de maior vulnerabilidade que demanda proteção especial e um ambiente seguro acolhedor e estimulante, entender a criança como pessoa em desenvolvimento, implica conferir plenitude, ao momento da infância por ela ter sentido em si mesma, e adicionalmente, reconhecer o dinamismo do processo de formação cujo resultado, é o futuro. A autonomia do município representa a responsabilidade, reconhecer as demandas locais, e articular estratégias de enfrentamento às violências de direitos, e de multiplicação das boas práticas pelas suas infâncias, por isso o planejamento com a participação de todos é fundamental.



**ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUEIRAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE IPUEIRAS-TO**

O processo de desenvolvimento do PMPI (PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA) em nosso município se deu de forma Intersetorial. Formamos uma grande equipe, envolvendo a Administração Municipal através, das Secretarias Municipais de, Educação, de Saúde, Assistência Social, CREAS, representantes de conselhos, ouvindo e priorizando as demandas das nossas crianças. Pois entendemos que, se nossas crianças forem bem assistidas hoje, amanhã teremos adolescentes e adultos de boa qualidade em todos os aspectos.

SUENI LOPES FONTOURA  
Secretária Municipal da Educação  
IPUEIRAS-TO 2021-2024

## EDUCAÇÃO INFANTIL

A Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, se constitui em um instrumento fundamental para assegurar o atendimento das necessidades básicas (sociais, cognitivas, afetivas e físicas) e desenvolvimento da criança de 0 a 5 anos.

A integração da Educação Infantil no âmbito da Educação Básica, como direito das crianças de 0 a 5 anos e suas famílias, dever do Estado e da sociedade civil. Na base dessa questão, está o direito ao cuidado e à educação a partir do nascimento. A educação é o elemento construtivo da pessoa e, portanto, deve estar presente desde o momento em que nasce, como meio e condição de formação, desenvolvimento integral, social e realização pessoal. Além do direito da criança, a Constituição Federal estabelece o direito dos trabalhadores, pais/mães e responsáveis, à educação de seus filhos e dependentes de 0 a 5 anos. Em Ipueiras, as Escolas que oferecem atendimento para a faixa etária de 3 a 5 anos de idade – Educação Infantil, modalidade pré-escola – estão classificadas em instituições públicas, num total de 02 escolas (Escola Municipal Firmina Pereira dos Santos Pinto e Escola Municipal Maria Angélica Martins de Sousa) que oferecem a Educação Infantil modalidade pré-escola.



## TABELA

### Instituições que ofertam Educação Infantil em Ipueiras

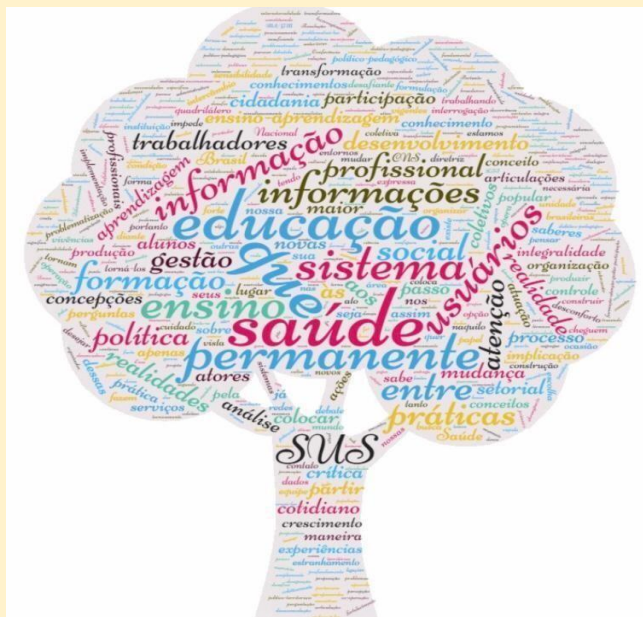
DENOMINAÇÃO	FAIXA ETÁRIA	PERÍODO
	<b>ATENDIDA</b>	
Escola Municipal de Firmina Perira dos Santos Pinto	03 anos a 05 anos	Vespertino
Escola Municipal Maria Angelica Martins de Sousa	03 anos a 05 anos	Matutino

**Número de alunos da educação infantil matriculados nas  
Escola Municipal de Ipueiras e Distrito de são Francisco.**

ENTIDADE	2020	2021	2022
Escola Municipal Firmina Pereira dos Santos Pinto	62	67	59
Escola municipal Maria Angélica Martins de Sousa	16	31	24
<b>Total alunos</b>	<b>78</b>	<b>98</b>	<b>83</b>



# **SAÚDE DA CRIANÇA EM PREIMEIRO LUGAR**



## **PSE E PROTEJA**

Ipueiras - TO



## SÚMARIO

1. INTRODUÇÃO.....	03
2. OBJETIVOS .....	06
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	07



## 1. INTRODUÇÃO

O direito à saúde, assegurado na carta da Organização das Nações Unidas (ONU), sinaliza que "O desfrute do grau mais elevado de saúde que se possa atingir é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, ideologia política ou condição econômica social".

Na Constituição Brasileira, promulgada em 1988, em seu artigo 198, as diretrizes do Sistema Único de Saúde incluem a descentralização, a participação da comunidade e o atendimento integral, "com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais", entendida a integralidade (Lei 8080/90) como o "conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema".

O Sistema Único de Saúde brasileiro é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, abrangendo desde o atendimento ambulatorial primário até os transplantes de órgãos.

A Secretaria Municipal de Saúde de Ipueiras – TO é o órgão gestor das políticas de saúde com a missão de promover a saúde da população de acordo com as diretrizes do SUS, sendo assim, são desenvolvidas algumas ações voltadas para o público infantil.



## SAÚDE DA CRIANÇA EM PRIMEIRO LUGAR

### Saúde da Criança

<b>Ação(es)</b>	Realizar visita domiciliar na 1ª semana de vida do RN. Imunizar as crianças de 0 a 24 meses conforme protocolo. Realizar reuniões educativas aos pais de crianças < de 2 anos. Inserir os RN nas ações de puericultura. Realizar consultas de puericultura para crianças < de 2 anos, sendo consultas intercaladas entre os profissionais médicos e enfermeiros. Estimular o Aleitamento Materno Exclusivo de crianças até 6 meses de vida. Realizar o teste do pezinho. Realizar consultas odontológicas em crianças Realizar busca ativa das crianças faltosas nas consultas de puericultura. Notificar casos de crianças com gastroenterite aguda Realizar as campanhas de multivacinação Realizar atividades educativas sobre alimentação, nutrição e prevenção de doenças. Propiciar o acesso á referência hospitalar e ambulatorial quando necessário. Encaminhar pacientes para a realização de exames laboratoriais Acompanhamento fisioterapêutico para crianças
<b>Área(s) Responsável(eis)</b>	Atenção Básica / Imunização / Agente de Saúde.
<b>Mês</b>	Janeiro - Dezembro

Dentro dessa perspectiva a Secretaria Municipal de Saúde conta com alguns programas voltados para o público infantil entre os quais podemos destacar os programas PSE e PROTEJA que visam atender o público infantil de acordo com a faixa etária estabelecida pelo Ministério da Saúde e que são desenvolvidos dentro do ambiente escolar em parceria com a Secretaria Municipal de Educação.



## 1.OBJETIVOS

**PROTEJA:** A Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA), instituída pela Portaria GM/MS nº 1.862, de 10 de agosto de 2021, é uma estratégia brasileira intersetorial que tem como objetivo **deter o avanço da obesidade infantil e contribuir para o cuidado e para a melhoria da saúde e da nutrição das crianças.** O Proteja é um compromisso nacional para que possamos reconhecer a obesidade infantil como um problema prioritário de saúde pública e compartilhar a responsabilidade na implementação de medidas efetivas na prevenção e atenção à obesidade infantil no país.

**PSE:** Promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação; articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis; contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos; contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos; fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar; promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três esferas de governo.



## 1. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para que uma organização de saúde avance rumo a uma concepção inovadora, é preciso repensar formas de gestão que produzam sujeitos mais críticos, criativos, comprometidos, participativos e solidários. Sujeitos capazes de humanizar e humanizar-se.

Diante do exposto e considerando o planejamento a forma mais adequada para organização de todo e qualquer serviço, acreditamos que as ações que são desenvolvidas visam obter resultados positivos, elevação da consciência da população e qualidade nos atendimentos em saúde para a qualidade de vida do público infantil.

Nesse sentido salientamos que destacamos os programas PSE e PROTEJA mais que o município também dispõe de outras ações voltadas para o público infantil tais como: imunização e atualização da caderneta de vacina infantil conforme as orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde, ações de prevenção e proteção infantil.





Dentre os Projetos aqui informado implantamos a “Semana do Bebê”, no nosso Município , pois entendemos que a semana do Bebê é uma das estratégias mais bem sucedidas no Brasil. A semana do Bebê é uma ação estratégica que tem como principal objetivo tornar o direito a sobrevivência e desenvolvimento de crianças de até seis anos, também tras o fortalecimento das competências familiares, dos gestores e dos profissionais dos municípios; conscientiza a população sobre a importância da primeira infância, promovendo ações e orientações sobre os cuidados necessários para o desenvolvimento mental, emocional e social da criança. A primeira infância, período, que vai do nascimento até os seis anos de idade, é a fase em que os bebês desenvolvem a maior parte da capacidade cognitiva, por isso, este projeto visa alertar e auxiliar os pais, professores e responsáveis sobre os cuidados necessários com os pequenos. Foi acordado que o Mês de Agosto será o mês em que a “Semana do bebê”, será realizada no Município de Ipueiras e no distrito de São Francisco, onde tivemos a Primeira Edição nos dias 21, 22 e 28 de novembro onde

contamos com a presença de várias mãezinhas com seus bebês, gestantes e crianças , tivemos a presença da Nutricionista Joyce Rodrigues Neto Martins, com Palestras sobre o aleitamento materno e alimentação saudável até os 6 anos de idade e coma presença do Sr. Psicólogo Nínive Guilherme onde nas palestras abordou os temas:

- \* Depressão pós parto,
- \* A importância da terapia
- \*Pre/pros parto
- \*Apoio da família
- \*Apoio do parceiro
- \*Organizar as ideias
- \*Vínculo afetivo
- \*Amamentar a criança
- \*Depressão
- \*Ouvir a criança
- \*Importância da criação
- \* Responder a criança com perguntas simples
- \*Incentivo em geral - Na fala, Na criatividade - inventar história, Não fazer as atividades da criança - aprende na tentativa e erro
- \*Observar como q criança se comporta
- \*Deixar a criança explorar
- \*Tipos de pais - Pais autoritário, Pais permissivos e Pais com autoridade.

A Semana do Bebê em Ipueiras, será realizada pela Secretaria de Educação em parceria com as Secretarias de Saúde e a Secretaria de Assistência social, onde teremos uma série de iniciativas voltadas à saúde e bem-estar de bebês e mães, como: Palestras com psicólogo, ação odontológica, Nutricional, curso para gestantes, dia da família, roda de conversas, debates, palestra com enfermeiro (a) sobre aleitamento materno.



## BEBÊ PREFEITA DA PRIMEIRA EDIÇÃO DA SEMANA DO BEBÊ DE IPUEIRAS-TO 2022

### HISTÓRIA DA ANGELINA LOPES SANTOS

Com autorização da minha mamãe vou contar um pouquinho da minha pequena história. Falo pequena por que só tenho 1 aninho e três meses. “ Sou Angelina Lopes Santos, tenho 1 ano e três meses. No dia 11 de janeiro de 2021, minha mamãe descobriu que estava grávida de mim, o período da minha gestação foi muito tranquilo, minha mamãe fez o acompanhamento do meu pré - natal certinho.

No dia 08 (oito) de setembro de 2021, às 23:46 eu vim ao mundo, com 3.315 kg e 48 cm e com muita saúde, filha de Sâmila Lopes de Oliveira e Weverson Barbosa dos Santos, meus avós maternos são Euvaldo (Tauro) e Maria Aparecida e avós paternos são Dione Charles (Pirimba) e Marinete. Tenho 3 (três) tias irmãs da minha mamãe, mas só tenho convivência com as tias Pâmila e Letícia. Tenho 3 (três) tios irmãos da minha mamãe, mas só convivo com os tios Junior e Deilon”. E o tio Riquelme, irmão do meu papai.

Não conseguir mamar na minha mamãe, pois o leite era muito pouco e o peito não tinha bico. Apesar de não ter conseguido amamentar na minha mamãe, sou uma criança muito saudável e muito esperta para a idade que tenho.

Com 1 ano e 3 meses já falo várias palavrinhas, gosto muito de arrumar, vestir roupas novas, gravar tiktoks com minha mamãe e minha tia Pâmila e passear.



**Eixos prioritários – situação, estratégia, ações e metas**

Objetivos:	Indicadores:	Metas:	Prazo da meta:	Ações e seus prazos:	Fonte do Recurso:	Responsabilidade institucional:	Status da Implementação:	Comentários:
<b>Ampliar cobertura vacinal em crianças de 0 a 5 anos</b>	Cobertura vacinal das crianças de 1 ano de idade vacinadas com a vacina triíplice viral (D2) e tetra viral.	<b>95%</b> de Cobertura vacinal das crianças de 1 ano com a vacina triíplice viral (D2) ou tetra viral	Dezembro 2024	Realizar formação dos profissionais de todas as unidades básicas de saúde sobre Busca Ativa Vacinal (BAV) até dezembro/22	Secretaria Municipal de Saúde	Secretarias Municipais de Saúde, Educação e Assistência Social		
				Formalizar a equipe municipal da BAV até dezembro/22	Não se aplica	Secretaria Municipal de Saúde		

Objetivos:	Indicadores:	Metas:	Prazo da meta:	Ações e seus prazos:	Fonte do Recurso:	Responsabilidade institucional:	Status da Implementação: <i>Preencher com a cor verde as estratégias realizadas; laranja as em andamento; vermelho as não realizadas.</i>	Comentários:
<b>EIXO:</b>	<b>SAÚDE</b>							
Levar conhecimentos as crianças de 0 a 06 anos de idade sobre a importância da higienização corporal.	Atender crianças a partir de 03 a 06 anos de idade	93%	A cada seis meses	Através da Unidade Básica de Saúde, realizar palestras lúdicas para crianças de 03 a 06 anos de idade até dezembro de 2024.	Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde		
<p>Proteja é uma estratégia brasileira intersetorial que tem como objetivo deter o avanço da obesidade infantil e contribuir para o cuidado e para a melhoria da saúde e da nutrição das crianças.</p> <p>PSE: Articular as ações do Sistema Único de Saúde</p>	<p>A Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA), instituída pela Portaria GM/MS nº 1.862, de 10 de agosto de 2021.</p> <p>PSE: Promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação</p>	95%	Janeiro a Dezembro	<p>Realizar visita domiciliar na 1ª semana de vida do RN. Imunizar as crianças de 0 a 24 meses conforme protocolo. Realizar reuniões educativas aos pais de crianças &lt; de 2 anos. Inserir os RN nas ações de puericultura. Realizar consultas de puericultura para crianças &lt; de 2 anos, sendo consultas intercaladas entre os profissionais médicos e enfermeiros. Estimular o Aleitamento Materno Exclusivo de crianças até 6 meses de vida. Realizar o teste do pezinho. Realizar consultas odontológicas em crianças Realizar busca ativa das crianças faltosas nas consultas de puericultura. Notificar casos de crianças com gastroenterite aguda Realizar as campanhas de multivacinação</p> <p>Realizar atividades educativas sobre alimentação, nutrição e prevenção de doenças. Propiciar o acesso à referência hospitalar e ambulatorial quando necessário. Encaminhar pacientes para a realização de exames laboratoriais Acompanhamento fisioterapêutico para crianças</p>	Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde / Atenção Básica / Imunização / Agente de Saúde.		

Objetivos:	Indicadores:	Metas:	Prazo da meta:	Ações e seus prazos:	Fonte do Recurso:	Responsabilidade institucional:	Status da Implementação: <i>Preencher com a cor verde as estratégias realizadas; laranja as em andamento; vermelho as não realizadas.</i>	Comentários:
<b>EIXO: EDUCAÇÃO</b>								
Implementar práticas qualificadas de Educação Infantil	Percentual de crianças matriculadas no município beneficiadas por práticas qualificadas de Educação Infantil	30% das crianças matriculadas no município beneficiadas por práticas qualificadas de Educação Infantil	Março 2023 E Junho 2024	Promover a formação de profissionais da educação infantil.	Secretaria Municipal de Educação	Secretaria Municipal de Educação		
				Promover o fortalecimento da liderança e da gestão escolar.	Secretaria Municipal de Educação	Secretaria Municipal de Educação		
				Propor, em caráter complementar, programas de orientações de apoio as famílias, por meio da articulação das áreas de educação, saúde e assistencial social, com foco no desenvolvimento integral das crianças de até 5 (cinco) anos de idade.	Secretaria Municipais de Educação, Saúde e Assistência Social	Secretaria Municipais de Educação, de Saúde e Assistência Social		
Semana do Bebê	Conscientizar a população sobre a importância da primeira infância, promovendo ações e orientações sobre os cuidados necessários para o desenvolvimento mental, emocional e social da criança	Mães com seus bebês, gestantes e crianças até a 6 anos de idade	Novembro 2023 e 2024	Palestras com psicólogo, ação odontológica, Nutricional, curso para gestantes, dia da família, roda de conversas, debates, palestra com enfermeiro (a) sobre aleitamento materno.	Secretaria Municipais de Educação, Saúde e Assistência Social	Secretaria Municipais de Educação, de Saúde e Assistência Social		



Objetivos:	Indicadores:	Metas:	Prazo da meta:	Ações e seus prazos:	Fonte do Recurso:	Responsabilidade institucional:	Status da Implementação: <i>Preencher com a cor verde as estratégias realizadas; laranja as em andamento; vermelho as não realizadas.</i>	Comentários:
<b>EIXO: PROTEÇÃO CRAS</b>								
Oferta, pelos 1 CRAS, de serviços de atenção à primeira infância	1 CRAS que oferece serviços de atenção à primeira infância	Pelo menos 01 CRAS que oferece serviços de atenção à primeira infância. No caso de municípios que tenham mais de 05 CRAS que pelo menos 20% tenham serviços de atenção	Dezembro 2023	Realizar formação dos profissionais dos CRAS sobre prevenção de violências na primeira infância até setembro/23	Secretaria Municipal de Assistência Social	Secretaria Municipal de Assistência Social		
				Atualizar os profissionais da Assistência Social, membros do Conselho Tutelar e CMDCA para prevenir identificar, tratar e encaminhar os casos de violência contra crianças.				
				Promover campanhas municipais de sensibilização para prevenção e enfrentamento à violência contra crianças.				
				Promover encontros mensais rodas de conversas palestras e oficinas, onde as famílias serão orientadas por meio de visitas, atividades lúdicas, considerando o contexto cultural, necessidades e interesses da família	Próprios e do fundo municipal de assistência social	Equipe Técnica do CRAS		

## ESTRATÉGIA, AÇÕES E METAS

Cuidar bem de nossas crianças é uma prova de amor e de cuidado com as próximas gerações. Não podemos deixar que esse sentimento seja apenas uma forma escrita para deixar o texto mais bonito e sim temos que colocar em prática através das ações que irão somar na vida dessas crianças, este sim é uma grande prova de amor, e é o que todos nós do Município de Ipueiras queremos.

Dentro de cada eixo aqui colocado teremos o máximo de cuidado para alcançarmos cada meta, todos os órgãos juntos estaremos empenhado em fazer acontecer tudo que aqui colocamos.

- Cobertura vacinal das crianças de 1 ano de idade vacinadas com a vacina tríplice viral (D2) e tetra viral.

**SAÚDE  
DA CRIANÇA  
EM 1º LUGA**

- 95% de Cobertura vacinal das crianças de 1 ano com a vacina tríplice viral (D2) ou tetra viral.
- Oferecer formação continuada para os profissionais da saúde, com temas relevantes à Primeira Infância, com, no mínimo, um encontro anual sobre temas da primeira infância.

Comentado [FS1]:



- Acompanhar e monitorar essas crianças para que todos possam ser vacinados menores de 5 anos.
  - Garantir uma Rede de Atenção à Saúde Materno-Infantil qualificada e humanizada.
  - Garantir o acesso ao pré-natal para todas as gestantes do Município a 95% das gestantes SUS.
  - Realizar a visita domiciliar ao RN e Puérpera na 1ª semana pós-parto, por profissional médico ou de enfermagem.
  - Estimular e apoiar o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de gestação.
  - Promover palestras com mães de primeira viagem com temas relacionados, à depressão pós-parto.
  - Promover a “Semana do Bebê”, no mês de novembro.
  - Realizar formação dos profissionais de todas as unidades básicas de saúde sobre Busca Ativa Vacinal (BAV) até dezembro/22.
  - Através da Unidade Básica de Saúde, realizar palestras lúdicas para crianças de 03 a 06 anos de idade até dezembro de 2024.
- **Semana do Bebê em agosto de 2023 e 2024.**



- Percentual de crianças matriculadas no município beneficiadas por práticas qualificadas de Educação Infantil

Comentado [FS2]: Educação infantil

- 30% das crianças matriculadas no município beneficiadas por práticas qualificadas de Educação Infantil.

- Promover a formação de profissionais da educação infantil.
- Promover o fortalecimento da liderança e da gestão escolar.
- Propor, em caráter complementar, programas de orientações de apoio as famílias, por meio da articulação das áreas de educação, saúde e assistencial social, com foco no desenvolvimento integral das crianças de até 5 (cinco) anos de idade.
- Valorização dos profissionais da educação com particular atenção à formação inicial e continuada, em especial dos professores.
- Fortalecer o vínculo afetivo e o papel das famílias, na educação com palestras e atividades lúdicas.



- **PROTEÇÃO**

- Atualizar os profissionais da Assistência Social, membros do Conselho Tutelar e CMDCA para prevenir identificar, tratar e encaminhar os casos de violência contra crianças.
- Promover campanhas municipais de sensibilização para prevenção e enfrentamento à violência contra crianças.



- Pelo menos 01 CRAS que oferece serviços de atenção à primeira infância.

- Realizar formação dos profissionais dos CRAS sobre prevenção de violências na primeira infância até setembro/23.

- Facilitar o acesso das famílias atendidas às políticas e serviços públicos de que necessitem.

- 75% do Público Alvo, nos encontros mensais.

Ha em Ipueiras situado na Rua. Raimundo Pinto Correia Centro, 1 CRAS, (Centro de Referência de Assistência Social). Um órgão responsável por coordenar as atividades assistenciais no município. O posto tem o objetivo de atender famílias em situação de vulnerabilidade que precisem de auxílio social. O CRAS de Ipueiras é um equipamento público mantido pelo MDS (Ministério do Desenvolvimento Social). Ele foi criado com o objetivo de fornecer apoio e proteção assistencial a pessoas que residem em áreas consideradas de vulnerabilidade social. Uma das atribuições do CRAS é viabilizar o acesso a projetos e benefícios governamentais. Através do atendimento fornecido pelo CRAS nos municípios brasileiros, as famílias em condição de risco recebem orientação para fazer a inscrição no Cadastro Único, item necessário para o ingresso em programas de transferência de renda, como o Bolsa Família.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim encerramos o PMPI (Plano Municipal da Primeira Infância), para o nosso município está sendo gratificante este momento em que será implantado este plano que vem só enriquecer as ações voltadas às nossas crianças de 0 a 6 anos, juntos estaremos trabalhando para o bem maior em todos os aspectos de suas vidas. O setor Intersetorial de mãos dadas com o acompanhamento do CMDCA (Conselho Municipal da Criança e do adolescente), iremos trabalhar para alcançar 95% de nossas metas.



