



PLANO MUNICIPAL  
DA PRIMEIRA INFÂNCIA

# PRIMEIRA INFÂNCIA

2022 - 2031





P R E F E I T U R A D E  
**GURUPI**

Nossa gente nossa força.





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



# SUMÁRIO

**Introdução 6**

**Marco Legal 7**

**Diagnóstico Territorial da primeira infância 8**

Caracterização do Município 8

Composição Populacional 9

População da primeira infância 9

**Indicadores da Assistência Social**

**10** Proteção Social 10

Assistência Social 10

Proteção Social Básica 11

Registro Civil 11

Cadastro Único 11

Centro de Referência de Assistência Social 13

Proteção Social Especial de Média Complexidade 13

Proteção Social Especial de Alta Complexidade 14

**Indicadores de Saúde 14**

Estrutura do Sistema de Saúde 15

Mortalidade Materna 16

Taxa de Natalidade 16

Taxa de Mortalidade Infantil 17

Mortalidade Infantil por Causas Evitáveis 26

Atendimento Pré-Natal e Obstétrico 19

Gravidez na Adolescência 27

Transmissão Vertical: HIV/AIDS e Sífilis 23

Cobertura Vacinal 23

Nutrição na Primeira Infância 25

**Indicadores da Educação 26**

Índice de Necessidade por Creche 29

**Indicadores de Lazer 29**

# INTRODUÇÃO

A primeira infância está entre as prioridades das políticas públicas. A fase, que se estabelece entre zero a seis anos, é fundamental não somente para o desenvolvimento individual das crianças, mas para o progresso de um país, pois o investimento com planejamento feito nessa faixa etária tem como impacto a redução da desigualdade social, como mostram diversos estudos.

Sendo assim, ao considerarmos o cenário da pandemia da COVID 19, pode-se afirmar que ocorreu uma piora nas condições de vida dessa população, especialmente, as crianças brasileiras.

Como mostram as pesquisas houve um aumento expressivo da pobreza, da insegurança alimentar e da evasão escolar, acelerando o que já estava em curso, ou seja, admitir que a primeira infância se tornou uma das pautas mais importantes na atual conjuntura.

Por isso, é necessário pensar e repensar essas condições de vulnerabilidade a qual estão inseridas as crianças a partir de estratégias que visem solucionar tais problemas a curto, a médio e a longo prazo, de forma planejada e articulada com toda a rede de garantia de direito da criança. Mas, para que isso aconteça, é crucial o levantamento de indicadores sólidos que tem como objetivo direcionar todas as ações desde documento.

Assim, o Plano da Primeira Infância da cidade de Gurupi adota cinco eixos de abrangência para o desenvolvimento de uma infância saudável, sendo eles: saúde, segurança e proteção, nutrição, educação e parentalidade.

Dessa forma, O PMPI por meio desses eixos visa preconizar e exortar o poder público, o terceiro setor, a sociedade civil organizada, a se unirem em defesa da primeira infância, construindo não só um documento qualquer, mas um documento pactuado com metas e ações que de fato possam fazer a diferença na vida, no futuro, no ambiente das crianças gurupieneses.



# MARCO LEGAL

O Plano Municipal Para a Primeira Infância é de suma importância para o progresso tanto social e econômico do município de Gurupi, uma vez que possibilita a garantia das metas registradas na Lei do Marco Legal para a Primeira Infância - Lei no 13.257, de 8 de março de 2016.

De maneira geral, essa lei tem como fundamento potencializar mecanismos que proporcionam o pleno desenvolvimento das crianças até os 6 anos.

Observando as bases que estruturam esse documento, a primeira infância precisa ser considerada como mais alta prioridade tanto dos municípios como dos Estados.

Sendo assim, para assegurar os direitos das crianças do município de Gurupi, adota-se as nove diretrizes para elaboração de políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância, registradas na Lei 13.257. Nesse sentido, segue abaixo tais diretrizes:

I - atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã;

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

III - respeitar a individualidade e os ritmos de desenvolvimento das crianças e valorizar a diversidade da infância brasileira, assim como as diferenças entre as crianças em seus contextos sociais e culturais;

IV - reduzir as desigualdades no acesso aos bens e serviços que atendam aos direitos da criança na primeira infância, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança;

V - articular as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento da primeira infância;

VI - adotar abordagem participativa, envolvendo a sociedade, por meio de suas organizações representativas, os profissionais, os pais e as crianças, no aprimoramento da qualidade das ações e na garantia da oferta dos serviços;

VII - articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado;

VIII - descentralizar as ações entre os entes da Federação;

IX - promover a formação da cultura de proteção e promoção da criança, com apoio dos meios de comunicação social.

Além dessas diretrizes, em 2015 foi instituída a Lei nº 2.238 de 03 de novembro de 2015 que institui sobre a “Semana do Bebê” incluída no calendário Oficial de Eventos do Município de Gurupi dedicada a todas as meninas e meninos de 0 a 6 anos.

A Semana do Bebê é concretizada no município no mês de novembro e desde então o município busca assegurar os direitos fundamentais à vida, saúde, educação, proteção, moradia com qualidade e em um ambiente que acolha também as suas necessidades de lazer, possibilitando o desenvolvimento pleno da criança.

Portanto, firma-se aqui um compromisso com a causa da Primeira Infância, em especial, dando visibilidade e condições para que essa população possa se desenvolver de forma integral, autêntica, sem precisar ser sacrificada pela ausência de políticas públicas.

# DIAGNÓSTICO

A definição de estratégias para a superação de dificuldades relacionadas à primeira infância na cidade de Gurupi pressupõe a realização de um diagnóstico para identificação e compreensão dos reais desafios do Município na garantia das condições para o desenvolvimento integral das crianças.

Devemos nos atentar que o município de Gurupi possui índices ora superiores e ora inferiores à média estadual em diversos aspectos ressaltados durante o estudo, mesmo assim ainda é preocupante alguns índices que foram levantados e que devem ser acompanhados com atenção pelos gestores públicos e privados que atuam na primeira infância.

A leitura de dados populacionais, de atendimento e de vulnerabilidade mostra com clareza a necessidade de priorizar os territórios e as famílias mais vulneráveis. Revela, em alguns casos, que é possível quebrar a lógica da vulnerabilidade como destino, quando o serviço público é oferecido de forma adequada ao contexto e focalizado no problema a ser superado.

O levantamento e a análise das estatísticas também permitem constatar lacunas de informação, particularmente na área da proteção social, da garantia de direitos e da promoção da cidadania.

Ao desafio de melhorar a situação da primeira infância revelada nas estatísticas, acrescenta-se a tarefa da articulação intersetorial. A atuação do poder público está estruturada numa lógica setorial que impõe barreiras ao atendimento integral. As crianças na primeira infância e suas famílias devem passar a ser o ponto de partida para o desenho das políticas públicas.

A divisão territorial, a identificação e o registro de informações e os protocolos de atendimento precisam ser comuns para todos os atores envolvidos no atendimento na primeira infância e têm que ser estruturados numa lógica de atendimento integral e integrado.

Gurupi, no que se refere ao atendimento das crianças de 0 a 6 anos, hoje, terá um poderoso instrumento decenal sobre a importância dos cuidados integrais e integrados da criança, dando atenção aos aspectos físicos, cognitivos, psicológicos, sociais e culturais. Daí a importância da integração das ações e dos serviços de atendimento dirigidos à criança.

## CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O Município de Gurupi localiza-se ao sul do Estado do Tocantins, a 224 km de Palmas, capital do Estado, e a 562 km de Brasília-DF. Fica no limite divisório de águas entre o Rio Araguaia e o Rio Tocantins às margens da BR- 153 (Rodovia Belém-Brasília). Gurupi (do tupi: “Diamante Puro”) é a terceira maior cidade do Tocantins, sendo o polo regional de toda a região sul do Estado. As principais fontes de renda do município são a pecuária e a agricultura, mas o comércio está em crescimento pujante, aquecendo a economia da cidade.

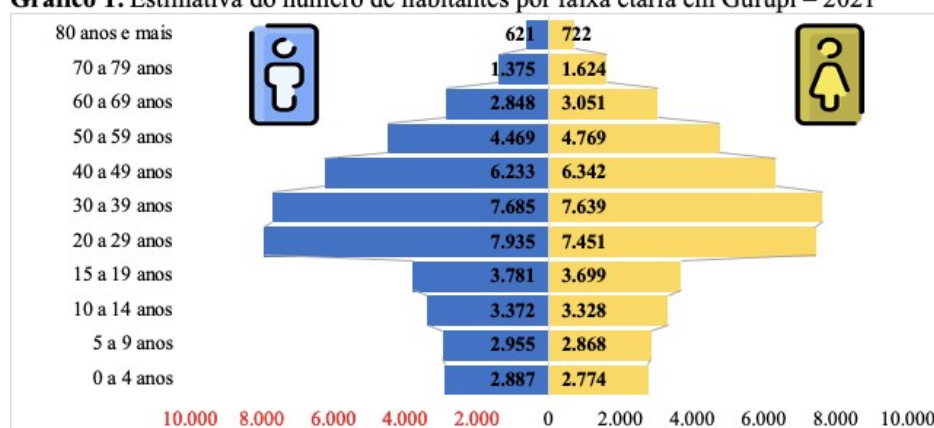
O município se estende por 1.844,1 km<sup>2</sup> e contava com 76.755 habitantes no último censo (2010). A densidade demográfica é de 47,2 habitantes por km<sup>2</sup> no território do município. Vizinho dos municípios de Cariri do Tocantins, Dueré e Sucupira. Situado a 298 metros de altitude, Gurupi tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 11° 43' 30" Sul, Longitude: 49° 4' 34" Oeste.

## Composição Populacional

A população estimada de Gurupi atualmente é de 88.428 habitantes (2021), distribuída entre 98% na área urbana e 2% na zona rural. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0,759 (2010), o que representa a posição de número 3 entre os municípios Tocantinenses.

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 33% da população tem entre 10 (dez) e 29 (vinte e nove) anos.

**Gráfico 1:** Estimativa do número de habitantes por faixa etária em Gurupi – 2021



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

O Gráfico apresenta uma grande quantidade da população economicamente ativa na faixa entre 15 e 49 (57%), a partir daí o afunilamento indica poucos com idade avançada. Essa estrutura demográfica caracteriza o chamado “bônus demográfico” no município, no qual há um grande contingente de pessoas em idade produtiva e um menor número de idosos e crianças, o que favorece o crescimento econômico.

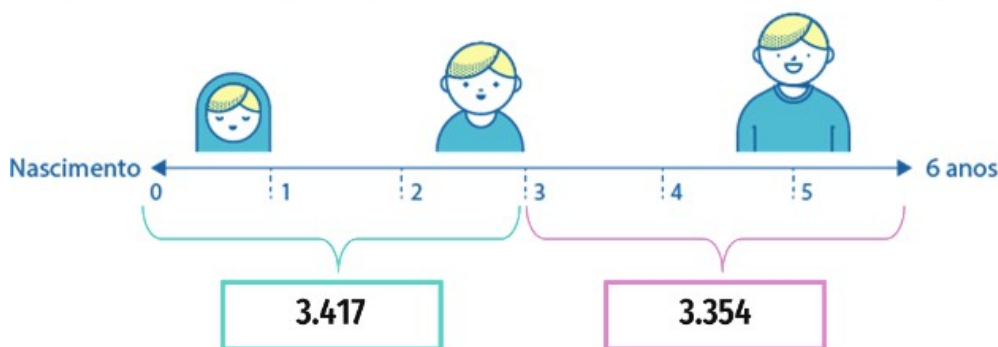
## População da Primeira Infância

A Primeira Infância compreende desde a gestação, nascimento, até os seis anos de idade, quando a criança ingressa na educação formal. Trata-se de uma fase crucial para o desenvolvimento, na qual a criança precisa ter acesso garantido a cuidados, estímulos, saúde, educação, proteção social e infraestrutura, bem como a espaços de cultura e lazer, que devem ser promovidos pela família, pelo Estado e pela Sociedade em geral.

A promoção do desenvolvimento integral saudável, com nutrição e cuidados de saúde adequados, ambiente familiar afetivo, seguro e estimulante, relações estáveis e incentivadoras, além da oferta de educação de qualidade, fornecem o alicerce para que cada criança viva bem no presente e alcance seu potencial pleno no futuro. (Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Infância, 2014).

A cidade de Gurupi tem cerca de 6.771 crianças na faixa da Primeira Infância - do nascimento até completar 6 anos - (DATASUS, 2021).

**Infográfico 1:** Total da população da Primeira Infância de Gurupi – Estimativa (2021)



**Fonte:** Estimativas preliminares DATASUS e Observatório da Criança e Adolescente

A população do Município da Primeira Infância (do nascimento até completar 6 anos), segundo estimativa populacional preliminar elaborada pelo Ministério da Saúde (2021) é de 8%. A Primeiríssima Infância (do nascimento aos 3 anos) corresponde a 50,5% das crianças residindo no município de Gurupi.

## Indicadores da Assistência Social

### Proteção Social

A Proteção Social originou-se da necessidade social de se estabelecer métodos de proteção contra os variados riscos ao ser humano. Compreende ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios para a redução e prevenção de vulnerabilidades e riscos, vitimizações, fragilidades, contingências, que cidadãos e suas famílias enfrentam na trajetória de seu ciclo de vida, por decorrência de restrições sociais, econômicas, políticas, etc.

### Assistência Social

É uma política pública, direito de todo cidadão que dela necessitar. Está organizada por meio do Sistema Único de Assistência Social (Suas). Seu objetivo é garantir a proteção social aos cidadãos, ou seja, apoio a indivíduos, famílias e à comunidade no enfrentamento de suas dificuldades, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos.

O Plano Nacional pela Primeira Infância destaca que a política social de apoio a famílias e indivíduos deve contemplar a implantação ou implementação de redes de serviços eficientes e de boa qualidade. Redes de geração de emprego e renda e redes de serviços comunitários. Todavia, mais do que isso, é necessário que a questão da família seja introduzida na agenda da política social.

A qualidade de vida da criança pequena está diretamente relacionada à qualidade de vida oferecida na cidade em que nasce e vive. Quanto melhor forem os indicadores

sociais e maiores a oferta de serviços públicos, melhor condição de vida terá a criança e sua família.

# Proteção Social Básica

## 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 Gurupi, a estimativa de sub-registro é de 1,5%. Isso quer dizer que 21 crianças, de até um ano de idade, não possuem registro de nascimento.

## 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.

Através da análise do CadÚnico (Cadastro Único de Programas Sociais), um dos sistemas que subsidiaram as informações para os indicadores, identificamos que aproximadamente 34% da população do Gurupi sobrevive com renda até meio salário-mínimo. Dos atuais 88.428 habitantes da cidade, 12.344 dependem de algum subsídio para complementar a renda. Destes, 2.321 são crianças de até 6 anos; portanto, considerando as faixas etárias, a primeira infância corresponde a 19% dos beneficiários do PAB, ficando atrás somente da faixa etária de 7 a 15 anos (27%).

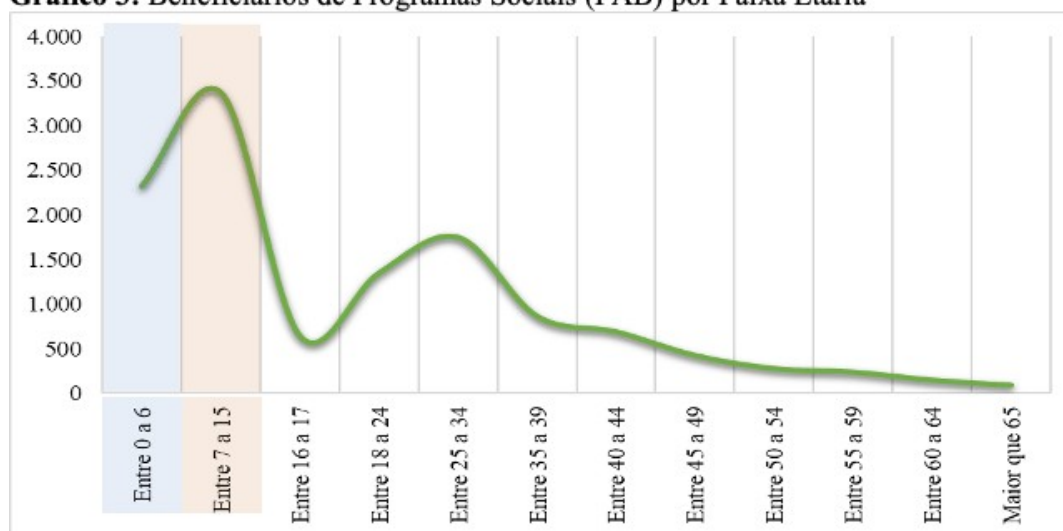
De acordo com os dados passados pela gestão do Cadastro Único do município, no ano de 2021, temos um total de 3.467 crianças de 0 a 6 anos inscritas no Cadastro Único, demonstrando um índice de vulnerabilidade preocupante. A constatação assusta: a pobreza é infantil. Quando uma criança nasce, a renda média em um lar diminui proporcionalmente.

**Gráfico 2: Número de Crianças inscritas no Cadastro Único**



Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social de Gurupi (Pesquisa: Outubro 2022)

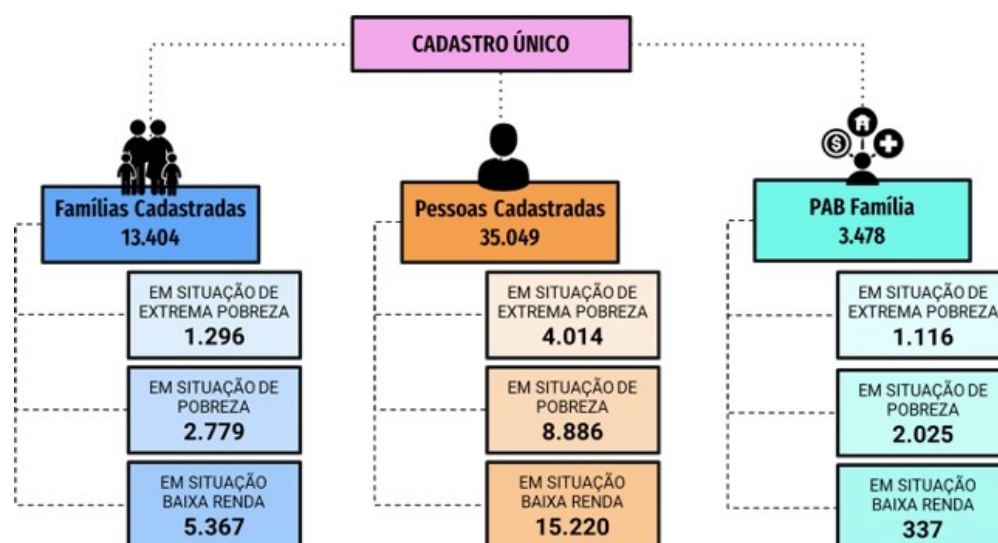
**Gráfico 3: Beneficiários de Programas Sociais (PAB) por Faixa Etária**



Fonte: CECAD 2.0 (Referência 08/2022).

Atualmente pelo Cadastro Único, o município possui 13.404 famílias cadastradas, cobertura de 133% da estimativa de famílias apontadas pelo IBGE em 2010. Destas, 2.779 em situação de pobreza, uma população de 8.886 pessoas. Praticamente da população em extrema pobreza, proporcionalmente 86% - 1.116 famílias são contempladas com o Programa Auxílio Brasil. Quanto ao BPI (Benefícios Primeira Infância) no município há 756 famílias que possuam em sua composição crianças com idade entre 0 e 36 meses incompletos que são beneficiadas.

**Organograma 1: Informações Gerais do Cadastro Único – Gurupi 2022**



Fonte: CECAD 2.0 (Referência 08/2022).

# CRAS - Centro de Referenciada Assistência Social

O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS é a porta de entrada da Política de Assistência Social. As ações desenvolvidas nesses espaços têm como objetivo prevenir situações de risco, utilizando-se de estratégias de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. O município de Gurupi, por se tratar de Médio Porte, pode referenciar até 5.000 famílias. Atualmente 45 crianças de 0 a 6 anos em grupo de convivência direcionado para esta faixa etária. São mantidos 2 (dois) equipamentos:

- CRAS Nezinho Guida – Rua H, Q. 29, Lote 11 – 149, Bairro: Vila Iris;
- CRAS Vila Nova – Rua 20 – 00, Bairro: Vila Nova.

A tabela a seguir revela que, no ano de 2021, as unidades do CRAS existente acompanharam um total de 98 famílias com crianças de 0 a 6 anos no PAIF.

**Tabela 1: Dados da Proteção Social Básica**

PSB	2019	2020	2021
Número de CRAS (Centros de Referência de Assistência Social) que oferecem serviços de proteção à primeira infância		2	
Número de crianças de 0 a 6 anos inseridas nos SCFV	55	22	45
Número de grupos de gestantes acompanhadas pelo serviço de proteção e atendimento integral à família (PAIF)		0	
Número de famílias com crianças de 0 a 5 anos e 11 meses inseridas no PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família)	101	142	98

**Fonte:** Secretaria Municipal de Assistência Social de Gurupi (Pesquisa: Outubro 2022)

Em relação ao Auxílio Natalidade, foram concedidos um total de 410 benefícios no período analisado, sendo: 130 em 2019, 80 em 2020 e 200 no ano de 2021.

## Proteção Social Especial de Média Complexidade

Atualmente apenas 1 gestantes é acompanhada pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI.

Em relação aos dados de violação de direitos, foram registrados 1.390 casos contra crianças de até seis anos entre os anos de 2019 e 2021. O número de violações, e quais principais direitos fundamentais foram violados podem ser observados na Tabela 2:

**Tabela 2:** Violações com base nos Direitos fundamentais, registrados pelos Serviços da Rede de Proteção entre os anos de 2019 e 2021.

Direito Fundamental	Violações	Número de Violações			
		2019	2020	2021	TOTAL
Liberdade, Respeito e Dignidade	Violência psicológica	155	2	5	956
	Violência sexual	30	20	14	
	Violência física	255	172	303	
Convivência Familiar e Comunitária	Abandono (ausência de convívio familiar)	75	102	163	434
	Negligência	66	9	2	
	Violência sexual (0 a 6 anos)	0	8	9	

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social de Gurupi (Pesquisa: Outubro 2022)

O município de Gurupi realizou nos últimos 3 anos 6 ações de prevenções contratados os tipos de violência relacionadas à primeira infância.

## Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Em relação ao Serviço de Acolhimento Institucional esse serviço acolheu 13 crianças 2019 e 1 criança em 2020. Sendo que, hoje, no município não existe registros de crianças e adolescentes aguardando por famílias no Cadastro Nacional de Adoção.

## Indicadores da Saúde

O Sistema Único de Saúde (SUS) traz a universalidade de atendimento como um de seus princípios, para que seja garantido a qualquer cidadã ou cidadão brasileiro o direito de acessar os dispositivos da Rede de Saúde. Porém, o ECA reforça no Capítulo I – Do direito à vida e à saúde, do Título II – Dos direitos fundamentais, que esses direitos devem ser garantidos à criança e ao adolescente, para destacar a prioridade absoluta do público infanto-juvenil na proposição e efetivação de políticas públicas no país.

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.

## 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.

A Secretaria Municipal de Saúde de Gurupi é habilitada como Gestão Plena em Atenção Básica, possui 95% de cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal e 100% de cobertura populacional estimada na Atenção Primária. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) possui um total de 32 equipes e 19 equipes de saúde bucal.

O município possui 218 Agentes Comunitários de Saúde e 4 Agentes de Saúde Pública e conta com 1 Unidades Básicas de Saúde com equipe Multiprofissional. Na Secretaria Municipal estão implantados os programas de acordo com as exigências do Ministério da Saúde (CADSUS, SIM, PEC-ESUS).

**Tabela 3:** Número de crianças atendidas de 0 a 9 anos de idade nas UBS.

Nº de Crianças de 0 anos	Nº de Crianças de 1 ano	Nº de Crianças de 2 anos	Nº de Crianças de 3 anos	Nº de Crianças de 4 anos	Nº de Crianças de 5 a 9 anos
239	87	82	75	74	258

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde – Pesquisa Google Docs (2022)

Na Secretaria Municipal estão implantados os programas de acordo com as exigências do Ministério da Saúde (CADSUS, SIM, PEC-ESUS).

Diante dos dados fornecidos pela Secretaria de Saúde do município de Gurupi podemos observar que existe a promoção de campanhas e ações que visem a aprofundar a consciência social sobre os cuidados e orientações relacionados a saúde que tem impacto diretos com a primeira infância. Segue os dados abaixo:

**Tabela 4:** Números de campanhas educativas realizados pela Saúde em Gurupi (2021)

Gestão do serviço de saúde - Campanhas	
Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de incentivo ao pré-natal	1
Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de incentivo ao parto natural	1
Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de incentivo ao aleitamento materno	1
Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso visando a redução da mortalidade materna	1
Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso visando a redução da mortalidade infantil	1
Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso visando a redução da desnutrição infantil	10
Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso visando a redução da obesidade infantil	10
Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de preparação de pais visando a paternidade/ maternidade responsável	1
Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de promoção de ações de saúde bucal na primeira infância	2
Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de atenção à saúde mental na primeira infância	1
Outras Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de incentivo ao pré-natal	1

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Gurupi (Pesquisa: Outubro 2022)

## Mortalidade Materna

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.

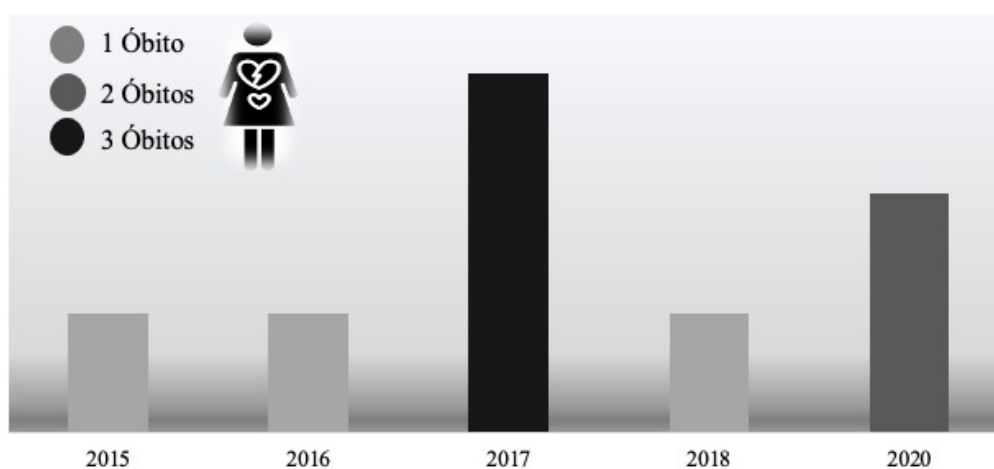
A mortalidade materna é a que ocorre durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela.

Esse indicador está diretamente relacionado ao desenvolvimento e à qualidade devida 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.

Nos últimos 6 anos houve 8 casos de morte materna de mulher residente em Gurupi, destes 2 casos de morte por causa materna ocorreu durante a gravidez, parto ou aborto e 6 casos ocorreu durante o período puerpério, até 42 dias. (Fonte: SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade).

**Gráfico 4:** Mortalidade Materna em Gurupi



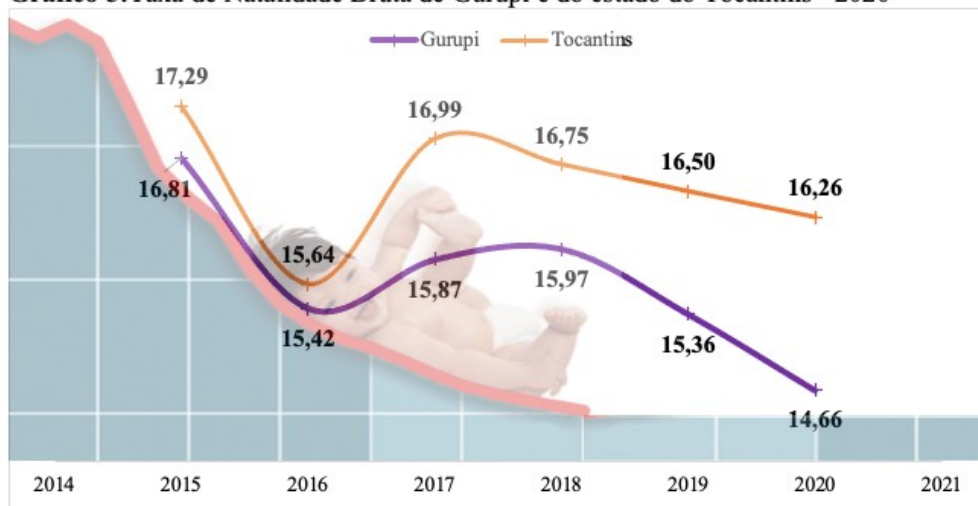
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

## Taxa de Natalidade

A taxa bruta de natalidade é influenciada pela estrutura da população, quanto idade e sexo. Taxas elevadas estão em geral associadas a baixas condições socioeconômicas e culturais da população e subsidia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materno-infantil.

A Taxa de Natalidade Bruta em Gurupi é de 14,66% por mil habitantes (2020). No mesmo ano o índice de natalidade no Tocantins é de 16,26%, acima da taxa apurada em Gurupi.

**Gráfico 5:** Taxa de Natalidade Bruta de Gurupi e do estado do Tocantins - 2020



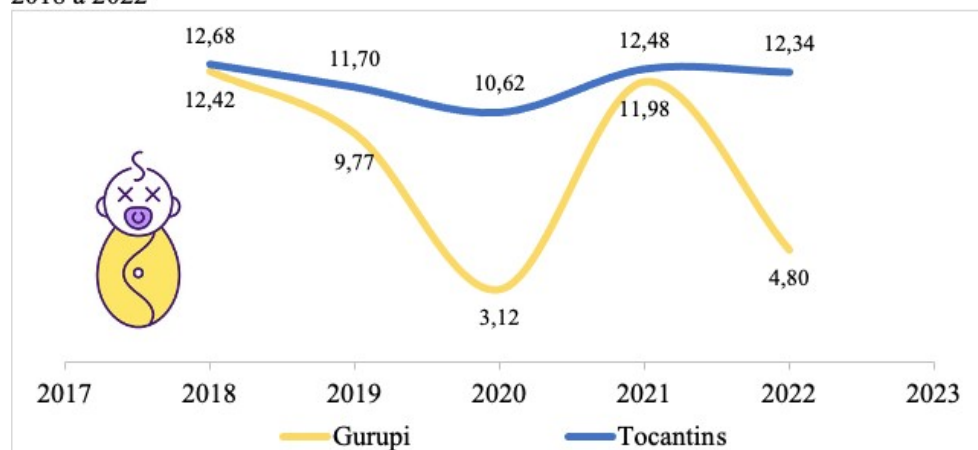
Fonte: DATASUS

## Taxa de 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.

**Gráfico 6:** Taxa de mortalidade infantil em Gurupi e no estado do Tocantins nos anos de 2018 a 2022



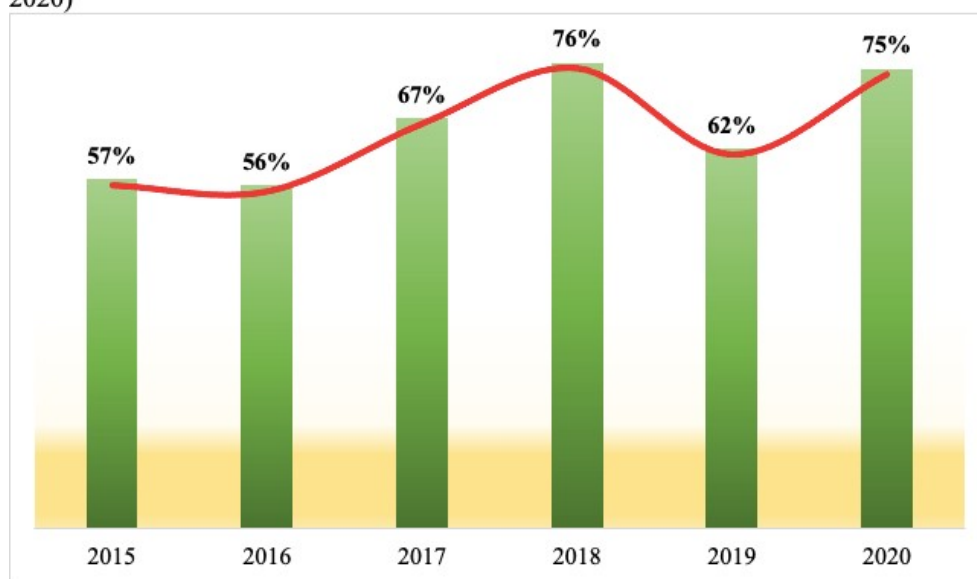
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM e Sistema de Informação de nascido vivo - SINASC. †Dados sujeitos à alteração, devido à atualização do sistema (2021 e 2022)

A maioria dos óbitos em menores de 01 ano (85%) esteve associada às causas relacionadas ao período perinatal ou a malformações. Os óbitos na faixa etária de 1 a menores de 5 anos foram decorrentes de causas externas.

## Mortalidade Infantil por causas evitáveis

Com base em dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), este indicador aponta a proporção de mortes que poderiam ser evitadas com ações mais eficientes de imunização, assistência a gestantes e ao recém-nascido, melhores condições de parto, diagnósticos e tratamentos mais precisos ou ações de promoção da saúde. Esta taxa deveria ser zero. Qualquer número diferente disso significa que falhas provocaram a morte de crianças. Atuar nas causas evitáveis é, por definição, a única maneira de reduzir a mortalidade infantil. É importante, por isso, fixar metas para que esta curva aponte para baixo.

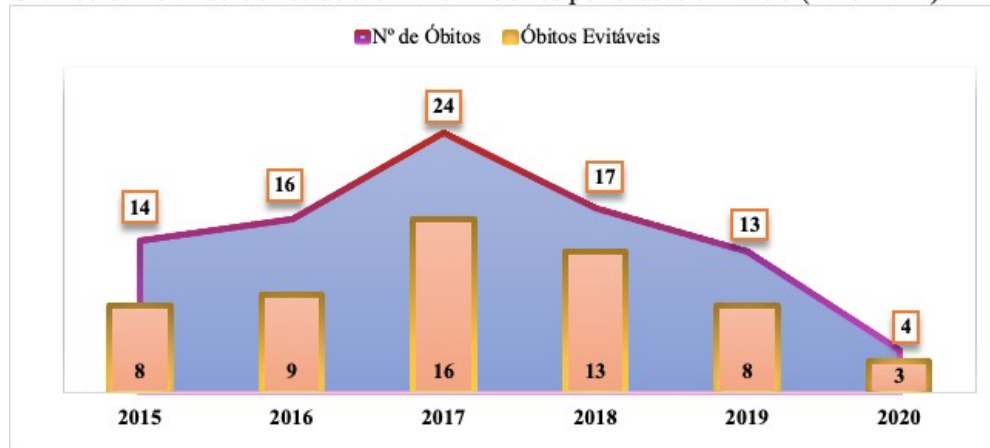
**Gráfico 7:** Percentual de mortalidade infantil (até 1 ano) por Causas Evitáveis (2015 – 2020)



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

No gráfico abaixo se dão números às porcentagens do Gráfico 7. Normalmente, quanto mais perto as duas curvas estão, menor o nível de desenvolvimento da região – países desenvolvidos dificilmente apresentam mortes por falta de cuidado ou de condições de tratamento da gestante e do bebê. Infelizmente, os municípios brasileiros estão muito distantes da realidade desses países.

**Gráfico 8:** Total de Óbitos de até 1 ano X Óbitos por causas evitáveis (2015-2020)



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Observa-se que o número de óbitos diminuiu, porém a proporção entre as mortes evitáveis aumentou significativamente.

## Atendimento Pré-Natal e Obstétrico

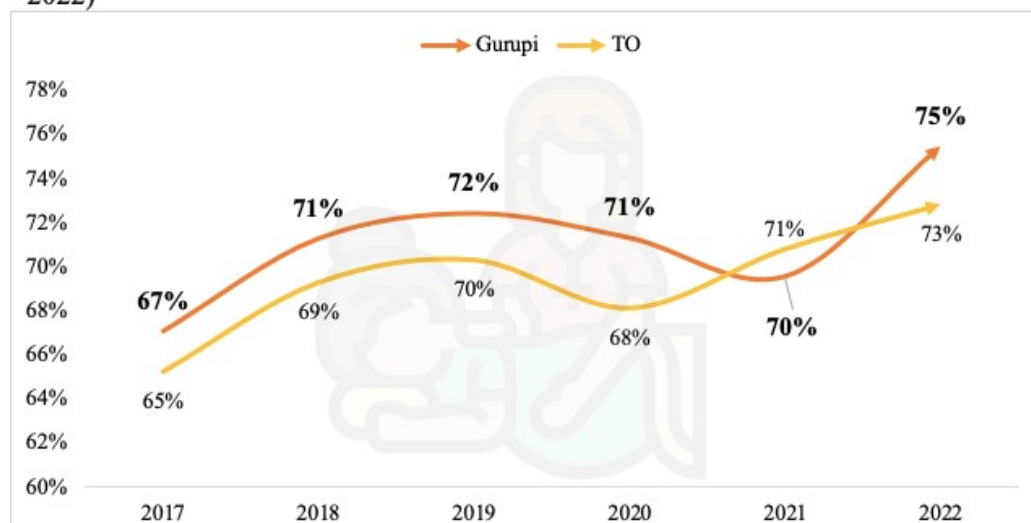
O início precoce da assistência pré-natal é fator importante para que o binômio mãe-bebê se mantenha saudável durante toda a gestação, parto e puerpério. A linha de cuidado materno-infantil proporciona prevenção de agravos através de atendimento humanizado, acompanhamento multiprofissional, atendimento 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.

O aumento das consultas pré-natais está diretamente relacionado à diminuição da mortalidade infantil e da mortalidade materna. Daí vem a meta de que 100% das gestantes façam pelo menos sete consultas – o que pode ajudar a melhorar vários outros indicadores, como aleitamento, mortalidade infantil por causas evitáveis e bebês de baixo peso. Este gráfico permite visualizar o quão distante o município está da meta – e como está em relação à média estadual.

**Gráfico 9:** 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 (2021 e 2022)

Já em relação ao parto, o quadro abaixo aponta que Gurupi contava, em 2021, com apenas 1 unidade pública com serviço obstétrico.

**Tabela 5:** Dados relacionados à gestação, parto e puerpério

Em relação à gestação, parto e puerpério	2019	2020	2021
Número de unidades de saúde com oferta de serviços obstétrico no município - Total	1		
Número de atendimento de puericultura registrados	2.267	1.816	2.306
Quantidade de puérperas que tiveram acesso ao alojamento conjunto com o recém-nascido, conforme a Lei 1.108/2005	2.279	2.169	2.214

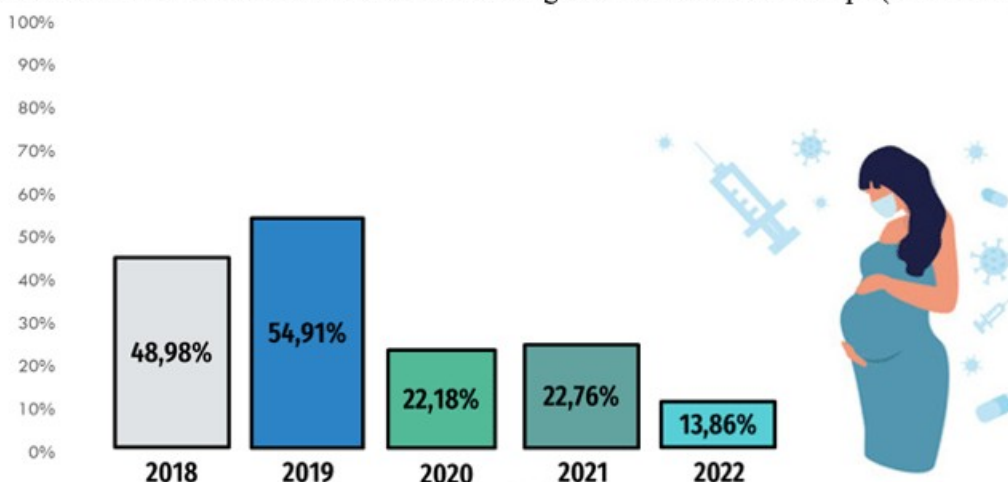
**Fonte:** Secretaria Municipal de Saúde de Gurupi (Pesquisa: Outubro 2022)

Na gestação, manter a caderneta de vacinação em dia é muito importante, uma vez que as vacinas irão proteger tanto a mãe, 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 10:** Percentual de cobertura vacinal de gestantes com a vacina dTpa (2018-2022)



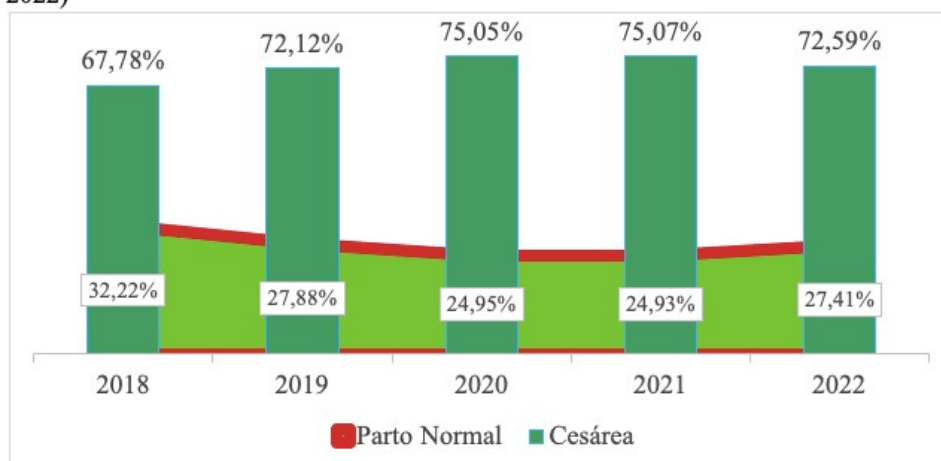
**Fonte:** Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)  
\*Dados sujeitos à alteração, devido à atualização do sistema (2021 e 2022)

Em relação ao atendimento ao parto, o Gráfico 11 revela, ainda, um percentual de 27,41% partos naturais, aproximadamente 228 de um universo de cerca de 832 partos ocorridos em 2022 (ano em curso). Segundo o Ministério da Saúde, no Sistema Único de Saúde (SUS-2022) os partos normais correspondem a 42,23% dos partos realizados no Brasil, indicando que as taxas em Gurupi estão um pouco abaixo à média nacional.

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.

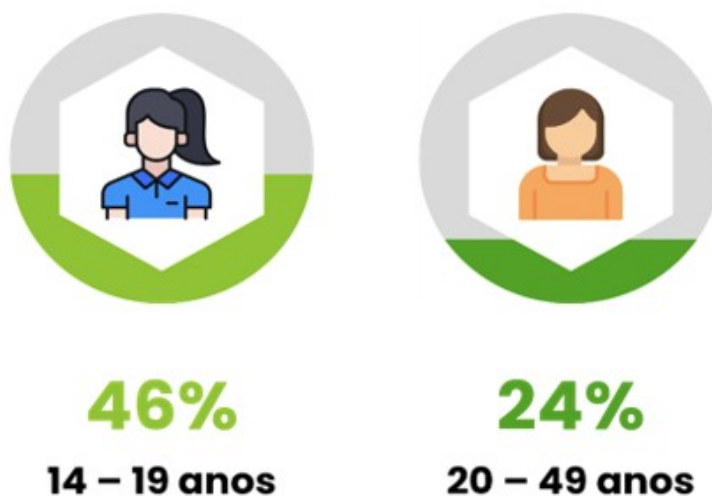
Desta forma, e considerando os dados revelados pelo gráfico abaixo, identifica-se a importância de capacitação dos profissionais e transmissão de informações fidedignas às gestantes, para a escolha da opção mais sadia na hora do parto.

**Gráfico 11:** Percentual de partos normais e cesáreas em relação ao total de partos (2018-2022)



**Fonte:** Ministério da Saúde-Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc)  
\*Dados sujeitos à alteração, devido à atualização do sistema (2021 e 2022)

**Infográfico 2:** Proporção de parto normal por faixa etária da mãe em Gurupi (2022)



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

## Gravidez na Adolescência

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.

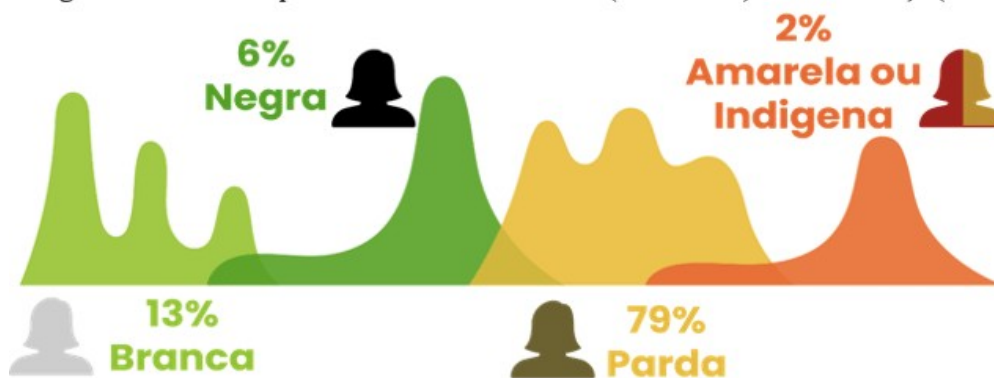
**Gráfico 12:** Total dos nascidos vivos de mães adolescentes por faixa etária em Gurupi entre os anos de 2018 e 2022.



**Fonte:** SINASC – Sistema de Informação de Nascido Vivo – Ministério da Saúde \*Dados Preliminares (2022)

A média percentual de mães adolescentes (mulheres de 10 a 19 anos) foi de 11% entre os anos de 2018 e 2022 em Gurupi. No estado do Tocantins este percentual representa a média de 18%.

**Infográfico 3:** Total de partos de Mães adolescentes (até 19 anos) - Por Cor/Raça (2022\*)



**Fonte:** Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC \*2022 – Dado Preliminar

Observando o Infográfico 3 se percebe o quanto a desigualdade se traduz em respostas comportamentais que favorecem sua perpetuação. Quanto maior a concentração de mães adolescentes entre as etnias identificadas como as mais vulneráveis, maior a necessidade de ações públicas voltadas para essas populações específicas.

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.

## 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 Gurupi, 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. Já a taxa de incidência de sífilis congênita foi de 27,3, o que corresponde a 35 novos casos em relação ao ano anterior.

## Cobertura Vacinal

A vacinação é a forma mais eficaz de proteger crianças de doenças graves e poder 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 Gurupi, a cobertura vacinal para primeira infância apresenta as seguintes características:

**Gráfico 13:** Percentual de vacinação de vacinas específicas (BCG, Penta, Tríplice – 1ª e 2ª doses – e Hepatite B)



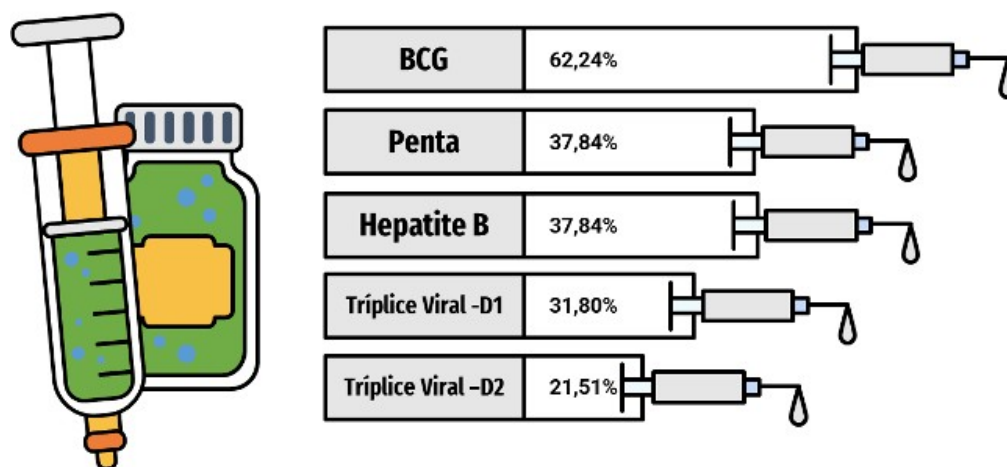
Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)

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

É possível notar uma queda considerável de cobertura vacinal no ano de 2020 relacionada diretamente à pandemia de covid 19; mesmo mantida a oferta de vacinação de rotina, a população optou por não procurar os serviços seguindo o isolamento social. No ano de 2022 a redução da cobertura vacinal continua, mesmo com a oferta da vacina contra o coronavírus.

Com base nos dados da Secretaria de Saúde do município de Gurupi 100% das crianças em acompanhamento pelas equipes de saúde possuem caderneta de saúde atualizada.

**Infográfico 4:** Proporção de Cobertura Vacinal por Tipo de Vacina (2022)



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

De acordo com os dados da Secretaria de Saúde do município de Gurupi, observa-se os seguintes dados em relação às crianças de até 6 anos.

**Tabela 6:** Dados relacionados à criança de até 6 anos

Em relação à criança até 6 anos	2019	2020	2021
Quantidade de crianças menores de 1 ano com vacina Hepatite B	3.218	1.991	1.753
Quantidade dos nascidos vivos que realizaram a triagem neonatal	839	901	600
Quantidade de crianças até 6 anos com diabetes	3	2	0

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Gurupi (Pesquisa: Outubro 2022)

## Nutrição na Primeira Infância

O aleitamento materno é uma forma de amamentação. Oferecer a mamadeira também é amamentar a criança, mas devido a várias questões o aleitamento materno é mais recomendado. Alguns dos motivos pelos quais o aleitamento materno deve ser incentivado e promovido sempre que possível:

- É uma oportunidade de fortalecer o vínculo entre a mãe e o bebê.
- É muito mais que leite, é segurança e acolhimento do bebê, enchendo-o de amor e cuidados.
- Protege contra alergias e fortalece o sistema imunológico.
- Melhora o desenvolvimento mental do bebê.
- É digerido mais facilmente.
- O ato de sucção melhora a formação da boca e o alinhamento dos dentes.
- Protege a mãe do câncer de mama e de ovário e ajuda contra doenças cardiovasculares.

Diante destes motivos é preciso desmistificar a amamentação como algo natural e instintivo em todas as mulheres. A amamentação precisa ser aprendida pela mãe e pela criança, muitas vezes, necessitam de um profissional que oriente e apoie essa dupla nesse processo de aprendizado. A amamentação deve ser um momento acolhedor, sem julgamentos ou responsabilização, principalmente com mães adolescentes.

**Infográfico 5:** Percentual de crianças com aleitamento materno (2020)



**Fonte:** Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)

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 Gurupi:

- ♦ 550 crianças com menos de cinco anos apresentaram altura menor do que a esperada para a idade, o que corresponde a 28,7% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo SISVAN;
- ♦ 456 crianças com menos de cinco anos apresentaram peso menor do que o esperado para a idade, o que corresponde a 23,8% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo SISVAN;
- ♦ 156 crianças com menos de cinco anos apresentaram peso maior do que o esperado para a idade, o que corresponde a 8,1% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo SISVAN.

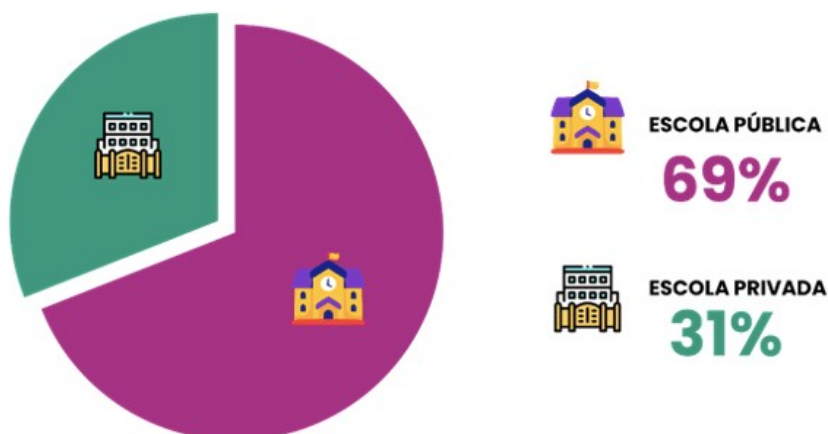
## Indicadores da Educação

A primeira infância é o público-alvo da Educação Infantil, etapa inicial da Educação Básica. Voltada para crianças de zero a cinco anos de idade, ela utiliza a ludicidade como forma de promover o aprendizado e o seu desenvolvimento cognitivo, motor, social, emocional e físico. É na Educação Infantil que as crianças começam a interagir com pessoas e situações que estão além do seu círculo familiar, o que as prepara para a vida em sociedade e desperta o interesse e a curiosidade para o aprendizado enquanto atividade de ensino.

A Rede Municipal de Ensino é formada por 26 Unidades Escolares, sendo: 07 da Educação Infantil, 08 de Educação Infantil e Fundamental, 08 Escolas exclusivamente de Ensino Fundamental e 03 de Educação Infantil conveniadas; destas 22 estão na zona urbana e 1 na zona rural.

A matrícula na Educação Infantil em Gurupi, registra um quantitativo de alunos em torno de 1.059 na rede privada e 2.906 na rede pública.

**Gráfico 14:** Distribuição de matrículas por rede de ensino – Gurupi (2021)

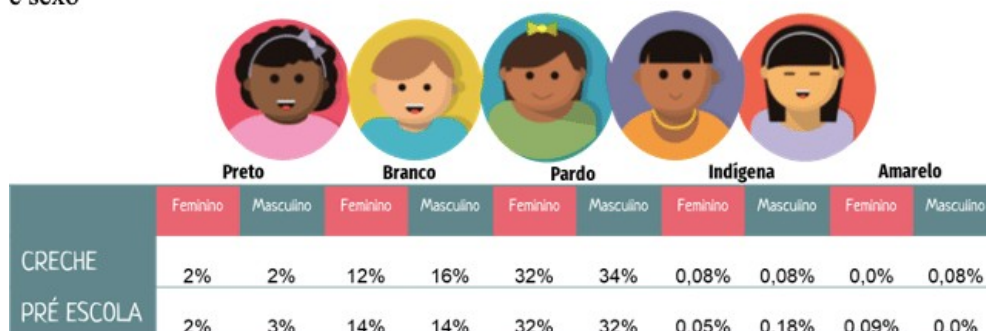


Fonte: INEP 2021.

Dados sobre a educação do município de Gurupi revelam que no ano de 2021, havia 3.440 alunos matriculados na Educação Infantil, sendo 1.271 em Creches e 2.169 alunos na Pré-Escola.

Nos quadros abaixo, apresenta-se as informações a partir dos dados do município de Gurupi disponibilizados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), atualizados em 2021, tanto na creche, como na pré-escola, a predominância da cor/raça parda foi verificada.

**Infográfico 6:** Matrículas em Creche e Pré-Escola do município de Gurupi por cor/raça e sexo



Fonte: INEP.

Os dados apresentados pelo município, em relação aos estabelecimentos de educação com turmas de educação infantil e CMEI's (Centros Municipais de Educação Infantil), com base no corrente ano, podem ser observados na Tabela 3:

**Tabela 7:** Dados gerais da educação infantil

Dados Gerais	
Números de centros de educação infantil	10 CMEI
A Secretaria Municipal de Educação está de acordo com as competências gerais da BNCC (Base Nacional Comum Curricular)	SIM
O município possui proposta curricular da educação infantil	SIM
Vagas ofertadas em creches	1.250
Vagas solicitadas e não atendidas em creche	-

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Gurupi (Pesquisa: Outubro 2022)

O município de Gurupi as 18 instituições de educação infantil contemplam, em suas propostas pedagógicas, currículos e materiais e informações referentes à diversidade étnico-racial com vistas à promoção da igualdade como também a educação ambiental.

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 Gurupi temos o seguinte cenário:

**Tabela 8:** Docentes da Educação Infantil

Profissionais da Educação Infantil	
Números de professores da educação infantil	314
Número de alunos por docentes em creche	05
Número de alunos por docentes em pré-escola	22
Docentes com curso superior em creches	226
Docentes com curso superior em pré-escola	88

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Gurupi (Pesquisa: Outubro 2022)

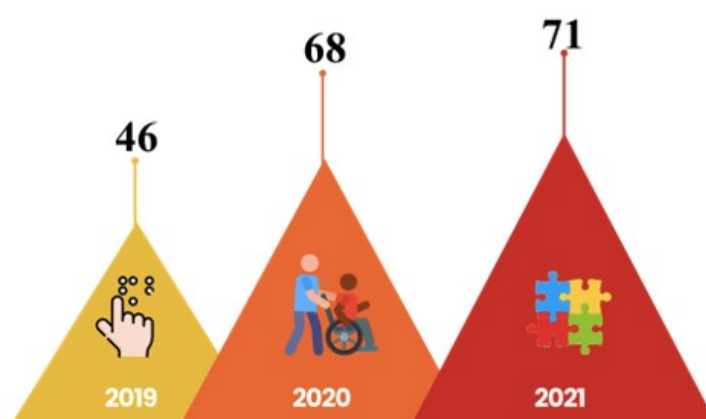
A ampliação da jornada em centros de educação infantil se constitui como uma política educativa, sendo consideradas jornadas em tempo integral aquelas com pelo menos sete horas diárias de atividades. Do total de matrículas em Gurupi, aquelas em tempo integral representam 49% das realizadas em creches e 16,8% das realizadas em pré-escolas. Cabe notar também que 49,3% das matrículas em creches públicas são em tempo integral e 8,6% das matrículas em pré-escolas públicas são em tempo integral.

**Tabela 9: Instituições de Ensino de Gurupi**

Instituições de Ensino	
Percentual de instituições de educação infantil com ofertas diárias de merenda	100%
Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 0 a 3 anos e 11 meses – Creche	10
Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses	9
Número de alunos até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridos na educação infantil	71

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Gurupi (Pesquisa: Outubro 2022)

**Gráfico 15: Número de atendimentos de alunos com necessidades especiais na educação infantil entre 2019 e 2021**



Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Gurupi (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 Gurupi, a proporção de matrículas dessas crianças em classes comuns é de 100% no que se refere às creches e de 100% na etapa da pré-escola.

**Tabela 10: Atendimento às crianças com necessidades educacionais especiais em Gurupi**

Atendimento às Crianças	
Número de alunos até 5 anos e 11 meses inseridos em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais	71
Número de salas do AEE	16
Número de docentes que possuem especialização em AEE	16

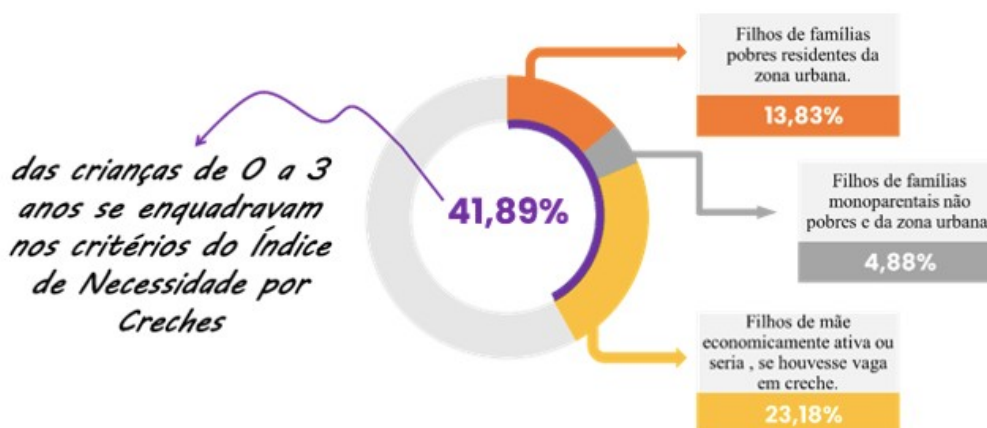
Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Gurupi (Pesquisa: Outubro 2022)

Os centros de educação infantil, além de contar com condições de infraestrutura básica, devem ser espaços dinâmicos, brincáveis e acessíveis. Em Gurupi, 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, 13,4% das matrículas em creches e 14,6% das matrículas em pré-escola acontecem em centros de educação infantil sem recurso de acessibilidade.

## Índice de Necessidade por Creche

O INC é um indicador criado para medir a necessidade por creche em nível municipal. Ele identifica a parcela da população de 0 a 3 anos que reside em área urbana e que mais precisa da creche, considerando critérios de priorização que se refletem na sua fórmula calculada a partir da proporção de crianças.

**Infográfico 7:** Índice de Necessidade por Creche de Gurupi (2019)



Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal

## Indicadores de Lazer

Gurupi 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:

1. Ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;
2. Opinião e expressão;
3. Crença e culto religioso;
4. Brincar, praticar esportes e divertir-se;
5. Participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação;
6. Participar da vida política, na forma da lei;
7. 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.

O município conta com 18 Parques infantis e 06 Brinquedotecas presentes em espaços públicos e institucionais.

## Metas e Estratégias

O município conta com 18 Parques infantis e 06 Brinquedotecas presentes em espaços públicos e institucionais.

Apresentam-se, a seguir, os eixos estratégicos e as respectivas metas e estratégias do Plano Municipal pela Primeira Infância de Gurupi – TO, fruto do diálogo estabelecido entre o poder público e a sociedade civil através da Rede Protetiva dos Direitos da Criança e Adolescente de Gurupi.

O resultado desse trabalho 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.

Os eixos estratégicos deverão pautar o desenho das ações para a primeira infância e os indicadores de monitoramento como um todo, não constituindo estratégia específica ou vinculada apenas a uma meta. Todas essas colaborações foram consolidadas, buscando alinhamento com outros planos municipais setoriais, com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Ao final, o Plano consolidado será objeto de revisão pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente, pela Rede dos Direitos da Criança e Adolescente, Ministério Público e Poder executivo, sempre que necessário ou anualmente.

Aos quatro eixos estratégicos do PMPI/Gurupi estão associadas metas e estratégias para a ação:

- EIXO 1: Direito à Vida e à Saúde;
- EIXO 2: Direito a Convivência Familiar e Comunitária;
- EIXO 3: Direito à Educação, Cultura, ao Esporte e ao Lazer;
- EIXO 4: Direito a Educação de Qualidade.

Norteados pelo marco legal da Primeira Infância, o diagnóstico da realidade e as ações finalistas (objetivo e metas) que o município deve realizar, tendo em vista cada um dos direitos da criança afirmados pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, pelas leis que se aplicam aos diferentes setores como Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura, Esporte, Convivência familiar e comunitária e outros que lhe dizem respeito, nosso Plano, através dos eixos estratégicos, alinhados aos ODS, segue com o objetivo de garantir todos os direitos da criança, em especial na Primeira Infância.

**PIANO DE AÇÃO DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE GURUPI – TO**

<b>EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO À VIDA E À SAÚDE</b>						
<b>OBJETIVO</b>	<b>META</b>	<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	<b>INDICADORES DE RESULTADO</b>
Garantir o acompanhamento do período pré-natal das mães.	Atingir 100% das gestantes do município.	Atenção materno infantil fortalecida com a ampliação gradativa dos acompanhamentos quando necessário complementando o pré-natal.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher, CRAS/CREAS	Percentual de Acompanhamentos anuais sobre o número de crianças.
Garantir a saúde e o pleno desenvolvimento das crianças.	Atingir 100% da população infantil de 0 a 6 anos.	Ampliar gradativamente o atendimento a pediatra para acompanhamento das crianças no município.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher, CRAS	Número de crianças atendidas exclusivamente por pediatra.
Oportunizar momentos de descontração enquanto aguardam atendimento.	Atingir 100% da população infantil atendida.	Realizar a implantação de espaço lúdico na Unidade Básica de Saúde do município.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher, CRAS, Conselho Tutelar, Secretaria Municipal de Planejamento.	Espaço disponibilizado.

Trabalhar a importância do parto normal, tanto para gestante quanto para nascituro.	Atingir 100% das gestantes do município.	Capacitações de profissionais para trabalhar com as gestantes sobre parto normal.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher, CRAS, Agentes Comunitário de Saúde (ACS).	% de profissionais capacitados sobre os profissionais de saúde e assistência.
Fortalecer o Programa Saúde na Escola (PSE)	Atingir 100% das escolas municipais.	O programa PSE é realizado nas escolas, onde a equipe de saúde realiza atividades educativas para os alunos abordando vários temas referentes à saúde.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal da Educação.	Ação realizada.
Identificar vulnerabilidade, agravos, acidentes e violências na primeira infância.	Atingir 50% da equipe técnica.	Capacitar a equipe técnica para que estes auxiliem no monitoramento e atendimento das gestantes e crianças para encaminhamentos aos setores responsáveis.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher, Conselho Tutelar, CRAS/CREAS.	Número de profissionais capacitados.
Garantir vacinação completa a todas as crianças do município.	Atingir 100% da população	Realizar campanhas de conscientização sobre o esquema vacinal completo.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher, CRAS.	Número de Campanhas efetivadas.

Acolher, orientar e dar suporte às famílias das crianças com TEA	Atingir 70% das famílias das crianças com TEA.	Suporte às famílias das crianças com diagnóstico de TEA, por meio de orientações e trocas de experiências nesses grupos (Lei nº 1625/2021 art. 5º inc. VII, item VI).	2022 2031	NASF (Psicologia, Fonoaudiologia e Nutrição)	Secretaria de Saúde e Secretaria do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher	Número de famílias atendidas
Assegurar a saúde e o pleno desenvolvimento das crianças.	Atingir 80% das famílias das crianças de 0 a 6 anos.	Visitas domiciliares realizadas mensalmente pelas Agentes Comunitárias de Saúde, as quais realizam pesagem e acompanhamento das crianças dos seus respectivos territórios.	2022 2031	Secretaria de Saúde	Secretaria do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher	Percentual de Visitas realizadas sobre as residências municipais

**EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO A CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA**

<b>OBJETIVO</b>	<b>META</b>	<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	<b>INDICADORES DE RESULTADO</b>
Criar e fortalecer redes locais	Atingir 100%	Qualificação do	2022	CRAS/CREAS	Secretaria do	Número de

de atenção às crianças e suas famílias no tocante ao enfrentamento da violência doméstica	das crianças vítimas de violência doméstica.	atendimento das crianças vítimas de violência doméstica.	2031		Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher, Conselho Tutelar, CMDCA, Secretaria Municipal de Educação	crianças atendidas.
Qualificar o fluxo e o monitoramento de atendimento/acompanhamento da criança no SGD, através de um banco de dados específico e/ou alimentação dos dados do SIPIA.	Atingir 100% dos objetivos.	Realização de uma articulação eficiente entre a rede de proteção, a rede de atendimento, escolas de educação infantil, conselho tutelar e famílias, para coleta de dados e; Criação de banco de dados alimentado pelos conselhos tutelares, sobre as notificações de violências.	2022 2031	Conselho Tutelar	Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal da Saúde, CMDCA.	Banco de dados atualizado – SIPIA.
Resgatar os vínculos familiares, transmitindo segurança e bons cuidados as crianças.	Atingir 80% das famílias com crianças abrigadas.	Realizar pela equipe técnica, com os profissionais responsáveis, o acompanhamento das famílias das crianças abrigadas que tenham chance de retornar ao	2022 2031	CRAS	Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher, Conselho Tutelar.	Percentual de Visitas realizadas às famílias das crianças abrigadas.

		convívio familiar.				
Consolidar informações e estatísticas de nascimento e registro civil, apontando as localidades e populações identificadas como de incidência de sub-registro.	Atingir 0% de sub-registro.	Articulação com o PSF e o NASF para localização de crianças sem registro civil e; Notificação das escolas para noticiamento de crianças sem registro civil.	2022 2031	CRAS	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher.	Número de documentos expedidos sobre a demanda.
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 Programa Auxílio Brasil (PAB).	2022 2031	CRAS	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher.	Quantidade de famílias atendidas.
Formar equipe multisetorial para escuta qualificada em casos de crianças vítimas ou testemunhas de violência.	Atingir 80% dos atendimentos.	Nomeação de três funcionários dentro do município, cada secretaria uma irá nomear um funcionário efetivo para que os mesmos sejam capacitados para a realização da escuta.	2022 2031	Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher.	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação	Número de adesões realizadas
Estabelecer Cronograma de Ação interno entre as	Cronograma intersetorial	Formar um cronograma	2022 2031	Secretaria Municipal do	Secretaria Municipal de	Número Ações desenvolvidas com

secretarias para desenvolver metas e ações voltado a crianças de 0 a 6 anos.	aprovado pelo CMDCA	interno, com as previsões das metas e ações enfatizando a execução das mesmas voltado ao público da Primeira Infância		Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher.	Saúde, Secretaria Municipal de Educação, CMDCA	base no cronograma
------------------------------------------------------------------------------	---------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------	------------------------------------------------	--------------------

<b>EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO À EDUCAÇÃO, CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER</b>						
<b>OBJETIVO</b>	<b>META</b>	<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	<b>INDICADORES DE RESULTADO</b>
Promover nos lugares públicos (CMEI's, praças) e estratégicos o estímulo do brincar e a interação de crianças e adultos.	Atingir 80% dos espaços públicos	Confecção de amarelinhas e pinturas de brincadeiras que promovam o equilíbrio e a lateralidade das crianças, bem como o estímulo dos adultos para brincar junto com os	2022 2031	Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher	Secretaria Municipal de Administração, Secretaria Municipal de Educação.	Percentual de bairros atendidos sobre o número de bairros municipais

		infantes.				
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 do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher, Secretaria Municipal de Educação.	Número de oficinas ofertadas
Disponibilizar área de lazer com cuidados essenciais a primeira infância.	Atingir 80% das ações.	Adequar os parques existente, com brinquedos adequados à faixa etária, bancos e arborização.	2022 2031	Secretaria Municipal de Urbanismo.	Administração Municipal	Quantidades de Obras concluídas
Ampliação de parques adequados para crianças de 0 a 6 anos, bem como, parques adaptados para crianças com deficiência física.	Atingir 1 obra concluída.	Construção de parques que atendam ao público de crianças de 0 a 6 anos e crianças portadoras de necessidades especiais.	2022 2031	Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher.	Secretaria Municipal de Urbanismo e meio ambiente, Secretaria de Planejamento, Secretaria de Administração, APAE.	Quantidades de Obras concluídas.

<b>EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO A EDUCAÇÃO DE QUALIDADE</b>						
<b>OBJETIVO</b>	<b>META</b>	<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCEIROS</b>	<b>INDICADORES DE RESULTADO</b>
Erradicar a desnutrição e as anemias carenciais.	Atingir 100% das ações	Realização de campanhas de informação, educação e comunicação para uma alimentação adequada em quantidade e qualidade e, Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis na escola e na família	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	CRAS, Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher, Secretaria Municipal da Saúde	Número de alunos impactados
Garantir a aquisição de materiais necessários para	Atingir 100%	Adquirir material pedagógico e lúdico em	2022 2031	Secretaria Municipal de	Administração Municipal	Materiais adquiridos

o bom andamento dos trabalhos nos centros educacionais.	das ações	quantidade suficiente, de boa qualidade e adequado à cada faixa etária.		Educação		
Capacitar os profissionais que atuam com as crianças no dia a dia de forma direta e indireta, visando ampliar a qualidade do processo de aprendizagem e o desenvolvimento social, pessoal, emocional e intelectual da criança.	Atingir 100% das ações.	Realizar capacitações para os profissionais dos centros educacionais com temáticas como “A importância do Brincar”, “A importância da família na escola”, “O desenvolvimento infantil”, “Educação Inclusiva”.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Empresas Educacionais de Formação.	Números de profissionais capacitados
Ampliar a matrícula na Educação Infantil	Atingir 100% das ações.	Realização anual do diagnóstico da demanda por creche para a população de até três anos e; Verificação do atendimento da demanda manifestada.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Proteção à Mulher	Número total de matrículas pela população de até 3 anos de idade.
Ampliar a oferta de Educação Infantil em Creches de forma a atender, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das crianças de até 03 (três) anos de idade até o final da vigência do PME.	Atingir 100% das ações.	Construir 02 Centros Municipais de Educação Infantil, para atendimento às crianças de até 03 anos e Pré Escola e crianças de 04 e 05 anos.	2022 2025	Secretaria Municipal de Educação	Administração Municipal	Número de alunos matriculados na Rede.
Mediação dos saberes institucionalizados da formação escolar por meio de atividade monitorada em creches e pré-escolas, consubstanciando a etapa posterior de ensino até o final da vigência do PME.	Atingir 100% das ações.	Promover a formação integral da criança respeitando o direito de educar, cuidar, brincar, incluir, estabelecer vínculos afetivos, utilizar diferentes linguagens e expressar sentimentos, desejos, pensamentos e	2022 2025	Secretaria Municipal de Educação	-	Índices de aprendizagem dos alunos.

		necessidades, bem como, assegurar a vivência da infância e o desenvolvimento das dimensões intelectual, física, emocional, espiritual, cultural e afetiva do ser humano.				
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

# Monitoramento e Avaliação

Etapas imprescindíveis à execução e a correção de possíveis gargalos, as atividades de monitoramento e avaliação do PMPI serão contínuas e organizadas por relatoria, considerando os eixos definidos no Plano de Ação, realizadas pelo CMDCA em consonância com os Conselhos Municipais da Assistência, da Educação e da Saúde, além de organizações da sociedade civil.

Respaldados por instrumentais específicos, o monitoramento e a avaliação farão as análises necessárias a adoção de tratativas diante da identificação de hiatos que não permitam fluir os fluxos definidos para execução do Plano de Ação.

Como este é um Plano acompanha o PPA, contendo ações a serem executadas a curto, médio e longo prazo, num período de dez anos de 2022 a 2031, este será revisado anualmente, ou a qualquer tempo em caráter extraordinário caso haja necessidade apontada pelo monitoramento, reunindo, para tanto, técnicos e especialistas que possam contribuir com o redirecionamento dos processos.

Sempre que necessário, serão igualmente objeto de monitoramento e avaliação, ações complementares, mesmo que não estejam positivadas no PMPI, mas que contribuam para a operacionalização e execução das ações constantes neste Plano.

## 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](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 ([rnpioobserva.org.br](http://rnpioobserva.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))

[Http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf](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/>