

PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



PRIMEIRA INFÂNCIA

2022 - 2032

Realização



Camila Fernandes de Araújo

“ De todos os presentes da natureza para a raça humana, o que é mais doce para o homem do que as crianças? ”

SUMÁRIO

Introdução 5

Marco Legal 6

Diagnóstico Territorial da primeira infância 9

Indicadores Demográficos 10

Indicadores de Saúde 10

Mortalidade Materna e Infantil 11

Atendimento Pré-Natal e Obstétrico 12

Transmissão Vertical: HIV/AIDS e Sífilis 14

Cobertura Vacinal 15

Nutrição na Primeira Infância 16

Estrutura do Sistema de Saúde 16

Indicadores da Educação 16

Indicadores de Proteção Social 19

Proteção Social Básica 19

Registro Civil de Nascimento 21

Indicadores de Lazer 21

Plano de Ação 21

Monitoramento e Avaliação 24

Referências 25

INTRODUÇÃO

As crianças são investidas de poderes não conhecidos, que podem ser as chaves de um futuro melhor. Considerando essa afirmação de Maria Montessori, a cidade de Miracema visa contribuir para que as crianças em idade entre 0 a 6 anos possam ser reconhecidas como protagonistas nos espaços que ocupam na sociedade.

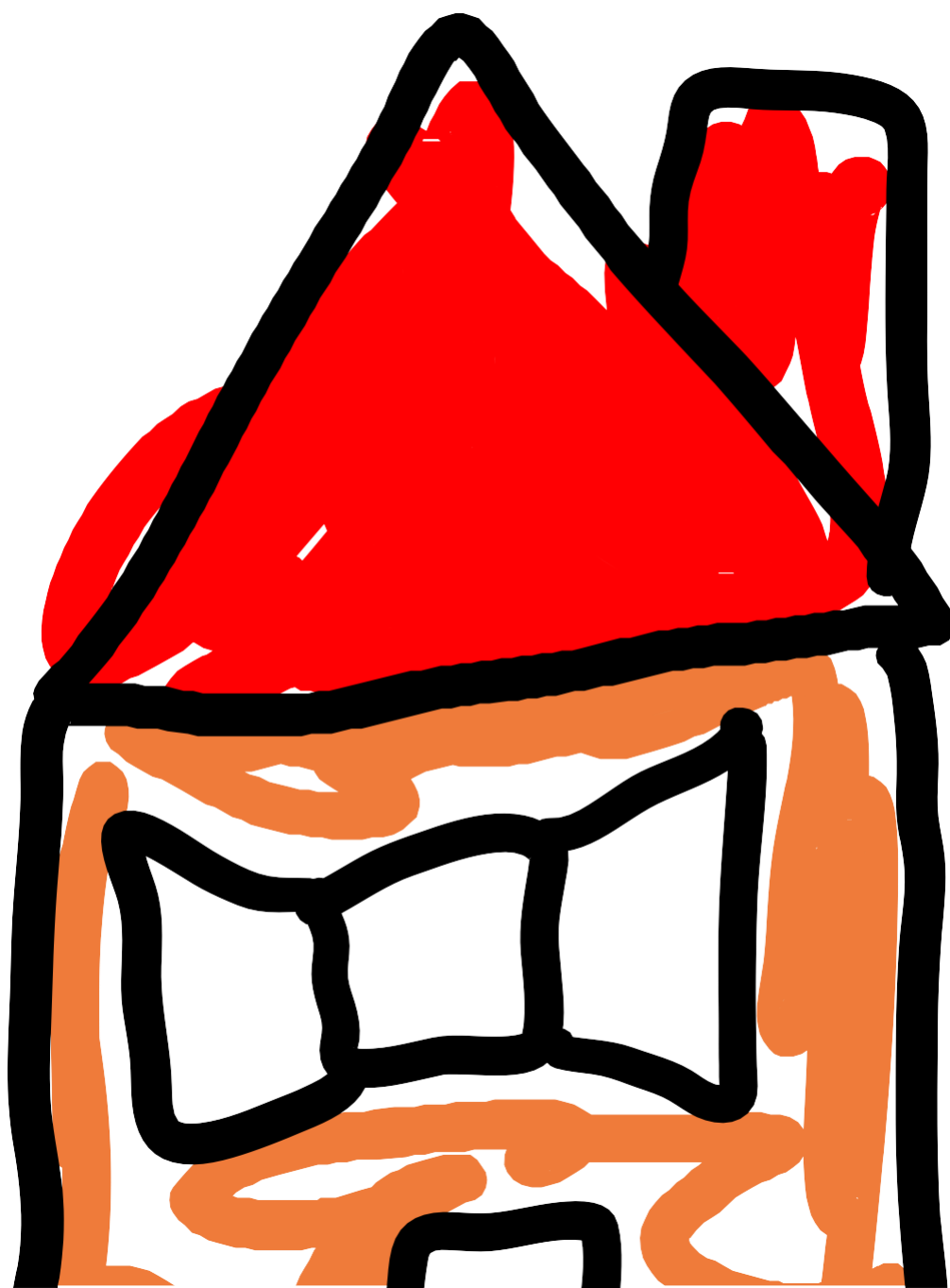
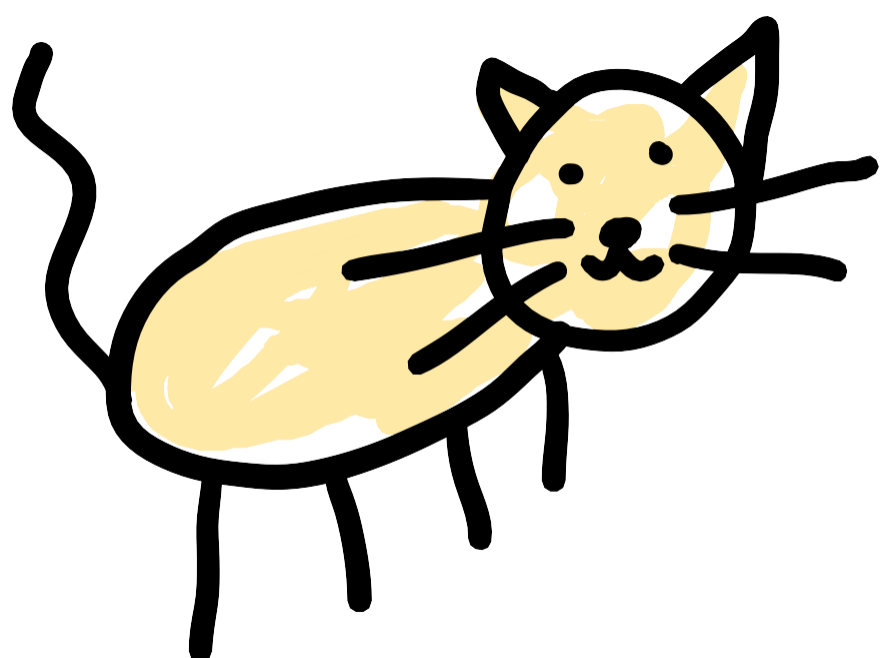
Assim, por meio deste documento técnico-político, o Plano Municipal da Primeira Infância (PMPI), a gestão municipal busca assegurar ações estratégicas que possam garantir direitos e serviços que potencializam o pleno desenvolvimento da primeira infância. Esse plano tem como finalidade realizar o levantamento de indicadores, metas e ferramentas que possam promover resultados significativos na diminuição das vulnerabilidades sofridas por crianças no território de Miracema.

Ao colocar a primeira infância como pauta na agenda pública, está se considerando a importância desse período da vida para formação de uma sociedade mais saudável, uma vez que estudos científicos sinalizam que o cérebro de uma criança nessa fase tem uma enorme capacidade de plasticidade neuronal, ou seja, é capaz de aprender com maior facilidade e se adaptar a qualquer condição que lhe for apresentada.

Nesse sentido, é evidente a necessidade de investimentos em todos os âmbitos. Esse investimento na primeira infância a longo prazo é considerado de baixo custo e de retorno inestimável para economia de um país.

Segundo o ganhador do Prêmio Nobel de Economia, o professor James J. Heckman, investir na primeira infância faz com que as crianças desenvolvam habilidades cognitivas, o autocontrole, a motivação, a sociabilidade, que são características fundamentais para transformar pessoas em cidadãos altamente produtivos. Logo, promover serviços de qualidade para criança em risco, em ambientes carentes, significa reduzir custos na saúde e gastos no sistema de justiça penal.

Dessa forma, a construção desse PMPI tem como compromisso pensar e elaborar um plano de trabalho de ação intersetorial capaz de alcançar as metas traçadas para a Gestão Municipal e suas extensões no que se refere a garantia dos direitos das crianças miracemense.



MARCO LEGAL

A constituição como carta soberana que rege um povo a partir de princípios e diretrizes que regulam as relações sociais, prevê em seu art. 227:

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

Nesse aspecto, a infância é tratada como uma pauta de absoluta prioridade por parte dos atores que estruturam a sociedade. A constituição federal inaugura aqui o princípio de corresponsabilidade entre o poder público, a sociedade e as famílias no que se refere a promoção do cuidado, manutenção e proteção dos direitos das crianças.

Considerando esse princípio, os eixos estratégicos que estruturam o PMPI de Miracema necessitam ser articulado de forma que garanta que a família seja responsável por proporcionar cuidado integral para as crianças. Além disso, o poder público precisa facilitar o acesso a saúde, a educação e a condições de saneamento básico. Por outro lado, a sociedade por meio de suas instituições representativas deve promover ações a fim de dar suporte para o pleno desenvolvimento dessa população.



O PMPI/Miracema ainda tem como base, a nível de conteúdo, os objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS) pactuado pela Organização das Nações Unidas (ONU).

Dessa forma, incorporou-se o que é possível e compatível com a realidade de Miracema em relação aos 17 objetivos. Esses objetivos são como diretrizes de alinhamento e direcionamento das políticas públicas que versam sobre os direitos das crianças de 0 a 6 anos. Cabe aqui listar os objetivos que regerão o município durante os dez anos de vigência desse plano, a saber:

- 1. Erradicação da pobreza: Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.**
- 2. Fome zero e agricultura sustentável: Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.**
- 3. Saúde e bem-estar: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as necessidades.**
- 4. Educação de qualidade: Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos.**
- 5. Igualdade de gênero: Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas.**
- 6. Água potável e saneamento: Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos.**

7. Energia limpa e acessível: Assegurar o acesso contável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todas e todos.

8. Trabalho decente e crescimento econômico: Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos.

9. Indústria, inovação e infraestrutura: Construir infraestruturas resilientes, promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação.

10. Redução das desigualdades: Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles.

11. Cidades e comunidades sustentáveis: Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis.

12. Consumo e produção responsáveis: Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis.

13. Ação contra a mudança global do clima: Tomar medidas urgentes para combater a mudança climática e seus impactos.

14. Vida na água: Conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável.

15. Vida terrestre: Proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e deter a perda de biodiversidade.

16. Paz, justiça e instituições eficazes: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.

17. Parcerias e meios de implementação: Fortalecer os meios de implementação revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável.

Portanto, são fundamentais esses objetivos para formular e melhorar programas e políticas públicas que ofertem serviços de qualidade, capazes de melhorar as condições de vida das crianças e de suas famílias, sobretudo as que vivem em situação de maior vulnerabilidade na cidade de Miracema - TO.

Além disso, o município vem realizando ações na semana do bebê que visa a garantia dos direitos de sobrevivência e desenvolvimento das crianças de até os 06 anos já são realizadas no município, dentre elas podemos destacar as mobilizações incentivadas pela saúde em parceria com rede socioassistencial. Estas mobilizações prezaram por ações referentes a palestras, grupos de gestantes com o tema cuidado com o recém-nascido, salas de espera intensificando as consultas com a participação dos médicos, enfermeiras, atendimento de puericultura, hipertensão, atividades de saúde bucal (profilaxia, aplicação de flúor, orientação de escovação, saúde bucal e atendimento individual) além das salas de vacinas com atualização das cadernetas de vacinação, peso e alimentação saudável do bebê focando também na amamentação.



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



Diagnóstico



A definição de estratégias para a superação de dificuldades relacionadas à primeira infância na cidade de Miracema do Tocantins 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.

Sob o impacto do extraordinário contexto criado pela pandemia de Covid-19, da crise econômica que ela suscitou e das desigualdades acirradas por ela, o horizonte que se apresenta para os gestores municipais é de um trabalho mais árduo que o normal. Assim, busca-se oferecer informações e ferramentas aos gestores para que priorizem as crianças de 0 a 6 anos na implementação de políticas públicas da primeira infância.

Nesse sentido, apresentam-se, a seguir, dados territoriais de um conjunto de indicadores sobre a realidade da primeira infância no Município.

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.

O PMPI/Miracema do Tocantins servirá de instrumento para responder a esses desafios, permitindo que a cidade e a sociedade ofereçam um cenário diferente para o desenvolvimento infantil até 2031.



Indicadores Demográficos

A população de Miracema do Tocantins é constituída por pouco mais de 17 mil habitantes, predominantemente católica, distribuída entre 87% na área urbana e 13% na zona rural. O Índice de Desenvolvimento Urbano (IDH) é de 0,684, o que representa a posição de número 16 entre os municípios tocantinenses.

Segundo as estimativas populacionais preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde de 2021, a cidade de Miracema do Tocantins tem 1.888 crianças entre 0 e 6 anos. A distribuição dentro do município não é dada, pois a estimativa é geral do município, porém conseguimos ver uma prevalência da faixa etária de 0 a 3 anos, conforme os dados do DATASUS.



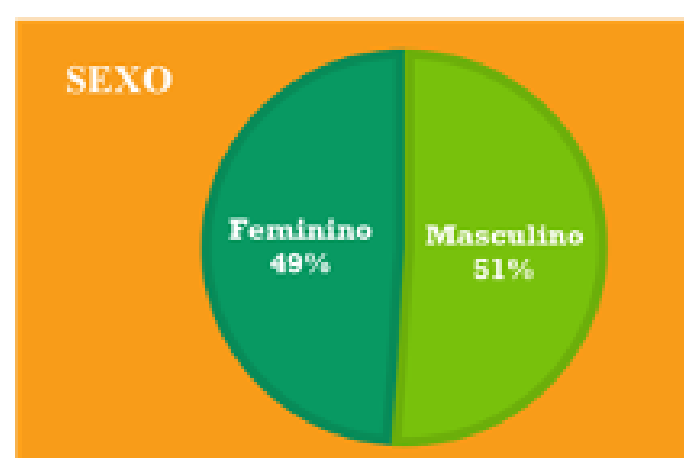
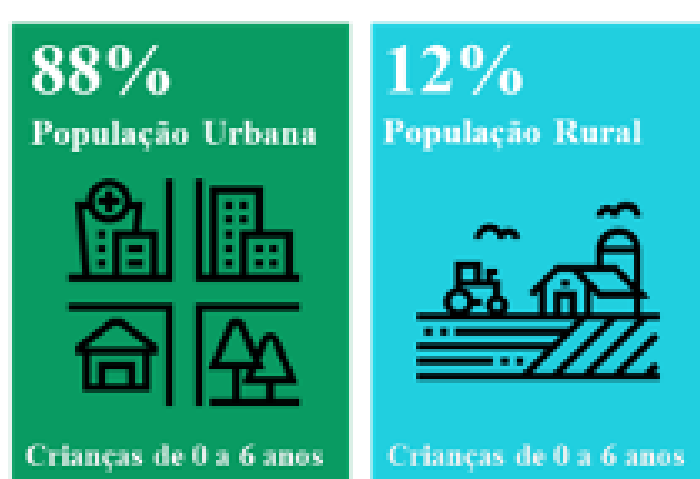
Infográfico 1: Projeção populacional de Miracema do Tocantins - 2021



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

Indicadores de Saúde

Infográfico 2: Percentual da população de 0 a 6 anos por situação de domicílio e sexo – Estimativa (2021)



Fonte: Estimativas preliminares DATASUS e Observatório da Criança e Adolescente

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

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

Mortalidade Materna e Infantil

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 de vida de uma população e pode repercutir sobre a taxa de mortalidade infantil. Cabe salientar que as condições de saúde da mulher antes da concepção e durante a gravidez tem implicações na saúde da criança.

Nos últimos 5 anos não houve registro casos de morte materna de mulher residente em Miracema do Tocantins. Nos anos de 2016 e 2017 houve 1 caso registrado de morte por causa materna em cada ano. (Fonte: SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade).

Tabela 1: Idade das mães dos nascidos vivos residentes em Miracema do Tocantins nos anos de 2018 a 2022.

Idade da Mãe	2018	2019	2020	2021*	2022*
TOTAL	323	295	324	294	183
10 a 14 anos	3	-	3	7	0
15 a 19 anos	86	60	65	48	31
20 a 24 anos	74	90	86	84	55
25 a 29 anos	75	71	79	66	45
30 a 34 anos	46	46	66	58	23
35 a 39 anos	30	22	20	23	21
40 a 44 anos	8	5	5	8	8
45 a 49 anos	1	1	-	-	-

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

*Dados Preliminares

A média percentual de mães adolescentes (mulheres de 10 a 19 anos) foi de 21% entre os anos de 2018 e 2022 em Miracema do Tocantins. No estado do Tocantins este percentual representa a média de 18%.

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.

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.

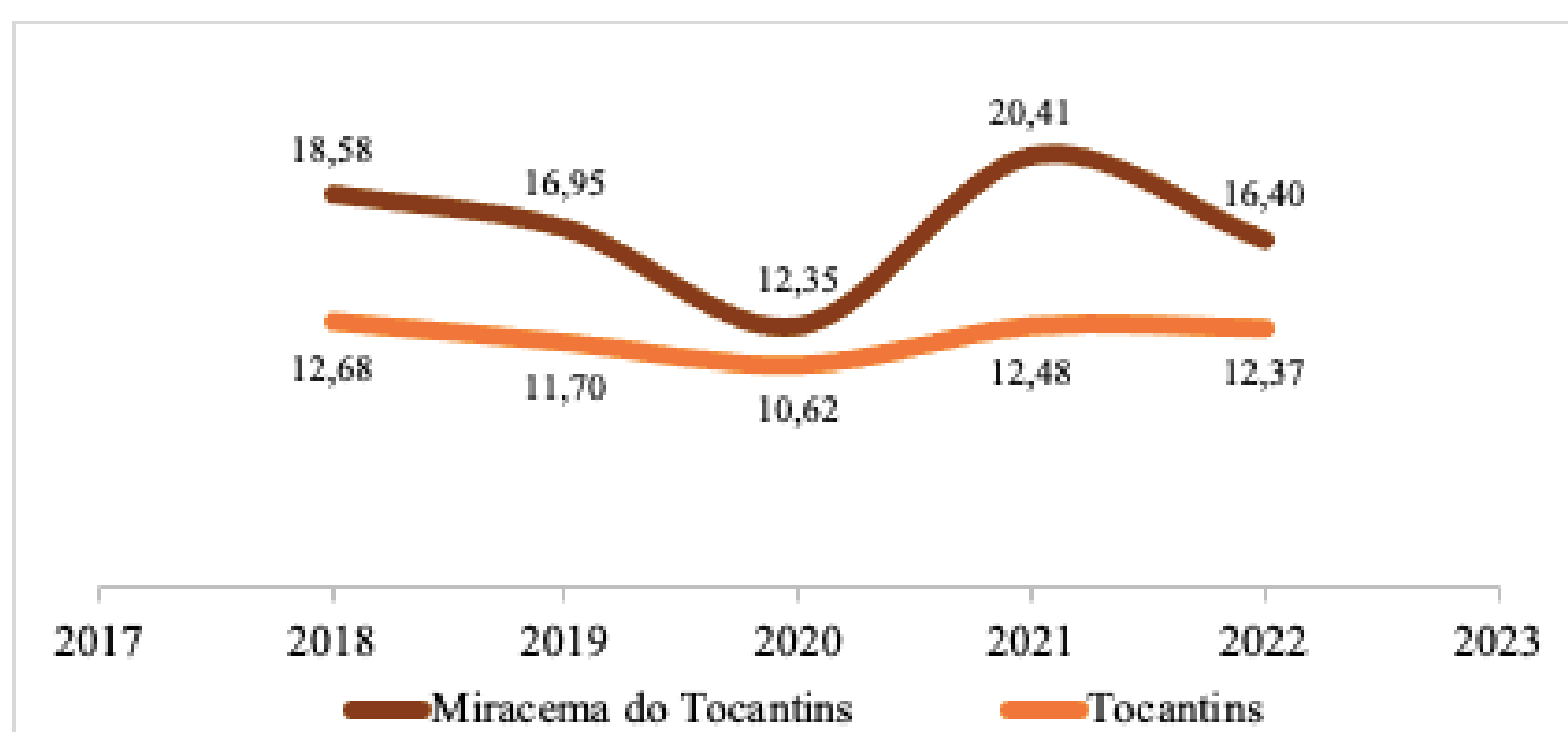
O número de óbitos antes do primeiro ano de vida e o número de nascimentos permitem calcular a taxa de mortalidade infantil, que expressa o indicador de crianças que morrem antes de completarem 1 ano de idade a cada 1000 crianças nascidas vivas.

Tabela 2: Número de óbitos por faixa etária em menores de 5 anos em Miracema do Tocantins nos anos de 2018 a 2022.

Faixa Etária	2018	2019	2020	2021	2022	Total
TOTAL	6	5	5	7	4	27
Menor 1 ano	6	5	4	6	3	24
1 a 4 anos	-	-	1	1	1	3

Fonte: SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade – Ministério da Saúde

Gráfico 1: Taxa de mortalidade infantil em Miracema do Tocantins e no estado do Tocantins nos anos de 2019, 2020 e 2021



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

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

A maioria dos óbitos em menores de 01 ano 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.

Atendimento Pré-Natal e Obstétrico

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

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

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

No ano de 2020, 50% de um total aproximado de 324 gestantes iniciaram o Pré-natal no primeiro trimestre de gestação. Há ainda o percentual de 60,8% presentes em pelo menos sete consultas de pré-natal, o que reduz, significativamente, a taxa de mortalidade materna e desenvolvimento de comorbidades na gestação, segundo estudos (Grandi e Sarasqueta, 1997).

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 e também na prevenção dos recém-nascidos.

Gráfico 2: Percentual de cobertura vacinal de gestantes com a vacina dTpa



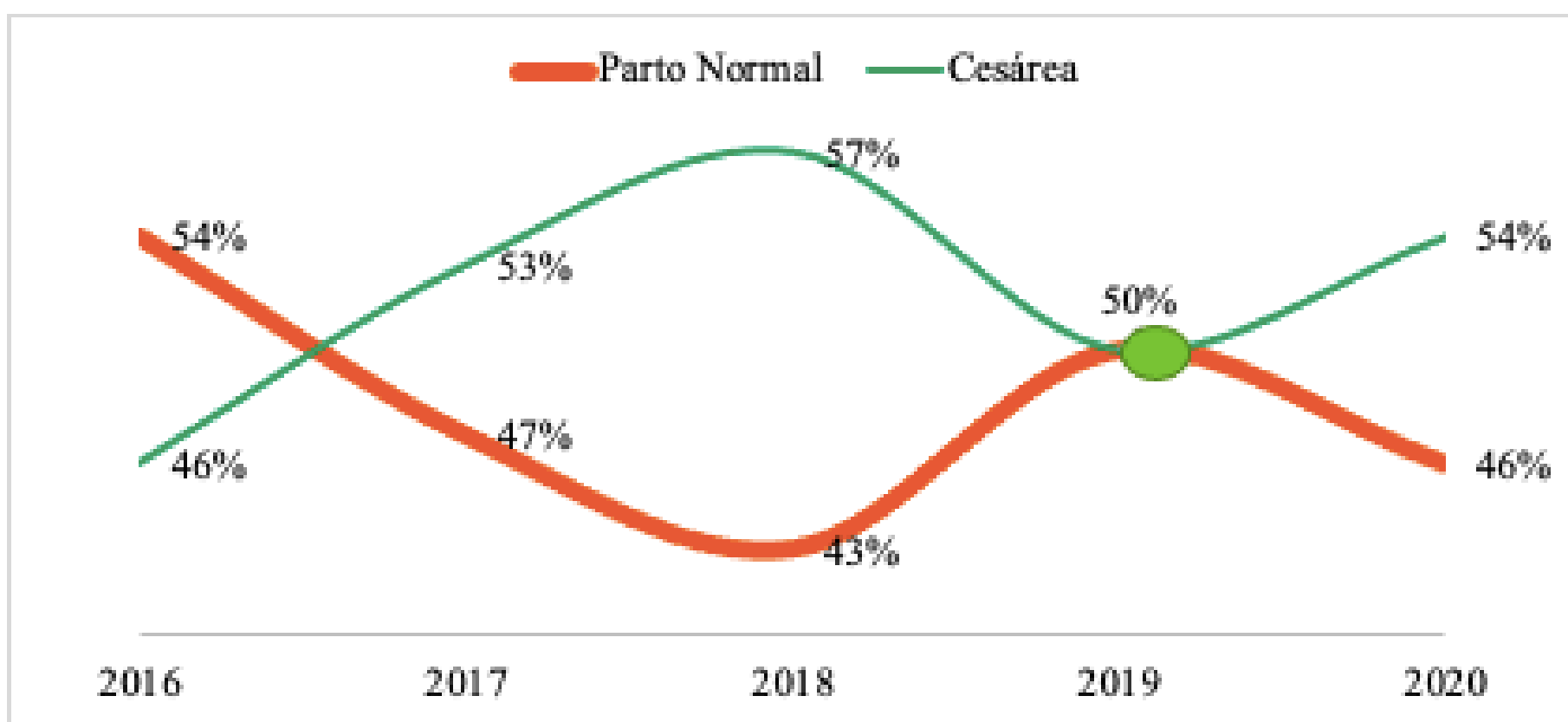
Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

Em relação ao atendimento ao parto, o Gráfico 03 revela, ainda, um percentual de 46% partos naturais, aproximadamente 148 de um universo de cerca de 324 partos ocorridos em 2020. Segundo o Ministério da Saúde, no Sistema Único de Saúde (SUS -2020) os partos normais correspondem a 42,7% dos partos realizados, indicando que as taxas em Miracema do Tocantins estão superiores 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 3: Percentual de partos normais e cesáreas em relação ao total de partos



Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) - 2020

Infográfico 3: Proporção de parto normal por dependência administrativa e faixa etária da mãe em Miracema do Tocantins (2020)



Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) – 2020

Transmissão Vertical: HIV/AIDS e Sífilis

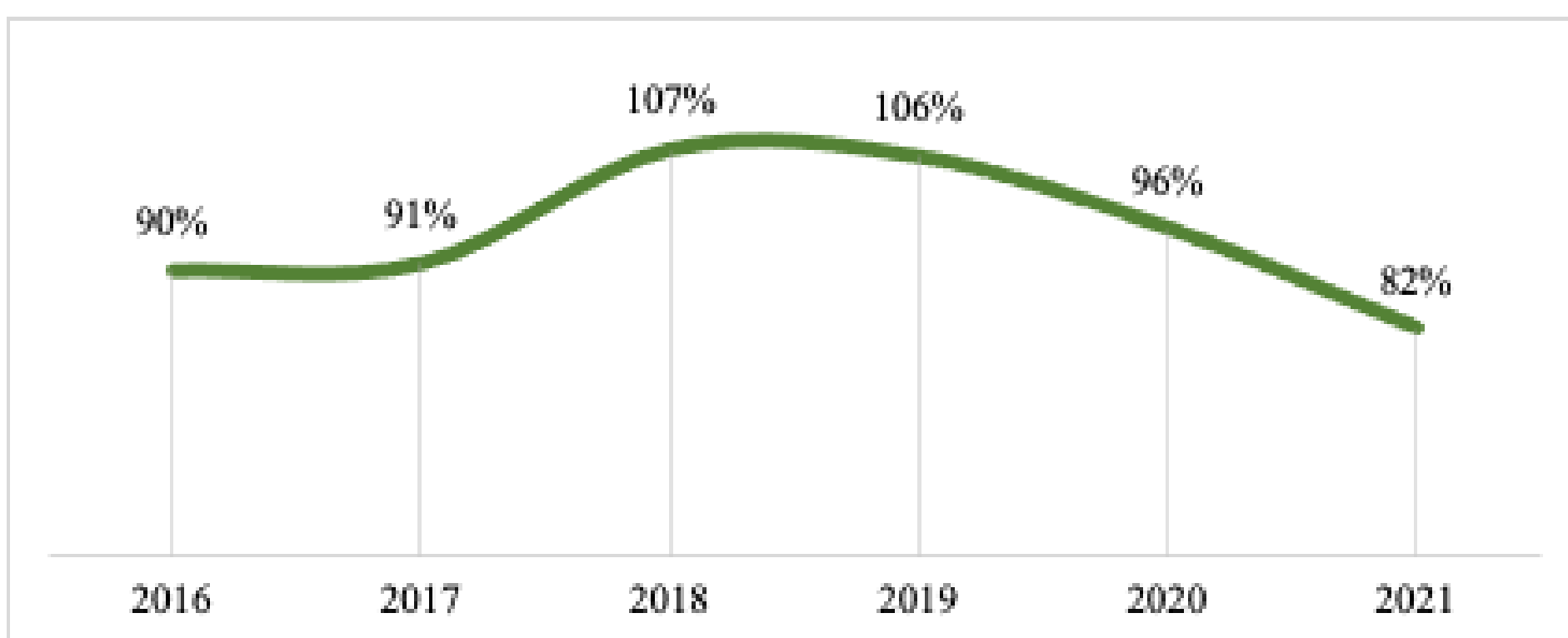
As ações de controle das doenças de transmissão vertical, que demandam atenção durante o pré-natal e o parto, também integram o conjunto de políticas de proteção à criança. Entre essas doenças estão o HIV/Aids e a sífilis. As taxas de detecção de Aids em menores de cinco anos e de incidência de sífilis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

Em Miracema do Tocantins, 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 18,5, o que corresponde a 6 novos casos em relação ao ano anterior.

Cobertura Vacinal

A vacinação é a forma mais eficaz de proteger crianças de doenças graves e pode ser considerada uma das maiores realizações da saúde pública. O acompanhamento e verificação da situação vacinal da população é essencial para a definição de estratégias de vacinação e para avaliação operacional e de impacto dos programas de imunização. Em Miracema do Tocantins, a cobertura vacinal para primeira infância apresenta as seguintes características:

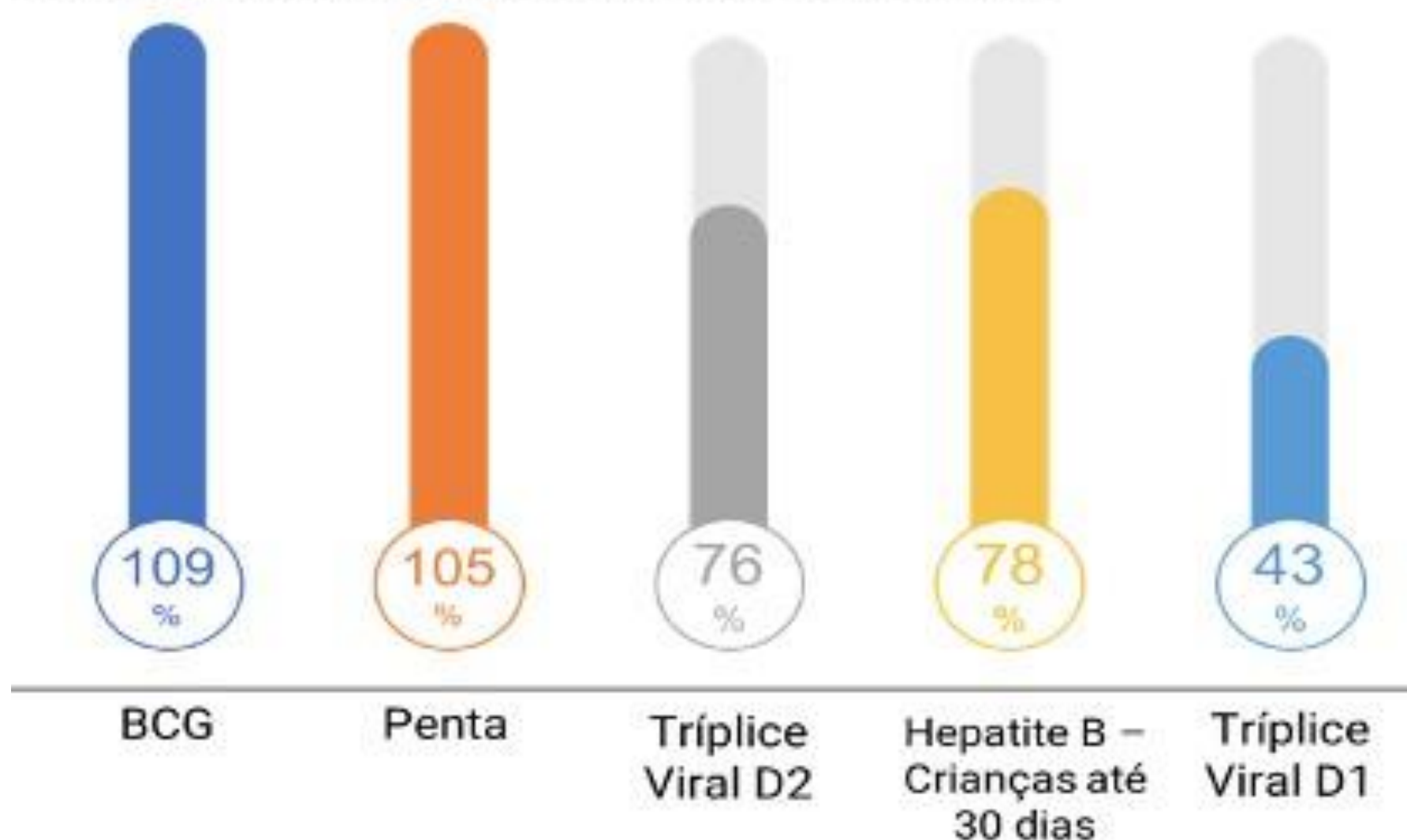
Gráfico 4: Percentual de vacinação de vacinas específicas (BCG, Penta, Tríplice – 1ª e 2ª doses – e Hepatite B)



Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) – 2021

É possível notar uma queda considerável de cobertura vacinal no ano de 2021 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.

Gráfico 5: Proporção de Cobertura Vacinal por Tipo de Vacina



Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) – 2021

Nutrição na Primeira Infância

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

Informações do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN têm apoiado a realização de diagnósticos relativos à situação nutricional da população acolhida pela atenção primária em saúde. De acordo com dados do sistema, observa-se que em Miracema do Tocantins:

- 117 crianças com menos de cinco anos apresentaram altura menor do que a esperada para a idade, o que corresponde a 16,7% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo SISVAN;
- 26 crianças com menos de cinco anos apresentaram peso menor do que o esperado para a idade, o que corresponde a 3,7% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo SISVAN;
- 143 crianças com menos de cinco anos apresentaram peso maior do que o esperado para a idade, o que corresponde a 20,5% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo SISVAN.

Estrutura do Sistema de Saúde

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

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

Indicadores da Educação

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

A cidade possui 3 creches públicas e 1 privada. Atende a um total de 176 crianças de até 3 anos e a outras 419 de 4 a 5 anos e 11 meses em centros de educação infantil, tanto públicos quanto privados

Na rede pública municipal, 100% dos alunos da educação infantil contam diariamente com a oferta de merenda escolar, além de vivenciarem, na parte pedagógica, temáticas que promovem a conscientização acerca das questões de meio ambiente e das diversidades. De acordo com o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil, organizado pelo MEC, as creches e pré-escolas devem educar, cuidar e proporcionar brincadeiras, contribuindo para o desenvolvimento da personalidade, da linguagem e para a inclusão social da criança. Atividades como brincar, contar histórias, oficinas de desenho, pintura e música, além de cuidados com o corpo, são recomendadas pelo referencial curricular para crianças matriculadas no ensino infantil.

Tabela 3: Dados gerais da educação infantil

Dados Gerais	
Números de centros de educação infantil	3 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	EM CONSTRUÇÃO
Vagas ofertadas em creches	
Vagas solicitadas e não atendidas em creche	400 VAGAS EM DÉFICIT

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Miracema do Tocantins (Pesquisa: outubro 2022)

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 Miracema do Tocantins temos o seguinte cenário:

Tabela 4: Docentes da Educação Infantil

Profissionais da Educação Infantil	
Números de professores da educação infantil	36
Número de alunos por docentes em creche	10
Número de alunos por docentes em pré-escola	20
Docentes com curso superior em creches	17
Docentes com curso superior em pré-escola	19

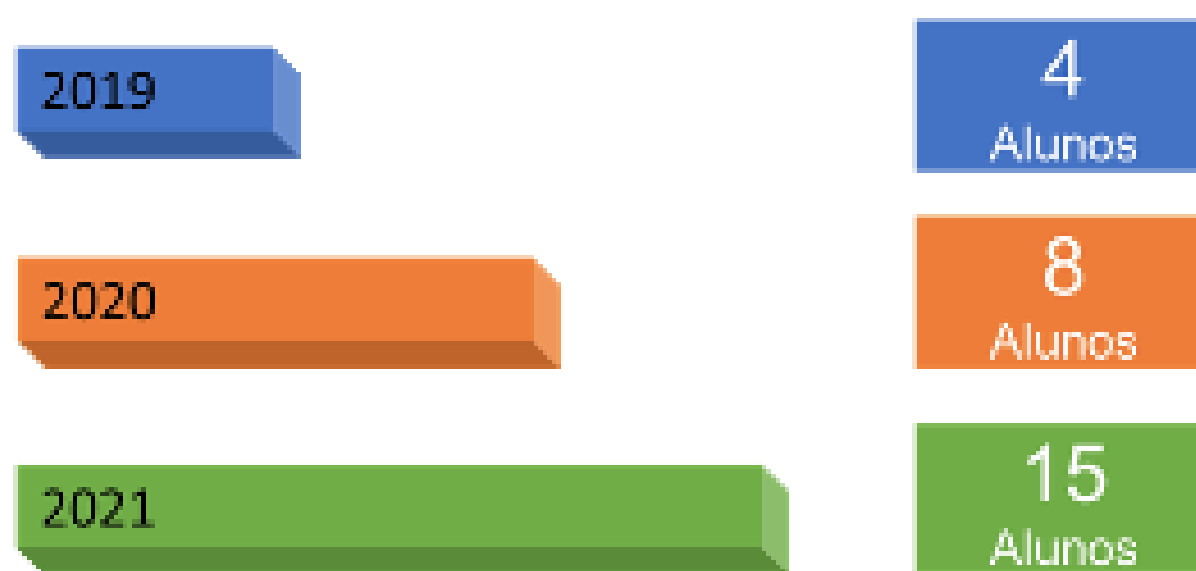
Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Miracema do Tocantins (Pesquisa: outubro 2022).

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 Miracema do Tocantins/TO, aquelas em tempo integral representam 94,4% das realizadas em creches e 78,9% das realizadas em pré-escolas. Cabe notar também que 97,7% das matrículas em creches públicas são em tempo integral e 99,2% das matrículas em pré-escolas públicas são em tempo integral.

Tabela 5: Instituições de Ensino de Miracema do Tocantins

Instituições de Ensino	
Quantidade de instituições de educação infantil com ofertas diárias de merenda	3
Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 0 a 3 anos e 11 meses - Creche	3
Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses	11
Número de alunos até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridos na educação infantil	15

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Miracema do Tocantins (Pesquisa: outubro 2022).|

Gráfico 6: Evolução no número de atendimentos de alunos com necessidades especiais

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Miracema do Tocantins (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 Miracema do Tocantins, a proporção de matrículas dessas crianças em classes comuns é de 33,3% no que se refere às creches e de 66,7% na etapa da pré-escola.

Tabela 6: Atendimento às crianças com necessidades educacionais especiais em Miracema do Tocantins

Atendimento às Crianças	
Número de alunos até 5 anos e 11 meses inseridos em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais	15
Número de salas do AEE	4
Número de docentes que possuem especialização em AEE	4
Quantidade de instituições de educação infantil que tem representação de pais de alunos no conselho escolar	3

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Miracema do Tocantins (Pesquisa: outubro 2022).

Os centros de educação infantil, além de contar com condições de infraestrutura básica, devem ser espaços dinâmicos, brincáveis e acessíveis. Em Miracema do Tocantins, 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, 97,8% das matrículas em creches e 45,7% das matrículas em pré-escola acontecem em centros de educação infantil sem recurso de acessibilidade.

Indicadores de Proteção Social

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

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

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

Proteção Social Básica

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

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

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

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

A tabela a seguir revela que, no ano de 2022, as unidades de CRAS existentes acompanharam um total de 10 famílias com crianças de 0 a 6 anos no PAIF, abrangendo 17 crianças nessa faixa etária.

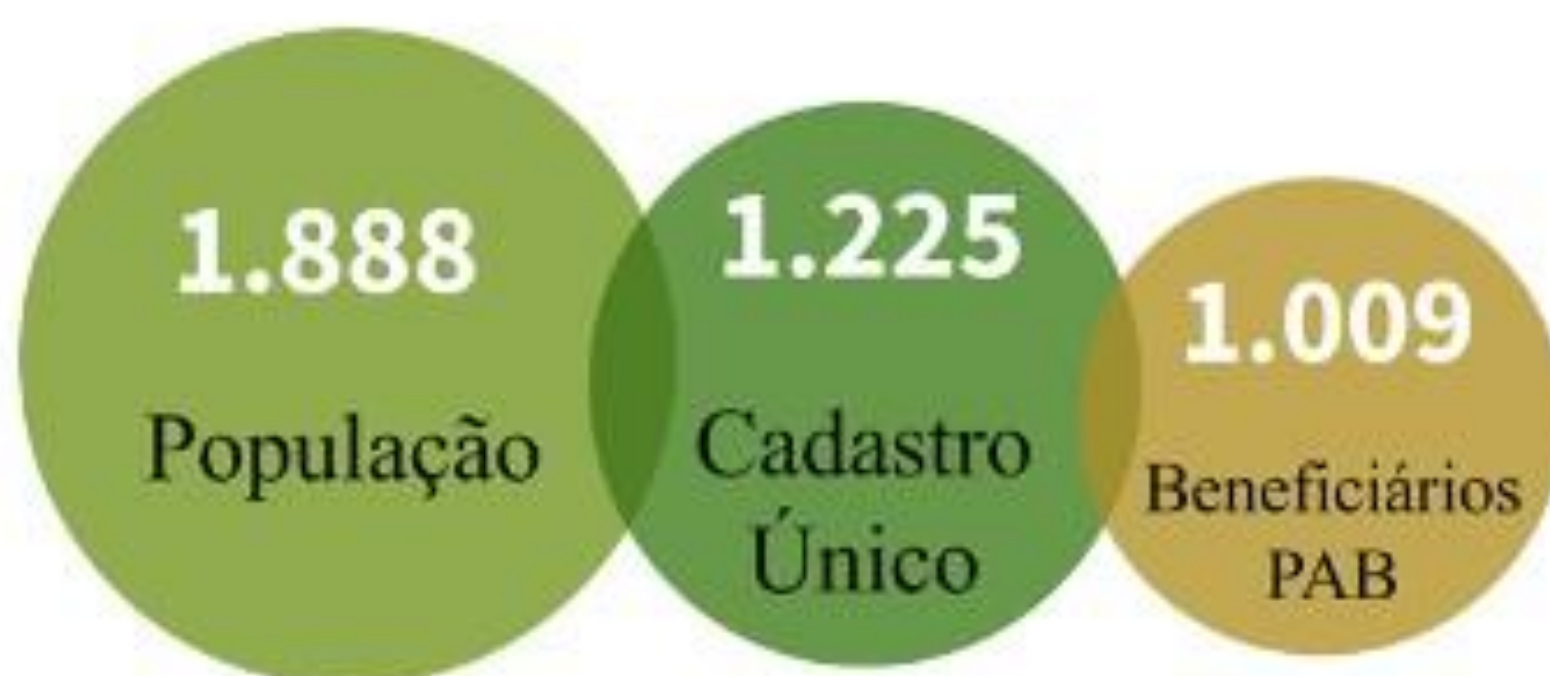
Tabela 7: Dados da Proteção Social Básica

PSB	
Número de CRAS (Centros de Referência de Assistência Social) que oferecem serviços de proteção à primeira infância	1
Número de núcleos do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV) para crianças de 0 a 6 anos	2
Número de crianças de 0 a 6 anos inseridas nos SCFV	17
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)	10

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social de Miracema do Tocantins (Pesquisa: outubro 2022)

O infográfico abaixo aponta um total de 1.225 crianças de 0 a 6 anos inseridas no Cadastro Único, das quais 1.009 são beneficiárias do Programa Auxílio Brasil. Isso indica que 82% das crianças de 0 a 6 anos estão inseridas em famílias cuja renda per capita, ou seja, por pessoa, é inferior a R\$140,00. Trata-se de um número expressivo de crianças vivendo em situações de vulnerabilidade social e insuficiência de renda, que demandam o acompanhamento em serviços da Proteção Social Básica.

Infográfico 4: Crianças de 0 a 6 anos de idade – População/Cadastro Único e Beneficiárias do PAB - 2022



Fonte: CECAD 2.0

No município apenas 2 gestantes são acompanhadas pelo serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos segundo dados da Assistência Social de Miracema do Tocantins (Pesquisa: outubro 2022)

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 Miracema do Tocantins, a estimativa de sub-registro é de 1,4%. Isso quer dizer que 4 crianças, de até um ano de idade, não possuem registro de nascimento.

Indicadores de Lazer

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

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

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

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

Plano de Ação

Os eixos são entendidos como a matriz que orienta a execução do presente plano. Para tanto, são traçados objetivos, metas, ações e o período em que deverão ocorrer cada um destes, e ainda, qual será o órgão responsável pela efetivação.

A Comissão de elaboração do Plano Municipal da Primeira Infância optou por trabalhar em 4 eixos a saber:

- **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.

O Plano de Ação descreve e sinaliza as principais necessidades do município de Miracema do Tocantins observadas através da coleta de dados do diagnóstico Municipal. As ações finalísticas propostas deverão ser analisadas através de Conferências voltadas para a Primeira Infância e atualizar-se conforme as novas legislações propostas pelos Planos Nacionais e as necessidades locais.

O PMPI é o instrumento orientador para que o município possa construir e efetivar a rede do SGD e os representantes da sociedade, em constante articulação é pela integração da família, da sociedade e do Estado, com foco na garantia do fiel cumprimento dos diplomas legais e dos documentos doutrinários orientadores da seguridade de direitos de crianças na primeira infância.

PLANO DE AÇÃO DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE MIRACEMA DO TOCANTINS – TO

EIXO TEMÁTICO: DIREITO À VIDA E À SAÚDE						
OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCERIAS	INDICADORES DE RESULTADO
Reduzir do número de adolescentes grávidas	Reduzir em 30% as gestantes adolescentes do município.	Realização de oficinas com adolescentes sobre a temática	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Assistência Social, CRAS/CREAS	Percentual de gravidez na adolescência.
Disponibilizar exames e pré-natal de qualidade a todas as gestantes	Atingir 100% das gestantes.	Realização das sete consultas mínimas de pré-natal das gestantes e; Promoção do acesso a todos os exames da RAMI.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Assistência Social, CRAS	Número de consultas pré-natal e exames realizados pelas gestantes.
Diminuir da morbidade e mortalidade infantil	Atingir 100% das lactantes	Dinamização da semana do aleitamento materno e; Ampliação do número de crianças em aleitamento materno exclusivo	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Assistência Social, CRAS, Secretaria Municipal de Planejamento.	Acompanhamento de mulheres lactantes
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 Municipal de Assistência Social, CRAS, Agentes Comunitário de Saúde (ACS).	% de profissionais capacitados sobre os profissionais de saúde e assistência.
Reduzir do número de adolescentes grávidas	Reduzir em 30% as gestantes adolescentes do município.	Realização de oficinas com adolescentes sobre a temática	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal da Educação.	Campanhas realizada e cobertura vacinal de crianças e gestantes.
Disponibilizar exames e pré-natal de qualidade a todas as gestantes	Atingir 100% das gestantes.	Realização das sete consultas mínimas de pré-natal das gestantes e; Promoção do acesso a todos os exames da RAMI.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Assistência Social, Conselho Tutelar, CRAS/CREAS.	Número de profissionais capacitados.
Diminuir da morbidade e mortalidade infantil	Atingir 100% das lactantes	Dinamização da semana do aleitamento materno e; Ampliação do número de crianças em aleitamento materno exclusivo	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria de Assistência Social, Conselho Tutelar, CRAS.	Número de crianças acompanhadas.

EIXO TEMÁTICO: DIREITO A CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA						
OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCERIAS	INDICADORES DE RESULTADO
Promover a família como espaço adequado para o desenvolvimento da criança	Atingir 100% das famílias em situação de vulnerabilidade	Promoção de ações de valorização do núcleo familiar, através de campanhas informativas sobre os serviços de apoio à família disponibilizados pelo Município.	2022 2031	CRAS/CREAS	Secretaria Municipal de Assistência Social, Conselho Tutelar, CMDCA, Secretaria Municipal de Educação	Número de famílias impactadas.
Atualizar o mapeamento das crianças de até 6 anos beneficiárias do BPC no Município	Atingir 100% dos objetivos.	Realização do diagnóstico constante das crianças beneficiadas e suas famílias e; Realização da busca ativa de crianças aptas a receber o BPC.	2022 2031	CRAS	Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal da Saúde, CMDCA.	Cadastro atualizado de crianças que recebem o BPC.
Promover as ações asseguradoras dos direitos básicos fundamentais para o convívio familiar e comunitário.	Atingir 80% das famílias com crianças abrigadas.	Realização da busca ativa das famílias que geram a ocorrência de atenção à criança, buscando soluções para reintegração familiar.	2022 2031	CRAS	Secretaria Municipal de Assistência Social, Conselho Tutelar.	Percentual de ações realizadas.
		crianças de 0 a 6 anos sobre as consequências do descumprimento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil (PAB).	2022 2031		Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Assistência Social	
Garantir a segurança das crianças e atingir no mínimo três famílias inscritas e capacitadas de acordo com a legislação da família acolhedora.	Atingir 80% dos objetivos.	Articular com a rede de atendimento a divulgação, e cadastramento de famílias em modalidade de família acolhedora, realizando capacitação de acordo com a normativa vigente.	2022 2031	CRAS	Secretaria Municipal de Assistência Social, Conselho Tutelar	Número famílias inscritas.
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 de	Quantidade de famílias atendidas

EIXO TEMÁTICO: DIREITO À EDUCAÇÃO, CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER						
OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCERIAS	INDICADORES DE RESULTADO
Promover cursos e oficinas de aperfeiçoamento sobre as questões da sustentabilidade, para os profissionais e demais operadores da Educação Infantil	Atingir 100% dos profissionais da educação infantil.	Inclusão na agenda anual de capacitação e treinamento dos profissionais, cursos específicos sobre a temática.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Secretaria de Meio Ambiente	Percentual de profissionais capacitados
Construir e/ou revitalizar espaços para o lazer de crianças na primeira infância.	Atingir 80% das crianças do município.	Construção dos espaços lúdicos, culturais e de lazer para aumentar gradualmente a oferta e; Adequar os parques existentes, com brinquedos adequados à faixa etária, bancos e arborização.	2022 2031	Secretaria Municipal de Urbanismo e Infraestrutura	Administração Municipal	Quantidades de Obras concluídas
Valorizar o brincar na primeira infância	Atingir 80% das ações.	Inclusão dos conteúdos, informações e práticas lúdicas nos programas de formação continuada de professores e profissionais que atuam com crianças de até 6 anos e; Valorização e resgate das antigas brincadeiras das comunidades do Município.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	APAE	Inclusão no currículo da Educação Infantil de brincadeiras lúdicas.

EIXO TEMÁTICO: DIREITO A EDUCAÇÃO DE QUALIDADE						
OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCERIAS	INDICADORES DE RESULTADO
Capacitar continuamente os operadores da Educação.	Atingir 100% dos operadores da educação infantil.	Elaboração do cronograma que atenda a formação de todos os operadores da Educação Infantil, docentes e não docentes.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	CRAS, Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal da Saúde	Número de operadores da Educação Infantil capacitados
Garantir a aquisição de materiais necessários para o bom andamento dos trabalhos nos centros educacionais.	Atingir 90% das ações	Adquirir material pedagógico e lúdico em quantidade suficiente, de boa qualidade e adequado à cada faixa etária.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Administração Municipal	Materiais adquiridos
Disponibilizar a merenda escolar adequada e de qualidade.	Atingir 100% das ações.	Elaboração do cardápio, considerando as demandas individuais e; Criação do núcleo de monitoramento e avaliação da merenda escolar.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação		Número de alunos impactados.

Monitoramento e Avaliação

O PMPI é o instrumento orientador para que o município possa construir e efetivar a rede do SGD e os representantes da sociedade, em constante articulação é pela integração da família, da sociedade e do Estado, com foco na garantia do fiel cumprimento dos diplomas legais e dos documentos doutrinários orientadores da seguridade de direitos de crianças na primeira infância.

Os cuidados e esforços que o município de Miracema do Tocantins dedica a Primeira Infância, inclusive na elaboração deste Plano Municipal, para a sociedade miracemense, representa um importante instrumento de garantia da atenção às nossas crianças desde a sua concepção até seis anos de idade.

Para que se mantenham os trabalhos com precisão e eficácia, se faz necessário a definição de procedimentos para o monitoramento e avaliação do Plano para que não tenhamos déficits na efetividade das políticas públicas destinadas primeira infância.

O **MONITORAMENTO** será a cada 6 meses por meio de reunião para acompanhamento das ações com enfoque nos avanços e dificuldades enfrentadas para implementação das ações; visitas domiciliares e em instituições de ensino e públicas para observar o trabalho desenvolvido e acompanhamento das ações implantadas em prol das crianças na primeira infância.

A **AVALIAÇÃO** será feita a cada 2 anos de forma completa com retomada dos indicadores e revisão e/ou atualização do planejamento.

Vale ressaltar que o Plano Nacional pela Primeira Infância, recomenda que a avaliação tenha em vista duas funções, que se tornam pertinentes também na avaliação do referido plano municipal:

1. Uma função prática imediata: fornecer dados para a correção, ajustes e tomada de decisões ao longo do processo e;

2. Uma função de envergadura maior: a retenção de conhecimentos e experiências acerca das boas práticas, políticas e ações exitosas e atualizações de procedimentos a serviço da causa da primeira infância.

Em suma, o monitoramento e a avaliação são fundamentais para uma gestão intersetorial das redes de proteção, buscando uma reflexão que permitirá a participação e o envolvimento, onde cada setor assumirá a responsabilidade prevista 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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