

# PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

# i P PRIMEIRA INFÂNCIA 2022 2032



PREFEITURA DE

# TALISMÃ

GESTÃO 2021-2024



**COMISSÃO INTERSETORIAL**

Diogo Borges de Araújo Costa  
**Prefeito Municipal**

Raimundo Coelho Neto  
**Representante da Área da Cultura**

Dayane Wladislawa Ciudroski Garcia  
**Representante do Conselho Tutelar**

Maria de Fátima da Silva Sidião  
**Representante da Secretária do Esporte**

Alailson Borges  
**Representante da Sociedade Civil**

Jordano Costa Oliveira  
**Representante da Secretária da Saúde**

Aurenildes Araújo Gama da Silva  
**Representante da Secretária de Assistência Social**

Elizabeth Serafim dos Santos  
**Representante do Conselho Municipal da Criança e Adolescente**

Elismar Gomes da Cruz  
**Representante do Conselho Municipal de Saúde**

Elineida Gomes dos Santos  
**Representante do Conselho Municipal de Educação**

Helena Sousa Rodrigues Rocha  
**Representante do Conselho Tutelar**

“Ser criança é carregar a energia da vida dentro de si e sair distribuindo por aí através de sorrisos”.

**Karyne Santiago**



# SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>5</b>
<b>MARCO LEGAL</b>	<b>6</b>
<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>8</b>
<b>INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS</b>	<b>8</b>
<b>INDICADORES DE SAÚDE</b>	<b>10</b>
<i>Mortalidade materna</i>	<b>11</b>
<i>Mortalidade infantil</i>	<b>11</b>
<i>Taxa de natalidade</i>	<b>12</b>
<i>Gravidez na adolescência</i>	<b>13</b>
<i>Atendimento pré-natal e obstétrico</i>	<b>15</b>
<i>Transmissão vertical: HIV/AIDS e sífilis</i>	<b>18</b>
<i>Cobertura vacinal na primeira infância</i>	<b>19</b>
<i>Aleitamento materno</i>	<b>19</b>
<i>Nutrição na primeira infância</i>	<b>20</b>
<i>Estrutura do sistema de saúde</i>	<b>21</b>
<b>INDICADORES DA EDUCAÇÃO</b>	<b>21</b>
<b>INDICADORES DE PROTEÇÃO SOCIAL</b>	<b>24</b>
<i>Proteção social básica</i>	<b>25</b>
<i>Cadastro único</i>	<b>26</b>
<b>INDICADORES DE LAZER</b>	<b>28</b>
<b>METAS E ESTRATÉGIAS</b>	<b>29</b>
<b>PLANO DE AÇÃO</b>	<b>29</b>
<b>MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO</b>	<b>41</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>42</b>

# INTRODUÇÃO

Nas palavras de Mio Couto: “A infância não é um tempo, não é uma idade, uma coleção de memórias, é quando ainda não é demasiado tarde, quando estamos disponíveis para nos surpreendermos e nos deixarmos encantar. Essa afirmação demonstra a importância dessa fase para todo o desenvolvimento do ser humano, especialmente, porque as memórias afetivas da infância nos asseguram um lugar de segurança para visitarmos quando estivermos passando por algumas dificuldades.

A infância não é só uma fase, mas sim, um projeto autêntico e promissor de uma sociedade. Quando o governo e as entidades da sociedade civil investem nas crianças, estão, sobretudo, garantindo além de direitos, a construção de uma sociedade mais desenvolvida com menos mazelas sociais como apontam inúmeras pesquisas tanto nacionais como internacionais.

Assim, o município de Talismã -TO, demonstra o seu comprometimento com essa população por meio da elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), que se trata de um documento político/estratégico que visa reunir um conjunto de ações prioritárias dirigidas para às crianças entre zero e seis anos de idade.

Para elaborar este documento partiu-se de diretrizes gerais pactuadas no Plano Nacional da Primeira Infância, bem como, discussões temáticas entre a Rede Municipal da Primeira Infância a fim de elencar as prioridades para serem discutidas, e posteriormente, levadas como proposta para o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente (CMDCA).

A partir disso, foi realizado o diagnóstico da situação de vulnerabilidade das crianças no município como parte do reconhecimento das necessidades reais desse público.

O objetivo desse trabalho é constituir políticas públicas que possam estimular o desenvolvimento físico, social, cognitivo e emocional, entre outros, das crianças que estão nessa faixa etária, e como consequência, minimizar os efeitos adversos da pobreza e da desigualdade social.

Portanto, o PMPI busca por intermédio de uma articulação intersetorial promover a fundamentação necessária para implementação de políticas

públicas que atendam a multiplicidades de demandas com intuito de garantir o pleno bem-estar das crianças da cidade de Talismã – TO.

## MARCO LEGAL

A fundamentação legal para construção desse Plano Municipal da Primeira Infância (PMPI) encontra-se na lei 13.257, de março de 2016 que estabelece princípios e diretrizes para elaboração e implantação de políticas que versam sobre os primeiros anos de vida de uma criança no desenvolvimento infantil. Desse modo, entende-se que a primeira infância deve se tratada como prioridade absoluta e para efeito informativo segue as diretrizes que fundamentam as ações pautadas nesse documento:

- Atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã;
- Incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento;
- 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;
- 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;
- Articular as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento da primeira infância;
- 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;

- Articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado;
- Descentralizar as ações entre os entes da Federação;
- Promover a formação da cultura de proteção e promoção da criança, com apoio dos meios de comunicação social.

O município de Talismã seguindo as diretrizes nacionais adotou como estratégia de garantia dos direitos da criança a semana do bebê como ação de mobilização em prol dessa população.

A semana do bebê, importante é uma estratégia de atenção à primeira infância e realizada no município entre os dias 29 de agosto de 02 de setembro de 2022 e faz parte do calendário anual do município. As ações visam a garantia dos direitos de sobrevivência e desenvolvimento das crianças de até os 06 anos já são realizadas no município, dentre elas podemos destacar as mobilizações incentivadas pela saúde em parceria com rede socioassistencial. Estas mobilizações prezaram por ações referentes a palestras, grupos de gestantes com o tema cuidado com o recém-nascido, salas de espera intensificando as consultas com a participação dos médicos, enfermeiras, atendimento de puericultura, hipertensão, atividades de saúde bucal (profilaxia, aplicação de flúor, orientação de escovação, saúde bucal e atendimento individual) além das salas de vacinas com atualização das cadernetas de vacinação, peso e alimentação saudável do bebê focando também na amamentação.

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

# DIAGNÓSTICO

A Primeira Infância (zero a seis anos) constitui um período decisivo na formação de adolescentes e adultos saudáveis, sendo seu cuidado fator chave reconhecido na erradicação da pobreza e das iniquidades. Os seis primeiros anos de vida são de grande dinamismo, representando o período no qual a criança desenvolve a maior parte de seus circuitos cerebrais.

O Diagnóstico Situacional da Primeira Infância é uma ferramenta que reúne indicadores populacionais, socioeconômicos, de saúde, educação, assistência social e cultura, além de dados e informações sobre a rede de serviços disponível no município. Possibilita o reconhecimento da oferta de serviços e da demanda de atendimentos para o público da primeira infância.

Seu objetivo é, a partir dos indicadores levantados, traçar um panorama da realidade atual acerca da primeira infância no município de Talismã, auxiliando os Conselhos de Direito e os gestores municipais na tomada de decisão sobre a política. Além disso, a sistematização das informações contribui para o desenvolvimento de ações em rede, fortalecendo a atenção integral às famílias e a pauta da primeira infância no município.

A análise também orienta o planejamento das ações do Plano Municipal e apoia a construção dos Planos Municipais de Saúde, Educação, Assistência Social, assim como do Plano Municipal da Primeira Infância.

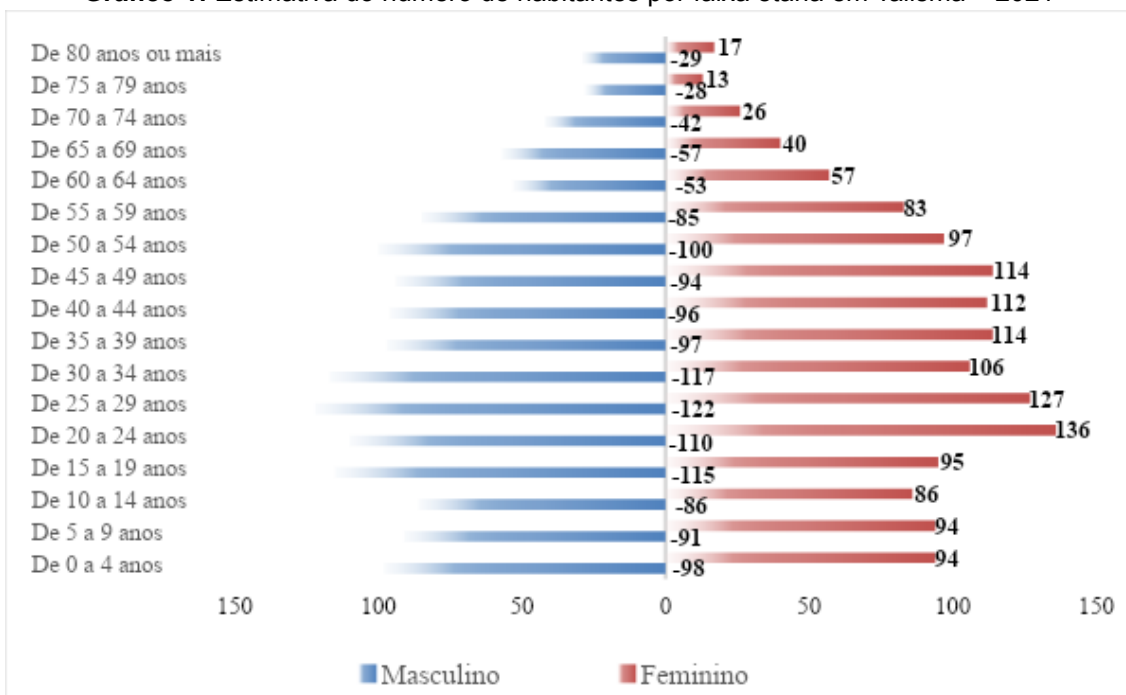
## INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS

A população de Talismã é estimada em 2.831 habitantes, predominantemente católica, distribuída entre 53% na área urbana e 47% na zona rural. O Índice de Desenvolvimento Urbano (IDH) é de 0,654, o que representa a posição de número 54 entre os municípios tocantinenses.

Com um PIB per capita de R\$ 32.059,45 em 2019, Talismã ocupa a posição 17 de 139 na comparação com os outros municípios do estado e 6 de 16 na comparação com municípios da microrregião.

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 40% da população tem entre 15 (quinze) e 39 (trinta e nove) anos.

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



**Fonte:** Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde (2022)

Segundo as estimativas populacionais preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde de 2021, a cidade de Talismã tem 228 crianças entre 0 e 5 anos e 11 meses. 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 2 anos e 11 meses, conforme os dados do DATASUS.

**Infográfico 1:** Percentual da população da Primeira Infância de Talismã - 2021



**Fonte:** Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde (2022)

**Infográfico 2:** Percentual da população total do município de Talismã por etapas de desenvolvimento – Estimativa (2021)



**Fonte:** Estimativas preliminares DATASUS e Observatório da Criança e Adolescente (2022)

Os dados apresentados no infográfico 2 levam à compreensão de que o município deve ampliar as possibilidades de emprego para receber a população Jovem Adulto e Meia Idade, que juntos somam 64,29%, e exerce forte pressão não somente sobre o mercado de trabalho, como também sobre a assistência prestada pelos serviços de educação e saúde. O acesso ao trabalho diminuirá as vulnerabilidades enfrentadas pelas famílias e que afetam diretamente as crianças da primeira infância.

## INDICADORES DE SAÚDE

Da mesma forma que o Plano Nacional, a proposta do Plano Municipal pela Primeira Infância de Talismã, 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

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.

Em Talismã, 01 mulheres gestantes ou puerperais vieram a óbito por causas e condições consideradas de morte materna em 2019.

## 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.



No que tange aos nascidos vivos, de acordo com os dados do DATASUS, em 2022, o número de nascidos vivos foi 18<sup>1</sup>.

**Tabela 1:** Idade das Mães dos Nascidos Vivos residentes em Talismã.

Idade da mãe	2018	2019	2020	2021*	2022*
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>23</b>	<b>33</b>	<b>18</b>
10 a 14 anos	-	1	-	0	0
15 a 19 anos	3	8	3	3	3
20 a 24 anos	14	5	4	11	5
25 a 29 anos	6	6	8	8	5
30 a 34 anos	4	2	8	5	5
35 a 39 anos	3	5	-	5	0
40 a 44 anos	-	1	-	1	0

**Fonte:** SINASC – Sistema de Informação de Nascido Vivo – 2022  
\*Dados Preliminares

## Gravidez na adolescência

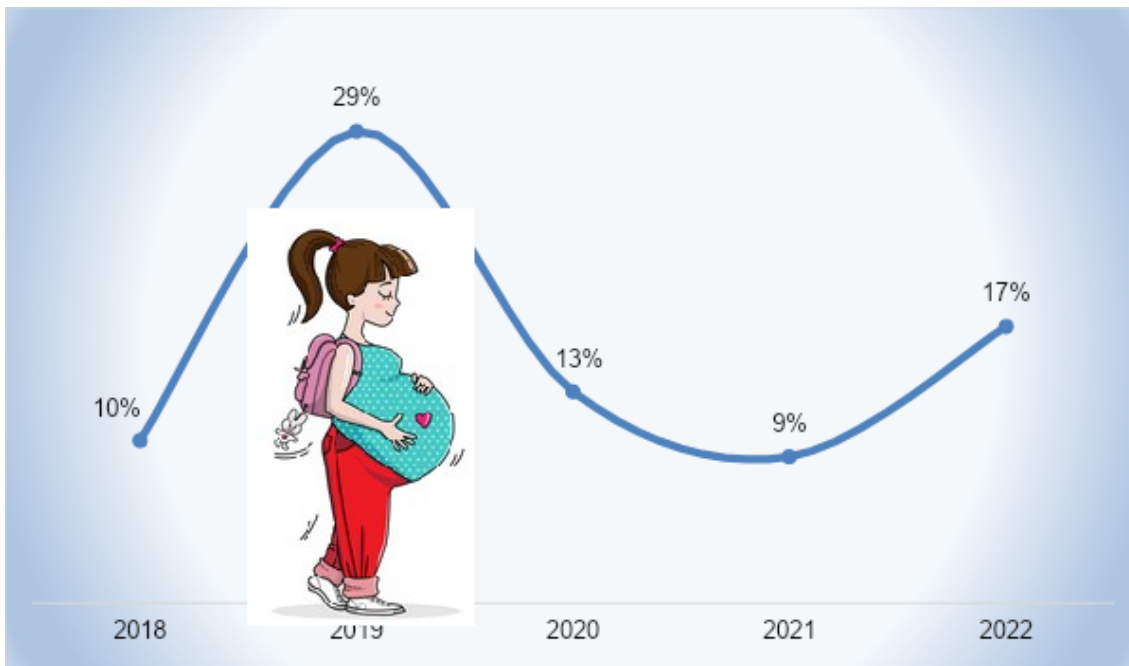
Embora a gravidez na adolescência no município de Talismã apresente índices inferiores aos do estado, ainda temos um nível preocupante de adolescentes que são mães. Percentualmente foram 17% dos casos de mães adolescentes em 2022, índice inferior aos 18% do estado do Tocantins.

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

**Gráfico 3:** Percentual de nascidos vivos de mães adolescentes (10 a 19 anos) em Talismã

---

<sup>1</sup> Número de nascidos vivos pode alterar devido a coleta de dados ter sido realizada com o ano inacabado.



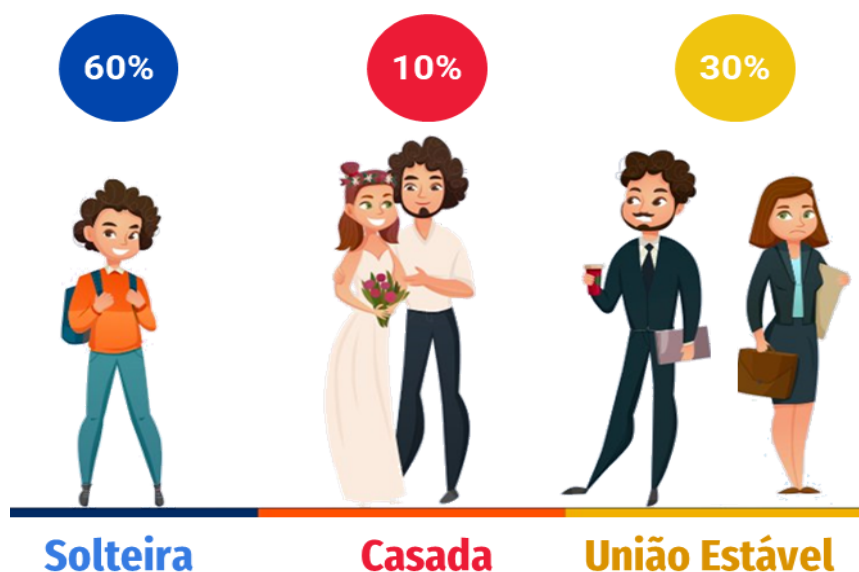
**Fonte:** Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC – 2022

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 gravidez na adolescência apresenta consequências sociais e de saúde adversas em decorrência do próprio desenvolvimento. A adolescente grávida assume responsabilidades no cuidado de si e da criança, e outras demandas que competem ao papel de mulher e mãe. Muitas vezes ocorre uma ruptura dos projetos pessoais da adolescente em função da gravidez, em si, e do nascimento da criança. É comum a estudante afastar-se da escola e de outros ambientes de interações sociais e enfrentar conflitos diante das mudanças simultâneas, próprias da adolescência e da gravidez.

Faz-se necessário priorizar ações de educação em saúde, promovendo debates e esclarecimentos entre os(as) jovens. Trata-se de um tema que afeta os(as) jovens; mas afeta, eminentemente, as trajetórias dessas vidas, ao impulsionar as meninas à maternidade antes de estarem preparadas física, emocional ou financeiramente. Por vezes, perpetuando os ciclos intergeracionais de pobreza. Isso, porque as meninas marginalizadas são frequentemente afetadas de forma desproporcional pela gravidez precoce. Em Talismã, 60% das mães adolescentes são solteiras.

**Infográfico 3:** Situação Conjugal de mães adolescentes (10 a 19 anos) em Talismã



**Fonte:** Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC (2022)

## Atendimento pré-natal e obstétrico

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

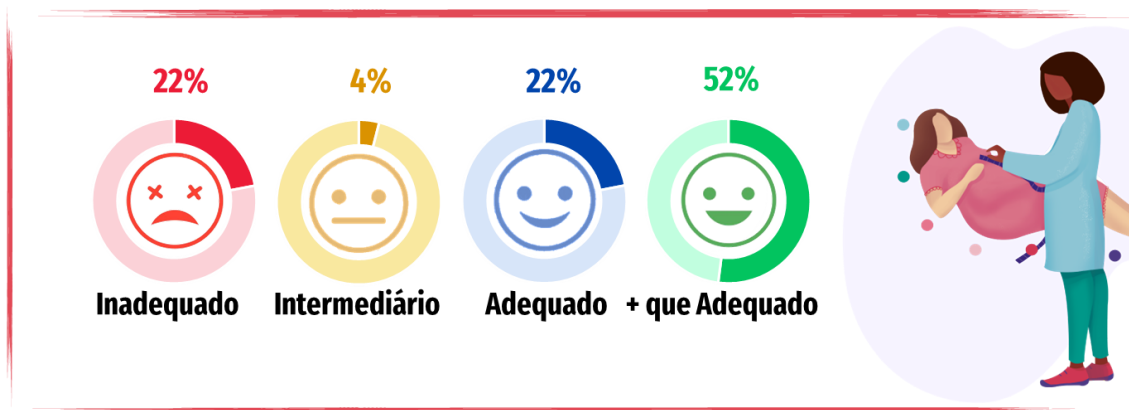
Importante ressaltar que o foco de atenção é integral, considerando-se as vulnerabilidades individuais no contexto atual, abordando questões socioeconômicas-culturais, desemprego, violência, abuso de substâncias e seus desdobramentos no contexto familiar.

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

No ano de 2021, 81,81% de um total aproximado de 33 gestantes iniciaram o Pré-natal no primeiro trimestre de gestação. Há ainda o percentual de 48,49% presentes em sete ou mais consultas, o que reduz,

significativamente, a taxa de mortalidade materna e desenvolvimento de comorbidades na gestação, segundo estudos (Grandi e Sarasqueta, 1997).

**Infográfico 4:** Percentual de Gestantes segundo adequação quanto ao pré-natal



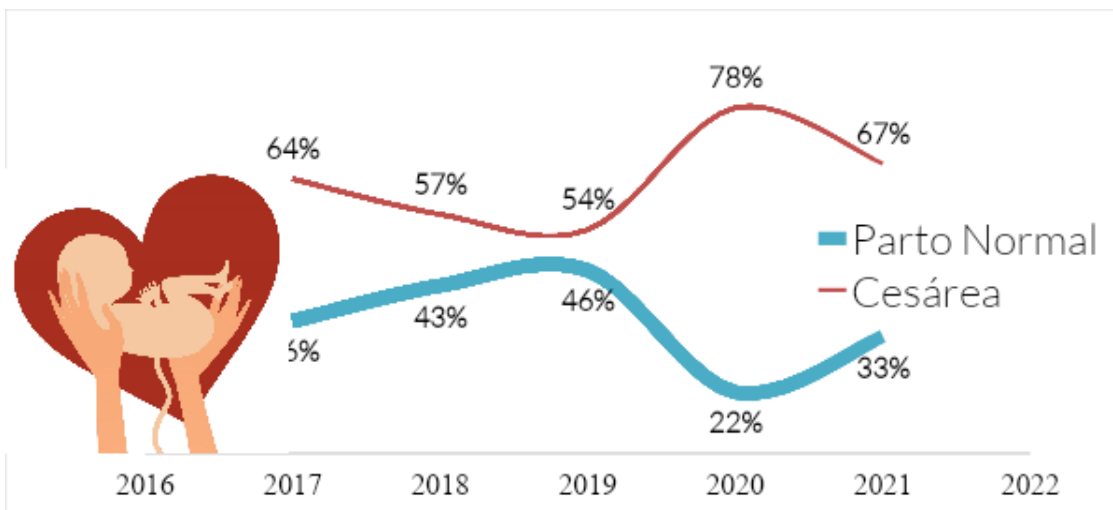
**Fonte:** Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC (2022)

O Gráfico abaixo revela, ainda, um percentual de 33% partos naturais, aproximadamente 11 de um universo de cerca de 33 partos ocorridos em 2021. Segundo o Ministério da Saúde, no Sistema Único de Saúde (SUS -2020) os partos normais correspondem a 42,7% dos partos realizados, indicando que a taxa em Talismã está inferior 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.

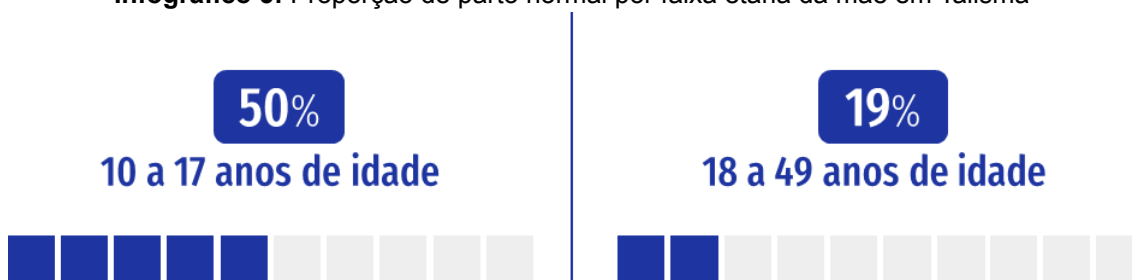
**Gráfico 5:** Percentual de partos normais e cesáreas em relação ao total de partos



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) – 2022

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o índice razoável de cesáreas é de 15% dos nascimentos. No Tocantins, 56% dos quase 24 mil de partos realizados anualmente são cirúrgicos.

Infográfico 5: Proporção de parto normal por faixa etária da mãe em Talismã



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) – 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.

A Cobertura Vacinal das gestantes em Talismã é de 100%.

## **Transmissão vertical: HIV/AIDS e sífilis**

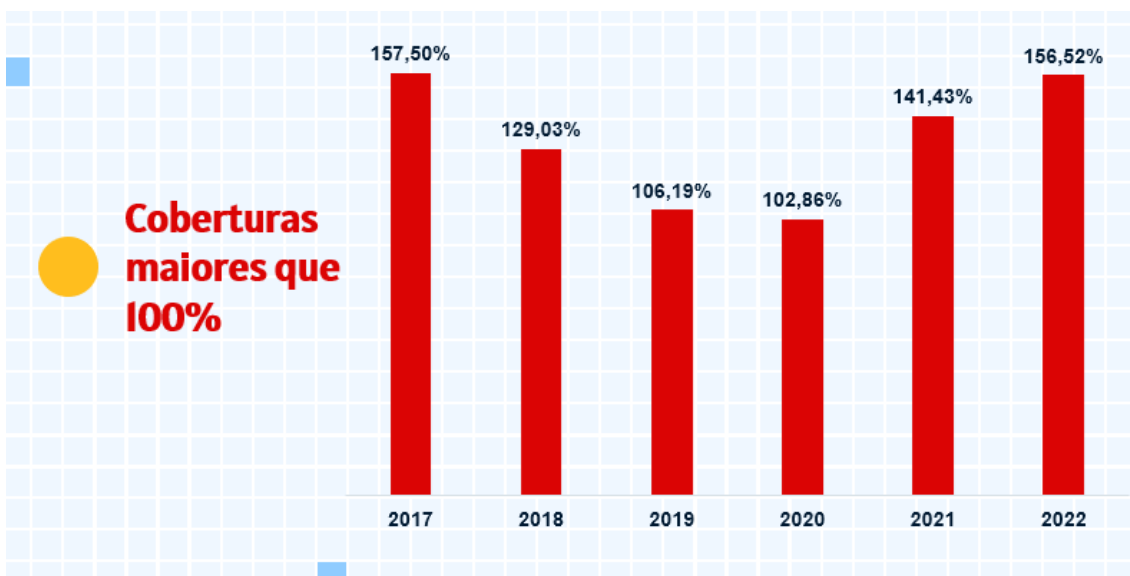
As ações de controle das doenças de transmissão vertical, que demandam atenção durante o pré-natal e o parto, também integram o conjunto de políticas de proteção à criança. Entre essas doenças estão o HIV/Aids e a sífilis. As taxas de detecção de Aids em menores de cinco anos e de incidência de sífilis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

Em Talismã, de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, em 2021 a taxa de detecção de Aids em menores de cinco anos foi de 0 e a taxa de incidência de sífilis congênita também foi de 0.

## **Cobertura vacinal na primeira infância**

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

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



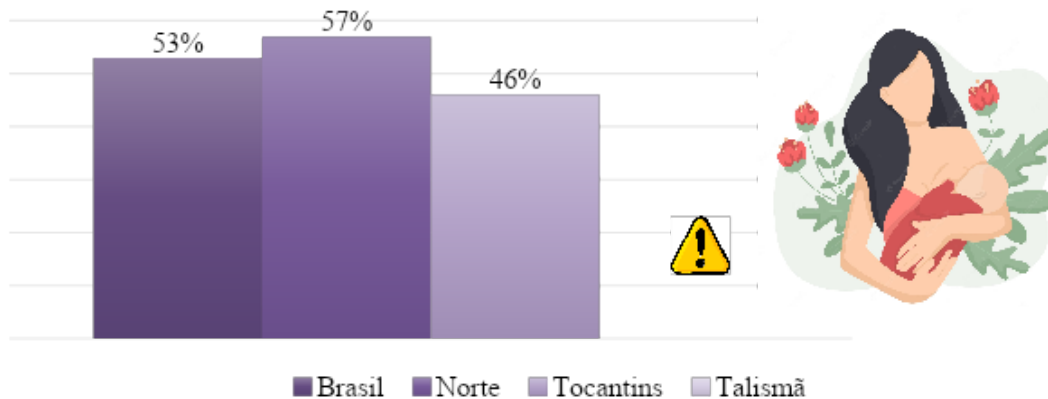
Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) – 2022

**As coberturas vacinais acima de 100% presentes nos dados devem ser consideradas como 100%.** O número pode passar de 100% devido ao acesso às salas de vacinação por usuários de municípios vizinhos, que eleva o número de vacinados para acima da população-alvo do respectivo município.

## Aleitamento materno

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

**Gráfico 8:** Aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses por território (2022)



**Fonte:** Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) – 2022

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

## 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 Talismã:

- 7 crianças com menos de cinco anos apresentaram **altura menor** do que a esperada para a idade, o que corresponde a 5,7% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo SISVAN;

- 4 crianças com menos de cinco anos apresentaram **peso menor** do que o esperado para a idade, o que corresponde a 3,3% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo SISVAN;
- 21 crianças com menos de cinco anos apresentaram **peso maior** do que o esperado para a idade, o que corresponde a 17,2% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo SISVAN.

## Estrutura do sistema de saúde

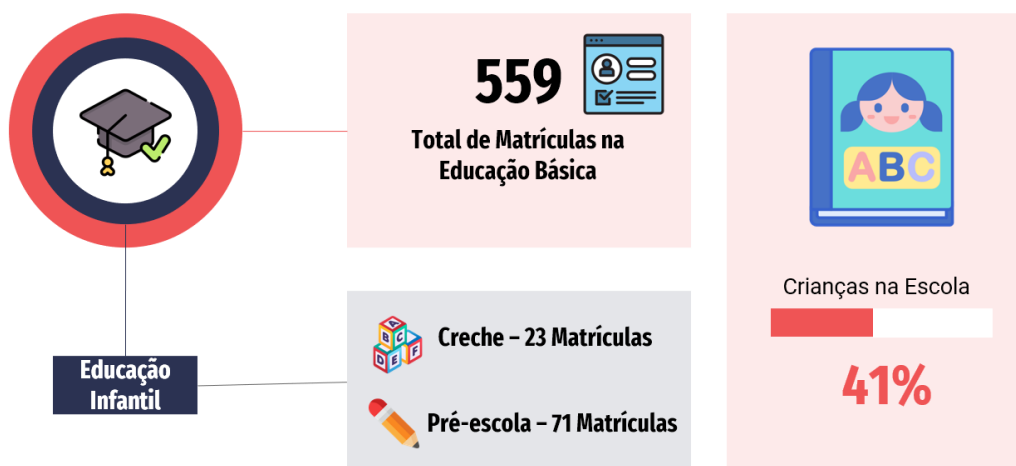
O sistema de saúde possui indicadores que ajudam a estimar a parcela da população coberta pela atenção primária. Este primeiro nível de atenção em saúde inclui a oferta de serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Os indicadores são utilizados no monitoramento do acesso a esses serviços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

- 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 Talismã, é oferecido de forma gratuita em creches municipais para crianças de 0 a 3 anos de idade, e posteriormente em pré-escolas, para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses.

A cidade possui 1 creche pública, atendendo a um total de 23 crianças e a outras 71 em centros de educação infantil públicos, que totalizam 3 escolas. 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.



Fonte: INEP (2022)

A análise da formação de turmas mostra o tamanho destas, na creche observa-se um número elevado de alunos na única turma caracterizando uma discordância com a recomendação do MEC, quanto na pré-escola mantêm-se nos limites aceitáveis.

**Tabela 2:** Formação de turmas na creche e pré-escola – 2021

Etapa de Ensino	Matrícula	Turma	Mat / Turma
Creche	23	1	23
Pré-escola	71	4	18

Fonte: INEP – Censo Escolar da Educação Básica (2022)

No tocante ao quesito raça/cor, o perfil do público infantil reproduz o da população.

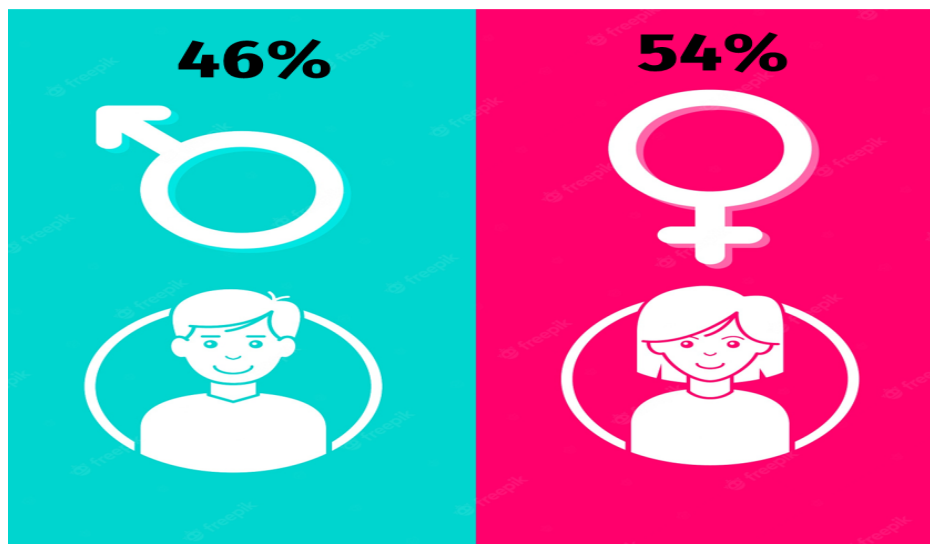
**Infográfico 7:** Cor/Raça dos estudantes da Educação Infantil



Fonte: INEP – Censo Escolar da Educação Básica (2022)

A observação do sexo, conclui pela convergência entre a distribuição do público infantil e a da população.

**Infográfico 8:** Sexo dos estudantes da Educação Infantil – 2021



**Fonte:** INEP – Censo Escolar da Educação Básica (2022)

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.

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 Talismã temos o seguinte cenário:

- 100% dos docentes das creches e 100% daqueles da pré-escola contam com formação superior de licenciatura ou bacharelado juntamente com curso de complementação pedagógica concluído.

Os centros de educação infantil, além de contar com condições de infraestrutura básica, devem ser espaços dinâmicos, brincáveis e acessíveis. Em Talismã, a proporção de matrículas em centros de educação infantil com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil é de 0% nas creches e de 0% nas pré-escolas. Por sua vez, 0% das matrículas em creches

e 26,8% 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).

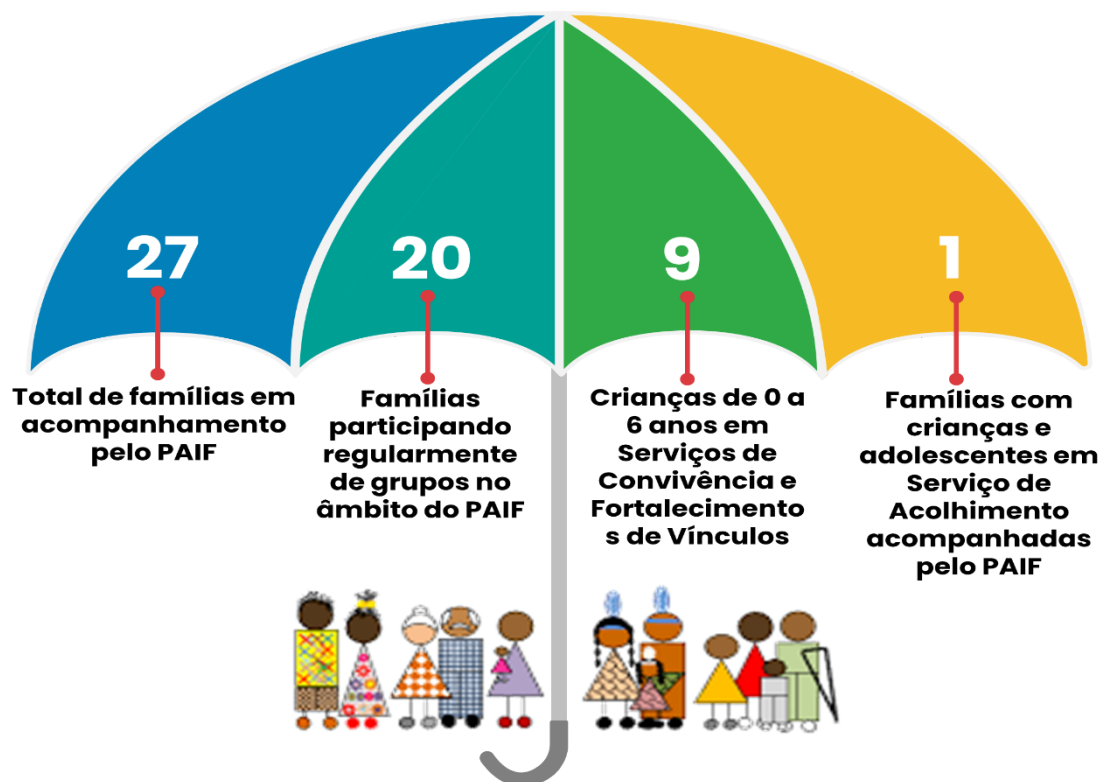
Essa Proteção prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhida, acesso à renda, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada. Os Benefícios Eventuais e os Benefícios de Prestação Continuada (BPC)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

No ano de 2022, a unidade de CRAS existente acompanharam um total de 27 famílias no PAIF e 9 crianças na faixa etária de 0 a 6 anos.

**Infográfico 9:** Acompanhamento pelo PAIF do município de Talismã - 2022



Fonte: MC/SEDS/SNAS/CGPVIS, 2022.

## Cadastro único

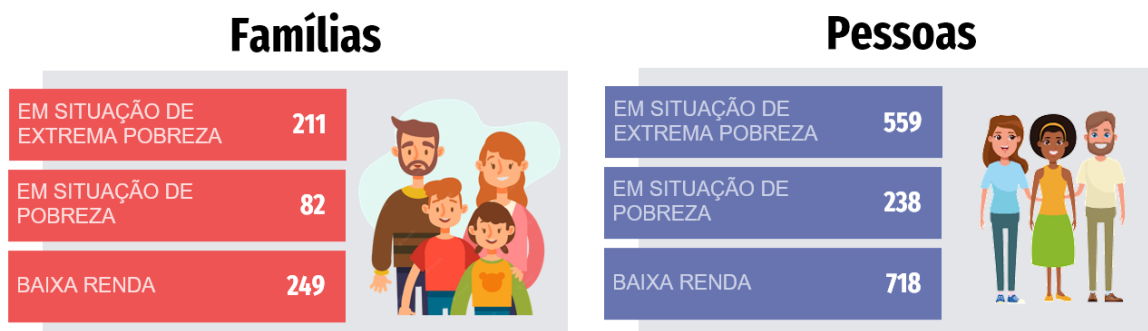
O Cadastro Único é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda. Com ele é possível conhecer a realidade socioeconômica das famílias, das características do domicílio, as formas de acesso a serviços públicos essenciais e, também de cada um dos componentes da família.

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

Em Talismã, segundo informações do relatório sobre o Auxílio Brasil e Cadastro Único disponibilizado pelo MDS referentes a agosto de 2022, havia

no município 810 famílias e 1.960 pessoas inseridas no cadastro único o que significou uma média de menos de 3 pessoas por família. Mais da metade das famílias cadastradas (67%) apresentavam renda per capita mensal menor do que R\$ 170,00.

**Infográfico 10:** Cadastro Único – Talismã 2022

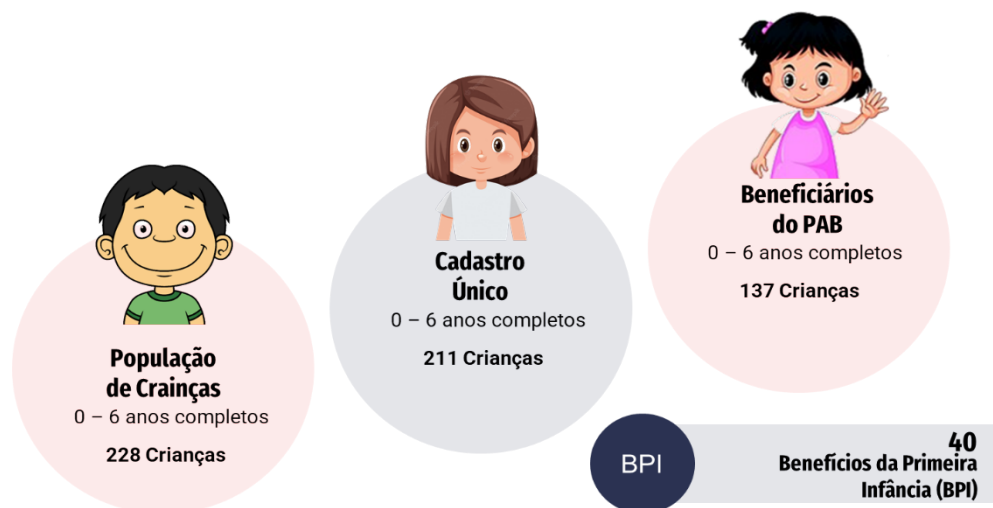


**Fonte:** CECAD 2022 (Referência 08/2022).

As crianças de até 6 anos de idade somavam 211 e conseqüentemente tinham uma participação de 11% no total de pessoas cadastradas. Nesse sentido, constata-se que há uma grande representação no cadastro das crianças menores de 6 anos no grupo de pessoas em situação de vulnerabilidade comparativamente à participação dos menores de 6 anos na população total do município.

O programa Auxílio Brasil atendeu em agosto de 2022 o total de 258 famílias o que significou uma cobertura de 47,6% da estimativa de famílias pobres no município. Do total das famílias inseridas no CadÚnico 31,85% são beneficiárias do PAB e, quando se focaliza apenas as famílias cadastradas com crianças de até 6 anos evidencia-se que 15,3% delas eram beneficiárias do Programa Auxílio Brasil.

**Infográfico 11:** Crianças de 0 a 6 anos de idade – População/Cadastro Único e Beneficiárias do PAB e BPI – 2022



Fonte: CECAD 2.0 (Referência 08/2022).

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

## INDICADORES DE LAZER

Talismã vem passando por diversos projetos de urbanização inclusive com construção de praça no setor Cidade Nova. Como parte deste processo, o município vem proporcionando a melhoria nas Praças e Áreas Públicas, que podem favorecer o direito das crianças ao lazer, aos espaços públicos e a ocupar a cidade como um todo.

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

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

VII. Buscar refúgio, auxílio e orientação.

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

## **METAS E ESTRATÉGIAS PLANO DE AÇÃO**

Este Plano é resultado de uma discussão e reflexão técnico-política, sendo uma obra marcada por uma construção coletiva, e, portanto, corresponsável, que envolveu a participação de profissionais de várias secretarias da gestão municipal, bem como, propostas construídas sob a égide da comunidade talismãense, sendo produto de múltiplas e ricas contribuições.

O Plano Municipal pela Primeira Infância de Talismã/TO está pautado na intersectorialidade das ações com a finalidade de atender integralmente as necessidades das crianças e suas famílias do município, tendo para isso como grandes desafios manter, aprimorar e articular as ações efetivas já existentes e propor novas iniciativas exitosas.

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.

Assim, este Plano, pretende nortear um planejamento, propondo estratégias de intervenção com metas e objetivos, monitoramento e avaliação permanentes, como um instrumento decisivo para a contínua qualificação e fortalecimento das ações da Primeira Infância no município.

**PLANO DE AÇÃO PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA DE TALISMÃ – 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>
Elevar o número de partos humanizados.	Diminuir em 20% o N° de Partos Cesáreos.	Captação as Gestantes no 1º trimestre e; Qualificação em PHPN para 100% dos profissionais da rede de Atenção à Saúde.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Assistência Social, CRAS	Nº de Partos Cesáreos.
Elevar o índice de acompanhamento das crianças cadastradas nas unidades de saúde.	Elevar para 40% de acompanhamento o das crianças cadastradas nas Unidades de Saúde- crianças de zero a cinco anos.	Realização do acompanhamento das crianças pelo Programa de Saúde na Escola (PSE).	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Estratégica da Saúde Familiar (ESF); Núcleo de Apoio à Saúde Familiar (NASF); Secretaria Municipal de Educação.	Índice de acompanhamento às crianças para atendimento na puericultura.
Aplicar a busca ativa das gestantes e crianças em estado de atenção ou vulnerabilidade que não acessam o serviço de saúde pública.	Aumentar a capacidade da atuação em rede municipal para realização da busca ativa.	Identificar através de outras secretarias famílias e crianças em situação de vulnerabilidade.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Assistência Social, CRAS, Secretaria Municipal de Educação, Conselho Tutelar.	Acréscimo de atendimentos.

**EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO À VIDA E À SAÚDE**

<b>OBJETIVO</b>	<b>META</b>	<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	<b>INDICADORES DE RESULTADO</b>
Reduzir o índice de crianças em situação de obesidade e desnutrição.	Reduzir em 60% o índice de obesidade e desnutrição das crianças da primeira infância.	Realização de oficina sobre educação alimentar nas escolas e; Incentivar as mães a manipulação saudável dos alimentos das crianças por meio de demonstrativos na escola.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Educação.	Índice de crianças em estado adequado de nutrição (IMC X altura).
Garantir que as crianças realizam o teste do pezinho e da orelhinha.	Atingir 100% das crianças com o teste do pezinho e da orelhinha.	Incentivar as famílias com campanhas educativas a levar às crianças para realizar antes de um mês de idade o teste do pezinho e; Informar sobre o teste nas Unidades de Saúde da Família (USF).	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Atenção Básica; Estratégica da Saúde Familiar (ESF).	100% das crianças com o teste do pezinho e da orelhinha realizados.

**EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO À VIDA E À SAÚDE**

<b>OBJETIVO</b>	<b>META</b>	<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	<b>INDICADORES DE RESULTADO</b>
Elevar a integração intersetorial entre as políticas.	Realizar 100% das atividades educativas e recreativas dentro da escola e creches e Unidades de Saúde da Família (USF).	Realização de busca ativa de crianças com problemas especiais e encaminhar as especialidades.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Educação; Núcleo de Apoio à Saúde Familiar (NASF); Atenção Básica; Estratégica da Saúde Familiar (ESF).	Integração intersetorial para as ações práticas educativas e recreativas.
Garantir o pré-natal de alto risco em 70% das Unidades de Saúde.	Implantar em 70% das Unidades de Saúde o serviço de pré-natal de alto risco.	Realização de diagnóstico de possíveis complicações na gestação; Encaminhar ao obstetra; Realização dos exames necessários para um pré-natal tranquilo e seguro.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Núcleo de Apoio à Saúde Familiar (NASF); Atenção Básica; Estratégica da Saúde Familiar (ESF).	Município realizando pré-natal de alto risco e as gestantes realizem as sete consultas preconizadas pelo Ministério da Saúde.
Ampliar acesso ao Planejamento Reprodutivo.	Ampliar 10% a cada ano a oferta de métodos para Planejamento reprodutivo.	Palestras de capacitação para equipes e famílias e adolescentes sobre planejamento reprodutivo.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Assistência Social, CRAS, Agentes	Grau de satisfação das famílias atendidas.

**EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO À VIDA E À SAÚDE**

<b>OBJETIVO</b>	<b>META</b>	<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	<b>INDICADORES DE RESULTADO</b>
					Comunitário de Saúde (ACS).	
Ampliar campanhas de prevenção de acidentes na primeira infância.	Reduzir a mortalidade por acidentes.	Realizar campanhas de conscientização para prevenção de acidentes na infância.	2022 2031	Secretaria Municipal de Saúde.	Conselho Tutela; CMDCA.	Listas de frequência e fotos.

**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>
Reduzir a incidência de maus-tratos contra crianças.	Fortalecer o serviço de Proteção Integral Familiar (PAIF).	Sensibilização através das campanhas famílias e instituições responsáveis; Formação continuada e capacitação de profissionais envolvidos com a temática.	2022 2031	CRAS	Secretaria Municipal de Assistência Social; PSB; SCFV; Toda rede de atendimento.	Diminuição de maus tratos contra crianças da primeira infância.
Garantir a segurança das crianças em famílias inscritas e capacitadas de acordo com a legislação da família acolhedora.	Atingir no mínimo 3 famílias cadastradas.	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 de famílias inscritas e capacitadas.
Ampliação dos serviços de proteção social básica.	Ampliar em 50% o acompanhamento através da inserção das famílias referenciadas ao PAIF priorizando família em risco por	Formação continuada e monitoramento das ações; Articulação do órgão gestor da política municipal de assistência social junto ao Estado e a	2022 2031	CRAS	Secretaria Municipal de Assistência Social, Conselho Tutelar.	Número de acompanhamentos realizados.

**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>
	incidência de álcool e outras drogas.	União em busca de contrapartidas.				
Assegurar a documentação básica do bebê.	Cobertura de 100% do município.	Fazer um mapeamento dos nascidos vivos no município (agente comunitário de saúde).	2022 2031	CRAS	Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Tutelar.	Percentual de crianças com até um ano de idade, do total de nascidos vivos, com registro civil de nascimento.
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 Assistência Social.	Quantidade de famílias atendidas.
Aprimoramento do conselho tutelar para atender satisfatoriamente toda a demanda.	Garantir a estruturação do conselho tutelar existente; Capacitação permanente dos conselheiros, sendo priorizado o sistema do Sistema de Informações	Garantia de inclusão das ações de capacitação para o CT no próximo Plano Plurianual (PPA); Articulação junto a SETAS, requerendo novas capacitações, especialmente sobre o Sistema de	2022 2031	Conselho Tutelar	Secretaria Municipal de Assistência Social e CMDCA	Conselho Tutelar com condições de atender plenamente toda a demanda do município, especialmente a Zona Rural.

**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>
	para Infância e Adolescência (SIPIA).	Informações para Infância e Adolescência (SIPIA).				
Prestar cuidados a um grupo de crianças (5 no máximo) afastando do convívio familiar e em situação de risco por meio de medida protetiva de abrigo em função de abandono ou cujas famílias ou responsáveis impossibilitados de cumprir sua função.	Reinserir crianças e adolescentes em seu convívio familiar ou uma família substituta.	Realizar acompanhamento psicossocial trabalhando as relações interpessoais do grupo e situações individuais apresentada pelos mesmos, bem como acompanhamento escolar e atividades comunitárias.	2022 2031	Secretaria Municipal de Assistência Social	Conselho Tutelar; PSE e CMDCA	Percentual de crianças e adolescentes que retornarão para o convívio familiar ou família substituta.

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

<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 acesso a espaços adequados para a prática lúdica do direito de brincar.	Ampliar a oferta de brinquedotecas no município.	Implantar brinquedotecas nas unidades de ensino que contemplam a educação infantil (creches e escolas).	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Secretaria Municipal Planejamento.	Brinquedoteca em 100% das Creches e escolas da Educação Infantil.
Ampliar e diversificar as oportunidades de interação das crianças de até 6 anos com crianças de idades superiores e outras pessoas da comunidade.	Possibilitar o acesso a brinquedotecas nas áreas de vulnerabilidade social.	Disseminar brinquedotecas em espaços comunitários e territórios qualificados como áreas de vulnerabilidade social.	2022 2031	Secretaria e Assistência Social; Secretaria Municipal de Urbanismo e Infraestrutura	Administração Municipal	SCFV com ofertas de brinquedotecas.
Oportunizar espaços de lazer e socialização entre crianças e adultos de todas as idades, inclusive pais e filhos.	Aumentar gradativamente a oferta de espaços urbanos com características físicas e sociais de aprendizagem para crianças	Assegurar que todos os bairros e loteamentos incluam em seus projetos urbanísticos pequenas praças equipadas com parque infantil.	2022 2031	Secretaria e Assistência Social; Secretaria Municipal de Urbanismo e Infraestrutura	Secretaria Municipal de Educação	Participação das crianças em espaços públicos, praças, parques.
Aumentar a oferta de atividades esportivas ao ar livre desenvolvidas por meio da ludicidade.	Encontros semanais com grupos de no máximo 15 crianças.	Proporcionar programas semanais voltados exclusivamente à primeira infância e a dimensão do brincar que	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	CRAS, PSE e SMS.	Programa contínuo e interrupto.

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

OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCERIAS	INDICADORES DE RESULTADO
		explorem a capacidade motora.				

**EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO A EDUCAÇÃO DE QUALIDADE**

OBJETIVO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS	PRAZO	RESPONSÁVEL	PARCEIROS	INDICADORES DE RESULTADO
Garantir que todos os estabelecimentos de educação infantil estejam conforme os padrões de infraestrutura e funcionamento estabelecidos pelos órgãos competentes de acordo com os Indicadores de Qualidade do Ministério da Educação.	Assegurar que todos os estabelecimentos de Educação Infantil estejam conforme os padrões mínimos de infraestrutura e funcionamento estabelecidos pelos órgãos competentes até o final da vigência deste Plano.	Garantir reformas em todos os estabelecimentos de ensino que se fizerem necessários.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Governo Municipal	Adequação das escolas.
Garantir a oferta da alimentação de qualidade nas instituições escolares.	Dar continuidade e aumentar a variedade dos alimentos fornecidos nas instituições educacionais municipais.	Promover capacitações e campanhas para os profissionais e familiares sob a importância de uma	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Administração Municipal	Diminuição dos casos atendimentos por desnutrição e obesidade.

**EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO A EDUCAÇÃO DE QUALIDADE**

<b>OBJETIVO</b>	<b>META</b>	<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCEIROS</b>	<b>INDICADORES DE RESULTADO</b>
		alimentação de qualidade.				
Ampliar o atendimento em tempo integral para crianças de zero a três anos, priorizando as que estão em situação de vulnerabilidade social.	Implantar progressivamente o atendimento em tempo integral às crianças de quatro e cinco anos dando prioridade àquelas em situação de vulnerabilidade.	Ampliar as matrículas reservadas para as crianças que se encontram em situação de risco; Articulação entre a rede municipal.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Conselho Municipal de Educação; Conselho Tutelar.	Modalidade de atendimento em tempo integral a criança de quatro e cinco anos implantada.
Ampliar a participação de familiares e membros da comunidade, na promoção dos direitos das crianças de zero a cinco anos.	Ampliar os encontros entre as famílias e as escolas para um período bimestral, possibilitando uma maior interação entre a família e a escola	Realização de momentos de sensibilização voltados para a importância da participação da família na vida escolar das crianças de zero a cinco anos.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Unidades Escolares	Número encontros de famílias nas unidades escolares.
Ampliar a participação de familiares e membros da comunidade, na promoção dos direitos das crianças de zero a cinco anos.	Ampliar os encontros entre as famílias e as escolas para um período bimestral, possibilitando uma maior interação entre a família e a escola	Realização de momentos de sensibilização voltados para a importância da participação da família na vida escolar das crianças	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Unidades Escolares	Número encontros de famílias nas unidades escolares.

**EIXO ESTRATÉGICO: DIREITO A EDUCAÇÃO DE QUALIDADE**

<b>OBJETIVO</b>	<b>META</b>	<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCEIROS</b>	<b>INDICADORES DE RESULTADO</b>
		de zero a cinco anos.				
Ofertar aos profissionais da educação infantil Formação (inicial e continuada) específica para atuação nesta área.	Promover cursos de Especialização em Educação Infantil e Educação Inclusiva. Como também cursos de libras, braile.	Plano de Desenvolvimento da Escola (PDE) interativo.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Administração Municipal	Formações específicas e continuadas para atender as demandas da educação infantil
Ofertar oficinas para estímulo de práticas sensoriais, motoras e criativas.	Oferta de 2 oficinas por ano.	Promover projetos de reciclagem para construção de brinquedos com materiais de sucata.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Unidades Escolares	Satisfação dos alunos.
Garantir o atendimento com qualidade às turmas de educação infantil.	Educação de qualidade ofertada.	Aplicação dos recursos da Educação Infantil para a compra de materiais pedagógicos adequados às faixas etárias e às necessidades do trabalho educacional.	2022 2031	Secretaria Municipal de Educação	Unidades Escolares	Aumento dos indicadores das avaliações internas e externas.

# MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da implantação/implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI / Talismã – TO constitui-se elemento fundamental para a efetivação, sustentabilidade e eficácia das ações propostas neste documento.

Assim como, a responsabilidade pela proteção e garantia dos direitos das crianças é compartilhada entre poder público, sociedade e família, o acompanhamento da implementação do PMPI/Talismã também deve ser uma tarefa partilhada, que contemple contribuições dos diferentes atores envolvidos, inclusive das crianças. Neste processo a finalidade primordial constitui-se em medir avanços na sua execução e no alcance de suas metas e identificar se há necessidade de ajustes e/ou mudanças de rumo, bem como, atualizações pertinentes.

Os mecanismos de monitoramento e avaliação devem basear-se na coleta sistemática de dados quantitativos e/ou qualitativos, que facilitem essas análises e que, num segundo passo, possibilitem ponderar possíveis resultados da implementação do PMPI/Talismã para a garantia dos direitos das crianças de 0 a 6 anos no Município.

Com o objetivo de coordenar, complementar os esforços, integrar e cruzar dados e informações, os procedimentos de monitoramento e avaliação deverão ser padronizados, transparentes e garantir o envolvimento da sociedade civil, para além do corpo técnico da Prefeitura.

A avaliação deverá ser feita de forma completa a cada dois anos pela Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância, designada pelo CMDCA, com a retomada dos indicadores e revisão e/ou atualização do planejamento.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 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>>. Acesso em: 01 dez.2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-**DATASUS**. Disponível em <http://www.datasus.gov.br>. >. Acesso em: 02 dez.2022.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Censo Escolar**, 2019-2021. Brasília: MEC 2022.

OBSERVATÓRIO DO MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA. **Elementos para formulação da Plano da Primeira Infância**. Disponível em: <[rnpiobserva.org.br](http://rnpiobserva.org.br)>. Acesso em: 05 dez.2022.

FUNDAÇÃO MARIA CECILIA SOUTO VIDIGAL. **Primeira Infância Primeiro** Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br>. Acesso em: 05 dez. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), **Painel de Monitoramento da Natalidade** (2018-2022). Disponível em: < <https://svs.aids.gov.br>>. Acesso em: 06 dez. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), **Painel de Monitoramento da Mortalidade** (2018-2022). Disponível em: <<https://svs.aids.gov.br>>. Acesso em: 06 dez. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos do SUS** (CNES), 2022. Disponível em: <<https://elasticnes.saude.gov.br>>. Acesso em: 05 dez. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic) e Estimativas da população** (2010-2021). Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. **Plano Nacional pela Primeira Infância**. Brasília, 2010. Disponível em: <[primeirainfancia.org.br](http://primeirainfancia.org.br)>. Acesso em: 09 nov. 2022.

BRASIL: MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **Dados e Informações do Cadastro Único**, Brasília: 2022. Disponível em: <<https://cecad.cidadania.gov.br/tabcad.php>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

BRASIL. **Indicadores Brasileiros para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**, Brasília: 2022. Disponível em: <<https://odsbrasil.gov.br>>. Acesso em: 29 nov. 2022.

FUNDO INTERNACIONAL DE EMERGÊNCIA DAS AÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Situação das crianças e dos adolescentes no Brasil**. Disponível em:

<<https://www.unicef.org/brazil/situacao-das-criancas-e-dos-adolescentes-no-brasil>>. Acesso em 28 nov. 2022.

GRANDI C, SARASQUETA P. **Control prenatal: evaluación de los requisitos básicos recomendados para disminuir el daño perinatal.** J Pediatr (Rio J) 1997; 73:15-20.