

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Plano Municipal pela Primeira Infância

Luzinópolis -TO

2024/2025

Eixo Prioritário

Assistência Social



Identificação

MUNICÍPIO: **LUZINÓPOLIS** UF/**TO**

NÍVEL DE GESTÃO: **GESTÃO BÁSICA**

PORTE POPULACIONAL: **PEQUENO PORTE**

Prefeitura Municipal

Nome do Prefeito: João Miguel Castilho Lança Rei De Margarido

Mandato do Prefeito: Início **01/01/2021** Término: **31/12/2024**

Endereço da Prefeitura: Avenida Goiás, 362 – Centro, Luzinópolis -TO

CEP: 77.903-000 Telefone: (63) 9953-9235

e-mail: pml2021luzinopolis@hotmail.com

Órgão Gestor da Assistência Social

Nome do Órgão Gestor: **Secretaria Municipal de Assistência Social**

Nº da Lei de Criação: 293/2017

Data de Criação: 19/12/2017

Responsável: Gildete de Sousa Silva

Data da nomeação:

Endereço: Rua Antônio Dias, nº 362 – Centro, Luzinópolis -TO

CEP: 77.903-000

Telefone: (63) 9963-1600

e-mail: semasluzinopolis@hotmail.com

Fundo Municipal de Assistência Social

Nº da Lei de Criação: **293/2017** Data de Criação: 19/12/2017

CNPJ: 15.427.697/0001-59

Nome do Gestor do FMAS: Gildete de Sousa Silva

Lotação: **Secretaria Municipal de Assistência Social**

Nome do ordenador de despesas do FMAS: Gildete de Sousa Silva

Telefone: (63) 99266-6017

e-mail:

Conselho Municipal de Assistência Social

Nº da Lei de Criação: 250/2017 Data de Criação: 03/02/2017

Endereço do CMAS: Avenida Goiás, Centro

CEP: 77.903-000

Telefone: (63) 3491 - 1253

Email: conselhocmas2018@hotmail.com

Nome da presidente: Camila Borges Carvalho

Nome da Secretária Executiva: Leda Pereira de Melo Paé

Nº total de membros: 13

Apresentação

O Plano Municipal da Primeira Infância de Luzinópolis-TO (PMPI) foi elaborado no intuito de garantir legitimidade, assim como sua continuidade ao longo dos anos, o PMPI/Luzinópolis-TO, com isso, foi elaborado com a participação de diferentes atores do poder público e da comunidade local. Sendo assim, o mesmo agrega saberes constituídos de diferentes segmentos representativos desta comunidade, onde cada setor apresentou metas e estratégias inerentes sua área, para que o plano seja um documento orientador das ações que priorizam o pleno desenvolvimento das crianças na primeira infância. Isso permite que o plano seja um instrumento técnico-político mais eficaz e capaz de trazer benefícios para a primeira infância possibilitando assim, que as crianças nesta faixa etária em questão, possam ter os seus direitos garantidos, e tenham uma infância propícia ao pleno desenvolvimento do processo cognitivo e emocional onde diferentes ambientes onde elas se encontrem, sejam seguros e acolhedores em diferentes aspectos.

O envolvimento da sociedade civil traz sentimento de pertencimento, o que eleva a sustentabilidade de um plano que perpassará várias gestões. Por esse motivo que é importante a construção de um plano de forma participativa e de acordo com as propostas apresentadas em plenária com aprovação do (CMDCA).

Para construção deste PMPI, foram realizadas, reuniões, visitas, para posterior elaboração do referido plano. No entanto, quando se refere a política pública ampla, com um longo período de duração, há um fator primordial para sustentabilidade: o senso de pertencimento da sociedade civil para cobrar e acompanhar ações durante o trajeto da temporalidade, por meio de diferentes segmentos representativos dos diversos setores, independente da descontinuidade da gestão pública.

INTRODUÇÃO

Luzinópolis-TO, possui crianças entre 0 a 6 anos , percentual que inclui crianças da zona urbana e rural. No intuito de atender devidamente as crianças nessa faixa etária, elaboramos o PMPI com a participação de diversos segmentos representativos desta comunidade, para que o plano possa agregar os saberes constituídos de cada setor, de forma planejada, para que os representante dessas categorias sintam parte responsável na execução de metas e estratégias e com isso seja capaz de atender na íntegra os direitos das crianças na primeira infância deste município. Essa forma de elaboração propicia o engajamento das pessoas em torno da primeira infância em âmbito municipal, estratégia primordial na resolução de questões que surgem em situações reais que surgem em uma comunidade.

O PMPI é um documento orientador das ações voltadas para a primeira infância, pode ser considerado como um instrumento técnico-político, que visa contribuir para assegurar os direitos das crianças de 0a 6 anos, e tem a função de ser um guia para atuação do poder público, da sociedade e das famílias, corresponsáveis nas garantias de um ambiente seguro e propício ao pleno desenvolvimento das crianças.

As políticas públicas e as leis brasileiras asseguram uma série de direitos para as crianças. No entanto, muitos desses direitos não são efetivados. Como mostram diversos indicadores sociodemográficos, a violação destes direitos atinge particularmente as crianças pobres, negras e pardas.

A priorização da primeira infância na agenda política nacional e a implementação de programas simples podem impactar positivamente o presente e o futuro de uma parcela significativa das crianças de 0 a 6 anos.

O PMPI é um **plano** de Estado, intersetorial, que visa o atendimento aos direitos das crianças na **primeira infância** (até os seis anos de idade) no âmbito do município, cuja elaboração é recomendada pelo Marco Legal da **Primeira Infância** (Lei 13.257/2016).

DIAGNÓSTICO:

O diagnóstico deve ser realizado com base na realidade local, no intuito de descrever qualitativa e quantitativamente a situação da primeira infância no município, dessa forma, o mesmo será feito por meio de visitas em todas as residências que houver a existência de crianças de 0 a 6 anos, para desenvolver um olhar mais atento a todas as crianças no território municipal, sensível às suas diferentes infâncias, aos problemas, aos valores e às possibilidades dos contextos em que vivem. Possibilitando assim, a construção de um plano exequível e capaz de propor medidas para superar os problemas identificados.

Nesse sentido, apresentam-se, a seguir, dados obtidos em âmbito municipal, o mesmo retrata de um conjunto de indicadores sobre a realidade da primeira infância no Município.

Será necessário ainda conhecer as fontes de dados e informações sobre a primeira infância. Recomenda-se ainda acessar uma variedade de sites e demais bancos de dados que contribuem com o levantamento de informações sobre a primeira infância.

De acordo o prontuário eletrônico (PEC), o município possui 171 (cento e setenta e um) crianças de 0 a 6 (seis) anos.

Com relação ao total de crianças de 01 (um) ano de idade, vacinadas neste ano de 2024, podemos constatar o seguinte total de crianças: de janeiro a junho de 2025, existe 40 crianças vacinadas, o que corresponde a um total de 50,9%. Vale ressaltar que temos de atingir um total de 77 crianças vacinadas para devido cumprimento da meta prevista para 2025. Conforme a secretaria de saúde de Luzinópolis.

Assistência Social

CRAS REFERÊNCIA	AREA DE ABRANGÊNCIA
CRAS	TODO O MUNICIPIO DE LUZINÓPOLIS- TO

A Secretaria Municipal de Assistência Social ocupa um espaço importante na Prefeitura Municipal de Luzinópolis -TO, assumindo o compromisso ético de promover o caráter público da seguridade social estabelecido na Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS e pela Política Nacional de Assistência Social. O Governo Municipal na cidade de Luzipnópolis, assume a atribuição de implantar o Sistema Único de Assistência Social - SUAS como sistema articulador e provedor de ações de proteção social básica, e seguranças sociais, com monitoramento e avaliação de suas ações, processos e resultados, de modo a obter maior eficiência e eficácia nos investimentos públicos e efetividade no atendimento à população.

A assistência Social a Crianças e suas Famílias em Luzinópolis Tocantins se dá por meio de seus equipamentos públicos, através de serviços, programas e projetos, desenvolvidos pelo CRAS, Bolsa Família, SCFV- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

A Secretaria de Assistência Social tem por finalidade coordenar a definição e a implementação das políticas sociais no Município de forma integrada e intersetorial. A ela compete:

- ✓ O combate as consequências geradas pela pobreza com a exclusão social, a garantia de acesso às políticas públicas essenciais para a vida como: educação, saúde, cultura, esporte e lazer e o desenvolvimento de uma política de inclusão social das camadas mais pobres da população.
- ✓ Promover a organização da rede de atendimento, execução de programas e projetos desenvolvidos pela prefeitura, coordenação e implementação de um sistema de supervisão, acompanhamento e avaliação das ações e das prestações de contas da rede pública da assistência social no município, bem como a definição da relação com as entidades prestadoras de serviços e dos instrumentos legais a serem utilizados;
- ✓ Promover e coordenar as ações político-administrativas com relação às esferas estadual e federal, apoiar as atividades relacionadas às ações comunitárias, atuar na orientação e inclusão social e integrar-se aos projetos sociais de outras políticas públicas, que visem o desenvolvimento e o atendimento à população usuária;
- ✓ Elaborar planos, programas e projetos de desenvolvimento social;
- ✓ Coordenar as estratégias de implementação de planos, programas e projetos de proteção social;
- ✓ Coordenar as atividades relativas a direitos humanos e cidadania;
- ✓ Coordenar as atividades de política de segurança alimentar e proteção social básica e especial;
- ✓ Planejar, coordenar e executar programas e atividades de apoio à pessoa com deficiência, visando a sua reinserção na sociedade;
- ✓ Gerir os fundos municipais de Assistência Social e da Criança e do Adolescente;
- ✓ Avaliar as ações das entidades sociais do Município, aprovando projetos e liberando recursos financeiros e humanos necessários à implementação das atividades desta em parceria com as Instâncias de Controle Social;
- ✓ Execução dos demais serviços públicos municipais que estejam compreendidos no seu âmbito de atuação;
- ✓ A intervenção efetiva no que diz respeito à pobreza com a exclusão social, a garantia de acesso às políticas essenciais para a vida, como: educação, saúde, cultura, esporte e lazer e o desenvolvimento de uma política de inclusão social principalmente para os sujeitos sociais que se encontram em situação de vulnerabilidade social. A Secretaria de

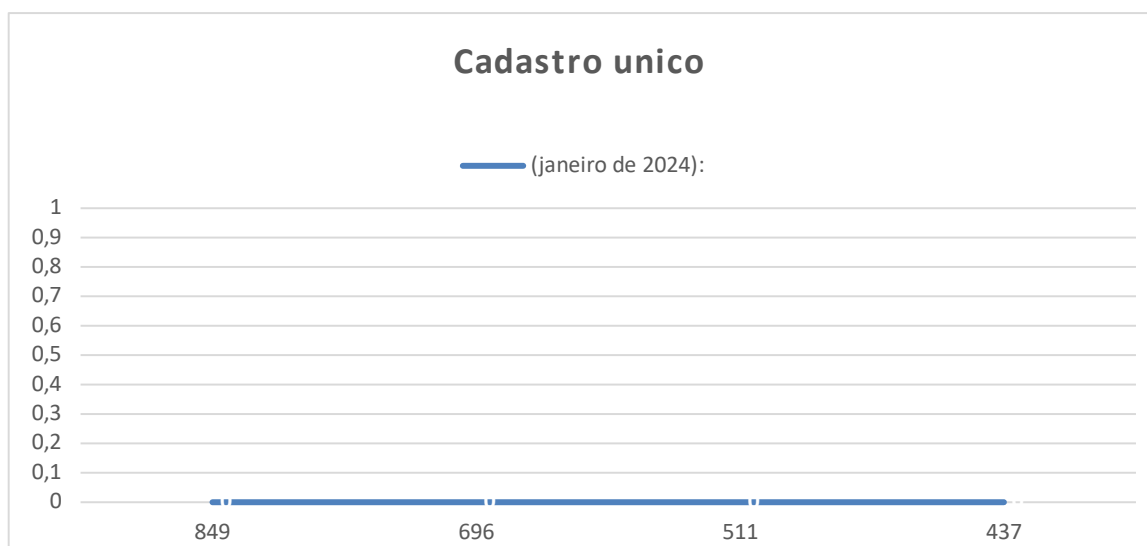
Assistência Social tem ainda como atribuições a organização da rede de atendimento pública de assistência social, execução de programas, projetos, benefícios e serviços, captação de recursos financeiros, proposição dos recursos humanos necessários e apoio a participação popular e controle social.

Informações demográficas:

População estimada IBGE 2021=2.717

Programa Bolsa Família

O Índice de Gestão Descentralizada (IGD) para os municípios (IGD-M) mede mensalmente as Taxas de Atualização Cadastral e de Acompanhamento das Condições de Educação e Saúde. Com base neste índice, que varia de 0 (zero) a 1 (um), são calculados os repasses financeiros que o Ministério da Cidadania realiza aos municípios para ajudar na gestão do Cadastro Único e do Bolsa Família. OS repasses desses recursos são realizados pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) do seu município. Grafico com os dados atualizados de 2024.



O Cadastro Único é a base de dados do Governo Federal onde estão registradas as informações socioeconômicas das famílias de baixa renda domiciliadas no território brasileiro, que são aquelas que possuem renda mensal de até ½ salário mínimo por pessoa.

O governo federal utiliza os dados do Cadastro Único para conceder benefícios e serviços de programas sociais, como: Tarifa Social de Energia Elétrica, Benefício de Prestação Continuada (BPC), Programa Bolsa Família, entre outros. Os dados do Cadastro

Único também podem ser utilizados para o mapeamento das vulnerabilidades locais, o planejamento das ações e a seleção de beneficiários dos programas sociais geridos pelo município.

O município já vem realizando as atividades de cadastramento e possui (janeiro de 2024):

- **849 famílias** inseridas no Cadastro Único;
- **696 famílias** com o cadastro atualizado nos últimos dois anos;
- **511 famílias** com renda até $\frac{1}{2}$ salário mínimo; e
- **437 famílias** com renda até $\frac{1}{2}$ salário mínimo com o cadastro atualizado.

A Taxa de Atualização Cadastral (TAC) do município é de **85,05%**, enquanto que a **média nacional** encontra-se em **87,03%**. A TAC é calculada dividindo o número de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo com cadastro atualizado pelo total de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, multiplicado por cem.

Isso significa que o cadastro no seu município **está bem focalizado e atualizado**, ou seja, a maioria das famílias cadastradas pertence ao público alvo do Cadastro Único.

BOLSA FAMILIA

Os benefícios do Programa Bolsa Família foram pagos até 10/2021.

Para informações sobre transferência de renda após essa data, consultar os dados do Programa Auxílio Brasil

000

FAMÍLIAS
BENEFICIÁRIAS
OUTUBRO/2021

796

BENEFÍCIO MÉDIO
MENSAL
OUTUBRO/2021

R\$ 72,57

VALOR MENSAL
REPASSADO
OUTUBRO/2021

R\$ 57.763,00

PERCENTUAL DA
POPULAÇÃO DOMICILIADA

JANEIRO/2022

44,39%

VALOR ANUAL
REPASSADO
ACUMULADO ATÉ
OUTUBRO/2021

R\$ 1.564.559,00

VALOR ANUAL
REPASSADO
EM 2020

R\$ 6.222.530,00

0

TOTAL DE BENEFÍCIOS DO
BOLSA FAMILIA
OUTUBRO/2021

2.353

8

BÁSICO

757

NUTRIZ

0

0

VARIÁVEL

1.055

GESTANTE

11

JOVEM

182

5
POBREZA

348

AUXÍLIO BRASIL

0

FAMÍLIAS
FEVEREIRO/2022

969

BENEFÍCIO MÉDIO
MENSAL
FEVEREIRO/2022

R\$ 235,46

VALOR MENSAL
REPASSADO
FEVEREIRO/2022

R\$ 222.274

0

TOTAL DE BENEFÍCIOS DO
AUXÍLIO BRASIL

JANEIRO/2022

2.488

PRIMEIRA
INFÂNCIA

168

SUPLEMENTAÇÃO
ALIMENTAR
EXTREMA
POBREZA

698

COMPOSIÇÃO
FAMILIAR

1.310

COMPENSATÓRIO
TRANSITÓRIO

312

Fonte: Ministério da Cidadania, SENARC, Demonstrativo Físico/Financeiro do Auxílio Brasil.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

A Educação infantil é um direito das crianças de 0 a 5 anos garantidos na Constituição Federal de 1988, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e que, na LDB- Lei 9.394/96, passa a ser tratada como a primeira etapa da Educação Básica. Ela tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança, contemplando a ação da família e da comunidade.

Essa etapa inicial da educação básica atende crianças de zero a 05 anos de idade. Na primeira fase do desenvolvimento, de zero a três anos, as crianças são atendidas nas creches ou instituições equivalentes. A partir dos quatro anos frequentam a pré-escola. Assim, o município deve, progressivamente, oferecer e ampliar o atendimento da Educação Infantil para crianças de 0 a 5 anos em creches e pré-escola, afim de que os alunos nessa faixa etária tenham suas necessidades de atendimento educacional, e de bem-estar social e desenvolvimento atendidos. posteriormente traçar as metas com base na realidade. Para o atendimento das diferentes infâncias existentes.

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) define seis direitos de aprendizagem na educação infantil: conviver, expressar, brincar, participar, explorar, e conhecer-se que estruturam as experiências pedagógicas em cinco “Campos de experiências”: 1 O eu, o outro e o nós; 2. Corpo, gestos e movimentos; 3. Traços sons, cores e formas; 4. Escuta, fala, pensamento e imaginação; 5. Espaço, tempo, quantidade, relacionamento e transformações.

Pesquisas demonstram que as crianças que tiveram uma educação infantil de qualidade têm probabilidade de aprender mais no ensino fundamental e médio do que as que não tiveram essa oportunidade. Com isso o cuidado integral na primeira infância é a estratégia mais eficaz para promover a igualdade, porque ela atua por meio de políticas de equidade.

É fundamental formular e melhorar programas e políticas públicas que ofertem serviços de qualidade, capazes de melhorar as condições de vida das crianças e suas famílias, sobretudo as que vivem em situação de maior vulnerabilidade. O governo municipal deve dar o apoio necessário, fortalecendo mães e pais para que possam bem alimentar, cuidar e educar seus filhos.

A criança aprende com tudo o que acontece ao seu redor, até mesmo antes do nascimento. Ela aprende com os sons, com a repetição de certas situações, imitando gestos, com todas as experiências pelas quais passa desde os primeiros dias de vida. Mas, além de tudo o que lhe chega de estímulos em casa, é necessário contar

com uma educação infantil de qualidade, capaz de proporcionar experiências enriquecedoras e apoiar seu pleno desenvolvimento. Por isso, não só é fundamental a disponibilidade de vagas em creches e pré- escolas, mas a qualidade desse atendimento e dos ambientes em que ele acontece também importa muito

A ciência afirma que a primeira infância é a melhor época para estimular o cérebro. A neurociência, que se dedica a pesquisar esse órgão, comprova a relação entre a formação das conexões do cérebro e a boa nutrição. Igualmente fundamental é viver em um ambiente que conta com estímulos saudáveis – como cuidado, afeto, carinho e interações frequentes com os adultos importantes para a criança. O cérebro da criança está sempre aprendendo! Outro dado que vale ser ressaltado: o cérebro tem uma grande plasticidade, ou seja, é sensível a modificações, em especial nos primeiros anos de vida – o que não significa que depois disso nós paramos de aprender. Mas nesse período, o desenvolvimento cerebral acontece em uma velocidade incrível. Por isso, é tão fundamental estimular as crianças nessa fase. E durante toda a infância também, é claro.

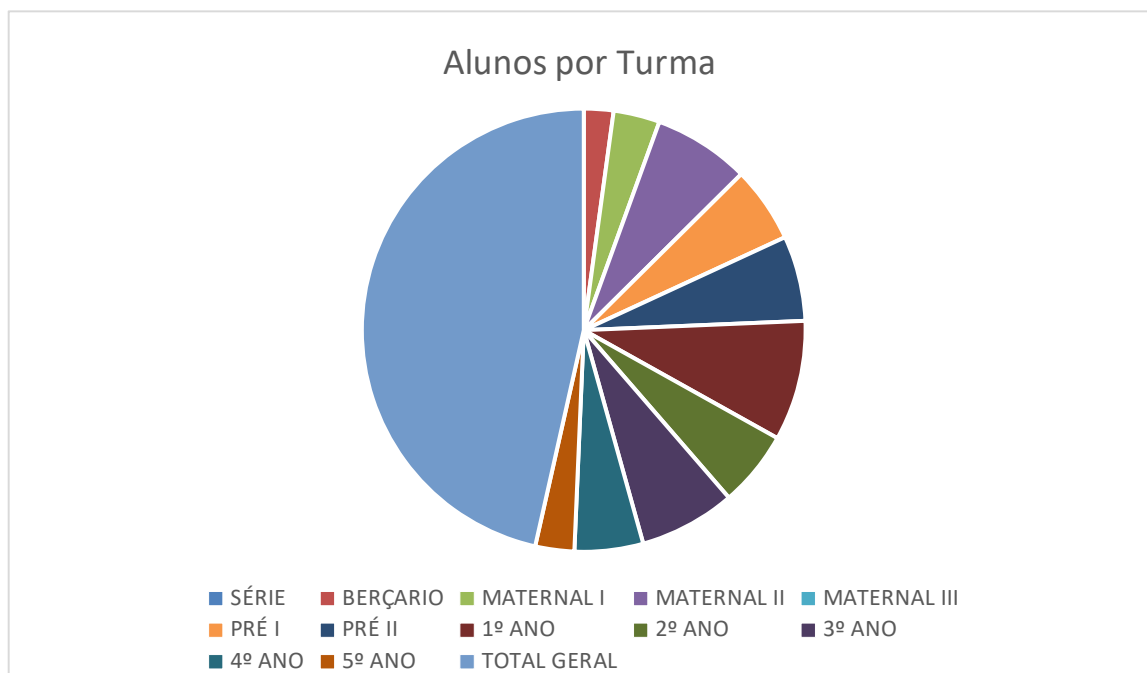
Todas as crianças nascem com muito potencial. No entanto, algumas têm mais oportunidades que outras para se desenvolverem de forma plena. É importante então que o município reduza os efeitos dessa desigualdade.

A definição de estratégias para a superação de dificuldades relacionadas à primeira infância na cidade de Luzinópolis- TO 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. Dessa forma, para descrever qualitativa e quantitativamente a situação no município a situação da primeira infância no município, é necessário elaborar um diagnóstico bem feito, ou seja, um diagnóstico capaz de descrever com riqueza de detalhes todos os tipos de infâncias existentes em âmbito municipal, por exemplo: as crianças invisíveis, as excluídas, crianças que sofrem por discriminação por preconceitos que vão da cor da pele e da condição social até as várias deficiências.

É importante ressaltar que o PNPI, assim como o Marco Legal da Primeira Infância, tem cuidado especial com a qualificação dos profissionais que atuam diretamente com as crianças. Sua formação inicial, quer seja de ensino médio ou superior, deve conter estudos sobre o desenvolvimento infantil, sobre os direitos da criança, sobre o significado da infância e a diversidade das infâncias. Isso reforça a necessidade de um plano que leve em consideração um conjunto de fatores que colaboram para o desenvolvimento integral das crianças. Com isso, é preciso também levar em consideração os diversos espaços reservados para o atendimento da criança, as praças, igrejas, todos esses espaços podem ser

reestruturados para o verdadeiro acolhimento das diversas infâncias existentes, onde meninos/as possam viver uma infância saudável e segura.

DIAGNÓSTICO DA EDUCAÇÃO



QUANTITATIVO DE ALUNO POR TURMAS

Escola Municipal e Creche Jardim Beija-Flor

SÉRIE	TOTAL DE ALUNOS	TOTAL DE TURMAS
BERÇARIO	16	2
MATERNAL I	25	1
MATERNAL II	52	3
MATERNAL III	0	0
PRÉ I	41	2
PRÉ II	46	2
1º ANO	65	3
2º ANO	41	2
3º ANO	52	2
4º ANO	37	2
5º ANO	21	1
TOTAL GERAL	344	20

Após realização do levantamento do quantitativo de crianças de primeira infância no município, ficou constatado que as crianças na faixa etária de crianças de 0 (zero) A 11 anos estão frequentando o maternal berçário I, as crianças de 1 (um) a 11 anos, frequentam maternal berçário II, pré I crianças de 4(quatro) anos ou que completam até 31/03/2024, frequentam pré-escola período I, crianças de 5(cinco)anos completos ou que completam até 31/03/2025, estão frequentando a pré-escola período II. Quanto aos bebês de 1(um) ano e meio, dois anos e 3(três)anos não estão matriculados em creche porque o prédio está em fase de conclusão, mas assim que a creche estiver apta para o funcionamento todas as crianças serão atendidas.

A rede municipal de Ensino deste município, atende que todas as crianças de 4 e 5 anos, o que indica que o município, cumprindo devidamente a meta 01 do Plano Municipal de educação.

OBJETIVO GERAL:

- Fortalecer a oferta efetiva de políticas para crianças de 0 a 6 anos em parceria com o poder público municipal, organizações não governamentais e sociedade civil que desenvolvem ações em prol da primeira Infância.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Apoiar e fortalecer as “competências familiares e municipais” para melhorar os cuidados com a criança de 0 a 6 anos, em casa e na comunidade;
- Contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos para as famílias e suas crianças pequenas;
- Fortalecer iniciativas de defesa dos direitos da criança, à sobrevivência, crescimento, desenvolvimento, proteção e participação.
- Acompanhar o trabalho dos setores de saúde, educação e proteção social básica através de visitas nos espaços sociais e envio de relatório bimestral como meio de assegurar convergência Inter setorial para atender demandas e garantia de efetivação das propostas deste plano às crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.
- Potencializar enquanto instrumentos de efetivação de direitos os conselhos setoriais e tutelares;

- Monitorar o uso dos recursos financeiros já existentes no município visando garantir o desenvolvimento das ações nesse referido plano;

Oferecer cursos de qualificação em serviço para os profissionais que atuam na Educação Infantil;

- Elevar a qualidade na educação infantil;
- Fortalecer a implementação da BNCC EI;
- Fortalecer o SAEB na Educação Infantil;
- Ampliar acesso de gestores e profissionais da educação infantil à formação continuada;
- Contribuir com o alcance das metas do PNE.

EIXO 1: Avaliação e monitoramento da qualidade na Educação Infantil

- ✓ Promover discussões sobre a qualidade na educação infantil;
- ✓ Fortalecer o uso do SAEB da Educação Infantil;
- ✓ Apoiar as secretarias de educação e unidade escolares a aferir as oportunidades de aprendizagem nesta etapa;
- ✓ Alinhar as avaliações de oportunidades de aprendizagem utilizadas no âmbito nacional com aquelas utilizadas internacionalmente.

EIXO 02: Gestão, liderança e fortalecimento institucional

- ✓ Aprimoramento das competências de liderança e habilidade de gestão;
- ✓ Uso de informações educacionais e evidências científicas de auxiliar a tomada de decisão e o planejamento de ações;
- ✓ Apoio para elaboração e uso pelas unidades escolares normativas e instrumentos de gestão necessários para oferecer educação infantil de qualidade;
- ✓ O fortalecimento do uso do Plano de Ações- PAR e das ferramentas do Programa Dinheiro Direto na Escola- PDDE como estratégia de gestão.

EIXO 03: Currículo e práticas pedagógicas

- ✓ Fortalecimento da implementação dos currículos construídos a luz da BNCC da Educação Infantil, incluindo as habilidades socioemocionais;
- ✓ Disponibilização de estratégias e ferramentas às escolas para ampliação da oferta de oportunidades de aprendizagem:
- ✓ Formação de professores;
- ✓ Promoção de estratégias para transição entre as etapas.

DEMANDA POR CRECHE NA REDE MUNICIPAL

Na zona urbana foi identificado um total de 0 a 6 anos, com isso será necessário utilizar os critérios de seleção de matrículas para atender de forma adequada.

METAS

METAS E ESTRATÉGIAS DO PMPI

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

As metas e estratégias foram propostas após realização do diagnóstico, que permitiu uma análise situacional da realidade da primeira infância neste município. Acreditamos que estes dados poderão contribuir para construção de ações que contribuam para avançar no atendimento integral das crianças na primeira infância e suas famílias.

Os três eixos estratégicos do PMPI de Luzinópolis_TO estão associados as metas e estratégias deste plano.

Apresentam-se, a seguir, as metas e as estratégias do Plano Municipal pela Primeira Infância de Luzinópolis - TO, fruto do diálogo estabelecido entre o poder público e a sociedade civil organizada durante o processo de elaboração deste documento. Sendo que essas metas e estratégias serão organizadas por cada setor específico para facilitar a localização neste plano.

EDUCAÇÃO

O METAS-

01- Coordenar de forma integrada os serviços, benefícios e programas voltados à primeira infância

02- Garantir a formação de todos os servidores, agentes parceiros e outros atores do sistema de garantia de direitos para atuarem de maneira ativa e propositiva no atendimento à população na primeira infância

03- Promover a participação social no monitoramento e na implementação do PMPI/ de Luzinópolis - TO.

- 04- Garantir atendimento a todas as crianças de 0 a 3 anos
- 05- Garantir atendimento integral a todas as crianças de 4 e 5 anos deste município;
- 06- Universalizar atendimento da pré-escola em todo o município, e matricular 100% para alunos de 4 a 5 anos
- 07- Construir e equipar devidamente as salas de educação infantil;
- 08- Garantir atendimento adequado a todos os alunos com necessidades educacionais especiais
- 09- Adequar devidamente o espaço físico das instituições de educação infantil para receber crianças com necessidades educativas especiais
- 10- Propiciar formações e discussões sobre os resultados do ensino Fundamental SAEB 2023;
- 11- Aplicação da escala de avaliação de aprendizagem na Primeira Infância -EAPI;
- 12- Implementar Sistema de Gestão de matrículas na Educação Infantil;
- 13- Realizar ações que contribuem para o desenvolvimento socioemocional;
- 14- Garantir estratégia de transição para etapa do Ensino Fundamental;
- 15- Aplier a oferta de ensino na modalidade integral para a primeira fase do ensino fundamental.

ESTRATÉGIAS

1. Consolidar um modelo de formação continuada, baseado em redes locais intersetoriais, que capacite todos os agentes públicos e da rede parceira que atendem a população na primeira infância para o atendimento integral.
2. Consolidar mecanismos de participação da sociedade no monitoramento e controle das políticas públicas para a primeira infância.
3. Promover a participação social nos conselhos de direitos e de controle social das políticas para a primeira infância.
4. Desenvolver estratégias de divulgação do Plano Municipal pela Primeira Infância a fim de promover o envolvimento da sociedade e das famílias na sua implementação
5. Garantir a manutenção da universalização do atendimento na educação infantil às crianças

de 4 e 5 anos de idade.

6. Definir e implementar protocolos de busca ativa para a identificação das crianças fora da escola
7. Mapear e requalificar os espaços públicos disponíveis para assegurar o atendimento em tempo integral, garantindo a acessibilidade.
8. Promover a integração da rede de equipamentos públicos com espaços privados e das organizações da sociedade civil, com o objetivo de melhorar o atendimento na primeira infância
9. Garantir que os espaços das escolas de educação infantil atendam as normas de acessibilidade de crianças com necessidades especiais
10. Mobiliar devidamente as salas de educação infantil;
- 11- Realizar parceria com todas as escolas da rede para identificar os possíveis casos de evasão e abandono escolar;
- 12- Realizar a busca ativa escolar para diminuir os casos de evasão escolar e abandono.
- 13- Oferecer cursos de qualificação para professores da educação infantil para receber alunos com necessidades educacionais especiais;
- 14- - Incentivar a utilização de metodologia afetiva para tornar o ensino significativo e valioso para os alunos menores;
- 16- Ampliar progressivamente o atendimento integral no ensino fundamental.

ASSISTÊNCIA

SOCIAL METAS

- 01 -Fortalecer a oferta efetiva de políticas públicas para crianças de 0a 6 anos em parceria com o poder público municipal, organizações não governamentais e sociedade civil para garantia plena dos direitos básicos da primeira infância;
- 02- Garantir o cumprimento do ECA (Estatuto da Criança da e adolescente) Cap III Art. 19. “Toda criança tem direito a ser criada e educado no seio de sua família e, excepcionalmente em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente de presença de pessoas dependentes de entorpecentes;
- 03-Realizar ações importantes na semana exclusiva aos recém-nascidos (semana dos bebês); 04-Identificar e acompanhar as crianças vítimas de violências e maus tratos;
- 05- Ampliar a rede de Proteção Social Básica visando o desenvolvimento de ações e ofertas de serviço de toda população e redução das vulnerabilidades e riscos sociais;

06- Aprimorar a oferta de ações, serviços programas, projetos e benefícios socioassistenciais no município;

07- Garantir atendimento a todas as crianças de 0 a 3 anos;

- 08- Mapear e requalificar os espaços públicos disponíveis para assegurar o atendimento em tempo integral, garantindo a acessibilidade;
- 09- Garantir aos usuários o acesso a bens e serviços, como direitos sociais, através de ações que visem fortalecer o processo de articulação com a rede socioassistencial e outras políticas públicas;
- 10- Aprimorar a busca ativa, como estratégia de oferta de serviços às famílias em situação de vulnerabilidade social e de extrema pobreza, em especial a povos tradicionais e grupos específicos; 11- Atender no mínimo 2 famílias cadastradas no Programa de Família acolhedora no município no período de 2024 a 2025 havendo demandas e casos no município;
- 12- Garantir a realização de palestras e reuniões para discutir sobre as alterações corporais e psicossociais no período da gravidez;
- 13- Criar mecanismos de coordenação intersetorial. Fluxo protocolo único;
- 14- Permanecer com índice zero de mortalidade de crianças de 0 a 6 anos por acidentes;
- 15- Registrar todos os casos de violência no SIPIA. (Sistema de Informação para a infância e Adolescência);
- 16- Fortalecer e promover uma ação articulada entre Conselho Tutelar e CRAS/CREAS.;
- 17- Fortalecer o fluxo intersetorial para reduzir a quantidade de famílias vulneráveis;
- 20- Garantir acolhimento conjunto qualificado a todas as mulheres gestantes ou com filhos/as vítimas de violência doméstica;
- 21- Garantir o acesso às políticas públicas para primeira infância as famílias de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e demais situações que requerem atenção especializada, nos serviços públicos municipais;
- 22- Articular as políticas para a primeira infância às políticas da agenda do desenvolvimento sustentável.
- 23- Reduzir a desnutrição de gestantes e de crianças de 0 a 6 anos;
- 24- Reduzir obesidade infantil na primeira infância;
- 25- Reduzir para 30% o percentual de nascidos vivos de mães adolescentes.

ESTRATÉGIAS

- 1.1 Criar mecanismos que promovam a atuação articulada do executivo com o sistema de Garantia de Direitos da Criança e Adolescente.
- 1.2 Garantir o encaminhamento de todas as denúncias de violências contra as crianças.
- 1.3 Promover anualmente, campanhas de promoção da cultura da não violência familiar e contra crianças.
- 1.4 Realizar parceria com todas as escolas da rede para identificar os possíveis casos de evasão escolar.
- 1.5 Implantar e estruturar um espaço físico que garanta a criança e ao adolescente um local propício e acolhedor na escuta especializada, permitindo assim, que a criança ou adolescente vítima de violência, ou a testemunha de violência tenham o sigilo garantido neste local adequado e com pessoas qualificadas ao atendimento desse tipo de denúncia.
- 1.6 Oferecer cursos de qualificação aos profissionais para melhoria no atendimento dos beneficiários dos programas e projetos socioassistenciais.
- 1.7 Garantir condições de mobilidade segura e acessível para que as crianças possam acessar os equipamentos públicos.
- 1.8 Realizar oficinas de trocas de experiências culturais socialização, autoestima e afetividade.
- 1.9 Promover evento cultural e lúdico com a presença de crianças e suas famílias
- 1.10 Realizar evento para discutir temas relacionados aos cuidados básicos com o bebê e direitos sociais da gestante.
- 1.11 Promover palestra com psicólogo sobre depressão em período puerpério.
- 1.12 Promover atendimento psicológico de mães que precisam de uma atenção no período puerpério
- 1.13 Fazer campanhas para orientar os pais sobre os cuidados com acidentes.
- 1.14 Disponibilizar uma sala adequada para escutas especializada, com atendimento psicológico da Rede de Proteção, duas vezes por mês.
- 1.15 Oferecer cursos de qualificação profissional, principalmente com oferta de curso de oratória para os integrantes da rede de proteção à infância e adolescência.
- 1.16 Realizar reuniões semestral com a rede de proteção para discutir sobre os principais problemas encontrados e a forma de resolução.
- 1.17 Fortalecer a articulação do CRAS com os serviços da Educação e Saúde.
- 1.18 Criar uma agenda com principais ações desenvolvida pela Assistência Social com estabelecimento de datas e nomeação dos responsáveis por cada ação.
- 1.19 Criar espaço de acolhimento qualificado para receber vítimas de violência doméstica e estruturar esse espaço para garantia de todas as necessidades básicas das vítimas;
- 1.20- Oferecer cursos de qualificação para equipes de acolhimento que lidam com as

famílias vítimas de violência doméstica;

- 1.21- Ampliar e garantir o acesso a informações sobre direitos e deveres de pessoas com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento altas habilidades ou superdotação ou outras situações que requerem atendimento especializado, nos serviços públicos de saúde;
- 1.22- Integrar os programas de combate à pobreza aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.
- 1.23- Promover campanhas de sensibilização da população para a promoção da alimentação saudável;
- 1.24- Apoiar as famílias em situação de insegurança alimentar;
- 1.25- Monitorar o estado nutricional da população atendida na atenção básica, visando a vigilância alimentar e nutricional por meio de marcadores antropométricos e de consumo alimentar para identificação das vulnerabilidades: abrangência de 80% de crianças de 0 a 7 anos para marcadores antropométricos e 85% para informação de aleitamento materno em crianças de 0 a 2 anos, desse público alvo.
- 1.26- Atender a 100% da demanda por métodos contraceptivos de longa duração para adolescentes, principalmente em situação de vulnerabilidade.

SECRETARIA DE SAÚDE

METAS

- 01- Garantir as crianças de 0 a 6 anos atendimento prioritário, humano e de qualidade com cobertura da ESF em todo o território.
- 02- Desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde de todas as crianças de 0 a 6 anos
- 03- Garantir as ações de prevenção e promoção da saúde de todas as crianças de 0 a 6 anos
- 04-Garantir o percentual de 95% da cobertura vacinal de crianças de 01 ano, com a vacina tríplice viral (SCR) ou tetra viral- segunda dose (D2).
- 04- Reduzir os casos de sífilis congênita para 0,5 casos por mil nascidos vivos.
- 05-Garantir a realização do teste rápido para sífilis para 100% das gestantes quando cadastradas no pré-natal do SUS.
- 05- Reduzir a morbimortalidade na 1ª infância
- 06- Realizar a vacinação de 95% das crianças de 01 (um) ano de idade, contra difteria, Tétano, Coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo

b e Poliomielite inativada.

07- Garantir atendimento do pré-natal de todas as mães que dependem da Unidade Básica de Saúde.

ESTRATÉGIAS

- 1.1- Realizar o dia da puericultura USB em todas as crianças de 0 a 6 anos, no período de 2024 a 2025;
 - 1.2- Manter a cobertura do ESF a todas as famílias por meio das visitas dos agentes Comunitários de Saúde -ACS;
 - 1.3- Realizar a vacinação de rotina conforme o Cartão Nacional de Saúde das Crianças DE 0 A 6 anos;
 - 1.4- Realizar ações concernentes ao Programa Saúde NA Escola- PSE;
 - 1.5- Promover ações de prevenção e promoção de saúde na 1º infância, tais como: palestras, campanhas e outras ações educativas, no período de 2022 a 2024.
 - 1.6- Realizar um planejamento estratégico de busca ativa vacinal, contendo o passo a passo da execução dessa atividade em questão;
 - 1.7- Montar a equipe vacinal com os principais integrantes: 02 vacinadores, 01 digitador, 01 enfermeiro e 1 ou 02 agentes de saúde;
 - 1.8- Equipar devidamente a sala de vacinação com todos os insumos necessários a vacinação das crianças;
 - 1.9- Elaborar o cronograma de vacinação com a participação da ESF;
 - 1.10- Definir fluxograma para operacionalização e estratégia de vacinação;
 - 1.11- Divulgação e sensibilização da população por meio do carro de som, rádio, mídias sociais e palestras;
 - 1.12- Captar precocemente as gestantes com sífilis no pré-natal (até 12ª semana de gestação);
 - 1.13- Garantir tratamento adequado e intensificar a vigilância das gestantes com sífilis durante o pré- natal;
 - 1.14- Oferecer o teste rápido para sífilis em todas as USBSs;
 - 1.15- Combater a transmissão vertical da sífilis;
- INDICADOR SEMANA DO BEBÊ
- 1.16- Realizar palestras, rodas de conversa com as famílias, mutirões de saúde e oficinas de capacitação de saúde educação e assistência social;
 - 1.17- Assegurar à atenção adequada da criança até 06 anos;
 - 1.18- Realizar fóruns para a promoção de políticas públicas;
 - 1.19- Realizar evento cultural e lúdico que reúne crianças, bebês e suas

famílias; 1.20- Promover concursos de fotos, músicas, desenho, etç;

1.21- Incentivar a decoração de vitrines de estabelecimentos comerciais.

INDICADOR- PROPORÇÃO DE CRIANÇAS DE 1 (um) ANO DE IDADE VACINADAS NA APS CONTRA DIFTERIA, TÉTANO , COQUELUCHE, HEPATITE B, INFECÇÕES CAUSADAS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B E POLIOMELITE INATIVADA

- 1.22- Registrar de forma adequada as doses de vacinas aplicadas;
- 1.23- Realizar busca ativa dos faltosos através de visitas domiciliares;
- 1.24- Fazer campanha educativa para incentivar a vacinação de crianças e alertar sobre as fake News que atacam a eficácia das vacinas;
- 1.25- Intensificar a cobertura nos bolsões de baixa cobertura vacinal;
- 1.26- Capacitar de forma permanente para o convencimento das famílias/cuidadores em relação à importância da vacinação;
- 1.27- Monitorar a caderneta de vacina de 100% das crianças no Sistema Único do (SUS) e vacinar nas escolas, quando necessário, afim de aumentar a cobertura vacinal;
- 1.28- Definir fluxograma para operacionalização e estratégia de vacinação;
- 1.29- Divulgação e sensibilização da população por meio de carro de som, mídias sociais e rádio.

INDICADOR

Proporção de gestantes com pelo menos 6(seis) consultas pré-natal na Unidade Básica de Saúde.

ESTRATÉGIAS

- 1.30- Realizar o acompanhamento nominal das gestantes vinculadas a equipe;
 - 1.31- Orientar as usuárias sobre a importância da realização do pré-natal na Unidade Básica de Saúde;
 - 1.32- Realizar o monitoramento regular e para isso, faz-se necessário reduzir eventuais regras de acesso ao procedimento que possam desestimular a pessoa a utilizar o serviço;
 - 1.33- Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando o acesso no melhor horário;
 - 1.34- Realizar intervenção educativa sistematizada e permanente com os profissionais da saúde;
- INDICADORES DE RESULTADOS

Total de visitas puerperal por nascidos

vivos Total de crianças com triagem

realizada

Total de gestantes imunizadas com antitetânica

Quantidade de gestantes que realizaram uma triagem sanguínea

Total de gestantes com fator RH negativo com administração matergan, levando em consideração as características individuais

- 1.35- Estabelecer mecanismos locais de remuneração por desempenho para APPS.
- 1.36- Visitar puerperal até 07 dias pós parto;
- 1.37- Realizar teste do pezinho;
- 1.38- Vacinar todas as gestantes com antitetânica que não apresentaram comprovação anterior.
- 1.39- Realizar triagem sanguínea em todas as gestantes;
- 1.40- Realizar imonoglobina, Anti- RH com todas as gestantes com fator RH;

AVALIAÇÃO

Para acompanhar o processo de execução do PMPI/de Luzinópolis - TO, será necessário instituir uma Comissão de Avaliação, composta por representantes do poder público e da sociedade civil. Ficando esse órgão com a incumbência de avaliar o grau de execução das estratégias e o avanço das metas deste Plano, bem como da execução orçamentária da Prefeitura relativa às ações voltadas para a primeira infância. O monitoramento da implementação do PMPI/deste município deve ser um processo contínuo, desenvolvido pela Prefeitura e acompanhado periodicamente pela Comissão de Avaliação e CMDCA em reunião específica para tal finalidade. Onde a comissão deverá fazer o cronograma de reuniões com antecedência e posteriormente fazer a divulgação para que o processo de acompanhamento do PMPI ocorra de forma transparente e democrática.