



PLANO MUNICIPAL PELA *Primeira Infância*



**PRIMEIRA
INFÂNCIA**



Caiapônia - Go

2023 -2033



REALIZAÇÃO



Prefeito Municipal
ARGEMIRO RODRIGUES SANTOS NETO

COMITE MUNICIPAL INTERSETORIAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA

Secretaria Municipal de Assistência Social
BIANCA CRUVINEL COTRIM SANTOS

Secretaria Municipal de Educação e Cultura
MEIRE HELRIGLE GOULART E CARVALHO

Secretaria Municipal de Habitação
JOSÉ NETO DOS SANTOS

Secretaria Municipal de Saúde
ADRIANA GONÇALVES DE OLIVEIRA

Conselho Municipal de Educação
ALESSANDRA RODRIGUES BONFIM

Conselho Municipal da Criança e do Adolescente
FERNANDA MOREIRA OLIVEIRA

Conselho Tutelar
CLÁUDIA CÂNDIDA FERNANDES

Poder Judiciário
WEMERSON CASSIO SOUSA HORBYLON

Defensória Pública
SAMUEL ATHAYDE DE LIMA COUTO

Ordem dos Advogados do Brasil - OAB
KATHYNNE CARVALHO FREITAS FERRI

OAB Jovem
SUELEN GARCIA DE PAULA

Poder Legislativo de Caiapônia
JAMILTON PEREIRA DE MORAES (PDT)

Conselho Municipal de Saúde
DAIANE BORGES ALVES NUNES

Conselho Municipal de Assistência
ELIZÂNGELA ROSA DE JESUS BUENO

“Pensar é agir sobre o objeto e transformá-lo.”
Jean Piaget

SUMÁRIO

Apresentação	06
Introdução	08
Política Estadual pela Primeira Infância	11
Mapeamento Territorial da Primeira Infância Caiaponiense	18
Mapas e Tabelas	19
Diagnóstico Institucional	27
Metas e Estratégias	35
Monitoramento e avaliação	44
Considerações Finais	45
Referências	46

APRESENTAÇÃO

Localizado no Sudoeste Goiano, há pouco mais de trezentos quilômetros de Goiânia, o Município de Caiapônia teve origem entre os anos de 1940 a 1950, época em que na região habitava os índios Caiapós, que com a chegada dos imigrantes mineiros e seus escravos acabaram fugindo da região. A formação do município de Caiapônia foi baseada praticamente em apenas uma atividade econômica, a pecuária que permaneceu por longas décadas. Havia também a exploração do diamante na região, mas era muito pouco, tendo pouca influência na economia de Caiapônia.

Antes de conquistar sua independência financeira e ser denominada Caiapônia, o distrito recebeu outros nomes, o primeiro deles Vila do Espírito Santo de Torres do Rio Bonito. Com a emancipação passou a se chamar Torres do Rio Bonito. Entretanto, no Rio de Janeiro já havia uma cidade com esse nome. Devido a uma lei federal no Governo Getúlio Vargas que proibia nomes de cidades iguais, a cidade passou a se chamar Caiapônia. Neste momento o prefeito do Município era o Plínio Gayer.

Caiapônia foi distrito de dois municípios, primeiro da Cidade de Goiás e posteriormente de Rio Verde. Isso porque antes de Rio Verde ser emancipado toda a região pertencia a Cidade de Goiás, com a independência de Rio Verde, Caiapônia passou a ser distrito deste município. Todavia, permaneceu assim apenas por quatro anos, pois sua emancipação aconteceu em 29 de Julho de 1873. Nessa época seus limites se estendiam bem além do que é hoje, o que fez Caiapônia dá origem a várias outras cidades.

A localização geográfica de Caiapônia acabou prejudicando muito seu desenvolvimento. Por ficar distante dos outros municípios vizinhos e não haver estradas em boas condições, o processo de crescimento econômico foi muito lento. Quem participou desse processo de desenvolvimento da cidade precisou enfrentar inúmeras dificuldades, dentre elas a escassez de energia elétrica. Conforme mencionado, a falta de asfalto nas estradas era outro fator que afetava de maneira negativa principalmente a vida dos comerciantes que eram obrigados a buscar suas mercadorias em Goiânia. Quando não enfrentavam muita poeira eram os atoleiros devido as chuvas.

Somente a partir da década de 80, do século passado, com a chegada do asfalto na BR-158, que Caiapônia começou a caminhar com mais desenvoltura rumo ao progresso. Lentamente foi diversificando suas atividades econômicas. Além de fortalecer a pecuária, a cerca de oito a dez anos também surgiu a agricultura com o plantio do milho e principalmente da soja. Com a referida diversificação da economia, o comércio foi outra área que ganhou força no município. Outra fonte de renda de Caiapônia é o Turismo, na região estão localizadas dezenas de cachoeiras. Em seu relevo peculiar estão vales, morros e nascentes de rios que abastecem outros municípios. Estas características tornam a região propícia para o banho e a prática de esportes radicais. Além das

cachoeiras o município conta com outros atrativos naturais que chamam a atenção do turista, como o Morro do Gigante e grutas. A Município de Caiapônia é o terceiro maior do estado em área territorial (8.635,129km). De acordo com o ultimo senso do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), realizado no ano de 2022, sua população é de 16.513 habitantes.

Caiapônia conta com Fórum na comarca, sendo dividido por 1º Vara Judicial: Vara Cível, Vara da Família, Juizado Especial Cível, Vara da Infância e Juventude Cível, Infância e Juventude Criminal; 2º Vara: Fazendas Públicas, Registros Públicos, Vara Criminal, Juizado Especial Criminal. No município também há Companhia da Polícia Militar, Polícia Civil, ginásio de esportes e centro poliesportivo, quadras para práticas de esportes, hospital municipal muito bem equipado, postos de saúde, escolas de ensino fundamental, creches municipais, instituições de ensino superior (Faculdade Unopar, UniRV, Uniube), Conselho Municipal da Saúde, Conselho Municipal da Educação, Conselho Municipal do Idoso, Conselho Municipal da Criança e Adolescente, Conselho Municipal de Assistência Social, entre outros. Dispõe também de um Presídio Regional, Cras, Creas e Conselho Tutelar.

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) expressa o compromisso do município de Caiapônia com as crianças, considerando que é interesse do Poder Público Municipal a definição de ações que assegurem direitos essenciais ao desenvolvimento pleno das crianças nesse momento inicial de suas vidas.

Os experimentos vividos no período da primeira infância influenciam a criança e suas relações com outros indivíduos nas etapas que se seguem, o que justifica os investimentos nos mais diferenciados segmentos da sua formação física, psíquica e emocional, tornando-se impreterível um conjunto de ações que, de forma articulada, promova o desenvolvimento integral das crianças.

Dessa forma, a mobilização pela primeira infância deve ser coletiva, envolvendo todas as instâncias de governo e todos os setores e segmentos da sociedade civil, na perspectiva de reafirmar o compromisso de todos com a defesa e a garantia dos direitos das crianças, para projetar um futuro promissor às novas gerações.

A elaboração deste Plano teve o envolvimento de representantes da sociedade civil, de órgãos governamentais, conselhos da área dos direitos da criança, profissionais de diferentes secretarias e classes populares, além da participação de algumas crianças.

A metodologia principal foi pautar as ações pela orientação em rede, em nosso caso, a rede considerada é o próprio Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, fundamental para a articulação política, fortalecimento das organizações comunitárias e eficiência das políticas públicas.

Com o objetivo de estabelecer relações intersetoriais específicas e garantir direitos fundamentais as crianças na faixa etária de 0 a 6 anos, o município de Caiapônia busca através do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) traçar metas e estratégias, que se transformem em ações e garantam a promoção da infância plena, promissora e saudável para todas as crianças do município.

Este importante documento pretende ser o instrumento norteador para atuação do poder público, da sociedade civil e das famílias, corresponsáveis na garantia das condições para o pleno desenvolvimento das crianças. Trata-se de uma ferramenta de acompanhamento e controle que dispões sobre as metas e estratégias necessárias para sua efetivação.

No Brasil, a prioridade da criança é estabelecida pela Constituição Federal, de 1988. O art. 227 determina tratamento privilegiado para a faixa etária de 0 a 18 anos (excepcionalmente, até 21 anos). O Marco Legal da Primeira Infância, aprovado pela Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016, deu um passo além e estabeleceu princípios e diretrizes para a formulação e

implementação das políticas públicas para as crianças de 0 a 6 anos. Em seu artigo 4º e seus incisos, estabelece que estas devem ser voltadas para o atendimento à criança de forma a:

- I - atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã;
- II - incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento;
- III - respeitar a individualidade e os ritmos de desenvolvimento das crianças e valorizar a diversidade da infância brasileira, assim como as diferenças entre as crianças em seus contextos sociais e culturais;
- IV - reduzir as desigualdades no acesso aos bens e serviços que atendam aos direitos da criança na primeira infância, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança;
- V - articular as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento da primeira infância;
- VI - adotar abordagem participativa, envolvendo a sociedade, por meio de suas organizações representativas, os profissionais, os pais e as crianças, no aprimoramento da qualidade das ações e na garantia da oferta dos serviços;
- VII - articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado;
- VIII - descentralizar as ações entre os entes da Federação;
- IX - promover a formação da cultura de proteção e promoção da criança, com apoio dos meios de comunicação social.

O Plano Nacional pela Primeira Infância – PNPI – considera que ao investir na criança devemos observar o valor de sua vida presente, enfatizando suas relações, suas descobertas e suas realizações, ao tempo em que, é indispensável atender à perspectiva do seu desenvolvimento com foco no seu futuro.

As propostas apresentadas neste Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI – estão alicerçadas na concepção da criança como sujeito de direitos, antes mesmo do seu nascimento,

sendo resultado coletivo da representatividade de vários segmentos que contribuíram para a sua elaboração.

Dessa forma, as metas e estratégias aqui traçadas foram construídas por meio de um processo participativo, envolvendo reuniões de planejamento dos técnicos e gestores da Prefeitura com representantes da sociedade civil, do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e Conselho Tutelar. Foram também realizados seminários e oficinas de escuta de crianças nos equipamentos da rede pública de Educação Infantil e da Assistência Social.

POLÍTICA ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

LEI Nº 21.676, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2022

Institui a Política Estadual pela Primeira Infância e dá outras providências.

Na referida lei, a **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS**, nos termos do art. 10 da Constituição Estadual, decreta o seguinte:

Art. 1º Fica instituída a Política Estadual pela Primeira Infância, que tem por objetivo assegurar os direitos da criança na primeira infância, com vistas ao seu desenvolvimento integral.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, considera-se primeira infância o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança, considerados na perspectiva do ciclo vital e do contexto familiar e sociocultural em que se insere.

Art. 2º A Política Pública de que trata esta Lei atenderá ao princípio da prioridade absoluta, nos termos do art. 227 da Constituição Federal, do art. 4º da Lei federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e do art. 3º da Lei federal nº 13.257, de 8 de março de 2016, devendo ser reconhecida a condição peculiar da criança como sujeito em desenvolvimento.

Art. 3º A Política Pública de que trata esta Lei atenderá aos seguintes princípios:

I – atenção ao interesse superior da criança;

II – promoção do desenvolvimento integral e integrado de suas potencialidades;

III – abordagem multidisciplinar e Inter setorial das políticas públicas em todos os níveis, com foco nas necessidades de desenvolvimento da criança, priorizando a atuação dos serviços de atendimento nos territórios de domicílio da criança;

IV – fortalecimento do vínculo e pertencimento familiar e comunitário;

V – participação da criança na definição das ações que lhe dizem respeito, de acordo com o estágio de desenvolvimento e formas de expressão próprias de sua idade;

VI – respeito à individualidade e ritmo próprio de cada criança;

VII – estímulo ao investimento público prioritário na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão, sem discriminação da criança, para que se garanta a isonomia ao acesso de bens e serviços que atendam crianças na primeira infância;

VIII – inclusão da criança com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superlotação e outras situações que requerem atenção especializada;

IX – corresponsabilidade da família, da comunidade e da sociedade na atenção, proteção e promoção do desenvolvimento integral da criança.

Art. 4º A Política de que trata esta Lei atenderá às seguintes diretrizes:

I – fortalecimento da família no exercício de sua função de cuidado e educação dos filhos na primeira infância, a partir de atividades centradas na criança, focadas na família e baseadas na comunidade;

II – participação solidária das famílias e da sociedade, por meio de organizações representativas, na proteção e promoção da criança na primeira infância e controle social das políticas públicas em todos os níveis;

III – envolvimento do pai/parceiro em todo o processo de planejamento reprodutivo, gestação, parto, puerpério e cuidado parental e, quando não houver essa figura, assegurar apoio às mulheres que são responsáveis unilateralmente pelos seus filhos;

IV – consideração do conhecimento científico, da ética e da experiência profissional nos diversos campos da atenção à criança e sua família;

V – incentivo à realização de planos, programas, projetos, serviços e benefícios do Estado e dos municípios, a curto, médio e longo prazo;

VI – estímulo à previsão e destinação de recursos financeiros, segundo o princípio da prioridade absoluta na garantia dos direitos da criança e do adolescente, preferencialmente por meio da criação de rubricas orçamentárias específicas;

VII – monitoramento permanente, avaliação periódica e ampla publicidade das ações, dos resultados, do orçamento e dos recursos investidos;

VIII – respeito à formação cultural da criança relativamente à identidade cultural e regional e à condição socioeconômica, étnico-racial, linguística e religiosa;

IX – estímulo à cooperação entre o Estado e os municípios para implementação das Políticas Municipais pela Primeira Infância, com ampla participação da sociedade;

X – incentivo à capacitação de profissionais, conselheiros tutelares e conselheiros de direitos que atuam nas políticas públicas, incluindo o preparo para a atuação intersetorial e a especialização para atendimento das diferentes infâncias e das crianças com deficiência, incluindo a detecção precoce de sinais de risco ao desenvolvimento psíquico;

XI – incentivo à oferta de educação infantil suficiente para garantir o acesso de todas as crianças, com qualidade, e considerando as necessárias interações sociais, o processo lúdico e o brincar como eixos estruturantes, com atividades educativas e fortalecimento de vínculos entre família e comunidade;

XII – estímulo ao atendimento integral à saúde da criança, segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança;

XIII – proteção da criança contra todo tipo de violência, abuso e exploração sexual, bullying, exposição às armas, substâncias psicoativas e outros produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica, por exposição indevida e consentida;

XIV – estímulo ao acesso a serviços socioassistenciais e setoriais das famílias e das crianças da primeira infância;

XV – estímulo à participação em manifestações artísticas e culturais, como consumidoras e produtoras de cultura, nas suas diferentes expressões, e valorização da diversidade regional;

XVI – atendimento integral e integrado, nas unidades prisionais ou socioeducativas, às crianças de zero a nove meses, filhas de mulheres em privação de liberdade;

XVII – oferta de atenção integral e integrada às mulheres em prisão domiciliar, com crianças na primeira infância;

XVIII – proteção e promoção dos direitos da criança nos meios de comunicação social e na internet;

XIX – estímulo à criação de espaços lúdicos que propiciem o bem-estar, o brincar e o exercício da criatividade em locais públicos e privados, onde haja circulação de crianças, bem como a fruição de ambientes livres e seguros em suas comunidades;

XX – promoção da acessibilidade e adaptação dos espaços públicos para favorecer a participação de qualquer criança, oferecendo espaços seguros e livres de riscos e de acidentes;

XXI – estímulo à oferta de serviços de transporte escolar acessível e seguro, adequado às características etárias das crianças, por meio de ações regulatórias, bem como educação para o trânsito seguro;

XXII – viabilização da vacinação de toda a população infantil, conforme as recomendações do Programa Nacional de Imunizações;

XXIII – incentivo à amamentação nos locais de trabalho, bem como em quaisquer locais públicos ou privados, além do aconselhamento qualificado para a amamentação nas instalações de saúde;

XXIV – incentivo à realização de convênios com outras esferas de governo ou de parcerias com o setor privado para a execução da Política de que trata esta Lei.

Art. 5º Constituem áreas prioritárias para a Política de que trata esta Lei, sem prejuízo de outras que porventura venham a ser identificadas em consonância com seus princípios:

I – saúde materno – infantil;

II – segurança e vigilância alimentar e nutricional;

III – educação infantil;

IV – erradicação da pobreza;

V – convivência familiar e comunitária;

VI – cultura da infância, para a infância e com a infância;

VII – o brincar e o lazer;

VIII – interação social no espaço público;

IX – ocupação e uso do espaço urbano e rural, incentivo à convivência em áreas verdes e participação no planejamento e na gestão urbana, em consonância com os municípios;

X – direito ao meio ambiente sustentável;

XI – garantia dos direitos humanos fundamentais;

XII – difusão da cultura de paz, educação sem uso de castigos físicos e proteção contra toda forma de violência;

XIII – prevenção de acidentes;

XIV – promoção de estratégias de comunicação que visem à formação da cidadania das crianças;

XV – proteção contra exposição precoce aos meios digitais e a toda forma de pressão consumista.

Art. 6º As famílias com criança na fase da primeira infância terão prioridade na Política de que trata esta Lei nas situações de:

I – isolamento;

II – trabalho infantil;

III – vivência de violência;

IV – abandono ou omissão que prive as crianças dos estímulos essenciais ao desenvolvimento motor, socioafetivo, cognitivo e da linguagem;

V – privação do direito à educação;

VI – acolhimento institucional ou familiar;

VII – abuso e/ou exploração sexual;

VIII – desemprego dos ascendentes diretos;

IX – vivência de rua;

X – deficiência ou risco ao desenvolvimento psíquico saudável;

XI – desnutrição ou obesidade infantil;

XII – Medida de privação de liberdade da mãe ou do pai;

XIII – emergência ou calamidade pública;

XIV – privação do direito à moradia em função de determinação administrativa ou judiciária;

XV – aplicação de outras medidas de proteção previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Art. 7º As despesas decorrentes desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação. Goiânia, 9 de dezembro de 2022; 134º da República.

RONALDO CAIADO

Governador do Estado de Goiás

MAPEAMENTO TERRITORIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA CAIAPONIENSE

Prestar atendimento integral à primeira infância é uma corresponsabilidade entre Estado, Sociedade e Famílias. Pautado por esse princípio, o PMPI, cuja prioridade absoluta é o atendimento à primeira infância, visa a desenvolver, por meio dos eixos estratégicos (saúde integral, nutrição, cuidados parentais, proteção contra violação de direitos, aprendizagem) ações de proteção e promoção da saúde e do bem-estar da criança, de 0 a seis anos, e também das mães gestantes. Para que esses eixos sejam colocados em prática, é preciso um esforço conjunto no qual as metas e estratégias aqui estipuladas não se dirijam apenas ao poder público, mas também aos demais responsáveis pela promoção e proteção dos direitos da criança. Para isso, o PMPI prevê estratégias específicas que visam a ampliar e fortalecer o envolvimento desses diferentes atores na garantia das condições necessárias para o desenvolvimento integral na primeira infância. É a articulação dos trabalhos de cada um que fará a diferença na vida das crianças.

Partindo do pressuposto de que o cuidado com a criança já deve começar no ventre materno, um mapeamento da situação em que se encontram as crianças e as mães caiapониenses gestantes foi nosso ponto de partida para a elaboração deste projeto. O levantamento teve como fonte dados fornecidos pelas secretarias responsáveis e por dados coletados em sites dos órgãos públicos. No último censo demográfico de (2022), Caiapônia contava com 16.513 habitantes, sendo 1.347 crianças, na faixa de 0 a 6 anos de idade (IBGE, 2022).

MAPAS E TABELAS

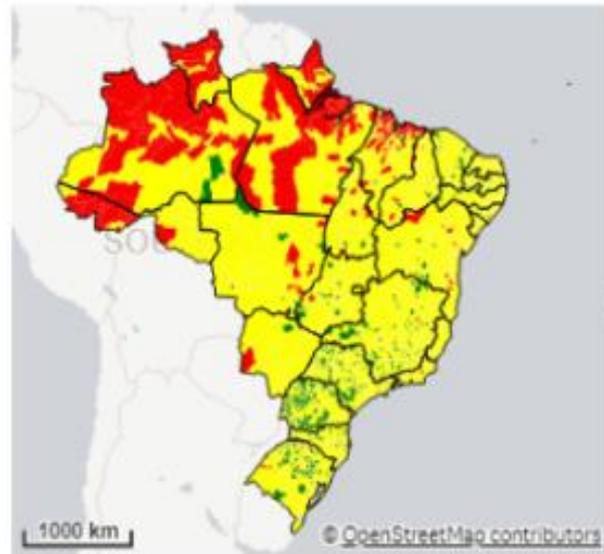
Mapa 1 – Mapa do Estado de Goiás



Fonte disponível em: <https://br.images.search.yahoo.com>

Mapas – Consultas Pré-Natal no Brasil e em Goiás

Consultas pré-natal no Brasil.

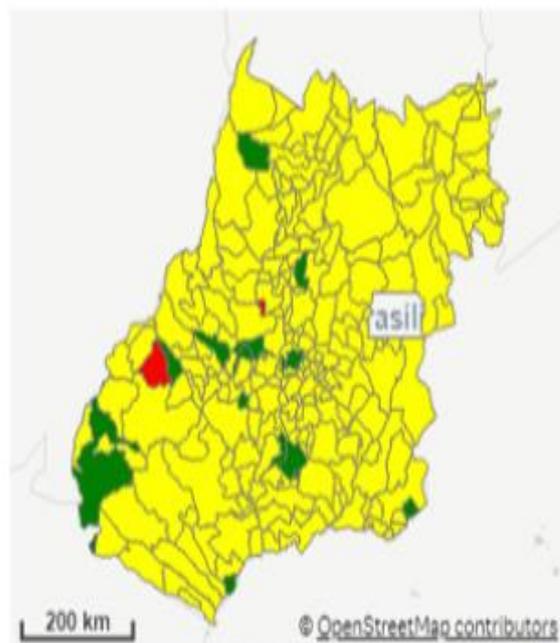


Fonte: MS/SVSDASIS/SINASC (2021)

PRÉ-NATAL

73,10%

Consultas pré-natal em Goiás.



Fonte: MS/SVSDASIS/SINASC (2021)

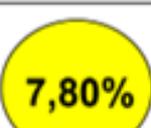
PRÉ-NATAL

71,00%

Taxa de Mortalidade Materna			
Número de óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos de mães residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado. As mortes maternas são causadas por afecções do Capítulo XV da CID -10 - Gravidez, parto e puerpério (com exceção das mortes fora do período do puerpério de 42 dias - códigos O96 e O97) e por afecções classificadas em outros capítulos da CID-10. Fonte: MS/SVS/CGIAE/SIM (2021)			
QUANTO MENOR MELHOR			
Sem informação	maior que 30 por 100.000 nv	De 15 até 30 por 100.000 nv	menor que 15 por 100.000 nv
ATENÇÃO	ALERTA MÁXIMO	CUIDADO E ALERTA	PARABÉNS
Brasil		110,30 100.000NV	
Goiás		164,70 100.000NV	
Caipônia		0,00 100.000NV	

Taxa de Mortalidade Infantil			
A taxa de mortalidade infantil é um indicador social representado pelo número de crianças que morreram antes de completar um ano de vida a cada mil nascidas vivas no período de um ano. É um importante indicador das condições de vida, qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de uma cidade, país ou região. Fonte: MS/SVS/DASIS/SICANSC (2021)			
QUANTO MENOR MELHOR			
Sem informação	Igual ou maior 20 por 1.000 nv	De 10 a menor que 19,9 por 1.000 nv	menor que 9,9 por 1.000 nv
ATENÇÃO	ALERTA MÁXIMO	CUIDADO E ALERTA	PARABÉNS
Brasil		11,87 1.000NV	
Goiás		14,02 1.000NV	
Caipônia		11,24 1.000NV	

Percentual de partos cesáreos			
Representa, do total de nascimentos vivos, o percentual de partos operatórios, tipo cesariana, realizados no ano considerado. Fonte: MS/SVS/DASIS/SICANSC (2021) QUANTO MENOR MELHOR			
Sem informação	Igual ou maior que 50%	Maior que 30% até 49,9%	Igual ou menor que 30%
ATENÇÃO	ALERTA MÁXIMO	CUIDADO E ALERTA	PARABÉNS
Brasil			
Goiás			
Caiapônia			

Percentual de Nascidos Vivos de Baixo Peso			
Expressa o percentual de nascidos vivos de baixo peso (menos de 2.500 gramas), em relação ao total de nascimentos vivos. Quanto menor o peso ao nascer, maior a probabilidade de morte precoce. Influencia a taxa de mortalidade em menores de 5 anos. Fonte: MS/SVS/Dasis/Sinasc (2021) QUANTO MENOR MELHOR			
Sem informação	Igual ou maior que 10%	Igual ou maior que 6% e menor que 9,9%	De zero até 5,9%
ATENÇÃO	ALERTA MÁXIMO	CUIDADO E ALERTA	PARABÉNS
Brasil			
Goiás			
Caiapônia			

Imunização contra poliomielite			
Porcentagem das crianças menores de 1 ano de idade vacinadas contra a poliomielite, em um determinado espaço geográfico e ano considerado. Foi utilizado o esquema completo de 5 imunizações contra a poliomielite. Fonte: SI-PNI/DATASUS/ (2022) QUANTO MAIOR MELHOR			
Sem informação	Menor que 49,9%	De 50% a 94,9% e	Igual ou maior que 95%
ATENÇÃO	ALERTA MÁXIMO	CUIDADO E ALERTA	PARABÊNS
Brasil		70,75%	
Goiás		68,91%	
Caiapônia		88,41%	

Percentual de crianças em creche no município			
Representa o percentual de crianças de até 3 anos em creches. Fonte: MEC/ (Inep)/IBGE (2022) QUANTO MAIOR MELHOR			
Sem informação	Menor que 40%	De 40% a 49,9%	Igual ou maior a 50%
ATENÇÃO	ALERTA MÁXIMO	CUIDADO E ALERTA	PARABÊNS
Brasil		32,70%	
Goiás		23,10%	
Caiapônia		21,80%	

Crianças na Pré-Escola			
Mede-se o percentual de crianças de até 4 e 5 anos em pré-escolas, em determinado município, segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).			
Fonte: MEC/Inep/Deed (2022)			
QUANTO MAIOR MELHOR			
Sem informação	Menor ou igual a 70%	De 70% a 95%	Maior que 95%
ATENÇÃO	ALERTA MÁXIMO	CUIDADO E ALERTA	PARABÉNS
Brasil		83,80%	
Goiás		79,20%	
Caiapônia		85,80%	

Percentual de Cobertura das equipes da Saúde da Família			
Representa percentual de cobertura das equipes de saúde da família nos municípios.			
Fonte: DAB-Datasus/ E-DAB (2020)			
QUANTO MAIOR MELHOR			
Sem informação	Menor que 49,9%	De 50% a 89,9%	Igual ou maior a 90%
ATENÇÃO	ALERTA MÁXIMO	CUIDADO E ALERTA	PARABÉNS
Brasil		63,62%	
Goiás		64,07%	
Caiapônia		91,21%	

Crianças em domicílio de baixa renda			
Representa o percentual de crianças vivendo em domicílios de baixa renda. São consideradas famílias de baixa renda aquelas que possuem renda mensal, por pessoa (renda per capita), de até meio salário-mínimo (R\$ 660,00) ou renda familiar total de até três salários mínimos (R\$ 3.960,00). Valor de 2022			
Fonte: Censo IBGE Ano da Última Atualização - 2010 (Data do último censo, próximo em 2022)			
QUANTO MENOR MELHOR			
Sem informação	Maior ou igual a 50%	De 25% a 49,9%	Menor que 25%
ATENÇÃO	ALERTA MÁXIMO	CUIDADO E ALERTA	PARABÉNS
Brasil			
Goiás			
Caiapônia			

Cobertura de Esgotamento Sanitário			
Expressa o percentual da população atendida pela rede de coleta de esgotos em determinado limite geográfico.			
Fonte: MS/DATASUS/SNIS (2021)			
QUANTO MAIOR MELHOR			
Sem informação	De zero até 39,9%	De 40% até 79,9%	Igual ou maior que 80%
ATENÇÃO	ALERTA MÁXIMO	CUIDADO E ALERTA	PARABÉNS
Brasil			
Goiás			
Caiapônia			

Acesso à água potável			
Representa o percentual de habitantes com acesso à água potável, que é definida como água própria para consumo humano, ou seja, livre de substâncias e organismos que possam trazer doenças.			
Fonte: (MS)/(SVS)/(SNIS Ano da Última Atualização – 2020)			
QUANTO MAIOR MELHOR			
Sem informação	Menor ou igual a 50%	De 50% a 90%	Maior que 90%
ATENÇÃO	ALERTA MÁXIMO	CUIDADO E ALERTA	PARABÉNS
Brasil		84,20%	
Goiás		89,00%	
Caiapônia		75,90%	

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL – ANO 2022/2023

Para tentar superar as dificuldades relacionadas à primeira infância, se faz necessário a realização de um diagnóstico para identificação e compreensão dos reais desafios do município na garantia das condições para o desenvolvimento integral das crianças. Desse modo, apresentaremos um conjunto de indicadores sobre a atual realidade da primeira infância no município, a partir dos dados coletados através das políticas públicas locais.

O levantamento e a análise das informações também permitem constatar possíveis lacunas, particularmente na área da proteção social, da garantia de direitos e da promoção da cidadania, nos colocando o desafio de melhorar a situação da primeira infância, acrescentando a tarefa da articulação intersetorial, com uma lógica de atendimento integral e integrado entre todos os atores envolvidos no atendimento das crianças na primeira infância e suas famílias.

EDUCAÇÃO

A importância da educação é indiscutível e evidenciada no Plano Nacional pela Primeira Infância, ao destacar que ela é o mais poderoso instrumento de formação humana e fator decisivo no desenvolvimento social e econômico. Dela depende o progresso nas ciências, a inovação tecnológica, a invenção do futuro. Portanto, a educação é condição indispensável para a formação do ser humano.

DIAGNÓSTICO DA EDUCAÇÃO

A Secretaria Municipal de Educação e Cultura (SMEC), possui um espaço físico apropriado para o seu funcionamento, contando com uma equipe profissional capacitada formada por coordenação da educação, coordenação das unidades do Campo, coordenação do ensino fundamental, coordenação da educação infantil e coordenação da inclusão. Além da parte pedagógica contamos com uma equipe de profissionais técnicos administrativos que garantem o funcionamento e organização da educação municipal de Caiapônia GO.

A SMEC possui uma rede de 10 unidades municipais, sendo 06 de educação infantil e ensino fundamental, 02 exclusivamente de ensino fundamental e 02 exclusivamente de educação infantil. Deste total 04 estão na zona rural e 06 na zona urbana.

Caiapônia, tem ainda 02 escolas da rede privada, na qual, ambas atendem a educação infantil, bem como o ensino fundamental I e II. O Município não conta com o ensino médio na rede privada, sendo este exclusivamente da rede estadual, o qual conta-se com 03 escolas, duas delas do regime integral e uma parcial.

Quanto aos alunos matriculados na rede municipal de ensino, segundo os dados do último educasenso de 2023, há 430 crianças matriculadas na educação infantil, 773 no ensino fundamental I, 66 no ensino fundamental II e 17 matrículas na Educação de Jovens e Adultos. Totalizando 1.286 matrículas na rede municipal de ensino.

O quadro de professores mostra-se qualificado para o exercício do magistério, contando com 31 profissionais efetivos e 29 contratados. Destes, a lotação de profissionais docentes na educação infantil é de 21. Os demais servidores como secretários escolares, merendeiras e outros profissionais de apoio totalizam ao todo 175 funcionários.

INDICADORES DA EDUCAÇÃO

- Percentual de crianças matriculadas no município beneficiadas por práticas qualificadas de educação infantil: 100%
- Percentual de instituições de educação infantil que contemplam em suas propostas pedagógicas, currículos e materiais, informações referentes à diversidade étnico-racial com vistas à promoção da igualdade: 100%
- Número de estabelecimentos de educação com salas de creches: 02
- Número de matrículas de crianças de até 03 anos: 132
- Vagas solicitadas e não atendidas em creche e estimativa de déficit de vaga: 145
- Número de professores de educação infantil: 28
- Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses: 01
- Número de crianças de até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridas na educação infantil: 25
- Número de crianças até 5 anos e 11 meses inseridas em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais: 25

SAÚDE

Da mesma forma que o Plano Nacional, a proposta do Plano Municipal pela Primeira Infância de Caiapônia - GO, 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.

DIAGNÓSTICO DA SAÚDE

Este Plano faz análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população caiaponiense. Na análise em relação à gestão da saúde estão apresentados os instrumentos de Planejamento, Controle e Avaliação, informações sobre o Financiamento da Saúde no município, questões do Trabalho e Educação em Saúde, Logística e Patrimônio, Assistência Farmacêutica, Informações e Informática em Saúde e Participação popular.

Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, e estão devidamente expressas nas Programações Anuais de Saúde, tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados no PMS pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados à população dentro do Sistema Único de Saúde desde os serviços públicos e os contratados pelo SUS. Também estão contempladas as ações de vigilância em saúde.

A atenção básica é composta por cinco unidades de saúde, com suas respectivas equipes, sendo médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, agente comunitário de saúde (ACS). O funcionamento é de segunda a sexta das 7:30 às 17 horas, distribuídas no município, que não possui 100% de cobertura. A saúde bucal conta com quatro equipes homologadas, composta por odontólogos e auxiliar de saúde bucal (ASB). A humanização do atendimento acontece desde a recepção até ao atendimento que o paciente se propôs a buscar.

INDICADORES DA SAÚDE

- Número de Crianças de até 1 ano de idade: 112
- População em Zona Rural e Urbana (até 6 anos): 1.762 crianças (estimativa)

- **Atendimentos das UBS por idade (2022):**
 - Menos de 01 ano = 447
 - 01 ano = 197
 - 02 anos = 120
 - 03 anos = 105
 - 04 anos = 118
 - 05 anos = 98
 - 06 anos = 120
- Percentual de Cobertura vacinal de crianças de 1 ano com a vacina Tríplice Viral ou tetra viral – 2º dose: 77,01%
- Taxa de gestantes que realizaram 7 consultas ou mais de pré-natal: 60,49% (1º quadrimestre de 2021)
- Taxa de casos de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes (2022): 0%
- Percentual de crianças com até 6 meses com aleitamento materno exclusivo: Temos 22 crianças de 0 a 6 meses.

ASSISTÊNCIA SOCIAL

Seu objetivo é garantir a proteção social aos cidadãos, ou seja, apoio a indivíduos, famílias e à comunidade no enfrentamento de suas dificuldades, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos.

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

A qualidade de vida da criança pequena está diretamente relacionada à qualidade de vida oferecida na cidade em que nasce e vive. Quanto melhor forem os indicadores sociais e maiores a oferta de serviços públicos, melhor condição de vida terá a criança e sua família.

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, esse sistema constitui-se em uma 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. Ele 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 Bolsa Família, da Tarifa Social de Energia Elétrica, Água Social, Mães de Goiás, dentre outros.

De acordo com os dados passados pela gestão do Cadastro Único do município, no ano de 2023, temos um total de 3.771 famílias inscritas no Cadastro Único, demonstrando um índice de vulnerabilidade preocupante.

- Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família: 881
- Número de famílias com crianças de 0 a 6 anos beneficiárias do programa Bolsa Família: 548

CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a porta de entrada da Política de Assistência Social. As ações desenvolvidas nesses espaços têm como objetivo prevenir situações de risco, utilizando-se de estratégias de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Atualmente conta com 322 famílias em acompanhamento crianças de 0 a 6 anos em grupo de convivência direcionado para esta faixa etária. A equipe de referência atualmente é composta por 01 coordenadora, 01 Assistente Social, 01 Psicóloga, 01 Orientadora Social e 01 Auxiliar de Serviços Gerais.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA

SCFV – SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Caiapônia possui uma meta de 333 usuários ativos, divididos em grupos por faixa etária. Atualmente o SISC (Sistema de Informação do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo) conta com 14 grupos em atividades, sendo que 109 destes usuários estão em situação prioritária. Dentre as atividades desenvolvidas pelos grupos do SCFV, destacam-se as de natureza artístico-cultural, desportivas, esportivas e lúdicas que funcionam como estratégias para promover a convivência e a ressignificação de experiências

conflituosas, violentas e traumáticas vivenciadas pelos usuários. Atualmente a equipe de referência é composta por 01 Coordenadora, 02 Orientadores Sociais, 05 facilitadores de oficinas e 02 motoristas.

Público de 0 a 17 anos		Público de 18 a 59 anos		Público a partir de 60 anos		Total	
Prioritário	Não Prioritário	Prioritário	Não Prioritário	Prioritário	Não Prioritário	Prioritário	Não Prioritário
29	43	27	80	53	101	109	224

PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

Presente no município desde 2017, o programa Criança Feliz (PCF) acompanha 79 famílias distribuídas entre o público alvo do programa, crianças de 0 a 3 anos, crianças de 0 a 6 anos beneficiária do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e gestantes. Todos devem estar inscritos e com cadastro atualizados no Cadastro Único dos Programas Federais.

Atualmente, o Programa Criança Feliz (PCF) do município de Caiapônia, atende 59 crianças de 0 a 3 anos, não tendo beneficiárias do PBC. A equipe é composta por 01 supervisora e 04 visitantes.

CREAS - CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

CREAS – Raio de Luz

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) é uma unidade pública da política de Assistência Social onde são atendidas famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. A unidade deve obrigatoriamente ofertar o serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), podendo ofertar outros serviços como abordagem social, serviços para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias. A unidade oferta, ainda, serviços como medidas socioeducativas em meio aberto, contamos também com grupo reflexivo criado para trabalhar situações de violência doméstica. Atualmente o grupo conta com mais de 25 mulheres.

Temos como público atendidos, famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, com violação de direitos como: violência física e psicológica; negligência; violência sexual;

afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida de proteção; situação de rua; abandono; trabalho infantil; discriminação por orientação sexual e/ou raça/etnia.

OUTROS INDICADORES SOCIAIS

O município prioriza a inclusão de famílias com crianças de até 6 anos nas ações voltadas à melhoria das condições de moradia.

Existem 05 Conselhos de Políticas Setoriais voltados para a garantia dos direitos: Conselho Municipal de Assistência Social, Conselho Municipal de Educação, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Municipal dos Direitos dos Idosos, e o Creas (Centro de Referência Especializado em Assistência Social).

Possui ainda Conselho Tutelar, Promotoria de Justiça e Defensoria Pública, Polícia Militar e Civil.

ARTICULAÇÃO DAS AÇÕES

A articulação deve ocorrer em três âmbitos: nas ações dos entes federados (União, Estado e Município), nos setores da administração pública (educação, saúde, assistência, cultura, justiça, etc.) e na relação governo e sociedade. Esse princípio possui três finalidades: evitar duplicidade, racionalizar a utilização dos recursos públicos, evitando desperdícios e aumentar a eficiência e a eficácia dos esforços governamentais para atender os direitos das crianças.

SINERGIA DAS AÇÕES

Ações articuladas se complementam e, assim, alcançam maior eficiência se realizadas de forma integrada no mesmo espaço e tempo. Ganha-se tempo, gasta-se menos e se alcança resultados mais consistentes. Não se trata de transformar a creche em um centro de saúde ou de atribuir a um ambulatório hospitalar as funções de um estabelecimento de educação infantil, mas de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada um dos lugares em que as crianças são atendidas.

PRIORIDADE ABSOLUTA DOS DIREITOS DA CRIANÇA

O princípio estampado no Art. 227 da Constituição Federal, regulamentado pelo Art. 4º do ECA, e pelo Marco Legal da Primeira Infância, no art. 3º da Lei nº 13.257, de 2016, deve ser posto em prática e levado à suas últimas consequências. As ações e os recursos financeiros, nos

três níveis da administração pública, devem ser decididos segundo a primazia absoluta dos direitos da criança e do adolescente.

Os direitos afirmados na Convenção dos Direitos da Criança, na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente são de todas as crianças. No entanto, situações de vulnerabilidade individual e social, maior necessidade econômica de famílias, de Municípios, Estados ou Regiões requerem políticas de proteção especial e impõem urgência maior para a ação do Estado. Têm prioridade aqueles que, sem essa atenção pública, estão ou estariam privados de direitos fundamentais. Essa é uma condição para que a igualdade como princípio universal possa tornar-se igualdade real

METAS E ESTRATÉGIAS

O PMPI traça metas e estratégias com o objetivo de transformar ações concretas para promover uma infância plena, integral, promissora e acima de tudo, saudável em todos os âmbitos para as crianças do nosso município.

EIXO ESTRATÉGICO I

SAÚDE INTEGRAL

Cuidar da saúde integral da criança é fundamental para vida saudável e equilibrada.

METAS	ESTRATÉGIAS	PRAZOS
1 Reduzir o índice de Mortalidade Materna Infantil.	1.1 Intensificar o monitoramento para realização das 7 consultas de exame pré-natal. 1.2 Marcar o dia D da gestante todo mês em uma unidade de saúde (PSF) que terá atendimento exclusivo para realização de consultas e exames com dentista, médico, psicólogo, nutricionista, obstetra, assistente social, educador físico. 1.3 Garantir a presença de um acompanhante e do médico pediatra no momento do parto. 1.4 Avaliar a saúde mental e física das mulheres gestantes e puérperas. 1.5 Garantir o transporte para as gestantes e lactantes até as unidades de saúde.	0 a 2 anos 50%. 3 à 5 anos 70 %. 6 à 10 anos 90%.

<p>2 Reduzir a quantidade de gestação não planejada e gestação na adolescência.</p>	<p>2.1 Criar estratégias que abordam a prevenção da gravidez na adolescência dentro da linha de ação direitos sexuais e reprodutivos.</p> <p>2.2 Ofertar, para mulheres em idade fértil, métodos contraceptivos como anticoncepcionais, preservativos masculinos e femininos, DIU, entre outros.</p> <p>2.3 Realizar, nas escolas, campanhas e oficinas sobre sexualidade, prevenção a gravidez e projetos de vida, com o objetivo de conscientizar sobre a questão.</p> <p>2.4 Ampliar projetos de esporte, lazer e trabalhar o empoderamento feminino com as adolescentes.</p>	<p>2 anos 30 %</p> <p>5 anos 50%</p> <p>6 à 10 anos 70%</p>
<p>3 Fazer busca ativa de gestantes usuárias de álcool e drogas, bem como portadoras de transtorno mental e encaminha-las para tratamento.</p>	<p>3.1 Mapear mulheres gestantes e mães de crianças com até seis anos de idade em situação de uso de álcool, drogas e adoecimento mental.</p> <p>3.2 Articular a rede para atenção integral a essas mulheres, com ajuda de profissionais como psicólogo, assistente social e agente de saúde.</p> <p>3.3 Avaliar a saúde mental das mulheres puérperas e gestantes no que diz respeito a depressão pós-parto.</p> <p>3.4 Proporcionar palestras voltadas para o desenvolvimento do autocuidado e criar grupos para fomentar a autoestima e o cuidado com a saúde.</p>	<p>6 meses 30 %</p> <p>2 anos 50%</p> <p>6 à 10 anos 70%</p>

<p>4 Aumentar e manter o número de mães gestantes e crianças na Cobertura Vacinal.</p>	<p>4.1 Exigir caderneta de vacina como critério para aquisição de qualquer benefício público.</p> <p>4.3 Através dos grupos que lidam diretamente com crianças, identificar e mapear quais ainda não possuem o cartão de vacina completo.</p>	<p>6 meses 60%.</p> <p>5 anos 80%.</p> <p>10 anos 100%.</p>
<p>5 Intensificar o trabalho na área da saúde integral da criança e cuidadores.</p>	<p>5.1 Promoção de ações de educação da saúde bucal infantil.</p> <p>5.2 Intensificar a prática de atividades esportivas para gestantes e cuidadoras.</p> <p>5.3 Ampliar o acesso de crianças, gestantes e cuidadores à exames laboratoriais de média e alta complexidade.</p> <p>5.4 Fazer com que 100% das crianças tenham caderneta de saúde atualizada.</p>	<p>6 meses 40%.</p> <p>2 anos 80%</p> <p>5 anos 90 %.</p> <p>10 anos 100%.</p>
<p>6 Priorizar, cuidar e promover a criança com Deficiência na primeira infância.</p>	<p>6.1 Fazer busca ativa de crianças com deficiência, espectro autista, dentre outras.</p> <p>6.2 Ofertar, a quem precisa, atendimento com profissionais capacitados no método ABA e contar com professores de apoio nas escolas e creches.</p> <p>6.3 Disponibilizar, para crianças, equipamentos necessários como prótese, cadeira de roda, aparelho auditivo, entre outros.</p>	<p>1 ano 50%.</p> <p>5 anos 80%.</p> <p>10 anos 100%.</p>

<p>7 Melhorar significativamente o saneamento básico onde necessitar.</p>	<p>7.1 No ato da matrícula escolar, mapear famílias com crianças sem acesso a saneamento básico.</p> <p>7.2 Realizar obras de infraestrutura que visam fornecer saneamento básico nas áreas necessitadas.</p> <p>7.3 Desenvolver ações junto à Secretária de Educação e Meio Ambiente para preservação de rios e mananciais, conscientizando de que quanto maior o cuidado com rios e mananciais, mais fácil e mais barato é o fornecimento de água própria para o consumo humano.</p>	<p>6 meses 60%.</p> <p>2 anos 70%.</p> <p>5 anos 90%.</p> <p>10 anos 100%.</p>
---	--	--

EIXO ESTRATÉGICO II

NUTRIÇÃO

A nutrição infantil é um dos pilares fundamentais para o desenvolvimento das crianças em seus primeiros anos de vida.

METAS	ESTRATÉGIAS	PRAZOS
<p>8 Promover orientação sobre insegurança alimentar.</p>	<p>8.1 Gestantes e famílias com crianças de zero a seis anos serão priorizadas para receber alimentos do PAA (Programa de Aquisição de Alimentos), pactuado em R\$ 300 mil para o próximo ano.</p> <p>8.2 Criar hortas comunitárias em bairros com contexto de insegurança alimentar.</p> <p>8.3 Incentivar o cultivo de hortas nas escolas, promovendo educação alimentar e nutricional por meio de boas práticas pedagógicas.</p>	<p>1 ano 70%.</p> <p>5 anos 80%.</p> <p>10 anos 100%.</p>

	<p>8.4 Desenvolver junto com as famílias o projeto horta na caixa proposto pela FAEG jovem.</p> <p>8.5 Sob a orientação de nutricionista, disponibilizar alimentação saudável e balanceada nas creches e escolas municipais.</p> <p>8.6 Crianças com obesidade diagnosticadas pela nutricionista serão encaminhadas para o projeto geração futura que conta com aulas de balé, Taekwondo e futebol.</p>	
--	---	--

EIXO ESTRATÉGICO III

CUIDADOS PARENTAIS

A família é considerada o lócus preferencial para os cuidados e desenvolvimento de laços afetivos de crianças, sobretudo na primeira infância.

METAS	ESTRATÉGIAS	PRAZOS
9 Abaixar o índice de famílias com crianças em situação de pobreza e extrema pobreza.	<p>9.1 Realizar busca ativa para inclusão de famílias com gestantes e crianças na primeira infância no CadÚnico.</p> <p>9.2 Famílias que se encontram desempregadas serão encaminhadas para o PAIF (Programa de Atendimento Integral a Família), o qual está inserido no Cras.</p> <p>9.3 Apoiar a reinserção das mulheres no mercado de trabalho.</p> <p>9.4 Articular com o meio empresarial cotas de acesso ao trabalho.</p>	<p>Até 1 ano 50%.</p> <p>2 a 5 anos 70%.</p> <p>6 a 10 anos 96%.</p>

<p>10 Intensificar o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.</p>	<p>10.1 O PAIF priorizará famílias vulneráveis que tenham crianças na primeira infância.</p> <p>10.2 Implantar serviços de convivência para famílias e crianças na primeira infância e trabalhar temas sobre comunicação positiva, afeto e o brincar.</p> <p>10.3 Ampliar políticas voltadas ao cuidado e a proteção de pessoas idosas e com deficiência.</p> <p>10.4 Desenvolver a prática do brincar nas escolas, nos serviços de SCFV, público do Cras e Creas.</p>	<p>6 meses 70%.</p> <p>5 anos 90%.</p> <p>10 anos 100%.</p>
<p>11 Habitação.</p>	<p>11.1 Criação de um programa habitacional no qual gestantes e crianças na primeira infância serão priorizadas com o mínimo de 15% das casas.</p> <p>11.2 Realização de reformas de domicílios em estado precário de conservação que tenha crianças na primeira infância.</p>	<p>1 ano 50%.</p> <p>5 anos 70%.</p> <p>10 anos 90%.</p>

EIXO ESTRATÉGICO IV

APRENDIZAGEM

A educação infantil é um elemento importante para o desenvolvimento infantil porque impacta na aprendizagem de habilidades necessárias para as demais etapas do desenvolvimento humano. Além disso, a educação infantil faz parte do conjunto de políticas públicas que compõem a proteção integral da infância.

METAS	ESTRATÉGIAS	PRAZOS
12 Acesso à creche e à educação infantil.	<p>12.1 Construção de um CEMEI onde crianças em situação de vulnerabilidade terão vaga garantida.</p> <p>12.2 Reforma de todas as escolas do município com espaços para brincadeiras, bibliotecas e brinquedotecas.</p> <p>12.3 Ofertar cursos de capacitação aos professores.</p> <p>12.4 Promover o recreio das crianças fora da sala de aula, utilizando o espaço da escola destinado a realização de brincadeiras.</p>	<p>2 anos 50%.</p> <p>6 anos 70%.</p> <p>10 anos 95%.</p>
13 Cultura.	<p>13.1 Desenvolver projetos como aula de música nas escolas, e histórias cantadas.</p> <p>13.2 Reforma do parque infantil na praça da juventude e adquirir de novos brinquedos para o parque.</p> <p>13.3 Adquirir novos brinquedos e criar a semana do brincar.</p>	<p>1 ano 80%.</p> <p>5 anos 90%.</p> <p>10anos 100%.</p>
14 Esporte, lazer e meio ambiente.	<p>14.1 Construção de ciclovia para crianças na praça da juventude.</p> <p>14.2 Elaboração de lei municipal referente ao direito de brincar.</p> <p>14.3 Desenvolver oficinas como corte e costura, crochê, pintura, através do SCFV</p>	<p>1 ano 60%.</p> <p>5 anos 80%.</p> <p>10anos 100%.</p>

	<p>(Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo).</p> <p>14.4 Promovendo momentos de brincadeiras tradicionais como amarelinha, pula corda, cabo de guerra, vivo ou morto, cobra cega, entre outras.</p> <p>14.5 Realização de piqueniques ao ar livre, estimulando o contato direto com a natureza.</p>	
--	---	--

EIXO ESTRATÉGICO V

PROTEÇÃO CONTRA VIOLAÇÕES DE DIREITOS

A promoção de ambientes seguros e acolhedores é imprescindível para crianças na primeira infância, uma vez que situações de violação de direitos podem impactar suas vidas de forma permanente.

METAS	ESTRATÉGIAS	PRAZOS
15 Garantir a facilidade de acesso ao registro civil.	<p>15.1 Tentar interligar o hospital com uma unidade de cartório de registro civil com o objetivo de facilitar o acesso à certidão e erradicar o sub-registro de nascimento.</p> <p>15.2 Levantamento do quantitativo de crianças que não possuem o nome do pai no registro de nascimento através do Programa Pai Presente.</p>	<p>2 anos 50%.</p> <p>6 anos 80%.</p> <p>10 anos 100%.</p>
16 Diminuir significativamente o índice de violência doméstica contra crianças na primeira infância.	<p>16.1 Incluir as famílias mais vulneráveis em atendimentos nos órgãos de assistência social para que tenham acesso a serviços sociais que favorecem proteção social e, conseqüentemente, ambiente familiar seguro.</p> <p>16.2 Qualificar os canais de denúncia de violação dos direitos da criança.</p>	<p>6 meses 50%.</p> <p>4 anos 70%.</p> <p>6 anos 80%.</p> <p>10 anos 95%.</p>

	<p>16.3 Como forma de prevenção, promover campanhas e oficinas com famílias sobre educar por meio da comunicação positiva, portanto, sem violência.</p> <p>16.4 Intensificação das campanhas contra violência infantil.</p> <p>16.5 Alinhamento da rede de proteção com capacitação especializada.</p>	
<p>17 Diminuir significativamente o índice de crianças afastadas do convívio familiar.</p>	<p>17.1 Implantação de serviços de acolhimento familiar com prioridade para inclusão de crianças na primeira infância.</p> <p>17.2 Realizar articulação entre a rede de proteção, a rede de atendimento, creches, escolas e outros serviços voltados às crianças e suas famílias.</p> <p>17.3 Implantação do Programa Família Acolhedora.</p>	<p>2 Anos 50%.</p> <p>5 anos 80 %.</p> <p>10 anos 95%.</p>
<p>18 Diminuir significativamente casos de violência urbana e acidentes domésticos.</p>	<p>18.1 Como forma de evitar acidentes domésticos na primeira infância, promover campanhas de prevenção com as famílias através do PAIF.</p> <p>18.2 Sinalizar as ruas e realizar campanhas de orientação junto com as escolas sobre educação no trânsito e uso de equipamentos de segurança para carros, motos, bicicletas, patinetes, skate e patins.</p>	<p>2 Anos 60%.</p> <p>5 anos 80%.</p> <p>10 anos 95%.</p>
<p>19 Diminuir significativamente o número de mulheres gestantes e mães em situação de violência doméstica.</p>	<p>19.1 O Creas mapeará casos de mulheres em situação de violência para encaminhar ao atendimento psicológico individualizado.</p> <p>19.2 Serão feitas parcerias com o comércio local para disponibilizar vagas de emprego prioritárias para mulheres vítimas de violência.</p>	<p>6 meses 30%.</p> <p>Até 5 anos 80%.</p> <p>10 anos 95%.</p>

--	--	--

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação do PMPI de Caiapônia é elemento fundamental para a garantia da sua efetivação, avanço e aplicabilidade.

Para a execução e correção de possíveis obstáculos, as atividades de monitoramento e avaliação do PMPI de Caiapônia serão contínuas e organizadas por relatórios, considerando os eixos definidos no Plano de Ação, direcionados pelo CMDCA em consonância com os demais atores envolvidos, uma vez que a responsabilidade pela proteção e garantia dos direitos das crianças é compartilhada entre poder público, sociedade e família.

O acompanhamento do PMPI de Caiapônia, tanto pelo poder público como pela sociedade, tem a finalidade primordial de medir avanços na sua execução e no alcance de suas metas e identificar se há necessidade de ajustes ou mudanças. Os mecanismos de monitoramento e avaliação do Plano devem basear-se na coleta sistemática de dados quantitativos e/ou qualitativos que facilitem análises e possibilitem examinar possíveis resultados da implementação do PMPI de Caiapônia para a garantia dos direitos e o desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos no Município.

Como este é um Plano que contem ações a serem executadas a curto, médio e longo prazo, num período de dez anos de 2023 a 2033, este será revisado anualmente, ou a qualquer tempo em caráter extraordinário caso haja necessidade apontada pelo monitoramento.

O monitoramento da implementação do PMPI de Caiapônia deve ser um processo contínuo, desenvolvido pela Prefeitura e acompanhado periodicamente pela Comissão Municipal Intersetorial, instituída pelo **DECRETO DE N.º. 373, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2023** e CMDCA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nosso objetivo é fazer um levantamento sucinto da situação de mães grávidas e de crianças do município de Caiapônia, a fim de criar ações que visem promover o bem estar que envolve a infância em cada tema abordado; promover uma reflexão sobre a realidade a partir de dados das políticas públicas e da percepção dos agentes sociais; e, por fim, propor ações, atividades que possam contribuir e fortalecer os direitos da criança, garantido as condições para desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e sobretudo feliz.

A Rede Nacional Primeira Infância enumera princípios e diretrizes políticas e técnicas que fundamentaram e orientaram a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância e que, conseqüentemente, serão também utilizados neste plano. Tais princípios e diretrizes, definidos a partir da discussão e decisão daqueles que participaram da elaboração do plano nacional, são frutos de uma longa trajetória de conhecimento e de vivência do trabalho com crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Censo Demográfico | Organizado por Datapedia.info Nota Técnica: Tabela de população residente divulgada pelo Censo Demográfico IBGE 2022. Dados atualizados pelo IBGE em 27/10/2023a. Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censo-demografico-2022.html>.

Acesso em: 11 dez. 2023.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2023b. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/go/caiaponia.html>. Acesso em: 10 de nov. 2023.

_____. **Ministério da Saúde - e-Gestor: Informação e Gestão da Atenção Básica**. Org. Datapedia.info. Dados dos meses de maio entre 2021 e 2023. Coleta realizada em agosto de 2023. Nota técnica detalhada do Ministério 2023c. Disponível em:

https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20211119_O_notacoberturaapspsns_4413967205649403244.pdf. Acesso em: 02 dez. 2023.

_____. Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/113257.htm. Acesso em: 15 nov. 2023.

_____. Governo Federal. Estatuto da Criança e do Adolescente. **Lei federal**, v. 8, 1990.

_____, Senado Federal. Constituição da república federativa do Brasil. **Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico**, 1988.

_____. Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info, 2022. Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/caiaponia-go/>. Acesso em: 08 dez., 2023.

CAIAPÔNIA-GO. Decreto de nº. 373, de 29 de novembro de 2023. Dispõe sobre o Plano Municipal da Primeira Infância no âmbito do Município de Caiapônia, regulamenta a Lei Estadual nº 21.676, de 09 de dezembro de 2022, nomeia o Comitê da 1º Infância e determina outras providências.

DA CRIANÇA, Comitê dos Direitos. Convenção sobre os Direitos da Criança. **Gabinete de documentação e direito comparado-Órgãos das Nações Unidas de Controle de Aplicação dos Tratados em Matéria dos Direitos Humanos**. 1989. Disponível em:

<https://gfcj.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/crc-cg25-pt.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2023.

GOIÁS. Tribunal de Contas do Estado de Goiás. Pacto Nacional pela Primeira Infância. TCE-GO. Disponível em:

<https://portal.tce.go.gov.br/pacto-da-primeira-infancia>. Acesso em: 20 nov. 2023a.

_____. Tribunal de Contas do Estado de Goiás. Consultas Pré-Natal. TCE-GO. Disponível em: <https://portal.tce.go.gov.br/consultas-pre-natal>. Acesso em: 20 nov. 2023b.

_____, Governo do Estado de. Política Estadual pela Primeira Infância. lei nº 21.676, de 9 de dezembro de 2022.

VIDIGAL, Fundação Maria Cecília Souto. A Primeira Infância. São Paulo, 2018. Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/a-primeira-infancia/>. Acesso em: 05 dez. 2023.