

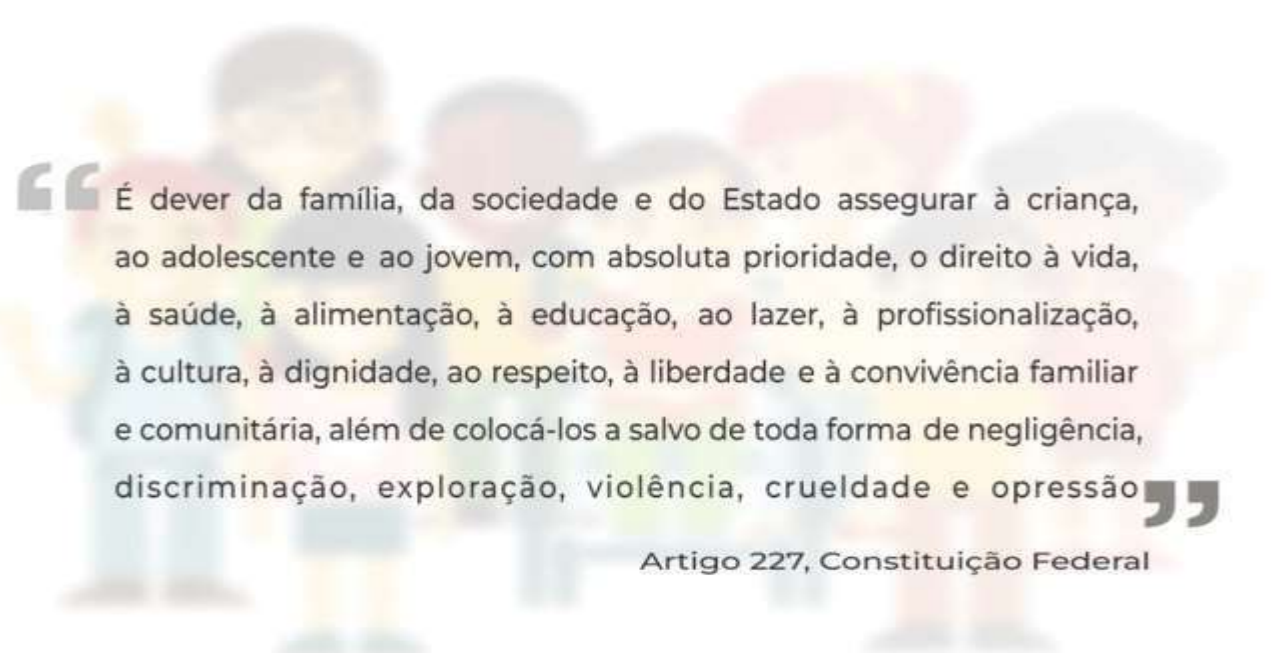


PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA



SECRETARIA
MUNICIPAL DE
EDUCAÇÃO

PREFEITURA DE
COROATÁ
PARA O BEM DE TODOS!



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

Artigo 227, Constituição Federal



Luís Mendes Ferreira Filho
Prefeito Municipal

Juscelino do Carmo Araújo
Vice-Prefeito

Daniel Sousa da Silva
Secretário Municipal de Assistência Social

Valquíria Sousa da Costa
Secretaria Municipal de Saúde

Eldo de Melo Viana
Secretário Municipal de Educação

José Wilson Barbosa
Presidente do CMDCA



Comitê Intersectorial de Políticas Públicas para a Primeira Infância, conforme o Decreto 06 de 21 de março de 2023.

Representante da Secretaria Municipal de Assistência Social (articuladora do selo UNICEF).

- Aldelane de Jesus Sousa

Representante do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA Presidente).

- José Wilson Barbosa

Representante da Secretária Municipal de Educação.

- Maria Betânia Bento Viana

Representante da Secretária Municipal de Saúde.

- Raquel Conceição Lago Castro

Representante da Secretária Municipal de Assistência Social.

- Adilson Firmino Costa

Representante do Núcleo da Cidadania da Adolescência (NUCA).

- Matheus Cordeiro Melo

Representante da Secretária Direitos Humanos

- Antônio Carlos Machado Pereira

Representante da Secretária de Esporte, Cultura, Juventude e lazer.

- Erinaldo Rodrigues de Sousa

Representante do Conselho Tutelar

- Antônio Jarbas Almeida França

LISTA DE ABREVIATURAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

CADÚNICO - Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal

CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	6
2 INTRODUÇÃO.....	7
3 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES.....	9
4 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	13
4.1 Indicadores gerais do município de Coroatá-MA.....	13
4.2 Indicadores gerais da Primeira Infância.....	15
4.3 Primeira Infância e Situação de Risco e Vulnerabilidade Social.....	16
4.4 Atendimento do Conselho Tutelar – CT e registros de violações de Direitos.....	16
4.5 Primeira Infância e Saúde.....	17
4.6 Primeira Infância e Educação.....	17
5 PLANO DE AÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO.....	19
6 PLANO DE AÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	33
7 PLANO DE AÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	44
8 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO.....	48
REFERÊNCIAS.....	50

1 APRESENTAÇÃO

A construção do Plano Municipal para a Primeira Infância para o Município de Coroatá significa o compromisso da cidade de Coroatá-MA com suas crianças, visto que é interesse do Poder Público Municipal a definição dessas ações voltadas para a aprendizagem da criança, além disso, o governo municipal visa assegurar os direitos essenciais ao desenvolvimento pleno das crianças nesse momento inicial de suas vidas.

Os experimentos vividos no período da primeira infância contribuem para o desenvolvimento da criança e de 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 necessário um conjunto de ações que, de forma organizada, promova o desenvolvimento integral das crianças.

Logo, a mobilização pela primeira infância deve ser coletiva, envolvendo todas as instâncias de governo e de 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. Portanto, a elaboração desse Plano teve o envolvimento de representantes das Secretarias Municipais de Assistência Social, Saúde e Educação, além da participação da sociedade civil visando ao trabalho em prol do desenvolvimento das crianças de Coroatá-MA, proporcionando o fortalecimento das organizações comunitárias e eficiência das políticas públicas.

2 INTRODUÇÃO

O **Plano Municipal da Primeira Infância – PMPI** de Coroatá/MA se constitui em um instrumento de planejamento estratégico das ações intersetoriais que visa assegurar os direitos e desenvolvimento integral de crianças com idade entre 0 a 6 anos, assim como uma importante ferramenta de acompanhamento e controle de atuação do poder público, da sociedade e das famílias na garantia de uma primeira infância plena e saudável. Nesse sentido, reforça a corresponsabilidade da sociedade, das famílias e do poder público no desenvolvimento, cuidado e proteção das crianças, conforme estabelece o artigo 227 da Constituição Federal e pauta-se ainda no princípio da prioridade absoluta da criança, conforme previsto no artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

O PMPI vem sendo contratado de forma democrática e participativa envolvendo os diversos atores que atuam na área da infância e adolescência, como Secretarias Municipais, Ministério Público, Poder Judiciário, Poder Legislativo, Organizações da Sociedade Civil, Fóruns Municipais, Conselheiros Municipais e escuta e participação de crianças – sujeitos de direitos a quem se destina o Plano.

Nesse contexto, o desafio de garantir direitos para todos na Primeira Infância, período que vai do 0 aos 6 anos de idade, é de toda sociedade e intersetorial. Primeiro, porque envolve o olhar de praticamente todos os serviços públicos: educação, saúde, assistência social, habitação e segurança social, por exemplo. Segundo, também pode ser compreendido como prioridade por organizações dos outros setores da economia, ou seja, por empresas privadas, igrejas, entidades de classe e fundações. Terceiro, não distingue classe social; o bem comum só é atingido e reforçado se ricos e pobres tiverem a mesma oportunidade.

Segundo o que afirma Platão: **“A orientação inicial que alguém recebe da educação também marca a sua conduta ulterior”**. Somente por meio de uma forte campanha de sensibilização ao tema, utilizando estratégias de comunicação como as usadas em campanhas da saúde (combate ao tabagismo, vacinação, prevenção contra o câncer de mama etc.), poderemos experimentar uma aceleração da percepção da necessidade de uma grande aliança para a Primeira Infância, seja no nível global ou local.

A Primeira Infância deve ser a maior prioridade da cidade. Uma criança acolhida com vínculos afetuosos e não exposta a situações de estresse prolongado (estresse tóxico) tende a ser um adulto mais feliz, com melhor nível de escolaridade e renda, mais saudável e menos propenso a cometer delitos ou a condutas antissociais. Como comprovado por um Nobel renomado de economia, o americano James Heckman, é o melhor investimento que um governo pode fazer.

É válido ressaltar que esse documento pretende ser o instrumento norteador para a atuação do Poder Público, da sociedade civil e das famílias, corresponsáveis na garantia das condições para o pleno desenvolvimento das crianças, visto que se trata de uma ferramenta de acompanhamento e controle que dispõe sobre as metas e as estratégias necessárias para o pleno desenvolvimento das crianças no município de Coroatá-MA.

Dito isso, as propostas apresentadas neste PMPI estão alicerçadas na concepção da criança como sujeito de direitos, sendo priorizada ainda mesmo antes do seu nascimento, e as propostas são resultados coletivos da representatividade de vários segmentos que contribuíram para a elaboração, por exemplo, as Secretarias de Educação, de Saúde e de Assistência Social do município.

Dessa forma, as metas e estratégias aqui traçadas foram construídas por meio de um processo participativo entre as secretarias, envolvendo reuniões de planejamento entre técnicos dos respectivos setores envolvidos, a sociedade civil e os representantes do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), bem como com a participação do Conselho Tutelar.

3 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

O PMPI/Coroatá é permeado por dois importantes princípios para o atendimento na primeira infância: a prioridade absoluta da criança e a corresponsabilidade entre Estado, sociedade e famílias na promoção e proteção dos direitos da criança.

A prioridade absoluta da criança, como já visto, está disposta no art. 227 da Constituição Federal, e foi regulamentada e reforçada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90, no parágrafo único do art. 4º: A garantia de prioridade compreende: a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

No mesmo art. 227 da Constituição Federal, está definido o princípio da corresponsabilidade da sociedade, das famílias e do poder público pelo desenvolvimento, cuidado e proteção das crianças. Dele, decorrem vários direitos regulamentados em lei. Por exemplo, o dever dos pais de prover alimentos aos seus filhos e o dever das empresas de oferecer creche aos filhos de funcionárias ou funcionários.

Seguindo tal princípio, os eixos estratégicos do PMPI/Coroatá só serão alcançados por meio de um esforço conjugado, que inclui a participação do Estado, da sociedade, das famílias, das organizações da sociedade civil e do setor privado. Portanto, as metas e estratégias aqui estipuladas não se dirigem apenas ao Poder Público, mas também aos demais responsáveis pela promoção e proteção dos direitos da criança.

Para isso, o PMPI/Coroatá prevê estratégias específicas que visam 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. O Plano de Metas e Estratégias do PMPI/Coroatá está alinhado, em termos temporais e de

conteúdo, aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), fixados em acordo internacional promovido pela Organização das Nações Unidas (ONU), em agosto de 2015, do qual o Brasil é signatário.

Por consequência, os eixos estratégicos e as metas do PMPI/Coroatá visam o ano de 2030 – assim como os ODS – e sua formulação incorporou – sempre que possível e levando em consideração a realidade da cidade de Coroatá – todas as referências à infância presentes no conjunto dos 17 ODS, listados a seguir:



1. **Erradicação da pobreza** - Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.
2. **Fome zero e agricultura sustentável** - Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.
3. **Saúde e bem-estar** - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades.
4. **Educação de qualidade** - Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos.
5. **Igualdade de gênero** - Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas.
6. **Água potável e saneamento** - Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos.
7. **Energia limpa e acessível** - Assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todas e todos.
8. **Trabalho decente e crescimento econômico** - Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos.
9. **Indústria, inovação e infraestrutura** - Construir infraestruturas resilientes, promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação.



10. **Redução das desigualdades** – Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles.
11. **Cidades e comunidades sustentáveis** – Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis.
12. **Consumo e produção responsáveis** – Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis.
13. **Ação contra a mudança global do clima** – Tomar medidas urgentes para combater a mudança climática e seus impactos.
14. **Vida na água** – Conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável.
15. **Vida terrestre** – Proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e deter a perda de biodiversidade.
16. **Paz, justiça e instituições eficazes** – Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.
17. **Parcerias e meios de implementação** – Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável.

O objetivo maior de priorizar quem mais precisa é a redução da desigualdade no Município. O primeiro desafio derivado dessa diretriz é definir como lidar com as diferenças de cada território da cidade. Conforme o diagnóstico territorial da primeira infância, os indicadores sociais disponíveis demonstram situações muito díspares no Município, que merecem intervenções específicas e diferenciadas. Outro desafio, diretamente ligado ao anterior, diz respeito a como priorizar a população mais vulnerável nas políticas públicas. A universalidade

estipulada na Constituição nunca será colocada de lado. Mas a busca por ela deve partir de estratégias que priorizem o atendimento à população mais vulnerável. Planejar e implementar políticas específicas para cada território pode ser uma resposta adequada a essa diretriz normativa e um caminho para priorizar as ações nos locais onde os indicadores demonstram a maior vulnerabilidade das famílias.

4 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A cidade de Coroatá/MA foi fundada em 08 de abril de 1920 através da Lei Estadual nº 924. Alguns fatores foram preponderantes e contribuíram para o desenvolvimento econômico e social do município, com destaque para a ligação ferroviária com Teresina/PI e posteriormente São Luís/MA, bem como pelo fato do município ser banhado pelo rio Itapecuru, um dos mais importantes do Maranhão, em cuja margem esquerda está localizada a sede municipal. O município pertence ao Estado do Maranhão e está localizado na mesorregião do Leste Maranhense e na microrregião de Codó. Distante 260 km da capital São Luís/MA, limita-se ao norte com o município de Pirapemas, ao sul com Codó, ao Leste com Timbiras, ao oeste com Peritoró, Alto Alegre e São Mateus.

Conforme dados do Censo IBGE 2010 a população total do município registrada foi de 61.725 habitantes. No que se refere ao Índice de Desenvolvimento Humano - IDH do município houve crescimento na taxa entre os anos de 1991/2000/2010, sendo respectivamente (0,287/ 0,376/0,576). As expectativas de vida da população, segundos dados da Secretaria da Saúde e Assistência Social de Coroatá, em 2017, eram de 70 anos para os homens e 76 para as mulheres.

A economia municipal baseia-se na produção de feijão, milho, farinha de mandioca, derivandos do coco babaçu (azeite) arroz e outros; a pecuária leiteira e de corte também, bem como piscicultura, suinocultura e cabricultura, ainda há carência na oferta de emprego à população, pois não há indústrias ou um comércio forte, que gere empregos e, assim mantenham a população que está em busca de trabalho no município. Muitas vezes ao longo do ano as famílias se deslocam do município em busca de oportunidade de trabalho.

4.1 Indicadores gerais da Primeira Infância

Com base nos dados obtidos junto à Secretaria Municipal de Saúde a população existente na faixa etária de 0 a 6 anos no Município de Coroatá em fevereiro 2023 é a seguinte:

Tabela 1- Demonstrativo Parcial das Crianças da Primeira Infância do Município de Coroatá-MA.

Nº	IDADE	MASC	FEM	TOTAL GERAL
1	0 a 01 ano	251	218	469
2	01 ano	305	297	602
3	02 anos	315	328	643
4	03 anos	391	359	750
5	04 anos	385	399	784
Subtotal		1.647	1.601	3.248
6	05 anos			
7	06 anos			

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Coroatá-MA, 2023.

Em se tratando da extrema pobreza, o Censo IBGE 2010, conforme Boletim MDS identificou que 20.656 habitantes encontravam-se em situação de extrema pobreza, cujo percentual correspondia a 33,5% da população do município. Desse quantitativo caracterizado como extremamente pobres 10.947 (53%) residia na zona rural e 9.709 (47%) na zona urbana. Em se tratando de faixa etária, a extrema pobreza foi distribuída: (0 a 04: 2772); (5 a 09: 3004); (10 a 14: 2901); (15 a 17: 1338); (18 a 24: 2869); (25 a 34: 3047); (35 a 49: 2983). (50 a 59: 1337) e (60 ou mais: 405). Já em termos de número de famílias a base do Cadúnico, com informações referente a abril de 2022, retrata que 9.665, encontram-se em situação de extrema pobreza, representando 70% das famílias cadastradas no município e 29.789 pessoas.

Desses dados exposto, são consideradas crianças da Primeira Infância de **0 a 6 anos de idade** vivendo em situação de extrema pobreza 4.448 (quatro mil quatrocentos e quarenta e oito). As crianças que estão vivendo na pobreza são 276 (duzentos e setenta e seis). Dos 5.464 (cinco mil quatrocentos e sessenta e quatro) estão cadastrados no Cadúnico, somente (4.237 (quatro mil duzentos e trinta e sete) recebem o benefício da Bolsa Família, conforme pode ser observado na tabela a seguir:

Tabela 2- Demonstrativo de crianças da Primeira Infância vivendo em situação de pobreza e extrema pobreza.

FAIXA ETÁRIA	EXTREMA POBREZA	POBREZA	CADÚNICO
0 a 4 anos	3.066	178	3.715
5 a 6 anos	1.382	98	1.749
TOTAL	4.448	276	5.464

Fonte: Secretaria Municipal de Assistencial Social de Coroatá-MA, 2023.

4.2 Primeira Infância e Assistencial Social

No que se refere à Política Municipal de Assistência Social, Coroatá/MA tem como órgão responsável pela sua condução, a Secretaria Municipal de Assistência Social, cujas áreas essenciais estão formalizadas por meio da Gestão do SUAS, Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. A Lei que dispõe e regula sobre o Sistema Único de Assistência Social - SUAS no município foi atualizada em 2019, através da Lei Municipal nº 05/2019.

A rede socioassistencial é constituída por 06 (seis) equipamentos públicos responsáveis pela oferta dos serviços socioassistenciais, conforme segue:

- 03 Centros de Referência de Assistência Social – CRAS (dois na sede e um na zona rural);
- 01 Centro de Convivência para Crianças e Adolescentes SCFV;
- 01 Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS;
- 01 Unidade de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes;
- Além de 01 prédio onde funciona a Casa dos Conselhos Municipais e Tutelar.

As ações da Política de Assistência Social são organizadas em dois níveis de proteção: Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE).

No âmbito da **Proteção Social Básica**, o Órgão Gestor da Política de Assistência Social - SMAS oferta serviços, programas e benefícios que visam prevenir situações de vulnerabilidades e riscos sociais, em decorrência da pobreza,

da privação pela ausência de renda e/ou precário acesso aos serviços públicos, da fragilidade dos vínculos afetivos e de pertencimento social (discriminação etária, por deficiência, entre outras) por intermédio do desenvolvimento de potencialidades e aquisição de habilidades e competências e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Já a **Proteção Social Especial** oferta serviços e programas destinados às famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras situações de violação dos direitos.

O município oferece o PAIF – Serviço de Proteção Integral à Família e o SDFV- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos por meio do CRAS – Centro de Referência de Assistência Social.

Sendo que no PAIF são acompanhadas 215 famílias, sendo que todas possuem crianças de 0 a 6 anos de idade, totalizando o atendimento semanal a 292. Enquanto no Serviço de Proteção Integral à Família - SCFV são atendidas 120 famílias, uma média de 161 crianças de 0 a 6 anos de idade semanalmente são atendidas com atividades socioeducativas.

4.3 A Primeira Infância e Situação de Risco e Vulnerabilidade Social

Referente à situação de vulnerabilidade social o Comitê Intersetorial de Políticas Públicas para Primeira infância, juntamente com a equipe técnica do CRAS – Centro de Referência de Assistência Social avaliou a listagem de crianças de 0 a 6 anos de idade e conclui que atualmente existem **719 crianças** em situação de vulnerabilidade ou risco social. Outras questões relevantes no que tange a situação de vulnerabilidade e risco social na Primeira infância no Município de Coroatá.

4.4 Atendimento do Conselho Tutelar – CT e registros de violação de Direitos

Conforme o relatório dos atendimentos realizados pelo Conselho Tutelar - CT de Coroatá-MA, no ano 2022, houve 08 denúncias de casos de exploração do

trabalho escravo infantil e 25 de abuso sexual de crianças de 0 a 6 anos e 01 caso de violência de gênero.

De acordo com os dados do Conselho Tutelar, durante esse período houve 06 requisição de 2º via em Coroatá.

4.5 Primeira Infância e Saúde

A fase que compreende a Primeira Infância se inicia na concepção e se estende até os seis (6) anos de idade. Portanto, os cuidados da saúde nessa época são fundamentais e todos os responsáveis por esta criança devem ser bastante cautelosos. Diante disso, a Secretaria da Saúde do Município de Coroatá apresenta os seguintes dados coletados no ano de 2022:

Tabela 3- Demonstrativo gestacional do município de Coroatá

Nº	INDICADORES GESTACIONAL	QTD
1	Números de gestantes	
2	Números de gestantes adolescentes	
3	Percentual de mães com 6 consultas de pré-natal	874
4	Taxa de mortalidade materna	01
5	Taxa de mortalidade peri-natal	07
6	Taxa de mortalidade infantil (0 a 6 anos)	17
7	Cobertura o calendário básico de vacinação da criança; vacina tríplice viral D2	33,5%
8	Número de unidades de saúde e hospitalares	16 uni

4.6 Primeira Infância e Educação

As instituições de Educação Infantil do Município de Coroatá-MA pode contar com 56 Escolas Públicas, na zona rural 13 e zona urbana 43, Oferece atendimento em turno parcial, ou seja, manhã e tarde a partir das seguintes faixas etárias: Maternal com crianças de 02 (dois) de idade, Infantil I, 3 anos, Infantil II, 4 anos e Infantil III, 5 anos. Conforme informações prestadas pela Secretaria Municipal de Educação as matriculadas efetivadas nos anos de 2022 e 2023 são:

Tabela 4- Demonstrativo da proporção de matrículas na Educação Infantil

EDUCAÇÃO INFANTIL					
MATERNAL	INFANTIL I	INFANTIL II	INFANTIL III	TOTAL	ANO
347	723	804	777	2.651	2022
369	730	805	844	2.748	2023
716	1.453	1.609	1.621	5.399	

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Coroatá-MA, 2023.

Tabela 5- Demonstrativo da proporção de matrículas na Educação Infantil das crianças com deficiência PCDs.

Nº	IDADE	MASC	FEM	ZONA URBANA	ZONA RURAL	TOTAL
1	0 a 01 ano	00	00	00	00	00
2	01 ano	00	00	00	00	00
3	02 anos	00	00	00	00	00
4	03 anos	01	02	00	00	03
5	04 anos	06	00	06	00	06
6	05 anos	09	03	08	04	12
7	06 anos	02	04	00	00	06
TOTAL GERAL: 27 crianças PCDs						

Fonte: Secretária Municipal de Educação, Censo 2022.

5 PLANO DE AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO



**COMISSÃO INTERSETORIAL DO SELO UNICEF 2021 - 2022
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTES - CMDCA
PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL PELOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

DOCUMENTO 2.1			
Resultado Sistêmico 1: Desenvolvimento Infantil na Primeira Infância			
INDICADOR: Percentual de crianças de 1 ano de idade vacinadas com a tríplice viral (D2) ou tetra viral". (PNI/MS)			
META: 95%			
AÇÃO ESTRATÉGICA	ATIVIDADES	PRAZO	RESPONSÁVEIS
Plano Municipal 1ª Infância	Sensibilizar a gestão municipal, e a sociedades de modo em geral sobre as problemáticas identificadas no município e as suas resoluções para a garantia de direitos das crianças e adolescentes	2024	Secretária de Assistência Social, Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Esporte, Cultura e Lazer, Direitos Humanos, NUCA, Conselho Tutelar
Semana do Bebê	Reunir toda rede intersetorial para o acolhimento, humanizado e enfatizar a importância da primeira infância através de palestras, ações na comunidade, escolas, CRAS e UBS.	2024	Secretária de Assistência Social, Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Esporte, Cultura e Lazer, CMDCA e NUCA,

Qualificação dos Serviços do CRAS	Ofertar Cursos de Qualificação e capacitação através das plataformas digitais oferecidas pelo SUAS (AVA SUAS, Capacita SUAS e MDS).	2024	Secretaria de Assistência Social
Melhorar as coberturas vacinais de rotina de crianças menores de 5 anos:	Busca ativa em parceria entre as UBS, Escolas, Líderes Comunitários e os	2024	Secretária de Saúde, CMDCA, NUCA, Secretária de Educação, Secretária de

Implementar a metodologia da Busca Ativa Vacinal - BAV a ser disponibilizada ao município no primeiro semestre de 2022	técnicos da assistência social em busca de Crianças não vacinadas para imunização.		Assistência Social, Líderes comunitários, e a comunidade.
Melhoria e fortalecimento da qualidade da Educação Infantil Municipal	Capacitar, fortalecer toda a rede municipal, para melhoria dos nossos indicadores no município	2024	Secretária de Assistência Social, Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Esporte, Cultura e Lazer, Direitos Humanos, NUCA, Conselho Tutelar
Participar de atividades formativas para professores e gestores de Educação Infantil	Reunião quinzenal entre as equipes, dentro de seus respectivos setores para discutir o andamento das estratégias ou problemáticas observadas.	2024	Secretária de Educação, (diretores escolares, e equipe da instituição).
Práticas de qualidade na Educação Infantil	Boa comunicação e parcerias entre as secretárias municipais e seus respectivos gestores e funcionários e tais como saúde, educação, assistência social. Orientação em saúde nas unidades básicas, escolas, igrejas, praças (lugares estratégicos).	2024	Secretária de Assistência Social, Secretária de Educação, Secretária de Saúde e Secretária de Esporte, Cultura e Lazer, NUCA e CMDCA.
Universalizar o atendimento obrigatório na faixa de 4 e 5 anos, visando ampliar a oferta da educação infantil de forma que 70% da demanda existente possa ser atendida.	Realizar matrículas para pré-escola de forma a universalizar o atendimento de crianças de 4 e 5 anos, de forma que 70% da demanda existente possa ser atendida.	2024-2026	Secretaria Municipal da Educação/SEMED
Elaborar as propostas pedagógicas de acordo com as diretrizes curriculares nacionais, estaduais e municipais voltadas às necessidades da Primeira Infância, respeitando também as políticas da Educação Inclusiva, bem como a diversidade étnico-cultural.	Construir/Reconstruir a proposta pedagógica de cada escola com a efetiva participação da comunidade escolar, considerando as necessidades pedagógicas das crianças e aspectos que sejam relevantes da cultura local.	2024-2025	Secretaria Municipal da Educação/SEMED

<p>Garantir a efetiva participação das crianças na formulação de políticas públicas educacionais</p>	<p>Criar espaços de escuta das crianças da educação infantil para que possam ser atendidas em seus anseios e necessidades</p>	<p>2023-2024</p>	<p>Secretaria Municipal da Educação/SEMED</p>
<p>Atender as crianças de 0 a 5 anos em Escola de Educação Infantil, implantar progressivamente o atendimento em tempo integral para as crianças de 0 a 5 anos completos ou, segundo as normas do Sistema Municipal de Educação.</p>	<p>- Construir Escolas de Educação Infantil dentro das normas da ABNT, conforme padrões mínimos de infraestrutura, para que crianças com deficiência. (PCDs), possam ser atendidas em toda sua integralidade. Lei no 13.146/2015, Art. 28. - Adaptar os atuais prédios de educação infantil para que estejam conforme os padrões mínimos de infraestrutura estabelecidos para atender o público-alvo da educação especial. - Garantir a acessibilidade a todas as crianças com deficiência (PCDs) em Escola de Educação Infantil e creches com ambientes adaptados às suas especificidades disponibilizando vagas necessárias ao atendimento dessas crianças, <i>“de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem”</i>. Art.27, Lei no 13.146/2015, Art. 28. - Ampliação, formação e disponibilização de professores para o atendimento educacional especializado, de tradutores e intérpretes de Libras, de guias intérpretes e de profissionais de apoio, para atender a demanda do processo de escolarização dos educandos com deficiência, obedecendo aos pressupostos legais vigentes; educação infantil para que estejam conforme os padrões mínimos de infraestrutura estabelecidos para atender o público-alvo da educação</p>	<p>2024-2028</p>	<p>Secretaria Municipal da Educação/SEMED, Secretaria de Saúde e Secretaria Municipal de Orçamento Gestão e Finanças</p>

	<p>especial.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Garantir a acessibilidade a todas as crianças com deficiência (PCDs) em Escola de Educação Infantil e creches com ambientes adaptados às suas especificidades disponibilizando vagas necessárias ao atendimento dessas crianças, <i>“de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem”</i>. Art.27, Lei no 13.146/2015, Art. 28. - Ampliação, formação e disponibilização de professores para o atendimento educacional especializado, de tradutores e intérpretes de Libras, de guias intérpretes e de profissionais de apoio, para atender a demanda do processo de escolarização dos educandos com deficiência, obedecendo aos pressupostos legais vigentes; -Assegurar matrícula e permanência nas escolas de Educação Infantil ou Creches, para crianças com TEA (transtorno do espectro autista), oportunizando currículo flexível e adaptado, como toda forma de acessibilidade, conforme a Lei 12.764/2012: <i>Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.</i> - Disponibilizar transporte escolar gratuito, seguro e adaptado, para locomoção e mobilidade de todas as crianças da faixa etária da educação infantil, público alvo da educação especial, afim de eliminar as barreiras nos transportes: as existentes nos sistemas e meios de transportes; - Garantir equipe multidisciplinar e rede de apoio às crianças com deficiência, diagnóstico e intervenção precoces; 	<p>2024-2028</p>	
--	--	------------------	--

DOCUMENTO 2.2			
Resultado Sistêmico 2: Educação de Qualidade para Todos			
INDICADOR: Taxa de abandono escolar no Ensino Fundamental			
META: 1.60%			
AÇÃO ESTRATÉGICA	ATIVIDADES	PRAZO	RESPONSÁVEIS
Busca Ativa Escolar	Mutirões em bairros Dia D. (mercados, ruas, avenidas, praças, escolas e UBS).	2024	Secretária de Assistência Social, Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Esporte, Cultura
	Reunião com equipe intersetorial		e Lazer, Direitos Humanos, NUCA, Conselho Tutelar
Desenvolvimento de competências / Trajetórias de Sucesso Escolar	Capacitação dos profissionais, Incentivar a sociedade civil principalmente pais, crianças e adolescentes.	2024	Secretária de Assistência Social, Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Esporte, Cultura e Lazer, Direitos Humanos, NUCA, Conselho Tutelar
Participar de atividades formativas	Mobilização com todos os profissionais afim de ofertar atividades que promovam motivação e interesse da criança e adolescente na escola.	2024	Secretária de Assistência Social, Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Esporte, Cultura e Lazer, Direitos Humanos, NUCA, CMDCA e Conselho Tutelar

DOCUMENTO 2.3
Resultado Sistêmico 3: Hábitos de Higiene e Acesso à Água e Saneamento Assegurados para Crianças e Adolescentes nas Escolas

INDICADOR: Percentual de escolas da rede municipal com acesso adequado à água e saneamento. (Censo Escolar/INEP/MEC)			
META: 100%			
AÇÃO ESTRATÉGICA	ATIVIDADES	PRAZO	RESPONSÁVEIS
Realizar checagem de protocolos de prevenção à COVID-19 em pelo menos 30% das escolas públicas do município	Vistoria da vigilância sanitária mais os ACS Promover capacitações com Educação, assistência, saúde e sociedade civil Folder de consciência (Panfletagem)	2024	Secretária de Assistência Social, Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Esporte, Cultura e Lazer, Direitos Humanos, NUCA, e Conselho Tutelar
Avaliar condições de água e higiene nas escolas	Manutenção das escolas e treinamento dos profissionais Vídeos educativos, entrevistas nas mídias sociais, (rádio, tv e internet)	2024	Secretária de Assistência Social, Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Esporte, Cultura e Lazer, Direitos Humanos, NUCA, e Conselho Tutelar

Participar das capacitações	Palestras, roda de conversa, divulgação em todas as redes sociais e mídia para todos os profissionais e sociedade civil.	2024	Secretária de Assistência Social, Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Esporte, Cultura e Lazer, Direitos Humanos, NUCA e Conselho Tutelar.
Implementar o programa de lavagem de mãos e higiene menstrual	Orientação, Palestras, roda de conversa, divulgação em todas as redes sociais e mídia para todos os profissionais e sociedade civil.	2024	Secretária de Assistência Social, Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Esporte, Cultura e Lazer, Direitos Humanos, NUCA e Conselho Tutelar

DOCUMENTO 2.4			
Resultado Sistêmico 4: Oportunidades de Educação, Trabalho e Formação Profissional para Adolescentes e Jovens			
INDICADOR: Percentual de adolescentes entre 15 e 17 anos que estão matriculados no Ensino Médio. (Censo Escolar/INEP/MEC com IBGE)			
META: 100%			
AÇÃO ESTRATÉGICA	ATIVIDADES	PRAZO	RESPONSÁVEIS
Adesão do município à iniciativa 1 Milhão de Oportunidades	REALIZAR A ADESÃO	MAIO / 2022	COMISSAO INTERSETORIAL SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRACAO E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Geração de oportunidades de estágio, aprendizagem pela Lei do Aprendiz, trabalho decente para adolescentes e jovens vulneráveis, na faixa etária de 14 a 24 anos, na estrutura administrativa da gestão municipal de acordo com a legislação vigente	Elabora um projeto que possa construir uma sala de agência de emprego no município com banco de dados para receber currículos e encaminhar para as vagas ofertadas na área comercial e publica.	2024	Gestor Municipal, Secretária de Trabalho, Secretária de Assistência Social, Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Direitos Humanos e CMDCA
Capacitação sobre competências para	Incentivar os alunos para o protagonismo	2024	Secretária de Assistência Social,

vida e formação para o mundo do trabalho para adolescentes e jovens mais vulneráveis	do empreendedorismo afim de despertar o autonomismo dos jovens e adolescentes		Secretária de Trabalho, Secretária de Educação.
Mobilizar o setor privado do município para criar oportunidades de acesso ao trabalho decente para adolescentes e jovens vulneráveis, de acordo com a legislação vigente	Elaboração de estratégias e ações que promovam a parceria entre o município e empresas privadas.	2024	Secretária de Assistência Social, Secretária de Educação, Direitos Humanos, Secretária de Trabalho e CMDCA

DOCUMENTO 2.5			
Resultado Sistêmico 5: Desenvolvimento Integral, Saúde Mental e Bem-Estar de Crianças e Adolescentes na Segunda Década da Vida			
INDICADOR: Percentual de nascidos vivos de gestantes com idade entre 10 e 19 anos.			
META: 24%			
AÇÃO ESTRATÉGICA	ATIVIDADES	PRAZO	RESPONSÁVEIS
Serviço de apoio psicossocial	Projeto Caravana - chega junto. Palestras nas comunidades, escolas, CRAS, UBS, com temas relevantes de prevenção e combate as doenças psicológicas e mentais.	2024	Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Assistência Social, Secretária de Direitos Humanos, Secretária de Esporte, cultura e lazer, NUCA, CMDCA.
Capacitar os profissionais de saúde, educação, assistência social e outros profissionais	Formações e capacitação com oficinas relacionadas ao tema pertinente.	2024	Secretária de Educação, Secretária de Saúde e Assistência Social.
Definição intersetorial de fluxo de atendimento	Promover campanhas que conscientize a sociedade em prover as necessidades básicas de crianças e adolescentes para o seu desenvolvimento físico, emocional e social.	2024	Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Esporte, Cultura e Lazer, Secretária de Assistência Social. e Secretária de Direitos Humanos.

Ações intersetoriais de desenvolvimento integral e prevenção de gravidez	Realizações de palestras, oficinas, projetos de vida e roda de conversa.	2024	Secretária de Educação, Secretária de Assistência Social, Secretária de Saúde e Conselho Tutelar, NUCA e CMDCA
--	--	------	--

DOCUMENTO 2.6			
Resultado Sistêmico 6: Prevenção e Resposta às Violências contra Crianças e Adolescentes			
INDICADOR: Percentual de registros de casos de violações de direitos contra crianças e adolescentes completos no portal SIPIA			
META: 100%			
AÇÃO ESTRATÉGICA	ATIVIDADES	PRAZO	RESPONSÁVEIS
Ações de prevenção: oficinas nas escolas	Palestras, orientações, atuação teatral sobre violência contra crianças e adolescentes para conscientização da comunidade.	2024	Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Assistência Social, Secretária de Direitos Humanos, NUCA, CMDCA e Conselho tutelar
Ações de prevenção: oficinas com profissionais de saúde	Capacitação dos profissionais para definir ações de enfrentamento da violência sexual, física e emocional através da escuta qualificada das crianças e adolescentes dentro dos postos de atendimento da saúde.	2024	Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Assistência Social, Secretária de Direitos Humanos, NUCA, CMDCA e Conselho tutelar
Ações de prevenção: formação em resolução de conflitos pelos NUCAs	Palestras, orientações, para as criança e adolescentes do NUCA no município incentivando-os a identificar, se proteger e denunciar casos de violência	2024	Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Assistência Social, Secretária de Direitos Humanos, NUCA, CMDCA e Conselho tutelar
Mecanismo de coordenação intersetorial, fluxo e protocolo único (Lei 13431/2017)	Capacitar os profissionais a identificar crianças e adolescentes vitima ou testemunha de violência através da escuta qualificada para a resolução dos casos identificados no município	2024	Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Secretária de Assistência Social, Secretária de Direitos Humanos, NUCA, CMDCA e Conselho tutelar

Promoção do registro de casos de violência no SIPIA	Capacitar os profissionais do conselho tutelar para o manuseio e alimentação do sistema SIPIA	2024	Estado
Fortalecimento de capacidades de Conselhos Tutelares e CRAS/ CREAS	Ampliação dos espaços físicos, contratação de profissionais e equiparação dos CRAS, CREAS e Conselho Tutelar para que atendam às necessidades das demandas do município	2024	Gestores Federais, Estaduais e Municipais

DOCUMENTO 2.7			
Resultado Sistêmico 7: Proteção Social e Atenção Integral para Famílias Vulneráveis Via Serviços Intersetoriais			
INDICADOR: Percentual de famílias cadastradas no Cadastro Único em acompanhamento pelo PAIF no município.			
META: 3%			
AÇÃO ESTRATÉGICA	ATIVIDADES	PRAZO	RESPONSÁVEIS
Definir fluxos intersetoriais para fortalecer os CRAS	Implementação de um CRAS no Território vila maranhense afim de que se possam atender as demandas de atendimento das famílias dessa área. Implementação de uma creche e uma UBS também na comunidade citada.	2024	Gestores Federais, Estaduais e Municipais
Ampliar capacidades dos CRAS em temas intersetoriais	Aumentar equipe técnica da assistência social.	2024	Gestores Federais, Estaduais e Municipais
Orçamento mínimo para o SUAS nas prioridades do Orçamento Municipal	O asseguramento de recurso municipal para manutenção dos equipamentos e permanência de profissionais da rede sócioassistencial.	2024	Gestor Municipal

DOCUMENTO 2.8			
EIXO DE PARTICIPAÇÃO CIDADÃ E GESTÃO POR RESULTADOS			
<p>O eixo Participação Cidadã e Gestão Por Resultados prevê que o município realize as atividades relacionadas aos Conselhos Municipais dos Direitos de Crianças e Adolescentes (CMDCA), incluindo os Fóruns Comunitários e as reuniões de acompanhamento; o funcionamento regular do Conselho Tutelar e a participação de adolescentes por meio dos Núcleos de Cidadania de Adolescentes (NUCA), um Plano de Participação Cidadã de Adolescentes e o desenvolvimento de ações nos temas de mudanças climáticas; prevenção da gravidez na adolescência; enfrentamento ao racismo e às violências; e o empoderamento de meninas e igualdade de gênero.</p>			
AÇÃO ESTRATÉGICA	ATIVIDADES	PRAZO	RESPONSÁVEIS
Fortalecimento do CMDCA	Realizar capacitações com os membros do CMDCA. Incentivar e esclarecer a importância da atuação deste órgão fiscalizador no município.	2024	Secretária de Direitos Humanos, Secretária de Assistência Social, Secretária de Educação e Secretária de Saúde.
Fortalecimento do Conselho Tutelar	Ações voltadas, ao apoio e fortalecimento do trabalho intersetorial visando a importância da atuação dos conselheiros tutelares no município.	2024	Secretária de Assistência Social, Secretária de Educação, Secretária de Saúde, CMDCA, Secretária de Direitos Humanos.
Ações de prevenção: formação em resolução de conflitos pelos NUCAs	Palestras, orientações, para as criança e adolescentes do NUCA no município incentivando-os a identificar, se proteger e denunciar casos de violência	2024	Secretaria de Saúde, CMDCA, Conselho tutelar, e direitos Humanos, saúde, assistência social.
Participação Cidadã de Adolescentes	SEGUE EM ANEXO	2024	

PLANO DE PARTICIPAÇÃO CIDADÃ DE ADOLESCENTES

Eixo: Participação Cidadã e Gestão por Resultados

Município: COROATÁ

Estado: MARANHÃO

Temática sugerida pelo UNICEF:	Ação discutida e elaborada pelo NUCA: <i>Descrever resumidamente a ação de cada temática a ser realizada pelo NUCA</i>	Prazo de realização da ação:	Responsáveis: <i>Inserir NUCA e o município</i>
1. Empoderamento de meninas e promoção da igualdade de gênero	<p>Priorizar as meninas nos cursos de qualificação profissional, articulados pelo programa Acessuas Trabalho, visando a promoção de igualdade de gênero.</p> <p>Capacitar profissionais da saúde, educação e assistência social em temas ligados à igualdade de gênero.</p> <p>Divulgar os canais remotos já existentes para denúncias de violações de direitos</p>	2024	NUCA, Assistência social, Educação, Direitos Humanos e Saúde e Conselho Tutelar
2. Prevenção da gravidez na adolescência e a promoção ao direito à saúde sexual e à saúde reprodutiva	<p>Orientar as famílias sobre o diálogo com os adolescentes, a participação e acompanhamento na escola.</p> <p>Promover palestras dinâmicas sobre a saúde sexual, cuidados e prevenção. Além de conscientiza-los sobre a saúde reprodutiva e acompanhamento gestacional</p>	2024	NUCA, Assistência social, Educação, Direitos Humanos e Saúde, CMDCA e Conselho Tutelar
3. Enfrentamento ao racismo e às violências	<p>Acompanhamento psicológico para alunos que sofreram ou sofrem racismo.</p> <p>Fortalecer a participação ativa dos alunos em discussões sobre políticas públicas através do NUCA</p>	2024	NUCA, Assistência social, Educação, Direitos Humanos e Saúde, CMDCA e Conselho Tutelar

	Fiscalização e acompanhamento próximo aos estudantes, para que casos de racismos não fiquem em punes		
4. Promover a mitigação dos riscos e impactos das mudanças climáticas	<p>Realizações de roda de conversas e palestras nas escolas, CRAS, UBS e comunidade que possibilite a conscientização das famílias em relação a prevenção dos impactos negativos ambientais, principalmente sobre o tema de descarte correto do lixo e a reciclagem do mesmo.</p> <p>Palestra sobre o reaproveitamento e o uso sustentável de produtos e objetos visando a redução de impactos no meio ambiente.</p>	2024	NUCA, Assistência social, Educação, Direitos Humanos e Saúde, CMDCA, Conselho Tutelar e secretaria de meio ambiente

6 PLANO DE AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Na Lei nº 8.069/90(ECA) que discorre sobre os direitos da Criança e do Adolescente no referido do art.º. 4º: expõe as garantias de prioridades no que se compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude; segundo tal princípios e prioridade, as políticas públicas em rede devem promover meios, para que as crianças e adolescentes sejam e tenham seus direitos garantidos.

Com base em lei anterior exposta, o presente Resultado Sistêmico tem com objetivo o levantamento de dados e metas referente a cada indicador que é oportuno a Secretaria Municipal de Saúde:

- ❖ Taxa de Gestantes que realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal;
- ❖ Taxa de mortalidade materna e perinatal;
- ❖ Taxa de morbidade na primeira infância de 0 a 6 anos;
- ❖ Taxa de sífilis congênita em relação à sífilis em gestante;
- ❖ Índice de nascidos vivos de gestante com idade entre 10 a 19 anos;
- ❖ Taxa de mortalidade Neo natal;
- ❖ Cobertura vacinal das crianças de 1 ano de idade vacinados com a vacina tríplice viral (D2);

A referida análise foi realizada pelas seguintes Coordenações da Secretaria Municipal de Saúde: Saúde da Mulher, Saúde da Criança e do Adolescente, Epidemiologia, CTA, Imunização, Vigilância Sanitária, Atenção Básica, Programa saúde na Escola e Secretaria Municipal de Saúde. A equipe esteve reunida em vários momentos para discussão dos direitos pertinentes a cada setor anteriormente mencionado mesmo.

A Secretaria Municipal de Saúde de Coroatá teve como suporte de dados para levantamento de diagnósticos, os relatórios consolidados das situações do território, no qual é disponibilizado pelos seguintes setores: E-SUS, a base de dados usados pelo ministério da saúde, e pela coordenação de Vigilância em Saúde e Epidemiológica.

Observar-se que, nesta situação, quanto aos requisitos se que pedem como meta do Selo UNICEF, necessita-se de melhorias de acordo com o assentamento frisado nos dados acima, portanto, elaborando os Eixos prioritários, como os Programas Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Adolescente, Epidemiologia, CTA, Imunização, Vigilância Sanitária, Atenção Básica, Programa Saúde na Escola e Secretaria Municipal de Saúde, no qual, através de encontros e reuniões, foram montados os respectivos Eixos, com objetivos, metas, prazos, ações e seus prazos, para que possamos ter a criação do Plano Municipal da Primeira Infância no quesito saúde, do qual iremos trabalhar em rede com as demais Secretarias: Saúde, Assistência Social, Educação, Esporte, Cultura, Agricultura e demais assim como o Conselho Municipal de Direito da Criança e Adolescente (CMDCA) e Conselho Tutelar.

**PLANO MUNICIPAL DA
PRIMEIRINFÂNCIA**

Resultado Sistêmico 1: Desenvolvimento Infantil na Primeira Infância

Município:	COROATÁ		Estado:	MARANHÃO				
Objetivos:	Indicadores:	Metas:	Prazo da meta:	Ações e seus prazos:	Fonte do Recurso:	Responsabilidade institucional:	Status da Implementação: <i>Preencher com a cor verde as estratégias</i>	Comentários:

Objetivos:	Indicadores:	Metas:	Prazo da meta:	Ações e seus prazos:	Fonte do Recurso:	Responsabilidade institucional:	Status da Implementação: Preencher com a cor verde as estratégias realizadas; laranja as em andamento; vermelho as não realizadas.	Comentários:
EIXO: SAÚDE								
<p>- MELHORAR TAXAS DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO MUNICIPIO.</p> <p>REDUÇÃO DE MORBIDADE NA PRIMEIRA INFANCIA</p>	<p>PERCENTUAL DE CRIANÇAS DE ATÉ 6 MESES COM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO</p>	<p>70% DOS BEBÊS (0-6 meses) ESTEJAM EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO</p>	<p>DEZEMBRO DE 2023</p>	<p>- ATIVIDADE EDUCATIVA COM AS GESTANTES E PUERPÉRAS</p>	SEMUS E SAS	<p>-COORDENAÇÃO SAÚDE DA MULHER</p> <p>- COORDENAÇÃO EDUCAÇÃO EM SAÚDE</p> <p>- ENFERMEIROS DA UBS</p>		
				<p>- FORTALECER VÍNCULO COM AS GESTANTES NO PRÉ-NATAL</p>	- SEMUS E SAS	<p>COORDENAÇÃO SAÚDE DA MULHER</p> <p>- COORDENAÇÃO SAÚDE DA MULHER</p> <p>- COORDENAÇÃO EDUCAÇÃO EM SAÚDE</p>		
				<p>- SEMANA DO BEBÊ SEMESTRALMENTE NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE</p>	-SEMUS E SAS	<p>COORDENAÇÃO SAÚDE DA MULHER</p> <p>- COORDENAÇÃO EDUCAÇÃO EM SAÚDE</p> <p>- ENFERMEIROS DA UBS</p>		

PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

Resultado Sistêmico 1: Desenvolvimento Infantil na Primeira Infância

Município:			Estado:					
Objetivos:	Indicadores:	Metas:	Prazo da meta:	Ações e seus prazos:	Fonte do Recurso:	Responsabilidade institucional:	Status da Implementação:	Comentários:
EIXO: SAÚDE								
1. Taxa de casos de Sífilis congênita em relação á sífilis em gestante.	Captação e notificação de todas gestantes para início do pré-natal antes de 12 semanas gestacionais. Garantir a realização de exames (teste rápido e complementares), consultas e orientações durante o pré-natal.	Realização de Teste Rápido em gestantes na primeira consulta do pré-natal, 2º trimestre, 3º trimestre e antes do parto. Garantir o tratamento de 100% das gestantes diagnosticada com sífilis no pré-natal. Identificação e tratamento de parceiros de gestantes com sífilis, com o objetivo de evitar a reinfeção e transmissão vertical(da mãe para o recém nascido) sífilis congênita.	Dezembro 2023	1.1 Realizar ações de orientação para população voltadas as gestantes em parceria com Equipes da Estratégia na Atenção Primeária em Unidades Básicas de Saúde e lugares estratégicos;	SEMUS	Equipes da Atenção Primária e Coordenação de IST/AIDS e Hepatites Virais		
				1.2 Realização de treinamento e atualização para a rede de atenção primária e estratégia no tratamento de sífilis em gestante e sífilis congênita.	SEMUS	Equipes das UBS e Coordenação de IST/AIDS e Hepatites Virais		

*Preencher com a cor **verde** as estratégias realizadas; **laranja** as em andamento; **vermelho** as não realizadas.*

			<p>1.3 Desenvolver estratégias de atendimento e orientação às populações vulneráveis prioritárias tais como usuários de drogas, profissionais do sexo, em situação de rua e de difícil acesso a saúde pública.</p>	SEMUS	Equipes das UBS e Coordenação IST/AIDS e Hepatites Virais		
			<p>1.4 Disponibilizar preservativos masculinos e feminino em 100% das Unidades Básicas de Saúde e lugares estratégicos.</p> <p>1.5 Garantir o acesso dos parceiros das gestantes à UBS para aconselhamento, orientação e oferta de testes rápido de Sífilis, HIV e Hepatite B e C.</p> <p>1.6 Garantir o tratamento e acompanhamento do recém-nascido e criança com sífilis, bem como, o encaminhamento referenciado para atenção especializada.</p>	SEMUS	Equipe da Atenção Primária e Coordenação de IST/AIDS e Hepatites Virais		

PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

Resultado Sistêmico 1: Desenvolvimento Infantil na Primeira Infância

Município:			Estado:					
Objetivos:	Indicadores:	Metas:	Prazo da meta:	Ações e seus prazos:	Fonte do Recurso:	Responsabilidade institucional:	Status da Implementação:	Comentários:
EIXO: SAÚDE								
1. Ampliar cobertura vacinal	Cobertura vacinal das crianças de 1 ano de idade vacinadas com a vacina tríplice viral (D2) e tetra viral	95% de Cobertura vacinal de das crianças de 1 ano com a vacina tríplice viral (D2) ou tetra viral	Dezembro 2024	1.1 Treinar todos os técnicos de enfermagem e os ACS das Unidades Básicas de Saúde sobre Sala de vacina e Imunização; (1º semestre de 2023)	SEMUS	Coordenação da Rede de Frio e os Enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde.		
				1.2 Realizar orientação em saúde nas Unidades Básicas de Saúde, Escolas, Igrejas, praças (lugares estratégicos); (Mensalmente)	SEMUS	Equipes da UBS's.		
				1.3 Conhecer de perto suas microáreas e suas dificuldades locais. (Permanentemente).	SEMUS	Equipes das UBS's.		

		<p>1.4 Relatório mensal dos ACS's aos enfermeiros dentro dessa questão, com inserção do levantamento atualizado das crianças na faixa etária específica objetivando o monitoramento e acompanhamento desse grupo</p> <p>1.5 Busca ativa em parceria entre UBS e Escolas sobre a situação vacinal das crianças dentro da faixa etária do indicador preconizado. (A cada quadrimestre).</p>	SEMUS	Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde das UBS's.		
			SEMUS, UBS's e Secretaria de Educação.	SEMUS, UBS's e Secretaria de Educação.		

DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA O ALTO ÍNDICE DE NASCIDOS VIVOS DE GESTANTES COMIDADE ENTRE 10 E 19 ANOS	ESTRATÉGIAS PARA A RESOLUÇÃO DAS DIFICULDADES	AGENTES OU ATORES QUE DEVEM SER ENVOLVIDOS NA RESOLUÇÃO DOS PROBLEMAS	PRAZO DA META
1. Dificuldade dos adolescentes frequentarem as Unidades de Saúde ou retornarem após primeiro atendimento;	1. Estabelecer um ambiente acolhedor, com profissionais capacitados para promover escuta adequada e respeitar as particularidades de cada um; garantindo a presença do adolescente nas UBS e um pré-natal precoce;	- Secretarias de Saúde, - Educação, - Assistência Social, - Conselho Tutelar, - CRAS, - CREAS - Conselheiros	Junho/2024
2. Dificuldade de acesso das adolescentes a contracepção	2. Normalizar a implantação de contracepção permanente (DIU) para adolescentes; bem	- Secretarias de Saúde, - Educação, - Assistência Social, - Conselho Tutelar,	Junho/2024

permanente;	como capacitar os médicos das UBS para implantação do mesmo;	-CRAS, -CREAS -Conselheiros	
3. Dificuldade do sistema em acolher as adolescentes após gravidez garantindo a oportunidade de concluir a trajetória educativa e concluir o segmento do pré-natal	3. Criação de espaços de atendimento para esse público criando assim condições de diálogo: - qualificar os profissionais para esse atendimento; - formação de agentes multiplicadores de informação para um maior protagonismo dos jovens e o envolvimento destes para uma criação monitorada dos conteúdos relacionados ao tema, usando as tecnologias de comunicação	-Secretarias de Saúde, -Educação, -Assistência Social, -Conselho Tutelar, -CRAS, -CREAS -Conselheiros	Junho/2024
4. Falta de um espaço para um atendimento adequado ao público adolescente 5. Dificuldade de reconhecer situações de violência que esses possam estar submetidos	4. Criação da Caravana "Tamo juntos" - equipe multiprofissional para atender nas escolas; informando, orientando, identificando situações de vulnerabilidade	-Secretarias de Saúde, -Educação, -Assistência Social, -Conselho Tutelar, -CRAS, -CREAS -Conselheiros	Junho/2024

7 PLANO DE AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

		SERVIÇOS	BENEFÍCIOS	PROGRAMAS
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		<p>1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);</p> <p>2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;</p> <p>3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.</p>	<p>BENEFÍCIOS EVENTUAIS</p> <p>BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA</p>	<p>PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL/CADASTRO ÚNICO</p> <p>PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DO ACESSO A PERMANÊNCIA NA ESCOLA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA BENEFICIÁRIAS DO BPC</p> <p>PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS – PCF</p> <p>ACESSUAS TRABALHO</p>
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	Média Complexidade	<p>1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);</p> <p>2. Serviço Especializado em Abordagem Social;</p> <p>3. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);</p> <p>4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;</p>	-	<p>AÇÕES ESTRATÉGICAS DO PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL - AEPETI</p>
	Alta Complexidade	<p>5. Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes</p>	-	-

Objetivos:	Indicadores:	Metas:	Prazo da meta:	Ações e seus prazos:	Fonte do Recurso:	Responsabilidade institucional:	Status da Implementação: <i>Preencher com a cor verde as estratégias realizadas; laranja as em andamento; vermelho as não realizadas.</i>	Comentários:
------------	--------------	--------	----------------	----------------------	-------------------	---------------------------------	--	--------------

EIXO: AÇÕES INTEGRADAS

4. Realizar anualmente a Semana do Bebê	No. De Semanas do Bebê Realizadas	2 (duas) Semanas do Bebê realizadas	Dezembro 2022 E Dezembro 2023	4.1 Realizar anualmente a Semana do Bebê por meio de ações intersectoriais visando mobilizar a sociedade para a atenção adequada à primeira infância	FPM	SMAS/ SAUDE/EDUCAÇÃO/CULTURA, ESPORTE E LAZER		
				4.2 Promover reuniões intersectoriais para planejar as ações da Semana do Bebê		SMAS/SAUDE/EDUCAÇÃO/CULTURA, ESPORTE E LAZER		
				4.3 Ampliar para a zona rural as ações da Semana do Bebê	FPM	SMAS/SAUDE/EDUCAÇÃO/CULTURA, ESPORTE E LAZER		
				4.4 Estabelecer critérios para a escolha do Bebê Prefeito (a) por ocasião da Semana do Bebê		SMAS/SAUDE/EDUCAÇÃO/CULTURA, ESPORTE E LAZER		

EIXO: PROTEÇÃO								
				4.5				
3. Oferta, pelos CRAS, de serviços de atenção à primeira infância	No. de CRAS que oferece serviços de atenção à Primeira infância (03)	Pelo menos 01 CRAS que oferece serviços de atenção à primeira infância. No caso de municípios que tenham mais de 05 CRAS que pelo menos 20% tenham serviços de	Dezembro 2023	3.1 Assegurar que os três CRAS do município ofertem o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vinculos - SCFV para crianças na primeira infância (Continuamente)	Cofinanciamento Federal e municipal	SMAS/CRAS		
				3.2 Ampliar a cobertura do Programa Criança Feliz - PCF nos territórios dos CRAS para atendimento à primeira infância (Dezembro 2024)	Cofinanciamento Federal	SMAS/CRAS	Formalização de Termo de Aceite para Ampliação de Metas	A adesão para ampliação de metas depende do governo federal
				3.3 Garantir que 100% dos CRAS realize atendimento à famílias com crianças na primeira infância com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada - BPC	FNAS/FPM	SMAS/CRAS		
				3.4 Incluir no acompanhamento familiar pelas equipes de referências dos CRAS, famílias com crianças em situação de vulnerabilidade e risco social	FNAS/FPM	SMAS/CRAS	Intensificar ações de busca ativa para identificação do público para o acompanhamento familiar	

Atenção

3.5 Assegurar que 10% das famílias com crianças na primeira infância, com algum tipo de dificuldade de locomoção seja incluída nos Serviços de Proteção Social Básica no Domicílio pelos CRAS e Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência

Intensificar ações de busca ativa para identificação do público para a inclusão no Serviço.

8 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

O monitoramento e a avaliação são referenciais estratégicos de planejamento - complementares, utilizados no processo de acompanhamento contínuo e sistemático das ações, metas e objetivos a serem alcançados em um determinado instrumento de gestão. Assim, o monitoramento rotineiro possibilita a obtenção de informações relevantes acerca do desempenho das ações propostas, subsidiando a avaliação em suas intervenções, na complexidade de suas análises, na busca por corrigir falhas, distorções e/ou dificuldades encontradas no percurso de sua execução. Portanto, não se pode lançar mão desses recursos, sobretudo quando se deseja alcançar os objetivos estabelecidos de forma eficiente e eficaz.

O processo de monitoramento e avaliação do PMPI se dará de forma contínua, sistemática e participativa (envolvendo os mais diversos atores ligados à área da primeira infância, seja na execução, atendimento ou controle social), a saber:

- Constituição de Comissão Intersetorial /ou similar da Primeira Infância para acompanhamento das ações do PMPI;
- Inclusão das Propostas elencadas no Plano, no planejamento das ações socioassistenciais (Serviços, Benefícios e Programas);
- Elaboração de instrumental de monitoramento e avaliação das ações do PMPI;
- Acompanhamento mensal das ações definidas neste Plano, por cada área de atuação (serviços, benefícios e programas) para apresentação em reunião intersetorial (Semestral);
- Reuniões avaliativas por meio de rodas de conversas com usuários, familiares e técnicos dos serviços e programas ofertados na primeira infância (Bimestral);
- Elaboração de Relatório trimestral referente ao acompanhamento das ações do PMPI;
- Realização de Reunião Intersetorial trimestral com apresentação de dados referentes a execução das ações propostas e

monitoradas no trimestre;

- Oficinas avaliativas (Semestral) para análise situacional com elaboração de Relatório semestral apontando aspectos dificultadores e facilitadores no processo de execução das ações propostas;
- Reunião Intersetorial para elaboração de Plano de Providência, a partir do relatório semestral, apontando os ajustes necessários a serem implementados;
- Reuniões periódicas com o CMDCA para acompanhamento do PMPI e deliberação acerca das intervenções que se fizerem necessárias para o alcance dos objetivos propostos;
- Seminário Intersetorial Avaliativo do PMPI (Anual) para avaliar as ações executadas, apontar os resultados obtidos, discutir as dificuldades enfrentadas no processo e propor mudanças oportunas para o alcance dos objetivos definidos;
- Atualização do PMPI anualmente.

REFERÊNCIAS

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

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

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

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 5 de outubro de 1988. São Paulo, Atlas, 1988.

Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm.

<http://primeirainfancia.org.br/wp->

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

<https://www.ibge.gov.br/>

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/brejo-do->

[cruz/panorama](https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/brejo-do-cruz/panorama) <https://www.gov.br/cidadania/pt-br>

https://cecad.cidadania.gov.br/tab_cad.php

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