

Conselho Municipal de Direitos
da Criança e do Adolescente



CRIADO PELA LEI Nº 175/1993 (Alterada pela Lei Municipal nº 1.349/2019)

RESOLUÇÃO 15/2022 – CMDCA

**APROVA O PLANO MUNICIPAL PARA A
PRIMEIRA INFÂNCIA DE ARAPUTANGA/MT,
VIGÊNCIA DE 2023 A 2033.**

O **Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA)** no uso de suas atribuições previstas na Lei Federal nº 8069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), na Lei Municipal nº 1.349/2019 e no exercício de sua função deliberativa e fiscalizadora das ações da Política de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente no Município de Araputanga.

Considerando a adesão do Município de Araputanga/MT à Edição 2021-2024 do Selo UNICEF.

Considerando a elaboração do Plano Municipal para a Primeira Infância (PMPI) 2023-2033 pela Comissão Intersetorial do Selo UNICEF e parceiros.

Considerando a deliberação da reunião do colegiado do CMDCA, ocorrida em 13/12/2022.

RESOLVE:

Art. 1º – APROVAR o Plano Municipal para a Primeira Infância (PMPI) 2023-2033.

Art. 2º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua aprovação;

Art. 3º – Publique-se na forma da Lei.

Araputanga/MT, 13 de dezembro de 2022.

Ana Lucia Ferreira Chaves
Presidente

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

PMPI

2023 – 2033

Araputanga, dezembro/2022

Prefeito de Araputanga/MT

Enilson de Araújo Rios

Vice-Prefeito de Araputanga/MT

Marco Aurélio Barros

Secretária Municipal de Assistência Social

Luiza Utzig Rios

Secretária Municipal de Educação e Cultura

Maria Aparecida Silva Rodrigues

Secretário Municipal de Saúde

Hudson Cunha Ramos

ELABORAÇÃO:

Assistente Social e Articuladora Municipal do Selo UNICEF – Edição 2021-2024

Gisele Rodrigues Martins

Mobilizadora da área da Educação do Selo UNICEF – Edição 2021-2024

Rosiane Rios Reis Salomé

Mobilizador da área da Assistência Social do Selo UNICEF – Edição 2021-2024

Jeiksi Jhonis

Mobilizadora da área da Saúde do Selo UNICEF – Edição 2021-2024

Jussara Araújo Pereira

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente

Ana Lucia Ferreira Chaves

SUMÁRIO

Apresentação.....	5
Introdução.....	6
1. CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE O MUNICÍPIO DE ARAPUTANGA.....	8
1.1 Dados populacionais.....	9
1.2 Origem da população.....	10
1.3 Aspectos socioeconômicos.....	10
2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES PARA O PMPI.....	13
3. EIXOS PRIORITÁRIOS.....	15
4. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA.....	16
5. PRIORIZANDO A EDUCAÇÃO.....	18
5.1 O olhar para a Educação Infantil.....	18
6. A CRIANÇA NO CAMPO DA SAÚDE.....	21
7. ASSISTÊNCIA SOCIAL E A CRIANÇA.....	23
8. ESTRATÉGIAS, AÇÕES E METAS.....	24
8.1 Estratégias, Ações e Metas na Saúde.....	24
8.1.1 Quadro de Ações e Metas na Saúde.....	24
8.2 Estratégias, Ações e Metas na Educação Infantil.....	26
8.2.1 Quadro de Ações e Metas na Educação Infantil.....	27
8.3 Estratégias, Ações e Metas na Assistência Social.....	27
8.3.1 Quadro de Ações e Metas na Assistência Social.....	28
8.4 Estratégias, Ações e Metas na Cultura, Esporte e Lazer.....	29
8.4.1 Quadro de Ações e Metas na Cultura, Esporte e Lazer.....	29
9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	30
REFERÊNCIAS.....	31

APRESENTAÇÃO

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) é um órgão vinculado à Secretaria Municipal de Assistência Social e é o principal espaço para discussão e formulação das políticas de atenção a infância e adolescência no município de Araputanga.

O CMDCA é o órgão que delibera e exerce o controle do atendimento às crianças e aos adolescentes em todos os níveis, conforme previsto na Lei Federal nº 8.069 de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Dentre outras competências, cabe ao CMDCA zelar pelo efetivo respeito ao princípio da prioridade absoluta à criança e ao adolescente e formular políticas públicas municipais voltadas à plena efetivação dos direitos da criança e do adolescente, por meio de Planos de Ações Plurianuais e Anuais Municipais de Atendimento à Criança e ao Adolescente, definindo prioridades e controlando as ações de execução no município, conforme artigo 9º da Lei Municipal nº 1.349/2019.

Assim, na perspectiva de assegurar os direitos garantidos na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente e no Marco Legal da Primeira Infância, o município de Araputanga assumiu o compromisso de priorizar as políticas direcionadas às crianças de zero (0) a seis (6) anos de idade mediante a elaboração deste Plano Municipal Pela Primeira Infância (PMPI), com período de vigência de agosto de 2023 a julho de 2033.

O PMPI tem importância fundamental, por ser um instrumento técnico e político que envolve aqueles que atuam com a expectativa de garantir a ampliação e o cumprimento das políticas públicas, tendo como foco a execução de ações que proporcionem o gozo pleno dos direitos das crianças da primeira infância. O plano propõe e estabelece objetivos, metas e ações, que devem atender as necessidades apresentadas para esse segmento no nosso município.

Portanto, o presente documento tem o objetivo de apresentar o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) do município de Araputanga, elaborado em parceria com a Comissão Intersetorial da Edição 2021-2024 do Selo UNICEF.

INTRODUÇÃO

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

O objetivo central do PMPI é traçar metas e estratégias que, transformadas em ações, promoverão uma primeira infância plena para as crianças no Município. Para isso será prioritário articular diferentes setores da administração municipal com o objetivo de estabelecer metas e integrar ações, para cumprir o dever do Estado na garantia da prioridade absoluta dos direitos das crianças, previsto na Constituição Federal de 1988.

O PMPI de Araputanga baseia-se no reconhecimento científico de que é nessa etapa da vida que se deve intervir para assegurar oportunidades iguais a todas e todos e, com isso, aumentar as possibilidades de ruptura do ciclo de pobreza das famílias em situação de vulnerabilidade, pois “evidências apontam que o investimento feito em programas de qualidade para a primeira infância tem alta taxa de retorno para a sociedade” (VENANCIO, 2020).

Entre a gestação e os 6 anos de idade, o cérebro humano se desenvolve mais rapidamente do que em qualquer outra fase da vida¹ e esse desenvolvimento depende diretamente da qualidade dos estímulos, dos vínculos estabelecidos com as pessoas no entorno e do ambiente no qual a criança está inserida. Tais fatores determinam o desenvolvimento das competências cognitivas, sociais, físicas e emocionais.

No Brasil, a prioridade da criança é estabelecida no art. 227 da Constituição Federal de 1988. O artigo determina um tratamento privilegiado para a faixa etária de 0 a 18 anos (excepcionalmente, até 21). O Marco Legal da Primeira Infância, aprovado em 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.

O PMPI tem como premissa, ser um instrumento político e técnico, construído em um processo democrático e participativo, com participação das diferentes secretarias e órgãos públicos da administração municipal e sociedade civil. Elaborado a partir de um diagnóstico da situação de vida e desenvolvimento das crianças no município, e seguido de uma agenda de ações das diferentes secretarias para garantir que os direitos das crianças sejam

¹ Disponível em: <https://www.encyclopedia-crianca.com/pdf/expert/importancia-do-desenvolvimento-infantil/segundo-especialistas/desenvolvimento-cerebral-inicial-e>. Acesso em 24 de out. de 2022.



integralmente atendidos. Desta forma, para a gestão do município é de extrema importância à construção deste plano, traçando ações integradas voltadas à primeira infância.

Este documento, além de buscar garantir os direitos essenciais preconizados pela legislação federal, visa contribuir com o alcance dos compromissos internacionais dos quais o país é signatário, expressos pelos documentos: A Convenção dos Direitos da Criança e Os Objetivos do Milênio, a partir da articulação com os planos municipais de Educação, Saúde e Assistência Social.

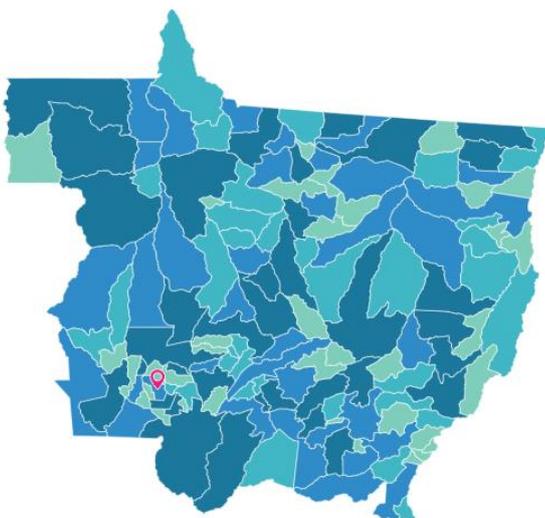
O PMPI de Araputanga possui quatro eixos estratégicos, a saber:

- I. Garantir as condições para a articulação intersetorial dos programas, projetos e ações para o atendimento integral na primeira infância;
- II. Garantir a todas as crianças na primeira infância educação, cuidados e estímulos que contribuam para seu desenvolvimento integral;
- III. Garantir a proteção e dar condições para o exercício dos direitos e da cidadania na primeira infância;
- IV. Garantir o direito à vida, à saúde e à boa nutrição a gestantes e crianças na primeira infância.

A fim de garantir legitimidade e efetividade, assim como promover a sua continuidade ao longo dos anos, o PMPI de Araputanga foi elaborado com a participação de diferentes atores do poder público e da sociedade.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE O MUNICÍPIO DE ARAPUTANGA

Araputanga é uma cidade do Estado do Mato Grosso, cujas pessoas naturais são chamadas araputanguenses. O município se estende por 1.600,3 km² e contava com 15.342 habitantes no último censo (2010), sendo a estimativa populacional de 2021 de 17.078 pessoas². A densidade demográfica é de 9,59 habitantes por km² no território do município. Vizinho dos municípios de Indiavaí, Rio Branco e São José dos Quatro Marcos, Araputanga se situa a 37 km a Norte-Oeste de Mirassol d'Oeste a maior cidade da microrregião.



Localização de Araputanga no mapa de Mato Grosso

O território do município de Araputanga foi habitado por povos indígenas Bororó desde tempos imemoriais, que eram denominados pelos paulistas de índios Cabaçais. Hoje, dos Bororó não se encontram descendentes no município, sendo que os remanescentes foram transferidos para a área indígena denominada Umutina, em Barra do Bugres.

O povoamento do município de Araputanga originou-se em função do movimento de colonização programada do governo estadual iniciado na década de quarenta. O governo criou o Departamento de Terras e a Comissão de Planejamento e Produção (CPP).

Para compreendermos os períodos econômicos ocorridos em Araputanga-MT, foi necessário leituras bibliográficas sobre o processo de povoamento do município, sendo detectado seu início nos anos de 1950, sob os efeitos da política de Getúlio Vargas, durante o Estado Novo, conhecida como Marcha para o Oeste, que incentivava a interiorização do País, sendo que as terras devolutas eram ofertadas com valores irrisórios, alimentando o imaginário das pessoas, que caminhavam em marcha para o interior do Brasil, com o discurso Comtista de ordem e progresso. (SANTOS, 2018, p. 2)

² Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/araputanga/panorama>

Entre os anos 1953 a 1955, Nélson da Costa Marques conheceu e mediu terras entre os rios Jauru e Cabaçal. Separou áreas de terras no Vale das Pitas, do Bugre, da Água Suja e no Córrego Grande. Pelos anos de 1957 e 1958, um grupo de imigrantes coreanos e japoneses adquiriu terras na região do atual sítio urbano de Araputanga, a fim de implantar uma colonização modelo, denominaram o lugar de Ituinópolis³.

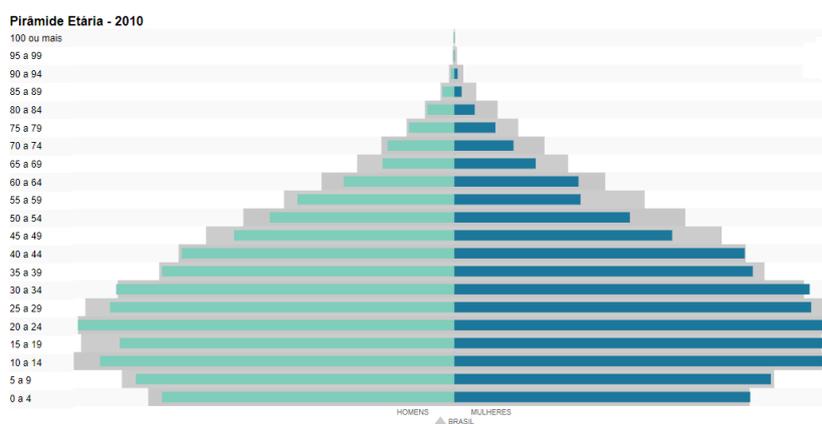
A 23 de maio de 1963, foi vendido o primeiro lote urbano, loteado pela família Sato, ao povoado deu-se o nome de Gleba Paixão que perdurou durante anos. Esta denominação se devia ao fato dos pioneiros se apaixonarem pela riqueza natural do lugar. Era, assim, o segundo nome dado ao lugar, substituindo o de Ituinópolis.

O atual nome de Araputanga foi dado por Nélson da Costa Marques. A denominação é devida a grande quantidade de mogno existente na região. Os termos “araputanga” e “mogno” têm o mesmo significado, designando árvore da família das meliáceas, cientificamente conhecida por *Swietenia macrophylla*, uma espécie de vegetal que se distribui desde a América Central até a região do Centro Oeste brasileiro⁴.

Araputanga passou a desenvolver-se rapidamente e tornou-se distrito, através da Lei nº 3.922, de 04 de outubro de 1977, com território jurisdicionado ao município de Mirassol D Oeste. A Lei Estadual nº 4.153, de 14 de dezembro de 1979, criou o município de Araputanga.

1.1 Dados populacionais:

A população total do município é de 17.078 (IBGE, estimativa 2021), sendo as especificidades demonstradas nos quadros abaixo⁵:



Pirâmide Etária de Araputanga – Censo IBGE 2010

³ Disponível em: <https://portalmatogrosso.com.br/historia-de-araputanga/> Acesso em outubro de 2021.

⁴ Disponível em: <https://portalmatogrosso.com.br/historia-de-araputanga/> Acesso em outubro de 2021.

⁵ Disponíveis em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/araputanga/panorama> consultado em outubro de 2021.

1.2 Origem da População

A maior parte da população do município de Araputanga é constituída por migrantes vindos de vários estados do país. Segundo os dados da pesquisa realizada no ano de 2006 pelo Instituto de Pesquisa do Centro Oeste (IPEC) apenas 39,23% dos entrevistados que residem na cidade nasceram em Mato Grosso. O Estado que mais contribuiu com residentes no município é Minas Gerais, em seguida vem Goiás e por último podemos citar São Paulo. Os demais Estados como Bahia, Espírito Santo, Mato Grosso do Sul, Paraná, Pará, Rondônia, Ceará, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Roraima, Tocantins, Alagoas Maranhão, também contribuíram, embora em menor escala. A cidade de Araputanga representa um verdadeiro mosaico de costumes e tradições de todos os quadrantes do país.

1.3 Aspectos socioeconômicos

O estudo do desenvolvimento histórico do Brasil nos demonstra que o primeiro período econômico brasileiro foi marcado pela exploração da madeira.

Desde o século XV, o Brasil tem sido alvo de grande exploração de suas florestas. Segundo Prado Júnior (1993), os portugueses ao desembarcarem no País no século XV confrontaram com um povo vivendo como nômades, considerados por eles “selvagens”, convivendo com uma natureza muito farta. As espécies vegetais aqui eram diversas, detectando na costa litorânea uma da qual se extraía uma tinta que era muito utilizada para tingir tecidos: pau-brasil. Por causa dessa madeira a colônia recebeu o nome de Brasil. Esse período não provocou muito desenvolvimento econômico para o Brasil e não ocorreu muitas melhorias na Colônia porque o objetivo era retirar a madeira. (SANTOS, 2018, p. 5)

No caso do município de Araputanga, a exploração econômica de retirada da madeira nobre ocorreu por processo similar ao modelo desenvolvido no Brasil.

Com a chegada dos fundadores inicia-se o processo de exploração, destruição da vegetação, alterando a paisagem, é o que relata Alves e Sousa (2008), em uma entrevista a José Damião, que a região de Araputanga abrigava uma enorme variedade de espécies vegetais, sendo mais explorado o mogno [...] expondo que o senhor Sidney buscava essa madeira e levava para ser comercializada na cidade de Cáceres, pois não existia serraria comercial no município [...] a maior parte do lucro desse período ia para os madeireiros que residiam em outras cidades, enquanto no Brasil os lucros iam para a Coroa Portuguesa. Ou seja, a população local não lucrou com esse período econômico. (SANTOS, 2018, p. 5)

Além do baixo impacto para o crescimento da economia local, em Araputanga o processo de exploração gerou extinção das madeiras nobres, o que culminou com a decadência



desse período econômico. Os biomas do município de Araputanga, Amazônia e Cerrado, também foram alterados, sendo substituídos por lavouras agrícolas⁶.

O artigo elaborado por Santos e Ferreira nos ajuda a compreender esse período da história do município de Araputanga e que produziu impactos significativos para a economia local e desenvolvimento social, como apresentado na citação a seguir:

Em Araputanga o desmatamento trouxe pontos positivos e negativos como narra o entrevistado: “Positivos: a madeira serviu para construir as casas e os móveis do povoado. Negativos: As fazendas derrubavam e queimavam tudo que viam pela frente e hoje não existem mais nada, aumentando o calor na cidade. Aqui, antigamente fazia tanto frio que os dedos enrolavam e tinha de desenrolar para cortar a árvore. Era muito frio dentro das matas e aqui tinha muita mata, era lindo de ver. (FLORISVALDO PEREIRA TRINDADE)” [...]. Muitas dessas madeiras também foram utilizadas para fazer os móveis de casa: mesa, cama, cadeira, banco, etc. (SANTOS, 2018, p. 7)

No estudo acima mencionado aprendemos que [...] *durante a prática do período da madeira em Araputanga desenvolveu-se paralelamente outro período, o da agricultura* (SANTOS, 2018, p. 8). Inicialmente essa atividade econômica tinha por finalidade precípua a subsistência das famílias, mas com o esgotamento da madeira passou a ser atividade comercial, sendo o segundo período econômico desse município.

A instalação da agricultura no município foi introduzida na década de 1970, com o cultivo de vários produtos agrícolas não somente para subsistência, mas com objetivo de atender o comércio brasileiro, conforme cita Santos (2018, p. 8):

David Nogueira diz que a agricultura está presente nesse município desde o início do povoado, era praticada como forma de subsistência, produziam produtos para a própria alimentação arroz, feijão, mandioca, banana, amendoim, etc. Conforme o desmatamento aumentava, também elevava as áreas agrícolas. “A agricultura era forte, mas existia ainda a exploração da madeira”. O processo para a prática econômica era rudimentar, devido à falta de máquinas [...] É importante ressaltar que a agricultura de Araputanga foi praticada com trabalhadores do próprio povoado, utilizando capital do lugar de origem. A policultura predominava, vendia-se os excedentes dessa produção para comprar o que não era produzido: “Geralmente os moradores traziam uma economia, compravam produtos da Tabuleta, Porto Esperidião e Cáceres. Trabalhavam de empreiteiros e já cultivam arroz, milho, feijão e café. Vendiam esses produtos em Cáceres”. (SHIGUEMITU SATO).

⁶ SANTOS, 2018



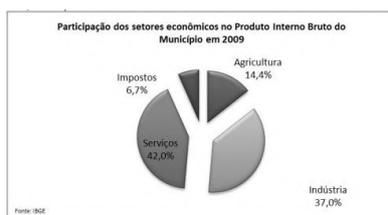
Máquina de beneficiamento de David Nogueira- Avenida Castelo Branco - Início da década de 1980⁷

Devido às grandes oscilações no valor econômico dos produtos agrícolas e às dificuldades em comercializar esses produtos, os agricultores do município de Araputanga iniciaram a prática da pecuária bovina leiteira e de corte, que aos poucos foi crescendo e substituindo o período agrícola. *Para efetivar essa economia houve a criação da Cooperativa Agropecuária do Oeste-MT Ltda, que tinha como papel principal industrializar a matéria prima (leite) e comercializar seus produtos.* (SANTOS, 2018, p. 10)

Segundo o IPEC (2006), a agropecuária destaca-se como atividade econômica predominante em Araputanga. A pecuária leiteira e de corte tem significativa participação na economia local. O município é caracterizado também por pequenas propriedades agrícolas, graças ao modelo colonizatório, vicejando agricultura no solo fértil.

Segundo Elizeu José de Macedo, a base econômica na atualidade no município de Araputanga é a pecuária bovina. Essa atividade econômica passou a ser praticada no município desde o início de seu povoamento, fortaleceu-se na década de 1980 com a implantação da Cooperativa Agropecuária do Oeste - MT e do Frigoara, mas no final dessa mesma década deixou de ser referência econômica devido à descoberta do ouro no município de Rio Branco – MT, mas a sede da mineração instalou-se em Araputanga. (SANTOS, 2018, p. 15)

Entre 2005 e 2009, segundo o IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) do município cresceu 13,6%, passando de R\$ 203,1 milhões para R\$ 230,7 milhões. O crescimento percentual foi inferior ao verificado no Estado que foi de 52,9%. A participação do PIB do município na composição do PIB estadual diminuiu de 0,54% para 0,40% no período de 2005 a 2009⁸.



⁷ SANTOS, 2018, p. 9

⁸ Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/carrega_pdf.php?rel=panorama_municipal consultado em janeiro de 2019.

2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES PARA O PMPI

O PMPI de Araputanga 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:

Parágrafo único. 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.

Seguindo tal princípio, os eixos estratégicos do PMPI de Araputanga só serão alcançados por meio de um esforço conjunto, 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 de Araputanga 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 de Araputanga alinha-se, 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. Essa conformidade demonstra o compromisso do município com a sustentabilidade global.

Assim, os eixos estratégicos e as metas do PMPI de Araputanga levam em consideração a realidade municipal e as diretrizes 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 é priorizar quem mais precisa, reduzir as desigualdades no Município e definir como lidar com as diferenças de cada território da cidade, conforme o diagnóstico territorial da primeira infância e com os indicadores sociais disponíveis que demonstram situações que necessitam de intervenções específicas e diferenciadas.



3. EIXOS PRIORITÁRIOS

O Brasil é um dos países que mais tem investido na aprovação de leis que garantam às crianças e adolescentes o pleno exercício da cidadania. A Constituição Federal de 1988 é a marca da temporalidade no reconhecimento social das crianças e adolescentes como sujeitos de direitos.

O município de Araputanga tem buscado se adequar às normativas, retirando-as do papel e buscando garantir a prioridade absoluta que deve ser dada às crianças, em especial na faixa de zero a seis anos. Para tanto a seguir especificaremos os eixos prioritários de intervenção.

- I. **Proteção às Crianças:** com vistas ao direito de brincar, a proteção contra acidentes e atenção às crianças com deficiência, contemplando acessibilidade, segurança, garantia de espaços e equipamentos que estimulem o desenvolvimento pleno.
- II. **Crianças com Saúde:** com foco nas práticas ampliadas desde o pré-natal, puerpério, puericultura, parto humanizado, amamentação, introdução alimentar, etc.
- III. **Assistência Social:** estruturar o atendimento às crianças e suas famílias, desde o acesso ao documento de cidadania para todas as crianças, como atenção à criança em situação de vulnerabilidade e risco.
- IV. **Educação Infantil:** observando a ampliação do atendimento da criança na creche e na pré-escola de maneira segura e democratizada.

A partir de tais eixos pretende-se efetivar a garantia plena dos direitos das crianças de zero a seis anos, inseridas num contexto amplo de necessidades e expectativas.

4. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

A definição de estratégias para a superação de dificuldades relacionadas à primeira infância na cidade de Araputanga pressupõe a observância do diagnóstico para identificação e compreensão dos reais desafios na garantia das condições para o desenvolvimento integral das crianças.

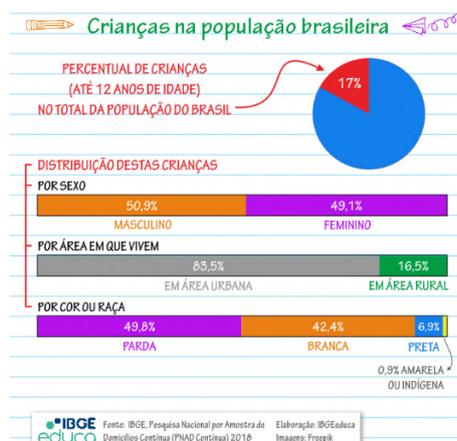
A leitura de dados populacionais, de atendimento e de vulnerabilidade mostra com clareza a necessidade de priorizar os territórios e as famílias mais vulneráveis. Revela, em alguns casos, que é possível quebrar a lógica da vulnerabilidade como destino, quando o serviço público é oferecido de forma adequada ao contexto e focalizado no problema a ser superado.

O levantamento e a análise das estatísticas também permitem constatar lacunas de informação, particularmente na área da proteção social, da garantia de direitos e da promoção da cidadania.

A atuação do poder público está estruturada numa lógica setorial que impõe barreiras ao atendimento integral. Ao desafio de melhorar a situação da primeira infância revelada nas estatísticas, acrescenta-se a tarefa da articulação intersetorial. As crianças na primeira infância e suas famílias devem passar a ser o ponto de partida para o desenho das políticas públicas.

A divisão territorial, a identificação, o registro de informações e os protocolos de atendimento precisam ser comuns para todos os atores envolvidos no atendimento da primeira infância e têm que ser estruturados numa lógica de atendimento integral e integrado.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD 2018 – estimou que temos no Brasil 35,5 milhões de crianças (pessoas de até 12 anos de idade), o que corresponde a 17,1% da população estimada no ano, de cerca de 207 milhões.



Perfil das Crianças do Brasil – IBGE – PNAD (2018)⁹

⁹ Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/criancas/brasil/2697-ie-ibge-educa/jovens/materias-especiais/20786-perfil-das-criancas->

A referência populacional total do município de Araputanga disponibilizada pelo IBGE em julho de 2021¹⁰ é de 17.078. No que se refere à população de 0 a 6 anos não encontramos dados estatísticos específicos, pois na estimativa populacional constante no IBGE¹¹ (Pirâmide Etária – Censo 2010) obtemos o seguinte dado:

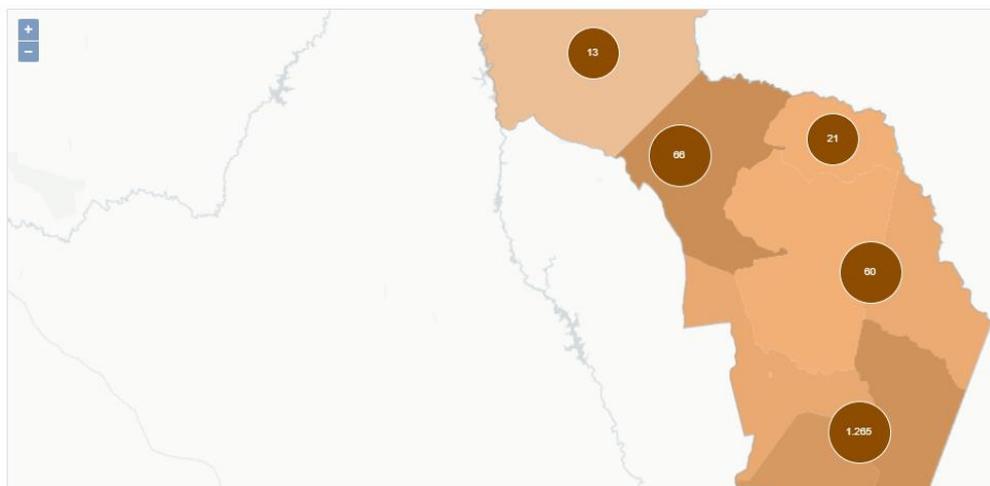
0 a 4 anos = 1.668

5 a 9 anos = 1.261

De acordo com dados sistematizados no Relatório elaborado pela Fundação Maria Cecília Couto Vidigal¹², a partir das informações do Atlas 2013 a população de 0 a 6 está distribuída no território municipal conforme o quadro abaixo.

População Primeira Infância - 0 a 6 anos

Localização:



Fonte: Atlas Brasil 2013 - Censo 2010 | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Dados de setores censitários somados - população de 0 até 5 anos de idade na data de referência do Censo

No relatório da Fundação Maria Cecília Couto Vidigal é possível verificar outros indicadores importantes para a primeira infância que serão aqui somados ao planejamento anual realizado pelas principais secretarias municipais que coordenam diretamente políticas públicas de atenção às crianças nesta faixa etária.

brasileiras.html#:~:text=A%20Pesquisa%20Nacional%20por%20Amostra,de%20cerca%20de%202027%20mil h%C3%B5es. Acesso em outubro de 2022.

¹⁰ Disponível em:

https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2021/estimativa_dou_2021.pdf. Acesso em outubro de 2022.

¹¹ Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/araputanga/panorama>. Acesso em outubro de 2022.

¹² Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/araputanga-mt/>. Acesso em outubro de 2022.

5. PRIORIZANDO A EDUCAÇÃO

O Plano Municipal de Educação, com vigência de 2015 a 2025, contém a proposta educacional do município, com suas diretrizes, metas e estratégias.

O Plano Municipal de Educação de Araputanga projeta políticas e fixa objetivos para a Educação Básica Municipal em diferentes níveis, etapas e modalidades de ensino, responsabilizam-se pelas demandas e respectivos recursos para sua atual rede, prospectando seu crescimento nas áreas da Educação Infantil e Ensino Fundamental, com ações em curto, médio e longo prazo. (ANDRADE, 2015, p. 9)

Dados obtidos por meio do censo do IBGE e suas estimativas demonstram a realidade municipal no campo da educação, conforme abaixo demonstrado¹³.

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	97,5 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental [2019]	5,9
IDEB – Anos finais do ensino fundamental [2019]	4,8

Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 52 de 141. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 11 de 141. Isso posicionava o município na posição 58 de 141 dentre as cidades do estado e na posição 2904 de 5570 dentre as cidades do Brasil¹⁴.

5.1 O olhar para a Educação Infantil

Em todo o Brasil, inicialmente, a Educação Infantil relacionava-se intensamente com os aspectos do cuidado e bem-estar. Assim, os aspectos da educação formal para o desenvolvimento infantil não eram priorizados.

No Brasil, a educação pública só teve início no século XX. Durante várias décadas, houve diversas transformações: a pré-escola não tinha caráter formal, não havia professores qualificados e a mão de obra era muita das vezes formada por voluntários, que rapidamente desistiam desse trabalho (MENDONÇA, 2012). Graças à Constituição de 1988, a criança foi colocada no lugar de sujeito de direitos e a educação infantil foi incluída no sistema educacional¹⁵.

Nesse contexto, em Araputanga

O processo educacional infantil teve início em 1976, quando foi inaugurado o primeiro Jardim da Infância em um dos cômodos na casa das Irmãs da Congregação de Nossa Senhora do Calvário, recém-chegadas à Araputanga.

¹³ Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/araputanga/panorama> Acesso em outubro de 2021.

¹⁴ Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/araputanga/panorama> Acesso em outubro de 2021.

¹⁵ Disponível em: <https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/pedagogia/a-educacao-infantil-seu-contexto-historico.htm#:~:text=Em%201888%2C%20devido%20C3%A0%20grande,e%20um%20dever%20do%20Estado.> Acesso em novembro de 2022.

Durante muitos anos a educação infantil do município funcionou sob amparo de convênios e auxílio da comunidade. Entre 1991 e 1995 foram criadas duas escolas particulares com oferta de Educação Infantil: Vida e Saber e Joaquim Ribeiro. (ANDRADE, 2015, p. 38)

O atendimento do poder público na educação infantil inicia a partir de 1993, quando são instituídas as escolas municipais. Já no ano de 1994 foram criadas por meio de decreto municipal quatro Creches com atendimento em regime integral: Flor de Romã, Morada dos Pequeninos, Pequeno Príncipe (Farinópolis) e Balão Mágico (Cachoeirinha), as duas últimas sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social. No ano de 1996 a Educação Infantil também passa a ser ofertada pela Escola particular Padre José de Anchieta, de cunho confessional, vinculada à Igreja Católica (ANDRADE, 2015, p. 38).

No ano de 2003 a Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso (SEDUC) normatiza, em todo o estado, o atendimento na Educação Infantil, integralizando o atendimento em creches e pré-escola como responsabilidade da Secretaria Municipal de Educação, passando as creches a receber a nomenclatura de Centro de Educação Infantil (CEI)¹⁶.

O relatório elaborado pela Fundação Maria Cecília Couto Vidigal, no que tange aos indicadores da educação infantil, apresenta que em Araputanga o Índice de Necessidade por Creche (INC) era de 28,91%, em 2019. O INC é um índice que identifica a parcela populacional entre 0 a 3 anos de idade, residente em área urbana e que mais necessita de atendimento em Centro de Educação Infantil (creche) e de acordo com informações da fundação¹⁷ aumentou em Araputanga entre 2018 e 2019.



De acordo com dados da mesma Fundação, a educação infantil no município precisa avançar para garantir condições de acesso e permanência das crianças. Destaca-se que não foram encontrados dados de 2021 e 2022, sendo a perspectiva apresentada abaixo de anos anteriores:

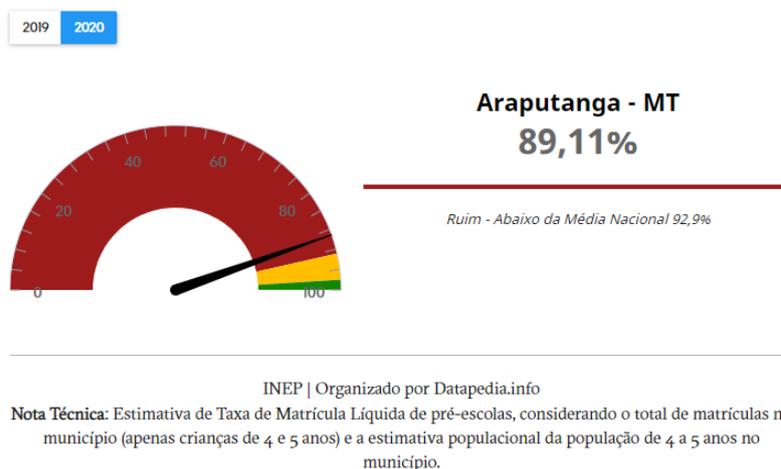
¹⁶ ANDRADE, 2015, p. 38.

¹⁷ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/araputanga-mt/> Acesso em: 01 de novembro de 2022.

Percentual de atendimento em creches da população de 0 a 3 anos (2020)



Percentual de atendimento em pré-escola da população de 4 a 5 anos (2020)



Em 2021 o município aderiu a iniciativa do UNICEF de Busca Ativa Escolar¹⁸, o que tem ampliado ações para garantia de acesso e permanência de crianças na educação infantil.

Na elaboração deste plano a Comissão Intersetorial e a representação do CMDCA entendem como fundamental, no que se refere a educação infantil, que as unidades de atendimento sejam melhor estruturadas nas dimensões de estrutura física, material e de recursos humanos.

¹⁸ <https://buscaativaescolar.org.br/>

6. A CRIANÇA NO CAMPO DA SAÚDE

O Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) reafirma os preceitos legais estabelecidos pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei 8.069 de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), nesta Lei definidos no Capítulo I, art. 7º do Direito à Vida e à Saúde, que afirma que a criança e o/a adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

O atual Plano Municipal de Saúde de Araputanga tem vigência de 2022-2025 e foi elaborado no ano de 2021. O documento descreve o diagnóstico situacional do município, tendo a finalidade de avaliar, organizar, planejar e integrar as ações e serviços da Secretaria Municipal de Saúde, apresentando as intenções e os resultados a serem alcançados ao longo dos quatro anos.

Conforme consta no Plano Municipal (2021, p. 14), de acordo com estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)¹⁹ o perfil demográfico por faixa etária e sexo na infância é o seguinte:

3.1.1. População estimada por sexo e faixa etária.

Faixa etária	Masculino	feminino	Total
0 a 4 anos	642	614	1256
5 a 9 anos	631	619	1250
10 a 14 anos	600	640	1240

O planejamento municipal do campo da saúde não previu diretamente ações específicas para a primeira infância. No entanto, a faixa etária da criança está contemplada nas diretrizes prioritárias do plano, conforme segue.

DIRETRIZ Nº 2 – APRIMORAR AS REDES DE ATENÇÃO E PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO E DAS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO NAS REGIÕES DE SAÚDE. (PMS, 2021, p. 102)

¹⁹ Data da consulta: 05/04/2021



Com esta observação importante ressaltar que a partir deste PMPI será intensificada a articulação intersetorial, com protagonismos das equipes de saúde do município, no sentido de ampliar ações que visem alcançar diversos objetivos com enfoque na primeira infância, tais como:

- reduzir a mortalidade infantil;
- efetivar ações de prevenção da gravidez na adolescência;
- ampliar o atendimento com consultas pré-natal;
- diminuir o número de crianças com baixo peso ao nascer;
- ampliar os índices de cobertura vacinal;
- implementar ações de assistência às gestantes e ao recém-nascido, incluindo humanização no atendimento do parto e pós-parto;
- promover iniciativas que estimulem o aleitamento materno exclusivo;
- instituir ações para orientação sobre a introdução alimentar dos bebês;
- adotar ações de prevenção à obesidade infantil.

Por fim, o compromisso da gestão municipal e, especificamente, da Saúde é de avançar ainda mais na melhoria do cenário da saúde em Araputanga, com preocupação e atendimento prioritário à primeira infância. Compreendendo-se que as questões identificadas e suas respectivas ações descritas e o compromisso na perspectiva da prevenção e do cuidado com a saúde na primeira infância e o compromisso de apresentarmos outra realidade durante os 10 anos de implementação do PMPI.

7. ASSISTÊNCIA SOCIAL E A CRIANÇA

A Política de Assistência Social no município se organiza por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), enquanto Gestão da Atenção Básica. Assim, existe apenas um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), enquanto equipamento de Proteção Social Básica (PSB) que organiza a oferta de benefícios e serviços socioassistenciais.

No campo da Proteção Social Básica, o município atua com natureza de prevenção de situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Esta atenção é destinada a famílias e/ou indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos familiares, ou de pertencimento social.

No município de Araputanga, o SUAS foi instituído pela Lei Municipal 1.388 de março de 2020. Deste modo, a Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) atua de forma estratégica, seguindo o que é estabelecido pela legislação do SUAS e Política Nacional de Assistência Social (PNAS), foca suas atividades nos serviços, programas, projetos e benefícios, direcionados aos grupos prioritários de famílias e indivíduos, conforme suas necessidades e território em que vivem.

Obviamente que a SMAS, em algumas situações, precisa equacionar demandas de Proteção Social Especial (PSE) do SUAS e neste sentido firma parcerias para serviços de acolhimento à crianças, adolescentes e pessoas idosas. No que se refere as questões de média complexidade, por não possuir Centro de Referência Especializado (CREAS), as demandas são absorvidas pelas equipes de referência do CRAS. No entanto a gestão municipal incluiu em seu planejamento de médio e longo prazo a ampliação de sua estrutura física e de recursos humanos, necessária para qualificação do atendimento de acordo com os níveis de complexidade do sistema.

Na PSB o CRAS oferta dois serviços: o de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e o de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). No PAIF são incluídas famílias do território com demandas de Proteção Social do SUAS, onde incluem-se as crianças na Primeira Infância e suas famílias. Já o SCFV atualmente é ofertado para crianças e adolescentes de 6 a 17 anos e para pessoas idosas.

8. ESTRATÉGIAS, AÇÕES E METAS

A Primeira Infância é um momento determinante para a capacidade cognitiva e sociabilidade do indivíduo, pois é a fase da vida em que o cérebro absorve todas as informações. Além disso, é o momento que marca processos intensos do desenvolvimento humano.

Diante disso, é fundamental que o poder público e a sociedade local estabeleçam estratégias para atendimento e acompanhamento resolutivo na faixa etária de 0 a 6 anos, estabelecendo ações e metas que resultem no atendimento qualitativo de curto, médio e longo prazo a essa população.

8.1 Estratégias, Ações e Metas na Saúde

ESTRATÉGIA 01: Garantir uma Rede de atenção à saúde Materno-Infantil qualificada e humanizada, incluindo o debate sobre via de parto e as condições do atendimento da rede de saúde local.

ESTRATÉGIA 02: Efetivar e fortalecer o trabalho em Rede voltado às famílias com Gestantes e crianças em situação de Vulnerabilidade, em especial em situações de gravidez precoce.

ESTRATÉGIA 03: Proporcionar espaços de orientação sobre aleitamento materno exclusivo e introdução alimentar, adequada a realidade local e de cada família/indivíduo, prevenindo a obesidade infantil.

ESTRATÉGIA 04: Ampliar ações preventivas em saúde por meio de parcerias com os diversos agentes do município, seja do poder público (escolas e centros sociais) como da sociedade civil.

ESTRATÉGIA 05: Realizar Educação em Saúde de forma contínua e respeitada pela comunidade, com a participação da Equipe Multidisciplinar e enfoque integral (biopsicossocial e cultural).

8.1.1 Quadro de Ações e Metas na Saúde

AÇÕES	METAS	RESPONSÁVEL E PARCERIAS	PRAZO	INDICADOR DE RESULTADO
Realização de formação continuada no tema da violência contra crianças, fluxo de atendimento e sistema de registros e notificação dos casos, com ênfase na primeira infância.	100% dos profissionais da Atenção Básica formados e aptos a registrar e notificar os casos de violência; 100% dos casos registrados, sistematizados no banco de dados.	SMS Vigilância Epidemiológica	Realizar Trilhas Formativas a cada ano; A cada ano divulgar relatório periódico dos casos de violência contra	100% dos profissionais da atenção básica registrando e notificando os casos de violência contra crianças e adolescentes, com ênfase na primeira infância;

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA - PMPI



			crianças e adolescentes com ênfase na primeira infância.	Banco de dados alimentado com os registros dos casos.
Realização de campanhas sobre a importância do pré-natal.	1 campanha anual sobre a importância do pré-natal realizada	SMS Coordenação da Atenção Básica	Iniciar até agosto de 2023.	Ampliação do atendimento.
Ampliação e fortalecimento da busca ativa a gestantes na comunidade para o início do pré Natal precoce (até 12 semanas).	Ações de busca ativa ampliadas em 50%	SMS Coordenação da Atenção Básica	Iniciar até junho de 2024.	Adesão ao pré-natal precoce ampliada em 50% até 2026. Adesão ao pré-natal precoce ampliada em 90% até 2030.
Implantação de horários alternativos de vacinação.	Horários alternativos de vacinação implantados no município	SMS Coordenação da Atenção Básica Vigilância Epidemiológica	Ampliar a partir de março de 2023.	Ampliação da procura por vacinação em 40%
Realização de campanha de vacinação na comunidade escolar.	1 Campanha anual de vacinação nas escolas realizadas	SMS Coordenação da Atenção Básica CEP's Escolas Vigilância Epidemiológica	Iniciar até agosto de 2023.	Fortalecimento da rede de atenção à criança e ampliação da vacinação na primeira infância.
Realização de campanha de educação em saúde, com foco na importância da vacinação e de sua desmistificação.	2 campanhas anuais realizadas no município	SMS Coordenação da Atenção Básica Vigilância Epidemiológica	Iniciar até março de 2023.	Aumento em 40% do percentual de crianças com a caderneta vacinal completa já em 2024.
Implementação de ações estratégicas como a busca ativa, planejamento reprodutivo, aconselhamento, inserção do DIU.	100% das Unidades Básicas de Saúde implantando as ações estratégicas. Profissionais capacitados para inserção do DIU, no município.	SMS Coordenação da Atenção Básica UBS's	Iniciar até março de 2024.	Aumento em 50% do percentual de mulheres atingidas com as ações estratégicas nas UBS's. No mínimo um profissional médico treinado para inserção do DIU.
Realização de campanha de prevenção à gravidez na adolescência junto à comunidade escolar.	1 Campanha anual de prevenção a gravidez na adolescência junto à comunidade escolar realizada.	SMS Coordenação da Atenção Básica UBS's CEP's Escolas	Iniciar até setembro de 2024.	100% da comunidade escolar atingida com as campanhas anualmente
Ações educativas sobre condições de parto humanizado e ampliação da rede municipal de	Atendimento implantado.	SMS Secretaria de Administração Hospital	Até junho de 2024.	Garantia do atendimento com parto normal no município.

atendimento com o parto normal.				
Ações preventivas sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses do bebê e sobre introdução alimentar saudável.	4 atividades realizadas anualmente, sendo uma a cada trimestre.	SMS Coordenação de Atenção Básica UBS's CEI's Escolas Nutricionista	Iniciar até março de 2024.	100% das unidades de saúde e escolas municipais referenciadas com atividades.
Ampliar as iniciativas preventivas de saúde bucal com gestantes e crianças na primeira infância.	100% das Unidades de Saúde realizando ações preventivas em saúde bucal.	SMS Coordenação de Atenção Básica UBS's	Iniciar até março de 2023.	50% das Unidades de Saúde realizando ações preventivas em saúde bucal até 2025. 100% das Unidades de Saúde realizando ações preventivas em saúde bucal até 2027.

8.2 Estratégias, Ações e Metas na Educação Infantil

ESTRATÉGIA 01: Oportunizar que as Crianças de 6 meses a 3 anos de idade sejam matriculadas em CEI's (Centro de Educação Infantil), com acesso a cuidado e educação com profissionais qualificados.

ESTRATÉGIA 02: Instituir parcerias com a rede pública para realizar levantamento nos diversos bairros no que se refere à população de 0 a 3 anos incompleta fora de creche para análise de demanda reprimida e definição das áreas prioritárias para ampliação do atendimento.

ESTRATÉGIA 03: Promover adequação regular no PPP (Projeto Político Pedagógico) da Educação Infantil.

ESTRATÉGIA 04: Garantir que s CEI's mantenham constante alinhamento com a Comunidade Escolar sobre a importância de cumprir com as responsabilidades compartilhadas em diferentes estratégias e metodologias.

ESTRATÉGIA 05: Ampliar o atendimento nutricional nas diversas unidades, para garantir além do cardápio variado e adequado às necessidades da faixa etária, o atendimento integral do desenvolvimento infantil, como ações preventivas em conjunto com a saúde sobre baixo peso, obesidade, intolerâncias alimentares, etc.

ESTRATÉGIA 06: Disponibilizar pela Secretaria Municipal de Educação e Direção das unidades escolares Material Pedagógico em qualidade e quantidade suficiente.

ESTRATÉGIA 07: Zelar pela estrutura física adequada dos CEI's, bem como pela sua ampliação, quando necessário para garantir atendimento suficiente e de qualidade em período integral em diferentes estratégias e metodologias.

8.2.1 Quadro de Ações e Metas na Educação Infantil

AÇÕES	METAS	RESPONSÁVEL E PARCERIAS	PRAZO	INDICADOR DE RESULTADO
Ampliação da estrutura física dos Centros Municipais de Educação Infantil (CEP's).	Todos os CEP's com infraestrutura adequada.	SMEC Secretaria de Planejamento Secretaria de Administração	Anual	10% em 2023; 30% em 2025; 50% em 2027; 70% em 2030; 100% em 2033.
Elaboração de Plano Decenal de formação continuada para os docentes de creche e pré-escola.	Plano Decenal de Formação Continuada elaborado no município.	SMEC	2024	50% dos docentes acessando as formações continuadas específicas para educação infantil em 2025; 100% dos docentes acessando as formações continuadas específicas para educação infantil em 2033.
Palestras com especialista na área da Primeira Infância.	1 palestra realizada por ano	SMEC	Iniciar até agosto de 2024	Palestras realizadas
Ampliação do atendimento de crianças na educação infantil.	Incluir 70% das crianças de 0 a 3 anos; Incluir 100% das crianças de 4 a 6 anos.	SMEC Busca Ativa Escolar	2024	Matrículas efetivadas.

8.3 Estratégias, Ações e Metas na Assistência Social

ESTRATÉGIA 01: Garantir Proteção Social Básica às famílias com gestantes e crianças de até 6 anos de idade, assistindo-as em sua integralidade e assegurando seus Direitos.

ESTRATÉGIA 02: Assegurar atendimento qualificado às gestantes e crianças de até 6 anos de idade expostas a riscos e a violação de direitos.

ESTRATÉGIA 03: Possibilitar atendimento adequado à criança em situação de privação do convívio familiar através de Acolhimento institucional ou Familiar.

ESTRATÉGIA 04: Realizar intervenções de forma integrada às políticas setoriais, visando o enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, o provimento de condições para atender contingências sociais e a universalização de direitos.

8.3.1 Quadro de Ações e Metas na Assistência Social

AÇÕES	METAS	RESPONSÁVEL E PARCERIAS	PRAZO	INDICADOR DE RESULTADO
Realização de campanhas de prevenção e enfrentamento a violências contra crianças de até 6 anos.	Realização anual de pelo menos duas campanhas específicas e sistemáticas sobre a prevenção e enfrentamento a violência contra crianças de até 6 anos.	CRAS Conselho Tutelar CMDCA	Iniciar até Junho de 2023.	Aumento em 5% ao ano da notificação dos casos de violência contra crianças de 0 a 6 anos.
Mapeamento do quantitativo de casos de violência contra crianças de até 6 anos nos territórios.	Dados quantificados.	SMAS CRAS Conselho Tutelar Promotoria Polícia Civil	Realizar até de Agosto de 2023 e aferir anualmente.	Sistemática de mapeamento instalada entre os parceiros.
Levantamento dos territórios com alto índice de situações de violência (física, psicológica, omissiva ou negligência e sexual) contra crianças de até 6 anos.	Todos os territórios com maior índice de violência (física, psicológica, negligência e sexual) contra crianças de até 6 anos identificados.	SMAS CRAS Conselho Tutelar Promotoria Polícia Civil	Realizar até dezembro de 2023 e aferir anualmente.	Atendimento ampliado em no mínimo 10% dos territórios com maior índice de ocorrências.
Ampliação do atendimento da Proteção Social Básica às gestantes e famílias com crianças de 0 a 6 anos.	01 CRAS com atendimento prioritário para a Primeira Infância.	Coordenação do CRAS Equipe do PAIF Equipe do SCFV Unidades de Saúde CEI's	Iniciar até Maio de 2023 e ampliar anualmente	100% de famílias vulneráveis com crianças de 0 a 6 anos e gestantes referenciadas para atendimento e/ou acompanhamento pelo PAIF.
Articulação e Mobilização da Rede de Atendimento a crianças, com ênfase na primeira infância.	Reunião de articulação intersetorial realizada duas vezes ao ano.	Coordenação do CRAS Secretaria de Saúde Secretaria de Educação e Cultura Secretaria de Esporte Organizações da Sociedade Civil	Iniciar em Março de 2023 e promover agenda semestral.	100% da Rede de atendimento mobilizada.
Ampliação da equipe da Assistência Social.	Concurso Público	SMAS Secretaria de Administração Secretaria de Planejamento	2023	Concurso realizado
Aprovação do Projeto de Lei (PL) municipal de		SMAS		

criação do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora.	Proposta de PL de criação do Família Acolhedora elaborado.	Secretaria de Administração Secretaria de Planejamento	de	2026	PL aprovado
--	--	---	----	------	-------------

8.4 Estratégias, Ações e Metas na Cultura, Esporte e Lazer

ESTRATÉGIA 01: Defender e divulgar a importância do direito de brincar de cada criança, favorecendo a construção e desenvolvimento do seu potencial de atenção, memória, imaginação e socialização, por meio da interação, utilização e experimentação de regras e papéis sociais.

ESTRATÉGIA 02: Garantir que os diversos equipamentos públicos promovam respeito, igualdade étnica e valorização cultural das famílias, gestantes e crianças.

ESTRATÉGIA 03: Implementar e fortalecer ações intersetoriais resolutivas e humanizadas voltadas para as crianças com deficiência e suas famílias considerando os aspectos cognitivo, psicomotor, social, emocional, cultural e linguístico.

8.4.1 Quadro de Ações e Metas na Cultura, Esporte e Lazer

AÇÕES	METAS	RESPONSÁVEL E PARCERIAS	PRAZO	INDICADOR DE RESULTADO
Adaptação dos espaços sob a administração das Secretarias de Esporte e de Cultura, para que possam receber atividades lúdico esportivas e culturais com foco na primeira infância.	Espaços readaptados para desenvolver atividades culturais, esportivas para primeira infância	SMEC Departamento de Esportes	Iniciar até Dezembro de 2023.	10% dos espaços adaptados desenvolvendo ações para primeira infância de forma sistemática em 2023; 30% dos espaços adaptados desenvolvendo ações para primeira infância de forma sistemática em 2024; 60% dos espaços adaptados desenvolvendo ações para primeira infância de forma sistemática em 2025; 100% dos espaços adaptados desenvolvendo ações para primeira infância de forma sistemática em 2033.
Inclusão de ações com foco na primeira infância no planejamento anual da Secretaria Municipal de Esportes e Cultura.	Ações desenvolvidas pelas secretarias, readaptadas para atender a primeira infância.	SMEC Departamento de Esportes	Iniciar até Março de 2024.	Primeira infância presente de forma estratégica e permanente nos planejamentos programáticos e orçamentários das áreas de Cultura, Esporte e Lazer.

9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O trabalho proposto advém do esforço para entregar à sociedade Araputanguense um importante instrumento de garantia da atenção à primeira infância no município.

Para tanto se faz necessário a definição de procedimentos para o monitoramento e avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), no sentido de acompanhar os indicadores de gestão das metas e ações prioritárias.

Nesse sentido, torna-se importante revisões dos processos de articulação, gestão e acompanhamento das ações, metas e indicadores de resultados relacionadas as políticas desse PMPI.

As intervenções devem ser feitas no mínimo com frequência anual, possibilitando a correção e ajustes que se percebam necessários pela garantia de maior efetividade dessas políticas públicas, bem como a atualização da rede de parceiros engajados na causa da primeira infância.

A regularidade desse monitoramento evidencia o comprometimento com as práticas que promovam os direitos de crianças e adolescentes, evidenciando ainda a importância que o gestor dedica à primeira infância e, conseqüentemente, à sociedade que está em formação.

Assim, a medida de acompanhamento deste PMPI deverá ser coordenada por Comissão definida pelo colegiado do CMDCA que estabelecerá a metodologia dos trabalhos por meio de Resolução específica.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Lindinalva de Souza. Das Garatujas às Equações: plano municipal de educação de Araputanga MT (2015-2025) / Lindinalva de Souza Andrade [et al]. Araputanga: [s.n], 2015.

ARAPUTANGA, Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Secretaria Municipal de Saúde de Araputanga/MT, 2021.

ARAPUTANGA, Plano Municipal de Assistência Social 2022-2025. Secretaria Municipal de Assistência Social de Araputanga/MT, 2021.

VENANCIO, Sonia Isoyama. Por que investir na primeira infância?. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2020.