



# ESTADODO PARÁ

MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA

PAÇO MUNICIPAL DOM JOSEPH PATRICK HANHAN

TRAV. VEREADORA VIRGOLINA COELHO, Nº 1.145 - BAIRRO SÃO LUIZ II

CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA - PARÁ

CEP 68540-000

Site: [www.conceicaodoaraguaia.pa.gov.br](http://www.conceicaodoaraguaia.pa.gov.br)

## LEI MUNICIPAL Nº 1.427, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2024

### CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO

Certifico e dou fé que este documento

foi publicado no Diário Oficial dos

Municípios - DOM / PA. 3.445

em 29/02/24

Aprova o Plano Municipal pela Primeira Infância de Conceição do Araguaia, Estado do Pará, e dá outras providências.

*Glauco*  
Secretaria Municipal de Assistência Social, Habitação e Trabalho

O PREFEITO MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA, Estado do Pará, no uso de suas atribuições legais, faz saber que a CÂMARA MUNICIPAL aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Conceição do Araguaia, Estado do Pará, constante do documento anexo, com vigência até 2032, que visa ao atendimento dos direitos da criança de até 6 anos de idade.

Art. 2º - Do Plano Municipal pela Primeira Infância, referido no art. 1º, constam os princípios e as diretrizes, o diagnóstico da Primeira Infância no Município, as ações finalísticas, as ações-meio e as diretrizes para a alocação dos recursos financeiros, o monitoramento e a avaliação dos resultados.

§ 1º - As ações finalísticas tratam dos seguintes temas:

- I - Saúde e a Criança;
- II - Assistência Social e a Criança;
- III - Educação, Cultura e a Criança;
- IV - Meio Ambiente e a Criança.

§ 2º - As ações-meio tratam da comunicação, da formação dos profissionais que atuam no atendimento de crianças e das diretrizes para a alocação dos recursos financeiros para a execução do PMPI de Conceição do Araguaia.

Secretaria Municipal de Educação e Cultura  
RECEBEMOS EM  
06/03/24  
*Mislere*  
Assinatura  
SEMREC

*Mislere em  
06/03/2024  
às 12:57h  
SMS*

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, HABITAÇÃO E TRABALHO  
EM: 06/03/2024  
*Conluame Dias*  
às 12:33h  
SEM AHT

*Recebi em  
06/03/2024  
Carolina  
Contab*

*Recebi em  
06/03/24  
Jananda Baillon  
SEM AHT*

CÂMARA MUNICIPAL DE CONC. DO ARAGUAIA-PA  
DOC. RECEBIDO  
01 MAR 2024  
Horas: 13:50  
ASSINATURA



# ESTADODOPARÁ

MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA

PAÇO MUNICIPAL DOM JOSEPH PATRICK HANHAN

TRAV. VEREADORA VIRGOLINA COELHO, Nº 1.145 - BAIRRO SÃO LUIZ II

CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA - PARÁ

CEP 68540-000

Site: [www.conceicaodoaraguaia.pa.gov.br](http://www.conceicaodoaraguaia.pa.gov.br)

Art. 3º - As ações constantes do PMPI de Conceição do Araguaia ficam incorporadas ao Plano Plurianual como ações transversais aos objetivos, às metas e aos programas do PPA.

Art. 4º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, em 28 de fevereiro de 2024.



Assinado de forma digital por JAIR LOPES MARTINS  
MARTINS1855318253  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A1, ou=SEM BRANCO, ou=21438350000104, ou=presencial, cn=JAIR LOPES MARTINS1855318253  
Dados: 2024.02.28 17:21:46 -03'00'  
Versão do Adobe Acrobat Reader: 2023.008.20555

**JAIR LOPES MARTINS**  
Prefeito Municipal



Assinado de forma digital por PATRÍCIA LIMA BARROS ALVES  
ALVES80606017187  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3, ou=SEM BRANCO, ou=21438350000104, ou=presencial, cn=PATRÍCIA LIMA BARROS ALVES80606017187  
Dados: 2024.02.28 16:50:23 -03'00'  
Versão do Adobe Acrobat Reader: 2023.008.20555

**PATRÍCIA LIMA BARROS ALVES**  
Secretária de Assistência Social, Habitação e Trabalho



Assinado de forma digital por ELAINE SALOMÃO DE SALES  
SALES8311991100  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3, ou=SEM BRANCO, ou=21438350000104, ou=presencial, cn=ELAINE SALOMÃO DE SALES8311991100  
Dados: 2024.02.28 17:32:43 -03'00'  
Versão do Adobe Acrobat Reader: 2023.008.20555

**ELAINE SALOMÃO DE SALES**  
Secretária de Saúde



Assinado de forma digital por FHABIO ADOLFO NUNES  
NUNES320290149  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3, ou=SEM BRANCO, ou=21438350000104, ou=presencial, cn=FHABIO ADOLFO NUNES320290149  
Dados: 2024.02.28 16:59:06 -03'00'  
Versão do Adobe Acrobat Reader: 2023.008.20555

**FHABIO ADOLFO NUNES**  
Secretário de Educação e Cultura



Assinado de forma digital por BARBARA LIMA DE LIZ  
LIZ02548892772  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3, ou=SEM BRANCO, ou=21438350000104, ou=presencial, cn=BARBARA LIMA DE LIZ02548892772  
Dados: 2024.02.28 17:21:36 -03'00'  
Versão do Adobe Acrobat Reader: 2023.008.20555

**BARBARA LIMA DE LIZ**  
Secretária de Meio Ambiente e Recursos Hídricos



Assinado de forma digital por ARLEIDE LORES DA SILVA TIBOLLA  
TIBOLLA36260529068  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3, ou=SEM BRANCO, ou=21438350000104, ou=presencial, cn=ARLEIDE LORES DA SILVA TIBOLLA36260529068  
Dados: 2024.02.28 16:50:48 -03'00'  
Versão do Adobe Acrobat Reader: 2023.008.20555

**ARLEIDE LORES DA SILVA TIBOLLA**  
Secretária de Gestão e Planejamento



Assinado de forma digital por WANDER MENEZES DUARTE  
DUARTE32824900230  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3, ou=SEM BRANCO, ou=21438350000104, ou=presencial, cn=WANDER MENEZES DUARTE32824900230  
Dados: 2024.02.28 17:13:47 -03'00'  
Versão do Adobe Acrobat Reader: 2023.008.20555

**WANDER MENEZES DUARTE**  
Secretário de Finanças



Assinado de forma digital por ELIDA ELENA MOREIRA  
MOREIRA60801111408  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3, ou=SEM BRANCO, ou=21438350000104, ou=presencial, cn=ELIDA ELENA MOREIRA60801111408  
Dados: 2024.02.28 16:51:34 -03'00'  
Versão do Adobe Acrobat Reader: 2023.008.20555

**ELIDA ELENA MOREIRA**  
Secretária de Governo



PMPI

Plano Municipal pela Primeira Infância

CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA - PA

2022-2032





Prefeito Municipal de Conceição do Araguaia - PA

**JAIR LOPES MARTINS**

Vice-Prefeito Municipal

**RONDINEY DE OLIVEIRA MUNDOCO**

SECRETARIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO (SEMAIC)

**Secretário: Juvenal Gonçalves Pereira**

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, HABITAÇÃO E TRABALHO  
(SEMAHT)

**Secretária: Patrícia Lima Barros Alves**

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA (SEMEC)

**Secretária: Elida Elena Moreira**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS (SEFIN)

**Secretário: Wander Menezes Duarte**

SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO E PLANEJAMENTO (SEGEPLAN)

**Secretária: Arleide Lores da Silva Tibolla**

SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA E DESENVOLVIMENTO URBANO  
(SEMIDU)

**Secretário: Genebaldo Barbosa Queiroz**

SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS (SEMARH)

**Secretária: Bárbara Lima de Liz**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMUS)

**Secretária: Elaine Salomão de Sales**

SECRETARIA MUNICIPAL DE TURISMO, ESPORTE E JUVENTUDE (SEMTEJ)

**Secretária: Érika Denis Cruz da Silva**

**COMISSÃO INTERSETORIAL SELO UNICEF Edição 2021-2024**

Geny Bezerra da Silva

**Articuladora Municipal**

Maria Teresa Lopes Ribeiro dos Santos

**Mobilizadora NUCA**

Priscilla Rodrigues Caminha Carneiro

**Mobilizadora Saúde**

**Coordenadora do Núcleo de Atenção à Saúde – Nível II – SEMUS**

Vanuza Soares Monteiro

**Mobilizadora Educação**

**Coordenadora da Educação Infantil – SEMEC**

Luana Carolina Rodrigues de Oliveira

**Mobilizadora da Assistência Social**

**Pedagoga CRAS – SEMAHT**

Elizabeth Carvalho de Queiroz Carneiro

Sandra Mara Ribeiro da Silva

**(SEMAIC)**

Verônica Isa Araújo Marques

Valeria Xavier Botelho

**(SEFIN)**

Josiane Maria de Carvalho da Silva

**(SEMAHT)**

Marilúcia Miranda Costa Marciel

Sueide Pereira de Moraes Rocha

**(SEGEPLAN)**

Gabriela Lacerda Pereira

Jucilene Pereira de Miranda

**(SEMEC)**

Juscélia Pinto de Souza

Sandra Barros Lima

**(SEMIDU)**

Lenita Rodrigues Ferreira Watanabe  
Ailton Oliveira Bartolomeu  
**(SEMARH)**

Gilena Oliveira de Souza  
Glaucierey Alves dos Santos  
**(SEMUS)**

Joaquim Luiz Nerys G. dos Santos  
Paulo Arthur Braga dos Santos  
**(SEMTEJ)**

Kamilla Ferreira da Silva  
Ligia Maria Reis Cavalcante  
**Universidade do Estado do Pará-  
UEPA**

Ruthelly do N. G. Costa  
Thais Cravo Amorim Santos  
**Instituto Federal de Educação, Ciência  
e Tecnologia – IFPA**

André Vasconcelos  
Osiane Morais  
**Empresa Horizonte Minerals**

Marcos Noletto Mendonça Filho  
Waldemir Gomes de Farias  
**Conselho Municipal Da Criança e do  
Adolescente - CMDCA**

Iago Oliveira Ramos

**ASCOM**  
Jhemillys Parente dos Santos  
Danielly Figueiredo Maia  
**Hospital Regional – HRCA**

Ana Lucia Matos Vieira  
Rossilene Pessoa Pimentel  
**Associação Caminho de Emaús**

Ely Vieira de Abreu Nonato  
Jedeson Pereira Gonçalves  
**Conselho Tutelar da Criança e do  
Adolescente**

Vilma Fernandes Moreira  
Jerônimo C. Dantas da Silva  
**Associação Rotary Club**

Carlos Henrique Ribeiro Soares  
Lucimar Alves Lopes  
**Programa Educacional de Resistência  
às Drogas e à Violência – Proerd**

Fernando Pereira de Souza  
Simone Almeida S. e Santos  
**Associação de Pais e Amigos dos  
Excepcionais - APAE**

Selma Matos Vieira  
Jerry Lewis Silva Alves  
**15ª Unidade Regional de Ensino - URE**

## SUMÁRIO

Apresentação.....	6
Introdução.....	7
Caracterização do Município de Conceição do Araguaia.....	8
Princípios e Diretrizes.....	12
Conceição do Araguaia e o Programa Criança Feliz.....	14
A Semana do Bebê em Conceição do Araguaia.....	18
Mês da Primeira Infância/Agosto Verde.....	23
Eixos estratégicos	
Eixo 1: Saúde e a criança.....	25
Eixo 2: Assistência Social e a criança.....	50
Eixo 3: Educação Infantil, Cultura e a criança.....	54
Eixo 4: Meio ambiente e a criança.....	65
Programa de Entrega Voluntária de Crianças para Adoção.....	67
Associação Caminho de EMAÚS.....	70
Monitoramento e avaliação.....	75
Referências bibliográficas.....	76

## APRESENTAÇÃO

A Construção desse Plano decenal pela Primeira Infância para o município de Conceição do Araguaia se deu por iniciativa das metodologias do Selo UNICEF edição 2021-2024, baseado no Plano Nacional pela Primeira Infância e Marco Legal para a Primeira Infância, o Prefeito Jair Lopes Martins assumiu o compromisso de nomear uma comissão para organizar ações voltadas as políticas da primeira infância, com uma Comissão Intersetorial já oficializada através de Decreto Municipal em 2021, possível organizar de forma intersetorialmente as políticas direcionadas às crianças de zero (0) a seis (6) anos de idade, é importante ressaltar que, mesmo sem a existência de um Plano Municipal para a Primeira Infância, a gestão municipal já vem ao longo do seu segundo mandato, executando ações, programas e atividades voltados essencialmente para a Primeira Infância, dentre eles, salientamos o Programa Criança Feliz, a ampliação de creches e pré-escolas, construção de praças com parques infantis, dentre outros espaços voltados ao lazer das crianças. Ressalta-se, do mesmo modo, a realização de eventos, tais como a Semana do Bebê que se tornou Lei Municipal através da Lei 1.305 de 29 de Março de 2019.

O Plano Municipal Pela Primeira Infância (PMPI) de Conceição do Araguaia, terá um período de vigência de 10 anos de 2022 a 2032, este plano tem importância fundamental, por ser um instrumento técnico e político, tendo como objetivos a execução de ações que proporcionem o gozo pleno dos direitos das crianças da primeira infância na Assistência Social, Educação e Cultura, Saúde e Meio Ambiente.

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

Como instrumento que visa contribuir para assegurar os direitos e o desenvolvimento integral das crianças nessa faixa etária, o PMPI do município, tem dupla função: ser um guia para a atuação do poder público, da sociedade e das famílias, corresponsáveis na garantia das condições para o pleno desenvolvimento das crianças; e ser uma ferramenta de acompanhamento e controle dessa atuação, uma vez que dispõe sobre as metas e estratégias necessárias para o cumprimento de seus eixos estratégicos.

## INTRODUÇÃO

O Município de Conceição do Araguaia apresenta o Plano Municipal pela Primeira Infância reconhecendo que os primeiros 06 (seis) anos de vida da criança são fundamentais para o seu desenvolvimento físico, psíquico e de suas habilidades sociais, sendo uma fase de maior vulnerabilidade, que demanda proteção integral. Tendo em vista a importância de investir na primeira infância, como forma de promover o desenvolvimento humano integral, é essencial fortalecer e priorizar políticas, projetos e ações integradas com foco nos primeiros anos de vida, desde a gestação até os 06 (seis) anos de idade. Isso significa que é papel de todos acompanharem o que vem sendo realizado e apontar o que ainda deve ser feito para garantir os direitos das crianças como prioridade absoluta.

A infância constitui uma etapa da vida com sentido e conteúdo próprios. Não olhamos para as crianças na perspectiva do adulto que gostaríamos que elas fossem; olhamos para elas por serem crianças, sujeitos, cidadãos, com o direito de viver a infância o mais plenamente possível. Sabemos que a infância não se encerra em si mesma, pois está aberta para o crescimento e o desenvolvimento até a fase adulta.

As ações conjuntas, certamente evidenciarão a melhoria das condições básicas que norteiam a implementação deste plano, uma vez que solidifica o investimento no campo da valorização nos primeiros anos de vida, cuja abordagem estabelecida pelo Plano Nacional pela Primeira Infância, evidencia a garantia dos direitos das crianças.

Este Plano baseia-se nos seguintes parâmetros legais e estratégicos: Plano Nacional pela Primeira Infância, Constituição Federativa do Brasil de 1988, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Marco Legal da Primeira Infância, planos municipais de Educação, Saúde e de Assistência Social.

Contudo, a parceria do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, de Conceição do Araguaia – PA, previsto na Lei Federal 8.069 de 13 de julho 1990, e criado pela Lei Municipal nº 486-001/91 e modificada pela Lei Municipal nº 1.215 de 29 de maio de 2015, com a finalidade de deliberar sobre a política municipal dos Direitos da Criança e Adolescente, foi fundamental para nos auxiliar na elaboração deste plano.

## **CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**

### **Apresentação Histórica**

O Município de Conceição do Araguaia Pará – PA, data dos tempos coloniais, originário do extenso território de Baião. Em 1897, Frei Gil de Vila Nova fundou no território de Baião, um arraial com o nome de Conceição do Araguaia, que passou à freguesia em 14 de abril de 1900.

O nome Conceição é uma homenagem à padroeira da localidade original, Nossa Senhora da Conceição. Araguaia é expressão tupi que significa rio do vale dos papagaios. Freguesia criada com a denominação de Conceição do Araguaia, ex-povoado, em 14/04/1900, subordinado ao município de São João do Araguaia.

Elevado à categoria de vila com a denominação de Conceição do Araguaia, pela lei estadual nº 1091, de 03/11/1908, desmembrado de São João do Araguaia. Sede na antiga vila de Conceição do Araguaia. Constituído do distrito sede, instalado em 10/01/1910.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o município é constituído do distrito sede. Elevado à condição de cidade, pela lei estadual nº 1905, de 18/10/1920. Pelo decreto estadual nº 6, de 04/11/1930, o município de Conceição do Araguaia foi extinto, sendo seu território anexado ao município de Belém.

Elevado novamente à categoria de município com denominação de Conceição do Araguaia, pela lei estadual nº 8, de 31/10/1935, desmembrado de Belém. Sede no antigo distrito de Conceição do Araguaia.

Constituído do distrito sede em divisões territoriais datadas entre 1936 e 1937, o município aparece constituído de 5 distritos: Conceição do Araguaia, Araguaia, Santa Maria das Barreiras, Gameleiras e Santa Teresa do Morro de Areia. Pelo decreto-lei estadual nº 2972, de 31/03/1938, o distrito de Araguaia e Gameleiras, foram anexados ao distrito sede do município de Conceição do Araguaia. Pelo decreto-lei estadual nº 3131, de 31/1/1938, o distrito de Santa Teresa do Morro de Areia foi extinto, sendo seu território anexado ao município de Santa Maria das Barreiras.

No quadro fixado para vigorar no período de 1944/1948, o município é constituído de 2 distritos: Conceição do Araguaia e Santa Maria das Barreiras. Em divisão territorial datada de 01/07/1960, o município é constituído de 2 distritos: Conceição do Araguaia e Santa Maria das Barreiras.

Pela lei estadual nº 2460, de 29/11/1961, é criado o distrito de São Geraldo do Araguaia e anexado ao município de Conceição do Araguaia. Sob esta mesma lei, é desmembrado do município de Conceição do Araguaia o distrito de Santana do Araguaia, ex-Santa Maria das Barreiras.

Elevado à categoria de município com esta denominação. Em divisão territorial datada de 31/12/1963, o município é constituído de 2 distritos: Conceição do Araguaia e São Geraldo do Araguaia. Pela lei estadual nº 4568, de 04/06/1975, é criado o distrito de Redenção e anexado ao município de Conceição do Araguaia.

Em divisão territorial datada de 01/01/1979, o município é constituído de 3 distritos: Conceição do Araguaia, São Geraldo do Araguaia e Redenção. Pela lei 5028, de 13/05/1982, é desmembrado do município de Conceição do Araguaia o distrito de Redenção. Elevado à categoria de município, sob a mesma lei, é desmembrado do Município de Conceição do Araguaia o distrito de São Geraldo do Araguaia, para formar o novo município de Xinguara. Em divisão territorial datada de 18/08/1988, o município é constituído distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005. (COELHO, Esaú; Rastros e Pegadas).

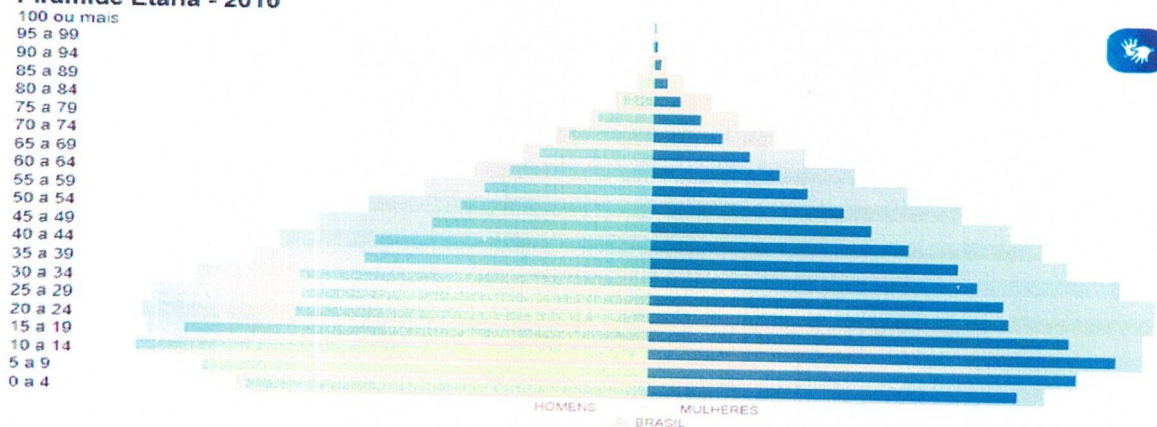
### **Apresentação Geográfica**

O município localiza-se precisamente ao Sudeste Paraense, às margens do rio Araguaia, apresenta uma área territorial de 5.829,486 km<sup>2</sup>, uma densidade demográfica de 7,81 hab./km. A população do município corresponde a quarenta e oito mil, cento e quinze (48.115) habitantes, segundo o último censo do IBGE.

Conceição do Araguaia é um município localizado no interior do estado do Pará, que fica na região sudeste paraense, bem na divisa com o estado do Tocantins, distante 1.003 km de Belém, a capital do estado, a cidade é cortada pela PA- 287.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) é de 0,640 em 2010 contra 0,512 em 2000. Com este índice o município está situado na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,6 e 0,699). Entre 2000 e 2010, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,230) seguida por Renda e por Longevidade. Entre 1991 e 2000, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,160), seguida por longevidade e por renda, assim, Conceição do Araguaia ocupa o 24º lugar comparado aos outros municípios do Estado do Pará.

### Pirâmide Etária - 2010



Pirâmide Etária de Conceição do Araguaia – PA - (IBGE 2021).  
Fonte: Observa (Observatório do Marco Legal da Primeira Infância)

## Economia

A região Araguaia passa por um avanço econômico e social que engloba grandes projetos desenvolvimentistas como a expansão da monocultura da soja, do abacaxi, visto que Floresta do Araguaia é a maior produtora de abacaxi do país, e Conceição do Araguaia a segunda, Além disso, no município recentemente foram iniciados os trabalhos da mineradora Horizonte *Minerals*, estará trazendo grandes avanços na economia.

A população estimada para 2020, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), **48.115** habitantes, sendo o 47º município mais populoso do Estado.

A economia local gira em torno da pecuária, pesca, piscicultura, agricultura e o turismo, que todos os anos, durante os meses de junho e julho atrai milhares de pessoas, vindas de todo Brasil para curtir as praias e ilhas de água doce do rio Araguaia e o *Fest Verão*, onde artistas de renome nacional se apresentam em uma megaestrutura de palco e som instalada na Praia das Gaivotas, a maior e mais frequentada praia da cidade. São 07 (sete) os principais pontos turísticos no município: Praia das Gaivotas, Feira Livre Municipal, Orla do Rio Araguaia, Praça da Bíblia, Orla do Beiradeiro, Catedral Nossa Senhora da Conceição e Estádio Carecão.

## A PRIMEIRA INFÂNCIA

É o período que vai desde a gestação até os 06 anos de idade. Pesquisas têm demonstrado que esta fase é extremamente sensível para o desenvolvimento do ser humano, pois é um período importante para construção de competências emocionais e socioafetivas no desenvolvimento de áreas fundamentais do cérebro relacionadas à personalidade, ao caráter e à capacidade de aprendizado.

Durante toda a Primeira Infância, o desenvolvimento é muito acelerado, mas há diferenças significativas entre as duas fases. Os três primeiros anos de vida (incluindo a vida intrauterina) são determinantes para o desenvolvimento emocional e cognitivo de uma pessoa. De acordo com estudos da neurociência, o cérebro das crianças passa por uma intensa fase de amadurecimento entre a gestação e os 02 anos, o que determina uma grande capacidade de absorção do ambiente. Por isso, é preciso muito cuidado com os estímulos nessa fase (especialmente traumas e situações negativas). Nesse período, as sinapses (comunicação entre os neurônios) se desenvolvem por meio das interações que estimulam os sentidos, como o tato, a audição e a visão. Isso possibilita à criança se perceber no mundo e também perceber o outro. Mas não se engane: o desenvolvimento do bebê já está a todo vapor desde o útero. É possível interagir com ele ainda na barriga da mãe, estabelecendo laços afetivos e ajudando a desenvolver a memória. Ele é capaz de ouvir e interagir com o ambiente externo à barriga da mãe já na 25ª semana de gestação.

No período posterior, que vai dos 4 aos 6 anos, por outro lado, a criança possui maior autonomia. Isso quer dizer que, além de conseguir se expressar, ela consegue desenvolver diversas atividades sozinhas, como brincadeiras relacionadas às práticas esportivas. Nessa fase, a cognição (ou seja, a busca de conhecimento sobre o mundo) já é mais complexa. Por exemplo, a partir dos 5 anos, a criança já pode ser estimulada a seguir rotinas.

### **Por que investir na primeira infância?**

Nos últimos anos, governos e sociedade entenderam que priorizar a infância é uma estratégia inteligente que permite maiores ganhos sociais e econômicos. O investimento na primeira infância mostra potência para reduzir iniquidades, enfrentar a pobreza e construir uma sociedade com condições sociais e ambientais sustentáveis. Diversos estudos vêm demonstrando que quanto mais se investir em saúde, educação e na construção de ambientes seguros e livres de violência para as crianças, menos será necessário gastar no futuro para frear os efeitos que a falta desses recursos traz.

## PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Este Plano tem como referência o Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI), Constituição Federativa do Brasil de 1988, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), bem como, o Marco Legal da Primeira Infância onde são abordadas as razões e os motivos das ações que definirão o Plano Municipal de Conceição do Araguaia/PA. Ao elaborar e programar políticas públicas pela primeira infância é preciso focar o olhar nas crianças e em suas realidades concretas de vida. São elas os sujeitos dos direitos a quem as ações se dirigem. O Marco Legal da Primeira Infância consolidou, num texto conceitual e normativo – a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, que define a própria criança como ponto de partida das políticas públicas pela primeira infância (PNPI, 2020).

Assim, (em seu art. 4º, incisos I, II e IX) dispõe de três diretrizes para atender ao interesse superior da criança ou, em outras palavras, àquilo que atende ao seu melhor interesse; incluir a participação da criança na definição das ações que lhe dizem respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento; promover a formação de uma cultura de proteção e promoção, ou seja, de cuidado integral (Lei Nº 13.257, de 8 de Março de 2016).

Os Princípios que nortearão este Plano são de acordo com o Plano Nacional Pela Primeira Infância:

Estes orientarão a atenção e as ações, que visam à proteção e à promoção dos direitos da criança de até seis anos de idade.

- 1 - A criança é sujeito, indivíduo, única, com valor em si mesma;
- 2 - Diversidade étnica, cultural, de gênero e geográfica como traço constitutivo da sociedade e, por inclusão, da infância no Brasil;
- 3 - Integridade da criança;
- 4 - Integração das visões científica, ética, política, estética e humanista da criança;
- 5 - Inclusão de toda criança em todas as circunstâncias;
- 6 - Articulação das ações;
- 7 - Sinergia das ações;
- 8 - Prioridade absoluta dos direitos da criança;
- 9 - Prioridade, com destinação privilegiada de recursos, aos programas e às ações para as crianças socialmente mais vulneráveis;
- 10 - Deveres da família, da sociedade e do Estado.

## **DIRETRIZES POLÍTICAS**

1. Atenção à prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), no Plano Plurianual (PPA) e no Orçamento, para atender o que os direitos da criança (e do adolescente) requerem;
2. Articulação e complementação dos Planos Nacional, Estaduais, Distritais e Municipais pela Primeira Infância;
3. Manutenção de uma perspectiva de longo prazo;
4. Elaboração dos planos em conjunto: governo e sociedade
5. Participação do Poder Legislativo no processo de elaboração do Plano.
6. Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades com maior necessidade.
7. Participação do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente

## **DIRETRIZES TÉCNICAS**

1. Integralidade do Plano, abrangendo todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional.
2. Multissetorialidade das ações, com o cuidado para que, na base de sua aplicação, junto às crianças, sejam realizadas de forma integrada.
3. Valorização dos processos que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança.
4. Valorização e qualificação dos profissionais que atuam diretamente com as crianças ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças de até seis anos. O lema é “cuidar de quem cuida”.
5. Reconhecimento de que a forma como se olha, se escuta e se atende a criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso que se assume com ela; reconhecimento, também, de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valores pela maneira com que é tratada pelos adultos.
6. Escuta qualificada da criança como sujeito capaz e participante, acolhimento de suas mensagens e resposta a ela sobre a sua participação.
7. Foco nos resultados. São necessárias insistência e persistência para se alcançarem os objetivos e as metas do PNPI.
8. Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados no acompanhamento e na avaliação do PNPI. Esses dados servirão de indicadores para

o controle social da execução do Plano. Divulgar os avanços que vão sendo obtidos contribuirá para o Plano.

## **PRIMEIRA INFÂNCIA EM CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA**

A ciência tem comprovado que a primeira infância é uma janela de oportunidades para que o indivíduo desenvolva o seu potencial, pois é nos primeiros anos de vida que a arquitetura do cérebro começa a se formar. Esse processo continua ao longo do tempo, moldado pelas experiências positivas ou negativas vividas e compartilhadas, principalmente, com seus pais, parentes e cuidadores em geral. Por isso, a proteção é essencial: problemas graves logo no início da vida, como violência familiar, negligência e desnutrição, podem interferir no desenvolvimento saudável do cérebro. Por outro lado, vínculos fortes e o estímulo adequado geram benefícios que vão desde o aumento da aptidão intelectual – que favorece o acompanhamento escolar e diminui os índices de repetência e evasão – até a formação de adultos preparados para aprender a lidar com os desafios do cotidiano.

A prioridade conferida pela Constituição Federal é consagrada ainda pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre a proteção integral à criança, além de assegurar-lhe todas as oportunidades que facilitem seu desenvolvimento físico, mental, espiritual e social em condições de liberdade e oportunidade, respeitando sua condição peculiar de sujeito em desenvolvimento.

## **CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA E O PROGRAMA CRIANÇA FELIZ - PCF**

Durante a primeira infância, a criança passa por processos de desenvolvimentos importantes, que são influenciados pela realidade em que estão inseridas. Entre esses processos estão o crescimento físico, o amadurecimento do cérebro, a aquisição dos movimentos, o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem e a iniciação social e afetiva.

O Programa Criança Feliz é um importante serviço, pois é o único programa que adentra as casas das famílias e vai até o berço familiar captar informações diagnosticar e contribuir para o desenvolvimento humano. É um importante avanço nas políticas públicas voltadas para o início da vida, ao integrar ações de políticas de assistência social, saúde, educação, cultura, direitos humanos, entre outros. A Gestão, do Município de Conceição do Araguaia/PA ao aderir o Programa Criança Feliz por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, cumpriu os critérios de acordo com o Manual de Gestão Municipal do

Programa Criança Feliz para a sua implantação, um deles é ter na cidade um Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, com um público mínimo de (cento e quarenta) indivíduos prioritários dentro do público alvo do programa atendido pelo CRAS. Dessa forma, foi possível realizar a adesão, pois a Secretaria de Assistência Social conta com toda a rede de apoio necessária para o trabalho intersetorial para que este seja efetivado com maior facilidade, sendo eles Cadastro Único – cadastro de usuários; Centro de Referenciamento da Assistência Social e PCF – baixa complexidade, prevenção, Centro de Referenciamento Especializado da Assistência Social – média complexidade; Unidade de Acolhimento – alta complexidade, cuidado e acompanhamento.

O Programa Criança Feliz tem como públicos prioritários gestantes e crianças de até setenta e dois meses e suas famílias, sendo:

I - gestantes e crianças de até 36 (trinta e seis) meses inseridas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico;

II - crianças de até 72 (setenta e dois) meses e suas famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada;

III - crianças de até 72 (setenta e dois) meses afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção prevista no art. 101, caput, incisos VII e VIII, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e suas famílias; e

IV - crianças de até 72 (setenta e dois) meses inseridas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico, que perderam ao menos um de seus responsáveis familiares, independente da causa de morte, durante o período Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19.

O Objetivo do Programa baseia-se:

I - promover o desenvolvimento humano a partir do apoio e do acompanhamento do desenvolvimento infantil integral na primeira infância;

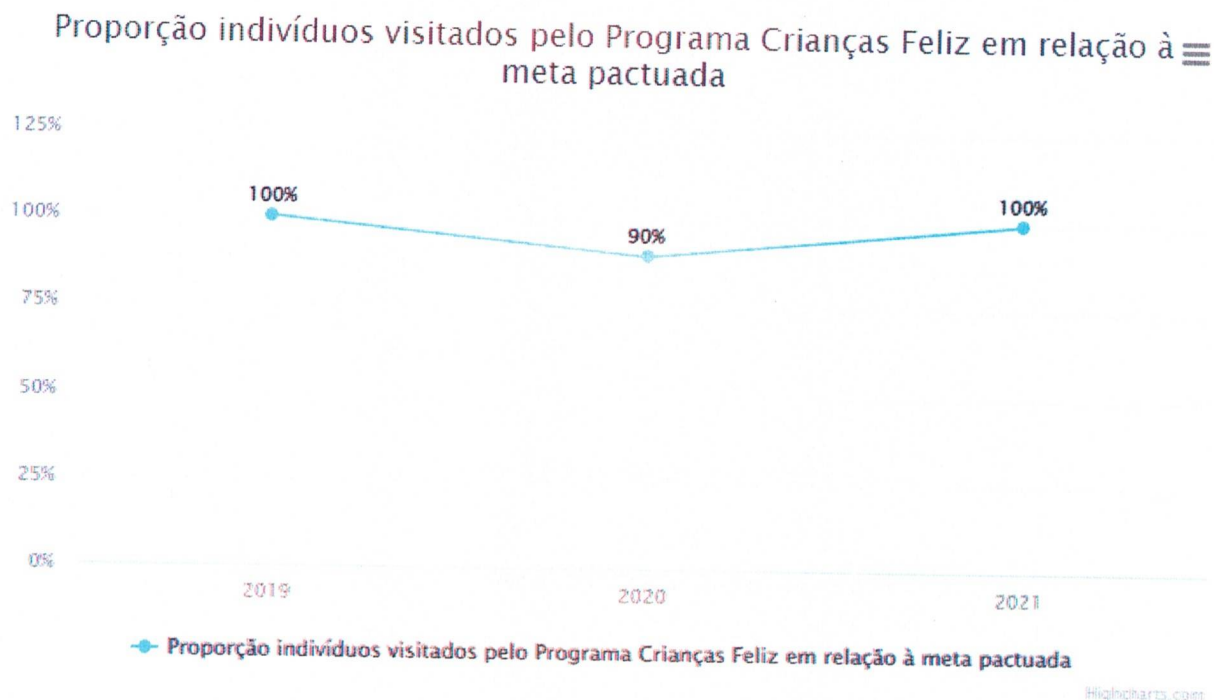
II - apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais;

III - colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na primeira infância;

IV - mediar o acesso da gestante, das crianças na primeira infância e das suas famílias a políticas e serviços públicos de que necessitem; e

V - integrar, ampliar e fortalecer ações de políticas públicas voltadas para as gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias.

A Adesão do Programa são de 200 famílias, sendo 02 (duas) visitas mensais para gestantes, 04 (quatro) visitas semanais para crianças de 0 a 3 anos inseridas no Cadastro Único, quinzenais de 0 a 6 anos para crianças beneficiárias do BPC e afastadas do convívio familiar.



Fonte: Observa (Observatório do Marco Legal da Primeira Infância)



Imagem: PCF/Conceição do Araguaia-PA.



Imagem: PCF/Conceição do Araguaia-PA.

## **A SEMANA DO BEBÊ EM CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA (ESCUA DAS CRIANÇAS).**

*Os cuidados integrais com a saúde, educação e proteção das crianças nos primeiros anos de vida são essenciais para garantir seu desenvolvimento pleno. Por isso, a primeira infância deve ser prioridade na agenda dos municípios. UNICEF.*

A Semana do Bebê é uma das principais estratégias de mobilização social pela primeira infância mais bem-sucedidas do Brasil. Seu principal objetivo é assegurar a atenção adequada a crianças de até 6 anos de idade, tornando o direito à sobrevivência e ao desenvolvimento infantil uma prioridade na agenda dos municípios brasileiros. A cada edição, ocorrem discussões intersetoriais sobre temas como mortalidade infantil, aleitamento materno, nutrição, parentalidade, gravidez na adolescência, educação infantil de qualidade, formação de vínculo e estimulação do bebê, por meio das diversas atividades como palestras, oficinas, atividades lúdicas e culturais. A ideia é que todos participem: governo, ONGs, setor privado, escolas e, claro, as próprias famílias, são mobilizadas para oferecer mais qualidade de vida às crianças durante a primeira infância.

A primeira Semana do Bebê foi realizada no ano 2000, em Canela, Rio Grande do Sul. Em 2010, o UNICEF sistematizou a iniciativa e passou a disseminar a Semana do Bebê em todo o Brasil. E, desde 2013, a Semana do Bebê também faz parte das ações estratégicas de participação social e primeira infância do Selo UNICEF, outra iniciativa do UNICEF para melhorar as condições de vida das crianças e dos adolescentes no Semiárido e na Amazônia Legal Brasileira.

Nos últimos anos, essa ação também ajudou na formação de novos profissionais das redes de saúde e educação e contribuiu para a melhora no acompanhamento integral e multidisciplinar de crianças e gestantes, no aumento da oferta de consultas de pré-natal, no aumento da oferta de vagas em creches e pré-escolas, diminuição da gravidez na adolescência e no aumento dos municípios participantes que elaboraram seus Planos Municipais pela Primeira Infância. Ainda que a melhoria dos indicadores seja fruto de uma combinação de fatores, uma coisa é certa: a mobilização social, as políticas públicas e a transformação de práticas para a primeira infância são os maiores legados da Semana do Bebê.

Entre 2013 e 2016, mais de 761 municípios brasileiros realizaram a Semana do Bebê, pelo menos uma vez, como parte da iniciativa Selo UNICEF na Amazônia e no Semiárido – e 639 incluíram o evento no calendário anual oficial do município.

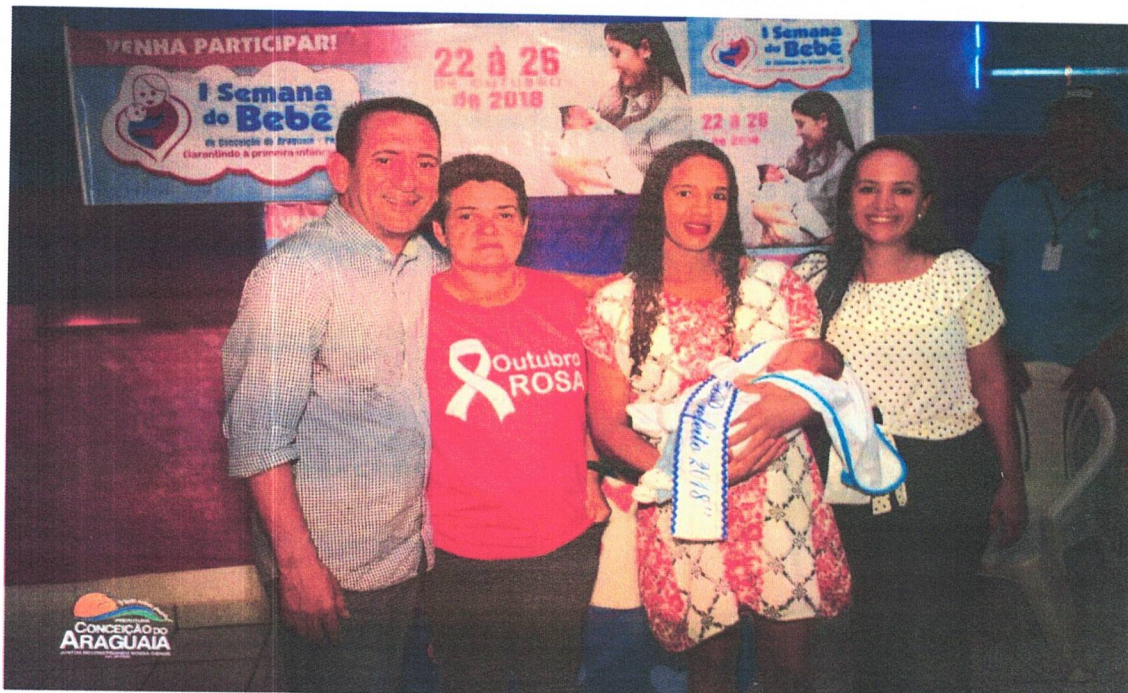
A Semana do Bebê é uma das principais estratégias do Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância - UNICEF para assegurar a atenção adequada às crianças de até 6 anos de idade. Esta estratégia tem como objetivo tornar o direito a sobrevivência e ao desenvolvimento infantil uma prioridade na agenda dos municípios. Em Conceição do Araguaia – PA a primeira edição foi realizada em 2018, desde então todo ano a semana está sendo desenvolvida pela Secretaria de Saúde.

Em março de 2019 foi instituída a Semana do Bebê no Município de Conceição do Araguaia – PA pela **Lei Municipal Nº 1305/2019, de 29 de Março de 2019**, que deverá ser realizada na última semana do mês de agosto, coordenada pela Secretaria Municipal de Saúde de Conceição do Araguaia - PA.



Abertura da 1ª Semana do Bebê de Conceição do Araguaia – PA.

## Imagens da I Semana do Bebê





Uma das estratégias na realização da semana do bebê é homenagear um “Bebê Prefeito”, como requisitos a mãe deve ter mais de 20 anos e precisa ter realizado ao menos sete consultas no pré-natal e ter tido o bebê, preferencialmente, por parto normal e amamentando exclusivamente, por fim, a criança deve ser registrada ainda na maternidade.

Em agosto de 2022 a Secretaria Municipal de Saúde de Conceição do Araguaia – PA, realizou a V edição da Semana do Bebê, com programação aberta ao conhecimento de toda população por meio de palestras, oficinas, atividades lúdicas e culturais consultas de puericultura nas estratégias de saúde da família, imunização e o Concurso de desenho para crianças das séries iniciais da rede pública, realizado como forma de escuta (onde foram presenteadas pelo melhor desenho) entre outros.

## V SEMANA DO BEBÊ DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA - PA.

**Período:** 22 a 26 de agosto de 2022

**Público Alvo:** Gestantes, mães, cuidadores e profissionais da área de saúde, educação, assistência Social e comunidade em geral.

**Objetivo:** Valorizar a primeira Infância como prioridade na agenda das políticas públicas do município.

**Metodologia:** Palestras; Exibição de vídeos, Dinâmicas, Oficinas.

**Responsável pela Organização:** Enfª Ma. Priscilla Rodrigues Caminha Carneiro

### PROGRAMAÇÃO

AÇÃO	LOCAL	DATA/HORÁRIO	RESPONSÁVEL
<b>Lançamento da Semana do Bebê</b>	Rádio, Televisão e Espaços coletivos	15 a 19/08/2022	Todas as Secretarias envolvidas na Comissão Intersetorial Criança Feliz
<b>Abertura da Semana do Bebê e Premiação do I Concurso de Desenho – Construindo o 1º Plano Municipal Pela Primeira Infância</b>	Câmara Municipal	22/08/22 Segunda-feira (Abertura oficial) 09 às 12h	SEMUS, SEMAHT, CMDCA, UEPA
<b>Agosto Dourado</b> Amamentação e a importância da rede de apoio <b>1º Mameão de Conceição do Araguaia - PA</b>	Presencial <i>Uepa – Campus VII</i>	22/08/22 – Segunda-feira - 19:00 às 21:00h	Dra. Adriana Saraiva, Aconchego da Doula Amamentação
<b>Projeto PIPAS (Primeira Infância para Adultos Saudáveis)</b> promoção do desenvolvimento infantil!	<i>Google Meet</i>	23/08/22 – Terça-feira – 09:00 às 11:00h	Dra Mylenna Silva Nutricionista e Técnica da CESAC/DASE/DPAIS/SESPA
Política de Assistência Social - Família e Proteção Social de Crianças e Adolescentes	<i>Presencial – Vila Cruzeiro e Arenaldo Pinheiro</i>	23/08/22 – Terça-feira - 15:00 às 17:00h	Secretaria Municipal de Assistência Social de Conceição do Araguaia - PA

<b>AIDPI - Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância</b>	<i>GoogleMeet</i>	24/08 – Quarta - feira 09:00 às 11:00h	Dra Priscilla Caminha – Professora Universidade do Estado do Pará-UEPA e Atenção Básica de Conceição do Araguaia - PA
Política de Assistência Social - Família e Proteção Social de Crianças e Adolescentes	<i>Presencial – ESF Nivea Padin</i>	24/08 – Quarta - feira - 15:00 às 17:00h	Secretaria Municipal de Assistência Social de Conceição do Araguaia - PA
Primeiros socorros na infância	<i>Google Meet</i>	25/08 – Quinta- Feira - 09:00 às 11:00h	Dra Léia Dantas –MédicaPediatra, Clínica Metralp – Conceição do Araguaia - PA
Política de Assistência Social - Família e Proteção Social de Crianças e Adolescentes	<i>Presencial – ESF Setor Norte I e II</i>	25/08 – Quinta- Feira - 15:00 às 17:00h	Secretaria Municipal de Assistência Social de Conceição do Araguaia - PA
Os Primeiros 1000 dias	<i>Google Meet</i>	26/08 – Sexta-Feira - 09:00 às 11:00h	Dra. Dayana Sales – Enfermeira UCI Neonatal Hospital Regional de Conceição do Araguaia - PA
Encerramento da Semana do Bebê com Cerimônia de entrega da chave da cidade e diploma para o Bebê prefeito (a)	Estratégia de Saúde da Família na qual o bebê é vinculado.	26/08/22 (Diplomação do Bebê) 09h as 11h	SEMUS, SEMAHT, CMDCA, UEPA

## **MÊS DA PRIMEIRA INFÂNCIA - AGOSTO VERDE**

A campanha Mês da Primeira Infância (MPI), o Brasil do futuro começa agora, é uma iniciativa do Ministério da Cidadania (MC), realizada por meio da Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância (SNAPI), com o objetivo de promover e dar visibilidade aos assuntos sobre a primeira infância em todos os municípios do País, durante o mês de agosto.

Em agosto comemoramos o mês da primeira infância e a Prefeitura Municipal de Conceição do Araguaia - PA, em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Habitação e Trabalho, Saúde e Educação, realiza encontros para marcar a abertura desta ocasião.

Esta ação ocorre no município com a participação dos poderes executivo, legislativo e judiciário, representantes do conselho da criança CMDCA, representantes da sociedade civil, gestores e coordenadores municipais.

O mês da primeira infância visa intensificar diálogo e a importância dos cuidados com as crianças, desde a gravidez, até os seis anos de idade. Estimular as crianças

desde o momento da gestação da mãe até os primeiros anos de vida, na chamada primeira infância, ajuda na formação e desenvolvimento do seu potencial.



IMAGEM: Programa Criança Feliz



IMAGEM: Programa Criança Feliz



IMAGEM: Programa Criança Feliz

## EIXOS TEMÁTICOS

O Primeiro Plano Decenal para a Primeira Infância de Conceição do Araguaia é composto por quatro eixos estratégicos: Saúde e a Criança, Assistência Social e a Criança, Educação, Cultura e a Criança, e Meio Ambiente e a Criança, estes nortearão as ações que serão implementadas ao longo deste.

## EIXO 1

### SAÚDE E A CRIANÇA

Este Plano Municipal pela Primeira Infância se baseia no conceito de saúde como um fenômeno construído social e historicamente, resultante de determinantes sociais que geram acesso ou barreiras a uma vida digna e decente. Saúde, para além do paradigma médico assistencial, é o entendimento da vida como riqueza social e que é desenvolvida no cotidiano das pessoas e nas suas relações.

A Constituição Federal consagra a saúde, juntamente com a proteção à maternidade e à infância, como um direito social. Além disso, a saúde é definida como um direito de todos e dever do Estado, o qual deve garantir a redução do risco de doenças e outros agravos por meio de políticas sociais e econômicas (PNPI, 2020).

Essa definição aponta para a complexidade do tema, e a reflexão mais aprofundada sobre seu significado que leva a considerar a necessidade de ações

intersetoriais e interdisciplinares com o propósito de criar condições de vida saudáveis. O texto constitucional torna-se mais contundente quando trata das fases iniciais da vida: “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.

**Quadro 01 – Proporção populacional residente por sexo e faixa etária, Conceição do Araguaia – PA, estimativa 2012.**

Faixa etária	Masculino	%	Feminino	%	Total	%
<b>Total</b>	23.475	100,00	22.410	100,00	45.885	100,00
<b>Menor de 1 ano</b>	434	1,84	370	1,65	804	1,75
<b>1 a 4 anos</b>	1.678	7,14	1.577	7,03	3.255	7,09
<b>5 a 9 anos</b>	2.343	9,98	2.258	10,07	4.601	10,02
<b>10 a 14 anos</b>	2.697	11,48	2.458	10,96	5.155	11,23
<b>15 a 19 anos</b>	2.440	10,39	2.212	9,87	4.652	10,13
<b>20 a 29 anos</b>	3.694	15,73	3.763	16,79	7.457	16,25
<b>30 a 39 anos</b>	3.346	14,25	3.346	14,93	6.692	14,58
<b>40 a 49 anos</b>	2.602	11,08	2.522	11,25	5.124	11,16
<b>50 a 59 anos</b>	1.881	8,01	1.834	8,18	3.715	8,09
<b>60 a 69 anos</b>	1.344	5,72	1.185	5,28	2.529	5,51
<b>70 a 79 anos</b>	738	3,14	615	2,74	1.353	2,94
<b>80 anos e mais</b>	278	1,18	270	1,20	548	1,19

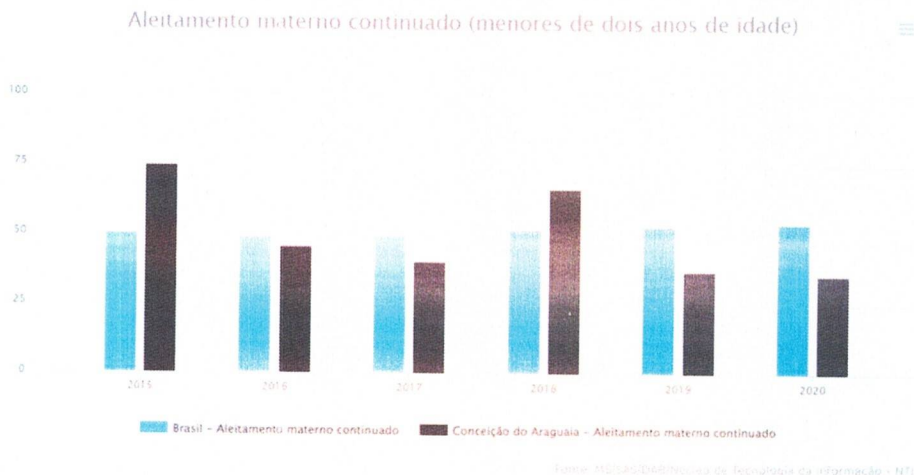
Fonte: População estimada 2012 – DATASUS/IBGE

### **Mapa da Infância do município de Conceição do Araguaia – PA**

#### **➤ Aleitamento materno continuado**

A OMS (Organização Mundial de Saúde) preconiza o aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses, devendo ser complementado com outros alimentos para atender as necessidades nutricionais do bebê. Vale lembrar que o aleitamento materno pode ser continuado por até dois anos ou mais como uma forma de complementar a

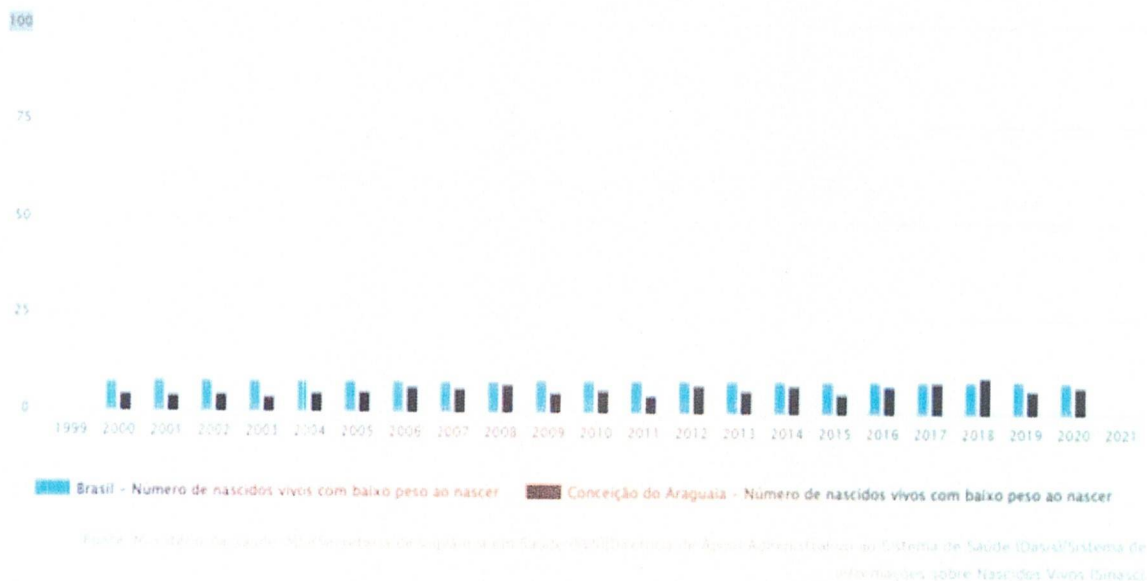
alimentação da criança. No Brasil em 2020, 54,03% das mães ofereceram aleitamento materno continuado, já o município de Conceição do Araguaia chegou 35,71% no mesmo ano.



### ➤ **Nascidos vivos com baixo peso ao nascer**

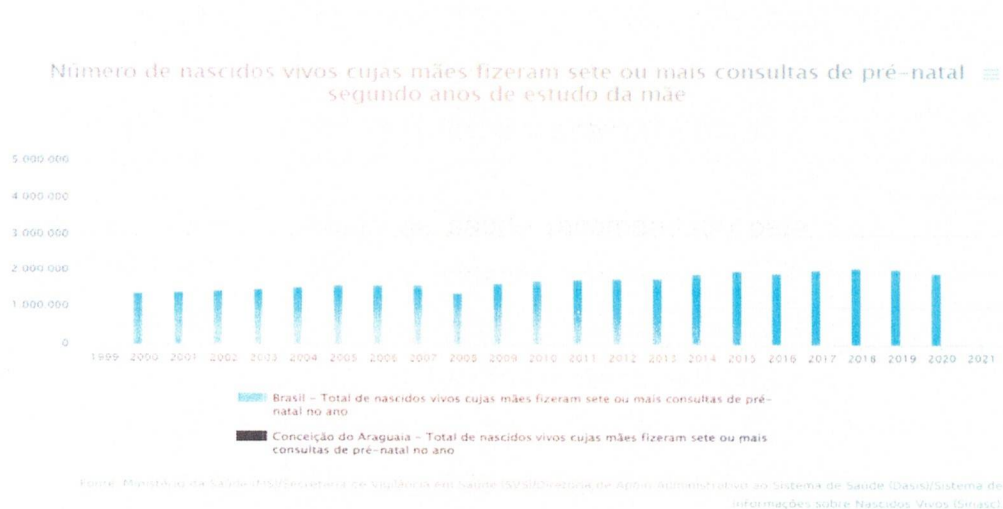
Os nascidos vivos com baixo peso ao nascer, são classificados dessa forma por possuírem peso inferior a 2.500 gramas quando de seu nascimento. De acordo com o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC): "[esse indicador] é um preditor da sobrevivência infantil. Quanto menor o peso ao nascer, maior a probabilidade de morte precoce. Em países desenvolvidos observam-se valores em torno de 5-6%". No Brasil no ano de 2020, 8,6% dos nascidos vivos nasceram com baixo peso, já o município de Conceição do Araguaia quase alcançou o percentual nacional com uma porcentagem de 7,6% no mesmo ano.

## Numero de nascidos vivos com baixo peso ao nascer



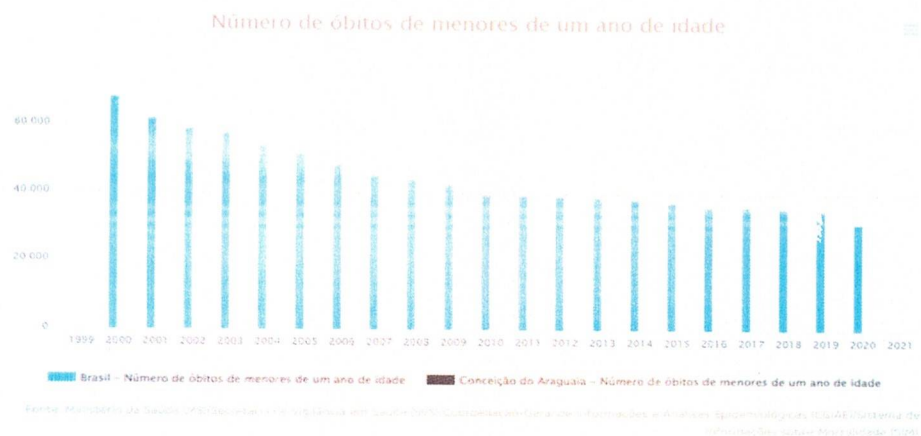
### ➤ Nascidos vivos cujas mães fizeram sete ou mais consultas de pré-natal segundo anos de estudo da mãe

O pré-natal é o cuidado de saúde recomendado para todas as gestantes. Seu principal objetivo é garantir uma gestação saudável e diagnosticar e tratar possíveis complicações precocemente. O pré-natal deve começar assim que a mulher descobre que está grávida. No Brasil, a partir desse momento, o Ministério da Saúde recomenda que sejam realizadas no mínimo seis consultas (uma no primeiro trimestre da gravidez, duas no segundo e três no terceiro). Em 2020 no Brasil 1.938.920 nascidos vivos nasceram de gestantes fizeram mais de sete consultas de pré-natal. Já no município de Conceição de Araguaia no mesmo período nasceram 292 bebês de gestantes fizeram mais de sete consultas.



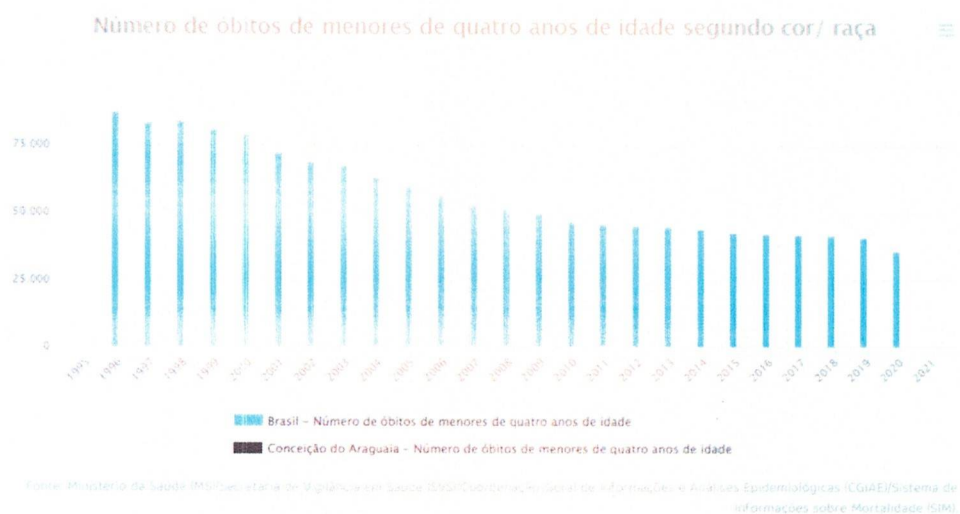
### ➤ Óbitos menores de um ano de idade

Em 2020 houve no Brasil 31.439 óbitos de crianças menores de um ano de idade. No município de Conceição do Araguaia teve 12 mortes.



### ➤ Óbitos de menores de quatro anos de idade segundo cor/raça

Em 2020 o Brasil teve 36.025 mortes de menores de quatro anos de idade segundo cor e raça, enquanto o município de Conceição do Araguaia houve 13 mortes.



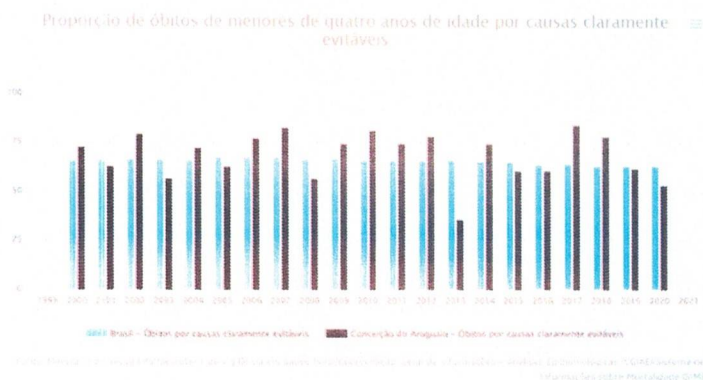
### ➤ Óbitos de menores de quatro anos de idade por causas evitáveis

Evitabilidade ou mortes evitáveis: trata-se de um agravo ou situação, prevenível pela atuação dos serviços de saúde que incidem, provavelmente, quando o sistema de saúde não consegue atender as necessidades de saúde e seus fatores determinantes são frágeis a identificação e a intervenção acertada.

Consideram-se 'evitáveis' os óbitos causados pelas seguintes categorias:

- a) Reduzível pelas ações de imunização;
- b) Reduzíveis pela atenção à mulher na gestação;
- c) Reduzíveis pela adequada atenção à mulher no parto;
- d) Reduzíveis por ações, diagnóstico e tratamento adequado
- e) Reduzíveis por ações de promoção à saúde vinculada à Atenção Primária à Saúde.

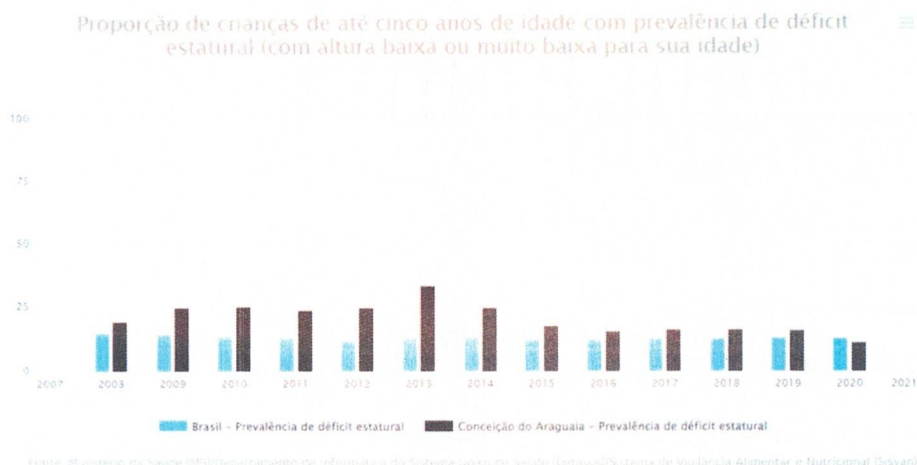
Em 2020 no Brasil 63,4% crianças morreram por causas evitáveis, já em Conceição do Araguaia 53,9% crianças morreram no mesmo período.



➤ **Crianças de até cinco anos de idade com prevalência de déficit estatural**

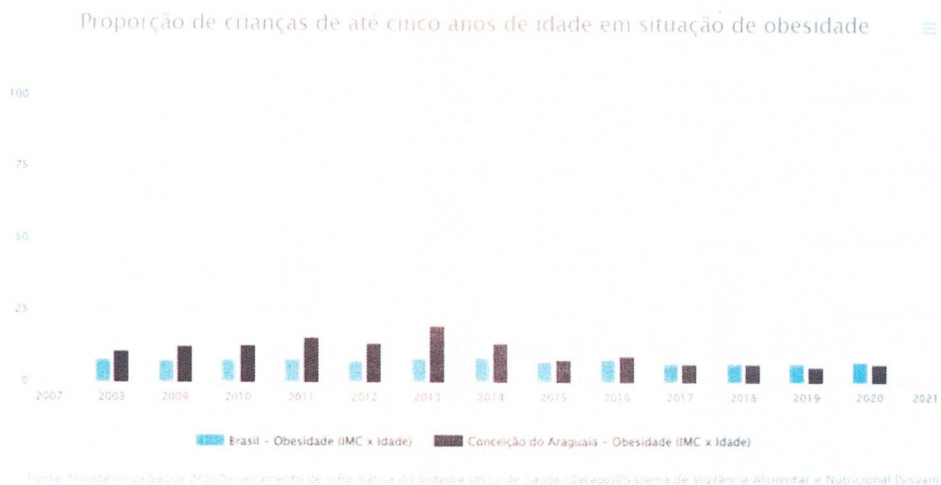
Identifica o número e o percentual de crianças menores de cinco anos de idade na condição de desnutrição (de baixa estatura e muito baixa estatura para a idade), em relação ao total de crianças acompanhadas, em determinado limite geográfico.

No Brasil em 2020, 13% das crianças até cinco anos de idade tinham déficit estatura, no mesmo ano no município de Conceição do Araguaia o percentual foi de 11,6%.



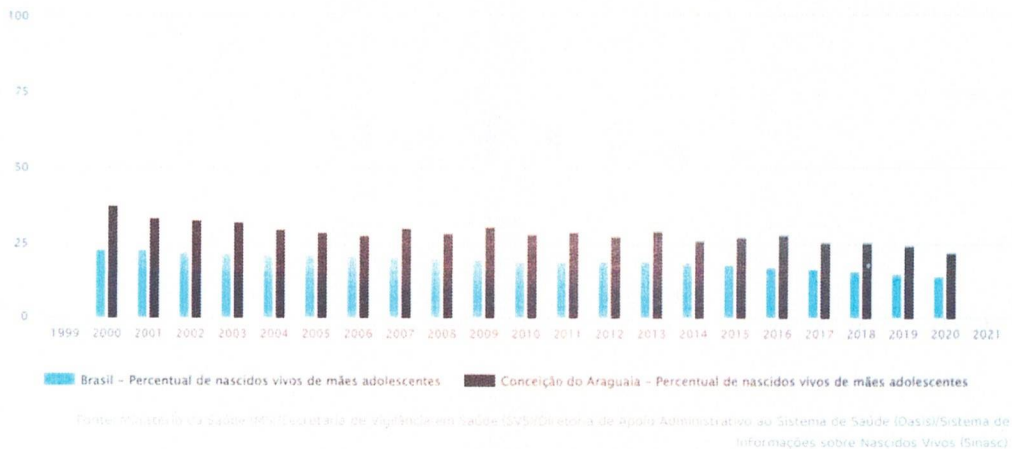
➤ **Proporção de crianças até cinco anos de idade em situação de obesidade**

Identifica o número e o percentual de crianças menores de cinco anos de idade que se encontram em situação de obesidade (relação entre Índice de Massa Corpórea e Idade). Em 2020 no Brasil 7,39% de crianças até cinco anos estavam em situação de obesidade, no mesmo período o município de Conceição do Araguaia obteve o percentual de 6,85%.



➤ **Nascidos vivos de mães adolescentes**

Indica a proporção percentual de crianças nascidas de mães entre zero e 19 anos em determinado limite geográfico, faixa etária e ano sobre o total de nascidos no ano. Em 2020 14% dos neonatos nasceram de mães adolescentes no Brasil. Em Conceição do Araguaia 22,6% dos nascidos vivos foram de gestantes adolescentes, ultrapassando a porcentagem nacional.



<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
0 a 4 anos	2097	1993	4090
5 a 9 anos	2328	2239	4567
10 a 14 anos	2677	2442	5119
15 a 19 anos	2421	2199	4620
20 a 24 anos	1846	1883	3729
25 a 29 anos	1822	1852	3674
30 a 34 anos	1831	1713	3544
35 a 39 anos	1491	1609	3100
40 a 44 anos	1440	1349	2789
45 a 49 anos	1144	1154	2298
50 a 54 anos	995	815	2001
55 a 59 anos	873	815	1688
60 a 64 anos	742	667	1409
65 a 69 anos	593	509	1102
70 a 74 anos	442	362	804
75 a 79 anos	291	248	539
80 a 84 anos	167	141	308
85 a 89 anos	61	71	132
90 a 94 anos	30	36	66
95 a 99 anos	14	13	27
100 anos ou mais	4	7	11
<b>Total</b>	<b>23.309</b>	<b>22.308</b>	<b>45.617</b>

Faixa Etária de Conceição do Araguaia – PA - (IBGE 2021).

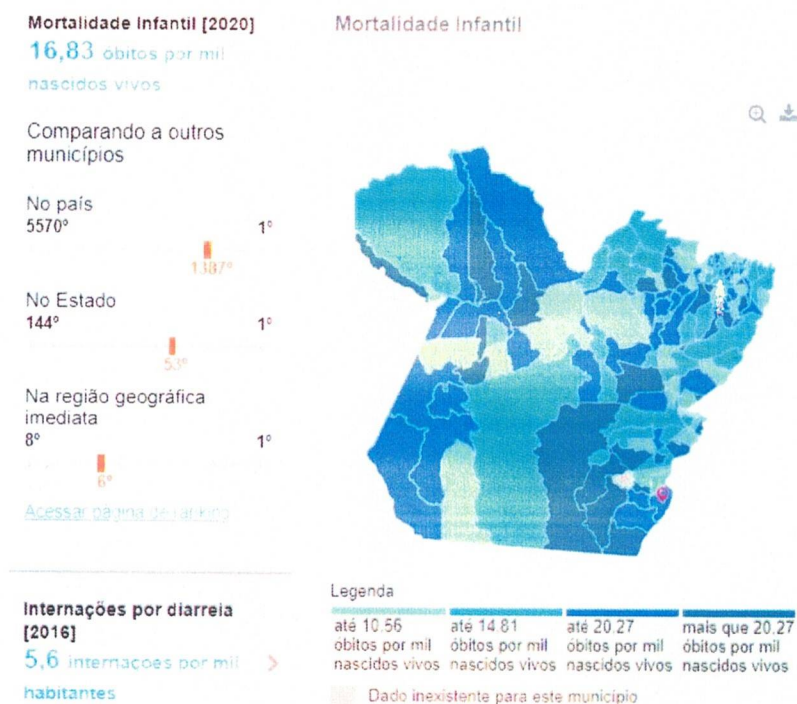


Figura 1 – Mortalidade Infantil Conceição do Araguaia – PA (IBGE 2021).

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 16.83 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 5.6 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 53 de 144 e 56 de 144, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 1387 de 5570 e 610 de 5570, respectivamente (IBGE 2021).

Para atender a população local, segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), contamos com a seguinte estrutura: 01 CAF - Central de abastecimento farmacêutico de Conceição do Araguaia CNES 9201890, 01 CAPS - Centro de Apoio psicossocial CNES 5115701, 01 Central de armazenagem e Distribuição de imunobiológicos CNES 0127663, 01 Central de regulação de serviços de saúde de Conceição do Araguaia CNES 6251056, 01 Central de Regulação Regional das Urgências de Conceição do Araguaia CNES 7545177, 01 Centro de especialidade Odontológica CEO CNES 7213816, 01 Centro de referência em saúde do trabalhador CNES , 01 Centro de Saúde de referência Miriam Furtado Mendonça CNES 3489361, 01 Laboratório 12º Centro Regional de Saúde CNES 7165811, 01 Laboratório de prótese dentária CNES 6261760, 01 NASF Norte núcleo de Apoio à Saúde da Família CNES 6322794, 01 NASF núcleo de Apoio à Saúde da Família CNES 7352387, 01 SAMU 192 USB 511 CNES 0923400, 01 SAMU 192 USB 511 distrito JONCON CNES , 01SAMU 192 USB 512 Padre Josino Tavares Bradesco, 01 SAMU 192 USB 513 distrito Alacilândia, 01 SAMU serviço

de atendimento móvel de urgência 192, 01 Secretaria Municipal de Saúde de Conceição do Araguaia CNES 6516580, 01 Unidade de vigilância sanitária CNES 2329042, 01 Unidade móvel de saúde I CNES 2619679, 01 Unidade móvel de saúde II CNES 2619660, 01 Unidade móvel odontológica CNES 5115736, 01 estratégia Saúde da Família Vila Cruzeiro 2 CNES 7542461, 01 estratégia de saúde da família Ilyuska Araújo Rego CNES 7462999, 01 estratégia de saúde da família João Batista Carvalho CNES 3560058, 01 estratégia de saúde da família José Carlos de Faria Lamenza CNES 5317762, 01 estratégia de saúde da família Jose Gomes Soares CNES 2329069, 01 estratégia de saúde da família Maria Pereira da Silva CNES 2328933, 01 estratégia de saúde da família Nívia Padin CNES 2328984, 01 estratégia saúde da família Padre Josino Tavares CNES 2328925, 01 estratégia de saúde da família setor norte 1 CNES 2329018, 01 estratégia de saúde da família setor norte 2 CNES 5729122, 01 estratégia de saúde da família setor Universitário CNES 9224688, 01 estratégia de saúde da família Arenaldo Pinheiro de Miranda CNES 2328941, 01 estratégia de saúde da família Hosana Botelho da Silva CNES 5926688, 01 Posto de saúde Comunidade Santa Helena CNES 2329050, 01 Posto de Saúde Giovamira CNES 2329034, 01 Posto de Saúde Hélio Soares Curral de Pedras CNES 5038162, 01 Posto e Saúde São Jacinto CNES 3552608.

Na Atenção Primária possui 122 Agentes Comunitários de Saúde e na Vigilância em Saúde possui 43 Agentes de Combate a Endemias cadastrados no CNES.

O Fluxo de Atendimento aos suspeitos e portadores de COVID-19, é organizado dentro das estruturas Unidades de saúde existentes, sendo que a gestão mantém também uma equipe na Clínica de especialidades para atender especificamente essa demanda durante o dia.

Na Assistência Farmacêutica, a gestão municipal de Conceição do Araguaia mantém um Central de Abastecimento e Distribuição de Medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica e Medicamentos Estratégicos, participa do Programa de Qualificação da Assistência Farmacêutica – QUALIFAR-SUS, mantendo a distribuição dos medicamentos básicos e estratégicos nas Estratégias de Saúde da Família e as informações são regularmente prestadas no Programa HORUS. A dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) são de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Pará e são dispensados na própria farmácia do estado ou enviados a CAF para dispensação ao remetente.

Além de serviços de apoio e diagnóstico terceirizado para as unidades supracitadas, a Clínica Mirian Furtado é agraciada com um equipamento de

Ultrassonografia e possui dois profissional que atua de forma periódica no atendimento das demandas de genecologia e ultrassonografia, cadastrado no CNES. Constando também com serviços/procedimentos de HOLTER, MAPA e Eletrocardiograma.

O Município de Conceição do Araguaia tem registrado de acordo com o site Tabnet DataSUS, 3.387 nascidos vivos, em média 846,74 nascidos vivos por ano, desses nascidos vivos dos 4 anos, nasceram por meio de parto vaginal 1.291, de parto Cesária 2.087 e 09 com tipo de parto ignorado. Com a quantidade de 45 nascidos vivos são de mães com idade de 10 a 14 anos, e 842 nascidos vivos de adolescentes de idade entre 15 a 19 anos nos anos de 2017 a 2020. Segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, 21 nascidos vivos nasceram com anomalia congênita nos anos de 2017 a 2020.

O município tem registro de caso de Sífilis Congênita em menores de 01 ano, sendo 14 casos nos últimos quatro anos, com 05 casos no ano de 2020 e 04 no ano de 2021. Registrou 99 óbitos infantis neste período, com o número maior nos anos de 2018 com 38 óbitos e ano de 2020 com 24 óbitos.

Na análise do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), das principais causas de morte destacamos nos 4 anos a ocorrência de 23,66% óbitos por causas mal definidas; 6,50% óbitos por infarto agudo do miocárdio; 5,81% óbitos por diabetes mellitus; 5,52% óbitos por doenças cerebrovasculares; 4,33% óbitos por doenças hipertensivas e 3,84% óbitos por bronquite, enfisema e asma. Destacamos 0,09% óbitos por queda e 3,57% óbitos por homicídios. Não foram registrados nos últimos quatro anos óbitos por infecções meningocócica e doenças do apêndice.

No registro do Sistema de Informações de Notificação de Agravos a Saúde (SINAN) identificamos em 2021 uma elevada taxa de notificações de Dengue com aumento de 78,35% em relação aos 03 anos anteriores. A taxa de notificações de acidentes antirrábico segue como a segunda fonte de notificações com 20,46% dos casos; com as notificações de acidentes por animais peçonhentos com taxa de 5,02% e notificações de leishmaniose visceral com taxa de 4,76%. A Hanseníase apresentou 96 casos novos nos quatro anos com uma taxa de cura de casos novos de 87,06%. Tem registro de casos de Leishmaniose Tegumentar Americana com 100% dos casos confirmado laboratorialmente. Não há registro de casos confirmados de Febre Amarela e Malária. O Município possui registro de 31 casos de acidente de trabalho por material biológico e 13 registros de acidente de trabalho grave nos últimos quatro anos.

Segundo as informações registradas do Programa Nacional de Imunização (PNI), o município registrou a seguinte cobertura vacinal: percentual geral de 62,43% no ano de 2021; destacando as coberturas de: 92,36% na BBG; 81,90% na Hepatite B em crianças até 30 dias; 75,81% na Rotavírus Humano; 78,78% na Meningococo C; 77,09% na Hepatite B e Penta; 77,93% na Poliomielite; 67,47% na Pneumocócica; 53,06% na poliomielite 4 anos; 68,18% na Febre Amarela; 58,98% na Hepatite A; 69,31% Meningococo C (1ºref); 58,70% na Poliomielite(1º ref); 69,59% na Tríplice Viral D1 e 34,51% na Tríplice Viral D2; 0,99% na Tetra viral (SRC+VZ); 58,18% na DTP REF (4 – 6 anos); 59,69% na Tríplice Bacteriana DPT (1ª Ref); 18,53% na Dupla Adulto e Tríplice acelular gestante; e 61,53% na dTpa gestante.

Enfim a equipe municipal identificou como principais problemas o não cumprimento de metas do Programa Previne Brasil em especial a relacionada aos exames cito patológicos na população feminina do município de Conceição do Araguaia na faixa etária de 25 a 64 anos no ano de 2020; Aumento considerável de casos de Dengue no município de Conceição do Araguaia no ano de 2021, fonte: SINAN. Ocorrência de 102 óbitos por Covid-19 no ano de 2020 e 2021, sendo 30 no ano de 2020 e 79 no ano de 2021 no município de Conceição do Araguaia. Elevado número de óbitos por causas mal definidas, sendo constantemente a Vigilância Epidemiológica juntamente com a equipe de Vigilância Hospitalar em constantes treinamentos frente as equipes médicas para preenchimento adequado de causas de óbitos.

Posteriormente as causas de óbitos como infarto agudo do miocárdio, diabetes mellitus e doenças cerebrovasculares foram causas de maiores registros, onde o município está reforçando as ações preventivas na Unidades de Saúde frente as doenças crônicas. Uma das problemáticas no município é o número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano com 14 casos registrados nos últimos quatro anos. Sendo mencionado também a Insuficiência de veículos para atender as demandas da saúde; existência de Equipes de Atenção Primária a serem implantadas, autorizadas e homologadas para uma maior cobertura de saúde populacional , necessitando de uma reorganização dos serviços e das ações de saúde a partir do fortalecimento dos serviços da Atenção Primária, da Assistência Farmacêutica, da Vigilância em Saúde, do acesso aos serviços de assistência à saúde de média e alta complexidade e da Gestão do Sistema de Saúde local.

## CONSULTAS DE PUERICULTURA

Puericultura é a consulta periódica de uma criança feita com o propósito de avaliar seu crescimento e desenvolvimento de maneira próxima. Durante essas consultas deve-se realizar orientações educativas, ações de promoção da saúde, ações relacionadas à prevenção de doenças e observação dos riscos e vulnerabilidades sob a qual está submetida a respectiva criança.

Além disso, é papel da puericultura observar fatores de risco e vulnerabilidades que cercam as diferentes fases do processo de crescimento e desenvolvimento da criança.

Nos primeiros 2 anos de vida as consultas são mais frequentes devido ao processo de crescimento e desenvolvimento ser mais intenso, por isso, no 1º ano de vida é recomendado um mínimo de 7 consultas de rotina, na 1º/2º/4º/6º/9º e 12º mês.

No 2º ano de vida, deve se ter um mínimo de 2 consultas de rotina: no 18º e 24º mês. A partir dos 2 anos de idade as consultas podem se tornar anuais.

### CALENDÁRIO DE CONSULTAS DE PUERICULTURA (ACD)

- 1º semana de vida
- 1º mês
- 2º mês
- 4º mês
- 6º mês
- 9º mês
- 12º mês
- 18º mês
- 24º mês
- A partir de 02 anos, consultas anuais, próximas ao mês do aniversário.

## IMUNIZAÇÃO

### Vacinas do calendário nacional de vacinação da gestante e da criança

#### Calendário vacinal da gestante

- **dTpa e/ou dT** (indicada a partir da 20ª semana gestacional até 45 dias após o parto). Protege a gestante contra o tétano acidental e a prevenção do tétano neonatal. A administração da vacina dT e/ou dTpa irá depender da situação vacinal encontrada:
  - Gestante não vacinada/sem comprovação vacinal: administrar as duas primeiras doses de dT e a última dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação.
  - Esquema incompleto de dT (uma dose): administrar uma dose de dT e uma de dTpa a partir da 20ª semana de gestação.

- Esquema incompleto de dT (duas doses): administrar uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação.
- Esquema completo de dT (três doses): administrar uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação.

- **Influenza.** Protege contra o vírus da influenza e contra as complicações da doença (gripe), principalmente as pneumonias bacterianas secundárias. Ela é oferecida em períodos específicos do ano e pode mudar sua formulação de um ano para o outro, devido às mudanças das características do vírus influenza. Gestantes devem ser imunizadas com dose única em qualquer idade gestacional. Configura-se como uma estratégia eficaz de proteção para a mãe e para o lactente.
- **Hepatite B.** Indicada para todas as gestantes, de qualquer faixa etária, e em qualquer idade gestacional, a depender da situação vacinal encontrada, para prevenção da infecção pelo vírus da hepatite B.

- Gestantes não vacinada/sem comprovação vacinal: administrar três doses da vacina hepatite B com intervalo recomendado de 30 dias entre a 1º e a 2º dose e de 6 meses entre a 1º e a 3º dose (0, 1 e 6).

- Esquema incompleto de hepatite B (uma dose): completar o esquema com duas doses da vacina hepatite B com intervalo mínimo de 2 meses entre as doses.

- Esquema incompleto de hepatite B (duas doses): completar o esquema com uma dose da vacina hepatite B.

## Calendário vacinal da criança

### Ao nascer

*BCG* (Bacilo Calmette-Guerin) – (previne as formas graves de tuberculose, principalmente miliar e meníngea) - dose única

*Hepatite B* – dose única

### 2 meses

*Pentavalente* (previne difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e meningite e infecções por HiB) – 1ª dose

*Vacina Inativada Poliomielite (VIP)* (previne poliomielite ou paralisia infantil) – 1ª dose

*Pneumocócica 10 Valente* (previne pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo) – 1ª dose

*Rotavírus* (previne diarreia por rotavírus) – 1ª dose

### 3 meses

*Meningocócica C* (previne a doença meningocócica C) – 1ª dose

### 4 meses

*Pentavalente* (previne difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e meningite e infecções por *Haemophilus influenzae* tipo B) – 2ª dose

*Vacina Inativada Poliomielite (VIP)* - (previne a poliomielite ou paralisia infantil) – 2ª dose

*Pneumocócica 10 Valente* (previne pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo) – 2ª dose

*Rotavírus* (previne diarreia por rotavírus) – 2ª dose

### 5 meses

*Meningocócica C* (previne doença meningocócica C) – 2ª dose

### 6 meses

*Pentavalente* (previne difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e meningite e infecções por HiB) – 3ª dose

*Vacina Inativada Poliomielite (VIP)* - (previne poliomielite ou paralisia infantil) – 3ª dose

### 9 meses

*Febre Amarela* – dose única (previne a febre amarela)

### 12 meses

*Tríplice viral* (previne sarampo, caxumba e rubéola) – 1ª dose

*Pneumocócica 10 Valente* (previne pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo) – Reforço

*Meningocócica C* (previne doença meningocócica C) – Reforço

### 15 meses

*DTP (Difteria, tétano e coqueluche)* – 1º reforço

*Vacina Oral Poliomielite (VOP)* - (previne poliomielite ou paralisia infantil) – 1º reforço

*Hepatite A* – dose única

*Tetra viral ou tríplice viral + varicela* – (previne sarampo, rubéola, caxumba e varicela/catapora) - Uma dose

### 4 anos

*DTP (Difteria, tétano e coqueluche)* – 2º reforço

*Vacina Oral Poliomielite (VOP)* – (previne poliomielite ou paralisia infantil) - 2º reforço

*Varicela atenuada* (previne varicela/catapora).

**O NHE/HRCA em parceria com a Clínica Obstétrica e a imunização da SEMUS, estará realizando a Campanha de conscientização e incentivo à vacinação em dias dos recém-nascidos do HRCA. Cada mãe receberá um adesivo com o calendário vacinal e um chaveiro para que possam estar acompanhando em tempo oportuno as vacinas de seus bebês. Todos os RN sairão do HRCA já imunizados com as vacinas BCG e HB.**



## **PROGRAMA SAÚDE DA ESCOLA (PSE)**

O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

O público beneficiário do PSE são os estudantes da Educação Básica, gestores e profissionais de educação e saúde, comunidade escolar e, de forma mais amplificada, estudantes da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica e da Educação de Jovens e Adultos (EJA).

As atividades de educação e saúde do PSE ocorrem nos Territórios definidos segundo a área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (Ministério da Saúde), tornando possível o exercício de criação de núcleos e ligações entre os equipamentos públicos da saúde e da educação (escolas, centros de saúde, áreas de lazer como praças e ginásios esportivos, etc).

No PSE a criação dos territórios locais é elaborada a partir das estratégias firmadas entre a escola, a partir de seu projeto político-pedagógico e a unidade básica de saúde. O planejamento destas ações do PSE considera: o contexto escolar e social, o diagnóstico local em saúde do escolar e a capacidade operativa em saúde do escolar.

A Escola é a área institucional privilegiada deste encontro da educação e da saúde: espaço para a convivência social e para o estabelecimento de relações favoráveis à promoção da saúde pelo viés de uma Educação Integral.

Para o alcance dos objetivos e sucesso do PSE é de fundamental importância compreender a Educação Integral como um conceito que compreende a proteção, a atenção e o pleno desenvolvimento da comunidade escolar. Na esfera da saúde, as práticas das equipes de Saúde da Família, incluem prevenção, promoção, recuperação e manutenção da saúde dos indivíduos e coletivos humanos.

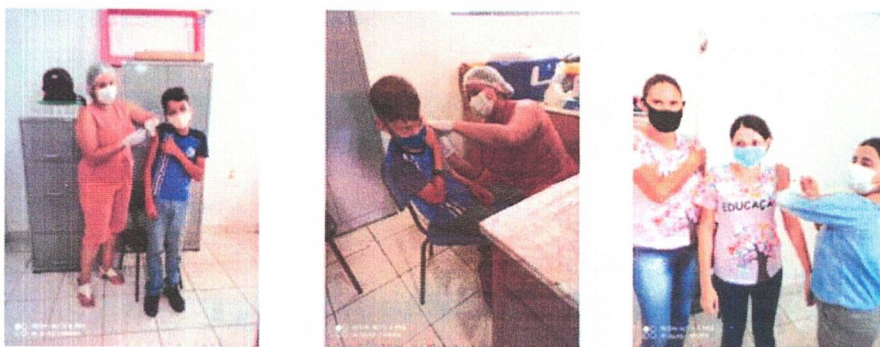
### **Para alcançar estes propósitos o PSE foi constituído por cinco componentes:**

- a) Avaliação das Condições de Saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública;
- b) Promoção da Saúde e de atividades de Prevenção;

- c) Educação Permanente e Capacitação dos Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens;
- d) Monitoramento e Avaliação da Saúde dos Estudantes;
- e) Monitoramento e Avaliação do Programa.

Mais do que uma estratégia de integração das políticas setoriais, o PSE se propõe a ser um novo desenho da política de educação e saúde já que:

- (1) trata a saúde e educação integrais como parte de uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos;
- (2) permite a progressiva ampliação das ações executadas pelos sistemas de saúde e educação com vistas à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes; e
- (3) promove a articulação de saberes, a participação de estudantes, pais, comunidade escolar e sociedade em geral na construção e controle social da política pública.

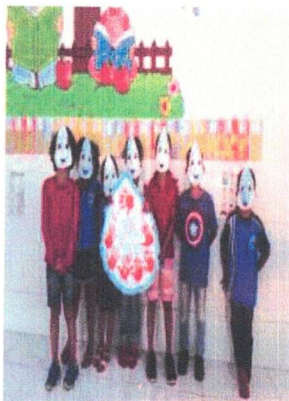


ACÇÃO DE VERIFICAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DA SITUAÇÃO VACINAL

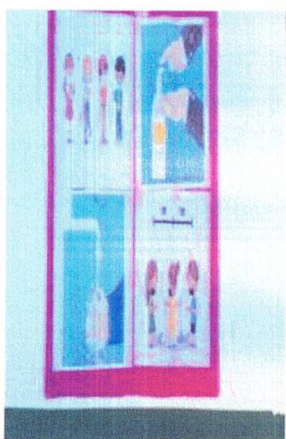
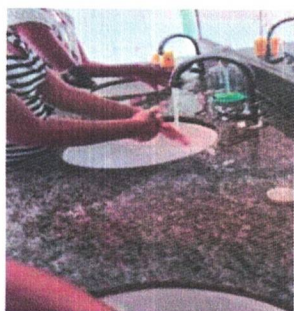


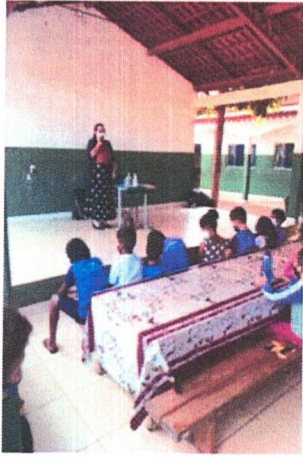
ACÇÃO DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL - ANTOPOMETRIA

Seguem algumas ações estratégicas realizadas no ano de 2022 no âmbito do programa saúde na escola:



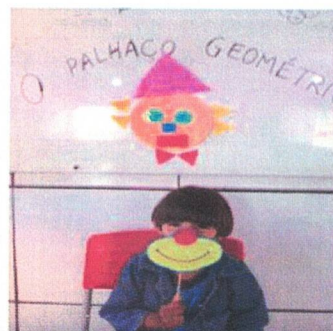
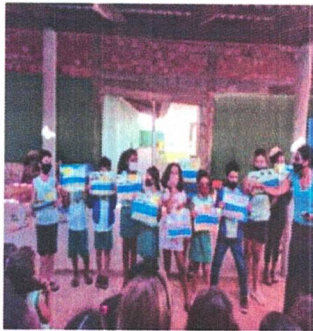
AÇÃO DE PREVENÇÃO AO MEIO AMBIENTE – DIA DA ÁGUA



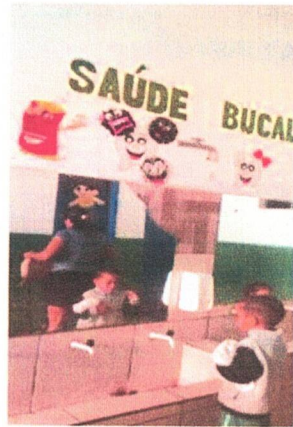


**AÇÃO DE PREVENÇÃO A COVID 19**

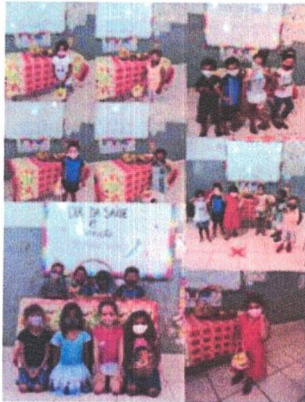
**AÇÃO DE PROMOÇÃO Á HIGIENE PESSOAL**



**AÇÃO DE PROMOÇÃO DA CULTURA DA PAZ**

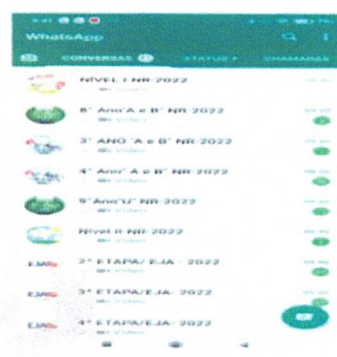
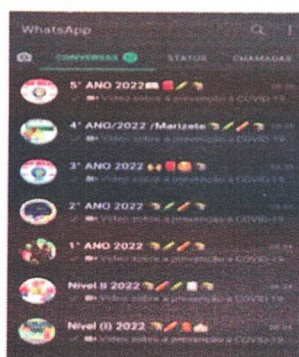
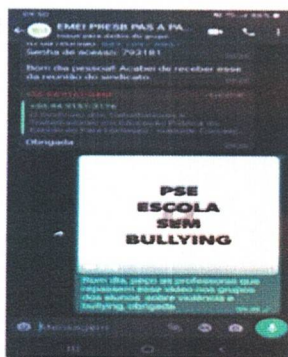


AÇÃO PROMOÇÃO A SAÚDE BUCAL



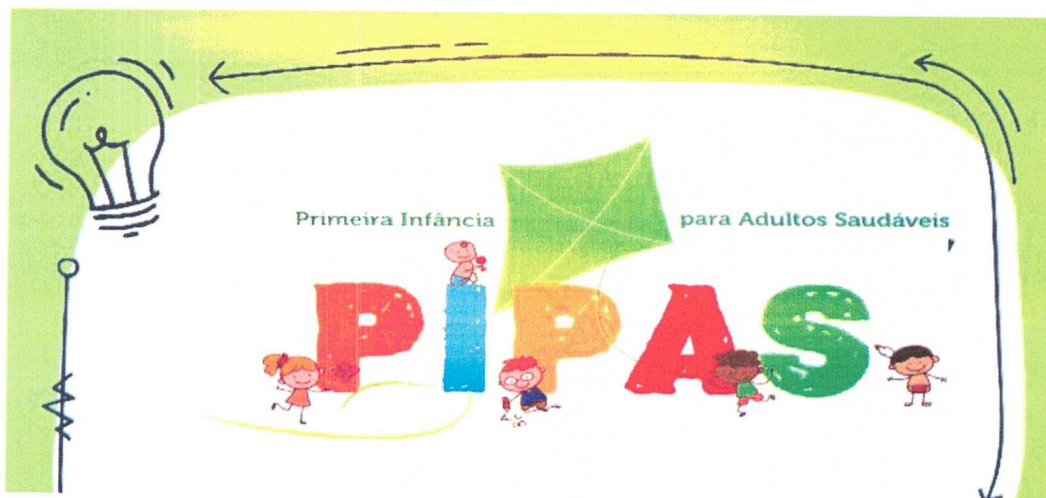
AÇÃO DE PROMOÇÃO A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

AÇÃO DE PROMOÇÃO DA CULTURA DA PAZ



AÇÃO DE PREVENÇÃO A VIOLÊNCIA – BULLYNG - ZAP

## PROJETO PIPAS - PRIMEIRA INFÂNCIA PARA ADULTOS SAUDÁVEIS



No dia 10/04/2022 a Secretaria Municipal de Saúde de Conceição do Araguaia – PA, assinou carta de aceite de participação da do projeto PIPAS.

**PIPAS (Primeira Infância para Adultos Saudáveis)**, é um projeto que quer contribuir com a implementação de políticas e ações voltadas à promoção do desenvolvimento infantil, pois o nosso objetivo é garantir que todas as crianças tenham um desenvolvimento pleno e que se desenvolvam de forma saudável e produtiva.

No Brasil avançamos muito na Saúde da Criança. Reduzimos as taxas de mortalidade infantil e a prevalência de desnutrição. Melhoramos o acesso a saneamento básico, serviços de saúde e expansão da prática da amamentação, mas ainda precisamos melhorar.

**AGORA, PRECISAMOS FOCAR, COMO JÁ ACONTECE EM OUTROS PAÍSES, NOS ASPECTOS RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO E BEM-ESTAR DAS CRIANÇAS.**

### **A IMPORTÂNCIA DO INVESTIMENTO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

Muitas evidências científicas demonstram a **importância dos primeiros anos de vida** das crianças no seu desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e cultural, bem como a relevância de estímulos e relações de vínculo, nesse processo. O pleno desenvolvimento é requisito fundamental para o sucesso na escola e, mais tarde, no ambiente de trabalho e comunidade.

Sabe-se que em países em desenvolvimento mais de 200 milhões de crianças menores de cinco anos estão se desenvolvendo aquém do seu potencial, gerando baixa escolaridade e, no longo prazo, baixa aquisição de renda, cuidados inadequados com as crianças, contribuindo para transmissão intergeracional da pobreza.

Por isso, as evidências apontam que **O INVESTIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA É A MELHOR MANEIRA DE REDUZIR AS DESIGUALDADES, ENFRENTAR A POBREZA E CONSTRUIR UMA SOCIEDADE COM CONDIÇÕES SOCIAIS E AMBIENTAIS SUSTENTÁVEIS.**

A literatura científica demonstra que um ambiente favorável ao desenvolvimento infantil inclui estreita e contínua relação de afeto com os pais e outros cuidadores, os quais podem oferecer oportunidades de aprendizagem e suporte para o desenvolvimento de habilidades e capacidades das crianças, como, por exemplo, por meio da leitura, de contar histórias, conversar e cantar.

## **OBJETIVO DO PROJETO**

Realizar o monitoramento de indicadores de desenvolvimento infantil durante a campanha de vacinação, com vistas ao planejamento e avaliação de ações intersetoriais.

## **PROPOSTA**

O projeto possui *caráter inovador* e propõe uma *ação rápida* e de *baixo custo*, que consiste na realização de inquéritos sobre o desenvolvimento de crianças menores de cinco anos nos municípios, por ocasião da campanha de multivacinação.

A proposta consiste na validação de um instrumento para *screening* de problemas de desenvolvimento infantil e para a identificação de fatores preditores de tais problemas, que *poderá ser aplicado em larga escala por municípios em todo o País*, gerando informações úteis para a sensibilização de formuladores de políticas, mobilização de profissionais de saúde e da sociedade, com vistas ao planejamento e monitoramento de ações voltadas ao desenvolvimento infantil.

## **DIMENSÕES DO QUESTIONÁRIO**

A primeira parte do *screening* consiste na coleta de informações gerais como dados da criança e da família e a segunda parte aborda questões relacionadas ao desenvolvimento infantil, de zero a cinco anos.

## RESULTADOS ESPERADOS

O inquérito fornecerá aos gestores, profissionais de saúde e à sociedade, informações sobre:

- O desenvolvimento das nossas crianças;
- Acesso aos serviços de saúde e educação;
- Inclusão em programas sociais;
- Contexto familiar e situações de vulnerabilidade; e,
- Alimentação e saúde.

**Esses dados poderão subsidiar o planejamento de ações voltadas ao pleno desenvolvimento das crianças.**

Desta forma, o projeto foi apresentado aos Coordenadores Regionais de Saúde da Criança/SESPA e às Secretarias de Saúde dos municípios selecionados (**MARABÁ e CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA**) no dia 30/03/2022, e, para dar andamento a este projeto de grande importância ao desenvolvimento e bem-estar das crianças paraenses, foi encaminhado para **Pactuação e assinatura pelo Gestor Municipal de Saúde, o modelo de termo de anuência necessário para submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa**, encaminhado a Coordenação Estadual de Saúde da Criança-CESAC/DASE/DPAIS/SESPA em 10/04/2022 a Gestora Municipal de Saúde de Conceição do Araguaia, assinou o termo de anuência, sendo favorável a realização da pesquisa que servirá de subsídios para melhorar a qualidade de vida e saúde na primeira infância. Em 02/05/2022 foram encaminhados pela SEMUS de Conceição do Araguaia os primeiros dados solicitados pela coordenação do projeto.

## RECURSOS FINANCEIROS PARA EXECUTAR O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

### Do Orçamento Municipal

O secretário de Planejamento, Economia, Finanças ou Administração fornece os dados. O PPA deverá incluir as ações e programas do PMPI, para que a cada quatro anos um novo orçamento seja feito a fim de dar sequência às ações que realizam os objetivos e as metas do PMPI. O orçamento municipal já inclui os recursos provenientes do Fundo de Participação dos Municípios (repasso federal do percentual de Imposto de Renda e Imposto sobre Produtos Industrializados, de outros impostos) do ICMS – Imposto sobre circulação de mercadorias e serviços (repasso estadual).

## **Transferências do Governo Federal**

São classificadas em transferências constitucionais (FPM e ITR), legais (determinadas por leis específicas, como, por exemplo, o Programa Nacional de Alimentação Escolar, Dinheiro Direto na Escola), transferências Fundo a Fundo (do Sistema Único de Saúde/SUS e do Sistema Único de Assistência Social/SUAS), transferências diretas ao cidadão (Bolsa Família e Erradicação do Trabalho Infantil) e voluntárias (mediante convênio ou contrato de repasse para programas ou ações determinadas como Brasil Carinhoso, Criança Feliz).

## **Transferências do Governo Estadual**

Além das transferências constitucionais (parcela do ICMS e do IPVA), os Estados fazem “Transferências Voluntárias”, por meio de convênios ou contratos, para aplicação em programas ou serviços públicos, obras e investimentos de interesse da população. As informações podem ser obtidas na secretaria municipal de planejamento, fazenda ou administração. Elas também podem ser encontradas no “Portal da Transparência” (na internet). No “Portal da Transparência” podem ser visualizadas as emendas aprovadas por município, o parlamentar que fez a indicação, o objetivo, o órgão beneficiário e o valor.

## **Fundo da Infância e Adolescência (FIA)**

Os fundos nacional, estaduais e municipais, vinculados aos respectivos conselhos de direitos, são referidos pelo ECA como uma das diretrizes da política de atendimento das crianças e adolescentes. São criados por lei em cada ente da federação, e destinam-se a financiar as ações de atendimento às crianças e adolescentes. Uma de suas fontes provém de doações feitas por contribuintes do Imposto de Renda, que deduzem o percentual permitido pela lei e o destinam ao Fundo. A Receita Federal do Brasil emite Instruções Normativas sobre a forma de fazer a dedução do Imposto de Renda no momento da declaração (Ano Calendário) ou no ano anterior (do Exercício). A pessoa física que pagar o Imposto de Renda (IR), apurado na declaração anual – Modelo Completo – poderá destinar ao Fundo nacional, estadual ou municipal da Infância e da Adolescência (FIA) até 6% do imposto devido. Essa doação pode ser feita diretamente no formulário do programa anual do IRPF no ato do preenchimento. As pessoas jurídicas (as que têm CNPJ e que declaram pelo lucro real) podem doar até 1% do Imposto. O doador não tira do seu bolso esse valor, apenas informa no documento à Receita Federal que, do

valor pago ou devido como imposto de renda, ele quer que x% sejam destinados a programas de atendimento a crianças e adolescentes via FIA.

Indicadores da Saúde da Criança a serem alcançados no município de Conceição do Araguaia – PA.

<b>INDICADORES SELO UNICEF – 2021 -2024</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Percentual de crianças de 1 ano vacinadas com a vacina tríplice viral (d2) e tetra viral. (PNI/MS);</li><li>• Percentual de nascidos vivos de gestantes com idade entre 10 e 19 anos. (SINASC/MS);</li><li>• Percentual de registros de casos de violações de direitos contra crianças e adolescentes completos no portal SIPIA*</li></ul>
<b>PREVINE BRASIL PAGAMENTO DESEMPENHO - 2021 - 2022</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ações de Puericultura (crianças até 12 meses);</li><li>• Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.</li></ul>
<b>PACTUAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES - MUNICIPAL 2021 – 2023 – PLANO PLURIANUAL</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nº28 - Reduzir a mortalidade infantil (pactuado 8/1000);<ul style="list-style-type: none"><li>• Nº 33 – Reduzir a incidência de sífilis congênita (número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, pactuado 1 caso);</li></ul></li><li>• Nº 35 – Alcançar cobertura vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança (pactuado 76%);</li><li>• Nº 38 Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos, pactuado 0 caso;</li></ul>

Autora: Priscilla Rodrigues Caminha Carneiro, 2022

## EIXO 2

### ASSISTÊNCIA SOCIAL E A CRIANÇA

#### INTRODUÇÃO

A Política de Assistência Social se organiza de forma descentralizada, voltada para um modelo de gestão participativa, sendo de competência dos três níveis de governo a sua organização, execução e financiamento.

O SUAS organiza as ações da assistência social em dois tipos de proteção social:

A primeira é a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social.

A segunda, identificada de Proteção Social Especial, atua no fortalecimento e na reconstrução de vínculos familiares que foram fragilizados ou rompidos e na proteção de famílias e indivíduos para enfrentamento de situações de violação de direitos, como violência física e psicológica, abandono, afastamento do convívio familiar, entre outros maus-tratos, uso de drogas, violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual, rompimento ou fragilização de vínculos, afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida protetiva de acolhimento e/ ou socioeducativa e também pelo descumprimento de medidas socioeducativas.

No Município de Conceição do Araguaia a Política de Assistência Social, por meio da SEMAHT (Secretaria de Assistência Social, Habitação e Trabalho) vem atuando de forma estratégica e eficaz, seguindo o que a legislação estabelece, focando nas suas atividades, serviço, projeto, programas e benefícios. Buscando trazer melhoria aos grupos prioritários, indivíduos e famílias conforme suas necessidades e território em que vivem.

## Contexto

As responsabilidades da Política de Assistência Social em relação à infância decorrem da própria Constituição Federal de 1988, ao definir como seu objetivo primeiro a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice, especialmente nas situações de vulnerabilidades, risco social e/ou vivência de eventos/fatos que fragilizam a sua capacidade de proteger seus membros. Assim como também é um direito à proteção social a vivência particular de cada ciclo de vida pelo indivíduo, a partir do respeito às necessidades, as singulares e os direitos implicados em cada um desses ciclos. No campo da atenção às famílias com crianças na primeira infância, a atuação do SUAS vem ocorrendo por meio de ofertas tanto na Proteção Social Básica (PSB), quanto na Proteção Social Especial (PSE), considerando a oferta prevista na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), que estabelece os conteúdos essenciais dos serviços, público a ser atendido, propósito de cada um deles e os resultados esperados para a garantia dos direitos sociais e ampliação da cidadania.

As ações realizadas pela assistência social têm como um apoio para a primeira infância consideram todo o contexto família e comunidade, além de garantir os direitos sociais das crianças e dos demais membros da familiar.

As dependências da criança e indivíduos devem ser identificadas incluindo aspectos para necessidades de cuidados, como a chegada inesperada de um bebê não planejado ou a frustração de expectativas, junto à vulnerabilidade da família tendo a necessidade de promover mudanças na dinâmica familiares, podem desencadear ou evidenciar fragilidades nos vínculos.

Em muitos casos, a vulnerabilidade social e regional coexiste a fragilidade dos laços familiares e comunitários podem contribuir os ajustes exigidos de um novo membro são difíceis. O papel da política de assistência social visa enfrentar a vulnerabilidade que essas famílias serão adicionadas, para desenvolver medidas para evitar a fragilização de vínculos e minimizarem os riscos.

Como prevê a PNAS (Brasil, 2004), o município de Conceição do Araguaia tem o papel de ofertar, organizar e gerir a dinâmica do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Para operacionalização das suas atividades, a Secretaria de Assistência Social, Habitação e Trabalho – SEMAHT possui 06 prédios, sendo 03 próprios (1 para a sede

SEMAHT; 2 para os CRASs-Norte/Sul e 1 para o Centro de Convivência do Idoso) e 02 alugados (1 CREAS; 1 para Unidade de Acolhimento Institucional Provisório e Excepcional para Crianças e Adolescentes Paulo Silva Nunes), onde funcionam os serviços socioassistenciais.

O compromisso do Governo Municipal para com a Política de Assistência Social no município de Conceição do Araguaia, a SEMAHT é regulamentada pela Lei Municipal nº 1254/2017 e assume a atribuição de implementar a política municipal de assistência social em consonância como Sistema Único de Assistência Social – SUAS, como sistema articulador e provedor de ações de proteção social básica e especial de acordo com o seu Regimento Interno aprovado através do Decreto nº 0208 de 18 de dezembro de 2017. Dessa forma, Seguem os 04 (quatro) eixos temáticos apresentados na IX Conferência Municipal de Assistência Social de Conceição do Araguaia – PA.

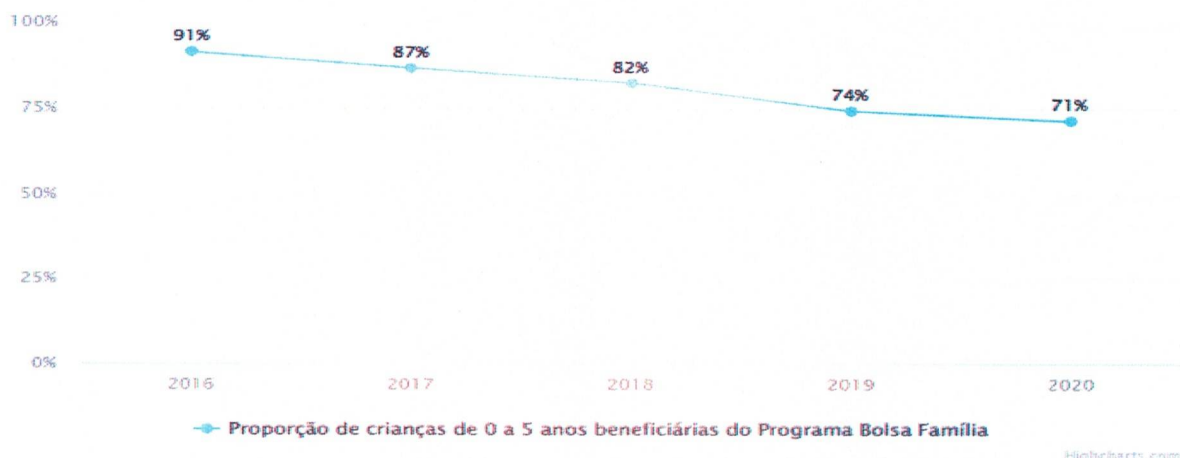
I - EIXO 01: A proteção social não contributiva e o princípio da equidade como paradigma para a gestão dos direitos socioassistenciais no enfrentamento das desigualdades;

II - EIXO 02: Financiamento e Orçamento como instrumento para uma gestão de compromissos e corresponsabilidades dos entes federativos para a garantia dos direitos socioassistenciais;

III - EIXO 03: Controle social: o lugar da sociedade civil no SUAS e a importância da participação dos usuários;

IV – EIXO 04: Gestão e acesso às seguranças socioassistenciais e a articulação entre serviços, benefícios e transferência de renda como garantias de direitos socioassistenciais e proteção social.

### Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família



Área Temática		Vulnerabilidade na Primeira Infância					
Problemática		Abandono e Maus Tratos					
Indicador do Diagnóstico		10,74% das demandas destinadas a faixa etária de 0 a 6 anos de idade.					
Objetivo		Análise de dados, monitoramento e pontuar maiores vulnerabilidades.					
Ações	Metas	Indicador de resultado	Indicador de impacto	Prazo	Orçamento	Executor	Corresponsável
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acompanhamento familiar (PAEFI);</li> <li>✓ Execução do Projeto Reconstruindo Minha história, voltado para crianças e adolescentes em vulnerabilidade, assim como para a família.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Promover o indivíduo, para que venha superar situação de risco vivenciada. Através da reconstrução e fortalecimento dos vínculos afetivos, destacando também o papel da família e suas responsabilidades.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Frequência aos atendimentos e participação no grupo Terapêutico (GT)</li> <li>✓ Levantamento das demandas anualmente (diagnóstico)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Verificar a redução da problemática existente.</li> </ul>	2023	-----	CREAS	SEMAHT

Área temática	Criança de 0 à 06 anos
Problemática	Prevenção e Fortalecimento de Vínculos
Indicador do diagnóstico	58 crianças acompanhadas pelo SCFV
Objetivo	Complementar o Trabalho social com a família, prevenindo a ocorrências de situações de riscos sociais e fortalecendo a convivência familiar e comunitária.

Ações	Metas	Indicador de resultado	Prazo	Executor	Corresponsável
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acompanhamento familiar (PAIF),</li> <li>✓ SCFV</li> <li>✓ Brinquedoteca</li> <li>✓ Acolhida</li> <li>✓ Oficinas com crianças de 0 à 06 anos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estimula o convívio e a interação não só entre elas, mas delas com os seus cuidadores de modo que estabeleçam entre si relações protetivas, que assegurem às crianças o seu desenvolvimento integral e, aos familiares, a obtenção de informações e o apoio necessário para exercerem as atribuições de cuidado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Frequência aos eventos e reuniões propostas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anual</li> </ul>	CRAS	Secretaria Municipal de Assistência Social, Habitação e Trabalho (SEMAHT)

## EIXO 3

### EDUCAÇÃO, CULTURA E A CRIANÇA

O atendimento em creches e pré-escolas como direito social das crianças se afirma na Constituição de 1988, com o reconhecimento da Educação Infantil como dever do Estado com a Educação. O processo que resultou nessa conquista teve ampla participação dos movimentos comunitários, dos movimentos de mulheres, dos trabalhadores, dos movimentos de democratização do país, além, evidentemente, das lutas dos próprios profissionais da educação.

A Educação Infantil tem como um dos objetivos provocar na criança o interesse por descobrir e conhecer progressivamente seu próprio corpo, suas potencialidades e seus limites, desenvolvendo e valorizando hábitos de cuidado com a própria saúde e bem-estar, assim como desenvolver uma imagem positiva de si, para que possa atuar de forma cada vez mais independente, com confiança em suas capacidades.

As Diretrizes da Educação Infantil (1998), afirmam que a criança é concebida como “sujeito histórico e de direitos que, nas interações, relações e práticas cotidianas que vivência, constrói sua identidade pessoal e coletiva, brinca, imagina, fantasia, deseja, aprende, observa, experimenta, narra, questiona e constrói sentidos sobre a natureza e a sociedade, produzindo cultura”, de modo a promover o desenvolvimento integral de crianças de 0 a 5 anos de idade.

Assim sendo, as propostas pedagógicas devem promover em suas práticas de educação e cuidados a integração entre os aspectos físicos, emocionais, afetivos, cognitivo - linguísticos e sociais da criança, entendendo que ela é um ser total, completo e indivisível. Dessa forma, sentir, brincar, expressar-se, relacionar-se, mover-se, organizar-se, cuidar-se, agir e responsabilizar-se são partes do todo de cada indivíduo. A Resolução nº 5, de 17 de Dezembro de 2009, fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil e em seu artigo 2º estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil e articula-se com as Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica e reúne princípios, fundamentos e procedimentos definidos pela Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação, para orientar as políticas públicas na área e a elaboração, planejamento, execução e avaliação de propostas pedagógicas e curriculares.

O artigo 4º da referida resolução determina que as propostas pedagógicas da Educação Infantil devam considerar que a criança é sujeito histórico e de direitos que, nas interações, relações e práticas cotidianas que vivência, constrói sua identidade pessoal e coletiva, brinca, imagina, fantasia, deseja, aprende, observa, experimenta, narra, questiona e constrói sentidos sobre a natureza e a sociedade, produzindo cultura.

Nesse sentido o artigo 7º define que na observância destas diretrizes, que a proposta pedagógica das instituições de Educação Infantil deve garantir que elas cumpram plenamente sua função sociopolítica e pedagógica:

I - oferecendo condições e recursos para que as crianças usufruam seus direitos civis, humanos e sociais;

II - assumindo a responsabilidade de compartilhar e complementar a educação e cuidado das crianças com as famílias;

III - possibilitando tanto a convivência entre crianças e entre adultos e crianças quanto à ampliação de saberes e conhecimentos de diferentes naturezas;

IV - promovendo a igualdade de oportunidades educacionais entre as crianças de diferentes classes sociais no que se refere ao acesso a bens culturais e às possibilidades de vivência da infância;

V - construindo novas formas de sociabilidade e de subjetividade comprometidas com a ludicidade, a democracia, a sustentabilidade do planeta e com o rompimento de relações de dominação etária, socioeconômico, étnico-racial, de gênero, regional, linguística e religiosa.

No art. 18 da resolução N° 001 de 05 de Janeiro de 2010 estabelece que as Propostas Pedagógicas das Instituições de Educação Infantil devem respeitar os seguintes Fundamentos Norteadores:

- I. Princípios Éticos da Autonomia, da Responsabilidade, da Solidariedade e do Respeito ao Bem Comum;
- II. Princípios Políticos dos Direitos e Deveres de Cidadania, do Exercício da Criticidade e do Respeito à Ordem Democrática;
- III. Princípios Estéticos da Sensibilidade, da Criatividade, da Ludicidade e da Diversidade de Manifestações Artísticas e Culturais.

§ 4º As Propostas Pedagógicas para a Educação Infantil devem organizar suas estratégias de avaliação, através do acompanhamento e dos registros de etapas alcançadas nos cuidados e na educação para crianças de 0 a 5 anos, sem o objetivo de promoção, mesmo para o acesso ao Ensino Fundamental.

O direito da criança à cultura é expresso unanimemente pela Constituição Federal, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, pelo Marco Legal da Primeira Infância, pela Declaração Universal dos Direitos do Homem, pela Declaração da Unesco sobre a Diversidade Cultural, pela Convenção sobre os Direitos da Criança, pela Convenção sobre a Proteção e a Promoção da Diversidade das Expressões Culturais e pelo Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, dos quais o Brasil é signatário. Esse direito é, portanto, um universal inalienável.

A cultura é fundadora das ações e dos pensamentos das pessoas a todo o momento. Muitas vezes, é compreendida como expressão artística, contudo, ela reflete o nosso modo de vida. Assim, um olhar renovado para a vida infantil é uma prática cultural que define uma mudança profunda e relevante na sociedade como um todo. Na família, na creche, na escola, no hospital, na praça ou em qualquer outro lugar em que as crianças estejam presentes, as práticas devem ter compromisso com a ludicidade. O

tempo e o espaço do brincar e as várias linguagens da criança expressam sua forma de viver e conviver com a sociodiversidade e a biodiversidade.

Assim, a plenitude do desenvolvimento humano terá seu fluxo contínuo, e a criança despertará para a realidade cultural em que está inserida como produtora de cultura, não apenas como receptora. Nesse sentido, os diversos serviços sociais e educativos precisam estar conectados à vida no território, valorizando a identidade local, propiciando a interação e o conhecimento das crianças sobre as manifestações e as tradições culturais brasileiras: seus costumes, culinárias, memórias, contos populares, práticas construtivas, lendas, mitos, provérbios, crenças, adivinhas, cantigas e canções, danças, autos, romanceiros, entre outros. Ressalta-se a importância do reconhecimento, da valorização e do respeito à interação das crianças com os elementos culturais dos diversos povos e etnias que compõem o território brasileiro, como negra, afro-brasileira, indígena, cigana, oriental, latina, europeia, população rural, ribeirinha.

ESTRATÉGIAS SELECIONADAS	AÇÕES DE MONITORAMENTO	DESCRIÇÃO	PERÍODO
1- Aplicação da Escala de avaliação de aprendizagem na Primeira Infância – EAPI	Acompanhamento e discussão do resultado da Avaliação de Ambientes de Aprendizagem na Primeira Infância- EAPI.	Essa ação acontece de forma semestral com a finalidade de proporcionar uma avaliação dos ambientes de aprendizagem e analisar se estão sendo favoráveis ao processo de Ensino e aprendizagem dos alunos.	Semestral
2- Participação no SAEB da Educação Infantil (em 2023)	Monitorar o desenvolvimento das habilidades educacionais dos alunos diante dos parâmetros do SAEB 2023.	Proporcionar a participação dos alunos da Educação Infantil nas avaliações do MEC, com a finalidade de construirmos juntos o processo de Ensino e Aprendizagem.	Anual
3- Formações e discussões sobre os resultados da educação infantil no SAEB 2023.	Ocorrem nas Unidades Educacionais da Rede com a participação de toda a equipe da Escola responsável pela Educação Infantil, afim de analisar o processo e traçar metas de aprendizagem.	- Dialogar sobre a participação da educação infantil no SAEB, junto com os educadores e pais. - Encontro formativo com os docentes com ênfase no SAEB 2023.	Bimestral

ESTRATÉGIAS SELECIONADAS	AÇÕES DE MONITORAMENTO	DESCRIÇÃO	PERÍODO
1-Promoção e realização coordenada da formação de gestores das escolas de educação infantil por meio do curso Gestão Escolar e Mentoria de diretores;	Promover momentos de discussões sobre os cursos ofertados na Plataforma AVAMEC, concomitante com a prática.	A SEMEC sempre tem divulgado e ressaltado a importância da participação da comunidade Escolar nas formações da Plataforma AVAMEC.	Mensal
2- Seleção de diretores escolares considerando a Lei de gestão (nº 780-2015, e suas alterações nº 943/2019 e nº 1071/2022.	- Realizar processo eleitoral para gestores escolares considerando a Lei municipal de Gestão. - Enfatizar através de reuniões com os membros da Escola sobre a importância do papel do Gestor. - Mobilizar a participação de todos os envolvidos no processo educacional.	A escolha dos diretores escolares ocorre por meio de eleições com a participação de toda a comunidade escolar.	Anual
3- Implementação de Sistema de Gestão do acesso às matrículas na Educação Infantil;	- Garantir a transparência da oferta de vagas; - Divulgar nas redes sociais locais o período de matrículas; - Acompanhar o preenchimento das vagas ofertadas; - Verificar se as crianças matriculadas atendem aos requisitos do Estatuto.	As vagas são ofertadas de acordo com a capacidade de atendimento das Unidades Escolares sempre no início do ano letivo na secretaria da mesma.	Única vez

4 - Promoção e suporte para que as escolas realizem o diagnóstico do PDDE Interativo.	- Mobilizar, orientar e apoiar gestores escolares para preenchimento do PDDE Interativo. - Acompanhar se o preenchimento está envolvendo todo o grupo de trabalho. -Verificar se as informações estão condizentes com a realidade.	Os técnicos da SEMEC sempre acompanham e auxiliam os diretores no tocante ao preenchimento do diagnóstico do PDDE INTERATIVO, prezando sempre pelas informações reais do ambiente.	Anual
5- Ações de publicidade e transparência para o atendimento nas vagas de creche e pré-escola.	- Divulgar os processos de matrícula da educação infantil; -Averiguar se a divulgação está alcançando as famílias que se encaixam nas vagas ofertadas.	São feitas divulgações através de mídias sociais, tv, carro de som, visitas nos bairros e publicações em murais da Entidade.	Anual

6- Cursos de Aperfeiçoamento em mentoria de Diretores	-Enfatizar junto aos Gestores a importância da participação nas Capacitações voltadas para a Gestão Escolar; - Promover rodas de conversa sobre o papel do Gestor Escolar e ao mesmo tempo fazer uma reflexão sobre a prática aplicada.	A SEMEC sempre disponibiliza formações presenciais de maneira semestrais e ressalta a importância da participação em cursos ofertados pelo MEC.	Semestral
7- Realização do Diagnóstico no PAR 4	- Observar as demandas da Educação Infantil com a finalidade de otimizar a realidade.	O diagnóstico no PAR é preenchido visando a melhoria do serviço prestado aos alunos da Educação Infantil, no tocante a oferta do ensino de qualidade e a infraestrutura adequada.	Única Vez

ESTRATÉGIAS SELECIONADAS	AÇÕES DE MONITORAMENTO	DESCRIÇÃO	PERÍODO
1-Cadastramento do currículo e de boas práticas alinhadas à BNCC- Educação Infantil na Plataforma de Monitoramento da Base Nacional Curricular do MEC - <a href="https://plataformabncc">https://plataformabncc</a> .	- Prestar as informações sobre o currículo da Educação Infantil local; - Compartilhar ações de sucesso na prática da Educação Infantil.	À medida que os resultados forem chegando de forma positiva para o processo de ensino e aprendizagem estas serão cadastradas e divulgadas na plataforma.	Única vez
2-Estratégias de transição para a etapa do Ensino Fundamental	Alinhar os Currículos da Educação Infantil ao do Ensino Fundamental.  - Explorar as Habilidades e Competências necessárias que deverão ser desenvolvidas no processo de Ensino e aprendizagem.	Momentos de formação com os docentes de creches e Pré-Escola para alinhamento dos currículos da Educação Infantil e Ensino Fundamental, afim de garantir um seguimento educacional com qualidade por parte dos alunos.	Anual
3-Promoção e realização coordenada da Formação dos professores das escolas da Educação Infantil na formação para profissionais da Educação infantil na Avamec.	- Promover momentos de debates sobre a realização dos cursos ofertados pelo Avamec; - Realizar planejamento sobre para alinhamento da teoria com a prática.	A técnica da SEMEC promove ações de informações sobre a importância da participação nos cursos da Plataforma AVAMEC como requisito de mudança de práticas pedagógicas.	Mensal

4- Implementação das ações recomendadas a partir do uso da EAPI/OEI- Observatório da Educação Infantil.	- Realizar o diagnóstico das aprendizagens dos alunos;	Pretende-se com essa ação fazer o monitoramento da qualidade da oferta de ensino e aprendizagem prezando sempre pelo aprimoramento das técnicas desenvolvidas.	Semestral
5 – Estratégia para desenvolvimento socioemocional.	-Realizar visitas com o psicólogo lotado na SEMEC nas unidades de Educação Infantil; - Realizar planejamento junto aos professores relevantes ao desenvolvimento socioemocional dos alunos.	Através da rotina diária do professor junto ao aluno com contação de histórias e roda de conversas desenvolvidas dentro do planejamento.	Semanal
6- Cadastramento do Currículo alinhado a BNCC EI na Plataforma de Monitoramento da BNCC do MEC – <a href="https://plataformabncc.caeddigital.net">https://plataformabncc.caeddigital.net</a>	- Prestar informações sempre que solicitado no site da BNCC;  Promover a integração do Currículo da Educação Infantil aos Parâmetros da BNCC.	O currículo da Educação Infantil estando alinhado com a BNCC dentro da Plataforma, promoverá uma avaliação das ferramentas utilizadas no contexto da oferta de ensino.	Única Vez

NOME DA ESTRATÉGIA DE PERMANÊNCIA	DESCRIÇÃO DA ESTRATÉGIA DE PERMANÊNCIA	PERÍODO
1.6- Implantar pela SEMEC até 2024 avaliação anual da educação infantil, com base nos parâmetros nacionais de qualidade, a fim de aferir a infraestrutura física, quadro pessoal, as condições de gestão, os recursos pedagógicos, a situação de acessibilidade, entre outros indicadores relevantes; (Meta1-estratégia 1.6, do PME)	-Monitorar a implantação dos direitos de aprendizagem e ao mesmo tempo criar planos de trabalho que favoreçam a qualidade do ensino.	Anual
- Estabelecer condições para a inclusão das crianças nesta faixa etária com deficiência, com apoio de especialistas e cuidadores, definindo o número máximo de crianças por sala, imóvel, mobiliário, material pedagógico adaptado, espaço físico acessível, orientação, supervisão e alimentação;  (Meta1-estratégia 1.28, do PME)	O cardápio ofertado nas Unidades de Ensino preza pela inclusão de alimentos saudáveis que favoreçam a saúde e o bem-estar da criança.	Mensal

<p>- Priorizar o acesso a educação infantil e fomentar a oferta do atendimento educacional especializado complementar e suplementar aos (às) alunos(as) com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou super dotação, visando assegurar a educação bilíngue para crianças surdas e a transversalidade da educação especial nessa etapa da educação básica.</p> <p>(Meta1-estratégia 1.11, do PME)</p>	<p>- Profissional lotado nas Unidades com total disponibilidade para o atendimento das crianças com necessidades especiais.</p> <p>- Verificar se os recursos utilizados estão proporcionando o desenvolvimento educacional da criança com necessidade especial.</p>	<p>Anual</p>
<p>- Estabelecer condições para a inclusão das crianças nesta faixa etária com deficiência, com apoio de especialistas e cuidadores, definindo o número máximo de crianças por sala, imóvel, mobiliário, material pedagógico adaptado, espaço físico acessível, orientação, supervisão e alimentação;</p>	<p>Existe nas Unidades Escolares uma rotina de cuidados pessoais com a higienização bucal e corporal, primando sempre pelo desenvolvimento dos hábitos de higiene pessoal.</p> <p>Verificar se os procedimentos de cuidados estão sendo realizados de forma rotineira e se estão criando nas crianças o hábito de cuidados pessoais.</p>	<p>Mensal</p>

NOME DA ESTRATÉGIA DE PERMANÊNCIA	DESCRIÇÃO DA ESTRATÉGIA DE PERMANÊNCIA	PERÍODO
<p>- Gestão Democrática</p>	<p>- Garantir que todas as instituições de ensino da educação infantil sejam regulamentadas de acordo com a LDB (Lei n. 9394/96) e o Conselho Municipal de Educação, que tratam do princípio da Gestão Democrática.</p>	<p>Anual</p>
<p>-Oferecer e incentivar a formação continuada dos profissionais da educação infantil, garantindo a qualificação profissional continuada e permanente.</p> <p>(Meta1-estratégia 1.8, do PME)</p>	<p>-Garantir que os Gestores participem dos cursos oferecidos pelo Governo Federal nas plataformas: AVAMEC e PDES.</p> <p>- Para que ocorra uma gestão qualitativa e fortalecida os Gestores estão sempre buscando aprimorar sua prática no desenvolvimento de uma gestão democrática.</p>	<p>Anual</p>
<p>Oferecer e incentivar a formação continuada dos profissionais da educação infantil, garantindo a qualificação profissional continuada e permanente.</p> <p>(Meta1-estratégia 1.8, do PME)</p>	<p>- Os técnicos da SEMEC sempre proporcionam momentos de estudo e reflexão sobre a prática de uma gestão democrática.</p>	<p>Anual</p>

NOME DA ESTRATÉGIA DE PERMANÊNCIA	DESCRIÇÃO DA ESTRATÉGIA DE PERMANÊNCIA	PERÍODO
<p>- Preservar as especificidades da educação infantil na organização das redes escolares, garantindo o atendimento da criança de 0 (zero) a 5 (cinco) anos em estabelecimentos que atendam a parâmetros nacionais de qualidade, e a articulação com a etapa escolar seguinte, visando ao ingresso do (a) aluno(a) de 6 (seis) anos de idade no ensino fundamental;</p> <p>(Meta 1-estratégia 1.14, do PME)</p>	<p>- Proporcionar que o alinhamento do planejamento dos professores esteja condizente com os direitos de aprendizagem e os campos de experiência da BNCC, com a finalidade de obter resultados significativos na qualidade de ensino.</p>	<p>Anual</p>
<p>- Alinhamento ao Documento Curricular do Estado do Pará.</p>	<p>- Favorecer uma prática pedagógica alinhando os parâmetros Municipais aos Estaduais de Ensino.</p>	<p>Anual</p>





## EIXO 4

### MEIO AMBIENTE E A CRIANÇA

Vivemos tempos extremos, que apresentam grandes desafios para a sustentabilidade da humanidade no planeta. As evidências do aquecimento global e de seus impactos são contundentes e, ainda assim, negadas e negligenciadas por líderes estratégicos mundiais, incapazes de se articularem para uma ação que busque reverter essa trajetória insustentável.

De acordo com dados da Organização das Nações Unidas e do Banco Mundial, em 2016, a população global urbana atingiu o índice de 54% da população total do planeta, enquanto no Brasil, no mesmo ano, 84,72% da população já vivia nas cidades (IBGE, 2016). Um dos maiores desafios ambientais globais é o crescimento dos centros urbanos.

Às crianças são destinados dois espaços: a casa, como espaço privado e espaços públicos, na cidade os principais espaços destinados a elas são os parques infantis, as praças e os estabelecimentos de educação infantil (creche e pré-escola), respectivamente como espaços do brincar e espaços educativos. Ou seja, as crianças ocupam os lugares que os adultos prescrevem que a sociedade lhes reserva e que a administração simbólica lhes indica.

## O serviço de abastecimento de água

Os indicadores na tabela abaixo consideram os dados que foram declarados ao Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS) em 2020 pelo prestador de serviços no município, representando o consumo médio de água por habitante e a média de perda de água para distribuição de água no município.

O valor em L/(hab.dia) representa o consumo médio de água por habitante em litros por dia. De acordo com os prestadores de serviço que declararam ao SNIS em 2020, a média de consumo de água do Brasil foi de 151,1 L/(hab.dia).

Responsável pelo abastecimento de água	Companhia de Saneamento do Pará - COSANPA
Consumo médio de água por habitante	133,50L/(hab.dia)
Índice médio de perdas	47,02%
Custo do serviço de abastecimento de água	R\$ 7,27/m <sup>3</sup>
Tarifa média de água	R\$ 3,59/m <sup>3</sup>
Domicílios com canalização interna em pelo menos um cômodo	73,83%
Domicílios com canalização interna somente no terreno	8,79%
Domicílios sem canalização interna	17,21%

Fonte: [SNIS - Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento - 2020 - 2021](#)

TABELA

Tabela 1 – Consumo médio de água por habitante

## Agrotóxicos na água

Todo município deve monitorar a água que chega nas torneiras de acordo com os parâmetros de potabilidade definidos pelo Ministério da Saúde. As análises são organizadas e publicadas pelo SISAGUA/MS.

Em 2020, a Portaria de potabilidade recomendava o monitoramento de 27 tipos de agrotóxicos na água.

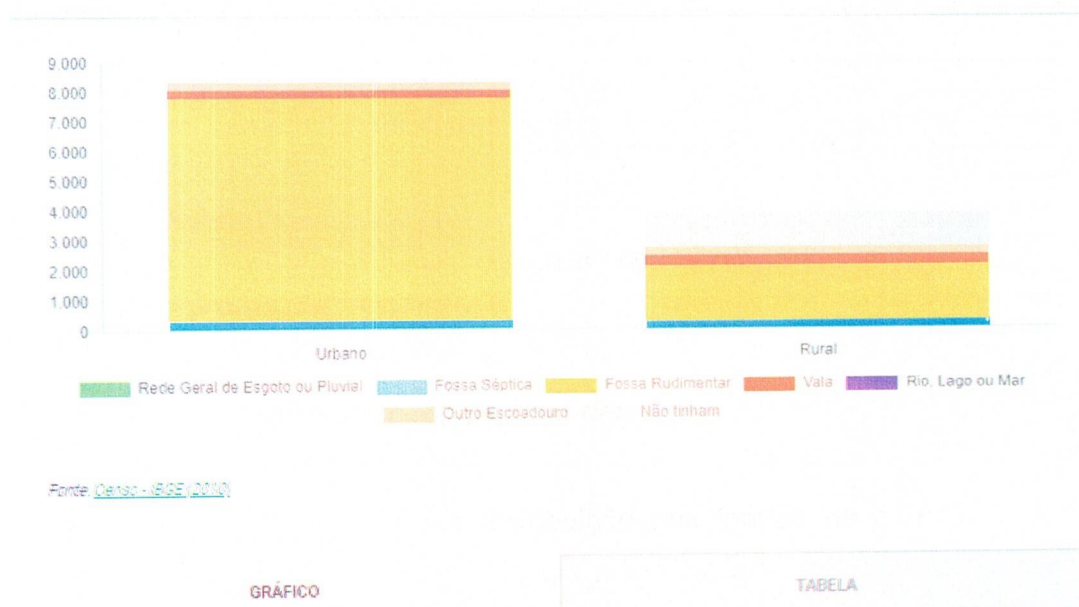
Para cada parâmetro, são exibidos: número de testes; número de detecções, ou seja, testes em que o resultado foi maior do que o limite de detecção; o número de testes em que o resultado foi maior do que o limite de potabilidade europeu (0,1 micrograma por

litro); e o número de testes com resultado maior do que Valor Máximo Permitido (VMP) pela Portaria de potabilidade.

O município não realizou análises de agrotóxicos na água ou não enviou ao Siságua.

### Formas de esgotamento sanitário

O gráfico abaixo exibe a distribuição das formas de esgotamento sanitário nas áreas consideradas urbanas e rurais que estão representadas em duas cores diferentes. As barras coloridas representam o percentual e o número de domicílios urbanos e rurais que possui alguma das 7 formas de esgotamento sanitário definidas pelo IBGE.



Distribuição de formas de esgotamento sanitário

### O serviço de manejo de resíduos sólidos

Os dados apresentados demonstram a forma que o prestador cobra pelos serviços de coleta regular, transporte e destinação final de resíduos sólidos urbanos.

É possível identificar na tabela abaixo alguns dados que a Prefeitura declarou ao SNIS em 2020, como a cobertura da coleta seletiva porta a porta, a porcentagem da população atendida e a taxa de terceirização dessa coleta, ou seja, se outros prestadores estão executando o serviço de coleta seletiva além da Prefeitura (ou Serviço de Limpeza

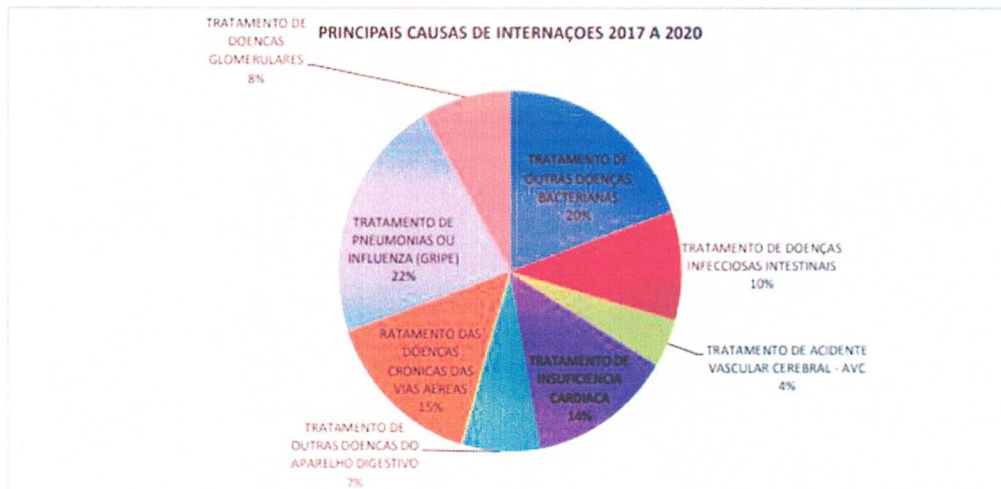
Urbana – SLU). Além disso, é possível verificar a despesa per capita da Prefeitura com os Resíduos Sólidos Urbanos (RSU), assim como a receita per capita arrecada.

Os dados declarados em 2020 também demonstram a quantidade em toneladas de resíduos domésticos e públicos coletados, além da quantidade recolhida apenas pela coleta seletiva. Já a massa per capita recolhida pela coleta seletiva é apresentada ao ano em quilos por habitante. Também é possível observar se o município recolhe os Resíduos de Construção Civil (RCC) e os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS).

Responsável pelo serviço de coleta de resíduos urbanos	Prefeitura Municipal de Conceição do Araguaia - PMCA
O município possui plano municipal de gestão integrada de resíduos sólidos (PMGIRS) conforme a lei nº 12.305/2010 que trata da política nacional de resíduos sólidos?	Não
A prestadora cobra pelos serviços de coleta regular, transporte e destinação final de Resíduos Sólidos Urbanos?	Não
Principal forma de cobrança	
O município é integrante de algum consórcio intermunicipal de gestão ou prestação de um ou mais serviços de manejo de RSU?	Não
Nome do consórcio intermunicipal	
Existe coleta seletiva no município?	Não
População Urbana do município atendida com a coleta seletiva do tipo porta a porta	0
Existem catadores de materiais recicláveis que trabalham dispersos na cidade?	Sim
Existem catadores organizados em cooperativas ou associações?	Não
Quantidade de entidades associativas	0
Quantidade de associados	0
Fonte: <a href="#">SIS-Ministério das Cidades (2020)</a>	

Tabela 2 – Cobertura de coleta seletiva porta a porta

TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	1380
TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	689
TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC	304
TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	950
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	526
TRATAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS DAS VIAS AÉREAS	1054
TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	1548
TRATAMENTO DE DOENÇAS GLOMERULARES	594



## PROGRAMA DE ENTREGA VOLUNTÁRIA DE CRIANÇAS PARA ADOÇÃO

Considerando o Provimento Conjunto no 0112018/CJRMB/CJCIICEIJ, que institui o procedimento judicial a ser adotado pelos órgãos deste Poder Judiciário nas situações em que as gestantes ou mães manifestem interesse em entregar seus filhos para a adoção;

Considerando a necessidade de divulgar o "Programa de Entrega Voluntária de Crianças para Adoção", assim como os princípios e diretrizes básicas para o atendimento qualificado e respeitoso às mulheres e famílias que pretendam entregar sua criança para adoção, em conformidade com a lei.

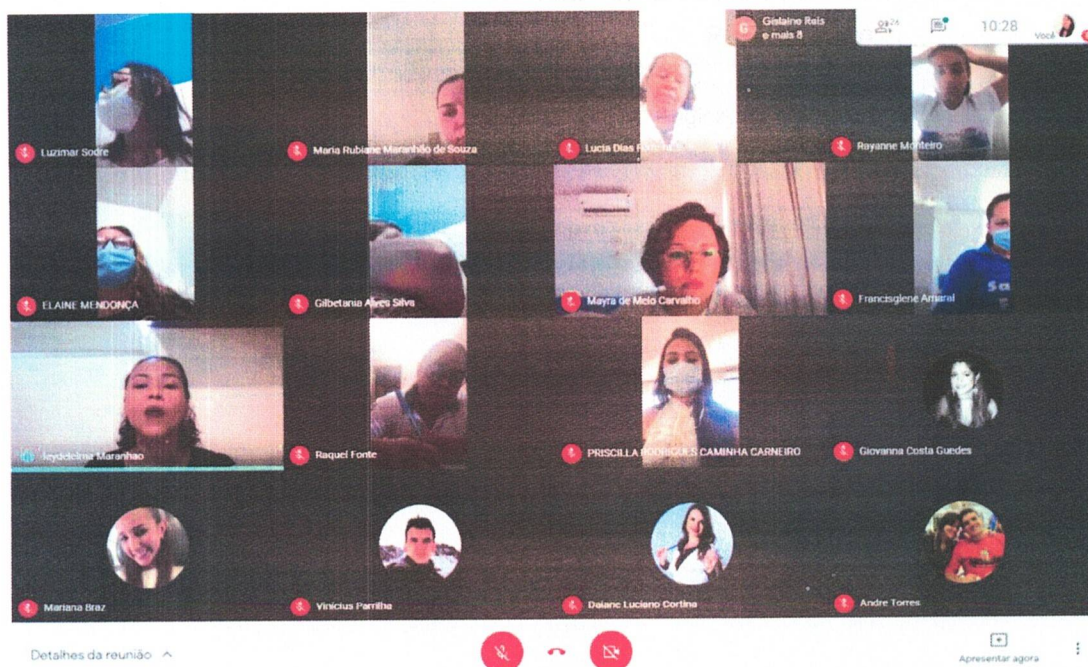
O juízo da 1ª Vara Cível e Criminal da Comarca de Conceição do Araguaia, cujos municípios de abrangência são: Conceição do Araguaia, Floresta do Araguaia e Santa Maria das Barreiras, convidou os representantes que compõe Rede de Atendimento na Saúde para Reunião On-line realizada no dia 05 de maio de 2021 às 10:00hs da manhã através do aplicativo Google Meet.

Participaram da reunião um (01) representante do Programa de Saúde da Família, um (01) representante da Estratégia de Saúde da Família (ESF), um (01) representante dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), assim como um (01) responsável por cada Unidade Básica de Saúde (UBS) para participar da reunião e

multiplicar as orientações sobre os procedimentos adequados no atendimento à mulher que deseja realizar entrega voluntária do seu filho para adoção.

Segue programação:

Ação	Público Alvo
<p>Abertura: Juíza Titular da 1ª vara Cível e Criminal (05 min)</p> <p>O Programa de Entrega Voluntária para Adoção</p> <p>— LeydeLelma - Assistente Social (20min)</p> <p>Conceito de Maternagem e a importância do acolhimento a gestante - Mayra Carvalho Psicóloga (15 min)</p> <p>Fluxo de Atendimento no Sistema de Saúde - Protocolo de Atendimento no Sistema de Saúde — Leyde Celma- Assistente Social (05 min)</p> <p>Abertura para perguntas: (10min)</p> <p>Finalização: Juíza Titular da 1ª Vara</p>	<p>Reunião com representantes do Sistema de Saúde Regional, Municipal e Particular dos municípios de Conceição do Araguaia; Floresta do Araguaia e Santa Maria das Barreiras.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Secretaria de Saúde;</li> <li>✓ Programa NASF;</li> <li>✓ Agentes Comunitários de Saúde (ACS)</li> <li>✓ ESF - Estratégia de Saúde da Família;</li> <li>✓ Hospital Regional de Conceição do Araguaia - Setor Social/ Psicólogos;</li> <li>✓ Hospital Municipal de Floresta do Araguaia;</li> <li>✓ Hospitais Particulares.</li> </ul>



Profissionais da Saúde e Ministério Público de Conceição do Araguaia - PA



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA  
SECRETARIA DE MUNICIPAL DE SAÚDE  
Avenida Juscelino Kubitschek, nº 3343 - Bairro Centro.  
CEP: 68.540-000 / Conceição do Araguaia-PA  
CNPJ: 17.453.467/0001-90



## TERMO DE ENCAMINHAMENTO À VARA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE

### URGENTE!

<b>ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO:</b>
<b>DESTINO DO ENCAMINHAMENTO:</b> Vara da Infância e Juventude de
<b>Endereço:</b>
<b>Telefone:</b>
<b>Encaminho a Sra.</b>  _____, residente à _____ telefone ( ) _____ a qual declarou nesta instituição que intenciona entregar voluntariamente sua(s) criança(s) para adoção, a fim de que receba as devidas orientações e os encaminhamentos pertinentes, conforme prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente.
Há pai indicado: ( ) Sim ( ) Não Nome: Endereço: Telefone:
Dados da família extensa Nome: Endereço: Telefone:
<b>RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO:</b> Nome: Cargo / Função: Telefone: ( ) _____ E-mail: Assinatura: Local: _____ Data: ____/____/____

## **ASSOCIAÇÃO CAMINHO DE EMAÚS**

A Associação Caminhos de EMAÚS, instituição sem fins lucrativos que atua junto a crianças, adolescentes e famílias de baixa renda, em situação de risco e vulnerabilidade social, no município de Conceição do Araguaia (PA). Fundada em 2005, atualmente possui 05 (cinco) projetos implantados em 02 setores de atuação no município, com capacidade de acolhimento distinta a cada projeto. SETOR NORTE - Projeto "Acertando os Passos", no acolhimento de (30) crianças e adolescentes de 11 a 17 anos, de segundas às sextas-feiras, no período vespertino e aos sábados, no período matutino, com atividades sócios educativas, esportivas e de inclusão digital; SETOR SUL o Projeto Bernadete, acompanhamento de 40 adolescentes para resgatá-las a auto estima, o sentido da vida pelas habilidades dos valores cristãos, em encontros semanais e oficinas temáticas (formação humana e práticas culinária, artesanato, informática, cursos de beleza e corte costura), Projeto Mirim no acolhimento de 140 crianças de 05 a 12 anos, de segunda a sexta-feira, no contexto das famílias "Bernadete" e circunvizinhas, em atividades de complementação escolar, formação humana e de evangelização, nos dois períodos, matutino e vespertino, pelos contra turnos escolares; o Projeto Sonho de Mãe no acompanhamento de 25 adolescentes e jovens grávidas, em situação de risco social no município de Conceição do Araguaia e mais outros, 05 município, Redenção, Pau d'Arco, Rio Maria, Xinguara e Sapucaia (PA), numa média aproximada do mesmo atendimento (25), e o Projeto Meninos de São José - Acompanhamento de 40 adolescentes de 14 a 18 anos em encontros semanais em atividades de socialização, formação e desportivas, futebol e artes marciais, todas as ações nos contra turnos escolares. Como atividades de Capacitação e de Geração de Trabalho e Renda, o Salão Beleza Bernadete e o Ateliê de Costura Bernadete nas capacitações práticas de empreendedorismo e empoderamento feminino.

### **Missão**

“Promoção da vida, da igualdade e justiça social, alicerçados aos valores cristãos e cidadãs” e dos principais objetivos e linha de atuação, lutar contra exclusão social e evasão escolar das escolas públicas partindo do princípio que o ato de “educar” deve ser pensado muito além das salas de aula, numa educação que promova valores, comportamentos e estilos de vida voltados para um futuro sustentável, onde sem “educação” não há transformação social, esta emancipação precisa ser programada a

partir da família, escola e sociedade, a qual deve ser trabalhada em conjunto, em prol do crescimento integral das crianças, jovens e adolescentes, principalmente daqueles advindos de lares desestruturados, às margens e desprovidos dos direitos mínimos e fundamentais para viverem com dignidade.

### **Visão**

Ser uma Instituição de inovação e impacto que promova a inclusão social aos mais marginalizados da sociedade, pela valorização e potencialização humana, sob o lema "transformando vidas com amor".

### **Valores**

Acolher, acreditar, potencializar e promover fraternidade com justiça social, ética, transparência e igualdade.

## **PASTORAL DA CRIANÇA**

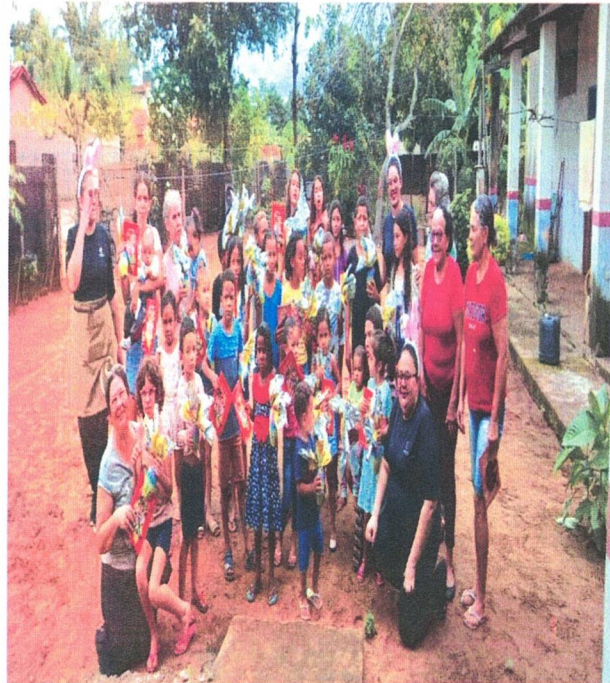
"Para que todas as crianças tenham vida e vida em abundância", Jó 10:10.

Missão é promover o desenvolvimento das crianças, à luz da evangélica opção preferencial pelos pobres, do ventre materno aos seis anos, por meio de orientações básicas de saúde, nutrição, educação e cidadania, fundamentadas na mística cristã que une fé e vida, contribuindo para que suas famílias e comunidades realizem sua própria transformação.

Na convivência com a comunidade, além da partilha de conhecimento sobre saúde, nutrição, educação e cidadania, há doação de tempo, de escuta e a compreensão dos saberes dos outros, das diferenças e particularidades de cada local.

Visita Domiciliar e Nutrição, que, além de auxiliar o voluntariado no acompanhamento às famílias, também possui um módulo de comunicação entre os voluntários, as famílias acompanhadas, coordenadores e multiplicadores.

Os voluntários da Pastoral da Criança ajudam a produzir no Brasil uma mudança de mentalidade sobre os cuidados com a criança.



## PROJETO SONHO DE MÃE

O objetivo geral do projeto Sonho de Mãe é de acolher adolescentes e jovens grávidas, em fragilidade econômica, para promover o resgate da dignidade da “mulher” gestante pela preparação para a maternidade, nas dimensões econômicas, psicoativa e espiritual. Acompanha todo o percurso gestativo até os 06 meses do nascimento do bebê. As atividades são desenvolvidas uma vez por semana, às segundas-feiras, no período vespertino, animado por uma equipe de voluntárias com habilidades para costura, bordados, crochê e pinturas em tecidos, etc. Os encontros são distribuídos em cinco momentos: Acolhida, oração, confecção do enxoval, palestras de formação, finalizando com o lanche e partilha, precedido em outro momento e dia semana, do acompanhamento familiar e escuta pelas visitas domiciliares.





Imagens Projeto Sonho de Mãe.

## PROJETO MIRIM

Atendimento de 140 crianças de 05 a 12 anos em contra turnos escolares no setor sul da periferia do município de Conceição do Araguaia (PA) na rua 54, 481- Comunidade São Jose Vila Real I - Projeto Mirim acolhe crianças do setor sul onde estão localizados os bairros de maiores índices de marginalidade do território de atuação da ASSOCIAÇÃO CAMINHO DE EMAÚS, enquanto ferramenta de convivência e inclusão social eficiente para retirar crianças e adolescentes do convívio do ambiente das drogas e da violência em que estão submetidas, em atividades acontecem pelos contra turnos escolares, são pautadas nas experiências lúdicas pedagógicas, culturais e esportivas, oficinas de socialização, aulas de músicas, teatros, fantoches, brincadeiras e dinâmicas sócio educativa. Considerando que a carência e a falta de oportunidades, e a falta de estímulos, levam muito dessas crianças e adolescentes à prática do crime ou da miséria social, muitas vezes irreversível. O projeto Mirim como as demais ações desenvolvidas pela ASSOCIAÇÃO CAMINHO DE EMAÚS tem como principal causa, o enfrentamento das atividades ilícitas, redução da evasão escolar, situação de abandono, maus tratos e exploração de crianças e adolescentes nos territórios de atuação da ACE no município de Conceição do Araguaia (PA).



Imagens Projeto Mirim.



Imagens Projeto Mirim



## MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da implementação do PMPI/Conceição do Araguaia é um elemento fundamental para a garantia da sua efetivação, cuja importância é destacada como as políticas que disciplina as ações públicas para a primeira infância em Conceição do Araguaia.

Assim como, a responsabilidade pela proteção e garantia dos direitos das crianças é compartilhada entre poder público, sociedade e família, o acompanhamento da implementação do PMPI, também deve ser uma tarefa partilhada, que contemple contribuições dos diferentes atores envolvidos, inclusive das crianças. Os mecanismos de monitoramento e avaliação do Plano devem basear-se na coleta sistemática de dados quantitativos e/ou qualitativos, que facilitem essas análises e que, num segundo passo, possibilitem ponderar possíveis resultados da implementação deste Plano para a garantia dos direitos e o desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos no Município.

A divulgação periódica de informações sistematizadas sobre a evolução do PMPI/Conceição do Araguaia integra o processo de monitoramento e avaliação deste instrumento e tem um papel importante na sua disseminação, pois, além de divulgar os dados de interesse público, ajuda a promover o conhecimento da sociedade e das famílias sobre as políticas e ações existentes para a primeira infância.

O processo de avaliação e controle social deverá ser realizado em três dimensões distintas: a) Avaliação da execução das estratégias previstas no Plano. A primeira dimensão do acompanhamento da implementação diz respeito às estratégias nele mapeadas. Esse processo deve identificar quais programas e ações voltados ao atendimento na primeira infância estão sendo implementados. Assim, será possível verificar se as estratégias definidas norteiam o desenho e a realização das ações e serviços de cada Secretaria responsável e dos demais atores não governamentais para gestantes e crianças de 0 a 6 anos.

Para esta finalidade, é imperativa a necessidade de elaboração de um marco lógico, com indicadores que permitam o monitoramento da execução das estratégias do plano, e uma comparação ao longo dos anos.

No que tange ao controle social da implementação, deverá ser formalizada uma Comissão de Avaliação, composta por representantes do poder público e da sociedade. Caberá a esse órgão avaliar o grau de execução das estratégias e o avanço das metas deste Plano, bem como da execução orçamentária da Prefeitura de Conceição do Araguaia relativa às ações voltadas para a primeira infância.

## REFERÊNCIAS

RNPI, **Rede Nacional Primeira Infância**. ANDI Comunicação e Direitos. **Guia para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância**.

Observatório da Primeira Infância. **Guia Formativo: Monitoramento de Políticas Públicas pela Primeira Infância**. 1ª Edição, 2020.

BRASIL, **Lei federal nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001**. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências, 2001.

BRASIL, **Marco Legal da Primeira Infância**. Lei nº 13.257 de 8 de março de 2016. Brasília, DF. 2016.

file:///C:/Users/SEMAHT/Downloads/caderno\_tecnico\_programa\_primeira\_infancia\_v1-1.pdf/ Setembro – 2022.

CONC. DO ARAGUAIA. **Documento Curricular Para Educação Infantil e Ensino Fundamental** do Município de Conceição do Araguaia-2020.

CONC. DO ARAGUAIA. **Plano Municipal de Saúde pela Primeira Infância -2022**.

CONC. DO ARAGUAIA. **Plano Municipal de Assistência Social, Habitação e Trabalho (2022 a 2025)**.

CONC. DO ARAGUAIA. **Plano de Ação do Programa Primeira Infância na Escola Secretaria Municipal de Educação e Cultura de Conceição do Araguaia – Pará. 2022**