

Plano Municipal
para a **Infância**
e a **Adolescência**



Prefeitura Estância Turística



Ribeirão Pires
vivendo um novo tempo

REALIZAÇÃO



*Prefeitura Municipal da
Estância Turística de
Ribeirão Pires*

Prefeito

Adler Alfredo Jardim Teixeira

COMITÊ INTERSETORIAL DA POLÍTICA MUNICIPAL PARA A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Secretária de Assistência Social e Cidadania
Elza dos Anjos Iwasaki

Secretária de Educação
Flávia Regina Banwart e Silva

Secretário de Saúde
João Gabriel Vieira

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO

Coordenadora de Informações
Simone Rodrigues Hamada
(Secretária Adjunta – Secretaria de Assistência Social e
Cidadania)

Secretaria de Assistência Social e Cidadania
Isabela Cristina Coev Hornos
(Diretora de Proteção Especializada)

Secretaria de Educação
Ieda Ferreira do Nascimento Garcia
(Coordenadora Educacional)

Secretaria de Saúde
Rosana Mattiazzo Cruciani
(Apoiadora da Atenção Básica)

EQUIPE TÉCNICA COLABORADORA

Secretaria de Assistência Social e Cidadania

Carlos Liorci
(Psicólogo)

Douglas Marthim de Oliveira
(Psicólogo)

Ivan Alves Cordeiro
(Psicólogo – Gerente da Proteção Especializada)

Juliane Rabello
(Psicóloga)

Rosiane Maria de Lima
(Psicóloga)

Secretaria de Educação

Ana Cleide Carvalho de Lima
(Pedagoga – Coordenadora Educacional)

Benedita Aparecida Pegoretti
(Pedagoga – Coordenadora Educacional)

Camila Cristine de Lima
(Pedagoga – Coordenadora Educacional)

Cintia Silva Mendes
(Pedagoga – Coordenadora Educacional)

Edson Ferreira Neves
(Pedagogo – Coordenador Educacional)

Luzinaide Mota Klen
(Pedagoga – Coordenadora Educacional)

Valquiria Santos M. Servilha
(Pedagoga – Coordenadora Educacional)

Secretaria de Saúde

Elma Vega Bexiga
(Médica – Coordenadora da Atenção Básica)

Marcia Missuzu Itamoto
(Dentista – Coordenadora de Saúde Bucal)

Nanci Garrido Butin
(Psicóloga – Coordenadora do Programa IST/AIDS/HIV)

Patrícia Bezerra da Silva
(Enfermeira – Vigilância Epidemiológica)

Rosimary Oliveira Pedrosa
(Psicóloga – Coordenadora de Saúde Mental)

PARTICIPAÇÃO

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CMDCA – Gestão 2019-2021

APOIO



SUMÁRIO

1. Introdução	03
2. Marco Situacional	05
2.1. A Cidade	05
2.2. Situação Socioassistencial	08
2.2.1. Proteção Social Básica	09
2.2.2. Proteção Social Especial	11
2.2.3. Serviços Socioassistenciais de Execução Indireta	12
2.3. Situação Educacional	13
2.3.1. Rede de Ensino	15
2.4. Situação da Saúde	17
2.4.1. Sistema Municipal de Saúde	19
3. Princípios e Diretrizes Normativas	21
4. Metodologia	25
4.1. Planejamento	26
4.2. Diagnóstico	27
4.3. Formulação	27
4.3.1. Prioridades	28
4.3.2. Objetivos Gerais e Específicos	28
4.3.3. Indicadores de Resultados e Meios de Verificação	29
4.3.4. Estratégias	29
4.4. Execução	30
4.5. Previsão de Riscos	30
4.6. Avaliação	31
4.7. Eixos	31
5. Matriz Lógica	35
6. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS e o PMIA	69
7. Participação Social	88
8. Identificações	90
8.1. Prefeitura	90
8.2. Órgão responsável pela elaboração	90
8.3. Conselho de Direito Deliberativo	90
8.4. Fundo Municipal	91
9. Aprovação do PMIA pelo CMDCA	92
10. Referências Bibliográficas	93

1. INTRODUÇÃO

Localizada na região metropolitana da Capital do estado, a Estância Turística de Ribeirão Pires tem uma população estimada de 123.393 habitantes¹, dos quais aproximadamente 1/3 são crianças e adolescentes².

O município possui diretrizes normativas para a política municipal de atendimento dos direitos da criança e do adolescente fixadas na Lei Municipal n. 4.622/2002, que estabelece normas gerais sobre o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, o Conselho Tutelar e o Fundo Municipal da Criança e do Adolescente – FMCA³.

Não obstante, o princípio da prioridade absoluta à criança e ao adolescente preconizado pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente desafia a municipalidade a institucionalizar políticas efetivas voltadas para a infância e a adolescência.

Atualmente, Ribeirão Pires tem se engajado na tarefa de desenvolver ações práticas que consolidem os direitos deste público: o Plano Municipal para a Infância e a Adolescência – PMIA é, portanto, a oficialização da política municipal.

De forma articulada e multidisciplinar, este Plano aborda os principais entraves à promoção e à proteção dos direitos de crianças e adolescentes do território, estabelecendo objetivos a serem alcançados para modificar situações problemáticas, integrando ações de assistência social, educação e saúde.

¹ IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico de 2010**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ribeirao-pires/panorama>>.

² De acordo com o Censo Demográfico de 2010 do IBGE, em 2010 Ribeirão Pires possuía 113.068 habitantes, dos quais 6.875 possuíam de 0 a 4 anos, 7.542 possuíam de 5 a 9 anos, 9.040 possuíam de 10 a 14 anos e 8.951 possuíam de 15 a 19 anos, totalizando 32.408 crianças e jovens entre 0 e 19 anos. Vale mencionar que a divisão da pirâmide etária do IBGE não adota o parâmetro de infância, adolescência e maioridade.

³ ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES. Prefeitura Municipal. **Lei n. 4.622, de 07 de agosto de 2002**. Dispõe sobre a política municipal de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, no município da Estância Turística de Ribeirão Pires. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a1/sp/r/ribeirao-pires/lei-ordinaria/2002/463/4622/lei-ordinaria-n-4622-2002-dispoe-sobre-a-politica-municipal-de-atendimento-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-no-municipio-da-estancia-turistica-de-ribeirao-pires?q=4622>>. “Art. 3º São órgãos da política de atendimento dos direitos da Criança e do Adolescente: 1. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente; 2. Conselho Tutelar; 3. Fundo Municipal da Criança e do Adolescente.”

Para chegar até aqui, Ribeirão Pires contou com o suporte técnico da Fundação Abrinq que, através do Programa Prefeito Amigo da Criança, forneceu a proposta metodológica e as orientações sobre os aspectos práticos dos processos de planejamento.

2. MARCO SITUACIONAL

2.1. A CIDADE

Localizada a 40 km da capital paulista, a Estância Turística de Ribeirão Pires tem suas águas e territórios protegidos pela Lei de Mananciais, propiciando a convivência harmoniosa da vida urbana com a exuberante Mata Atlântica. Somando-se a isso, atrativos como pesqueiros, chácaras, mirantes, parques, igrejas, feiras de artesanatos e os mais diversos eventos que ocorrem durante todo o ano fazem o título de Estância Turística mais do que apropriado para o local.

Situada na Região Metropolitana de São Paulo, sub-região Sudeste, integra o grupo de municípios conhecidos como “Grande ABC”, do qual também fazem parte os municípios de Diadema, Mauá, Rio Grande da Serra, Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul⁴.

A cidade é cortada pelo Ribeirão Grande, que nasce no Pilar Velho e desce pela atual Avenida Prefeito Valdério Prisco, até fazer barra na Represa Billings. O Ribeirão Pires, que deu origem ao nome da cidade, passa atrás de uma colina chamada "Morro Santo Antônio". Além disso, possui uma série de nascentes, que sustentam o comércio de água, uma das grandes atividades econômicas do município. A cidade é banhada pelos rios Guaió e Taiaçupeba e pela Represa Billings, além dos dois ribeirões citados.

Seus municípios limítrofes são Ferraz de Vasconcelos, Suzano, Rio Grande da Serra, Santo André e Mauá.

⁴ SÃO PAULO. Governo do Estado. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. **Lei Complementar n. 1.139, de 16 de junho de 2011**. Reorganiza a Região Metropolitana da Grande São Paulo, cria o respectivo Conselho de Desenvolvimento e dá providências correlatas. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei.complementar/2011/lei.complementar-1139-16.06.2011.html>>. “Conforme artigo 4º, inciso III, da Lei Complementar n. 1.139/2011.”

Com uma extensão territorial de 99.075Km², Ribeirão Pires possui vinte e seis bairros (instituídos pela Lei Municipal n. 2.481/1983), a saber:

BAIRROS	VILAS
CENTRO	Jardim Itacolomy, Vila Maria José Menato (Vila Menato), Vila Ugliengo, Centro Velho, Zona Comercial Central, Vila Fortuna, Jardim Santa Cruz, Jardim Panorama, Vila Eliza, Vila Prisco, Vila Nova Fortuna, Vila Sortino e Vila Cleide.
CENTRO ALTO	Vila Mortari, Parque Santista, Núcleo Colonial, Vila Clara, Sub. divisão de O. Zampol, Vila Aurora e Vila Tavolaro.
RONCON	Vila Nova, Jardim Luzo, Sub. Divisão de Aluizio A. Buzaid, Morro do Embaixador, Jardim Rib. Pires, Vila Mara, Jardim São Francisco.
SANTANA	Vila Guerda, Jardim Capistrano, Herdeiros de Luiz Roncon, Jardim Colorado, Vila Caiçara, Vila Amélia, Sub. Divisão Paulo de T. M. Vieira, Vila Fiorentina, Vila Aparecida, Jardim Centenário, e parte da V. Maria.
PASTORIL	Jardim Pastoril, Cia. Parstoril, Vila Albertina, Vila Manoel Dourado, Vila Ribeirão, Sub. div. Helena Del Corto, Vila Oneida, Vila Icléia.
BARRO BRANCO	Vila Pereira Barreto.
SANTA LUZIA	Estância Holywood, Vale do Sol, Jardim Boa Vista, Jardim Ideal, Jardim Santa Luzia (Alfredo Petrachi), Parque Santa Luzia, Vila Moderna, Jardim Hortência, Jardim Itapeva, Vila Érica Yara, Vila Santo Antonio e Vila Oásis.
ALIANÇA	Parque Aliança, Vila Gomes, Vila Belmiro, Jardim Guanabara, Jardim Nina Rosa, Sub. divisão de Manoel Rodrigues.
SÃO CAETANINHO	Jardim Esperança, Estância das Rosas, Estância das Rosas II, Jardim Santo Antonio, Jardim Lisboa, Recanto Vista Alegre, Espólio José Francisco, Sub. divisão de José Francisco de Carvalho e Planalto Bela Vista.
COLÔNIA	Vila Fonseca, Cia. Avícola, Vila Sônia, Jardim Colonial, Sub. Divisão de Mário Zampol, Sub. Divisão Paulo M. T. Vieira, Jardim Dois Melros, Jardim Alvorada, Vila Dionísio, Jardim Colonial, Jardim Boa Sorte, Sub. Divisão Aristides Ramos, Vila Maria, Vila Maracá, Estância Paulista, Vila Conceição, Vila Colônia, Bosque Santana, Sub. Divisão Regina Sartori Bertoldo.
BOCAINA	Jardim Celso, Jardim Santa Eliza, Vila Suely, Vila São Manoel, Recanto Alegre, Jardim Santa Inês e Jardim do Mirante.
SUISSA	Vila Luppi, Herd. E. Luppi, Herd. de D. Zampol, Sub. divisão de L. Zampol, Herdeiros de F. Zampol, Sub. divisão de Benedito Crisante, Vila Zampol, Vila Nova Suíssa Santista, Recanto Suísson, Jardim Garibaldi, Vila Vicentina, Vila Rosal, Desdobro de Luiz Chemello, Recanto Santo Antonio, Sítio Santo Antonio, Sub. divisão de L. Carlos Pegoraro, Balneário Nova Suíssa, Sub. Divisão de F. Serralha, Vila Maria Cristina, Estância Noblesse, Sub. Divisão de Archangela Mano, Balneário Santo Antonio, Jardim São Domingos e Vila Maristela.
SERTÃOZINHO	<i>Não possui vilas.</i>
REPRESA	Sítio do Francês, Jardim Vista Linda, Chácara Icatuaçu, Jardim Paz, Jardim Planteucal, Jardim Caçula, Califórnia Paulista, Jardim Alteza, Jardim Guaripocaba, Chácara Engenho da Serra, Sítio Taquaral, Jardim Club de Campo, Sub. Divisão Silveira Lima (F. dos Tecos) e Balneário Palmyra.
PONTE SECA GUAPITUBA	Vila Marquesa de Santos, Jardim Valentina e Parque do Governador.
PILAR VELHO	Estância Hidromineral Hirmaia, Chácara do Pilar, Jardim Pilar Velho, Jardim José Moreira, Jardim Santa Rosa, Recanto Leda.
SOMA	Desdobro de Osny Ribeirão, Estância Alto da Serra e Jardim Itaquera.
POUSO ALEGRE	Jardim Califórnia, Estância Santista, Jardim Aymoré, Sítio Pouso Alegre, Jardim dos Eucaliptos, Vila Casa Branca, Vila Mery, Estância São Jorge, Jardim Bandeirantes, Jardim União, Vila Luzitania, Parque Pouso Alegre e Propriedade de Benedito V. das Almas.
CASA VERMELHA	Chácara das Flores, Chácara Oriente, Sítio Casa Vermelha e Chácara Aguiar.
ITRAPOÁ	Vila Rosana, Sítio Gamela, Jardim Petrópolis, Jardim Nossa Senhora de Fátima, Jardim Rancho Alegre, Jardim das Campinas, Sítio Santa Helena, Sub. Divisão de Nobuo Iamamoto, Sítio Itrapoá.
OURO FINO PAULISTA	Vila Ouro Fino, Sub. divisão Manoel F. Ribeiro, Sítio Ouro Fino, Granja Ouro Fino, Jardim Sol Nascente, Sítio Santana, Vila Siqueira e Jardim Novo Ouro Fino.
TECELÃO KM4	Jardim Itaquera, Chácara Paraíso, Vila Santa Izabel, Recanto Leda.
TANQUE CAIO	Sítio Ouro Fino, Parque Ouro Fino e Jardim Aprazível.
QUARTA DIVISÃO	Vila Rica a Vila Bonita.
	Chácara Rosalina, Jardim Zilda, Recanto Irani, Vila dos Pintos.

Ribeirão Pires se situa a uma altitude média de 800 metros. O clima do município, como em toda a Região Metropolitana de São Paulo, é o subtropical: verão pouco quente e chuvoso, inverno ameno e de poucas chuvas – embora a umidade do oceano muitas vezes forme a típica neblina nas tardes de inverno, deixando o ar úmido e provocando garoa. A média de temperatura anual gira em torno dos 18 °C, sendo julho o mês mais frio (média de 15 °C) e fevereiro o mais quente (média de 22 °C). O índice pluviométrico anual fica em torno de 1.400 mm.

No aspecto urbano e sanitário, apresenta 86% de domicílios com esgotamento adequado, 70.6% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 42.2% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio)⁵.

A renda per capita média de Ribeirão Pires foi estimada em R\$847,11 em 2010, com uma taxa média anual de crescimento de 1,34%⁶.

No aspecto demográfico, Ribeirão Pires tem uma população estimada de 123.393 habitantes⁷. Entre 2000 e 2010, a população da cidade cresceu a uma taxa média anual de 0,78% (enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período)⁸.

Quanto ao Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM, ocupa a 100ª posição no ranking das cidades brasileiras, apresentando os seguintes resultados⁹:

IDHM 2010	IDHM Renda 2010	IDHM Educação 2010	IDHM Longevidade 2010
0,784	0,749	0,760	0,847

⁵ IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico de 2010**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ribeirao-pires/panorama>>.

⁶ Atlas do Desenvolvimento Humanos. **Ribeirão Pires, SP**. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/2770>.

⁷ IBGE, op. cit. s/p.

⁸ Atlas do Desenvolvimento Humanos. op. cit. s/p.

⁹ PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Ranking IDHM Municípios 2010**. Disponível em: <<https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idhm-municipios-2010.html>>.

2.2. SITUAÇÃO SOCIOASSISTENCIAL

A Secretaria de Assistência Social e Cidadania – SASC é o órgão gestor da Política de Assistência Social no município, tendo atribuição promover o direito socioassistencial das famílias e indivíduos em situação de risco e vulnerabilidade social, por meio da proteção e desenvolvimento social, a fim de proporcionar a dignidade da pessoa humana, a promoção da autonomia, o fortalecimento de vínculos e o apoio às famílias no seu papel protetivo¹⁰.

No desenvolvimento de suas ações, a SASC tem como padrão de atuação os princípios, diretrizes e objetivos traçados na Política Nacional de Assistência Social – PNAS, conforme Resolução n. 145/2004 do CNAS/MDS.¹¹

¹⁰ ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES. Prefeitura Municipal. **Lei n. 6.290, de 13 de setembro de 2018**. Dispõe sobre a Reorganização Administrativa da Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires, e dá outras providências. Disponível em: < <https://leismunicipais.com.br/a1/sp/r/ribeirao-pires/lei-ordinaria/2018/629/6290/lei-ordinaria-n-6290-2018-dispoe-sobre-a-reorganizacao-administrativa-da-prefeitura-municipal-da-estancia-turistica-de-ribeirao-pires-e-da-outras-providencias?q=6290>>. “Conforme disposto no artigo 167 da Lei Municipal n. 6.290/2018.”

¹¹ CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Resolução n. 145, de 15 de outubro 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Social. Disponível em: < http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2004/Resolucao%20CNAS%20no%20145-%20de%2015%20de%20outubro%20de%202004.pdf>. “2.1. Princípios Em consonância com o disposto na LOAS, capítulo II, seção I, artigo 4º, a Política Nacional de Assistência Social rege-se pelos seguintes princípios democráticos: I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas; III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade; IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais; V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão. 2.2. Diretrizes A organização da Assistência Social tem as seguintes diretrizes, baseadas na Constituição Federal de 1988 e na LOAS: I - Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais; II – Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; III – Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo; IV – Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos. 2.3. Objetivos A Política Pública de Assistência Social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. Sob essa perspectiva, objetiva: • Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem. • Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural. • Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.”

Possui em sua estrutura áreas essenciais para a gestão da Assistência Social, estando subdividida em Divisão de Proteção Básica, Divisão de Proteção Especial (de Média e Alta Complexidade), Seção de Vigilância Socioassistencial, Departamento de Apoio e Gestão e Setor de Expediente¹², dos quais derivam os equipamentos de execução direta e a rede de serviços de execução indireta.

2.2.1. PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

A Divisão de Proteção Social Básica é a unidade organizacional responsável pela direção e supervisão da rede socioassistencial de Proteção Social Básica, em conformidade com a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, sendo encarregada de acompanhar a efetivação das seguintes ações e serviços que atendem, também, ao público infante-juvenil:

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF.
- Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV.
- Programas de Transferência de Renda.
- Programa Criança Feliz / Primeira Infância no SUAS.
- Cadastro Único.
- Cidadania Móvel.

Em dezembro de 2019 Ribeirão Pires reunia um total de 9.060 famílias inscritas no Cadastro Único, dentre as quais¹³:

¹² ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES. Prefeitura Municipal. **Lei n. 6.290, de 13 de setembro de 2018**. Dispõe sobre a Reorganização Administrativa da Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires, e dá outras providências. Disponível em: < <https://leismunicipais.com.br/a1/sp/r/ribeirao-pires/lei-ordinaria/2018/629/6290/lei-ordinaria-n-6290-2018-dispoe-sobre-a-reorganizacao-administrativa-da-prefeitura-municipal-da-estancia-turistica-de-ribeirao-pires-e-da-outras-providencias?q=6290>>. “Conforme disposto no artigo 168, incisos de I a V, da Lei Municipal n. 6.290/2018.”

¹³ BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério da Cidadania. Relatório de Informações Sociais. **RI Bolsa Família e Cadastro Único – Ribeirão Pires (SP)**. Disponível em: <

- 3.283 com renda per capita familiar de até R\$ 89,00.
- 736 com renda per capita familiar entre R\$ 89,01 e R\$ 178,00.
- 1.685 com renda per capita familiar entre R\$ 178,01 e meio salário mínimo.
- 3.356 com renda per capita acima de meio salário mínimo.

Criado com a finalidade de transferência condicionada de renda, o Programa Bolsa Família – PBF atende às famílias inscritas no Cadastro Único com renda por pessoa de até R\$ 89,00 mensais (situação de pobreza extrema); e famílias com renda por pessoa entre R\$ 89,01 e R\$ 178,00 mensais, desde que tenham crianças ou adolescentes de 0 a 17 anos (situação de pobreza).

Em novembro de 2019, o PBF beneficiou 2.829 famílias ribeirão-pirenses, representando uma cobertura de 60,6 % da estimativa de famílias pobres no município. As famílias recebem benefícios com valor médio de R\$ 178,41 e o valor total transferido pelo Governo Federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R\$ 504.709,00 no mês¹⁴.

Em relação às condicionalidades, o acompanhamento da frequência escolar atingiu o percentual de 99,3% para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos, o que equivale a 2.562 alunos acompanhados em relação ao público no perfil equivalente a 2.580 (com base no bimestre de julho de 2019). Para os jovens entre 16 e 17 anos, o percentual atingido foi de 91,3%, resultando em 379 jovens acompanhados de um total de 415¹⁵.

<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/relatorio>>. “O Cadastro Único para Programas Sociais reúne informações socioeconômicas das famílias brasileiras de baixa renda – aquelas com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa. Essas informações permitem ao governo conhecer as reais condições de vida da população e, a partir dessas informações, selecionar as famílias para diversos programas sociais.”

¹⁴ BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério da Cidadania. Relatório de Informações Sociais. **RI Bolsa Família e Cadastro Único – Ribeirão Pires (SP)**. Disponível em: <<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/relatorio>>.

¹⁵ Ibid., s/p.

Já o acompanhamento da saúde das pessoas (crianças até 7 anos e mulheres de 14 a 44 anos), atingiu 50,5 %, percentual equivale a 2.334 pessoas de um total de 4.623 que compunham o público no perfil para acompanhamento da área de saúde do município (na vigência de junho de 2019)¹⁶.

Atualmente, a rede de equipamentos socioassistenciais de Proteção Social Básica é composta por:

- 04 Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), nos seguintes territórios: Centro, Ouro Fino, Jardim Caçula, IV Divisão.
- 01 Atende Fácil para Cadastro Único.
- Organizações da Sociedade Civil.

2.2.2. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

A Divisão de Proteção Social Especial é subdividida em Média e Alta Complexidade.

A Proteção Social Especial de Média Complexidade, no que tange à infância e adolescência, é responsável pelos seguintes serviços:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos – PAEFI.
- Serviço Especializado em Abordagem Social.

¹⁶ BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério da Cidadania. Relatório de Informações Sociais. **RI Bolsa Família e Cadastro Único – Ribeirão Pires (SP)**. Disponível em: < <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/relatorio>>.

- Serviço de Proteção Social a adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida – LA e de Prestação de Serviços à Comunidade – PSC.
- Serviço de Proteção Social Especial para Crianças e Adolescentes com Deficiência e suas Famílias.

Atualmente, a rede de equipamentos socioassistenciais de Proteção Social Especial de Média Complexidade é composta por:

- 01 Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.
- Organização da Sociedade Civil.

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade, no que tange à infância e adolescência, é responsável pelo Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes – SAICA.

Atualmente, a rede de equipamentos socioassistenciais de Proteção Social Especial de Alta Complexidade é composta por:

- Organização da Sociedade Civil.

2.2.3. SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DE EXECUÇÃO INDIRETA

Os serviços de execução indireta são realizados por Organizações da Sociedade Civil parceiras da Prefeitura que, em regime de mútua cooperação, e para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, celebram Termos de Colaboração a fim de complementar o trabalho socioassistencial no Município. Tais parcerias são regidas pela Lei n. 13.019/2014 e regulamentadas pelo Decreto

Municipal n. 6.684/2017.

Na Proteção Social Básica, a execução indireta é responsável por:

- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos em dois ciclos de vida da infância e adolescência: crianças e adolescentes de 06 a 15 anos e adolescentes e jovens de 15 a 17 anos.
- Na Proteção Social Especial, a execução indireta é responsável por:
 - Serviço de Proteção Social Especial para Crianças e Adolescentes com Deficiência e suas Famílias.
 - Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes – SAICA.

Vale ressaltar que o público atendido pelas entidades é referenciado nos equipamentos de CRAS e CREAS e estão inseridos no banco de dados do Cadastro Único.

2.3. SITUAÇÃO EDUCACIONAL

A Secretaria de Educação – SEDUC é o órgão gestor da Política Educacional no município. É responsável pelo planejamento pedagógico e pela realização de projetos educacionais voltados para a Educação Infantil, para o Ensino Fundamental em Anos Iniciais e em Anos Finais e para o Atendimento Educacional Especializado. Seus objetivos são de elaborar e implementar a política educacional, planejando, desenvolvendo, coordenando e executando os programas de educação do

município, respeitando o disposto na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei Federal n. 9.394/1996) e demais legislações específicas¹⁷.

Para isso, a Secretaria de Educação: planeja e administra o orçamento da área (tanto de recursos próprios, quanto de repasses externos); desenvolve, coordena e implementa programas de educação formal e não formal, envolvendo cursos profissionalizantes, de alfabetização, entre outros; administra os contratos de fornecimento de materiais e prestação de serviços em sua área; coordena e executa os serviços de merenda na rede escolar¹⁸.

Possui em sua estrutura áreas essenciais para a gestão da Política Educacional, estando subdividida em Setor de Expediente, Unidade de Educação Especializada, Coordenadoria de Segurança Alimentar, Seção de Projetos Educacionais, Equipe Logística e Materiais, Núcleo de Transporte e Frota, Departamento de Projetos Educacionais Especiais, Equipe de Controle de Dados, Gerência de Apoio e Formação, Núcleo de Obras e Projetos, Unidade de Desenvolvimento Pedagógico, Unidade de Educação Infantil, Unidade de Educação Fundamental, Núcleo de Vagas e Matrículas, Equipe de Monitores Escolares, Movimento de Alfabetização de Jovens e Adultos (MOVA)¹⁹.

¹⁷ PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES. Secretarias. Secretaria de Educação. **Estrutura Organizacional e Competências.** Disponível em: < <http://www.ribeiraopires.sp.gov.br/educacao/estrutura-organizacional-e-competencias>>.

¹⁸ ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES. Prefeitura Municipal. **Lei n. 6.290, de 13 de setembro de 2018.** Dispõe sobre a Reorganização Administrativa da Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires, e dá outras providências. Disponível em: < <https://leismunicipais.com.br/a1/sp/r/ribeirao-pires/lei-ordinaria/2018/629/6290/lei-ordinaria-n-6290-2018-dispoe-sobre-a-reorganizacao-administrativa-da-prefeitura-municipal-da-estancia-turistica-de-ribeirao-pires-e-da-outras-providencias?q=6290>>. “Conforme disposto no artigo 130, incisos de I a XVIII, da Lei Municipal n. 6.290/2018.”

¹⁹ Ibid., s/p. “Conforme disposto no artigo 131, incisos de I a XV, da Lei Municipal n. 6.290/2018.”

2.3.1. REDE DE ENSINO

O município é o responsável por parte da Educação Básica no território, contando com 33 (trinta e três) escolas²⁰, as quais estão subdivididas da seguinte forma:

- **EDUCAÇÃO INFANTIL – CRECHE (CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS E 11 MESES):** 105 turmas.
- **EDUCAÇÃO INFANTIL – PRÉ-ESCOLA (CRIANÇAS DE 4 A 5 ANOS E 11 MESES):** 103 turmas.
- **ENSINO FUNDAMENTAL – ANOS INICIAIS (CRIANÇAS DE 6 À 10 ANOS):** 86 turmas.
- **ENSINO FUNDAMENTAL – ANOS FINAIS (CRIANÇAS DE 11 ANOS A ADOLESCENTES DE 14 ANOS):** 28 turmas.

A Rede Estadual de Ensino conta com 32 (trinta e duas) escolas, administradas pela Diretoria de Ensino de Mauá, vinculada à Secretaria da Educação do Estado. A Rede Particular de Ensino conta com 21 (vinte e uma) escolas. A Rede de Ensino do município soma um total de 86 escolas²¹.

De acordo com o Censo Escolar de 2019²², a situação dos estudantes ribeirão-pirenses matriculados no Ensino Regular é a que segue:

²⁰ PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES. Secretarias. Secretaria de Educação. **Escolas Municipais**. Disponível em: <<http://www.ribeiraopires.sp.gov.br/educacao/escolas-municipais>>.

²¹ INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Educação Básica. Matrícula Inicial. **Censo Escolar**. Disponível em: <https://inepdata.inep.gov.br/analytics/saw.dll?Dashboard&PortalPath=%2Fshared%2FCenso%20da%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20B%C3%A1sica%2F_portal%2FMatr%C3%ADcula%20Inicial&Page=p%C3%A1gina%201>.

²² INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Educação Básica. Matrícula Inicial. **Formulários 2019**. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/web/guest/matrícula-inicial>>.

MATRÍCULA INICIAL													
RIBEIRAO PIRES	Ensino Regular										EJA		
	Educação Infantil				Ensino Fundamental				Médio		EJA Presencial		
	Creche		Pré-escola		Anos Iniciais		Anos Finais				Fundamental	Médio	
	Parcial	Integral	Parcial	Integral	Parcial	Integral	Parcial	Integral	Parcial	Integral			
Estadual Urbana	0	0	0	0	3.493	518	3.586	286	3.572	237	54	245	
Estadual Rural	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Municipal Urbana	0	1.923	2.127	0	2.175	0	809	0	0	0	0	0	
Municipal Rural	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Estadual e Municipal	0	1.923	2.127	0	5.668	518	4.395	286	3.572	237	54	245	

Os resultados são referentes às matrículas iniciais em Creche, Pré-Escola, Ensino Fundamental e Ensino Médio (incluindo o médio integrado e normal magistério), no Ensino Regular e na Educação de Jovens e Adultos presencial Fundamental e Médio (incluindo a EJA integrada à educação profissional) das redes estaduais e municipais, urbanas e rurais em tempo parcial e integral²³. O total de matrículas nessas redes de ensino é de 19.025 alunos.

As matrículas da Educação Especial, por sua vez, totalizam 460 alunos, conforme os dados abaixo, disponibilizados pelo Censo Escolar de 2019²⁴:

MATRÍCULA INICIAL													
RIBEIRAO PIRES	Educação Especial (Alunos de Escolas Especiais, Classes Especiais e Incluídos)										EJA		
	Educação Infantil				Ensino Fundamental				Médio		EJA Presencial		
	Creche		Pré-escola		Anos Iniciais		Anos Finais				Fundamental	Médio	
	Parcial	Integral	Parcial	Integral	Parcial	Integral	Parcial	Integral	Parcial	Integral			
Estadual Urbana	0	0	0	0	52	6	122	3	112	0	6	16	
Estadual Rural	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Municipal Urbana	0	14	39	0	59	0	31	0	0	0	0	0	
Municipal Rural	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Estadual e Municipal	0	14	39	0	111	6	153	3	112	0	6	16	

²³ INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Educação Básica. Matrícula Inicial. **Formulários 2019**. Disponível em: < <http://portal.inep.gov.br/web/guest/matrícula-inicial>>.

²⁴ Ibid., s/p.

Os resultados são referentes às matrículas iniciais em Creche, Pré-Escola, Ensino Fundamental e Ensino Médio (incluindo o médio integrado e normal magistério), e na Educação de Jovens e Adultos presencial Fundamental e Médio (incluindo a EJA integrada à educação profissional) da Educação Especial, das redes estaduais e municipais, urbanas e rurais em tempo parcial e integral e o total de matrículas nessas redes de ensino²⁵.

A proporção de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos de estudo indica a situação da educação entre a população em idade escolar do estado e compõe o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de Educação – IDHM Educação, que em Ribeirão Pires é de 0,76026. Vale mencionar que a Taxa de Escolarização de Ribeirão Pires é de 97,4%²⁷.

2.4. SITUAÇÃO DA SAÚDE

A Secretaria de Saúde – SS é o órgão gestor da Política de Saúde no município, que trabalha para garantir à população serviços de medicina preventiva, curativa, emergencial e especializada. É a responsável por manter em funcionamento todas as unidades de saúde, tendo como principal objetivo assegurar aos moradores acesso aos serviços de saúde, reduzir riscos de doenças e, com isso, garantir melhora nos indicadores de saúde da população e aumentar a qualidade de vida no município²⁸.

²⁵ INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Educação Básica. Matrícula Inicial. **Formulários 2019**. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/web/guest/matricula-inicial>>.

²⁶ PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Ranking IDHM Municípios 2010**. Disponível em: <<https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idhm-municipios-2010.html>>.

²⁷ IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico de 2010**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ribeirao-pires/panorama>>. Considerando crianças de 06 anos a adolescentes de 14 anos, conforme Censo Demográfico de 2010.

²⁸ PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES. Secretarias. Secretaria de Saúde. **Estrutura Organizacional e Competências**. Disponível em: <<http://www.ribeiraopires.sp.gov.br/saude/estrutura-organizacional-e-competencias>>.

Suas principais atribuições são: gerenciar o Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito municipal, definindo instâncias e mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde, administrando os recursos orçamentários, bem como assegurando a manutenção de serviços e unidades médicas, quer sejam privadas ou públicas; prestar serviços de medicina preventiva, curativa, emergencial e especializada; prestar serviços de atendimento odontológico; coordenar as atividades das áreas de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Veterinária e Controle de Zoonoses; promover a realização de convênios com entidades privadas na área da saúde; administrar os contratos de fornecimento de materiais e de prestação de serviços de sua área; planejar, elaborar, executar e avaliar a política de saúde do Município, considerando-se o Pacto de Gestão, da Saúde e da Defesa do SUS; buscar recursos financeiros junto a órgãos públicos através da elaboração de projetos na área da saúde; dentre outras²⁹.

Possui em sua estrutura áreas essenciais para a gestão da Política de Saúde, estando subdividida em Setor de Expediente, Unidade de Vigilância à Saúde, Departamento de Desenvolvimento de Projetos da Saúde, Controle de Estoque, Departamento da Gestão do Fundo Municipal de Saúde, Seção de Especialidade Odontológica, Divisão de Atenção Básica de Saúde, Departamento de Informatização em Saúde, Departamento Saúde Mental, Divisão de Serviços Especializados, Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria, Departamento de Controle de veículos e Transporte de Urgência e Emergência, Departamento Hospitalar e Unidade de Pronto Atendimento, Departamento da Central de Regulação, Unidade da Logística de Medicamentos e Insumos, Departamento de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, Departamento de Controle Social, Departamento de Assistência Farmacêutica, Setor de Atendimento ao Muniçipe, Seção de Conservação e Manutenção de Equipamentos³⁰.

²⁹ ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES. Prefeitura Municipal. **Lei n. 6.290, de 13 de setembro de 2018**. Dispõe sobre a Reorganização Administrativa da Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires, e dá outras providências. Disponível em: < <https://leismunicipais.com.br/a1/sp/r/ribeirao-pires/lei-ordinaria/2018/629/6290/lei-ordinaria-n-6290-2018-dispoe-sobre-a-reorganizacao-administrativa-da-prefeitura-municipal-da-estancia-turistica-de-ribeirao-pires-e-da-outras-providencias?q=6290>>. “Conforme disposto no artigo 301, incisos de I a XX, da Lei Municipal n. 6.290/2018.”

³⁰ Ibid., s/p. “Conforme disposto no artigo 302, incisos de I a XX, da Lei Municipal n. 6.290/2018.”

Quanto aos principais índices de saúde divulgados, voltados à infância e adolescência, a taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 9.15 para 1.000 nascidos vivos (0,009%) e as internações devido a diarreias são de 0.1 para cada 1.000 habitantes (0,0001%)³¹.

2.4.1. SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

O Sistema Municipal de Saúde de Ribeirão Pires que realiza atendimento à criança e ao adolescente é composto por:

- 08 Unidades de Saúde da Família – USF com 15 equipes de Estratégia Saúde da Família – ESF, com médicos Generalistas, médicos das especialidades básicas (Pediatra, Clínico Geral e Ginecologista), 06 equipes de Saúde Bucal – SB e 01 Núcleo de Apoio em Saúde da Família – NASF.
- 02 Unidades Básicas de Saúde – UBS, com 02 equipes de Atenção Básica Parametrizada.
- 01 Centro de Especialidades Médicas, com atendimento ambulatorial e médicos especialistas (Oftalmologista, Dermatologista, Gastroenterologista, Cardiologista, Neurologista, Ortopedista, Cirurgião, Otorrinolaringologista, Alergista e Mastologista).
- 01 Centro de Especialidades Odontológicas – CEO Tipo II, com atendimento ambulatorial e dentistas especialistas (Dentista habilitado para os atendimentos de pacientes com necessidades especiais, Endodontista, Periodontista, Cirurgião Buco Maxilo Facial, Semiologista e Odontopediatra).

³¹ IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico de 2010**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ribeirao-pires/panorama>>.

- 01 Serviço de Atenção Especializada – SAE, com atendimento especializado em doenças Infectocontagiosas e equipe composta por Médico Infectologista, Médico Pediatra, Médico Ginecologista, Enfermeiro, Psicólogo, Assistente Social e Dentista.
- 01 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS ad.
- 01 Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil – CAPS i
- 01 Unidade de Pronto Atendimento – UPA.
- 01 Hospital e Maternidade, com 51 leitos.
- Vigilância à Saúde: Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica.
- Centro de Controle de Zoonoses – CCZ.
- Setor de Transporte de Pacientes.

3. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES NORMATIVAS

Crianças e adolescentes, assim considerados aquelas até doze anos de idade incompletos e aquelas entre doze e dezoito anos de idade³², respectivamente, não apenas são considerados sujeitos de direitos titulares das garantias expressas a qualquer cidadão, como também ostentam direitos especiais³³ e prioridade absoluta na proteção desses direitos.

A Constituição Federal de 1988, lei máxima e que estabelece os princípios e diretrizes fundamentais do ordenamento jurídico brasileiro, dispõe que:

Art. 227. 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. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010).³⁴

Vislumbra-se que a norma constitucional estabeleceu o princípio da prioridade absoluta à criança e ao adolescente, responsabilizando a família, a sociedade e o Estado, de forma mútua e difusa, à garantia dos direitos infanto-juvenis.

³² BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990.** Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. “Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.”

³³ CUNHA, Rogério Sanches; LÉPORE, Paulo Eduardo; ROSSATO, Luciano Alves. **Estatuto da criança e do adolescente: comentado artigo por artigo.** 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 35.

³⁴ BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>.

Nesse sentido, menos de dois anos após a promulgação da Constituição Federal de 1988³⁵, entrou em vigor o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei n. 8.069/1990), marco legal de consolidação dos direitos da criança e do adolescente no Brasil – processo que se iniciou com a Constituição Federal³⁶.

O ECA, por sua vez, corroborou com a expressão “absoluta prioridade”, descrevendo sua abrangência e delineando as obrigações da família, da sociedade, do Estado e, ainda, da comunidade.

Vejamos:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;*
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;*
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;*
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.³⁷*

³⁵ Fundação Abrinq. Prefeito Amigo da Criança. **Plano Municipal para a Infância e Adolescência. Elaboração e Revisão.** 3. ed. São Paulo: Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente, 2017. p. 10.

³⁶ CUNHA, Rogério Sanches; LÉPORE, Paulo Eduardo; ROSSATO, Luciano Alves. **Estatuto da criança e do adolescente: comentado artigo por artigo.** 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 35.

³⁷ BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990.** Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>.

O ECA trouxe, também, o entendimento de que crianças e adolescentes possuem, além da prioridade absoluta e dos direitos fundamentais já consagrados aos adultos, uma série de direitos especiais em razão de estarem em processo de desenvolvimento físico e mental³⁸, ao que chamamos de princípio da proteção integral³⁹, destacando-se:

- **O DIREITO À VIDA E À SAÚDE:** “A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência” – Artigo 7º do ECA.

- **O DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE:** “A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis” – Artigo 15 do ECA.

- **O DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA:** “É direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral” – Artigo 19 do ECA.

³⁸ Fundação Abrinq. Prefeito Amigo da Criança. **Plano Municipal para a Infância e Adolescência. Elaboração e Revisão.** 3. ed. São Paulo: Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente, 2017. p. 10.

³⁹ BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990.** Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. “Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente.”

- **O DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER:** “A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho” – Artigo 53 do ECA.

- **O DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E À PROTEÇÃO NO TRABALHO:** “É proibido qualquer trabalho a menores de quatorze anos de idade, salvo na condição de aprendiz” – Artigo 60 do ECA.

Partindo dessas diretrizes e princípios, a Estância Turística de Ribeirão Pires apresenta o Plano Municipal para a Infância e a Adolescência, compreendendo o período de 2020 à 2029, cujas ações práticas que serão (ou já estão sendo) desenvolvidas constam da Matriz Lógica.

4. METODOLOGIA

Apesar de possuir diretrizes normativas para a política municipal de atendimento dos direitos da criança e do adolescente fixadas na Lei Municipal n. 4.622/2002, bem como apesar dos Planos Municipais de Assistência Social, Educação e Saúde, Ribeirão Pires não possuía um Plano Municipal específico para a infância e a adolescência. Por isso, foi necessário um intenso trabalho para sua efetivação.

Em analogia ao que nos ensinou Umberto Eco sobre a metodologia ser escolha para a elaboração de um trabalho, pudemos utilizar a ocasião deste Plano para recuperar o sentido positivo e progressivo do estudo voltado à infância e à adolescência, entendido não como coleta de noções mas, em verdade, como a elaboração crítica de uma experiência, somada à aquisição da capacidade de identificar problemas, encará-los com métodos e expô-los a partir de uma técnica de comunicação⁴⁰ – neste caso, o PMIA.

Ainda, foi fundamental para chegarmos até aqui o encorajamento protagonizado pela Fundação Abrinq, através do Programa Prefeito Amigo da Criança – PPAC, cujo objetivo é de estimular a criação e o aperfeiçoamento de políticas públicas destinadas à promoção e à proteção dos direitos de crianças e adolescentes, mediante fornecimento de suporte técnico aos gestores municipais que aderem à proposta. Essa proposta se consubstanciou no convite para a elaboração do Plano Municipal para a Infância e a Adolescência (PMIA)⁴¹.

Ribeirão Pires contou com o material de apoio fornecido pela Fundação Abrinq, cuja metodologia serviu de apoio para a estruturação deste Plano.

A partir do material fornecido, a municipalidade adequou a metodologia aos procedimentos que se aproximavam da realidade do território, sem fugir do escopo sugerido pela Fundação Abrinq.

⁴⁰ ECO, Umberto. **Como se faz uma tese**. 9. ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 1997. p. XIV.

⁴¹ Fundação Abrinq. Prefeito Amigo da Criança. **Plano Municipal para a Infância e Adolescência. Elaboração e Revisão**. 3. ed. São Paulo: Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente, 2017. p. 08.

Para melhor compreender a Matriz Lógica do PMIA de Ribeirão Pires, mister constar do Plano quais os parâmetros utilizados para sua criação.

4.1. PLANEJAMENTO

Segundo alguns apontamentos extraídos do material de apoio para elaboração e revisão do Plano Municipal para a Infância e Adolescência (PMIA)⁴², escopo de toda a metodologia ora utilizada, planejamento “é algo que se faz antes de agir, ou seja, é uma tomada antecipada de decisão. É um processo de decidir o que fazer e como fazê-lo, antes de partir para a ação”⁴³.

Outro aspecto importante é que o planejamento inclui uma avaliação de viabilidade de execução, isto é, se há tempo, conhecimento, recursos financeiros e recursos humanos suficientes para concretizar o planejado. Caso contrário, “o resultado do esforço de planejamento não é um plano, mas uma *carta de intenções*...”⁴⁴.

O planejamento inclui, ainda, a compatibilização entre rotinas setoriais e objetivos estratégicos.

As rotinas setoriais são aquelas pertencentes às agendas particulares de cada setor – seja por ações habituais, seja por agendas oriundas de objetivos estratégicos assumidos em tempos passados.

Os objetivos estratégicos são aqueles que superam as práticas cotidianas do setor e, portanto, exigem novas formas de trabalho⁴⁵.

Tanto as rotinas setoriais, quanto os objetivos estratégicos foram compatibilizados em uma agenda de trabalho planejada – o PMIA.

⁴² Fundação Abrinq. Prefeito Amigo da Criança. **Plano Municipal para a Infância e Adolescência. Elaboração e Revisão**. 3. ed. São Paulo: Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente, 2017.

⁴³ Ibid., p. 20.

⁴⁴ Ibid., p. 20.

⁴⁵ Ibid., p. 20.

O planejamento pressupõe a realização de quatro etapas básicas: diagnóstico, formulação, execução e avaliação⁴⁶.

4.2. DIAGNÓSTICO

O diagnóstico consiste na identificação dos problemas e investigação das suas causas, evidenciando a realidade que se pretende modificar e sobre quais aspectos se deve atuar para obter essas mudanças⁴⁷.

Não se limita à descrição de uma situação (sintoma), devendo-se realizar um esforço analítico para se chegar às causas que geraram essa situação⁴⁸.

Nessa etapa foram observados, também, resultados de medidas adotadas anteriormente relativas ao mesmo problema, visando identificar aquilo que funcionou e o que não funcionou⁴⁹.

Feito o diagnóstico, surgiram os primeiros elementos da estrutura do Plano: **a)** o contexto sobre o qual se vai atuar; **b)** a justificativa para sua elaboração e execução; e **c)** os(as) beneficiários(as) das ações que serão desenvolvidas⁵⁰.

4.3. FORMULAÇÃO

A segunda etapa do planejamento foi a formulação, isto é, a construção do Plano propriamente dita.

⁴⁶ WPM Consultoria. Programa Veracel de Apoio à Educação Municipal. Desenvolvimento de Equipes Escolares. Planejamento. Elaboração e Gerenciamento de Projetos. São Paulo, 2008. apud. Fundação Abrinq. Prefeito Amigo da Criança. **Plano Municipal para a Infância e Adolescência. Elaboração e Revisão**. 3. ed. São Paulo: Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente, 2017. p. 21.

⁴⁷ Fundação Abrinq. op. cit. p. 21.

⁴⁸ Ibid., p. 21 e 22.

⁴⁹ Ibid., p. 22.

⁵⁰ Ibid., p. 22.

4.3.1. PRIORIDADES

Após a identificação dos problemas foi necessário, ainda, definir *prioridades*, selecionando quais problemas deviam ser enfrentados.

A definição de prioridades passou por três filtros: **a)** urgência; **b)** abrangência (com que proporção um grupo/território/etc é afetado pelo problema); e **c)** capacidade de execução (capacidade técnica, poder de decisão sobre o assunto, recursos humanos, recursos financeiros, etc)⁵¹, chegando-se, ao final, à 18 (dezoito) problemas centrais sobre os quais o município priorizará seus trabalhos.

4.3.2. OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS

Ordenados os problemas por prioridades, passou-se à descrição dos objetivos, subdivididos em gerais e específicos.

Os objetivos gerais (também chamados de “objetivos de impacto”) expressam a situação desejada após a aplicação de um conjunto de soluções em determinado problema, é amplo e, normalmente, alcançável a médio ou longo prazo⁵².

Os objetivos específicos (também chamados de “resultados esperados” ou “produtos”) expressam ganhos parciais e imediatos. Demandam soluções focalizadas e de curto prazo. São articulados entre si e indicam situações ou mudanças concretas para a consecução de um objetivo geral⁵³.

Duas orientações para a elaboração dos objetivos específicos foram: **i)** traduzi-los em ações, começando com um verbo no infinitivo (reduzir, aumentar, adequar, visitar, etc) e **ii)** expressar metas objetivas se disserem respeito a resultados quantitativos (quanto/onde).

⁵¹ Fundação Abrinq. Prefeito Amigo da Criança. **Plano Municipal para a Infância e Adolescência. Elaboração e Revisão**. 3. ed. São Paulo: Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente, 2017. p. 22.

⁵² Ibid., p. 23.

⁵³ Ibid., p. 23.

Vale mencionar que, tanto os objetivos gerais, quanto os específicos comportam rotinas setoriais e objetivos estratégicos.

4.3.3. INDICADORES DE RESULTADOS E MEIOS DE VERIFICAÇÃO

Uma característica fundamental dos objetivos é a possibilidade de mensuração, isto é, da leitura do objetivo (seja geral ou específico) deve se permitir responder, posteriormente, se foi atingido ou não⁵⁴.

Daí, fez-se necessária a previsão de indicadores e meios de verificação, cujas funções principais serão de monitorar a execução do Plano e realizar a avaliação dos resultados⁵⁵.

Os indicadores, como o nome já diz, indicam se os objetivos foram alcançados, sendo representados por fatos observáveis (ou mensuráveis). Os meios de verificação mostram onde serão encontrados tais fatos⁵⁶.

4.3.4. ESTRATÉGIAS

Entre os objetivos traçados e o alcance de tais objetivos ficaram as estratégias – “como fazer”⁵⁷.

As estratégias, portanto, são o caminho para a consecução dos objetivos, por meio de: a) escolha de ações (e, conseqüentemente, sua organização lógica); b) fixação de prazos (entre 2020 e 2029); c) alocação de recursos (oriundos das esferas Federal, Estadual e Municipal); d) definição de responsabilidade (tanto dos

⁵⁴ Fundação Abrinq. Prefeito Amigo da Criança. **Plano Municipal para a Infância e Adolescência. Elaboração e Revisão**. 3. ed. São Paulo: Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente, 2017. p. 24.

⁵⁵ Ibid., p. 24.

⁵⁶ Ibid., p. 24.

⁵⁷ Ibid., p. 24.

Recursos Humanos que atuarão imediatamente nas ações e nos projetos, quanto dos articuladores responsáveis); e e) estabelecimento de método de trabalho⁵⁸.

4.4. EXECUÇÃO

A execução é a etapa de desenvolvimento das ações previstas. Está diretamente ligada ao monitoramento do Plano. O monitoramento do andamento das ações, que se dará mediante a obtenção sistemática de informações, deverá subsidiar a coordenação para prover ações corretivas em casos de erros ou circunstâncias adversas⁵⁹.

A obtenção sistemática de informações se dará pelos meios de verificação dos indicadores de resultados (ainda que parciais), bem como através de reuniões de equipes, discussão de casos, etc.

4.5. PREVISÃO DE RISCOS

A previsão riscos sinaliza quais as potenciais situações que podem impedir a realização das ações previstas. Não deverá ser utilizada como uma justificativa para o não cumprimento de determinado objetivo, mas sim indicar o caminho de adequações para a sua realização.

Quando a situação evolui de “potencial risco” para “realidade”, deverá passar pelo mesmo esforço analítico descrito no diagnóstico para se chegar às causas que geraram essa situação⁶⁰, podendo adentrar ao Plano como um novo objetivo.

⁵⁸ Fundação Abrinq. Prefeito Amigo da Criança. **Plano Municipal para a Infância e Adolescência. Elaboração e Revisão**. 3. ed. São Paulo: Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente, 2017. p. 24.

⁵⁹ Ibid., p. 26 e 27.

⁶⁰ Ibid., p. 21 e 22.

4.6. AVALIAÇÃO

Conforme já apontado na etapa da execução, a o monitoramento das ações deverá ser feito constantemente, colhendo-se dados tanto para ações corretivas, quanto para a avaliação dos resultados.

Durante a avaliação de resultados será possível mensurar não apenas se os objetivos estão sendo alcançados, como também se o processo de execução do Plano está à contento.

Caso os efeitos não sejam positivos, será necessário repensar a estrutura do Plano, isto é, avaliar se as estratégias escolhidas contemplam as reais necessidades para se atingir os objetivos, bem como se os problemas e causas evidenciados são equivalentes aos aspectos propostos para atuar no intuito de atingir os objetivos pensados a curto, médio e longo prazo.

4.7. EIXOS

Os dezoito Problemas Centrais previstos na Matriz Lógica estão classificados segundo os 5 Eixos estabelecidos pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA no Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes⁶¹, aprovado em 19 de abril 2011⁶² e regulamentado pela Resolução n. 161/2013⁶³, a saber:

⁶¹ GOMES, Raphael. **CONANDA aprova diretrizes e objetivos estratégicos do Plano Decenal**. Portal dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2011. Disponível em: < <https://www.direitosdacrianca.gov.br/em-pauta/2011/04/conanda-aprova-plano-decenal>>.

⁶² Fundação Abrinq. Prefeito Amigo da Criança. **Plano Municipal para a Infância e Adolescência. Elaboração e Revisão**. 3. ed. São Paulo: Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente, 2017. p. 14.

⁶³ CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Presidência da República. Secretaria de Direitos Humanos. **Resolução n. 161, de 04 de dezembro 2013**. Estabelece os parâmetros para discussão, formulação e deliberação dos planos decenais dos direitos humanos da criança e do adolescente em âmbito estadual, distrital e municipal, em conformidade com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e com os eixos e objetivos estratégicos do Plano Nacional Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes. Disponível em: < <https://www.direitosdacrianca.gov.br/conanda/resolucoes/161-resolucao-161-de-04-de-dezembro-de-2013/view>>.

- **EIXO 1 – PROMOÇÃO DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES:**

Diretriz 01 – Promoção da cultura do respeito e da garantia dos direitos humanos de crianças e adolescentes no âmbito da família, da sociedade e do Estado, considerada as condições de pessoas com deficiência e as diversidades de gênero, orientação sexual, cultural, étnico-racial, religiosa, geracional, territorial, de nacionalidade e de opção política.

Diretriz 02 – Universalização do acesso a políticas públicas de qualidade que garantam os direitos humanos de crianças, adolescentes e suas famílias e contemplem a superação das desigualdades, afirmação da diversidade com promoção da equidade e inclusão social.

- **EIXO 2 – PROTEÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS:**

Diretriz 03 – Proteção especial a crianças e adolescentes com seus direitos ameaçados ou violados, consideradas as condições de pessoas com deficiência e as diversidades de gênero, orientação sexual, cultural, étnico-racial, religiosa, geracional, territorial, de nacionalidade e de opção política.

Diretriz 04 – Universalização e fortalecimento dos conselhos tutelares, objetivando a sua atuação qualificada.

Diretriz 05 – Universalização, em igualdade de condições, do acesso de crianças e adolescentes aos sistemas de justiça e segurança pública para a efetivação dos seus direitos.

- **EIXO 3 – PROTAGONISMO E PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES:**

Diretriz 06 – Fomento de estratégias e mecanismos que facilitem a participação organizada e a expressão livre de crianças e adolescentes, em especial sobre os assuntos a eles relacionados, considerando sua condição peculiar de desenvolvimento, pessoas com deficiência e as diversidades de gênero, orientação sexual, cultural, étnico-racial, religiosa, geracional, territorial, nacionalidade e opção política.

▪ **EIXO 4 – CONTROLE SOCIAL DA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS:**

Diretriz 07 – Fortalecimento de espaços democráticos de participação e controle social, priorizando os conselhos de direitos da criança e do adolescente e assegurando seu caráter paritário, deliberativo, controlador e a natureza vinculante de suas decisões.

▪ **EIXO 5 – GESTÃO DA POLÍTICA NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES:**

Diretriz 08 – Fomento e aprimoramento de estratégias de gestão da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes fundamentadas nos princípios da indivisibilidade dos direitos, descentralização, intersetorialidade, participação, continuidade e corresponsabilidade dos três níveis de governo.

Diretriz 09 – Efetivação da prioridade absoluta no ciclo e na execução orçamentária das três esferas de governo para a Política Nacional e Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, garantindo que não haja cortes orçamentários.

Diretriz 10 – Qualificação permanente de profissionais para atuarem na rede de promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes.

Diretriz 11 – Aperfeiçoamento de mecanismos e instrumentos de monitoramento e avaliação da Política e do Plano Decenal de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, facilitado pela articulação de sistemas de informação.

Diretriz 12 – Produção de conhecimentos sobre a infância e a adolescência, aplicada ao processo de formulação de políticas públicas.

Diretriz 13 – Cooperação internacional e relações multilaterais para implementação das normativas e acordos internacionais de promoção e proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente.

Vale mencionar que as diretrizes previstas em cada um dos cinco eixos ainda comportam diversos objetivos estratégicos.

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
INEXISTÊNCIA DE MAPEAMENTO DO TRABALHO INFANTIL NO TERRITÓRIO.

OBJETIVO DE IMPACTO
EXECUTAR O PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL (PETI) DE FORMA SATISFATÓRIA.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																			
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO					
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL			
2 e 5	Mapear 100% dos pontos de trabalho infantil do território, bem como quais os focos de maior incidência.	Diagnostico socioterritorial.	Registro Mensal de Atendimentos (RMA); Sistema de Monitoramento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (SIMPETI); dados do Cadastro Único; acompanhamento das famílias nos serviços socioassistenciais.	Produzir e sistematizar informações territorializadas.	Vigilância Socioassistencial.	Falta de recursos para a realização do diagnóstico (recursos humanos, tempo, dinheiro e outros).	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M		
				Realizar a busca ativa dos focos de trabalho infantil através da equipe multidisciplinar do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e das equipes das demais políticas setoriais que tenham o potencial para identificação das situações de trabalho infantil.	Equipes técnicas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e de outras políticas setoriais.	Falta de recursos para realizar a busca ativa (recursos humanos, tempo, dinheiro e outros); reincidência do trabalho infantil.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X									F	E	M
				Incluir crianças, adolescentes e suas famílias identificadas em situação de trabalho infantil no Cadastro Único.	Equipe do Cadastro Único.	Faltas de preparo profissional para identificar situações de trabalho infantil.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
INEXISTÊNCIA DE MAPEAMENTO DO TRABALHO INFANTIL NO TERRITÓRIO.

OBJETIVO DE IMPACTO
EXECUTAR O PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL (PETI) DE FORMA SATISFATÓRIA.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
2 e 5	[CONTINUAÇÃO] Mapear 100% dos pontos de trabalho infantil do território, bem como quais os focos de maior incidência.	[CONTINUAÇÃO] Diagnostico socioterritorial.	[CONTINUAÇÃO] Registro Mensal de Atendimentos (RMA); Sistema de Monitoramento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (SIMPETI); dados do Cadastro Único; acompanhamento das famílias nos serviços socioassistenciais.	Realizar formação continuada e permanente dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e das equipes das demais políticas setoriais que tenham o potencial para identificação das situações de trabalho infantil.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	Falta de orçamento; não adesão dos profissionais do Sistema de Garantia de Direitos (SGD).	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M
2	Oferecer proteção social que proporcione as condições de superação das situações de trabalho infantil.	Alta social nos acompanhamentos; adesão de famílias e indivíduos aos serviços socioassistenciais.	Registro Mensal de Atendimentos (RMA); Sistema de Monitoramento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (SIMPETI); dados do Cadastro Único; acompanhamento.	Definir fluxos e protocolos de atendimento às crianças, adolescentes e suas famílias na rede de proteção social.	Rede de Proteção.	Não adesão dos profissionais do Sistema de Garantia de Direitos (SGD); falta de comunicação intersetorial.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X												M
				Incluir e acompanhar as crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, bem como suas famílias, nos serviços e equipamentos socioassistenciais.	Equipe técnica das Proteções Sociais Básica e Especial.	Reincidência do trabalho infantil; falta de vagas nos serviços; não adesão aos serviços e encaminhamentos.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
INEXISTÊNCIA DE MAPEAMENTO DO TRABALHO INFANTIL NO TERRITÓRIO.

OBJETIVO DE IMPACTO
EXECUTAR O PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL (PETI) DE FORMA SATISFATÓRIA.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																		
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO				
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL		
2	[CONTINUAÇÃO] Oferecer proteção social que proporcione as condições de superação das situações de trabalho infantil.	[CONTINUAÇÃO] Alta social nos acompanhamentos; adesão de famílias e indivíduos aos serviços socioassistenciais.	[CONTINUAÇÃO] Registro Mensal de Atendimentos (RMA); Sistema de Monitoramento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (SIMPETI); dados do Cadastro Único; acompanhamento.	Encaminhar crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, bem como suas famílias, para os serviços de saúde, educação, cultura, esporte, lazer e demais políticas públicas.	Equipe técnica das Proteções Sociais Básica e Especial.	Reincidência do trabalho infantil; falta de vagas nos serviços; não adesão aos encaminhamentos.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M	
				Encaminhar crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, bem como suas famílias, para os serviços de defesa e responsabilização.	Equipe técnica das Proteções Sociais Básica e Especial.	Reincidência do trabalho infantil; não adesão aos encaminhamentos.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Mapear a rede de serviços e equipamentos das políticas setoriais visando o planejamento das ações integradas e atendimento do público prioritário.	Equipe técnica da Proteção Social Especial.	Falta de recursos para realizar o mapeamento (recursos humanos, tempo, dinheiro e outros); indisponibilidade dos setores para realizar ações integradas.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
INEXISTÊNCIA DE MAPEAMENTO DO TRABALHO INFANTIL NO TERRITÓRIO.

OBJETIVO DE IMPACTO
EXECUTAR O PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL (PETI) DE FORMA SATISFATÓRIA.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
2	[CONTINUAÇÃO] Oferecer proteção social que proporcione as condições de superação das situações de trabalho infantil.	[CONTINUAÇÃO] Alta social nos acompanhamentos; adesão de famílias e indivíduos aos serviços socioassistenciais.	[CONTINUAÇÃO] Registro Mensal de Atendimentos (RMA); Sistema de Monitoramento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (SIMPETI); dados do Cadastro Único; acompanhamento.	Mapear e mobilizar ações de aprendizagem nos setores público e privado, visando a priorização do atendimento de adolescentes (acima de 14 anos) em situação de trabalho infantil.	Equipe técnica da Proteção Social Especial.	Falta de recursos para realizar o mapeamento (recursos humanos, tempo, dinheiro e outros); falta de interesse dos setores público e privado em realizar ações de aprendizagem.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M
				Sensibilizar os diversos atores e segmentos sociais acerca dos danos ao desenvolvimento de crianças e adolescente sujeitos ao trabalho infantil, considerando as principais formas de trabalho e os focos identificados no território.	Equipe técnica da Proteção Social Especial.	Não adesão dos profissionais do Sistema de Garantia de Direitos (SGD).	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
INEXISTÊNCIA DE MAPEAMENTO DO TRABALHO INFANTIL NO TERRITÓRIO.

OBJETIVO DE IMPACTO
EXECUTAR O PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL (PETI) DE FORMA SATISFATÓRIA.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
2	[CONTINUAÇÃO] Oferecer proteção social que proporcione as condições de superação das situações de trabalho infantil.	[CONTINUAÇÃO] Alta social nos acompanhamentos; adesão de famílias e indivíduos aos serviços socioassistenciais.	[CONTINUAÇÃO] Registro Mensal de Atendimentos (RMA); Sistema de Monitoramento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (SIMPETI); dados do Cadastro Único; acompanhamento.	Sensibilizar as famílias acerca dos danos ao desenvolvimento de crianças e adolescente sujeitos ao trabalho infantil, considerando as principais formas de trabalho e os focos identificados no território.	Equipe técnica da Proteção Social Especial.	Não adesão das famílias ao trabalho preventivo.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M
				Criar o Serviço Especializado de Abordagem Social voltado para crianças e adolescentes.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	Falta de orçamento.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.							X	X	X	X	X	F		M

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
DIFICULDADE DE INTEGRAÇÃO E REINTEGRAÇÃO DE JOVENS QUE PRATICARAM ATO INFRACIONAL.

OBJETIVO DE IMPACTO
INTEGRAÇÃO E REINTEGRAÇÃO DE JOVENS QUE PRATICARAM ATO INFRACIONAL.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO									FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL
1 e 2	Reduzir o índice de reincidência dos adolescentes e jovens em práticas infracionais.	Relatório Mensal de Medidas Socioeducativas.	Reuniões da Comissão Intersetorial de Medidas Socioeducativas; Relatórios técnicos descritivos; Registro Mensal de Atendimento (RMA) do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).	Encaminhar o adolescente ao mercado de trabalho e à Programas de Aprendizagem.	Equipe de Referência Técnica Socioeducativa.	Quebra de medida socioeducativa; falta de oferta de vagas para esse público no mercado de trabalho; falta de vagas em Programas de Aprendizagem.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Viabilizar o encaminhamento do adolescente e do jovem para retorno à escola.	Equipe de Referência Técnica Socioeducativa.	Quebra de medida socioeducativa; não realização da matrícula pelo adolescente ou familiar.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Acompanhamento técnico das medidas socioeducativas com encaminhamentos para serviços da Rede.	Equipe de Referência Técnica Socioeducativa.	Quebra de medida socioeducativa; falta de vagas nos serviços; não adesão aos encaminhamentos.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
1 e 2	Cumprir integralmente o Plano Municipal Decenal de Medidas Socioeducativas.	Relatório Mensal de Medidas Socioeducativas.	Reuniões da Comissão Intersetorial de Medidas Socioeducativas.	Reavaliar se o Plano Municipal Decenal de Medidas Socioeducativas atende a realidade do território e, se for o caso, realizar as adequações necessárias para o seu cumprimento.	Equipe de Referência Técnica Socioeducativa.	Falta de articulação intersetorial; mudança constante dos membros da Comissão Intersetorial de Medidas Socioeducativas.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X									F	E	M

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
DIFICULDADE DE INTEGRAÇÃO E REINTEGRAÇÃO DE JOVENS QUE PRATICARAM ATO INFRACIONAL.

OBJETIVO DE IMPACTO
INTEGRAÇÃO E REINTEGRAÇÃO DE JOVENS QUE PRATICARAM ATO INFRACIONAL.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1 e 2	<p>Maior integração entre Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Comissão Intersetorial de Medidas Socioeducativas e Poder Judiciário para trazer celeridade no início do cumprimento das medidas socioeducativas.</p>	<p>Relatório Mensal de Medidas Socioeducativas.</p>	<p>Guia de execução definitiva de medida socioeducativa.</p>	<p>Buscar a integração com o Poder Judiciário.</p>	<p>Equipe de Referência Técnica Socioeducativa.</p>	<p>Demora no recebimento dos processos de execução e extinção de medida socioeducativa.</p>	<p>Secretarias de Assistência Social e Cidadania; Poder Judiciário.</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
DIFICULDADE DO EXERCÍCIO DA FUNÇÃO PROTETIVA PELAS FAMÍLIAS.

OBJETIVO DE IMPACTO
FORTALECER OS VÍNCULOS FAMILIARES E A FUNÇÃO PROTETIVA DAS FAMÍLIAS.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																			
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO					
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL			
2	Proporcionar condições de superação das situações de risco e vulnerabilidade das famílias do município.	Diagnóstico socioterritorial; alta nos acompanhamentos; adesão de famílias e indivíduos aos serviços socioassistenciais.	Registro Mensal de Atendimentos (RMA); Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SISC); reuniões de equipe; prontuários; Relatórios do Cadastro Único; Relatórios em geral.	Ofertar o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV).	Equipe técnica de referência da Proteção Social Básica.	Evasão dos serviços.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M		
				Inclusão de famílias no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).	Equipe técnica de referência da Proteção Social Básica.	Evasão dos serviços.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M	
				Ofertar programas de transferência de renda.	Equipe técnica de referência.	Descumprimento das condicionalidades.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		E	M
				Ofertar atendimento socioassistencial através do Cidadania Móvel.	Equipe de referência do Cidadania Móvel.	Avarias no veículo.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M
				Ofertar o Serviço de Proteção Social Especial crianças e adolescentes com deficiência e suas famílias.	Equipe técnica de referência da Proteção Social Especial.	Evasão dos serviços.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Inclusão de famílias e indivíduos no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos (PAEFI).	Equipe técnica de referência da Proteção Social Especial.	Evasão dos serviços.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
DIFICULDADE DO EXERCÍCIO DA FUNÇÃO PROTETIVA PELAS FAMÍLIAS.

OBJETIVO DE IMPACTO
FORTALECER OS VÍNCULOS FAMILIARES E A FUNÇÃO PROTETIVA DAS FAMÍLIAS.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																		
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO				
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL		
2	[CONTINUAÇÃO] Proporcionar condições de superação das situações de risco e vulnerabilidade das famílias do município.	[CONTINUAÇÃO] Diagnostico socioterritorial; alta nos acompanhamentos; adesão de famílias e indivíduos aos serviços socioassistenciais.	[CONTINUAÇÃO] Registro Mensal de Atendimentos (RMA); Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SISC); reuniões de equipe; prontuários; Relatórios do Cadastro Único; Relatórios em geral.	Inclusão de famílias no Programa Criança Feliz / Primeira Infância no SUAS.	Equipe de referência do Programa "Crianças Feliz / Primeira Infância no SUAS".	Não adesão das famílias ao Programa; Falta de repasse de verba do Governo Federal.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		

PROBLEMA CENTRAL
PRESENÇA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA E RISCO.

OBJETIVO DE IMPACTO
OFERECER PROTEÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA E RISCO.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO												
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL
2	Proporcionar condições de superação das situações de violência e risco.	Diagnostico socioterritorial; alta social nos acompanhamentos; adesão de famílias e indivíduos aos serviços socioassistenciais.	Registro Mensal de Atendimentos (RMA) do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS); Plano Individual de Atendimento (PIA) do Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (SAICA); reuniões de equipe; Prontuários; Relatórios em geral.	Inclusão de famílias e indivíduos no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos (PAEFI).	Equipe técnica de referência da Proteção Social Especial.	Evasão dos serviços; não adesão aos serviços e encaminhamentos.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Ofertar o Serviço de Proteção Social Especial para crianças e adolescentes com deficiência e suas famílias.	Equipe técnica de referência da Proteção Social Especial.	Evasão dos serviços; não adesão aos serviços e encaminhamentos.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Ofertar o Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (SAICA).	Equipe técnica de referência da Proteção Social Especial.	Evasão do Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (SAICA).	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M	
				Criar programa, serviço ou equipamento que proporcione atenção e atendimento integral e interinstitucional às crianças e adolescentes em situação de risco ou violência, compostos por equipes multidisciplinares especializadas.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania; Secretaria de Saúde; Secretaria de Educação; Secretaria de Segurança Urbana.	Falta de orçamento.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania; Secretaria de Saúde; Secretaria de Educação; Secretaria de Segurança Urbana.							X	X	X	X	X	F	E

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
VULNERABILIDADE NO CONVÍVIO SOCIOCOMUNITÁRIO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

OBJETIVO DE IMPACTO
SUPERAÇÃO DA VULNERABILIDADE NO CONVÍVIO SOCIOCOMUNITÁRIO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1	Expandir os espaços que propiciam superação da vulnerabilidade no convívio social e comunitário de crianças e adolescentes.	Adesão às atividades voltadas para crianças e adolescentes.	Registro Mensal de Atendimentos (RMA); Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SISC); reuniões de equipe; listas de presença.	Ofertar oficinas, atividades culturais, atividades socioeducativas e atividades esportivas.	Equipe técnica de cada setor envolvido.	Falta de orfeta de serviços; falta de articulação intersetorial.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania; Secretaria de Esportes; Secretaria de Cultura; Secretaria de Participação e Inclusão Social.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
DIFICULDADE DE ACESSO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES A EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS.

OBJETIVO DE IMPACTO
FACILITAÇÃO DO ACESSO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES A EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1 e 2	Levar os serviços da Assistência Social às áreas de vulnerabilidade do município.	Quantidade de inclusão no Cadastro Único; quantidade de referenciamento nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).	Registro Mensal de Atendimentos (RMA); Relatórios do Cadastro Único; reuniões de equipe.	Ofertar atendimento socioassistencial através do Cidadania Móvel.	Equipe de referência do Cidadania Móvel.	Avarias no veículo.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M
				Palestras informativas.	Equipe de referência de cada Programa.	Descontinuação das palestras.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M
				Inclusão de famílias no Programa "Crianças Feliz / Primeira Infância no SUAS".	Equipe de referência do Programa "Crianças Feliz / Primeira Infância no SUAS".	Não adesão das famílias ao Programa; Falta de repasse de verba do Governo Federal.	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F			
1 e 2	Direcionar os recursos para as áreas com maior dificuldade de acesso aos programas e serviços socioassistenciais.	Aumento de acesso de crianças e adolescentes nos equipamentos e serviços da Assistência Social.	Registro Mensal de Atendimentos (RMA); Relatórios do Cadastro Único; reuniões de equipe.	Mapeamento das áreas com maior dificuldade de acesso aos programas e serviços socioassistenciais - preferencialmente no ano que antecede à elaboração do Plano Municipal de Assistência Social (PMAS).	Equipes de referência dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).	Escassês de recursos para a ação (RH, tempo, verba, dentre outros).	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.		X								X				M

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
BAIXA PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.

OBJETIVO DE IMPACTO
VIABILIZAR A PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
3 e 4	Permitir que crianças e adolescentes construam propostas voltadas para a afirmação do princípio da proteção integral nas políticas públicas municipais.	Nível de engajamento de crianças e adolescentes em Conferências Municipais, audiências públicas, grupos de trabalhos e Conselhos Municipais.	Listas de presença; propostas sugeridas; propostas efetivadas.	Sensibilizar crianças e adolescentes para a participação na Conferência Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, em audiências públicas, em grupos de trabalhos e nos Conselhos Municipais.	Equipes técnicas de referência do público prioritário.	Não adesão de crianças e adolescentes às sensibilizações; falta de alinhamento com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA).	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			M
3 e 4	Criar canais de comunicação que permitam a construção de propostas por crianças e adolescentes.	Nível de engajamento de crianças e adolescentes em Conferências Municipais, audiências públicas, grupos de trabalhos e Conselhos Municipais.	Listas de presença; propostas sugeridas; propostas efetivadas.	Realizar coleta de propostas.	Equipes técnicas de referência do público prioritário.	Não adesão de crianças e adolescentes às sensibilizações; falta de alinhamento com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA).	Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			M

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
DIFICULDADE DE ATENDER O FLUXO DE DEMANDA DA EDUCAÇÃO INFANTIL (CRECHE).

OBJETIVO DE IMPACTO
ASSEGURAR O ACESSO E A PERMANÊNCIA DE CRIANÇAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL (CRECHE) .

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO									FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL
1	Reformular a Central de Vagas.	Diminuição da lista de espera.	Central de Vagas Online (site da Prefeitura).	Reeditar, de acordo com a necessidade da Secretaria de Educação, normas e procedimentos de controle de vagas.	Acessoria da Secretaria de Educação.	Falta de acompanhamento do sistema da Central de Vagas; mudança na gestão pública que interfira na transparência da Central de Vagas.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			M
1	Aumentar o número de vagas nas creches.	Diminuição da lista de espera.	Central de Vagas Online (site da Prefeitura).	Reformar, ampliar e adequar os prédios e espaços das Unidades Escolares para atendimento da demanda.	Associação de Pais e Mestres (APM); equipe de infraestrutura da Prefeitura.	Falta de orçamento; não repasse de verbas.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M
				Acompanhar a formulação e execução dos Planos de Trabalhos das Unidades Escolares.	Equipe técnica orçamentária.	Falta de orçamento; não repasse de verbas.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M	
				Construir novos prédios de acordo com a demanda regional do município, com base no Plano de Ações Articuladas (PAR) do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE).	Empresa especializada.	Não repasse de verbas; falta de terrenos disponíveis; embargo de obras por falta de fiscalização; problemas com a empresa licitada.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
DIFICULDADE DE ATENDER O FLUXO DE DEMANDA DA EDUCAÇÃO INFANTIL (CRECHE).

OBJETIVO DE IMPACTO
ASSEGURAR O ACESSO E A PERMANÊNCIA DE CRIANÇAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL (CRECHE) .

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1	[CONTINUAÇÃO] Aumentar o número de vagas nas creches.	[CONTINUAÇÃO] Diminuição da lista de espera.	[CONTINUAÇÃO] Central de Vagas Online (site da Prefeitura).	Manter convênios em creches certificadas com a Prefeitura, como entidades filantrópicas na área da educação, de acordo com a demanda.	Equipe técnica orçamentária.	Descumprimento de contrato; Descumprimento das diretrizes da Lei n. 13.019/2014; Privatização do ensino público.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M
1	Assegurar o acesso ao Atendimento Educacional Especializado (AEE).	Escolas adaptadas.	Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB); Certificado de Acessibilidade.	Fazer adequações nos espaços físicos que garantam acessibilidade.	Equipe de infraestrutura da Prefeitura.	Falta de orçamento.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M

PROBLEMA CENTRAL
GARANTIR A QUALIDADE DO ENSINO OFERECIDO NA EDUCAÇÃO INFANTIL.

OBJETIVO DE IMPACTO
ASSEGURAR O ENSINO DE QUALIDADE NA EDUCAÇÃO INFANTIL.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																			
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO															
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL			
1 e 5	Ofertar educação de qualidade para crianças de 0 à 5 anos e 11 meses.	Desenvolvimento das crianças.	Relatórios de Desenvolvimento da criança; Censo Escolar.	Promover a formação continuada dos profissionais da Educação Infantil.	Secretaria de Educação.	Falta de orçamento; não adesão de professores.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M		
				Colaborar com o Governo Federal para a realização da Avaliação da Educação Infantil.	Gestores das Unidades Escolares.	Preenchimento inadequado das informações solicitadas.	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP).		X		X		X		X		X		F				
				Implementar, em caráter complementar, programas de orientação e apoio às famílias, por meio da articulação das áreas da Educação, Saúde e Assistência Social.	Secretaria de Educação; Secretaria de Saúde; Secretaria Assistência Social e Cidadania.	Falta de disponibilidade de recursos humanos das Secretarias envolvidas	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Formação continuada para professores.	Setor Pedagógico.	Falta de orçamento; não adesão de professores.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Estimular, manter e fortalecer os Conselhos Escolares e Associações de Pais e Mestres (APMs).	Secretaria de Educação.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				M
			Orientar e acompanhar alunos com grande número de ausências injustificadas.	Gestão Escolar; Conselho Tutelar.	Número insuficiente de Conselheiros Tutelares; desconhecimento da família sobre a obrigatoriedade de frequentar a escola.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				M			

PROBLEMA CENTRAL
GARANTIR A QUALIDADE DO ENSINO OFERECIDO NA EDUCAÇÃO INFANTIL.

OBJETIVO DE IMPACTO
ASSEGURAR O ENSINO DE QUALIDADE NA EDUCAÇÃO INFANTIL.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1 e 3	Oportunizar ações e vivências que desenvolvam o conhecimento e a valorização do nosso município.	Participação efetiva da comunidade local e comunidade escolar.	Mídias sociais; parcerias com outras secretarias.	Estimular a participação em eventos, feiras culturais, teatro, gincanas, trilhas e pontos turísticos.	Secretaria de Cultura; Secretaria de Educação.	Não engajamento.	Secretaria de Cultura; Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			M
1	Estabelecer e implementar diretrizes pedagógicas para a Educação Básica e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).	100% dos Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs) adequados à Base Nacional Comum Curricular (BNCC).	Relatórios pedagógicos.	Induzir o processo contínuo de autoavaliação das escolas por meio de instrumentos de avaliações para melhoria do planejamento pedagógico.	Setor Pedagógico; Gestão Escolar.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			M
1	Garantir a oferta de alimentação escolar de qualidade, assegurando o crescimento e o desenvolvimento saudável.	Crescimento e desenvolvimento saudável das crianças da rede.	Cardápio disponibilizado no site da Prefeitura; verificação da qualidade e variedade dos alimentos pelo Conselho de Alimentação Escolar (CAE); balanceamento nutricional.	Planejamento, elaboração, acompanhamento e avaliação de cardápios, de forma que atendam as necessidades nutricionais de cada faixa etária, bem como as necessidades de alunos com restrições alimentares.	Abastecimento escolar.	Falta de garantia de qualidade.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
1	Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para utilização pedagógica no ambiente escolar.	Todas as escolas municipais usufrindo de equipamentos com acesso às redes digitais para professores e alunos.	Censo Escolar.	Adquirir equipamentos tecnológicos.	Equipe Técnica Orçamentária.	Falta de orçamento; avarias nos equipamentos.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M
				Viabilizar o acesso às redes digitais pelas escolas.	Equipe Técnica Orçamentária.	Falta de orçamento para manutenção do acesso.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M

PROBLEMA CENTRAL
GARANTIA DA QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA NOS ANOS INICIAIS E FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL.

OBJETIVO DE IMPACTO
FOMENTAR A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA NOS ANOS INICIAIS E FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL, COM MELHORIA DO FLUXO ESCOLAR E DA APRENDIZAGEM.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1 e 5	Ofertar educação de qualidade para crianças e adolescentes de 06 à 14 anos.	Ensino Fundamental concluído por 95% dos alunos na idade recomendada.	Censo Escolar.	Promover o acompanhamento e monitoramento do acesso, permanência e aproveitamento escolar.	Setor Pedagógico.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Realizar a formação continuada de professores.	Setor Pedagógico.	Falta de orçamento; não adesão de professores.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M	
				Garantir a alfabetização de 95% das crianças até o final do 3º ano do Ensino Fundamental.	Setor Pedagógico; professores.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M	
				Estimular, manter e fortalecer os Conselhos Escolares e Associações de Pais e Mestres (APMs).	Secretaria de Educação.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X				M	
				Adequar o quadro de profissionais para atender às demandas escolares.	Secretaria de Educação.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X				M	
				Garantir uma equipe que direcione ações pedagógicas.	Secretaria de Educação.	Mudança de gestão.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X				M	
				Reorganizar e criar cargos para atendimento de crianças e adolescentes de 6 a 14 anos, abrindo concurso público, se necessário.	Secretaria de Educação.	Falta de recursos humanos e financeiros.	Secretaria de Educação.		X	X	X	X	X	X	X	X	X				M

PROBLEMA CENTRAL
GARANTIA DA QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA NOS ANOS INICIAIS E FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL.

OBJETIVO DE IMPACTO

FOMENTAR A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA NOS ANOS INICIAIS E FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL, COM MELHORIA DO FLUXO ESCOLAR E DA APRENDIZAGEM.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1, 2 e 5	[CONTINUAÇÃO] Ofertar educação de qualidade para crianças e adolescentes de 06 à 14 anos.	[CONTINUAÇÃO] Ensino Fundamental concluído por 95% dos alunos na idade recomendada.	[CONTINUAÇÃO] Censo Escolar.	Promover o acompanhamento socioassistencial de famílias com crianças e adolescentes com baixa frequência escolar.	Secretaria de Educação; Conselho Tutelar; Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	Falta de recursos humanos; falta de transporte.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M
				Orientar e acompanhar alunos com grande número de ausências injustificadas.	Gestão Escolar; Conselho Tutelar.	Número insuficiente de Conselheiros Tutelares; desconhecimento da família sobre a obrigatoriedade de frequentar a escola.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M	
				Articular ações, promover relações intersetoriais (universidades, Conselho de Educação, Conselho Tutelar, Secretaria Estadual de Educação) visando alcançar o objetivo de impacto.	Secretaria de Educação; Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA).	Falta de articulação intersetorial.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M	
1	Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para utilização pedagógica no ambiente escolar.	Todas as escolas municipais usufrindo de equipamentos com acesso às redes digitais para professores e alunos.	Censo Escolar.	Comprar equipamentos tecnológicos.	Equipe Técnica Orçamentária.	Falta de orçamento; avarias nos equipamentos.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M	
				Viabilizar o acesso às redes digitais pelas escolas.	Equipe Técnica Orçamentária.	Falta de orçamento para manutenção do acesso.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M		

PROBLEMA CENTRAL
GARANTIA DA QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA NOS ANOS INICIAIS E FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL.

OBJETIVO DE IMPACTO

FOMENTAR A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA NOS ANOS INICIAIS E FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL, COM MELHORIA DO FLUXO ESCOLAR E DA APRENDIZAGEM.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1, 3 e 5	Oportunizar ações e vivências que desenvolvam o conhecimento e a valorização do nosso município.	Participação efetiva da comunidade local e comunidade escolar.	Mídias sociais; parcerias com outras secretarias.	Formar e preparar professores para que se engajem e adquiram conhecimento sobre o município, de forma que estimulem o senso de pertencimento nos alunos.	Setor Pedagógico.	Não engajamento.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Estimular a participação em eventos, feiras culturais, teatro, gincanas, trilhas e pontos turísticos.	Secretaria de Educação; Secretaria de Cultura.	Não engajamento.	Secretaria de Educação; Secretaria de Cultura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
1	Estabelecer e implementar diretrizes pedagógicas para a Educação Básica e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).	100% dos Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs) adequados à Base Nacional Comum Curricular (BNCC).	Relatórios pedagógicos.	Acompanhar e orientar as escolas anualmente quanto à construção do Projeto Político Pedagógico (PPP).	Setor Pedagógico.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				M
				Induzir o processo contínuo de autoavaliação das escolas por meio de instrumentos de avaliações para melhoria do planejamento pedagógico.	Setor Pedagógico; Gestão Escolar.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				M

PROBLEMA CENTRAL
GARANTIA DA QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA NOS ANOS INICIAIS E FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL.

OBJETIVO DE IMPACTO

FOMENTAR A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA NOS ANOS INICIAIS E FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL, COM MELHORIA DO FLUXO ESCOLAR E DA APRENDIZAGEM.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS							PERÍODO DE EXECUÇÃO			FONTE DE RECURSO						
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL
1 e 5	Fomentar a qualidade da Educação Básica até atingir o indicador de 9,0 no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).	Indicador de 9,0 no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).	Fixar, acompanhar e divulgar os resultados pedagógicos dos indicadores.	Governo Federal.	Não atingir o resultado; alunos não realizarem a prova.	Secretaria de Educação.	X		X		X		X		X		F		M
				Formar professores aos descritores e habilidades para melhoria da escrita, leitura e habilidades matemáticas.	Sector Pedagógico; Gestão Escolar.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F
1 e 5	Melhorar o desempenho dos alunos nas avaliações de aprendizagem do Programa Internacinal de Avaliação de Alunos (PISA).	Proficiência em matemática, leitura e ciências acima de 500 no Programa Internacinal de Avaliação de Alunos (PISA).	Programa Internacinal de Avaliação de Alunos (PISA).	Promover a qualificação e a formação dos professores e equipes gestoras para melhoria das metodologias pedagógicas e estratégias de aprendizagem.	Sector Pedagógico.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M
1	Garantir a oferta de alimentação escolar de qualidade, assegurando o crescimento e o desenvolvimento saudável.	Crescimento e desenvolvimento saudável das crianças e adolescentes da rede.	Cardápio disponibilizado no site da Prefeitura; verificação da qualidade e variedade dos alimentos pelo Conselho de Alimentação Escolar (CAE); balanceamento nutricional.	Planejamento, elaboração, acompanhamento e avaliação de cardápios, de forma que atendam as necessidades nutricionais de cada faixa etária, bem como as necessidades de alunos com restrições alimentares.	Abastecimento escolar.	Falta de garantia de qualidade.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M

PROBLEMA CENTRAL
NECESSIDADE DE APRIMORAMENTO DA QUALIDADE DO SERVIÇO OFERECIDO À DEMANDA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ENSINO REGULAR.

OBJETIVO DE IMPACTO
EVOLUIR NA QUALIDADE DO ENSINO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																		
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO				
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL		
1, 2 e 4	Adequar a quantidade de alunos por sala de aula de acordo com a Lei Estadual n. 15.830/2015.	Número de matrículas por salas de aula de acordo com o artigo 1º e o parágrafo único da Lei Estadua n. 15.830/2015.	Secretaria de Escolar Digital.	Atender aos alunos de acordo com a rede física.	Assessoria da Secretaria de Educação.	Descumprimento do Regime Colaborativo pelo Governo do Estado.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			E	M
				Articular junto ao Conselho Municipal de Educação (CME), Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência (CONDEFI) e Conselho Municipal dos Diretos da Criança e do Adolescente (CMDCA) para fiscalização do Regime Colaborativo e encaminhamento de demandas entre Estado e Prefeitura.	Conselhos de Direito; equipe técnica de Educação Especializada.	Falta de articulação intersetorial.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
5	Qualificar os professores da Rede Municipal de Educação.	Crianças e adolescentes com deficiência que atingiram os objetivos propostos de acordo com as suas especificidades.	Planos de Aulas; avaliações.	Proporcionar capacitações, formações e especializações aos professores.	Secretaria de Educação.	Falta de orçamento; não adesão de professores.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E		M
				Realizar parcerias com instituições públicas ou privadas para a oferta de cursos de aperfeiçoamento.	Secretaria de Educação.	Falta de orçamento; não adesão de professores; falta de interesse da Instituição de Ensino Superior em realizar parcerias.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		F	E	

PROBLEMA CENTRAL
NECESSIDADE DE APRIMORAMENTO DA QUALIDADE DO SERVIÇO OFERECIDO À DEMANDA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ENSINO REGULAR.

OBJETIVO DE IMPACTO
EVOLUIR NA QUALIDADE DO ENSINO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1	Assegurar o atendimento educacional especializado (AEE).	Crianças e adolescentes com deficiência com acesso ao desenvolvimento físico, cognitivo e social de forma global.	Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB); Certificado de Acessibilidade; Relatório Bimestral de Desenvolvimento Socioemocional e Cognitivo.	Fazer adequações nos espaços físicos que garantam acessibilidade.	Equipe de infraestrutura da Prefeitura.	Falta de orçamento.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M
				Manter e adequar as salas de recursos multifuncionais.	Equipe de Educação Especializada.	Falta de professores qualificados; falta de orçamento.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Manter convênios com entidades filantrópicas, escolas ou serviços especializados públicos ou privados.	Equipe técnica orçamentária.	Descumprimento de contrato; Descumprimento das diretrizes da Lei n. 13.019/2014; Privatização do ensino público.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M
				Realizar articulação intersetorial entre órgãos e políticas públicas de saúde assistência social e direitos humanos em parceria com as famílias.	Equipe de Educação Especializada; Secretaria de Saúde; Secretaria Assistência Social e Cidadania; Secretaria de Participação e Inclusão Social.	Falta de articulação intersetorial.	Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			M

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
ALTO ÍNDICE DE DENTES CARIADOS, PERDIDOS E OBTURADOS (CPO-D) EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

OBJETIVO DE IMPACTO
DIMINUIR O ÍNDICE DE DENTES CARIADOS, PERDIDOS E OBTURADOS (CPO-D) EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1 e 2	Promoção e prevenção da saúde bucal.	Número de alunos triados/número de alunos matriculados.	Sistema ESUS-AB; listas de matriculados; listas de presença dos escolares.	Aplicação tópica de flúor nos escolares de alto risco. Tempo: setembro, outubro e novembro (3 meses/ano).	Técnicos e auxiliares de saúde bucal.	Falta de recursos humanos; falta de abastecimento de flúor.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
		Número de alunos que realizaram escovação.		Escovação supervisionada. Tempo: maio, junho e agosto (3 meses/ano).	Técnicos e auxiliares de saúde bucal.	Falta de recursos humanos; falta de abastecimento de escova e creme dental.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
		Número de alunos que fizeram aplicação de flúor.		Triagem de risco nos escolares da rede municipal com idade entre 0 e 10 anos. Tempo: fevereiro, março e abril (3 meses/ano).	Dentistas; Técnicos e auxiliares de saúde bucal.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
ALTO ÍNDICE DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

OBJETIVO DE IMPACTO
DIMINUIR O ÍNDICE DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO											FONTE DE RECURSO		
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1 e 5	Garantir a adesão dos adolescentes nas unidades de saúde.	Número de adolescentes atendidos na Atenção Básica.	Sistema ESUS-AB.	Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na captação do adolescente.	Médico; enfermeiro; Agente Comunitário de Saúde (ACS).	Exoneração e novas contratações de Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
		Número de adolescente previsto no IBGE (ano de referência).	Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).	Identificar a atual demanda de adolescentes no território.	Agente Comunitário de Saúde (ACS).	Exoneração e novas contratações de Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
1	Ampliar e qualificar o acesso dos adolescentes na Atenção Básica.	Número de adolescentes atendidos na Atenção Básica.	Sistema ESUS-AB.	Ampliar o horário de atendimento nas Unidades de Saúde da Família (USF).	Equipe multidisciplinar.	Falta de financiamento federal.	Secretaria de Saúde.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
		Número de adolescente previsto no IBGE (ano de referência).	Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).	Garantir o funcionamento do grupo de adolescentes com equipe multiprofissional, facilitando o acesso dos adolescentes na Atenção Básica.	Médico; enfermeiro; Agente Comunitário de Saúde (ACS).	Alteração e remanejamento de profissionais.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
1	Proporcionar educação sobre saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, tanto para adolescentes, quanto pais/responsáveis e profissionais que atuam com esse ciclo de vida.	Número de adolescentes gestantes.	Sistema ESUS-AB.	Realizar formações, campanhas preventivas e ações intersetoriais.	Equipe multidisciplinar.	Falta de engajamento dos atores (adolescentes, pais e responsáveis, profissionais).	Secretaria de Saúde; Secretaria de Educação; Secretaria de Assistência Social e Cidadania.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
ALTA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.

OBJETIVO DE IMPACTO
REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																			
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO											FONTE DE RECURSO				
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL			
1 e 2	Garantir o acesso das gestantes ao pré-natal alto risco.	Número de gestantes de alto risco com pré natal em dia; número de gestantes.	Sistema ESUS-AB.	Acesso ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno.	Ginecologista; enfermeiro; Agente Comunitário de Saúde (ACS).	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M		
				Estabelecer protocolo de gestação de alto risco.	Ginecologista; enfermeiro.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
1 e 2	Todas as gestantes realizarem pelo menos 07 consultas de pré-natal.	Número de gestantes com pré natal em dia; número de gestantes.	Sistema ESUS-AB.	Atualizar a carteirinha vacinal da gestante.	Enfermeiro; técnicos e auxiliares de enfermagem.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M		
				Oferecer e realizar todos os exames preconizados para gestantes de risco habitual e alto risco.	Ginecologista; enfermeiro; técnicos e auxiliares de enfermagem.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M	
				Realizar busca ativa das gestantes faltantes.	Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Realizar busca ativa para início do pré natal.	Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
1 e 2	Investigar 100% dos óbitos infantis.	Número de óbitos investigados; número de óbitos infantis.	Sistema SIM.	Fortalecer a equipes da Vigilância Epidemiológica e da Atenção Básica para a investigação dos óbitos infantis, adequando e formando o RH.	Comitê Municipal de Investigação de Óbitos Maternos, Fetais e Infantis.	Falta de recursos humanos; falta de veículos.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M		

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
PREVENÇÃO À IST/AIDS/HIV.

OBJETIVO DE IMPACTO
REDUZIR A TRANSMISSÃO DE IST/AIDS/HIV.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1, 2 e 5	Reduzir a incidência da transmissão vertical (TV).	Notificações de crianças expostas (menores de 05 anos).	Número de notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); Protocolos implantados.	Garantir a fórmula láctea para os recém nascidos expostos.	Médicos; enfermeiros.	Não garantir a fórmula.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		
				Formar os profissionais da rede para o Protocolo de Transmissão Vertical das hepatites B e C, HIV e sífilis em menores de 05 anos.	Médicos; Agentes Comunitários de Saúde (ACS); psicólogos; enfermeiros; assistentes sociais.	Não cumprimento do Protocolo.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		
	Reduzir a incidência das IST/AIDS/HV em menores de 18 anos.	Número de casos em menores de 18 anos notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	Número de notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	Desenvolver atividades na estratégia "educação entre pares" para a prevenção às IST/AIDS /HIV nas escolas municipais e nas Secretarias (cursos) para crianças e adolescentes do Esporte, Cultura, Assistência Social e Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juveni (CAPS i).	Médicos; Agentes Comunitários de Saúde (ACS); psicólogos; enfermeiros; assistentes sociais; professores.	Aumento de número de casos de IST/AIDS/ HIV/ Hepatites Virais.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		

PROBLEMA CENTRAL
ALTO ÍNDICE DE ADOLESCENTES EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL/DROGAS.

OBJETIVO DE IMPACTO
DIMINUIR O ÍNDICE DE ADOLESCENTES EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL/DROGAS.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1, 2 e 5	Ampliar e qualificar a assistência em saúde mental infantil.	Número de adolescentes atendidos no serviço em uso abusivo de álcool e drogas.	Planilha de Atendimento do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juveni (CAPS i); Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).	Capacitar os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na captação dos adolescentes em uso.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde; Saúde Mental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			E	M
		Número de adolescente previsto no IBGE (ano de referência).	Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).	Consolidar a Rede de Atenção aqueles que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde; Vigilância Epidemiológica; Saúde Mental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			E	M
		Número de adolescentes atendidos na Atenção Básica.	Sistema ESUS-AB.	Capacitar os profissionais e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na captação dos adolescentes que apresentam comportamentos de risco.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde; Atenção Básica; Saúde Mental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		E	M
5	Qualificar o atendimento e tratamento psicossocial de crianças e adolescentes e suas famílias em uso de álcool e outras drogas.	Número de profissionais existentes nos serviços: Atenção Básica, Hospital Urgência e Saúde Mental.	Dados do Departamento de Recursos Humanos do município.	Capacitar todos os profissionais envolvidos nos acolhimentos através de oficinas e supervisão mensal dos casos.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde; Saúde Mental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			E	M

PROBLEMA CENTRAL
ALTO ÍNDICE DE ADOLESCENTES EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL/DROGAS.

OBJETIVO DE IMPACTO
DIMINUIR O ÍNDICE DE ADOLESCENTES EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL/DROGAS.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1, 2 e 5	[CONTINUAÇÃO] Qualificar o atendimento e tratamento psicossocial de crianças e adolescentes e suas famílias em uso de álcool e outras drogas.	Número de adolescentes previsto no IBGE.	Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).	Criação de Grupos de Psico-Educação sobre o tema, envolvendo os familiares.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Falta de recursos humanos.	Saúde Mental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
		Número de adolescentes atendidos na Atenção Básica.	Sistema ESUS-AB.	Capacitar os profissionais os agentes comunitários de saúde na captação dos adolescentes que apresentam comportamentos de risco.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Não se aplica.	Secretaria de Saúde, Vigilância Epidemiológica e Saúde Mental	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Realizar atividades de Prevenção e Promoção à saúde nas escolas em equipe multiprofissional.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Não se aplica.	Secretaria de Saúde, Vigilância Epidemiológica e Saúde Mental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				E

PROBLEMA CENTRAL
ALTO ÍNDICE DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO E AUTOMUTILAÇÃO.



OBJETIVO DE IMPACTO
DIMINUIR O ÍNDICE DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO E AUTOMUTILAÇÃO.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																			
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO															
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL			
1, 2 e 5	Garantir a adesão de crianças e adolescentes com histórico de tentativas de suicídio e automutilação no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juveni (CAPS i).	Número de adolescentes atendidos no serviço.	Planilha de Atendimento do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juveni (CAPS i); Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).	Capacitar os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial na captação dos adolescentes que apresentam comportamentos de risco.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Subnotificação.	Secretaria de Saúde; Saúde Mental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			E	M	
		Número de adolescente previsto no IBGE (ano de referência).	Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).	Identificar os territórios de maior incidência em relação ao suicídio e comportamento de automutilação.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Subnotificação.	Secretaria de Saúde; Vigilância Epidemiológica; Saúde Mental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					M
		Número de adolescentes atendidos na Atenção Básica.	Sistema ESUS-AB.	Capacitar os profissionais e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na captação dos adolescentes que apresentam comportamentos de risco.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde; Atenção Básica; Saúde Mental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F				M
5	Qualificar o cuidado dos profissionais na identificação e manejo dos casos.	Número de profissionais existentes nos serviços: Atenção Básica, Hospital Urgência e Emergência e Saúde Mental.	Dados do Departamento de Recursos Humanos do município.	Capacitar todos os profissionais envolvidos nos acolhimentos através de oficinas e supervisão mensal dos casos complexos.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Subnotificação.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					M
5	Sensibilizar toda a rede de serviços sobre a importância do preenchimento do SINAN.	Número de casos notificados.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	Proporcionar formações em todos os serviços de saúde.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde; Vigilância Epidemiológica.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E		M	

PROBLEMA CENTRAL
ALTO ÍNDICE DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO E AUTOMUTILAÇÃO.



OBJETIVO DE IMPACTO
DIMINUIR O ÍNDICE DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO E AUTOMUTILAÇÃO.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS							FONTE DE RECURSO										
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO													
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1, 2 e 5	Realizar Programa de Prevenção ao Suicídio e Promoção da Cultura da Paz.	Número de adolescentes previsto no IBGE.	Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).	Criação de Grupos de Psico-Educação sobre o tema, envolvendo os familiares.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Falta de recursos humanos.	Saúde Mental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F		M	
		Número de adolescentes atendidos no serviço.	Planilha de Atendimento do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juveni (CAPS i).	Elaboração de ações em alusão ao "Setembro Amarelo".	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Não se aplica.	Secretaria de Saúde; Vigilância Epidemiológica; Saúde Mental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			M	
		Número de adolescentes atendidos na Atenção Básica.	Sistema ESUS-AB.	Capacitar os profissionais e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na captação dos adolescentes que apresentam comportamentos de risco.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Subnotificação.	Secretaria de Saúde; Vigilância Epidemiológica; Saúde Mental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Realizar atividades de prevenção e promoção à saúde nas escolas em equipe multiprofissional.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); reunião mensal.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde; Vigilância Epidemiológica; Saúde Mental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				Garantir os encontros de um representante de toda Rede Municipal no GT Violência.	Equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); reunião mensal.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde; Vigilância Epidemiológica; Saúde Mental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
BAIXA COBERTURA VACINAL.

OBJETIVO DE IMPACTO
ATINGIR A META DE VACINAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																			
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO					
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL			
1, 2 e 5	Aumentar a cobertura vacinal.	Número de crianças vacinadas; número meta do Ministério da Saúde.	Sistema SIPNI; Sistema ESUS-AB.	Verificação e atualização da situação vacinal - Acompanhamento e busca ativa das crianças com carteirinha de vacinação em dia nas escolas junto ao Programa Saúde na Escola (PSE).	Enfermeiros; técnicos de enfermagem; Agentes Comunitários de Saúde (ACS); professores.	Falta de recursos humanos; falta de vacinas.	Secretaria de Saúde; Secretaria de Educação.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M		
				Desenvolver ações educativas quanto a importância da vacinação.	Enfermeiros; técnicos de enfermagem; Agentes Comunitários de Saúde (ACS); professores.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M	
				Capacitar profissionais na sala de vacina.	Enfermeiros da Vigilância Epidemiológica; Enfermeiras e técnicos de enfermagem da Atenção Básica.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Realizar campanhas extra muro em unidades escolares.	Enfermeiros da Vigilância Epidemiológica; Enfermeiras e técnicos de enfermagem da Atenção Básica.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M

5. MATRIZ LÓGICA

PROBLEMA CENTRAL
BAIXA COBERTURA VACINAL.

OBJETIVO DE IMPACTO
ATINGIR A META DE VACINAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

EIXO	RESULTADOS			ESTRATÉGIAS																	
	RESULTADOS / PRODUTOS	INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RECURSOS HUMANOS	PREVISÃO DE RISCOS	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO										FONTE DE RECURSO			
								2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	
1 e 2	[CONTINUAÇÃO] Aumentar a cobertura vacinal.	[CONTINUAÇÃO] Número de crianças vacinadas; número meta do Ministério da Saúde.	[CONTINUAÇÃO] Sistema SIPNI; Sistema ESUS-AB.	Realizar campanhas de vacinação conforme orientação do Ministério da Saúde.	Enfermeiros da Vigilância Epidemiológica; Enfermeiras e técnicos de enfermagem da Atenção Básica.	Falta de recursos humanos; falta de vacinas.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Sensibilizar os responsáveis com relação a importância da vacinação.	Enfermeiros da Vigilância Epidemiológica; Enfermeiras e técnicos de enfermagem da Atenção Básica.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M
				Desmistificar os efeitos colaterais da vacina.	Enfermeiros da Vigilância Epidemiológica; Enfermeiras e técnicos de enfermagem da Atenção Básica.	Falta de recursos humanos.	Secretaria de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F	E	M

6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – ODS E O PMIA

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS fazem parte de uma Agenda global pactuada entre as Nações Unidas, os governos, a sociedade civil e outros parceiros de um total de 193 países do mundo, que se comprometeram a cumprir determinados objetivos e metas até o anos de 2030 – por isso é chamada de “Agenda 2030”.




Composta por 17 objetivos e 169 metas, trazem propostas de ações de concretização de direitos fundamentais, integrados e indivisíveis, e equilibram as três dimensões do desenvolvimento sustentável: a econômica, a social e a ambiental⁶⁴.

Considerando que tanto a Agenda 2030, quanto o PMIA, são instrumentos de planejamento, compostos por objetivos e metas, bem como considerando que se vinculam ao mesmo período de tempo, passaremos a associar os objetivos de impactos e os resultados/produtos da Matriz Lógica aos objetivos e metas da Agenda 2030, indicando como cada ação prevista contribui para o alcance dos ODS⁶⁵.




⁶⁴ NAÇÕES UNIDAS. Brasil. **Agenda 2030**. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>>.

⁶⁵ FUNDAÇÃO ABRINQ. Prefeito Amigo da Criança. Biblioteca. Materiais de apoio: tutoriais e guias. **Plano Municipal para Infância e Adolescência e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. p. 9. Disponível em: <https://prefeito.org.br/system/library_item_attachments/files/000/000/063/original/Livreto_PPAC_EODS_v5.pdf?1568222562>.

6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA

OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																											
	 1 ERRADICAÇÃO DA POBREZA					 2 FOME ZERO E AGRICULTURA SUSTENTÁVEL							 3 SAÚDE E BEM-ESTAR															
	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.a	1.b	1.c	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.a	2.b	2.c	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.a	3.b	3.d
EXECUTAR O PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL (PETI) DE FORMA SATISFATÓRIA.																												
Mapear 100% dos pontos de trabalho infantil do território, bem como quais os focos de maior incidência.																												
Oferecer proteção social que proporcione as condições de superação das situações de trabalho infantil.																												
INTEGRAÇÃO E REINTEGRAÇÃO DE JOVENS QUE PRATICARAM ATO INFRACIONAL.																												
Reduzir o índice de reincidência dos adolescentes e jovens em práticas infracionais.																												
Cumprir integralmente o Plano Municipal Decenal de Medidas Socioeducativas.																												
Maior integração entre Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Comissão Intersetorial de Medidas Socioeducativas e Poder Judiciário para trazer celeridade no início do cumprimento das medidas socioeducativas.																												
FORTALECER OS VÍNCULOS FAMILIARES E A FUNÇÃO PROTETIVA DAS FAMÍLIAS.																												
Proporcionar condições de superação das situações de risco e vulnerabilidade das famílias do município.																												
OFERECER PROTEÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA E RISCO.																												
Proporcionar acesso aos serviços socioassistenciais e demais políticas públicas.																												
Proporcionar condições de superação das situações de violência e risco.																												
SUPERAÇÃO DA VULNERABILIDADE NO CONVÍVIO SOCIOCOMUNITÁRIO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.																												
Expandir os espaços que propiciam superação da vulnerabilidade no convívio social e comunitário de crianças e adolescentes.																												
FACILITAÇÃO DO ACESSO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES A EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS.																												
Levar os serviços da Assistência Social às áreas de vulnerabilidade do município.																												
Direcionar os recursos para as áreas com maior dificuldade de acesso aos programas e serviços socioassistenciais.																												
VIABILIZAR A PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.																												
Permitir que crianças e adolescentes construam propostas voltadas para a afirmação do princípio da proteção integral nas políticas públicas municipais.																												
Criar canais de comunicação que permitam a construção de propostas por crianças e adolescentes.																												

6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA




OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																										
	 4 EDUCAÇÃO DE QUALIDADE										 5 IGUALDADE DE GÊNERO							 6 ÁGUA POTÁVEL E SANEAMENTO									
	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.a	4.b	4.c	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.a	5.b	5.c	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5	6.6	6.a	6.b
EXECUTAR O PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL (PETI) DE FORMA SATISFATÓRIA.																											
Mapear 100% dos pontos de trabalho infantil do território, bem como quais os focos de maior incidência.																											
Oferecer proteção social que proporcione as condições de superação das situações de trabalho infantil.																											
INTEGRAÇÃO E REINTEGRAÇÃO DE JOVENS QUE PRATICARAM ATO INFRACIONAL.																											
Reduzir o índice de reincidência dos adolescentes e jovens em práticas infracionais.																											
Cumprir integralmente o Plano Municipal Decenal de Medidas Socioeducativas.																											
Maior integração entre Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Comissão Intersetorial de Medidas Socioeducativas e Poder Judiciário para trazer celeridade no início do cumprimento das medidas socioeducativas.																											
FORTALECER OS VÍNCULOS FAMILIARES E A FUNÇÃO PROTETIVA DAS FAMÍLIAS.																											
Proporcionar condições de superação das situações de risco e vulnerabilidade das famílias do município.																											
OFERECER PROTEÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA E RISCO.																											
Proporcionar acesso aos serviços socioassistenciais e demais políticas públicas.																											
Proporcionar condições de superação das situações de violência e risco.																											
SUPERAÇÃO DA VULNERABILIDADE NO CONVÍVIO SOCIOCOMUNITÁRIO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.																											
Expandir os espaços que propiciam superação da vulnerabilidade no convívio social e comunitário de crianças e adolescentes.																											
FACILITAÇÃO DO ACESSO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES A EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS.																											
Levar os serviços da Assistência Social às áreas de vulnerabilidade do município.																											
Direcionar os recursos para as áreas com maior dificuldade de acesso aos programas e serviços socioassistenciais.																											
VIABILIZAR A PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.																											
Permitir que crianças e adolescentes construam propostas voltadas para a afirmação do princípio da proteção integral nas políticas públicas municipais.																											
Criar canais de comunicação que permitam a construção de propostas por crianças e adolescentes.																											

6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA






OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																										
	7.1	7.2	7.3	7.a	7.b	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5	8.6	8.7	8.8	8.9	8.10	8.a	8.b	9.1	9.2	9.3	9.4	9.5	9.a	9.b	9.c		
EXECUTAR O PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL (PETI) DE FORMA SATISFATÓRIA.																											
Mapear 100% dos pontos de trabalho infantil do território, bem como quais os focos de maior incidência.																											
Oferecer proteção social que proporcione as condições de superação das situações de trabalho infantil.																											
INTEGRAÇÃO E REINTEGRAÇÃO DE JOVENS QUE PRATICARAM ATO INFRACIONAL.																											
Reduzir o índice de reincidência dos adolescentes e jovens em práticas infracionais.																											
Cumprir integralmente o Plano Municipal Decenal de Medidas Socioeducativas.																											
Maior integração entre Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Comissão Intersetorial de Medidas Socioeducativas e Poder Judiciário para trazer celeridade no início do cumprimento das medidas socioeducativas.																											
FORTALECER OS VÍNCULOS FAMILIARES E A FUNÇÃO PROTETIVA DAS FAMÍLIAS.																											
Proporcionar condições de superação das situações de risco e vulnerabilidade das famílias do município.																											
OFERECER PROTEÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA E RISCO.																											
Proporcionar acesso aos serviços socioassistenciais e demais políticas públicas.																											
Proporcionar condições de superação das situações de violência e risco.																											
SUPERAÇÃO DA VULNERABILIDADE NO CONVÍVIO SOCIOCOMUNITÁRIO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.																											
Expandir os espaços que propiciam superação da vulnerabilidade no convívio social e comunitário de crianças e adolescentes.																											
FACILITAÇÃO DO ACESSO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES A EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS.																											
Levar os serviços da Assistência Social às áreas de vulnerabilidade do município.																											
Direcionar os recursos para as áreas com maior dificuldade de acesso aos programas e serviços socioassistenciais.																											
VIABILIZAR A PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.																											
Permitir que crianças e adolescentes construam propostas voltadas para a afirmação do princípio da proteção integral nas políticas públicas municipais.																											
Criar canais de comunicação que permitam a construção de propostas por crianças e adolescentes.																											



6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA

OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																																
																																	
	10.1	10.2	10.3	10.4	10.5	10.6	10.7	10.a	10.b	10.c	11.1	11.2	11.3	11.4	11.5	11.6	11.7	11.a	11.b	11.c	12.1	12.2	12.3	12.4	12.5	12.6	12.7	12.8	12.a	12.b	12.c		
EXECUTAR O PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL (PETI) DE FORMA SATISFATORIA.																																	
Mapear 100% dos pontos de trabalho infantil do território, bem como quais os focos de maior incidência.																																	
Oferecer proteção social que proporcione as condições de superação das situações de trabalho infantil.																																	
INTEGRAÇÃO E REINTEGRAÇÃO DE JOVENS QUE PRATICARAM ATO INFRACIONAL.																																	
Reduzir o índice de reincidência dos adolescentes e jovens em práticas infracionais.																																	
Cumprir integralmente o Plano Municipal Decenal de Medidas Socioeducativas.																																	
Maior integração entre Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Comissão Intersetorial de Medidas Socioeducativas e Poder Judiciário para trazer celeridade no início do cumprimento das medidas socioeducativas.																																	
FORTALECER OS VÍNCULOS FAMILIARES E A FUNÇÃO PROTETIVA DAS FAMÍLIAS.																																	
Proporcionar condições de superação das situações de risco e vulnerabilidade das famílias do município.																																	
OFERECER PROTEÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA E RISCO.																																	
Proporcionar acesso aos serviços socioassistenciais e demais políticas públicas.																																	
Proporcionar condições de superação das situações de violência e risco.																																	
SUPERAÇÃO DA VULNERABILIDADE NO CONVÍVIO SOCIOCOMUNITÁRIO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.																																	
Expandir os espaços que propiciam superação da vulnerabilidade no convívio social e comunitário de crianças e adolescentes.																																	
FACILITAÇÃO DO ACESSO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES A EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS.																																	
Levar os serviços da Assistência Social às áreas de vulnerabilidade do município.																																	
Direcionar os recursos para as áreas com maior dificuldade de acesso aos programas e serviços socioassistenciais.																																	
VIABILIZAR A PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.																																	
Permitir que crianças e adolescentes construam propostas voltadas para a afirmação do princípio da proteção integral nas políticas públicas municipais.																																	
Criar canais de comunicação que permitam a construção de propostas por crianças e adolescentes.																																	




6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA

OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																										
																											
	13.1	13.2	13.3	13.a	13.b	14.1	14.2	14.3	14.4	14.5	14.6	14.7	14.a	14.b	14.c	15.1	15.2	15.3	15.4	15.5	15.6	15.7	15.8	15.9	15.a	15.b	15.c
EXECUTAR O PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL (PETI) DE FORMA SATISFATÓRIA.																											
Mapear 100% dos pontos de trabalho infantil do território, bem como quais os focos de maior incidência.																											
Oferecer proteção social que proporcione as condições de superação das situações de trabalho infantil.																											
INTEGRAÇÃO E REINTEGRAÇÃO DE JOVENS QUE PRATICARAM ATO INFRACIONAL.																											
Reduzir o índice de reincidência dos adolescentes e jovens em práticas infracionais.																											
Cumprir integralmente o Plano Municipal Decenal de Medidas Socioeducativas.																											
Maior integração entre Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Comissão Intersetorial de Medidas Socioeducativas e Poder Judiciário para trazer celeridade no início do cumprimento das medidas socioeducativas.																											
FORTALECER OS VÍNCULOS FAMILIARES E A FUNÇÃO PROTETIVA DAS FAMÍLIAS.																											
Proporcionar condições de superação das situações de risco e vulnerabilidade das famílias do município.																											
OFERECER PROTEÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA E RISCO.																											
Proporcionar acesso aos serviços socioassistenciais e demais políticas públicas.																											
Proporcionar condições de superação das situações de violência e risco.																											
SUPERAÇÃO DA VULNERABILIDADE NO CONVÍVIO SOCIOCOMUNITÁRIO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.																											
Expandir os espaços que propiciam superação da vulnerabilidade no convívio social e comunitário de crianças e adolescentes.																											
FACILITAÇÃO DO ACESSO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES A EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS.																											
Levar os serviços da Assistência Social às áreas de vulnerabilidade do município.																											
Direcionar os recursos para as áreas com maior dificuldade de acesso aos programas e serviços socioassistenciais.																											
VIABILIZAR A PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.																											
Permitir que crianças e adolescentes construam propostas voltadas para a afirmação do princípio da proteção integral nas políticas públicas municipais.																											
Criar canais de comunicação que permitam a construção de propostas por crianças e adolescentes.																											




6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA

OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																														
	 16 PAZ, JUSTIÇA E INSTITUIÇÕES EFICAZES										 17 PARCERIAS E MEIOS DE IMPLEMENTAÇÃO																				
	16.1	16.2	16.3	16.4	16.5	16.6	16.7	16.8	16.9	16.10	16.a	16.b	17.1	17.2	17.3	17.4	17.5	17.6	17.7	17.8	17.9	17.10	17.11	17.12	17.13	17.14	17.15	17.16	17.17	17.18	17.19
EXECUTAR O PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL (PETI) DE FORMA SATISFATÓRIA.																															
Mapear 100% dos pontos de trabalho infantil do território, bem como quais os focos de maior incidência.																															
Oferecer proteção social que proporcione as condições de superação das situações de trabalho infantil.																															
INTEGRAÇÃO E REINTEGRAÇÃO DE JOVENS QUE PRATICARAM ATO INFRACIONAL.																															
Reduzir o índice de reincidência dos adolescentes e jovens em práticas infracionais.																															
Cumprir integralmente o Plano Municipal Decenal de Medidas Socioeducativas.																															
Maior integração entre Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Comissão Intersetorial de Medidas Socioeducativas e Poder Judiciário para trazer celeridade no início do cumprimento das medidas socioeducativas.																															
FORTALECER OS VÍNCULOS FAMILIARES E A FUNÇÃO PROTETIVA DAS FAMÍLIAS.																															
Proporcionar condições de superação das situações de risco e vulnerabilidade das famílias do município.																															
OFERECER PROTEÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA E RISCO.																															
Proporcionar acesso aos serviços socioassistenciais e demais políticas públicas.																															
Proporcionar condições de superação das situações de violência e risco.																															
SUPERAÇÃO DA VULNERABILIDADE NO CONVÍVIO SOCIOCOMUNITÁRIO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.																															
Expandir os espaços que propiciam superação da vulnerabilidade no convívio social e comunitário de crianças e adolescentes.																															
FACILITAÇÃO DO ACESSO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES A EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS.																															
Levar os serviços da Assistência Social às áreas de vulnerabilidade do município.																															
Direcionar os recursos para as áreas com maior dificuldade de acesso aos programas e serviços socioassistenciais.																															
VIABILIZAR A PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.																															
Permitir que crianças e adolescentes construam propostas voltadas para a afirmação do princípio da proteção integral nas políticas públicas municipais.																															
Criar canais de comunicação que permitam a construção de propostas por crianças e adolescentes.																															

6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA

OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																											
	 1 ERRADICAÇÃO DA POBREZA									 2 FOME ZERO E AGRICULTURA SUSTENTÁVEL									 3 SAÚDE E BEM-ESTAR									
	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.a	1.b	1.c	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.a	2.b	2.c	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.a	3.b	3.d
ASSEGURAR O ACESSO E A PERMANÊNCIA DE CRIANÇAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL (CRECHE) .																												
Reformular a Central de Vagas.																												
Aumentar o número de vagas nas creches.																												
Assegurar o acesso ao Atendimento Educacional Especializado (AEE).																												
ASSEGURAR O ENSINO DE QUALIDADE NA EDUCAÇÃO INFANTIL.																												
Ofertar educação de qualidade para crianças de 0 à 5 anos e 11 meses.																												
Oportunizar ações e vivências que desenvolvam o conhecimento e a valorização do nosso município.																												
Estabelecer e implementar diretrizes pedagógicas para a Educação Básica e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).																												
Garantir a oferta de alimentação escolar de qualidade, assegurando o crescimento e o desenvolvimento saudável.																												
Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para utilização pedagógica no ambiente escolar.																												
FOMENTAR A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA NOS ANOS INICIAIS E FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL, COM MELHORIA DO FLUXO ESCOLAR E DA APRENDIZAGEM.																												
Ofertar educação de qualidade para crianças e adolescentes de 06 à 14 anos.																												
Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para utilização pedagógica no ambiente escolar.																												
Oportunizar ações e vivências que desenvolvam o conhecimento e a valorização do nosso município.																												
Estabelecer e implementar diretrizes pedagógicas para a Educação Básica e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).																												
Fomentar a qualidade da Educação Básica até atingir o indicador de 9,0 no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).																												
Melhorar o desempenho dos alunos nas avaliações de aprendizagem do Programa Internacional de Avaliação de Alunos (PISA).																												
Garantir a oferta de alimentação escolar de qualidade, assegurando o crescimento e o desenvolvimento saudável.																												
EVOLUIR NA QUALIDADE DO ENSINO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.																												
Adequar a quantidade de alunos por sala de aula de acordo com a Lei Estadual n. 15.830/2015.																												
Qualificar os professores da Rede Municipal de Educação.																												
Assegurar o atendimento educacional especializado (AEE).																												

6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA

OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																										
	 4 EDUCAÇÃO DE QUALIDADE												 5 IGUALDADE DE GÊNERO							 6 ÁGUA POTÁVEL E SANEAMENTO							
	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.a	4.b	4.c	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.a	5.b	5.c	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5	6.6	6.a	6.b
ASSEGURAR O ACESSO E A PERMANÊNCIA DE CRIANÇAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL (CRECHE) .																											
Reformular a Central de Vagas.																											
Aumentar o número de vagas nas creches.																											
Assegurar o acesso ao Atendimento Educacional Especializado (AEE).																											
ASSEGURAR O ENSINO DE QUALIDADE NA EDUCAÇÃO INFANTIL.																											
Ofertar educação de qualidade para crianças de 0 à 5 anos e 11 meses.																											
Oportunizar ações e vivências que desenvolvam o conhecimento e a valorização do nosso município.																											
Estabelecer e implementar diretrizes pedagógicas para a Educação Básica e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).																											
Garantir a oferta de alimentação escolar de qualidade, assegurando o crescimento e o desenvolvimento saudável.																											
Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para utilização pedagógica no ambiente escolar.																											
FOMENTAR A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA NOS ANOS INICIAIS E FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL, COM MELHORIA DO FLUXO ESCOLAR E DA APRENDIZAGEM.																											
Ofertar educação de qualidade para crianças e adolescentes de 06 à 14 anos.																											
Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para utilização pedagógica no ambiente escolar.																											
Oportunizar ações e vivências que desenvolvam o conhecimento e a valorização do nosso município.																											
Estabelecer e implementar diretrizes pedagógicas para a Educação Básica e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).																											
Fomentar a qualidade da Educação Básica até atingir o indicador de 9,0 no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).																											
Melhorar o desempenho dos alunos nas avaliações de aprendizagem do Programa Internacional de Avaliação de Alunos (PISA).																											
Garantir a oferta de alimentação escolar de qualidade, assegurando o crescimento e o desenvolvimento saudável.																											
EVOLUIR NA QUALIDADE DO ENSINO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.																											
Adequar a quantidade de alunos por sala de aula de acordo com a Lei Estadual n. 15.830/2015.																											
Qualificar os professores da Rede Municipal de Educação.																											
Assegurar o atendimento educacional especializado (AEE).																											




6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA

OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																										
	7 ENERGIA LIMPA E ACSSSÍVEL							8 TRABALHO DECENTE E CRESCIMENTO ECONÔMICO										9 INDÚSTRIA, INOVAÇÃO E INFRAESTRUTURA									
	7.1	7.2	7.3	7.a	7.b	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5	8.6	8.7	8.8	8.9	8.10	8.a	8.b	9.1	9.2	9.3	9.4	9.5	9.a	9.b	9.c		
ASSEGURAR O ACESSO E A PERMANÊNCIA DE CRIANÇAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL (CRECHE) .																											
Reformular a Central de Vagas.																											
Aumentar o número de vagas nas creches.																											
Assegurar o acesso ao Atendimento Educacional Especializado (AEE).																											
ASSEGURAR O ENSINO DE QUALIDADE NA EDUCAÇÃO INFANTIL.																											
Ofertar educação de qualidade para crianças de 0 à 5 anos e 11 meses.																											
Oportunizar ações e vivências que desenvolvam o conhecimento e a valorização do nosso município.																											
Estabelecer e implementar diretrizes pedagógicas para a Educação Básica e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).																											
Garantir a oferta de alimentação escolar de qualidade, assegurando o crescimento e o desenvolvimento saudável.																											
Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para utilização pedagógica no ambiente escolar.																											
FOMENTAR A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA NOS ANOS INICIAIS E FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL, COM MELHORIA DO FLUXO ESCOLAR E DA APRENDIZAGEM.																											
Ofertar educação de qualidade para crianças e adolescentes de 06 à 14 anos.																											
Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para utilização pedagógica no ambiente escolar.																											
Oportunizar ações e vivências que desenvolvam o conhecimento e a valorização do nosso município.																											
Estabelecer e implementar diretrizes pedagógicas para a Educação Básica e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).																											
Fomentar a qualidade da Educação Básica até atingir o indicador de 9,0 no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).																											
Melhorar o desempenho dos alunos nas avaliações de aprendizagem do Programa Internacional de Avaliação de Alunos (PISA).																											
Garantir a oferta de alimentação escolar de qualidade, assegurando o crescimento e o desenvolvimento saudável.																											
EVOLUIR NA QUALIDADE DO ENSINO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.																											
Adequar a quantidade de alunos por sala de aula de acordo com a Lei Estadual n. 15.830/2015.																											
Qualificar os professores da Rede Municipal de Educação.																											
Assegurar o atendimento educacional especializado (AEE).																											



6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA

OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																														
	10 REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES										11 CIDADES E COMUNIDADES SUSTENTÁVEIS							12 CONSUMO E PRODUÇÃO RESPONSÁVEIS													
	10.1	10.2	10.3	10.4	10.5	10.6	10.7	10.a	10.b	10.c	11.1	11.2	11.3	11.4	11.5	11.6	11.7	11.a	11.b	11.c	12.1	12.2	12.3	12.4	12.5	12.6	12.7	12.8	12.a	12.b	12.c
ASSEGURAR O ACESSO E A PERMANÊNCIA DE CRIANÇAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL (CRECHE) .																															
Reformular a Central de Vagas.																															
Aumentar o número de vagas nas creches.																															
Assegurar o acesso ao Atendimento Educacional Especializado (AEE).																															
ASSEGURAR O ENSINO DE QUALIDADE NA EDUCAÇÃO INFANTIL.																															
Ofertar educação de qualidade para crianças de 0 à 5 anos e 11 meses.																															
Oportunizar ações e vivências que desenvolvam o conhecimento e a valorização do nosso município.																															
Estabelecer e implementar diretrizes pedagógicas para a Educação Básica e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).																															
Garantir a oferta de alimentação escolar de qualidade, assegurando o crescimento e o desenvolvimento saudável.																															
Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para utilização pedagógica no ambiente escolar.																															
FOMENTAR A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA NOS ANOS INICIAIS E FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL, COM MELHORIA DO FLUXO ESCOLAR E DA APRENDIZAGEM.																															
Ofertar educação de qualidade para crianças e adolescentes de 06 à 14 anos.																															
Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para utilização pedagógica no ambiente escolar.																															
Oportunizar ações e vivências que desenvolvam o conhecimento e a valorização do nosso município.																															
Estabelecer e implementar diretrizes pedagógicas para a Educação Básica e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).																															
Fomentar a qualidade da Educação Básica até atingir o indicador de 9,0 no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).																															
Melhorar o desempenho dos alunos nas avaliações de aprendizagem do Programa Internacional de Avaliação de Alunos (PISA).																															
Garantir a oferta de alimentação escolar de qualidade, assegurando o crescimento e o desenvolvimento saudável.																															
EVOLUIR NA QUALIDADE DO ENSINO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.																															
Adequar a quantidade de alunos por sala de aula de acordo com a Lei Estadual n. 15.830/2015.																															
Qualificar os professores da Rede Municipal de Educação.																															
Assegurar o atendimento educacional especializado (AEE).																															




6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA

OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																										
																											
	13.1	13.2	13.3	13.a	13.b	14.1	14.2	14.3	14.4	14.5	14.6	14.7	14.a	14.b	14.c	15.1	15.2	15.3	15.4	15.5	15.6	15.7	15.8	15.9	15.a	15.b	15.c
ASSEGURAR O ACESSO E A PERMANÊNCIA DE CRIANÇAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL (CRECHE) .																											
Reformular a Central de Vagas.																											
Aumentar o número de vagas nas creches.																											
Assegurar o acesso ao Atendimento Educacional Especializado (AEE).																											
ASSEGURAR O ENSINO DE QUALIDADE NA EDUCAÇÃO INFANTIL.																											
Ofertar educação de qualidade para crianças de 0 à 5 anos e 11 meses.																											
Oportunizar ações e vivências que desenvolvam o conhecimento e a valorização do nosso município.																											
Estabelecer e implementar diretrizes pedagógicas para a Educação Básica e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).																											
Garantir a oferta de alimentação escolar de qualidade, assegurando o crescimento e o desenvolvimento saudável.																											
Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para utilização pedagógica no ambiente escolar.																											
FOMENTAR A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA NOS ANOS INICIAIS E FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL, COM MELHORIA DO FLUXO ESCOLAR E DA APRENDIZAGEM.																											
Ofertar educação de qualidade para crianças e adolescentes de 06 à 14 anos.																											
Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para utilização pedagógica no ambiente escolar.																											
Oportunizar ações e vivências que desenvolvam o conhecimento e a valorização do nosso município.																											
Estabelecer e implementar diretrizes pedagógicas para a Educação Básica e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).																											
Fomentar a qualidade da Educação Básica até atingir o indicador de 9,0 no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).																											
Melhorar o desempenho dos alunos nas avaliações de aprendizagem do Programa Internacional de Avaliação de Alunos (PISA).																											
Garantir a oferta de alimentação escolar de qualidade, assegurando o crescimento e o desenvolvimento saudável.																											
EVOLUIR NA QUALIDADE DO ENSINO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.																											
Adequar a quantidade de alunos por sala de aula de acordo com a Lei Estadual n. 15.830/2015.																											
Qualificar os professores da Rede Municipal de Educação.																											
Assegurar o atendimento educacional especializado (AEE).																											




6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA

OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																															
	 16 PAZ, JUSTIÇA E INSTITUIÇÕES EFICAZES										 17 PARCERIAS E MEIOS DE IMPLEMENTAÇÃO																					
	16.1	16.2	16.3	16.4	16.5	16.6	16.7	16.8	16.9	16.10	16.a	16.b	17.1	17.2	17.3	17.4	17.5	17.6	17.7	17.8	17.9	17.10	17.11	17.12	17.13	17.14	17.15	17.16	17.17	17.18	17.19	
ASSEGURAR O ACESSO E A PERMANÊNCIA DE CRIANÇAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL (CRECHE) .																																
Reformular a Central de Vagas.																																
Aumentar o número de vagas nas creches.																																
Assegurar o acesso ao Atendimento Educacional Especializado (AEE).																																
ASSEGURAR O ENSINO DE QUALIDADE NA EDUCAÇÃO INFANTIL.																																
Ofertar educação de qualidade para crianças de 0 à 5 anos e 11 meses.																																
Oportunizar ações e vivências que desenvolvam o conhecimento e a valorização do nosso município.																																
Estabelecer e implementar diretrizes pedagógicas para a Educação Básica e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).																																
Garantir a oferta de alimentação escolar de qualidade, assegurando o crescimento e o desenvolvimento saudável.																																
Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para utilização pedagógica no ambiente escolar.																																
FOMENTAR A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA NOS ANOS INICIAIS E FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL, COM MELHORIA DO FLUXO ESCOLAR E DA APRENDIZAGEM.																																
Ofertar educação de qualidade para crianças e adolescentes de 06 à 14 anos.																																
Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para utilização pedagógica no ambiente escolar.																																
Oportunizar ações e vivências que desenvolvam o conhecimento e a valorização do nosso município.																																
Estabelecer e implementar diretrizes pedagógicas para a Educação Básica e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).																																
Fomentar a qualidade da Educação Básica até atingir o indicador de 9,0 no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).																																
Melhorar o desempenho dos alunos nas avaliações de aprendizagem do Programa Internacional de Avaliação de Alunos (PISA).																																
Garantir a oferta de alimentação escolar de qualidade, assegurando o crescimento e o desenvolvimento saudável.																																
EVOLUIR NA QUALIDADE DO ENSINO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.																																
Adequar a quantidade de alunos por sala de aula de acordo com a Lei Estadual n. 15.830/2015.																																
Qualificar os professores da Rede Municipal de Educação.																																
Assegurar o atendimento educacional especializado (AEE).																																




6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA

OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																											
	 1 ERADICAÇÃO DA POBREZA						 2 FOME ZERO E AGRICULTURA SUSTENTÁVEL						 3 SAÚDE E BEM-ESTAR															
	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.a	1.b	1.c	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.a	2.b	2.c	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.a	3.b	3.d
DIMINUIR O ÍNDICE DE DENTES CARIADOS, PERDIDOS E OBTURADOS (CPO-D) EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.																												
Promoção e prevenção da saúde bucal.																												
DIMINUIR O ÍNDICE DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.																												
Garantir a adesão dos adolescentes nas unidades de saúde.																												
Ampliar e qualificar o acesso dos adolescentes na Atenção Básica.																												
Proporcionar educação sobre saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, tanto para adolescentes, quanto pais/responsáveis e profissionais que atuam com esse ciclo de vida.																												
REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.																												
Garantir o acesso das gestantes ao pré-natal alto risco.																												
Todas as gestantes realizarem pelo menos 07 consultas de pré-natal.																												
Investigar 100% dos óbitos infantis.																												
REDUZIR A TRANSMISSÃO DE IST/AIDS/HIV.																												
Reduzir a incidência da transmissão vertical (TV).																												
Reduzir a incidência das IST/AIDS/HV em menores de 18 anos.																												
DIMINUIR O ÍNDICE DE ADOLESCENTES EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL/DROGAS.																												
Ampliar e qualificar a assistência em saúde mental infantil.																												
Qualificar o atendimento e tratamento psicossocial de crianças e adolescentes e suas famílias em uso de álcool e outras drogas.																												
DIMINUIR O ÍNDICE DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO E AUTOMUTILAÇÃO.																												
Garantir a adesão de crianças e adolescentes com histórico de tentativas de suicídio e automutilação no Centro de Atenção Psicossocial InfantoJuveni (CAPS i).																												
Qualificar o cuidado dos profissionais na identificação e manejo dos casos.																												
Sensibilizar toda a rede de serviços sobre a importância do preenchimento do SINAN.																												
Realizar Programa de Prevenção ao Suicídio e Promoção da Cultura da Paz.																												
ATINGIR A META DE VACINAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.																												
Aumentar a cobertura vacinal.																												

6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA




OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																											
	 4 EDUCAÇÃO DE QUALIDADE							 5 IGUALDADE DE GÊNERO							 6 ÁGUA POTÁVEL E SANEAMENTO													
	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.a	4.b	4.c	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.a	5.b	5.c	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5	6.6	6.a	6.b	
DIMINUIR O ÍNDICE DE DENTES CARIADOS, PERDIDOS E OBTURADOS (CPO-D) EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.																												
Promoção e prevenção da saúde bucal.																												
DIMINUIR O ÍNDICE DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.																												
Garantir a adesão dos adolescentes nas unidades de saúde.																												
Ampliar e qualificar o acesso dos adolescentes na Atenção Básica.																												
Proporcionar educação sobre saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, tanto para adolescentes, quanto pais/responsáveis e profissionais que atuam com esse ciclo de vida.																												
REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.																												
Garantir o acesso das gestantes ao pré-natal alto risco.																												
Todas as gestantes realizarem pelo menos 07 consultas de pré-natal.																												
Investigar 100% dos óbitos infantis.																												
REDUZIR A TRANSMISSÃO DE IST/AIDS/HIV.																												
Reduzir a incidência da transmissão vertical (TV).																												
Reduzir a incidência das IST/AIDS/HV em menores de 18 anos.																												
DIMINUIR O ÍNDICE DE ADOLESCENTES EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL/DROGAS.																												
Ampliar e qualificar a assistência em saúde mental infantil.																												
Qualificar o atendimento e tratamento psicossocial de crianças e adolescentes e suas famílias em uso de álcool e outras drogas.																												
DIMINUIR O ÍNDICE DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO E AUTOMUTILAÇÃO.																												
Garantir a adesão de crianças e adolescentes com histórico de tentativas de suicídio e automutilação no Centro de Atenção Psicossocial InfantoJuveni (CAPS i).																												
Qualificar o cuidado dos profissionais na identificação e manejo dos casos.																												
Sensibilizar toda a rede de serviços sobre a importância do preenchimento do SINAN.																												
Realizar Programa de Prevenção ao Suicídio e Promoção da Cultura da Paz.																												
ATINGIR A META DE VACINAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.																												
Aumentar a cobertura vacinal.																												

6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA




OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																										
	 7 ENERGIA LIMPA E ACESSÍVEL					 8 TRABALHO DECENTE E CRESCIMENTO ECONÔMICO										 9 INDÚSTRIA, INOVAÇÃO E INFRAESTRUTURA											
	7.1	7.2	7.3	7.a	7.b	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5	8.6	8.7	8.8	8.9	8.10	8.a	8.b	9.1	9.2	9.3	9.4	9.5	9.a	9.b	9.c		
DIMINUIR O ÍNDICE DE DENTES CARIADOS, PERDIDOS E OBTURADOS (CPO-D) EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.																											
Promoção e prevenção da saúde bucal.																											
DIMINUIR O ÍNDICE DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.																											
Garantir a adesão dos adolescentes nas unidades de saúde.																											
Ampliar e qualificar o acesso dos adolescentes na Atenção Básica.																											
Proporcionar educação sobre saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, tanto para adolescentes, quanto pais/responsáveis e profissionais que atuam com esse ciclo de vida.																											
REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.																											
Garantir o acesso das gestantes ao pré-natal alto risco.																											
Todas as gestantes realizarem pelo menos 07 consultas de pré-natal.																											
Investigar 100% dos óbitos infantis.																											
REDUZIR A TRANSMISSÃO DE IST/AIDS/HIV.																											
Reduzir a incidência da transmissão vertical (TV).																											
Reduzir a incidência das IST/AIDS/HV em menores de 18 anos.																											
DIMINUIR O ÍNDICE DE ADOLESCENTES EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL/DROGAS.																											
Ampliar e qualificar a assistência em saúde mental infantil.																											
Qualificar o atendimento e tratamento psicossocial de crianças e adolescentes e suas famílias em uso de álcool e outras drogas.																											
DIMINUIR O ÍNDICE DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO E AUTOMUTILAÇÃO.																											
Garantir a adesão de crianças e adolescentes com histórico de tentativas de suicídio e automutilação no Centro de Atenção Psicossocial InfantoJuveni (CAPS i).																											
Qualificar o cuidado dos profissionais na identificação e manejo dos casos.																											
Sensibilizar toda a rede de serviços sobre a importância do preenchimento do SINAN.																											
Realizar Programa de Prevenção ao Suicídio e Promoção da Cultura da Paz.																											
ATINGIR A META DE VACINAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.																											
Aumentar a cobertura vacinal.																											

6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA




OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																														
	 10 REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES									 11 CIDADES E COMUNIDADES SUSTENTÁVEIS							 12 CONSUMO E PRODUÇÃO RESPONSÁVEIS														
	10.1	10.2	10.3	10.4	10.5	10.6	10.7	10.a	10.b	10.c	11.1	11.2	11.3	11.4	11.5	11.6	11.7	11.a	11.b	11.c	12.1	12.2	12.3	12.4	12.5	12.6	12.7	12.8	12.a	12.b	12.c
DIMINUIR O ÍNDICE DE DENTES CARIADOS, PERDIDOS E OBTURADOS (CPO-D) EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.																															
Promoção e prevenção da saúde bucal.																															
DIMINUIR O ÍNDICE DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.																															
Garantir a adesão dos adolescentes nas unidades de saúde.																															
Ampliar e qualificar o acesso dos adolescentes na Atenção Básica.																															
Proporcionar educação sobre saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, tanto para adolescentes, quanto pais/responsáveis e profissionais que atuam com esse ciclo de vida.																															
REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.																															
Garantir o acesso das gestantes ao pré-natal alto risco.																															
Todas as gestantes realizarem pelo menos 07 consultas de pré-natal.																															
Investigar 100% dos óbitos infantis.																															
REDUZIR A TRANSMISSÃO DE IST/AIDS/HIV.																															
Reduzir a incidência da transmissão vertical (TV).																															
Reduzir a incidência das IST/AIDS/HV em menores de 18 anos.																															
DIMINUIR O ÍNDICE DE ADOLESCENTES EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL/DROGAS.																															
Ampliar e qualificar a assistência em saúde mental infantil.																															
Qualificar o atendimento e tratamento psicossocial de crianças e adolescentes e suas famílias em uso de álcool e outras drogas.																															
DIMINUIR O ÍNDICE DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO E AUTOMUTILAÇÃO.																															
Garantir a adesão de crianças e adolescentes com histórico de tentativas de suicídio e automutilação no Centro de Atenção Psicossocial InfantoJuveni (CAPS i).																															
Qualificar o cuidado dos profissionais na identificação e manejo dos casos.																															
Sensibilizar toda a rede de serviços sobre a importância do preenchimento do SINAN.																															
Realizar Programa de Prevenção ao Suicídio e Promoção da Cultura da Paz.																															
ATINGIR A META DE VACINAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.																															
Aumentar a cobertura vacinal.																															

6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA

OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																										
																											
	13.1	13.2	13.3	13.a	13.b	14.1	14.2	14.3	14.4	14.5	14.6	14.7	14.a	14.b	14.c	15.1	15.2	15.3	15.4	15.5	15.6	15.7	15.8	15.9	15.a	15.b	15.c
DIMINUIR O ÍNDICE DE DENTES CARIADOS, PERDIDOS E OBTURADOS (CPO-D) EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.																											
Promoção e prevenção da saúde bucal.																											
DIMINUIR O ÍNDICE DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.																											
Garantir a adesão dos adolescentes nas unidades de saúde.																											
Ampliar e qualificar o acesso dos adolescentes na Atenção Básica.																											
Proporcionar educação sobre saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, tanto para adolescentes, quanto pais/responsáveis e profissionais que atuam com esse ciclo de vida.																											
REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.																											
Garantir o acesso das gestantes ao pré-natal alto risco.																											
Todas as gestantes realizarem pelo menos 07 consultas de pré-natal.																											
Investigar 100% dos óbitos infantis.																											
REDUZIR A TRANSMISSÃO DE IST/AIDS/HIV.																											
Reduzir a incidência da transmissão vertical (TV).																											
Reduzir a incidência das IST/AIDS/HV em menores de 18 anos.																											
DIMINUIR O ÍNDICE DE ADOLESCENTES EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL/DROGAS.																											
Ampliar e qualificar a assistência em saúde mental infantil.																											
Qualificar o atendimento e tratamento psicossocial de crianças e adolescentes e suas famílias em uso de álcool e outras drogas.																											
DIMINUIR O ÍNDICE DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO E AUTOMUTILAÇÃO.																											
Garantir a adesão de crianças e adolescentes com histórico de tentativas de suicídio e automutilação no Centro de Atenção Psicossocial InfantoJuveni (CAPS i).																											
Qualificar o cuidado dos profissionais na identificação e manejo dos casos.																											
Sensibilizar toda a rede de serviços sobre a importância do preenchimento do SINAN.																											
Realizar Programa de Prevenção ao Suicídio e Promoção da Cultura da Paz.																											
ATINGIR A META DE VACINAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.																											
Aumentar a cobertura vacinal.																											

6. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS E O PMIA

OBJETIVOS DE IMPACTOS, PRODUTOS E RESULTADOS	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL																															
																																
	16.1	16.2	16.3	16.4	16.5	16.6	16.7	16.8	16.9	16.10	16.a	16.b	17.1	17.2	17.3	17.4	17.5	17.6	17.7	17.8	17.9	17.10	17.11	17.12	17.13	17.14	17.15	17.16	17.17	17.18	17.19	
DIMINUIR O ÍNDICE DE DENTES CARIADOS, PERDIDOS E OBTURADOS (CPO-D) EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.																																
Promoção e prevenção da saúde bucal.																																
DIMINUIR O ÍNDICE DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.																																
Garantir a adesão dos adolescentes nas unidades de saúde.																																
Ampliar e qualificar o acesso dos adolescentes na Atenção Básica.																																
Proporcionar educação sobre saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, tanto para adolescentes, quanto pais/responsáveis e profissionais que atuam com esse ciclo de vida.																																
REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.																																
Garantir o acesso das gestantes ao pré-natal alto risco.																																
Todas as gestantes realizarem pelo menos 07 consultas de pré-natal.																																
Investigar 100% dos óbitos infantis.																																
REDUZIR A TRANSMISSÃO DE IST/AIDS/HIV.																																
Reduzir a incidência da transmissão vertical (TV).																																
Reduzir a incidência das IST/AIDS/HV em menores de 18 anos.																																
DIMINUIR O ÍNDICE DE ADOLESCENTES EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL/DROGAS.																																
Ampliar e qualificar a assistência em saúde mental infantil.																																
Qualificar o atendimento e tratamento psicossocial de crianças e adolescentes e suas famílias em uso de álcool e outras drogas.																																
DIMINUIR O ÍNDICE DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO E AUTOMUTILAÇÃO.																																
Garantir a adesão de crianças e adolescentes com histórico de tentativas de suicídio e automutilação no Centro de Atenção Psicossocial InfantoJuveni (CAPS i).																																
Qualificar o cuidado dos profissionais na identificação e manejo dos casos.																																
Sensibilizar toda a rede de serviços sobre a importância do preenchimento do SINAN.																																
Realizar Programa de Prevenção ao Suicídio e Promoção da Cultura da Paz.																																
ATINGIR A META DE VACINAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.																																
Aumentar a cobertura vacinal.																																

7. PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A participação social é umas formas de gestão democrática dos vários campos de atuação da Administração Pública, sendo sistematizada e garantida na Constituição Federal, conforme os seguintes exemplos: o planejamento participativo, mediante a cooperação das associações representativas no planejamento municipal, como preceito a ser observado pelos municípios (artigo 29, inciso XII, da CF/88); a gestão democrática do ensino público na área da educação (artigo 206, inciso VI, da CF/88); a gestão administrativa da Seguridade Social, com a participação quadripartite de governos, trabalhadores, empregados e aposentados⁶⁶ (artigo 194, parágrafo único, inciso VII, da CF/88), etc.

Não obstante, participaram da realização deste Plano:

- **CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CMAS:** composto por representantes do Poder Público (Secretarias de Assistência Social e Cidadania, Saúde, Educação, Assuntos Jurídicos e Finanças) e por representantes de Organizações da Sociedade Civil.
Documentação: Reunião Extraordinária do CMAS, de 17 de fevereiro de 2020, Ata n. 15.
- **CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – CME:** composto por representantes do Poder Executivo, profissionais da Educação (das Redes Municipal, Estadual e Privada), alunos, pais de alunos (das Redes Municipal e Estadual), Organizações

⁶⁶ ROCHA, Enid. 20 anos da Constituição Cidadã: avaliação e desafio da Seguridade Social. **A Constituição Cidadã e a institucionalização dos espaços de participação social: avanços e desafios.** INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. p.136. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/participacao/outras_pesquisas/a%20constituio%20cidad%20e%20a%20institucionalizao%20dos%20espaos%20de%20participao%20social.pdf>.

da Sociedade Civil (cujo trabalho é de caráter educativo e que atendem crianças ou adolescentes).

Documentação: 1ª Reunião Extraordinária do CME, de 13 de fevereiro de 2020, Ata s/n.

- **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS:** composto pelo Secretário de Saúde; por representantes do Poder Público, por representante dos prestadores de serviço e/ou conveniado da saúde, por representante da Secretaria de Estado da Saúde, através da sua Diretoria Regional de Saúde – DIR, por representantes dos trabalhadores de Saúde em regime estatutário, vinculados aos Serviços Municipais de Saúde; por representantes dos usuários vinculados aos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde, eleitos entre os representantes de usuários; por representante de usuários vinculados à Entidades de Pessoas Com Deficiência; por representantes de usuários vinculados às Associações, Entidades Assistenciais e demais movimentos que tenham como um de seus objetivos a Promoção de Saúde; por representante de sindicato com atuação em Ribeirão Pires.

Documentação: Reunião Mensal Ordinária do CMS, de 14 de fevereiro de 2020, Ata n. 76.

- **CONSELHO TUTELAR:** composto por representantes eleitas pela sociedade civil para a Gestão 2020/2023.

Documentação: Reunião Extraordinária do CMAS, de 1 de fevereiro de 2020, Ata n. 15.

8. IDENTIFICAÇÃO

8.1 PREFEITURA

Prefeitura da Estância Turística de Ribeirão Pires

Nome do Gestor do Município: Adler Alfredo Jardim Teixeira.

Nível de Gestão: Básica.

Porte do Município: Grande Porte.

Endereço da Prefeitura: Rua Miguel Prisco, n. 288, Centro, CEP 09400-160, Ribeirão Pires/SP.

Telefone: (11) 4828-9800.

E-mail: sads@ribeiraopires.sp.gov.br

8.2. ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Órgão Gestor: Secretaria de Assistência Social e Cidadania.

Nome da Gestora: Elza dos Anjos Iwasaki.

Endereço do Órgão Gestor: Rua Conde de Sarzedas, n. 333, Jd. Pastoril, CEP 09400-430, Ribeirão Pires/SP.

Telefone: (11) 4828-1900.

E-mail: sads@ribeiraopires.sp.gov.br

8.3. CONSELHO DE DIREITO DELIBERATIVO

Nome do Conselho: Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA.

Lei Regulatória: Lei Municipal n. 4.622/2002.

Regimento Interno: Decreto Municipal n. 6.057/2009.

Endereço da Sede: Rua Conde de Sarzedas, n. 333, Jd. Pastoril, CEP 09400-430, Ribeirão Pires/SP.

Telefone: (11) 4828-1900.

E-mail: cmdcarpires@yahoo.com.br

8.4. FUNDO MUNICIPAL

Nome do Fundo: Fundo Municipal da Criança e do Adolescente – FMCA.

Lei Regulatória: Lei Municipal n. 4.622/2002.

CNPJ: 28.420.459/0001-62.

Fonte dos Recursos: () Federal () Estadual () Municipal.

9. APROVAÇÃO DO PMIA PELO CMDCA

- **PARECER:** O Plano o Plano Municipal para a Infância e a Adolescência – PMIA da Estância Turística de Ribeirão Pires/SP, com validade para o decênio 2020/2029, foi **APROVADO** por unanimidade pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA.
- **DOCUMENTAÇÃO:** 2ª Reunião Ordinária do CMDCA, de 27 de fevereiro de 2020, Ata n. 23.
- **RESOLUÇÃO:** Resolução CMDCA n. 01/2020.
- **PUBLICAÇÃO:** Publicada no Diário Oficial do Município em 28 de fevereiro de 2020⁶⁷.

⁶⁷ PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES. Diário Oficial. **Atos Oficiais**. Disponível em: <<http://www.ribeiraopires.sp.gov.br/diario-oficial/1076/atos-oficiais-28022020>>.

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Atlas do Desenvolvimento Humanos. **Ribeirão Pires, SP**. Disponível em: < http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/2770>.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>.

_____. Ministério da Cidadania. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério da Cidadania. Relatório de Informações Sociais. **RI Bolsa Família e Cadastro Único – Ribeirão Pires (SP)**. Disponível em: < <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/relatorio>>.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Resolução n. 145, de 15 de outubro 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Social. Disponível em: < http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2004/Resolucao%20CNAS%20no%20145-%20de%2015%20de%20outubro%20de%202004.pdf>.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Presidência da República. Secretaria de Direitos Humanos. **Resolução n. 161, de 04 de dezembro 2013**. Estabelece os parâmetros para discussão, formulação e deliberação dos planos decenais dos direitos humanos da criança e do adolescente em âmbito estadual, distrital e municipal, em conformidade com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e com os eixos e objetivos estratégicos do Plano Nacional Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes. Disponível em: < <https://www.direitosdacrianca.gov.br/conanda/resolucoes/161-resolucao-161-de-04-de-dezembro-de-2013/view>>.

CUNHA, Rogério Sanches; LÉPORE, Paulo Eduardo; ROSSATO, Luciano Alves. **Estatuto da criança e do adolescente: comentado artigo por artigo**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

ECO, Umberto. **Como se faz uma tese**. 9. ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 1997.

ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES. Prefeitura Municipal. **Lei n. 4.622, de 07 de agosto de 2002**. Dispõe sobre a política municipal de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, no município da Estância Turística de Ribeirão Pires. Disponível em: < <https://leismunicipais.com.br/a1/sp/r/ribeirao-pires/lei-ordinaria/2002/463/4622/lei-ordinaria-n-4622-2002-dispoe-sobre-a-politica-municipal-de-atendimento-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-no-municipio-da-estancia-turistica-de-ribeirao-pires?q=4622>>.

_____. Prefeitura Municipal. **Lei n. 6.290, de 13 de setembro de 2018**. Dispõe sobre a Reorganização Administrativa da Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires, e dá outras providências. Disponível em: < <https://leismunicipais.com.br/a1/sp/r/ribeirao-pires/lei->

ordinaria/2018/629/6290/lei-ordinaria-n-6290-2018-dispoe-sobre-a-reorganizacao-administrativa-da-prefeitura-municipal-da-estancia-turistica-de-ribeirao-pires-e-da-outras-providencias?q=6290>.

Fundação Abrinq. Plano Municipal para Infância e Adolescência. **Análise do Plano e Matriz Lógica.** Principais conceitos, erros recorrentes e perguntas para discussão em equipe. Disponível em: <https://prefeito.org.br/system/library_item_attachments/files/000/000/054/original/PPT_-_Devolutivas_Matriz_L%C3%B3gica_PMIA.pdf?1557855250>.

_____. **Nota Técnica.** Características dos Planos Municipais para a Infância e Adolescência. Disponível em: <https://prefeito.org.br/system/library_item_attachments/files/000/000/012/original/PMIA_NOTA_T%C3%89CNICA.pdf?1568226599>.

_____. Prefeito Amigo da Criança. **Plano Municipal para a Infância e Adolescência. Elaboração e Revisão.** 3. ed. São Paulo: Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente, 2017.

GOMES, Raphael. **CONANDA aprova diretrizes e objetivos estratégicos do Plano Decenal.** Portal dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2011.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico de 2010.** Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ribeirao-pires/panorama>>.

INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Educação Básica. Matrícula Inicial. **Censo Escolar.** Disponível em: <https://inepdata.inep.gov.br/analytics/saw.dll?Dashboard&PortalPath=%2Fshared%2FCenso%20da%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20B%C3%A1sica%2F_portal%2FMatr%C3%ADcula%20Inicial&Page=p%C3%A1gina%201>.

_____. Educação Básica. Matrícula Inicial. **Formulários 2019.** Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/web/guest/matricula-inicial>>.

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Ranking IDHM Municípios 2010.** Disponível em: <<https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idhm-municipios-2010.html>>.

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES. Secretarias. Secretaria de Educação. **Estrutura Organizacional e Competências.** Disponível em: <<http://www.ribeiraopires.sp.gov.br/educacao/estrutura-organizacional-e-competencias>>.

_____. Secretarias. Secretaria de Saúde. **Estrutura Organizacional e Competências.** Disponível em: <<http://www.ribeiraopires.sp.gov.br/saude/estrutura-organizacional-e-competencias>>.

_____. Secretarias. Secretaria de Educação. **Escolas Municipais.** Disponível em: <<http://www.ribeiraopires.sp.gov.br/educacao/escolas-municipais>>.

SÃO PAULO. Governo do Estado. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. **Lei Complementar n. 1.139, de 16 de junho de 2011.** Reorganiza a Região Metropolitana da Grande São Paulo, cria o respectivo Conselho de Desenvolvimento e dá providências correlatas. Disponível em: < <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei.complementar/2011/lei.complementar-1139-16.06.2011.html>>.

WPM Consultoria. Programa Veracel de Apoio à Educação Municipal. Desenvolvimento de Equipes Escolares. Planejamento. Elaboração e Gerenciamento de Projetos. São Paulo, 2008.