

PLANO MUNICIPAL PARA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (PMIA)

ARAPIRACA - AL

2023-2033

EXPEDIENTE

Prefeito Municipal José Luciano Barbosa da Silva

Vice Prefeita Rute Nezinho

GRUPO DE TRABALHO COORDENADOR (GTC) PARA A ELABORAÇÃO DO PMIA

Maria Gineide Gomes de Castro – Articuladora do Programa Prefeito Amigo da criança/SEMEDE

Elinson Soares de Araújo – Coordenador de informação do PPPAC/SEMEDE

Patricia Pereira Araújo Santana – Articuladora Selo Unicef/SEMEDE

Angélica de Oliveira N. dos Santos – Gerente do NEDEI/SEMEDE

Daniela Maria Souza Nascimento – Articuladora de Projetos Integradores do NEDEI/SEMEDE

Fabírcia Galindo – Secretária Mun. de Desenvolvimento Social e Conselheira do CMAS

Rainilda Batista Sales – Superintendente de Assistência Social/SMDS

Lívia Cibelle Lopes Cordeiro – Técnica Proteção Social Especial/SMDS

Waldemar Radamês Pereira Souza – Presidente do CMDCA

Irly Valeriano – Coordenadora da Saúde da Criança e do Adolescente/SMS

Maria Jenise – Coordenadora Rede Cegonha/SMS

Manuela Lourenço – SUPGEP/SMS

Eduarda Isis – SUPGEP/SMS

Francisco José – Diretor do Departamento de Educação para o Trânsito – SMTT

Ana Valéria Peixoto – Coord. Programa Viver Melhor – Arapiraca Sustentável

Silvestre Rizzato – Coord. Programa Viver Melhor – Arapiraca Sustentável

TÉCNICOS COLABORADORES - ELABORAÇÃO DO PMIA

Alexsandra de Oliveira Alexandre – NAP/SEMEDE

Ana Karlla Messias – Gerente da Educação em Tempo Integral/SEMEDE

Arielly Soares Pereira – Assistente Social da SEMEDE

Benilton Rodrigues de Oliveira – Superintendente Municipal de Esportes/SEMEDE

Claudete Maria dos Santos – NAP/SEMEDE

Cristina Barbosa de Farias – Técnica de Acompanhamento Pedagógico/SEMEDE

Daniela Mara L. Lúcio – NEDEI/SEMEDE

Débora Tenório Farias da Silva – Coord. Pedagógica/SEMEDE

Denise Azevedo da Silva – Mãe de Aluno da Rede Municipal

Elayne Maisa Araújo Magalhães – Núcleo de Valorização e Qualidade de Vida da Comunidade Escolar da SEMEDE

Genaura Araújo de Souza Rodrigues – NAP/SEMEDE

Gracielly Maria da S. Souza – Técnica de Acompanhamento Pedagógico – SEMEDE

Janeclisia Vieira EMEDE – NAP/SEMEDE

Joana D'arc J. Amorim – NAP/SEMEDE

João Paulo Holanda de Assis – Superintendente Pedagógico/SEMEDE

Katia Silene G. Soares – Coordenadora do Núcleo de Desenvolvimento da Educação para Jovens e Adultos (EJA) – SEMEDE

Larissa Maria Silva Araújo – NAP/SEMEDE

Laurinete Básilio dos Santos – NAP/SEMEDE

Leda Maria S. Albuquerque – Técnica de Acompanhamento de Gestão/SEMEDE

Lucas Felipe dos Santos – NEDEI/SEMEDE

Lúcia de Fátima Silva Santos – Técnica de Acompanhamento Pedagógico/SEMEDE

Luciana Barros Rodrigues de Jesus – Superintendente de Gestão e Organização Escolar/SEMEDE

Lucicleide da Silva – NFC/SEMEDE

Maria Andreia Gomes Soares – NEDEI/SEMEDE

Maria Ivanilda P. Pacheco – Integrante do Conselho Municipal de Educação (CME)

Maria José Ferreira dos Santos – Técnica de Acompanhamento Pedagógico – SEMEDE

Maria Lúcia da Silva Dias – Mãe de Aluno da Rede Municipal

Maria Valdirene da Silva – NAP/SEMEDE
Natércia de Andrade Lopes Neta – UNEAL/CAMPUS III
Poliana Alves de Lima – Diretora Escolar /SEMEDE
Rosivan Pereira – NEDEI/SEMEDE
Ruddy Silva Barbosa – Gerente de Esporte Educacional/SEMEDE
Sandra Maria Cazuza Silva – Núcleo de Desenvolvimento da Educação Inclusiva
Sandra Regina de Barros Silva – NEDEI/SEMEDE
Marta Eugênia de Oliveira – Assessoria Técnica Cultural /SECCULT
Silvânia de Oliveira Lima – Técnica da SEMEDE
Aermerson Barros do Nascimento – Conselheiro Tutelar Região II
Elaine Sales – Conselheiro tutelar
Jalmerinda Barbosa – Conselheiro tutelar
Joelma Araújo da Silva – Presidente do Conselho Tutelar Região I
Weslem Santana – Conselheiro tutelar
Ailton Pereira Barbosa – Diretor de fiscalização da SMTT
Edson Fábio da Silva – Fiscalização SMTT
Juliana de Jesus Penedo Tenório – SMTT
Paulo Rodolfo – Diretor da SMTT
Edsângela Rose Borges Cavalcante – Arquiteta Infraestrutura
Flávia Juliana Ferreira Silva – Arquiteta Infraestrutura
Amanda Bertoldo – Coordenadora da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência/SMS
Bruna Rafaela – Coordenadora do VIGIOBITO/DANT/SMS
Cledja Maria – Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial/SMS
Erika Pollyany – Enfermeira da Unidade de Saúde 4º Centro/SMS
Evandro Melo – Superintendente da Vigilância em Saúde/SMS
Fernanda Mafra – Coordenadora Saúde Bucal/SMS
Ivânia Valeriano – Técnica da Coordenação Rede de cuidados à pessoa com Deficiência/SMS
Julliane Bispo – Superintendência de assistência a Saúde/SMS
Laysa Karla – Coordenadora da Saúde da Mulher/SMS
Maria Clara Nunes – Superintendência de Planejamento Estratégico e Gestão Participativa da Saúde/SMS
Maria do Carmo – Promoção da Saúde/SMS

Maria Jenise – Coordenadora da Rede Cegonha

Maria Salésia – Diretora de Vigilância Epidemiológica/SMS

Marinaldo Nogueira – Superintendência de Atenção a Saúde/SMS

Melissa Ramos – Coordenadora Alimentar e Nutricional/SMS

Rafaella Albuquerque – Superintendente de Atenção à Saúde/SMS

Ruana Silva – Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

Vilma Caetano – Superintendência de Atenção a Saúde/SMS

Claujeanderson Cavalcante dos Santos – Associação Federativa de Capoeira de Alagoas (AFTAL)

Edneusa Vieira Gadi – Associação Manoel Teles Solidário

José Anderson – Acadêmico de Enfermagem e representante da Liga de Saúde da Criança da Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

Lucy de Oliveira Gomes Silva – Associação Mãe Rainha

Mariana Barbosa de Oliveira – Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE)

Viviane Mello Lima – Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE)

Cynthia Lucena – Coordenadora do CRAS Planalto/SMDS

Daniel Nascimento – Conselheiro do CMDCA/SMDS

Elaine Marinho – Coordenadora do CRAS Primavera/SMDS

Elizângela Cordeiro – Coordenadora da Unidade de Acolhimento Simone Emídio/SMDS

Elys Paula Macedo – Técnica do CRAS Itapoã/SMDS

Evânia Montenegro – Coordenadora do CRAS Batingas/SMDS

Ivaneide Marques – Coordenadora do CRAS Mangabeiras//SMDS

Izabela Daniely Ferreira Silva – Coordenadora Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS)/SMDS

Juraci Pedrosa – Conselheiro do CMDCA/SMDS

Layse Nunes – Técnica do CRAS Canafistula/SMDS

Lidiane Sabino – Técnica do Planejamento/SMDS

Luana Oliveira – Coordenadora do Centro Dia/SMDS

Magda Cortez – Técnica do CRAS Jardim das Paineiras/SMDS

Marinalva Correia – Técnica do Programa Criança Feliz/SMDS

Renata Lopes – Técnica do Centro Dia/SMDS

Thiago Nascimento – Coordenador da Unidade de Acolhimento Maria das Neves/SMDS

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA

Yale Fernandes Barbosa

Secretaria Mun. de Governo

Fabírcia Silva de Araújo Galindo

Secretária Mun. do Desenvolvimento Social

Eliete Rocha

Secretária Mun. de Educação e Esportes

Jackelline Maria Barbosa Almeida

Secretária Mun. de Saúde

Lourinaldo dos Santos

Secretário Mun. da Fazenda

Marília Alburquerque

Secretária Mun. de Cultura, Lazer e Juventude

Ênio Bolivar

Secretário Mun. da Ordem Públicas

Hibernon Cavalcante Albuquerque

Secretária Mun. de Desenvolvimento Econômico e Turismo

Rosa Maria Ângelo de Oliveira Lira

Secretaria Mun. de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente

Genivaldo Oliveira da Silva

Secretaria Mun. de Desenvolvimento Rural

Maria Ariluce de Cerqueira Silva

Secretaria Mun. de Gestão Pública

Maria Caroline Souza Valeriano

Secretaria Mun. de Serviços Públicos

Roany Izidoro Soares Alves

Secretaria Mun. de Infraestrutura

Vytor Ferro

Secretaria Mun. Executiva

CONSELHOS MUNICIPAIS

Conselho Mun. de Assistência Social – CMAS.

Conselho Mun. dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA.

Conselho Mun. de Direitos da Pessoa com Deficiência – CMDPcD.

Conselho Mun. dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI.

Conselho Mun. dos Direitos da Mulher – CMDM.

Conselho Mun. de Combate a Discriminação e Promoção dos Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais LGBTQIA+ – CMCD/LGBTT.

Conselho Mun. do FUNDEB.

Conselho Mun. de Educação – CME.

Conselho Mun. de Merenda Escolar – CAE.

Conselho Mun. de Saúde – CMS.

COMITÊS E COMISSÕES MUNICIPAIS

Comitê Mun. de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal – CMMIF

Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora – CISTT

Comitê Gestor do Programa Criança Feliz

Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 01 Mapa Alagoas com destaque para Arapiraca

FIGURA 02 - Mortalidade infantil

FIGURA 03 – Dados CADÚnico

FIGURA 04 - Dados CADÚnico por grupo populacionais tradicionais específicos

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Casos de violação de direitos contra crianças e adolescentes

Gráfico 2 – Casos de violência sexual por localidade

Gráfico 2.1 – Casos de violência sexual por localidade

Gráfico 3 – Casos de violência física por localidade

Gráfico 4 – Casos de violência psicológica

Gráfico 5 – Violações institucionais por localidade

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Taxa de natalidade em Arapiraca, 2017-2021.

Quadro 2 - Percentual de nascidos vivos segundo tipo de parto, Arapiraca –AL, 2017-2021.

Quadro 3 - Número e percentual de nascidos vivos segundo tipo de parto em Arapiraca, 2017-2021.

Quadro 4 - Número e percentual de nascidos vivos segundo a faixa etária da mãe em Arapiraca, 2017-2021.

Quadro 5 - Número e percentual de consultas de pré-natal por gestantes em Arapiraca, 2017-2021.

Quadro 6 - Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) com os componentes neonatal, precoce, neonatal e pós-neonatal no Município de Arapiraca, 2017-2021.

Quadro 7- Razão de Mortalidade Materna do Município de Arapiraca-AL, 2017 a 2021.

Quadro 8 -Matrículas de crianças de 0 a 5 anos na Educação Infantil.

Quadro 9 - Número de alunos da rede. (Base 08/2023).

Quadro 10 - Taxa bruta e municipal de cobertura de oferta da educação infantil e fundamental. (Base 08/2023).

Quadro 11 - Índice de Aprendizagem, distorção idade série e evasão escolar (Base 08/2023).

Quadro 12 - Nº de Crianças e Adolescentes.

Quadro 13 - CRAS e suas áreas de abrangência.

Quadro 14 – Serviços SMDS /Capacidade de atendimento.

LISTA DE SIGLAS

AB – Atenção Básica

AE – Atenção Especializada

AIDPI – Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância

APS – atenção primária à saúde

CEREST – Centro de Referência Técnica à Saúde do Trabalhador

SECCULT – Secretaria Municipal de Cultura, Lazer e Juventude

CMAS – Conselho Municipal da Assistência Social

CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

CPA – Comissão Permanente de Adolescentes

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CT – Conselho Tutelar

DANT – Doenças e Agravos Não-Transmissíveis

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil

DPE/AL – Defensoria Pública do Estado de Alagoas

DST – Doença Sexualmente Transmissível

ESF – Equipe de Saúde da Família

FMAS – Fundo Municipal da Assistência Social

FMDCA – Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

FNS – Fundo Nacional de Saúde

FUNDEB – Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação

IML – Instituto Médico Legal

MPE/AL – Ministério Público do Estado de Alagoas

MPT – Ministério Público do Trabalho

NAP – Núcleo de Acompanhamento Pedagógico

NcVQVCE – Núcleo de Valorização e Qualidade de Vida da Comunidade Escolar

NEDEI – Núcleo de Desenvolvimento da Educação Infantil

NEJA – Núcleo de Desenvolvimento da Educação para Jovens e Adultos

NFC – Núcleo de Formação Continuada

NV – Nascidos Vivos

ODS – Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável

PC/AL – Polícia Civil de Alagoas

PDDE – Programa Dinheiro Direto na Escola

PM/AL – Polícia Militar de Alagoas

PME – Plano Municipal de Educação

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

RAV – Rede de Atenção às Vítimas de Violência

RN – Recém Nascido

RP – Recursos Próprios

SEDUC – Secretaria Estadual de Educação

SEMEDE – Secretaria Municipal de Educação e Esportes

SEMEDE – Secretaria Municipal de Educação e Esportes

SESAU – Secretaria de Estado da Saúde

SMTT – Superintendência Municipal de Transporte e Trânsito

SIM – Sistema de Informação de Mortalidade

SINASC – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

SIPIA – Sistema de Informação para a Infância e Adolescência

SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

SMDETUR – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Turismo

SMDS – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social

SMOP – Secretaria Municipal de Ordem Pública

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SUPGEP – Superintendência de Planejamento Estratégico e Gestão Participativa da Saúde

SUGER – Superintendência de Gestão e Organização Escolar

SUPED – Superintendência Pedagógica

SUPG – Superintendência de Gestão

TJ/AL – Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas

UBS – Unidade Básica de Saúde

UCI – Unidade de Cuidados Intermediários

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 – Apresentação.....	12
2 – Metodologia e Histórico de elaboração do PMIA	14
2.1 – Primeira etapa de elaboração do PMIA	14
2.2 – Segunda etapa de elaboração do PMIA	18
3 – Diagnóstico	23
3.1 – Aspectos Sociodemográficos	23
3.2 – Metodologia das oficinas de escuta com crianças e adolescentes.....	25
3.3 – Diagnóstico Promoção de Vidas Saudáveis	26
3.4 – Diagnóstico Educação de Qualidade.....	37
3.5 – Diagnóstico Proteção em Situações de Risco	40
4 – Conceitos da Matriz Lógica.....	52
5 – Matriz Lógica.....	55
5.1 – Matriz Lógica Promoção de Vidas Saudáveis.....	55
5.2 – Matriz Lógica Educação de Qualidade.....	73
5.3 – Matriz Lógica Proteção em situações de risco.....	89

1. APRESENTAÇÃO

A Constituição Federal de 1988, no artigo 227, referendado pelo Art. 4 do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei nº 8.069/1990, introduz no direito brasileiro os avanços obtidos internacionalmente em favor da infância e adolescência, sendo dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, 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.

É importante ressaltar que no ECA, Lei nº 8.069/1990 e na Lei do Marco legal da Primeira Infância, Lei nº 13.257/2016, está garantido à criança a condição de sujeito de direito, como pessoa em condições peculiares de desenvolvimento e com prioridade absoluta. Dispõe ainda sobre a proteção integral à criança e ao adolescente e estabelece em seu Art. 3º que a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes ao indivíduo, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Portanto o Plano Municipal para Infância e Adolescência (PMIA) de Arapiraca além de buscar garantir os direitos essenciais preconizados pela legislação nacional visa também contribuir para o alcance dos compromissos internacionais dos quais o país é signatário, expressos pela Convenção dos Direitos da Criança (ONU) e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), em conformidade com os planos municipais de Educação, Saúde e Assistência Social.

Considerando esse contexto o Plano Municipal para Infância e Adolescência (PMIA) de Arapiraca foi elaborado ao longo do período de junho de 2022 a agosto de 2023, através da constituição do Grupo de Trabalho Coordenador (GTC), um grupo intersetorial e multiprofissional, composto por representantes do CMDCA, técnicos das Secretarias de Desenvolvimento Social, da Educação, da Saúde, da Cultura, do Programa Viver Melhor e da SMTT.

O processo de trabalho seguiu as diretrizes e metodologia recomendadas pela Fundação Abrinq – Save the Children, necessárias à participação do município no Programa Prefeito Amigo da Criança (PPAC), 7ª edição, referente à gestão municipal 2021 – 2024. A elaboração do PMIA Arapiraca demonstra o compromisso da gestão em qualificar e garantir a implementação de políticas públicas voltadas para o atendimento integral e garantia de direitos de crianças e adolescentes.

Vale salientar que considerando o Manual de Orientação para Elaboração e Revisão do PMIA da Fundação Abrinq para o PPAC, o PMIA Arapiraca se encontra em conformidade com as Diretrizes do Plano Nacional Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, com o Plano Nacional e Municipal para a Primeira Infância, com a Resolução nº 171 de 4 dezembro de 2014 e com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) que demandam diretrizes para a implementação de políticas públicas voltadas a garantia de direitos para crianças e adolescentes.

Seguindo a metodologia estabelecida pela Fundação Abrinq o documento base do PMIA Arapiraca é o resultado de um processo participativo e multiprofissional de reuniões setoriais, realizadas mediante o método ZOPP, geridas pelo Grupo de Trabalho Coordenador (GTC) responsável pelo processo de elaboração.

O PMIA Arapiraca é um documento de planejamento no qual foram identificados os problemas centrais que mais afetam a vida das crianças e dos adolescentes no município, considerando as áreas temáticas: Promoção de vidas saudáveis, Educação de Qualidade e Proteção em Situações de Risco. A partir destes foram estabelecidos objetivos de impactos, resultados/metasp esperados e ações destinadas para enfrentamento dos problemas elencados, tendo por finalidade transformar a realidade local através de ações articuladas voltadas a promoção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes.

Após o processo de elaboração inicial realizado em 2022, mediante o recebimento da devolutiva da Fundação Abrinq, foram realizadas 04 reuniões intersetoriais de alinhamento coordenadas pelo GTC e articuladora do PPAC, em 24/01/23, 12/04/23, 09/05/23 e 31/07/23 e 11 encontros setoriais para análise da Matriz Lógica, conforme devolutiva, verificando os problemas, objetivos de impacto, resultados esperados e ações. Durante esse processo contamos com representação das secretarias municipais e participação de representantes de associações,

conselhos setoriais, da Universidade Estadual de Alagoas (UNEAL) e Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Após a consolidação do Plano, este foi encaminhado ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, para a aprovação e posterior envio à Câmara Municipal para apreciação e aprovação.

Vale ressaltar que o processo de monitoramento e avaliação deverá ser realizado de forma contínua e coletiva através da criação da Comissão Intersetorial pelos Direitos da primeira infância, Infância e Adolescência, com o estabelecimento de cronograma de reuniões periódicas intersetoriais.

Destacando desta forma o presente Plano reitera o compromisso do município pela promoção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes, colocando-os como prioridade absoluta na elaboração de políticas públicas, conforme preconizado pela legislação vigente.

2. METODOLOGIA E HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO DO PMIA

2.1 PRIMEIRA ETAPA

O processo de elaboração do PMIA foi iniciado em junho de 2022 e foi concluído em setembro de 2023. O início dos trabalhos ocorreu com a formação do Grupo de Trabalho Coordenador (GTC), inicialmente composto pela Secretária Mun. de Desenvolvimento Social, Superintendentes de gestão e de Assistência Social, presidente do CMDCA, técnicos da



Proteção Social Especial e a articuladora do PPAC. Na primeira reunião do grupo, dia 27 de junho, foi feita a leitura do Mapa PMIA 2022 e teve início o estudo do Manual de Elaboração do PMIA, tendo por foco a elaboração do Plano de Trabalho, com base no “Doc. Construção do PMIA em 15 itens”, disponibilizado na biblioteca do PPAC. Com o Plano de trabalho elaborado o GTC voltou a se reunir em 01 de julho para definir o cronograma norteador do processo de elaboração do Plano. Nesta reunião foi apresentado, pela articuladora do PPAC, o método ZOPP, conforme o Manual de Orientação, objetivando a realização de uma oficina intersetorial com todos os interessados da gestão pública municipal e representação da sociedade civil.

No dia 11 de julho o grupo voltou a se reunir para revisar e discutir o processo de elaboração do PMIA a partir do Plano de Trabalho e do Cronograma acordado na reunião anterior, posto que, a oficina intersetorial programada, devido a fatores internos, não havia possibilidade de ser realizada, nesta oportunidade o Plano



de trabalho foi reformulado e acordado que o PMIA seria elaborado através da realização de oficinas setoriais e foi então decidido realizar a ampliação do GTC, incluindo as coordenações das áreas técnicas relacionadas às políticas públicas para infância e adolescência e elaboração de um documento base para subsidiar a realização das oficinas setoriais.

No dia 22 de julho o GTC se reuniu novamente para discutir a elaboração do documento base. A articuladora falou da necessidade de constar nesse documento a orientação da utilização do método Zopp e levantamento dos indicadores de cada área temática. Foi acordada a realização de uma reunião ampliada para discutir a realização das oficinas setoriais.

Em 06 de setembro o GTC ampliado se reuniu mais uma vez, foi discutido o passo a passo da realização das oficinas setoriais e foi acordado o cronograma e moderadores, bem como a pauta para a realização das oficinas. As datas acordadas foram as seguintes:

Data	Local	Horário	Responsável
26/09/22	SMS	9h	SMS
11/10/22	Anexo SEMEDE	14h	SEMEDE
11/10/22	CRAS Primavera	8h30	SMDS/PSB
11/10/22	Auditório do Shopping	13h30	CMDCA/Sociedade Civil
25 e 26/10/22	CREAS	9h	SMDS/PSE
02/12/22	SMTT	9h	SMTT

No dia 26 de setembro foi realizada a oficina da área da saúde e foram reunidos os representantes das superintendências. A reunião teve início com a leitura dos documentos orientadores para a construção do PMIA, após a leitura foi iniciada a discussão com proposições para subsidiar a construção da árvore de problemas, tendo por base as áreas temáticas

pertinentes a saúde e seus subtemas. Após as falas dos participantes foram elencados os principais desafios e problemas centrais para a saúde da criança e do adolescente, pautados na necessidade de um trabalho interdisciplinar e multifatoriais.

Após a identificação dos problemas, foi observado que para cada situação-problema era necessário destacar impactos, causas e efeitos. A atividade foi realizada durante a manhã, com ampla discussão. Ficando acordado entre os presentes que nos referenciaríamos nesses problemas para a construção da Matriz do PMIA. Ficou definido que cada área técnica seria responsável pelas suas ações e atividades para compor a Matriz Lógica.

Seguindo a programação acordada, no dia 11 de outubro, pela manhã, foi realizada a oficina com as coordenações da Proteção Social Básica (PSB) para construção das árvores de problemas e de objetivos de impactos referentes a PSB. Esta aconteceu no horário da manhã na sede do CRAS Primavera. Neste mesmo dia 11, a tarde, foi realizada uma 2ª oficina, referente a temática Proteção em situações de risco, desta vez, com os conselheiros do Conselho titular das regiões I e II e conselheiros do CMDCA, com destaque para as representações da sociedade civil, além dos técnicos da Secretaria de Desenvolvimento Social. A oficina foi realizada no auditório do Arapiraca Garden Shopping.



Em relação a educação a oficina de elaboração do PMIA ocorreu no Anexo da Secretaria Municipal de Educação e Esportes (SEMEDE), também no dia 11 de outubro, no horário da tarde, conforme programado. Participaram da oficina, técnicos da SEMEDE, articuladores pedagógicos e representantes do Conselho Municipal de Educação. A Oficina teve início com uma breve explanação, sobre a importância da elaboração do Plano Municipal para a Infância e a Adolescência (PMIA) e sobre método Zopp, que seria utilizado para identificação dos problemas centrais a serem trabalhados. Logo após, para melhor desenvolver as atividades relativas às oficinas, os participantes foram divididos em três grupos: educação infantil, ensino fundamental e educação especial inclusiva.



Seguindo o cronograma nos dias 25 e 26 de Outubro foi realizada mais uma oficina, agora com as coordenações da Proteção Social Especial (PSE) com o objetivo de ampliar o olhar e as perspectivas na construção das árvores de problemas e de objetivos referentes à PSE. Foram dois momentos de discussões, realizados no horário da manhã, na sede do CREAS, conduzidos.



Considerando que Arapiraca é a segunda maior cidade do Estado que atende diretamente muitas demandas das regiões do sertão e do agreste alagoano, na cidade encontramos um fluxo grande de veículos, com destaque para motocicletas, com vista a garantir um trânsito seguro para crianças e adolescentes, no dia 02 do mês de dezembro de 2022, na sede da Superintendência Municipal de Transportes e Trânsito, a equipe de fiscalização da SMTT se reuniu junto com a equipe de Infraestrutura e Educação para debater sobre os assuntos

tratatos no PMIA. Assim sendo a SMTT tem por finalidade trabalhar a conscientização da população, evidenciando o respeito a legislação de trânsito para evitar os acidentes e suas consequências, para assim haver a redução do número de acidentes, especialmente os acidentes envolvendo crianças e adolescentes.

No dia 01 de dezembro o GTC se reuniu novamente para dirimir dúvidas sobre a conclusão das matrizes lógicas do PMIA, visando concluir o processo de elaboração destas. Vale destacar que todas as oficinas foram realizadas a partir da aplicação do Método Zopp, conforme Manual de Orientações para a elaboração do PMIA.



2.2 SEGUNDA ETAPA

Após receber a devolutiva da Fundação Abrinq em abril de 2023 o GTC voltou a se reunir para estudo da devolutiva e planejamento das reuniões e oficinas a serem realizadas, **com foco na revisão da Matriz Lógica**, em conformidade com as orientações recebidas através da devolutiva e necessidade de cada área.



O processo de revisão foi realizado com a execução do seguinte cronograma:

Data	Local	Horário	Responsável
08/05/23	4º Centro	14h	SMS
09/05/23	Anexo da Educação	14h	SEMEDE/Articulação PPAC
22/06/23	SMDS	14h	SMDS/Articulação PPAC
13/06/23	Sala de reunião da SMS	14h	SMS

17/07/23	SMDS	14h	SMDS
24/07/23	SMDS	14h	SMDS
31/07/23	SMDS	14h	SMDS
09/08/23	Sala de reunião da SMS	14h	SMS
15/08/23	Sala de reunião da SEMEDE	9h	SEMEDE/Articulação PPAC
25/08/23	Sala de reunião da SEMEDE	9h	SEMEDE/Articulação PPAC
28/08/23	Anexo da Educação	14h	SEMEDE

Seguindo as orientações, no dia 08 de maio de 2023, no horário da tarde, foi realizada a primeira Oficina de Revisão do PMIA da área temática **Promoção de Vidas Saudáveis**, com representantes da Saúde, na sala de reunião da Unidade de Saúde 4º Centro. A reunião começou



com a leitura da *Devolutiva Matriz Lógica da Fundação Abrinq*, dessa forma, foi seguido as orientações e discutido sobre as áreas temáticas da saúde, mantendo as seguintes: atenção à saúde materna; atenção às doenças prevalentes na infância e a disfunção alimentares

(desnutrição, sobrepeso e obesidade); atenção à saúde da criança; atenção à saúde do adolescente; atenção a crianças e adolescentes com deficiências físicas e/ou mentais e prevenção do uso abusivo de drogas e atenção aos usuários. No decorrer da reunião foi compartilhado momentos da prática profissional, observado os desafios para a melhoria do atendimento da saúde da criança e do adolescente, sempre refletindo a necessidade de um trabalho interdisciplinar e que são questões multifatoriais. Finalizou com as correções e novas proposições da área temática na atenção à saúde, e em seguida foi marcada uma data para a próxima oficina.



Para dar continuidade nas discussões de revisão do PMIA desta área temática, realizou-se à segunda Oficina de Revisão no dia 13 de junho de 2023, no horário da tarde, contando com as representações da Saúde. A Oficina ocorreu na sala de reunião da Secretaria de Saúde, iniciou

com reflexões sobre as ações e atividades já realizadas para a saúde da criança e do adolescente, almejando novas ações para colocar em prática. O Superintendente da Vigilância em Saúde apresentou indicadores de monitoramento da saúde e foi discutido com todos sobre o Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal no âmbito da Secretaria de Saúde do Município de Arapiraca. Contou também com a participação da Secretaria de Saúde nas discussões. Foi finalizada a Oficina e marcada uma nova data para finalizar a revisão.



No dia 09 de agosto de 2023 na sala de reunião da Secretaria de Saúde, no horário da tarde, foi feita a última Oficina de Revisão do PMIA da área temática da saúde. A Oficina foi iniciada com a apresentação das áreas revisadas e em seguida explicado a complexidade do processo de construção do PMIA, especificamente o da área temática da saúde, destarte analisou-se os eixos de atenção às doenças prevalentes na infância e a disfunção alimentares (desnutrição, sobrepeso e obesidade), atenção à saúde da criança, atenção à saúde do adolescente, atenção a crianças e adolescentes com deficiências físicas e/ou mentais e prevenção do uso abusivo de drogas e atenção aos usuários. A criança e o adolescente foram colocados como protagonista, trazendo os desafios do cotidiano profissional, como da importância da capacitação profissional, visando um Plano efetivo na realidade, que lide com o abismo e os desafios do SUS real. Assim, toda matriz lógica da saúde foi revisada na construção de uma saúde com efetiva promoção, proteção e recuperação da saúde da criança e do adolescente.

Seguindo o processo de revisão a temática **Educação de Qualidade** foi revisada mediante a realização de três reuniões de estudo e uma oficina com os técnicos da educação e convidados.

A primeira reunião, em 09 de maio de 2023, teve como objetivo apresentar, discutir e realizar a leitura coletiva da devolutiva e da matriz lógica do PMIA a ser revisada. A articuladora do PPAC liderou a sessão, destacando os principais pontos do plano e incentivando a participação ativa de todos os presentes. Foram feitas análises detalhadas, identificando aspectos a serem ajustados e aprimorados. Ao final, foi decidido que os participantes deveriam enviar suas sugestões de alteração por escrito até uma data específica. Após a coleta de sugestões, uma comissão foi formada para revisar as propostas e incorporá-las ao documento.

A segunda reunião, ocorreu em 15 de agosto, teve foco na Matriz Lógica do Plano Municipal da Infância e Adolescência. A articuladora Gineide Castro, apresentou detalhadamente os elementos da Matriz Lógica, explicando a importância de cada componente para o planejamento e monitoramento das ações previstas. Os



participantes tiveram a oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas sobre como preencher corretamente a Matriz Lógica. Ficando acordado que cada núcleo envolvido no PMIA deveria preencher a Matriz Lógica de acordo com seus problemas, ações e responsabilidades e foi estabelecido um prazo para a conclusão do preenchimento da Matriz Lógica.

A terceira reunião 25 de agosto foi sobre a realização da oficina para socialização e consolidação das informações referentes a matriz lógica. A articuladora do PPAC apresentou uma análise das matrizes lógicas recebidas, destacando os pontos positivos e indicando possíveis ajustes. Houve uma discussão construtiva sobre as ações propostas e os indicadores de monitoramento. Foi acordado que as áreas responsáveis pelas ações revisariam as matrizes lógicas de acordo com as sugestões apresentadas na oficina composta por todos os envolvidos na elaboração da matriz lógica. Um prazo final para a finalização das matrizes lógicas foi definido para o dia 31/08/2023.

E para conclusão do processo no dia 28 de agosto, foi realizada a oficina, tendo por responsáveis os gerentes dos Núcleos de Acompanhamento Pedagógico e Núcleo de Desenvolvimento da Educação Infantil.

Na oficina realizada para revisão da matriz lógica do PMIA, diversos participantes estiveram presentes, incluindo técnicos da Secretaria Municipal de Educação e Esporte (SEMEDE), representantes da coordenação pedagógica, gestão escolar, universidades e pais. O principal objetivo da oficina foi revisar e aprimorar a matriz lógica do programa, segundo a devolutiva enviada pela Fundação Abrinq, garantindo que ela refletisse de maneira precisa e eficaz os objetivos e estratégias do PMIA. Durante a oficina, os participantes colaboraram ativamente, compartilhando conhecimentos de suas respectivas áreas de atuação. A discussão foi estruturada

em torno dos elementos-chave da matriz lógica, como os objetivos gerais e específicos do programa, as atividades propostas, os indicadores de sucesso e os resultados esperados.

Os técnicos da SEMEDE forneceram informações detalhadas sobre o contexto educacional municipal, destacando os desafios e as oportunidades existentes. Os representantes da coordenação pedagógica e da gestão escolar compartilharam suas perspectivas sobre as necessidades dos alunos e os métodos de ensino mais eficazes.

A contribuição dos representantes da UFAL e UNEAL foi valiosa para trazer conhecimentos baseados em pesquisas educacionais atuais, enriquecendo as discussões com abordagens inovadoras e práticas recomendadas. Os pais também desempenharam um papel crucial, compartilhando suas visões sobre as expectativas da comunidade em relação ao programa e como ele poderia beneficiar os alunos.

Durante o processo de revisão, foram identificadas diversas áreas que precisavam de ajustes na matriz lógica. As atividades foram refinadas para melhor atender aos objetivos estabelecidos, os indicadores de sucesso foram reavaliados para garantir que fossem mensuráveis e relevantes, e os resultados esperados foram alinhados com as metas gerais do PMIA.

Após discussões aprofundadas e colaborativas, as alterações necessárias foram implementadas na matriz lógica do PMIA. Ao final da oficina, houve um consenso geral entre os participantes de que a revisão foi bem-sucedida e que a matriz lógica agora representa de maneira mais precisa a estratégia os objetivos do programa, em conformidade com a realidade da educação no município.

A oficina não apenas permitiu a melhoria da matriz lógica, mas também promoveu a compreensão mútua entre os diferentes envolvidos no Programa. A diversidade de perspectivas e experiências enriqueceu as discussões e fortaleceu a colaboração em prol de uma educação municipal mais eficaz e inovadora por meio do PMIA.

Dando continuidade ao processo de revisão o grupo técnico da SMDS realizou a revisão da área **Proteção em Situações de Risco**, esse processo de acordo com as orientações recebidas, no qual foi visto a necessidade de alterar alguns problemas centrais e adequar os respectivos objetivos de impacto e resultados esperados. Os técnicos da



secretaria e membros do CMDCA foram os responsáveis pela revisão da matriz lógica que aconteceu entre os meses de Julho e Agosto de 2023, nas seguintes datas: 22/06, 17, 24 e 31/07.

Como considerações finais ressaltamos que as reuniões e oficinas realizadas ao longo do processo de elaboração deste documento demonstraram um comprometimento significativo por parte dos participantes em relação a elaboração e implementação deste plano. A colaboração ativa e o diálogo aberto foram evidentes em todos os encontros, promovendo avanços significativos no processo de construção e aprimoramento do Plano Municipal para Infância e Adolescência.

3. DIAGNÓSTICO

3.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Arapiraca é o segundo mais populoso município do Estado, apresenta uma população de 234.696 habitantes, Censo 2022 e uma densidade demográfica de 678,99 habitante por quilômetro quadrado. Considerando esta população estima-se que o município apresenta aproximadamente 30% de sua população na faixa etária entre 0 a 19 anos. O IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal, que mensura o desenvolvimento econômico e social do município é de 0,649 (IBGE 2010), considerado médio.

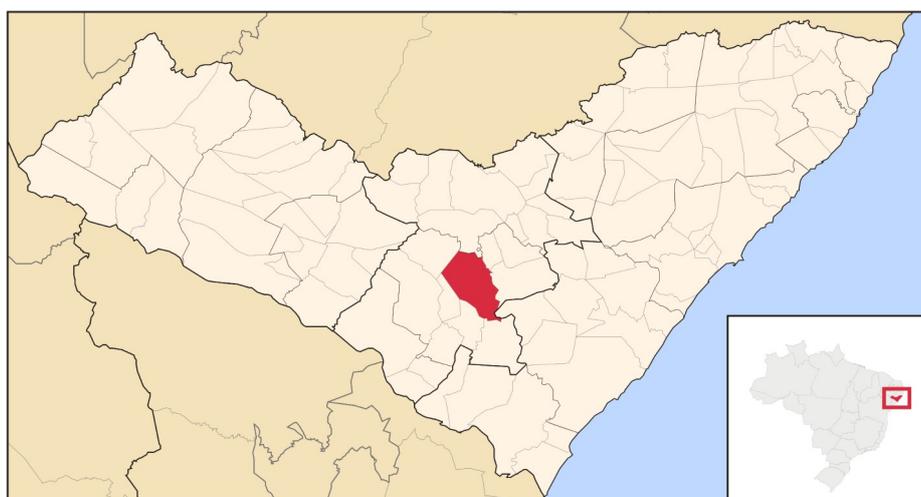
O município está situado no centro do Estado, coração de Alagoas. A região compreende parte do Agreste e fica a 137 km da capital, Maceió. Sua localização geográfica privilegiada interliga as demais regiões geoeconômicas do Estado e caracteriza-se como polo de abastecimento agropecuário, comercial, industrial e de serviços, atendendo as necessidades regionais, minimizando as distâncias entre os centros de abastecimentos e potencializando o desenvolvimento da região.

O município se limita ao Norte com Igaci e Craíbas, ao Sul com São Sebastião, Lagoa da Canoa e Feira Grande, ao Leste com Coité do Noia, Limoeiro de Anadia e Junqueiro e ao Oeste com Girau do Ponciano, Craíbas e Lagoa da Canoa. Possui uma altitude de 248 metros acima do nível do mar com uma área de 366,5 km².

O município de Arapiraca compõe a segunda região metropolitana do Agreste, criada em 1

de dezembro de 2009, pela Lei Complementar 27/2009, junto com mais 19 municípios, Campo Grande, Coité do Noia, Craíbas, Feira Grande, Girau do Ponciano, Igaci, Junqueiro, Lagoa da Canoa, Limoeiro de Anadia, Olho d'Água Grande, São Sebastião, Taquarana, Traipu, Palmeira dos Índios, Estrela de Alagoas, Belém, Tanque d'Arca, São Brás e Jaramataia.

FIGURA 01 - Mapa Alagoas com destaque para Arapiraca



Mapa do Estado de Alagoas, município de Arapiraca em destaque.

Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Arapiraca#/media/Ficheiro:Alagoas_Municip_Arapiraca.svg – Acesso em 07 de agosto de 2023.

O desenvolvimento da cidade se deu principalmente na década de 70, quando a cultura da produção de fumo, o antigamente conhecido “Ouro Verde”, uma das principais atividades econômicas da época na região, elevou a cidade a categoria de “Capital Brasileira do Fumo”. A partir do final da década de 90 houve um declínio na produção fumageira, o que contribuiu para o desenvolvimento de um modelo diversificado de economia.

Atualmente, a cidade conta com várias empresas de grande porte e inúmeras empresas de pequeno porte que dão grande impulso a economia local. A cidade vem se destacando por ser uma das que mais vêm gerando empregos em todo o território nacional. De acordo com dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados, divulgados pelo Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, Arapiraca foi o quarto maior gerador de empregos com carteira assinada no país em 2015, e de acordo com o MTE, a cidade gerou 2.076 empregos em 2016.

3.2 METODOLOGIA - OFICINAS DE ESCUTA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Vale ressaltar que através do Programa Viver Melhor foram realizadas escutas com crianças e adolescentes durante o período de fevereiro de 2022 a abril de 2023 e após a realização destas, a equipe do Programa Viver Melhor promoveu reuniões intersecretoriais com os gestores e técnicos das secretarias municipais para apresentação das informações obtidas sobre os anseios e necessidades apresentadas, visando a ampliação do olhar para esse público e suas necessidades.

É importante ressaltar que o processo de escuta nas comunidades têm como finalidade o envolvimento e o protagonismo de crianças e adolescentes no planejamento, a partir de sugestões de intervenção de como o poder público deve atuar no espaço em que vivem. Vale salientar que as oficinas servem de base para a execução das ações do Programa Viver Melhor e outras políticas públicas, bem como para a elaboração do Plano Municipal para a Infância e Adolescência a partir das áreas temáticas trabalhadas no Plano: Promoção de Vidas Saudáveis, Educação de Qualidade e Proteção em Situações de Risco.

Para a realização das oficinas foram organizadas duas abordagens distintas, uma para as crianças e outra para os adolescentes. As oficinas foram conduzidas por assistente social, pedagogo, psicóloga e um acadêmico do curso de direito. Foram realizadas 6 oficinas de escuta com crianças e 6 com adolescentes, duas por comunidade atendida pelo Programa Viver Melhor e participaram ao todo 285 crianças e 120 adolescentes das comunidades da Mangabeiras, Manoel Teles, Caborje, Olho D'água dos Cazuzinhas, Quati e Frei Damião.

Durante a realização das oficinas os participantes fizeram a exposição de suas visões, concepções e sugestões de melhoria sobre a comunidade onde crescem e se desenvolvem.

A metodologia utilizada nas oficinas com as crianças foi uma metodologia ativa onde as crianças foram convidadas a realizar um passeio monitorado pela comunidade para identificação dos problemas existentes vistos pelos seus olhares. Em outro momento as crianças e adolescentes presentes participam da dinâmica denominada "Caixa dos Sonhos" na qual as crianças retiram um desenho com a identificação de um espaço público da comunidade e é solicitado que ela expresse seus anseios e sonhos sobre esse local, em sequência é realizada a oficina de desenho, objetivando que a criança coloque no papel seu sonho para os espaços existentes na comunidade. O desenho é

analisado individualmente e posteriormente é realizada uma roda de conversa para entenderem o significado dos desenhos que cada criança fez.

A metodologia utilizada nas oficinas com os adolescentes foi pautada na psicoeducação das emoções, fazendo uso da ferramenta “Dado das Emoções” para facilitar a escolha das emoções primárias a serem exploradas: alegria, raiva, tristeza, nojo, medo e amor sobre os problemas existentes na comunidade e como os adolescentes se sentem sobre isso. A cada emoção identificada era feita a pergunta: “O que tem em minha comunidade que me faz sentir essa emoção?” E a partir daí era promovido um diálogo aberto com o grupo sobre suas visões e concepções acerca do ambiente onde se desenvolvem e posteriormente eram motivados a falar sobre as mudanças desejadas para a transformação da realidade.

Os principais anseios e necessidades apresentadas a partir da realização das oficinas estão relacionados a existência de praças com playgrounds, quadras esportivas, saneamento, limpeza pública, habitação e segurança. Temáticas para as quais a gestão municipal vem destinando maior atenção, com a recuperação e construção de praças com playgrounds, quadras e ginásios poliesportivos, ações efetivas de saneamento, intensificação da limpeza pública, com ênfase nas áreas mais vulneráveis, política de habitação para doação de casas populares na Mangabeira, antigo lixão e para posicionar o município de Arapiraca de maneira legal no cenário da segurança pública, a Prefeitura da Arapiraca instituiu a Lei Complementar 01/2020 que dispõe da criação da Guarda Municipal de Arapiraca, e posteriormente, através da Lei 3.524/2022 que consiste na criação da Secretaria Municipal de Ordem Pública. Estabelecendo como principal parâmetro atuar com base nos conceitos de prevenção, vem desenvolvendo parcerias com os outros órgãos municipais e demais membros da área de segurança, lançando projetos e promovendo estudos sobre a atual conjuntura encontrada no município.

3.3 DIAGNÓSTICO - PROMOÇÃO DE VIDAS SAUDÁVEIS

A Rede Assistencial de Saúde do município se organiza a partir da Atenção Primária à Saúde, através de 67 Equipes de Saúde da Família, 08 equipes de Atenção Primária, com cobertura de 100% da população, 100% de cobertura de Agentes Comunitários de Saúde e 50 Equipes de Saúde Bucal, prestando serviços de saúde primária em 39 Unidades Básicas de Saúde. O município dispõe de uma Unidade de Referência à Gestante de Alto risco e Pediatria, o espaço Nascer e Crescer que oferece uma equipe multidisciplinar com obstetras, pediatras,

enfermeiras obstetras, neonatologista e pediátrica, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, fisioterapeutas dentre outras especialidades. A saúde vem sendo discutida de forma ampla. O Conselho Municipal de Saúde tem seu funcionamento efetivo, com estrutura própria, reuniões regulares e comissões permanentes. A participação dos usuários tem 12 representantes dos 40 Conselhos Locais ligados as Unidades Básicas de Saúde e Especializadas, no exercício do controle social no SUS.

Nunca foi tão premente ao sistema de saúde um trabalho integrado na forma de Redes de Atenção à Saúde. A pandemia impôs a organização dos pontos de atenção com definição de papéis e fluxos, seja no atendimento da Covid-19 ou das mais diversas necessidades de saúde que se manifestam.

A Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca como órgão executor da política de Saúde possui a missão de: “Contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população, através da consolidação do Sistema Municipal de Saúde, capaz de garantir a todos os cidadãos o acesso às ações de promoção e recuperação da saúde dentro dos princípios da integralidade, equidade e controle social”.

O Espaço Nascer e Crescer atua no acolhimento e assistência das gestantes que apresentam risco ao binômio mãe feto, visando restabelecer um quadro de normalidade na condução de todo período gestacional, oferecendo condições que possibilitem esse tratamento. O equipamento público passou no ano de 2023 por reestruturação com espaços acolhedores, lúdicos e humanizados, com artes em pintura a mão por uma artista da terra. O espaço é marcado por salas que traz o diferencial no acolhimento, principalmente aquelas que realizam o atendimento inicial a gestante, como também todos os espaços que serão acolhidos as crianças e seus responsáveis. No atendimento a crianças os consultórios pediátricos e a sala de atendimento multiprofissional, vem com a ludicidade como marcante no ambiente. A sala multiprofissional é equipada com materiais e brinquedos que auxiliem os profissionais no processo de trabalho da estimulação do desenvolvimento das crianças de alto risco.

Na assistência prestada a gestante a equipe especializada formada por enfermeira obstetra e médicos obstetras, deve aprofundar o manejo das morbidades e outras situações que caracterizam o alto risco, o serviço possui aparelho de Ultrassom, realizado por duas enfermeiras

habilitadas, que além de realizar o exame com a gestante, realiza consulta ginecológica com mulheres do município.

A assistência do ambulatório follow up refere-se ao acompanhamento do recém-nascido e se estende até seu segundo ou terceiro ano de vida, com acompanhamento mensal ou de acordo com a necessidade da criança, pela equipe especializada, com avaliação e orientações, garantindo o desenvolvimento saudável da criança. O ambulatório do Espaço Nascer Crescer conta também com a equipe multidisciplinar que realiza o acompanhamento das gestantes e crianças que necessitam, a equipe conta com: Pediatras, Enfermeira Neonatologista e Pediátrica, Fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional, Nutricionista, Fisioterapeuta, Assistente Social, Psicólogo, buscando estratégias para tornar o atendimento mais qualificado, efetivo e seguro. A equipe do Espaço conta também com equipe de enfermagem, administrativos, serviços gerais e gerente. O Espaço Nascer e Crescer, realiza em média 750 atendimentos mensais, esse total refere as gestantes e as crianças assistidas.

O Banco de Leite Humano (BLH) é um serviço especializado, vinculado a um hospital de atenção materno infantil, responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção láctea da nutriz doadora, do seu processamento, controle de qualidade e distribuição aos bebês prematuros e/ou de baixo peso que estão internos em Unidade Intensiva Neonatal (UTIN). Dessa forma configura como importante estratégia de Saúde Pública no combate à desnutrição e à mortalidade infantil.

O BLH de Arapiraca, inscrito no CNES com número 6050654, é uma unidade de saúde que compõe a atenção especializada ambulatorial que vem desenvolvendo suas atividades desde que foi implantado em 2008. O serviço dispõe de uma equipe multidisciplinar composta por gerente de serviço de saúde, enfermeiro, assistente social, farmacêutico, farmacêutico analista clínico, médico pediatra, técnicos de enfermagem, além de toda equipe administrativa, com propósito de atuação multidisciplinar e intersetorial.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) foi instituída no SUS, em 2012, a partir da Portaria GM/MS 793, de 24 de abril de 2012, uma importante iniciativa voltada à saúde da pessoa com deficiência, tendo como propósito criar, ampliar e articular os diferentes pontos de

atenção. Dentre seus objetivos a ampliação do acesso e a qualificação da atenção, com foco na organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) e na integralidade do cuidado tomam destaque.

A organização do cuidado na lógica das RAS surge a partir das necessidades das pessoas, dos cuidados básicos aos mais complexos. Uma atenção especializada qualificada e acessível é fundamental para a garantia da efetividade e seguimento das ações iniciadas na APS. No Brasil a atenção a esse público perpassa por ações preventivas, de promoção à saúde e de acesso à reabilitação direcionadas às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, sendo auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências.

No contexto da gestação, parto e acompanhamento do desenvolvimento na primeira infância, algumas ações estão destacadas enquanto objetivos e ações estratégicas, tais como:

- Prevenção e identificação precoce de deficiência na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta.
- Acompanhamento dos RN's de alto risco até os 2 anos de vida.
- Apoio e orientação às famílias e acompanhantes.
- Apoio e orientação por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), às famílias e à comunidade escolar, visando a adequação do ambiente escolar.
- Ofertar informações sobre os direitos das pessoas com deficiência.

Considerando o componente de Atenção Especializada, direcionando à oferta de serviços de reabilitação, esta Rede Temática o município de Arapiraca se organiza da seguinte forma:

Centro Especializado em Reabilitação nas modalidades física e intelectual / CER II

- Centro de Medicina Física e Reabilitação de Arapiraca (CEMFRA)
- Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE)
- Associação Pestalozzi de Arapiraca
- Complexo Multidisciplinar Tarcizio Freire

Centro Especializado em Reabilitação nas modalidades física, intelectual e visual / CER III

- Associação dos Deficientes Físicos e Mentais de Arapiraca (ADFIMA)

Serviço Especializado na Reabilitação da Criança Autista

- Espaço TRATE

Serviço de Reabilitação em uma única modalidade

- OTOMED – Referência em Reabilitação Auditiva

Clínicas conveniadas de fisioterapia

- Clínica Fisio e Saúde
- Clínica João Ramalho
- Pronto Trauma

Em geral as atividades e ações desenvolvidas na RCPD envolvem educação permanente, atenção à saúde, articulação intersetorial, principalmente com as políticas de educação e desenvolvimento social e participação social através dos conselhos.

Como foco deste planejamento, os dados sobre nascimentos são muito importante, tanto sob o aspecto demográfico quanto de saúde, por possibilitarem a construção de diversos indicadores, tais como as taxas de natalidade e de fecundidade, e a análise da situação de saúde (TCU, 2015 a 2019). Esses indicadores são úteis nas atividades de vigilância epidemiológica, planejamento e avaliação de políticas de saúde.

Desde a década de 1990, com a implantação do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC, tornou-se possível a obtenção de informações mais fidedignas, que permitem retratar a situação dos nascimentos. Esses dados tem melhorado em cobertura e qualidade com o passar dos anos. Entretanto, vale ressaltar que ainda existe um caminho muito longo a ser percorrido na busca de informações mais completas e consistentes.

Para esta análise foram coletados dados do SIM (Sistema de Informação de Mortalidade), SINASC (Sistema de Informação de Nascidos Vivos) e DATASUS (Departamento de Informática Do SUS), informações referentes a série histórica de 2017 a 2021, considerando número e condições de nascimentos expressas pelos indicadores de prematuridade, baixo peso ao nascer, acesso ao pré-natal e assistência ao parto.

Entre os anos de 2017 e 2021, observa-se a queda da taxa de natalidade no ano de 2019, com posterior aumento no ano de 2020 e novamente diminuição no ano de 2021. Esta taxa é influenciada pela estrutura da população, pela idade e sexo. Em geral, taxas elevadas estão associadas a condições socioeconômicas precárias e aos aspectos culturais da população.

Quadro 1 - Taxa de natalidade em Arapiraca, 2017-2021.

ANO	TAXA DE NATALIDADE
2017	17,1
2018	18,0
2019	15,0
2020	18,17
2021	17,28

Fonte: DATASUS/SINASC

Neste mesmo período, podemos observar um declínio no número de nascidos vivos no município de Arapiraca, bem como a prevalência dos partos cesáreos em relação aos partos vaginais (Quadro 2). Contabilizamos 19.335 partos, sendo destes 6.457 vaginais, representando 33,39% do total e 12.853 cesáreos, que equivalem a 66,47% dos partos ocorridos. Foram registrados 25 nascimentos sem informação do tipo de parto o que equivale a 0,13%, que nos aponta uma melhoria quanto ao monitoramento se compararmos ao dado da série histórica de 2010 a 2014 o qual apontou 1,03%.

Mesmo com o decréscimo observado quando comparamos o ano de 2021 ao ano de 2017, a expressiva predominância de partos cesáreos sob os partos vaginais ainda é um fator de alerta no município, uma vez que a perspectiva do Ministério da Saúde é aumentar o número de partos vaginais em todo o Brasil, através da promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança.

Quadro 2 - Percentual de nascidos vivos segundo tipo de parto, Arapiraca –AL, 2017-2021

Tipo de Parto	2017		2018		2019		2020		2021	
	Nº	%								
Vaginal	1214	30,74	1201	28,89	1210	34,63	1491	37,61	1341	35,56
Cesáreo	2734	69,21	2949	70,95	2281	65,28	2461	62,08	2428	64,38
Não Informado	2	0,05	6	0,14	3	0,085	12	0,30	2	0,05
Total	3950	100	4156	100	3494	100	3964	100	3771	100

Fonte: DATASUS/SINASC

Quando observamos os nascidos vivos na série histórica de 2017 a 2021, em relação ao peso ao nascer (Quadro 03), identificamos uma diminuição no número de recém-nascidos de < 2.500g, fato comprovado pela diminuição do percentual no ano de 2021 com 8,4% quando comparado ao ano de 2017 com 9,84%. Este indicador atua como importante fator de

risco para a mortalidade neonatal e infantil.

Em relação aos nascidos vivos com peso normal ($2.500\text{g} < 4\text{ Kg}$) observamos um equilíbrio na série histórica dos anos de 2017 a 2021, mantendo-se entre 84,91% em 2017 e 86,5% em 2021. O mesmo equilíbrio observa-se nos nascidos vivos com peso superior a 4 kg, mantendo um percentual entre 5,24% em 2017 e 5% em 2021. O peso ao nascer superior a 4 Kg é considerado fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, como o diabetes, na vida adulta, merecendo a tenção especial em relação às orientações às mães destes grupos, em busca do equilíbrio do peso, com incentivo à amamentação e alimentação saudável quando iniciar o desmame.

Quadro 3 - Número e percentual de nascidos vivos segundo tipo de parto em Arapiraca, 2017-2021

Peso ao Nascer	2017		2018		2019		2020		2021	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<2.500g	389	9,84	340	8,18	295	8,44	374	9,43	319	8,4
2.500 < 4	3354	84,91	3607	86,79	3022	86,49	3383	85,34	3264	86,5
> 4	207	5,24	209	5,02	177	5,06	207	5,22	188	5,0
Ignorado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	3950	100	4156	100	3494	100	3964	100	3771	100

Fonte: DATASUS/SINASC

Quando analisamos os nascidos vivos em relação a faixa etária da mãe (Quadro 04), observamos um decréscimo nas mães menores de 14 anos, bem como naquelas entre 15 e 19 anos. A faixa etária de 20 a 34 anos representa a maior parcela, mantendo um percentual de nascidos vivos entre 70,25% em 2017 e 72,36% em 2021. Já a faixa etária de 35 e mais manteve um percentual de nascidos vivos entre 11,34% em 2017 e 13,57% em 2021.

Quadro 4 - Número e percentual de nascidos vivos segundo a faixa etária da mãe em Arapiraca, 2017-2021

Faixa Etária da Mãe	2017		2018		2019		2020		2021	
	Nº	%								
< 14 anos	40	1,01	44	1,05	21	0,60	24	0,60	31	0,82
15 a 19 anos	686	17,36	676	16,26	512	14,65	563	14,20	499	13,23
20 a 34 anos	2775	70,25	2902	69,82	2527	72,32	2843	71,72	2729	72,36
35 e mais	448	11,34	534	12,84	434	12,42	534	13,47	512	13,57
Total	3950	100	4156	100	3494	100	3964	100	3771	100

Fonte: DATASUS/SINASC

Com a mesma diretriz de promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e objetivo nacional de organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade, o Ministério da Saúde sugere mínimo de 65% dos nascidos de mães com 6 ou mais consultas de pré-natal. O município de Arapiraca/AL teve como meta pactuada para 2014 53%, alcançando um resultado de 55,8%.

No período de 2017 a 2021 (Quadro 05), podemos observar um decréscimo em relação ao número de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, passando de 76,5% em 2017 para 74,51% em 2021, sendo este um dado que levanta uma preocupação acerca da importância da captação precoce das gestantes no 1º trimestre, possibilitando a realização de no mínimo de 7 consultas de pré-natal e como consequência o alcance do indicador. Podemos observar, em contrapartida, um decréscimo no percentual de gestantes que não realizaram nenhuma consulta de pré-natal na gestação nos últimos cinco anos, passando de 2,17% em 2017 para 0,95% em 2021.

Quadro 5 - Número e percentual de consultas de pré-natal por gestantes em Arapiraca, 2017-2021.

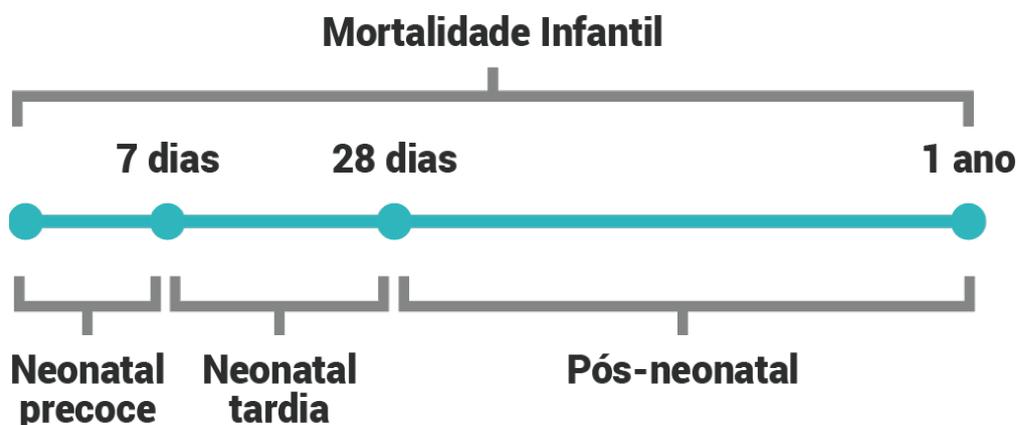
Consultas De Pré-Natal	2017		2018		2019		2020		2021	
	Nº	%								
Nenhuma	86	2,17	98	2,35	22	0,62	72	1,93	36	0,95
1 a 3	150	3,79	134	3,22	28	0,80	174	4,38	152	4,03
4 a 6	656	16,60	650	15,64	113	3,23	859	21,67	773	20,49
7 e mais	3022	76,50	3327	78,56	3022	86,49	2859	72,12	2810	74,51
Ignorado	-	-	-	-	4	0,11	-	-	-	-
Total	3950	100	4156	100	3494	100	3964	100	3771	100

Fonte: DATASUS/SINASC

De acordo com Plano Nacional pela Primeira Infância - PNPI, 2010, há muitas prioridades para melhorar a saúde das crianças de 0 a 6 anos. Porém, o maior objetivo é mantê-las vivas e com saúde. O Plano Nacional também aponta para as urgências de ações na luta pela redução da mortalidade infantil.

O risco de morte varia ao longo do primeiro ano de vida, especialmente quando se consideram as causas da mortalidade e seus respectivos fatores determinantes. Tal situação é demonstrada de forma mais evidente quando se analisa a mortalidade infantil a partir dos seus componentes neonatal e pós-neonatal. O componente neonatal começa com o nascimento e termina aos 28 dias completos. Esse período compreende as mortes neonatais precoces, que ocorrem durante os primeiros sete dias de vida e as mortes neonatais tardias, que acontecem entre o sétimo e vigésimo oitavo dias de vida. O componente pós-neonatal compreende a faixa etária de 29 a 364 dias de vida completos (**figura 01**). A mortalidade infantil neonatal é causada principalmente pela ausência ou por um cuidado mal prestado à mãe e ao bebê durante à gestação e no parto.

FIGURA 02 - Mortalidade infantil



A mortalidade nos primeiros dias de vida exprime a união de fatores biológicos, socioeconômicos e assistenciais relacionados à atenção à gestante e ao recém-nascido, fazendo com que o óbito neonatal passe a ser o principal componente da mortalidade infantil, responsável por mais da metade dos óbitos no primeiro ano de vida. É um indicador negativo da saúde e no Brasil apresenta níveis elevados não compatíveis com o seu potencial econômico e tecnológico, visto que na maioria das circunstâncias é considerado evitável pela utilização de tecnologias disponíveis. Destacamos nesse contexto a implantação de leitos de UTI e UCI em duas unidades hospitalares de Arapiraca, bem como a implantação do Comitê de Prevenção e Redução da Mortalidade Materna e Infantil, em março de 2008, e a sua retomada em julho de 2021.

Quadro 6 - Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) com os componentes neonatal, precoce, neonatal e pós-neonatal no Município de Arapiraca, 2017-2021.

	Neonatal Precoce		Neonatal Tardia		Pós-Neonatal		Taxa de Mortalidade Infantil/1000NV	Número de Óbitos
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	Nº
2017	16	38,1	15	35,7	11	26,2	10,6	42
2018	32	50,0	09	14,1	23	36,0	15,4	64
2019	22	42,3	11	21,1	19	36,5	14,9	52
2020	23	51,1	11	24,4	11	24,4	11,2	45
2021	24	45,28	13	24,52	16	30,1	14,9	53

A mortalidade infantil observada no quadro 6 evidencia na série histórica de 2017 a 2021 que as mortes neonatais precoces (até 7 dias de vida) apresentaram os maiores percentuais nos anos de 2018 com 50,0% e 2020 com o percentual mais elevado com 51,1%. Nas mortes neonatais tardias (até 28 dias), observamos que houve um decréscimo no percentual que foi de 35,7% em 2017 para 25,52% em 2021. Nos óbitos pós natal (de 28 dias a um ano), o ano de 2019 o maior percentual, com 36,5%, com um aumento na taxa de mortalidade entre 2020 e 2021, passando de 11,2% para 14,9%, o que alerta para a necessidade de incremento das ações desenvolvidas pelas unidades de saúde, em todos os níveis de atenção, com enfoque na prevenção de doenças e promoção da saúde, para a redução desses óbitos, na sua maioria considerados evitáveis.

É necessário, portanto, esforço especial e mobilização dos gestores e das equipes de saúde para a identificação dos óbitos infantis, através da qualificação das informações e incorporação da avaliação dos serviços de saúde para melhoria da assistência. A responsabilização e o compromisso dos serviços de saúde sobre a população de sua área de abrangência e, neste caso, sobre a morte de uma criança, devem fazer parte do cotidiano dos serviços de saúde, com o propósito de se identificar os problemas, as estratégias e medidas de prevenção de óbitos evitáveis, de modo que o país diminua as desigualdades nas taxas de mortalidade e alcance melhores níveis de sobrevivência infantil.

Quadro 7- Razão de Mortalidade Materna do Município de Arapiraca-AL, 2017 a 2021.

ANO DO ÓBITO	Nº DE ÓBITOS	Nº DE NASCIDOS VIVOS	RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA / 100.000 NV
2017	5	3950	126,58
2018	3	4156	72,18
2019	7	3494	200,3
2020	3	3964	75,68
2021	8	3771	212,14

A razão de mortalidade materna para o município de Arapiraca aumentou de 126,58 em 2017 para 212,14 em 2021. Valores elevados podem estar retratando os esforços realizados para melhorar a qualidade da informação. Para que possamos melhorar este indicador, faz-se necessária uma melhor organização e integração dos níveis de atenção à saúde materna e

infantil, principalmente nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

3.4 DIAGNÓSTICO - EDUCAÇÃO DE QUALIDADE

A Secretaria Municipal de Educação é o órgão próprio do sistema municipal de ensino para planejar, coordenar, executar, supervisionar e avaliar as atividades de ensino a cargo do Poder Público Municipal no âmbito da educação básica. A Rede Municipal de Ensino assume um papel fundamental na formação e desenvolvimento das gerações futuras.

O município de Arapiraca, conta com 26 Centros de Educação Infantil, sendo, 18 na zona urbana e 27 na zona rural. Além disso, das 61 escolas de Ensino Fundamental, 40 ofertam Educação Infantil com turmas de Creche e pré-escola, sendo, 7 Escolas contemplando turmas de Creche e Pré-Escola e 33 Escolas contemplando turmas de Pré-Escola.

Quadro 8 - Matrículas de crianças de 0 a 5 anos na Educação Infantil

INDICADORES DA EDUCAÇÃO	2022		2023	
Matrículas de crianças de 0 a 5 anos na Educação Infantil	6.683		7.525	
	CRECHE	PRÉ-ESCOLA	CRECHE	PRÉ-ESCOLA
	2.478	4.205	2.741	4.784
Crianças em fila de espera	456			

Fonte: SIGEDUC Arapiraca

A tabela mostra que em 2022 tivemos 6.683 matrículas de crianças de 0 a 5 anos na Educação Infantil, já em 2023, as matrículas de crianças de 0 a 5 anos na Educação Infantil totalizaram 7.525 crianças, demonstrando o aumento da oferta de vagas para a educação infantil.

O município de Arapiraca investiu em seis (6) reformas/ampliações, cinco (5) anexos e duas (2) novas construções e aluguel para funcionamento de anexos nos bairros de maior necessidade, nos últimos três (3) anos, esse é o fator que fez com que o número de matrículas aumentasse.

Quanto a demanda reprimida, mesmo com este grande avanço na Educação do Município de Arapiraca, ainda se constata a necessidade de oferta de matrícula, pois o município de Arapiraca visa universalizar a educação infantil na pré-escola para as crianças de 4 (quatro) a 5 (cinco) anos de idade e ampliar a oferta de educação infantil em creches de forma a atender, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das crianças de até 3 (três) anos, e para isto, o Município está

realizando novas construções nas áreas de maior necessidade, de acordo com o mapeamento apontado pela Busca Ativa Escolar.

Na modalidade do Ensino Fundamental há um conjunto de 61 escolas, desempenhando um papel vital na educação de nossas crianças e jovens, moldando mentes e criando alicerces para um futuro brilhante. Dentre essas escolas, 28 encontram-se na zona rural, enquanto outras 33 encontram-se na zona urbana. Apresenta um número de 22.643 alunos matriculados no Ensino Fundamental I e II. A gestão de nossa rede é guiada por 61 diretores, cujo empenho e visão ajudam a pavimentar o caminho para o sucesso. Esses líderes, juntamente com 65 coordenadores pedagógicos, trabalham incansavelmente para criar um ambiente de aprendizado estimulante e acolhedor. O ensino fundamental conta com 950 professores, sendo 546 do Ensino Fundamental I e 404 do Ensino Fundamental II.

A oferta da Educação de Jovens e Adultos acontece em 8 instituições de ensino da rede. O número de alunos atendido perfazem um total de 726 estudantes: no primeiro seguimento (1º ao 5º) são 213 alunos e no segundo (6º ao 9º) 513 alunos.

Quadro 9 - Número de alunos da rede. (Base 08/2023)

ETAPA DE ENSINO		TOTAL DE ESCOLAS/CEI	N° DE TURMAS	N° ALUNOS	TOTAL DE ALUNOS POR ETAPA DE ENSINO
EDUCAÇÃO INFANTIL	CRECHE I	9	17	218	7.525
	CRECHE II	29	62	1045	
	CRECHE III	33	130	1478	
	PRÉ I	51	120	2421	
	PRÉ II	51	115	2363	
FUNDAMENTAL I	1° ANO	51	111	2.581	13.898
	2° ANO	51	114	2.686	
	3° ANO	51	112	2.928	
	4° ANO	51	99	2.615	
	5° ANO	51	111	3.088	
FUNDAMENTAL II	6° ANO	28	76	2.458	8.745
	7° ANO	27	68	2.243	
	8° ANO	27	63	2.181	
	9° ANO	26	53	1.863	
EJA	2ª FASE	7	04	141	726
	3ª FASE	5	03	72	
	4ª FASE	5	08	218	
	5ª FASE	4	07	295	
TOTAL DE ALUNOS					30.894
EDUCAÇÃO INTEGRAL		TOTAL DE ESCOLAS	N° DE TURMAS	N° DE ALUNOS	
		11	88	2296	

Fonte: SIGEDUC Arapiraca

Quadro 10 - Taxa bruta e municipal de cobertura de oferta da educação infantil e fundamental. (Base 08/2023).

Taxa bruta de cobertura nas etapas de ensino (municipal, estadual e privado)		Taxa de cobertura nas etapas de ensino no município
Creche	30,8%	22,7%
Pré-Escola	98,3%	69,7%
Ensino Fundamental I	98,6%	71,4%
Ensino Fundamental II	90,0%	55,1%

Fonte: SIGEDUC Arapiraca

Quadro 11 - Índice de Aprendizagem, distorção idade série e evasão escolar (Base 08/2023)

Índice de Aprendizagem	
IDEB ANOS INICIAIS	IDEB 5,6
IDEB ANOS FINAIS	IDEB 5,0
Distorção Idade série	
ANOS INICIAIS	8,1 %
ANOS FINAIS	26,4%
Evasão Escolar	
ANOS INICIAIS	0,4%
ANOS FINAIS	3,2%

Fonte: SIGEDUC Arapiraca

3.5 DIAGNOSTICO - PROTEÇÃO EM SITUAÇÕES DE RISCO

A assistência Social às crianças e suas famílias em Arapiraca se dá por meio de seus equipamentos públicos, através de serviços, programas e projetos desenvolvidos na proteção social básica, que atua na prevenção de situações de risco social e rompimentos de vínculos, e na proteção social especial que realiza intervenções nos casos em que ocorreram violências e violações de direitos.

A referida Política Pública objetiva a proteção à família, à maternidade e à infância; o amparo a crianças em situação de vulnerabilidade social, tais como: em situação de isolamento social, trabalho infantil, vivência de violência ou negligência, fora da escola ou em defasagem escolar, em situação de acolhimento, em cumprimento de medidas socioeducativas, em situação de abuso e/ou exploração sexual, em medidas de proteção do ECA, em situação de rua e vulnerabilidade que diz respeito a pessoa com deficiência; à promoção da integração das crianças com deficiência à vida comunitária, entre outras.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90, em seu artigo 4º afirma que “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 dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária” (BRASIL, 1990) às crianças. Quando a elas não são assegurados os direitos mencionados, se produz um deficit em seu desenvolvimento que impacta negativamente em todos os campos da sociedade.

Considerando o exposto, é foco da política de assistência a prevenção e cuidados voltados à garantia desses direitos, uma vez que toda criança tem o direito de ser criada e educada no seio de sua família prioritariamente. Desta forma, a política de assistência visa combater a pobreza, às fragilidades dos vínculos e a falta de acesso aos serviços públicos de qualidade, criando oportunidades de desenvolvimento para as famílias e suas crianças.

O Cadastro único é um sistema que permite mapear as famílias com renda de até meio salário mínimo de todo território nacional, possibilitando, em consonância com as

condicionalidades, o acesso a serviços, benefícios e programas socioassistenciais. Um dos programas possíveis de acessar através do Cadastro Único é o Bolsa Família, que é um Programa Federal de Transferência de Renda básica às famílias, com renda per capita de até 218,00 reais, proporcionando uma renda mínima, com o objetivo de acesso à dignidade e à cidadania.

Atualmente, o município de Arapiraca tem 45.444 famílias inseridas no Cadastro Único¹, representando um universo de 108.490 pessoas. Destas famílias, 7.131 estão na situação de pobreza (com renda per capita mensal de R\$ 218,01 até ½ salário mínimo) e 29.315 estão em situação de extrema pobreza (com renda per capita mensal de R\$ 218,01 até ½ salário mínimo).

FIGURA 03 – Dados CADÚnico



Em Agosto de 2023, o total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família – PBF era de 27.789, totalizando 75.582 pessoas contempladas.

No que diz respeito ao Benefício de Prestação Continuada – BPC, até o mês de Julho de 2023 o município contava com 9.857 pessoas beneficiárias. Destas, 8.148 estão inscritas no Cadastro Único, representando 82% do total.

1 R.I. - informações referentes a Junho de 2023.

Em relação aos povos e comunidades tradicionais o Relatório de Informações traz o seguinte:

FIGURA 04 - Dados CADÚnico por grupo populacionais tradicionais específicos

Cadastro Único por Grupos Populacionais Tradicionais Específicos

Grupos Familiares	Famílias Cadastradas	Famílias Cadastradas Beneficiárias do PBF**
Indígenas	5	5
Ciganos	0	0
Quilombolas	607	404
Ribeirinhos	2	1
Extrativistas	0	0
Pescadores artesanais	6	4
Agricultores familiares	2.172	1.602
Assentados da Reforma Agrária	2	1
Acampados	108	82
Pessoas em situação de rua	210	179
Atingidos por empreendimentos de infraestrutura	2	1
Coletores de material reciclável	544	483
Beneficiários do Programa Nacional do Crédito Fundiário	1	1
Famílias de presos do sistema carcerário	1	1
Famílias pertencentes a comunidades de terreiro	3	2
Total*	3.541	2.661

*O total de GPTE corresponde ao somatório de todos os grupos excluindo os casos com mais de uma marcação.

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, Cadastro Único para programas Sociais (Junho/2023), **Folha de pagamento do Programa Bolsa Família (Julho/2023)

Segundo o Censo IBGE 2010, os números de crianças e adolescentes na faixa de extrema pobreza do município são os seguintes:

Quadro 12 - Nº de Crianças e Adolescentes

Faixa etária	Quantidade
0 a 4 anos	3.127
5 a 9 anos	3.679
10 a 14 anos	4.402
15 a 17 anos	1.937

Fonte: (IBGE 2010)

A Proteção Social Básica – PSB é desenvolvida mediante a atuação dos 09 (nove) Centros de Referência de Assistência Social – CRAS existentes no município, localizados em comunidades com alto índice de vulnerabilidade socioeconômica. As equipes de cada CRAS são compostas por: 1 coordenador; 2 assistentes sociais; 2 psicólogos, 1 profissional de serviços gerais e 1 agente administrativo, além de orientadores(as) sociais do SCFV, supervisores e visitadores(as) do programa Criança Feliz e operadores do Cadastro Único.

Nos CRAS são ofertados vários serviços, dentre eles o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV e o Programa Criança Feliz – PCF.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) é oferecido em todos os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e tem como objetivo apoiar as famílias, prevenindo a ruptura de laços, promovendo o acesso a direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das famílias assistidas.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) é desenvolvido através da formação de grupos de crianças e adolescentes, tendo por finalidade prevenir as situações de risco social; ampliar trocas culturais e de vivências; desenvolver sentimentos de pertença e de identidade; fortalecer vínculos e incentivar a socialização e a convivência comunitária. O SCFV possui caráter preventivo e é pautado na defesa dos direitos e desenvolvimento das capacidades e potencialidades de cada indivíduo, prevenindo situações de vulnerabilidade social. As atividades em grupo ocorrem semanalmente nos territórios de abrangência dos CRAS. Os grupos são compostos por crianças, adolescentes e idosos.

O Programa Criança Feliz (PCF) é um programa de visita domiciliar destinado às gestantes e crianças de 0 a 3 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família, e crianças de até 6 anos que recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC). As visitas são quinzenais para gestantes e crianças de 3 a 6 anos, inscritas no BPC, e semanais para crianças menores de 3 anos. As visitas domiciliares são previamente agendadas com as famílias e tem por objetivo fortalecer os vínculos familiares, ajudando-as a estimular o desenvolvimento integral das crianças durante os seus

primeiros anos de vida. O PCF dispõe de uma equipe composta por 01 coordenadora, 03 supervisoras e 23 visitantes e tem por meta pactuada com o Ministério da Cidadania atender a 800 famílias.

Quadro 13 - CRAS e suas áreas de abrangência

CRAS E SUAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA								
Batingas	Canafistula	Cazuzinhas	Itapoã	Jardim das Paineiras	Mangabeiras	Manoel Teles	Planalto	Primavera
Alazão	Barro Vermelho	Olho D'água dos Cazuzinhas	Alto do Cruzeiro	Sen. Nilo Coelho	Brasília	Baixão	Bom Sucesso	Cacimbas
Batingas	Canafistula		Brasília	Vila São Francisco	Baixa do Capim	Cavaco	Canaã	Guaribas
Baixa da Onça	Cangandu	Padre Antônio Lima Neto	Itapoã	Vila Fernandes	Caititus	Manoel Teles	Carrasco	Ouro Preto
Bananeiras	Jardim Tropical		Novo Horizonte		Capiatã	Poço Frio	Massaranduba	Primavera
Boa Vista		Mata da Umbelina		Sítio Breu	Genipapo	Vale das Águas	Planalto	João Paulo II
Bálsamo	Nova Esperança	Mulungu	Poção	Sítio Lagoa Cavada	Mangabeiras		Sítio Quati	São Luiz I
Barrocoão		Pau Ferro		Sítio Capim	Poço da Pedra	Zélia Barbosa Rocha	Serra dos Ferreiras	São Luiz II
Cajarana					Santa Edwirges		Vila São José	Verdes Campos
Flexeiras					Sen. Arnon de Melo		Valentim	
Furnas					Vila Aparecida			
Gruta D'água								
Pau D'arco								

Fonte: SMDS

A Proteção Social Especial – PSE se divide em média e alta complexidade. Fazendo parte da média complexidade encontra-se o Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, oferecendo os seguintes serviços: Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI), Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS) e o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida socioeducativa de Liberdade Assistida (L.A.) e Prestação de Serviço à Comunidade (P.S.C.) Além disso, o município também dispõe de um Centro POP, que oferece atendimento especializado à população em situação de rua; Espaço Viva Mulher: Centro de Referência e Atendimento a Mulher em Situação de Violência (CRAMSV); e um Centro-Dia para criança com deficiência e suas famílias.

O PAEFI conta com uma equipe composta por profissionais de diversas áreas, como

assistentes sociais, psicólogos e advogados, é voltado para famílias e crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência, que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Oferece apoio, orientação e acompanhamento para a superação dessas situações por meio da promoção de direitos e do fortalecimento dos vínculos familiares e sociais. O público atendido pelo PAEFI vivenciou algum tipo de violação de direito, como violência física e/ou psicológica, negligência, violência sexual (abuso e/ou exploração sexual), adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas ou sob medidas de proteção, tráfico de pessoas, situação de rua, abandono, trabalho infantil, discriminação por orientação sexual e/ou raça/etnia, entre outras.

O Centro POP é um equipamento público específico para as pessoas que usam a rua como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária, por poucos dias, ou de forma permanente. O trabalho é desenvolvido por uma equipe composta por: coordenação, assistente social, psicólogo, monitores, orientadores sociais, auxiliar de cozinha, serviços gerais e uma equipe de abordagem social. O serviço também realiza o encaminhamento dos usuários para o Alojamento Noturno, que oferece local para descanso, higiene pessoal e refeições noturnas, além do atendimento da equipe técnica de assistentes sociais e orientadores sociais.

O Centro de Referência e Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CRAMSV) atua no fortalecimento de mulheres em situação de violência de gênero. Tem por objetivo prevenir e reduzir a violência física, moral, psicológica, patrimonial ou sexual, por meio do acolhimento, atendimento e acompanhamento realizado por uma equipe de profissionais das áreas de psicologia, serviço social e jurídica. O trabalho desenvolvido visa o fortalecimento psicológico e social para que a mulher possa enfrentar e superar a situação de violência buscando mecanismos para a garantia dos seus direitos.

O Centro Dia é um serviço especializado para pessoas com deficiência em situação de dependência de cuidados e suas famílias, contribuindo para evitar o isolamento social da pessoa com deficiência e do cuidador familiar e outras situações de risco e violações de direitos, como a discriminação, negligência, maus tratos, abandono, violência física e psicológica, uso indevido da imagem, convivência com extrema pobreza, dentre outros riscos, promovendo autonomia, inclusão social e melhoria na qualidade de vida, através do fortalecimento do papel protetivo da família. O centro dia dispõe de uma equipe composta por assistente social e psicóloga que realizam

intervenções que visam a melhoria da qualidade de vida dos usuários do serviço.

Quadro 14 – Serviços SMDS /Capacidade de atendimento

SERVIÇO	CAPACIDADE MENSAL	TOTAL ANUAL
PAEFI	80	1.762
MSE	40	613
SEAS	--	1.202
CENTRO POP	100	1.712
CENTRO-DIA	30	111

Fonte: RAG/SMDS 2022

Com relação aos serviços de alta complexidade, a Secretaria de Desenvolvimento Social, oferta atendimentos para crianças e adolescentes sob medidas protetivas. Nas unidades de acolhimento, Simone Emídio, que atende crianças de 0 a 6 anos, e Maria das Neves Borges, que atende crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, o município dispõe de 40 vagas. Para além das unidades de acolhimento de execução direta, o município também conta com termos de colaboração celebrados com unidades de acolhimento institucional de iniciativa da sociedade civil para execução indireta do serviço, são estas: Lar São Domingos Sávio e Abrigo Mãe Rainha, com 15 vagas cada.

Fazendo parte da estrutura de trabalho da SMDS, com atuação específica voltada ao Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) encontra-se o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), no qual representantes do governo e de organizações da sociedade civil dialogam e deliberam conjuntamente sobre prioridades e programas de ação para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes. Entre suas atribuições encontra-se: diagnosticar e definir prioridades locais; elaborar planos de ação municipais de garantia de direitos; registrar e autorizar o funcionamento de entidades e programas de atendimento socioassistenciais e socioeducativos, além de acompanhar o trabalho dos Conselhos Tutelares e buscar fomentar o trabalho integrado na rede de proteção.

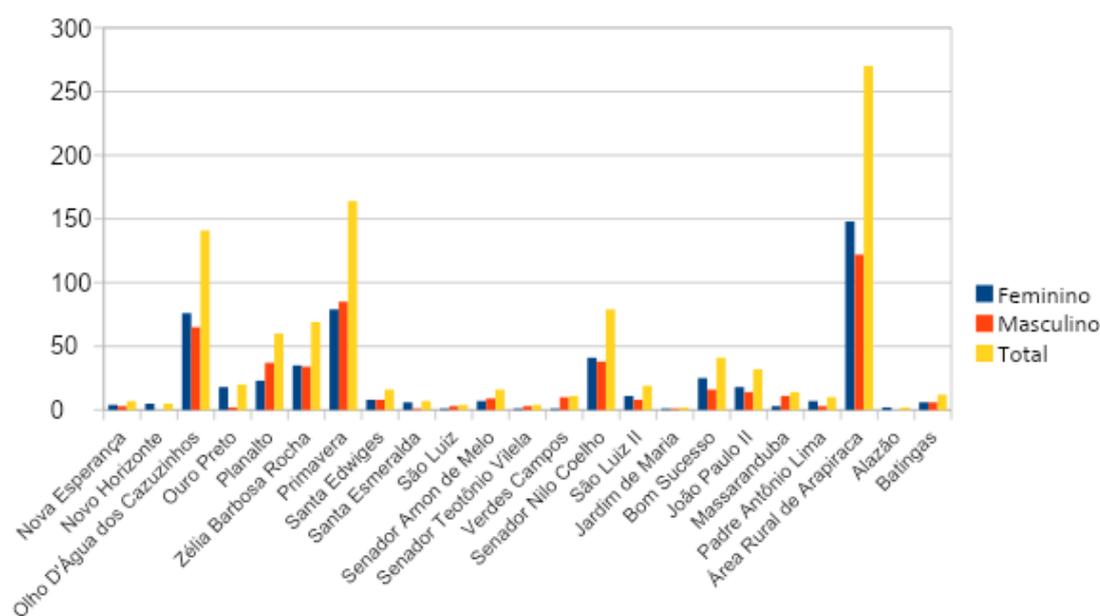
Ainda no campo da garantia de direitos às crianças e adolescentes o município dispõem de 02 regiões administrativas do Conselho Tutelar, que tem por finalidade zelar pela garantia dos

direitos de crianças e adolescentes. É importante ressaltar que o Conselho Tutelar deve manter uma interação constante com as demais instâncias do SGDCA – CMDCA, Secretarias Municipais que operam políticas sociais básicas, órgãos dos sistemas judiciário e de segurança pública – também deverá ser frequente, visto que os direitos à saúde, à educação, à liberdade, ao respeito e à dignidade devem ser zelados pelos conselheiros tutelares, que poderão demandar ações, requisitar medidas ou efetuar encaminhamentos a todas as instâncias do SGDCA.

O SIPIA é o Sistema de Informação para Infância e Adolescência. Trata-se de um sistema nacional de registro e tratamento de informação sobre a garantia e defesa de direitos fundamentais preconizados no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). No município de Arapiraca utiliza-se a aba Conselho Tutelar, na qual os conselheiros registram os atendimentos e realizam o acompanhamento das denúncias referentes a violação de direitos de crianças e adolescentes.

No ano de 2022, o Conselho Tutelar de Arapiraca atendeu um total de 1.543 casos de violação de direitos contra crianças e adolescentes, sendo 836 casos com vítimas do sexo feminino e 707 com vítimas do sexo masculino, como pudemos observar no gráfico abaixo. Deste total apresentado, destaca-se a área rural com 270 casos, seguido do bairro Primavera com 164 e do bairro Olho D'água dos Cazuzinhos com 141.

Gráfico 1 – Casos de violação de direitos contra crianças e adolescentes



Considerando os diferentes tipos de violações de direitos, cada qual exigindo intervenções e estratégias diferentes, seguem dados por tipo de violação nos diversos territórios do município de Arapiraca.

Em relação a casos de violência sexual por localidade, seguiu-se o mesmo padrão observado no quadro geral de violações apresentado anteriormente. A área rural de Arapiraca totalizou 29 casos, acompanhando pelo bairro Primavera com 19 casos e o bairro Olho D'água dos Cazuzinhos com 17 casos. No que se refere ao tipo de violência sexual, destaca-se a maior incidência para o estupro de vulnerável, representando 52,9% do total.

Gráfico 2 – Casos de violência sexual por localidade

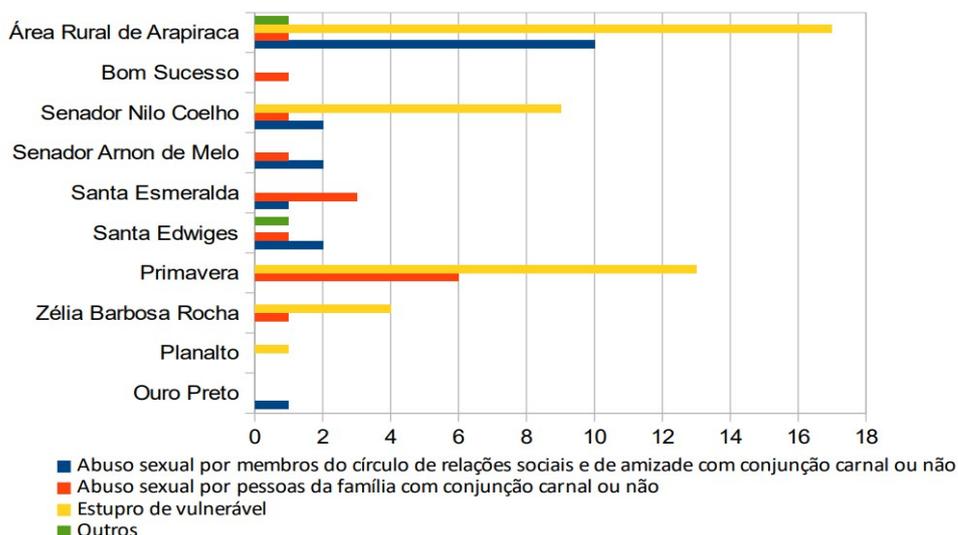
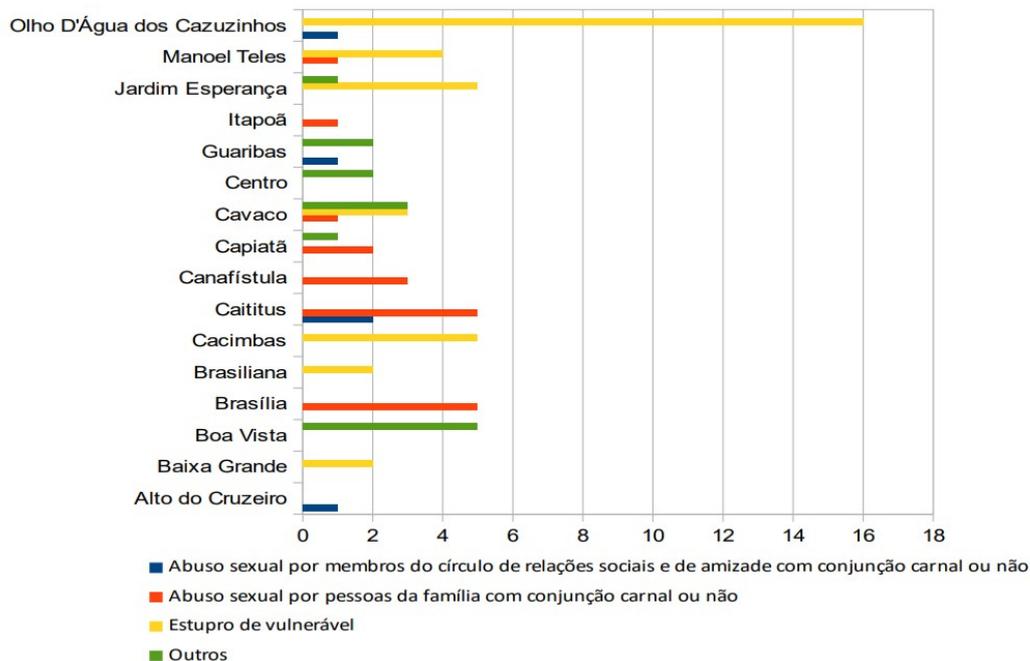
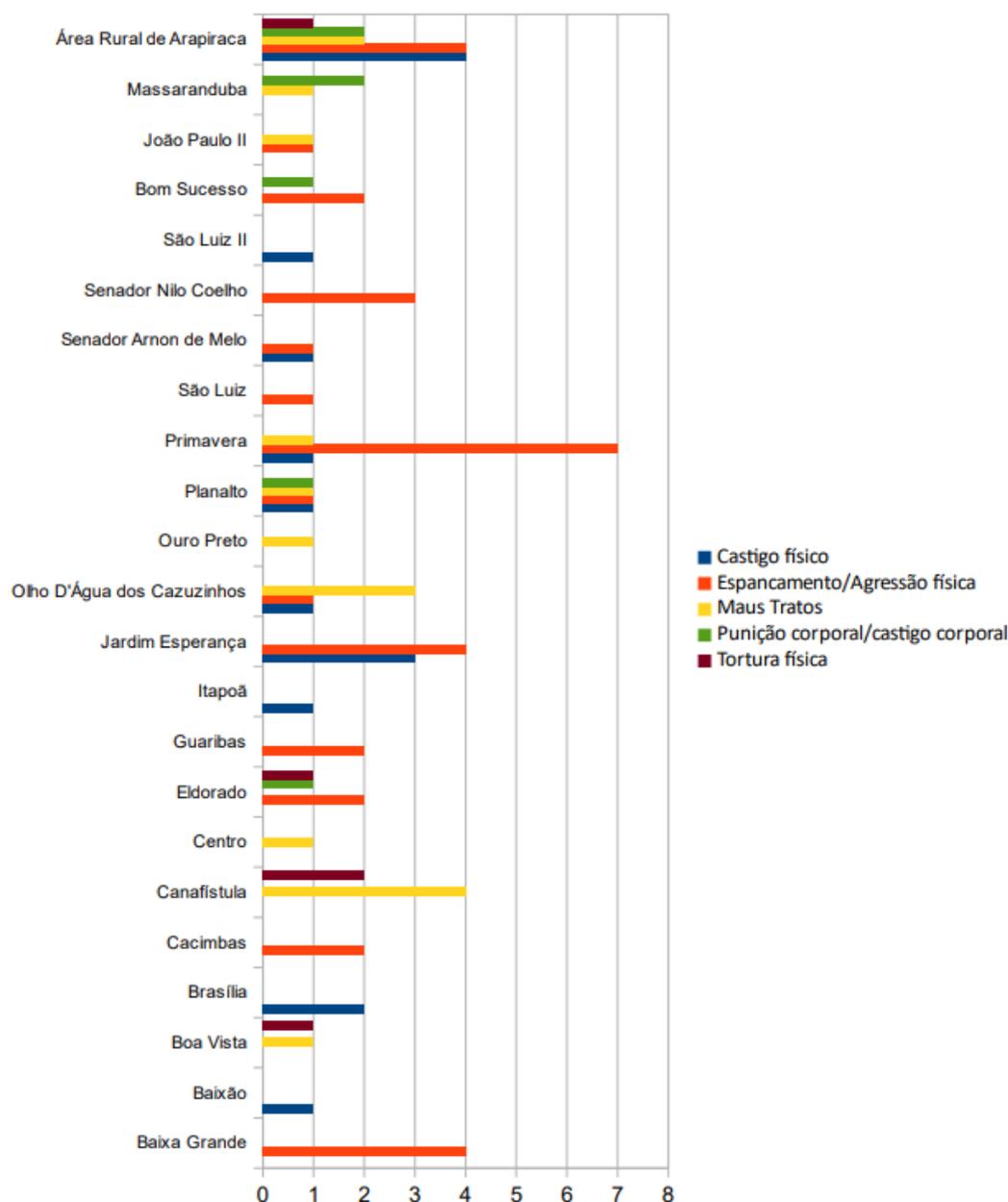


Gráfico 2.1 – Casos de violência sexual por localidade



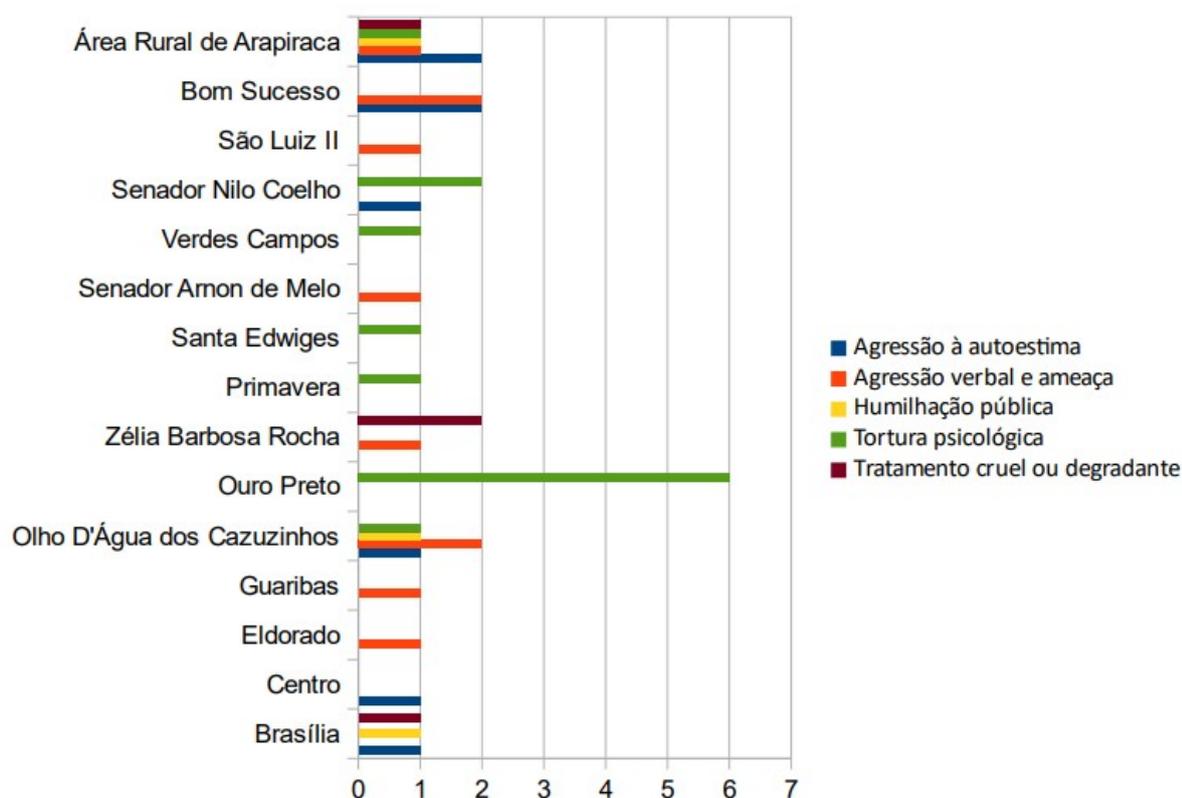
Considerando um total de 79 casos de violência física, registrados pelo Conselho Tutelar através do SIPIA, a partir do gráfico abaixo, podemos destacar uma alta incidência de espancamentos/agressão física no bairro Primavera, com 7 casos registrados. Além disso, destaca-se que a área rural registrou todos os 5 tipos de violência física listados.

Gráfico 3 – Casos de violência física por localidade



Considerando um total de 38 casos de violência psicológica registrados pelo Conselho Tutelar através do SIPIA, como demonstrado no gráfico abaixo, podemos destacar uma alta incidência de tortura psicológica no bairro Ouro Preto, com 6 casos registrados. Além disso, destaca-se que a área rural registrou todos os 5 tipos de violência psicológica listados.

Gráfico 4 – Casos de violência psicológica



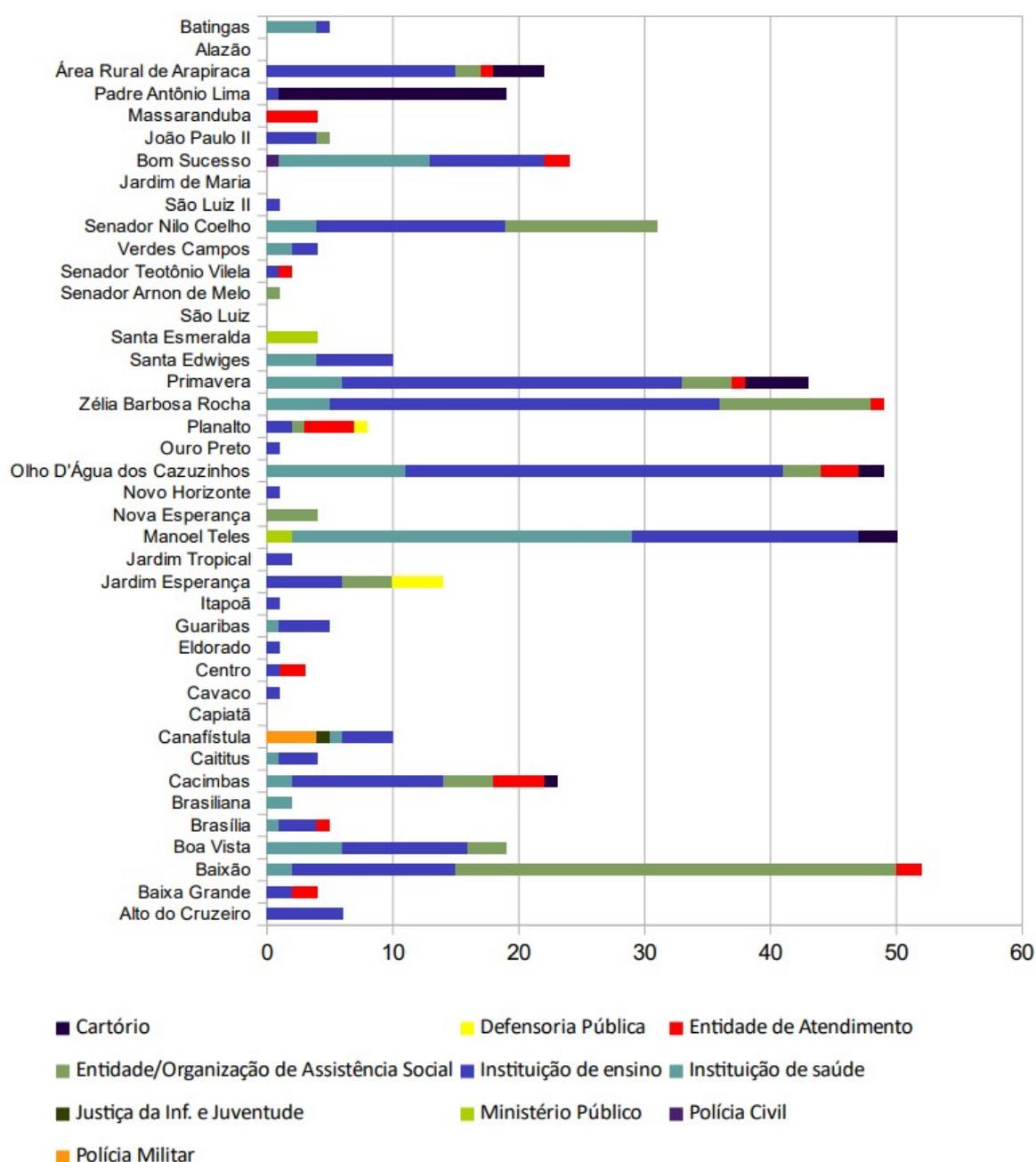
Ao se debruçar sobre os indicadores sociais de violência contra crianças e adolescentes é importante que se atente à violência que tem o Estado como agente violador. Nesse sentido, apesar de não possuir o recorte geral de violência institucional, o SIPIA tem a funcionalidade de identificar as instituições que, em determinados casos, cumpriram o papel de agente violador.

Considerando o gráfico abaixo, podemos observar que, entre os agentes violadores institucionais, se destacam as instituições de ensino com 234 casos, seguido pelas instituições de saúde com 91 casos e das entidades/organizações de assistência social, com 86 casos.

Além disso, quando consideramos as violações institucionais por localidade, conseguimos

identificar respectivamente que o bairro Baixão apresenta maior incidência, com destaque para entidades/organizações de assistência social; Manoel Teles, com instituições de ensino e saúde dividindo os maiores índices; e Olho D'água dos Cazuzinhos e Zélia Barbosa com destaque para instituições de ensino.

Gráfico 5 – Violações institucionais por localidade



Em sua natureza o SIPIA é um instrumento estratégico descentralizado, de interesse público à garantia dos direitos da criança e do adolescente, que inclui, dentre outras temáticas, módulos para Conselhos Tutelares e Instituições do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE).

Em todos os equipamentos públicos, serviços e programas executados pela Secretaria de Desenvolvimento Social (SMDS) há ações direcionadas à infância e adolescência, considerando que esse público está presente na maioria dos casos que demandam intervenções, sejam estas na proteção social básica ou especial.

4. CONCEITOS DA MATRIZ LÓGICA

A Matriz Lógica é o elemento central do Plano. Ela é uma ferramenta que contém informações de forma clara e simples para facilitar o trabalho daqueles que a utilizarão como ferramenta de gestão, execução ou controle. Nela são detalhados quais são os resultados esperados, por meio dos quais serão gradualmente alcançados os objetivos intermediários e que contribuirão para a realização do objetivo de impacto e, conseqüentemente, a solução de problemas. Seus elementos estão descritos abaixo.

Problema central: expressa uma situação concreta negativa identificada como prioritária capaz de ser resolvida ou atenuada pelo Município no período de vigência do Plano (10 anos). Para a seleção de quais problemas devem constar no Plano, devem ser definidas prioridades, de acordo com a urgência e com a capacidade de execução do município sobre cada um deles. Para cada problema central está associado um objetivo de impacto.

Objetivo de impacto: exprime a transformação do problema central (situação negativa) em situação futura desejada. Expressa a situação positiva ou favorável que se quer alcançar, quando tiver sido resolvida ou reduzida a situação negativa identificada, registrada como problema central. Cada objetivo de impacto possuirá um ou mais resultados esperados/metapas, que podem ser entendidos como objetivos intermediários.

Resultados esperado/meta: situação concreta que deverá ser atingida ao final da execução das ações ou projetos escolhidos para produzi-lo. Ao ser alcançado, cada resultado esperado/meta deve ser capaz de levar à situação descrita no objetivo de impacto. Além disso, deve ser passível de uma constatação que não dê margem a interpretações pessoais, ou seja, deve ser construído a partir de parâmetros, chamados de indicadores de resultado. Cada resultado esperado/meta possui pelo menos um indicador de resultado.

Indicador de resultado: permite acompanhar, por meio de fatos ou de dados, se o resultado esperado está sendo ou foi alcançado e em que medida – integralmente ou parcialmente. Cada indicador de resultado possui um meio de verificação.

Meio de verificação: mostra onde o indicador de resultado pode ser obtido, acessado ou localizado.

Ação/projeto: meios que serão utilizados para alcançar o resultado esperado/meta aos quais foram associados. Portanto, deve haver total compatibilidade entre a ação ou projeto e o seu respectivo resultado esperado/meta. A cada ação/projeto estão associados seus respectivos elementos descritivos, listados abaixo.

Responsável: ator (órgão ou setor) ao qual cabe a responsabilidade da execução de cada ação ou projeto. Para cada ação há apenas um responsável, o que não significa que não possa haver demais atores empenhados em sua execução. Cabe a este responsável articular esses demais atores envolvidos.

Envolvidos: ator ou atores que contribuem para a execução da ação/projeto mas que não são o principal executor (responsável).

Prazos: mês ou ano nos quais começarão e terminarão as ações/projetos, permitindo o seu acompanhamento. Ao explicitar os prazos de cada uma das ações/projetos, é possível diferenciar ações de curto, médio ou longo prazo, bem como ações pontuais de ações contínuas, além de permitir o encadeamento de ações dependentes entre si.

Fonte de recursos: indica a origem do financiamento das ações/projetos propostos. A identificação da fonte de recursos ajuda a trazer materialidade ao Plano e impede que o Plano seja composto de ações inviáveis do ponto de vista de seu financiamento. Pode ser indicado a secretaria, fundo ou órgão que viabilizará a ação ou o projeto vinculado.

5. MATRIZ LÓGICA

5.1 MATRIZ LÓGICA – PROMOÇÃO DE VIDAS SAUDÁVEIS

Área temática/subtema: 1 Atenção à saúde materna								
Problema central: Baixo índice de parto normal								
Objetivo de impacto: Implementar ações da Rede Materno-infantil objetivando aumento do número de partos normais.								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Aumento do índice de parto normal em 40%	Percentual de parto normal.	Avaliação quadrimestral.	Incentivar os profissionais da atenção básica a enfatizar esta temática durante o pré-natal com mais intensidade.	Superintendência de atenção à saúde	Hospitais de Referência e Atenção básica.	Promoção da integração de ações e serviços da atenção à saúde materna e a saúde infantil – 07.70.10.305.2040.6075.	Out. / 2023	Out. / 2033
			Fazer a efetivação do instrumento padronizado, criado para os relatórios mensais da rede cegonha, enviados pelas maternidades.					
			Discutir com a gestão das maternidades os indicadores de parto normal mensal.					
			Fortalecer os grupos de gestantes nas UBS e implementar nas que não estão realizando o grupo.					
			Fortalecer a referência e contra-referência.					
			Promover reuniões mensais com o					

			colegiado gestar das maternidades.					
			Fazer a efetivação do instrumento criado para supervisão trimestral das maternidades habilitadas na rede cegonha.					
			Realizar supervisão trimestral nas maternidades habilitadas na rede cegonha.					
			Efetivar a vinculação da gestante a unidade maternal de referência.					
			Implantar o plano de parto na atenção básica.					
			Efetivar o pré-natal odontológico (1ª consulta da gestante).					

Área temática/subtema: 1 Atenção à saúde materna								
Problema central: Deficiência na estratificação das gestantes de alto risco encaminhadas para o serviço de referência.								
Objetivo de impacto: Melhorar a qualidade dos encaminhamentos para o serviço de referência								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Qualificação do acesso da gestante de alto risco no Espaço Nascer e Crescer	100% das gestantes de alto risco atendida no Espaço Nascer com efetivação da contra-referência.	Avaliação quadrimestral	Fortalecer o vínculo dos profissionais da Atenção Primária à saúde (APS), Unidade Especializada e Espaço Nascer e Crescer.	Superintendência de Atenção à Saúde	Atenção Primária Espaço Nascer e Crescer - Unidade de Referência à Gestante de Alto risco e Pediatria e a Atenção Básica.	Promoção da integração de ações e serviços da atenção à saúde materna e a saúde infantil – 07.70.10.305.2040.6075	Out. / 2023	Out. / 2033
			Aprimorar o fluxo de retorno, fortalecendo a referência e contra-referência.					
			Incentivar a ampliação do prontuário eletrônico no Espaço nascer e Crescer.					

Área temática/subtema: 1 Atenção à saúde materna								
Problema central: Alta taxa de Mortalidade Materna								
Objetivo de impacto: Reduzir a taxa de Mortalidade Materna								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Ausência de mortalidade materna	100% da redução da mortalidade materna	Avaliação quadrimestral	Realizar reunião para planejamento estratégico com grupo técnico (coord. de saúde da criança. Da mulher, da rede cegonha. Da vigilância epidemiológica, de óbito e de análise de indicadores).	Superintendência de Atenção à saúde	Hospitais de referência e Atenção Básica	Promoção da integração de ações e serviços da atenção à saúde materna e a saúde infantil. 07.70.10.305.2040.6075	Out. / 2023	Out. / 2033
			Realizar o 1º Fórum pela redução da mortalidade materna e infantil (para sensibilização dos gestores, profissionais, instituições de saúde e entidades da sociedade civil, com relação a situação da mortalidade materna e infantil, que caracterizam um grave problema de saúde pública).					
			Realizar reunião mensal do Comitê Municipal de Prevenção e Redução de Mortalidade Materno Infantil com cronograma.					
			Monitorar e incentivar a participação dos componentes do Comitê: maternidades, prestadores, profissionais da APS, Gestão, CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Legislativo, Universidades,					

			entre outros.					
			Realizar 100% das investigações de óbitos maternos.					

Área temática/subtema: 2. Atenção às doenças prevalentes na infância com Atenção às disfunções alimentares (desnutrição, sobrepeso, obesidade)								
Problema central: Aumento do índice de doenças prevalentes na infância								
Objetivo de impacto: Redução da incidência dos internamentos por doenças prevalentes na infância.								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Redução da incidência de internações por doenças prevalentes na infância em crianças menores de 5 anos.	Nº de capacitação das turmas de AIDPI e AIDPI Comunitário .	Avaliação da Programação Anual da Saúde (PAS).	Concluir capacitação das turmas do AIDPI para 100% dos profissionais que compõe a rede materno-infantil.	Superintendência de Atenção à Saúde.	Coordenação de Saúde da Criança, Multiplicadores do AIDPI, Coordenação de Vigilância de óbito.	Promoção da integração de ações e serviços da atenção à saúde materna e a saúde infantil. 07.70.10.305.2040.6075	Out. / 2023	Out. / 2033
			Oportunizar capacitação em AIDPI Comunitário para 100% dos ACS, em parceria com a UFAL.					
			Realizar reunião mensal do Comitê municipal de prevenção e redução da mortalidade materno infantil com cronograma estabelecido.					
			Implantar aplicativo AIDIPI nos atendimentos de puericultura na APS.					

Área temática/subtema: 2. Atenção às doenças prevalentes na infância com Atenção às disfunções alimentares (desnutrição, sobrepeso, obesidade)								
Problema central: Baixo número de crianças menores de 6 meses em aleitamento materno exclusivo								
Objetivo de impacto: Melhorar o índice de crianças em aleitamento materno.								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Promoção do incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e complementado até os dois anos.	Implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em 100% das Unidades Básicas de Saúde	Avaliação quadrimestral	Implantar a Estratégia Amamenta Alimenta Brasil do município.	Superintendência de Atenção à Saúde	Unidades Básicas de Saúde (UBS), Coordenação Vigilância Nutricional e Alimentar, Promoção à Saúde (PSE), Programa Viver Melhor, Secretaria de Educação.	Promoção da integração de ações e serviços da atenção à saúde materna e a saúde infantil. 07.70.10.305.2040.6075	Out. / 2023	Out. / 2033
			Implantar e implementar sala de ordenha nas maternidades.					
			Implantar um posto de coleta de leite humano nas maternidades.					
			Implantar grupos de gestantes e crianças de alto risco no Espaço Nascer.					
			Implementar ações do agosto dourado em todas as Unidades Básicas de Saúde.					
			Promover capacitação e educação permanente dos profissionais da rede, referente ao teste da linguinha.					
			Implantar a realização na Triagem Neonatal o teste da					

			linguinha nas maternidades municipais e Unidades Especializadas e segmento do fluxo na APS.					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

Área temática/subtema: 2. Atenção às doenças prevalentes na infância com Atenção às disfunções alimentares (desnutrição, sobrepeso, obesidade)								
Problema central: Alto número de crianças menores de 5 anos com índices elevados de sobrepeso e obesidade.								
Objetivo de impacto: Reduzir índices de sobrepeso e obesidade em crianças menores de 5 anos.								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Qualificação e fortalecimento das ações de acompanhamento das crianças menores de 5 anos.	Percentual das equipes de Atenção Primária qualificadas.	Avaliação da Programação Anual da Saúde (PAS).	Implementar ações de prevenção da obesidade infantil entre Saúde e Educação, com o fortalecimento das ações do Programa Saúde na Escola (PSE)	Superintendência de Atenção à Saúde	Unidades Básicas de Saúde (UBS), Coordenação Vigilância Nutricional e Alimentar, Promoção à Saúde (PSE), Programa Viver Melhor, Secretaria de Educação	Promoção da integração de ações e serviços da atenção à saúde materna e a saúde infantil. 07.70.10.305.2040.6075	Out. / 2023	Out. / 2033
			Promover educação permanente sobre o Panorama da obesidade infantil e de adolescentes em Arapiraca, em carácter multiprofissional e intersetorial.					
			Elaborar um Plano local de enfrentamento do sobrepeso e obesidade infantil					
			Promover a criação de grupo técnico visando a discussão e articulação intra e intersetorial para organização e implementação da linha de					

			cuidado municipal em sobrepeso e obesidade infantil.					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Área temática/subtema: 3. Atenção à saúde da criança								
Problema central: Fragilidade nas ações desenvolvidas para proteção da criança								
Objetivo de impacto: Fortalecer e aprimorar as ações de proteção da criança								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Fortalecimento das ações intersetoriais de atenção da primeira infância	Percentual das equipes de Atenção Primária qualificadas.	Avaliação da Programação Anual da Saúde (PAS).	Realizar capacitação e educação permanente com os profissionais da Atenção Básica e redes de atenção, voltada a qualificação profissional de atenção a primeira infância. Unidades Básicas de Saúde (UBS), Espaço Nascer, Unidade Hospitalares, Vigilância em Saúde	Superintendência de Atenção à Saúde	Unidades Básicas de Saúde (UBS), Espaço Nascer, Unidade Hospitalares, Vigilância em Saúde	Promoção da integração de ações e serviços da atenção à saúde materna e a saúde infantil. 07.70.10.305.2040.6075	Out. / 2023	Out. / 2033
			Implementar e efetivar a referência e contra-referência com a Atenção Básica, atenção especializada e unidade hospitalar.					
			Reestruturar os serviços oferecidos pela Unidades Especializada Espaço Nascer e Crescer, que atende as gestantes e as crianças classificadas como alto risco no município.					

Área temática/subtema: 3. Atenção à saúde da criança								
Problema central: Deficiência nas ações desenvolvidas para as crianças vítimas de violência e exploração sexual.								
Objetivo de impacto: Reduzir o índice de crianças vítimas de violência e exploração sexual.								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Ampliação das ações de saúde voltadas à rede de assistência às crianças vítimas de violência e exploração sexual	Nº de ações de saúde voltadas a rede de assistência as crianças vítimas de violência e exploração sexual.	Avaliação da Programação Anual da Saúde (PAS).	Intensificar ações voltadas à rede de assistência às crianças vítimas de violência e exploração sexual;	Superintendência de Atenção à Saúde	Secretaria Mun. de Desenvolvimento Social (SMDS), Vigilância em Saúde, Secretaria de Educação	Promoção da integração de ações e serviços da atenção à saúde materna e a saúde infantil. 07.70.10.305.2040.6075	Out. / 2023	Out. / 2033
			Construir o fluxo intersetorial de enfrentamento às vítimas de violência em parceria com a rede de proteção à criança;					
			Realizar oficinas locais intersetoriais com profissionais das UBS, CRAS e escolas municipais					
			Implantar o 1º Comitê Intersetorial de prevenção às crianças vítimas de violência e exploração sexual					
			Melhorar os registros das violências e exploração sexual					

Área temática/subtema: 3. Atenção à saúde da criança								
Problema central: Baixa cobertura vacinal no esquema de rotina em crianças menores de 5 anos.								
Objetivo de impacto: Alcançar meta de 95% no esquema vacinal de rotina em crianças menores de 5 anos.								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Intensificação da cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 5 anos	Percentual de cobertura vacinal em 95%	Avaliação da Programação Anual da Saúde (PAS).	Envolver os profissionais da Atenção Básica sobre a importância de sua participação na busca ativa dos faltosos	Superintendência de Atenção à Saúde	Unidades Básicas de Saúde (UBS), Programa Nacional de Imunizações (PNI)	Promoção da integração de ações e serviços da atenção à saúde materna e a saúde infantil. 07.70.10.305.2040.6075	Out. / 2023	Out. / 2033
			Elaborar e implantar planilha para acompanhamento mensal da cobertura vacinal					
			Implantar e implementar as ações intersetoriais envolvendo os equipamentos da saúde, educação e assistência social					
			Oportunizar a educação permanente com os profissionais da saúde					

Área temática/subtema: 3. Atenção à saúde da criança								
Problema central: Transporte irregular de crianças em veículos automotores								
Objetivo de impacto: Conscientizar condutores e passageiros sobre a importância do uso dos dispositivos de segurança no trânsito, para a proteção das crianças.								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Promover a conscientização dos condutores e passageiros sobre a importância do uso de dispositivos de segurança obrigatórios durante todo o trajeto para a proteção das crianças.	Nº de reuniões e ações voltadas à conscientização dos condutores	Registros fotográficos, planilha de ações, atas de reuniões.	Realizar blitz educativa periódica com o Grupamento de operações de trânsito.	Diretoria de Fiscalização de Trânsito	Departamento de fiscalização da SMTT Sec. Mun. de Educação		Out. / 2023	Out. / 2033

Área temática/subtema: 4. Atenção à saúde do Adolescente								
Problema central: Alto índice de gravidez na adolescência nas faixas etárias de 10-19 anos.								
Objetivo de impacto: Reduzir o número de adolescentes grávidas.								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Fortalecimento das ações de prevenção a gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10-19 anos.	Avaliação da Programação Anual da Saúde (PAS).	Realizar ações de prevenção a gravidez na adolescência, fortalecendo o vínculo e participação de pais e responsáveis.	Superintendência de Atenção à Saúde.	Unidades Básicas de Saúde (UBS), Programa Nacional de Imunizações (PNI).	Promoção da integração de ações e serviços da atenção à saúde materna e a saúde infantil – 07.70.10.305.2040.6075	Out. / 2023	Out. / 2033
			Colaborar com a implantação de grupos de adolescentes, com ênfase aquelas unidades em áreas de vulnerabilidade.					
			Realizar reuniões intersetoriais com CRAS, Conselho Tutelar, APS, PSE e Unidades educacionais.					
			Construir o plano de ação territorial de prevenção de gravidez na adolescência, com protagonismo dos adolescentes e a família, com ênfase aquelas unidades em áreas de vulnerabilidade.					
						Fortalecimento e aprimoramento da promoção da saúde – 07.70.10.305.2040.5014		

Área temática/subtema: 4. Atenção à saúde do Adolescente								
Problema central: Deficiência na realização de ações de prevenção das IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis) para os adolescentes.								
Objetivo de impacto: Conscientizar os adolescentes sobre a importância da prevenção das IST's.								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Ampliação e implementação das ações voltadas aos adolescentes, com destaque para a prevenção das IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis)	Percentual de equipes de atenção primária qualificadas	Avaliação da Programação Anual da Saúde (PAS).	Intensificar e desenvolver ações voltadas a atenção à saúde dos adolescentes.	Superintendência de Atenção à Saúde.	Unidades Básicas de Saúde (UBS), Programa Nacional de Imunizações (PNI).	Promoção da integração de ações e serviços da atenção à saúde materna e a saúde infantil – 07.70.10.305.2040.6075	Out. / 2023	Out. / 2033
			Fazer o diagnóstico situacional de cada território.					
			Promover educação permanente com os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS)					
			Incentivar na implantação dos grupos de adolescentes em situação de vulnerabilidade					
			Promover Workshop de qualificação a prevenção das IST's ao público adolescente.					
						Fortalecimento e aprimoramento da promoção da saúde – 07.70.10.305.2040.5014		

Área temática/subtema: 5. Atenção a Crianças e Adolescentes com deficiência física e/ou mental								
Problema central: Desarticulação das políticas públicas que fazem parte da equipe dedicada na atenção às crianças acometidas pela Síndrome Congênita do Zica Vírus e suas famílias.								
Objetivo de impacto: Estabelecer o cuidado articulado envolvendo as políticas públicas que fazem parte da equipe dedicada na atenção às crianças acometidas pela Síndrome Congênita do Zica Vírus e suas famílias								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Atendimento das necessidades e demandas diversas apresentadas pelas crianças acometidas pela Síndrome Congênita do Zica Vírus (SCZV) e suas famílias, a partir do direcionamento efetivo e intersetorial.	Nº de reuniões intersetoriais realizadas; Nº de famílias acompanhadas	Avaliação da Programação Anual da Saúde (PAS).	Coordenar e aprimorar as ações de cuidado para as crianças acometidas pela SCZV e suas famílias, através da equipe dedicada.	Rede da Saúde de Pessoa com Deficiência (RCPD)	Sec. Mun. de Educação e Esportes (SEMEDE), Sec. Mun. de Desenvolvimento Social e Conselho Mun. de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CMDDPcD).	Ampliação do acesso e qualificação do atendimento as pessoas com deficiência – 07.70.10.302.2040.6072	Out. / 2023	Out. / 2033
			Estabelecer cronograma de reuniões bimestral e intersetorial com a equipe dedicada.					
			Realizar planejamento integrado e intersetorial voltado ao cuidado com as crianças acometidas pela SCZV.					
						Acesso e qualidade do atendimento na rede de atenção psicossocial – 07.70.10.302.2040.6034.		

Área temática/subtema: 5. Atenção a Crianças e Adolescentes com deficiência física e/ou mental								
Problema central: Incompreensão acerca do Transtorno do Espectro Autista								
Objetivo de impacto: Ampliar a inclusão da criança com autismo na Rede de Serviços intersetoriais.								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Inclusão e qualificação do atendimento das crianças cadastradas na APS com diagnóstico de TEA.	Nº de crianças cadastradas na APS, Nº de crianças atendidas na APS, Nº de ações desenvolvidas voltadas ao TEA	Avaliação da Programação Anual da Saúde (PAS).	Elaborar plano de trabalho intersetorial.	Rede da Saúde de Pessoa com Deficiência (RCPD)	Sec. Mun. de Educação e Esportes (SEMEDE) Sec. Mun. de Desenvolvimento Social. Conselho Mun. de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CMDDPcD).	Ampliação do acesso e qualificação do atendimento as pessoas com deficiência – 07.70.10.302.2040.6072	Out. / 2023	Out. / 2033
			Fazer o levantamento de dados acerca de crianças cadastradas na APS com diagnóstico de TEA.					
			Planejar Seminário para profissionais atuantes na APS.					
			Fortalecer a discussão coletiva e divulgação da Lei Brasileira de Inclusão nos Conselhos Locais de Saúde					
			Ampliar as ações e serviços desenvolvidos na Unidade Especializada Municipal Espaço TRATE					
Acesso e qualidade do atendimento na rede de atenção psicossocial – 07.70.10.302.2040.6034.								

Área temática/subtema: 5. Atenção a Crianças e Adolescentes com deficiência física e/ou mental

Problema central: Espaço inadequado para o atendimento de crianças e adolescentes com transtorno mental

Objetivo de impacto: Estruturação de espaços lúdicos adequados para o atendimento infantojuvenil nos serviços especializados em saúde mental.

Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Serviços especializados em saúde mental com espaços lúdicos adequados para o atendimento de crianças e adolescentes.	Nº de serviços especializados em saúde mental com espaços lúdicos adequados para o atendimento de crianças e adolescentes.	Avaliação da Programação Anual da Saúde (PAS).	Fazer o levantamento de necessidades para estruturação dos espaços lúdicos para o atendimento de crianças e adolescentes nos serviços especializados em saúde mental.	Rede da Saúde de Pessoa com Deficiência (RCPD)	Ambulatório de Saúde Mental, Centros de Atenção Psicossocial - CAPS Nise da Silveira e CAPS AD Amor e Esperança	Ampliação do acesso e qualificação do atendimento as pessoas com deficiência – 07.70.10.302.2040.6072	Out. / 2023	Out. / 2033
			Promover a articulação para aquisição dos materiais necessários.					
			Promover a organização e utilização de espaços lúdicos nos serviços especializados em saúde mental.					
			Fomentar o acesso e qualificar a assistência às crianças e adolescentes em sofrimento psíquico e/ou transtorno mental.					
			Capacitar os profissionais já lotados nos serviços e contratação de novos com especializações voltadas para o atendimento desse público.					

Área temática/subtema: 6. Prevenção do uso abusivo de drogas e atenção aos usuários									
Problema central: Uso abusivo de álcool e outras drogas por crianças e adolescentes									
Objetivo de impacto: Intensificar as ações de prevenção e redução do uso de álcool e outras drogas por crianças e adolescentes, promovendo um melhor desenvolvimento infantojuvenil.									
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas		
							Início	Término	
Intensificação das ações voltadas às crianças e adolescentes tanto para a prevenção como para a redução do uso de álcool e outras drogas.	Quantidade de ações voltadas às crianças e adolescentes para a prevenção e redução do uso de álcool e outras drogas promovidas nas escolas promotoras de saúde e PSE.	Avaliação da Programação Anual da Saúde (PAS).	Elaborar cronograma de ações voltadas às crianças e adolescentes para a prevenção e redução do uso de álcool e outras drogas.	Rede da Saúde de Pessoa com Deficiência (RCPD)	Ambulatório de Saúde Mental, Centros de Atenção Psicossocial - CAPS Nise da Silveira e CAPS AD Amor e Esperança	Ampliação do acesso e qualificação do atendimento as pessoas com deficiência – 07.70.10.302.2040.6072	Out. / 2023	Out. / 2033	
			Fortalecer as parcerias para a execução das ações.						Acesso e qualidade do atendimento na rede de atenção psicossocial – 07.70.10.302.2040.6034
			Trabalhar a temática do uso de álcool e outras drogas nas escolas com teatros, fantoches, musicalização, confecção de cartazes e/ou panfletos.						
			Desenvolver projetos de cultura da paz nas escolas.						
Realizar palestras com temáticas específicas não só sobre drogas, mas também que fortaleçam emocionalmente as									

			crianças e adolescentes, como autoestima, inteligência emocional, superação de medos e resiliência.					
			Promover formação de grupos com crianças e adolescentes para discutir sobre o tema do uso de álcool e outras drogas, entre outros.					
			Estimular a prática de atividades físicas.					
			Fazer a articulação para o aumento de espaços de convivência e lazer com atrativos culturais e esportivos.					
			Qualificar a assistência dos CAPS para o cuidado das crianças e adolescentes, por meio de capacitações e educação permanente com os profissionais, estruturação de espaços lúdicos adequados e a contratação de profissionais especializados para esse público.					

5.2 MATRIZ LÓGICA – EDUCAÇÃO DE QUALIDADE

Área temática/Subtema: 7 e 8 Educação Infantil (Creche e Pré-escola)									
Problema central: Crianças matriculadas nos Centos de Educação Infantil, com sinais de alerta, relacionados a transtorno do espectro autista, altas habilidades e outras deficiências sem diagnóstico precoce.									
Objetivo de impacto: Crianças matriculadas nos Centos de Educação Infantil, com sinais de alerta, relacionados a transtorno do espectro autista, altas habilidades e outras deficiências com diagnóstico precoce.									
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas		
							Início	Término	
Diagnóstico precoce e realização de atendimento educacional especializado de 100 % das crianças matriculadas nos Centos de Educação Infantil, com sinais de alerta, relacionados a transtorno do espectro autista, altas habilidades e outras deficiências, realizando atendimento educacional especializado.	Porcentagem de crianças matriculadas nos Centos de Educação Infantil, com diagnóstico relacionado a transtorno do espectro autista, altas habilidades e outras deficiências, realizando atendimento educacional especializado.	Relatórios dos técnicos da Secretaria de Educação, dos estabelecimentos de ensino e dados do censo escolar.	Promover formações da equipe técnica da SEMEDE e corpo docente das escolas no tocante ao atendimento educacional especializado, com vistas a identificação dos sinais de alerta;	Secretaria Municipal de Educação (SEMEDE)	Secretaria Mun. de Saúde (SMS) e Secretaria Mun. de Assistência social (SMDS)	INOVA+Gestão – Implementação das formações continuadas e Seminários 06.60.12.123.2010.2127	Out. / 2023	Out. / 2033	
			Criar fluxo intersetorial com a Sec. Mun. de Saúde e a Sec. Mun. de Desenvolvimento Social relacionado à identificação pela educação de crianças com sinais de alerta em seu desenvolvimento;						INOVA+Gestão – Manutenção da divisão de recursos humanos-FUNDEB 70% 06.60.04.361.3020.2130 06.60.04.361.3020.2132 -MDE
			Estabelecer parcerias para o						INOVA+Educação – Construção de Unidades Educacionais

outras deficiências.			trabalho intersetorial visando o encaminhamento das crianças, matriculadas nas creches municipais, com sinais de alerta em seu desenvolvimento e sem diagnóstico fechado para avaliação e conclusão do diagnóstico, objetivando o atendimento educacional especializado;			06.60.12.361.2010.1116		
			Realizar reuniões temáticas periódicas entre os profissionais da Educação Infantil (Creche) e o atendimento educacional especializado;			INOVA+Escola – Reforma e Manutenção das Unidades Educacionais da Rede Municipal 06.60.12.361.2010.2149		
			Fortalecer o vínculo entre famílias e escola a fim de sensibilizar, para identificação dos sinais de alerta, com parceria de profissionais da saúde.			INOVA+Escola – Construção de Unidades de Educação Infantil – PROINFÂNCIA 06.60.12.365.2010.1117		
			Ampliação da Equipe multiprofissional do CAEE (Centro de Atendimento Educacional Especializado)			INOVA+Gestão – Manutenção das atividades – Creches e pré-escola 06.60.12.365.2010.2129		
			Reduzir a faixa etária de					

			<p>atendimentos do CAEE (Centro de Atendimento Educacional Especializado) para atender ao público de creche (0 a 3 anos)</p>					
			<p>Ampliar a oferta de vagas de atendimento do CAEE (Centro de Atendimento Educacional Especializado) para atender a demanda dos Centros de Educação Infantil.</p>					
			<p>Implantação de salas e AEE (Atendimento Educacional Especializado) nos Centros de Educação Infantil.</p>					
			<p>Incluir Mediador (profissional com formação em Pedagogia e especialização em Educação Especial, que atua na sala de aula, junto com o professor) no quadro funcional da Secretaria Municipal de Educação e Esporte</p>					

Área temática/Subtema: 7 e 8 Educação Infantil (Creche e Pré-escola)								
Problema central: Crianças em idade de creche e pré-escola sem acesso aos Centros de Educação Infantil								
Objetivo de impacto: Crianças em idade de creche e pré-escola com acesso aos Centros de Educação Infantil								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
100% de crianças em idade de creche e pré-escola matriculadas nos Centros de Educação Infantil.	Porcentagem de crianças em idade de creche e pré-escola matriculadas nos Centros de Educação Infantil.	Registros das Unidades Educacionais, Registros Internos da Secretaria de Educação, da Busca Ativa Escolar, do Censo Escolar e dados do SIGEduc - Sistema Integrado de Gestão da Educação.	Realizar mapeamento da demanda por comunidades que contemple a real necessidade do município de Arapiraca; Construir, reformar e/ou ampliar Centro de Educação Infantil segundo os Indicadores de Qualidade da Educação Infantil.	Secretaria Municipal de Educação e Esportes (SEMEDE)	Secretaria de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente (SEDUMA) Secretaria Mun. de Infraestrutura.	INOVA+Educação – Construção de Unidades Educacionais 06.60.12.361.2010.1116 INOVA+Escola – Reforma e Manutenção das Unidades Educacionais da Rede Municipal 06.60.12.361.2010.2149 INOVA+Escola – Construção de Unidades de Educação Infantil – PROINFÂNCIA 06.60.12.365.2010.1117 INOVA+Gestão – Manutenção das atividades – Creches e pré-escola 06.60.12.365.2010.2129	Out. / 2023	Out. / 2033

Área temática/Subtema: 7 e 8 Educação Infantil (Creche e Pré-escola)								
Problema central: Gestores dos Centros de Educação Infantil sem qualificação adequada, específica para a Educação Infantil								
Objetivo de impacto: Gestores dos Centros de Educação Infantil qualificados com formação específica para a Educação Infantil								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
100% de Gestores dos Centros de Educação Infantil qualificados com formação específica para a Educação Infantil.	Porcentagem de gestores dos Centros de Educação Infantil qualificados com formação específica para a Educação Infantil.	Dados no Cadastro de servidor do RH.	Elaborar planos de formação para gestores com temáticas relacionadas a Educação Infantil, de acordo com as especificidades da rede Municipal.	Secretaria Municipal de Educação e Esportes (SEMEDE)	Conselhos Educacionais das Unidades de Ensino.	INOVA+Gestão – Implementação das formações continuadas e Seminários 06.60.12.123.2010.2127	Out. / 2023	Out. / 2033
			Promover anualmente avaliação de desempenho do gestor de acordo com a sua função na instituição de Educação Infantil.					
			Realizar capacitações relacionadas ao perfil do gestor: atribuições, relações interpessoais, e outros.					
			Elaborar documento oficial que determine critérios mínimos para as indicações.					

Área temática/subtema: 9 - Ensino Fundamental (Anos Iniciais)								
Problema central: Aproximadamente 58% das crianças chegam ao término dos 2º Anos não alfabetizadas								
Objetivo de impacto: Alfabetizar 100% dos alunos ao final do 2º Ano								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Aumentar a taxa de alfabetização até o término do segundo ano, concentrando esforços em escolas que enfrentam maiores níveis de vulnerabilidade ou risco social.	Planilhas da evolução das hipóteses de escrita nos 2ºAnos; Índice médio de alunos alfabetizados ao final de cada ano.	Monitorar e acompanhar as planilhas de diagnósticos e resultados ao final de cada etapa.	Promover o acompanhamento e monitoramento bimestral e anual dos dados de hipóteses de escrita (sondagem unidade escolar); Fazer a aquisição de materiais para apoio pedagógico (Jogos Educativos para Alfabetização); Desenvolver e introduzir na rede municipal um instrumento de avaliação diagnóstica, aplicando-o no início e no encerramento do ano letivo para os primeiros anos do ensino fundamental;	Secretaria Municipal de Educação e Esportes (SEMEDE)	Superintendência Pedagógica, Núcleo de Acompanhamento Pedagógico, Núcleo de Formação Continuada; Superintendência de Gestão e Superintendência Administrativa.	INOVA+Gestão – Manutenção das atividades administrativas 06.60.12.361.2010.2128	Out. / 2023	Out. / 2033
	Instrumento Norteador Elaborado.	Monitorar a aplicabilidade na escola do documento norteador.	INOVA+Gestão – manutenção do sistema integrado de gestão educacional 06.60.12.361.2010.2141 INOVA+Gestão – manutenção das atividades de ensino fundamental 06.60.12.361.2010.2142					

			<p>Monitorar por meio de visitas periódicas à unidade escolar, a prática pedagógica, focando o auxílio, intervenção e orientação;</p> <p>Promover seminários e socialização de boas práticas de alfabetização;</p> <p>Elaborar e executar um plano de formação continuada destinado aos coordenadores pedagógicos, com foco em avaliação diagnóstica e estratégias de intervenção pedagógica;</p> <p>Desenvolver um instrumento base norteador com orientações do perfil do professor/alfabetizador e da aplicabilidade das suas práticas de</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

			alfabetização, com o propósito de auxiliá-lo na construção da sua identidade alfabetizadora.					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Área temática/subtema: 9 e 10 - Ensino Fundamental (Anos Iniciais e finais)								
Problema central: Carência na oferta de tempo integral nas escolas da rede								
Objetivo de impacto: Ampliação da educação em tempo integral, em no mínimo 50% das escolas da rede municipal de acordo a meta 6 do PME								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Garantir o número de escolas em tempo integral, em no mínimo 50%, efetivando o funcionamento e o atendimento a 100% dos alunos matriculados.	Número de escolas em tempo integral.	Relatórios da SEMEDE com o levantamento das escolas em tempo integral da rede.	Ampliar o número de escolas em tempo integral para no mínimo 50% do total da rede.	Secretaria Municipal de Educação e Esportes (SEMEDE)	Superintendentes, chefes e técnicos dos núcleos de gestão e do núcleo pedagógico.	INOVA+Educação – Construção de Unidades Educacionais 06.60.12.361.2010.1116	Out. / 2023	Out. / 2033
		Acompanhar in loco o funcionamento das escolas em tempo integral.	Ampliar em 100% o atendimento dos alunos matriculados nas escolas em tempo integral da rede.			INOVA+Escola – Reforma e Manutenção das Unidades Educacionais da Rede Municipal 06.60.12.361.2010.2149		
Garantir que, no mínimo, 25% dos alunos sejam atendidos em escolas	Número de alunos matriculados em escolas em tempo integral	Relatórios da SEMEDE com o levantamento do número de alunos	Ampliar o número de matrículas em 25% dos alunos matriculados na rede.			INOVA+Gestão – Manutenção das atividades administrativas 06.60.12.361.2010.2128		

em tempo integral		matriculados nas escolas em tempo integral da rede.				manutenção das atividades de ensino fundamental 06.60.12.361.2010.2142		
-------------------	--	---	--	--	--	---	--	--

Área temática/subtema: 10 - Ensino Fundamental (Anos Finais)								
Problema central: Alto índice de alunos que apresentam rendimento insatisfatório nos componentes curriculares de Matemática e Língua Portuguesa								
Objetivo de impacto: Reduzir em 100% o número de alunos com desempenho insatisfatório nos componentes curriculares em Matemática e Língua Portuguesa								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
<p>Melhorar a proficiência dos alunos em Matemática e Língua Portuguesa;</p> <p>Diminuir o número de alunos com rendimentos insatisfatório;</p> <p>Estimular os processos de ensino e aprendizagem de Matemática e Língua Portuguesa.</p>	<p>Planilhas com os resultados das avaliações aplicadas.</p>	<p>Monitoramento e acompanhamento das planilhas de diagnósticos e resultados ao final de cada etapa.</p>	<p>Promover o acompanhamento e monitoramento bimestral e anual dos dados das planilhas referentes às avaliações e Planilhas de Conselho Participativo de Classe (Anos Finais);</p>	<p>Secretaria Municipal de Educação e Esportes (SEMEDE)</p>	<p>Superintendência Pedagógica (SUPED), Núcleo de Acompanhamento Pedagógico (NAP), Núcleo de Formação Continuada (NFC); Superintendência de Gestão e Superintendência de Gestão Administrativa.</p>	<p>INOVA+Gestão – manutenção das atividades de ensino fundamental 06.60.12.361.2010.2142</p>	<p>Out. / 2023</p>	<p>Out. / 2033</p>
			<p>Produzir materiais orientadores para apoio pedagógico;</p>			<p>INOVA+Gestão – Manutenção das atividades administrativas 06.60.12.361.2010.2128</p>		
			<p>Monitorar por meio de visitas periódicas à unidade escolar, a prática pedagógica, focando o auxílio, intervenção e orientação;</p>			<p>INOVA+Gestão – Implementação das formações continuadas e Seminários 06.60.12.123.2010.2127</p>		
			<p>Promover seminários e socialização de boas práticas de</p>			<p>INOVA+Gestão – Manutenção da divisão de recursos humanos-</p>		

			alfabetização e matemática;			FUNDEB 70%		
			Promover o acompanhamento para subsidiar a prática docente no Ensino Regular e Recuperação Intensiva (Formação para os professores e Coordenador Pedagógico);			06.60.04.361.3020.2130		
			Contratar professores graduados para aulas de reforço.			06.60.04.361.3020.2132-MDE		

Área temática/Subtema: 12 Iniciação Profissional

Problema central: Baixa escolaridade e falta de qualificação para o mercado de trabalho dos adolescentes com distorção idade/série das áreas de vulnerabilidade social, regiões do campo e população caracterizada como minorias sociais.

Objetivo de impacto: Fomentar a busca ativa para a EJA e ações de qualificação profissional visando sua inclusão no mercado de trabalho.

Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Aumento de matrícula dos alunos do 1º e 2º segmento da EJA, inclusive a EJA Modular, aumentando a escolarização e/ou qualificando profissionalmente.	Percentual de alunos matriculados do 1º e 2º segmento da EJA, inclusive a EJA Modular/profissionalizante.	Relatório semestral da Secretaria Municipal de Educação e Esportes (SEMEDE).	Desenvolver ações intersetoriais voltadas a oferta de cursos de qualificação profissional para alunos da EJA.	Secretaria Municipal de Educação (SEMEDE)	Secretaria Mun. de Saúde (SMS) e Secretaria Mun. de Assistência social (SMDS)	INOVA+Educação – Cursos profissionalizantes para educação de jovens e adultos 06.60.12.366.2010.1118	Out. / 2023	Out. / 2033
			Realizar aquisição de curso profissionalizantes através de parcerias e convênios destinados aos alunos da EJA.					
			Implementar bolsa de estudos para alunos da EJA e EJA Modular, como incentivo de sua permanência e bom andamento dos estudos para seu desenvolvimento com excelência.					
			Ampliar o número de escolas que ofertem a					
						INOVA+Gestão – manutenção das atividades de ensino fundamental 06.60.12.361.2010.2142 – RP		
						INOVA+Aprendizagem – Aquisição de livros didáticos para EJA. 06.60.12.366.2010.1118		

			EJA, considerando a demanda existente.					
			Promover o protagonismo dos estudantes da EJA através de ações e eventos: práticas esportivas, sarau literário, participação em palestras, dentre outras.					

Área temática/Subtema: 13 Cultura								
Problema central: Os símbolos e as narrativas de memórias são pouco exercitados a partir da infância para que se chegue a idade adulta com argumentos de narrativa identitária consistente e que estimule o afeto e o sentimento de pertencimento ao lugar.								
Objetivo de impacto: Realizar as Feiras Literárias de Arapiraca - FLIARA e FLIARINHA em consonância com a proposta pedagógica da rede municipal de ensino.								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Promover o sentimento de pertença ao lugar através de símbolos e narrativas de memórias trabalhadas a partir da infância, para que se chegue a idade adulta com argumentos de narrativa identitária consistente.	Nº de participantes da FLIARA e FLIARINHA: alunos de escolas municipais, jovens universitários, professores, atuantes da feira, artistas,	Relatórios das atividades; Registros fotográficos; Vídeos.	Realizar projetos culturais voltados à valorização da diversidade cultural e inclusão social para apresentação durante a realização da FLIARA e FLIARINHA.	Secretaria Municipal de Cultura, Lazer e Juventude (SMCLJ)	Secretaria Municipal de Educação (SEMEDE) Secretaria Mun. de Saúde (SMS) Secretaria Mun. de Assistência social (SMDS)	INOVA+Gestão – Manutenção das atividades administrativas 06.60.12.361.2010.2128	Out. / 2023	Out. / 2033
			Promover apresentações itinerantes nas escolas, tais como: circuito de atores culturais: representantes da cultura popular, escritores com livros e apresentações de leitura, dentre outros.			INOVA+Gestão – manutenção das atividades de ensino fundamental 06.60.12.361.2010.2142		
			Realizar a Feira Literária de Arapiraca (FLIARA) contemplando as temáticas da diversidade cultural e da inclusão social;			INOVA+Aprendizagem – Experiência e saberes compartilhados – Projetos técnicos Pedagógico		
			Realizar Feira Literária de Arapiraca da Educação Infantil (FLIARINHA), contemplando as temáticas da diversidade			INOVA+Gestão – Manutenção das atividades – Creches e pré-escola 06.60.12.365.2010.2129		

			cultural e da inclusão social.					
--	--	--	--------------------------------	--	--	--	--	--

Área temática/Subtema: 14 Esporte e Lazer									
Problema central: Nº de espaços físicos insuficientes, destinados a prática esportiva e de atividades físicas, para atender a rede educacional.									
Objetivo de impacto: Construir/Reformar espaços físicos para a prática esportiva e de atividades físicas que atenda a rede educacional.									
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas		
							Início	Término	
Disponibilização de espaços físicos adequados para a prática esportiva e de atividades físicas para a rede educacional.	Nº de espaços físicos disponíveis suficientes para a prática esportiva e de atividades físicas que atenda a rede educacional.	Relatório semestral da superintendência de Esportes da SEMEDE.	Fazer mapeamento das escolas que necessitam de espaços físicos adequados para a prática esportiva e de atividades físicas.	Secretaria Municipal de Educação (SEMEDE)	Superintendência de Esportes; Superintendência Pedagógica; Núcleo da Educação de Jovens, Adultos e Idosos (EJAI); Escola de Circo; Centro de Apoio às Escolas em Tempo Integral I (CAETI I); Secretaria Mun. de Saúde (SMS); Secretaria Mun. de Desenvolvimento Social (SMDS); Secretaria Mun. de Cultura; Secretaria Mun. de Serviços Públicos; Secretaria Mun. de Infraestrutura.	INOVA+Educação – Construção de Unidades Educacionais 06.60.12.361.2010.1116	INOVA+Esportes – Construção de quadras poliesportivas e campos de futebol 06.61.27.812.2010.1025	INOVA+Esportes – Construção do Centro de Iniciação ao Esporte 06.61.27.812.2010.1027	INOVA+Esportes – Execução de obras e serviços de implantação e modernização do Estádio Coaracy da Mata Fonseca
			Solicitar a SEMEDE as medidas necessárias para a atender a demanda por espaços físicos destinados a práticas esportivas e de atividades físicas.						
			Desenvolver ações intersetoriais implementadas a partir do Plano de Ação do Núcleo de Esporte Educacional, garantindo a melhoria da qualidade de vida, aprendizagem e fluxo escolar.						
			Implantar projetos e práticas pedagógicas						

			inovadoras que viabilizem maior eficácia nas áreas de esporte e lazer;			06.61.27.812.2030.1023		
			Estimular a participação da família em atividades esportivas na escola e fora dela, objetivando o desenvolvimento da cidadania através da integração efetiva e afetiva da comunidade escolar;			INOVA+Esportes –Open de Modalidades Esportivas 06.61.27.812.2030.2143		
			Garantir aos alunos o direito de acesso ao lazer e às práticas esportivas oportunizando experiências esportivas diversificadas;			INOVA+Esportes – Aquisição de materiais para práticas esportivas e de lazer 06.61.27.361.2010.1106		
			Aumentar o número de praticantes de atividades esportivas no âmbito escolar;			INOVA+Esportes – Bolsa atleta 06.61.27.812.2030.1152		
			Estimular o intercâmbio socioesportivo entre a comunidade escolar da rede municipal de ensino de Arapiraca, proporcionando uma integração saudável, despertando-lhes interesse pela prática esportiva sistematizada e o lazer;			INOVA+Escola – Manutenção do Transportes Escolar 06.61.12.361.2010.2126		
			Promover o desenvolvimento da			INOVA+Escola – Aquisição de ônibus Escolar 06.61.12.361.2010.1120		

			<p>cidadania na formação do indivíduo, educando e motivando a nossas crianças e jovens através da prática de atividades físicas, esportivas e recreativas;</p> <p>Oportunizar a descoberta de novos talentos esportivos na rede municipal de ensino.</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

5.3 MATRIZ LÓGICA – PROTEÇÃO EM SITUAÇÕES DE RISCO

Área temática/subtema: 15. Fortalecimento e assistência às famílias								
Problema central: Profissionais dos serviços da PSB e PSE sem formação específica para a atuação em rede na política da criança e do adolescente.								
Objetivo de impacto: Capacitar os profissionais dos serviços de PSB e PSE para atuação em rede, visando a proteção da criança e do adolescente.								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Profissionais permanentemente capacitados para atuação em rede, visando a proteção da criança e do adolescente, com fins ao seu empoderamento e a manutenção dos vínculos entre serviços.	Nº de capacitações realizadas Nº de reuniões de monitoramento realizadas.	Registros Fotográficos. Frequências das capacitações e reuniões. Relatório de monitoramento. Relatório Anual de Gestão.	Realizar atividades de Educação Permanente, tendo por foco a atuação em rede, em conformidade com Plano Municipal de Educação Permanente do SUAS de Arapiraca	SMDS	CMDCA e CMAS	FMAS	Out/ 2023	Out/ 2033
			Monitorar e atualizar (se necessário) os fluxos e protocolos no atendimento às crianças e adolescentes em situação de violação de direitos estabelecidos através de normativa (resolução 215/2023-CMDCA)	SMDS	CMDCA, CMAS, Conselho Tutelar, Coordenação SIPIA	08.244.2030.6020		

Área temática/subtema: 16. Atenção a crianças e adolescentes vítimas de negligência, maus-tratos e violência doméstica (CMDCA)

Problema central: Estrutura física e administrativa inadequada para o funcionamento do CMDCA.

Objetivo de impacto: Estruturar física e administrativamente o CMDCA para o funcionamento adequado.

Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Maior eficiência na gestão do CMDCA e na qualificação e monitoramento dos serviços que atuam nas políticas de garantia dos direitos da criança e do adolescente.	Nº de ações de monitoramento e qualificação realizadas.	Atas de reuniões.	Contratar profissionais de apoio técnico e administrativo para o CMDCA.	PMA/SMDS	CMDCA, Conselho Tutelar, Segurança Pública	FMAS 08.244.2030.6020	Out. / 2023	Out. / 2033
	Nº de profissionais disponíveis para atividades administrativas e de apoio técnico.	Registro fotográfico. Relatório Anual de Gestão.	Disponibilizar espaço exclusivo para funcionamento do CMDCA.	PMA/SMDS	CMDCA			

Problema central: Qualificação insuficiente do Sistema Municipal de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente de competência do município

Objetivo de impacto: Fortalecer e qualificar o Sistema Municipal de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente

Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Qualificação profissional adequada para a atuação compatível com as demandas atribuídas à função, através de ações e intervenções eficazes e articuladas, considerando os	Nº de capacitações realizadas.	Registro fotográfico.	Monitorar e atualizar (se necessário) dos fluxos e protocolos no atendimento às crianças e adolescentes em situação de violação de direitos estabelecidos através de normativa (resolução 215/2023-CMDCA).	SMDS	CMDCA, CMAS, Conselho Tutelar, Coordenação SIPIA	FMDCA 08.243.2030.6022	Out. / 2023	Out. / 2033
	Nº de normativas estabelecidas.	Frequência das reuniões e capacitações.						
	Nº de reuniões de monitoramento	Relatório de	Estabelecer um cronograma de formação	CMDCA	Conselho Tutelar, Ministério Público,	FMDCA	Out. / 2023	Out. / 2033

fluxos normativos estabelecidos.	dos fluxos.	monitoramento.	continuada para os profissionais do Sistema de Garantia de Direitos de competência municipal, objetivando uma intervenção eficaz e atualizada de acordo com as normativas vigentes.		Defensoria Pública, Juizado da Infância e Adolescência	08.243.2030.6022		
			Qualificar administrativamente o CMDCA.	CMDCA	SMDS	FMDCA 08.243.2030.6022	Out. / 2023	Out. / 2033
			Promover educação permanente para os Conselheiros Tutelares.	CMDCA	SMDS	FMDCA 08.243.2030.6022	Out. / 2023	Out. / 2033

Problema central: Denúncias e notificações de violência contra crianças e adolescentes descentralizadas

Objetivo de impacto: Centralizar as denúncias e notificações de violência contra crianças e adolescentes em um único canal

Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Criação de um canal de centralização das denúncias e notificações, com o registro do número de casos de negligência, maus-tratos e demais tipos de violência contra crianças e adolescentes.	Canal de centralização das denúncias e notificações criado. Nº de denúncias e notificações centralizadas.	Relatório quadrimestral do canal. Relatórios mensais dos serviços. Resolução CMDCA. Relatório Anual de Gestão.	Criar o canal de centralização das denúncias e notificações de violação de direitos das crianças e adolescentes. Efetivar o Banco de Dados do canal de centralização a partir dos relatórios mensais dos serviços que atendem a essa demanda.	SMDS	CMDCA, CMAS, Conselho Tutelar, Coordenação SIPIA	FMAS 08.244.2030.6020	Out. / 2023	Out. / 2033

Área temática/subtema: 17. Acolhimento Institucional

Problema central: Dificuldades na execução do acolhimento institucional nas unidades de alta complexidade, relacionadas à estrutura física, recursos financeiros e humanos

Objetivo de impacto: Fazer a celebração de termos de fomento/colaboração com unidades de acolhimento da sociedade civil

Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Unidades de acolhimento estruturadas e qualificadas com recursos devidamente alocados, considerando a capacidade de acolhimento de cada unidade, de acordo com o fluxo de acolhimento estabelecido, em consonância com os termos de fomento/colaboração	Plano de Serviço para cofinanciamento elaborado.	Ofício de solicitação e e-mail de encaminhamento do ofício.	Solicitar cofinanciamento estadual para os serviços de acolhimento institucional através de um Plano de Serviço	SMDS	CMDCA, Conselho Tutelar, Ministério Público, Juizado da Infância e Adolescência	FMAS 08.244.2030.6020	Out. / 2023	Out. / 2033
	Normativas de fluxos e protocolos.	Resolução CMDCA.	Solicitar recomposição da parcela pactuada com o Governo Federal.	SMDS	CMDCA, Conselho Tutelar, Ministério Público, Juizado da Infância e Adolescência			
	Nº de ações de monitoramento às unidades conveniadas.	Registro fotográfico.	Monitorar e atualizar (se necessário) os fluxos e protocolos no atendimento às crianças e adolescentes em situação de violação de direitos estabelecidos através de normativa (resolução 215/2023-CMDCA).	SMDS	CMDCA, CMAS, Conselho Tutelar, Coordenação SIPIA			
	Nº de reuniões de monitoramento dos fluxos.	Frequência das reuniões e capacitações.	Capacitar os recursos humanos.	SMDS	Gestão do Trabalho			
	Nº de capacitações referentes à implantação e preenchimento de instrumentos	Relatório de monitoramento dos fluxos.	Adequar a estrutura física	PMA	SMDS			
		Relatório Anual de Gestão.						

	técnicos de monitoramento mensal e outras temáticas relacionadas ao serviço de alta complexidade.	monitoramento mensal preenchido e encaminhado	das unidades de acolhimento institucional municipais (próprias)					
			Elaborar documento que normatize e equipare o funcionamento das unidades de acolhimento institucionais e conveniadas considerando as suas respectivas capacidades	SMDS	CMDCA, Conselho Tutelar, Ministério Público, Juizado da Infância e Adolescência			

Área temática/subtema: 18. Trabalho Infantil

Problema central: Subnotificação e incompatibilidade do número de casos de trabalho infantil nos sistemas disponíveis.								
Objetivo de impacto: Criar o Comitê de Enfrentamento e Combate ao Trabalho Infantil								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Comitê de enfrentamento e combate ao trabalho infantil instituído.	Nº de reuniões do Comitê de Enfrentamento e Combate ao Trabalho Infantil. Proporção e nº de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos de idade envolvidos no trabalho infantil, por sexo e idade com identificação de tipos e locais de incidência.	Portaria de criação do Comitê Frequência das reuniões Registro fotográfico Diagnóstico das situações de trabalho infantil elaborado pelo comitê	Instituir o Comitê de Enfrentamento e Combate ao Trabalho Infantil	SMDS	CMDCA, Conselho Tutelar	FMAS 08.244.2030.6020	Out. / 2023	Out. / 2033
			Monitorar e atualizar (se necessário) os fluxos e protocolos no atendimento às crianças e adolescentes em situação de violação de direitos estabelecidos através de normativa (resolução 215/2023-CMDCA).	SMDS				
			Construir o diagnóstico das situações de trabalho infantil com o mapeamento detalhado das situações de trabalho infantil com amplo acesso dos serviços e instituições que atuam nessa demanda	SMDS				

Problema central: Normalização do trabalho infantil.								
Objetivo de impacto: Disseminar informações sobre as consequências do trabalho infantil para o desenvolvimento da criança, unificando a linguagem e o entendimento sobre as situações de trabalho infantil.								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Compreensão das consequências advindas do trabalho infantil, para evitar a perpetuação da subalternidade nas condições de trabalho para a construção de uma cultura de combate.	Nº de campanhas realizadas. Nº de ações de fiscalização junto aos órgãos do Sistema Judiciário. Nº de casos de trabalho infantil registrados Nº de reuniões de monitoramento dos fluxos.	Registro Fotográfico. Relatório do canal de centralização das denúncias e notificações de violação de direitos das crianças e adolescentes. SIPIA, Cadastro Único e outros sistemas e plataformas públicas. Normativas de fluxos e protocolos Relatório de monitoramento dos fluxos.	Elaborar e executar o Plano Municipal de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e de Proteção ao Adolescente Trabalhador e nas ações de fiscalização junto aos órgãos do Sistema Judiciário.	SMDS	SMDS, CMDCA, Conselho Tutelar	FMAS 08.244.2030.6020	Out. / 2023	Out. / 2033
			Realizar campanhas continuadas de enfrentamento e combate ao trabalho infantil	SMDS	CMDCA, Conselho Tutelar			
			Monitorar e atualizar (se necessário) os fluxos e protocolos no atendimento às crianças e adolescentes em situação de violação de direitos estabelecidos através de normativa (resolução 215/2023-CMDCA).	SMDS	CMDCA			
			Divulgar o Disque 100	SMDS	CMDCA, Conselho Tutelar			
			Articular as políticas públicas com vistas à ampliação das estratégias de enfrentamento e	SMDS	CMDCA, Conselho Tutelar			

			combate ao trabalho infantil, garantindo a responsabilização dos agentes envolvidos.					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Área temática/subtema: 19. Atenção a adolescentes que praticaram ato infracional								
Problema central: Ineficiência do trabalho em rede dificultando a oferta integral do Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de MSE em Meio Aberto de Liberdade Assistida (L.A) e Prestação de Serviço à Comunidade (PSC).								
Objetivo de impacto: Promover a oferta integral do Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa (MSE) em Meio Aberto de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviço à Comunidade (PSC).								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Efetivar a articulação das políticas públicas com vistas a oferta integral do serviço, garantindo a diminuição da reincidência, revitimização e violência institucional, compartilhando de forma equânime com a Assistência Social as responsabilidades pela execução do mesmo, conforme determinações do ECA.	Nº de reuniões de articulação com o sistema judiciário e de monitoramento dos fluxos. Normativas de fluxos e protocolos intersetoriais	Registro fotográfico. Frequência Relatório de monitoramento dos fluxos. Relatório Anual de Gestão	Articular com o Sistema Judiciário ações de sensibilização para ampliação da oferta de vagas para cumprimento de PSC e reinserção social do adolescente. Elaborar fluxos e protocolos intersetoriais de atendimento e acompanhamento com vistas a diminuir a invisibilidades da problemática e compartilhar as responsabilidades da oferta integral do serviço com as secretarias afins. Monitorar e atualizar (se necessário) os fluxos intersetoriais e protocolos no atendimento às crianças e adolescentes em situação de violação de	SMDS	CMDCA, Conselho Tutelar, CREAS, Secretarias Municipais, empresas parceiras, instituições do poder judiciário	FMAS 08.244.2030.6020	Out. / 2023	Out. / 2033

			direitos estabelecidos através de normativa.					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Área temática/subtema: 20. Violência e exploração sexual de crianças e adolescentes (CMDCA)								
Problema central: Revitimização da criança que sofre violência sexual, por falta da escuta especializada e depoimento especial.								
Objetivo de impacto: Implantar o Centro de atendimento integrado às crianças e adolescentes com escuta especializada e depoimento especial.								
Resultado esperado	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Criação do Centro de Atendimento Integrado (CAI), com a implantação da sala de depoimento especial.	Centro de Atendimento Integrado (CAI) criado	Relatório quadrimestral com o nº de atendimentos realizados pelo CAI	Criar o Centro de Atendimento Integrado (CAI).	CMDCA	SMDS SMEDE SMDETUR SMOP SMS SEMED CEREST CPA DPE IML MPT MPE TJ PC PM RAV SESAU	FMAS 08.244.2030.6020	Out. / 2023	Out. / 2033
			Implementar o CAI da sala de depoimento especial, destinada a escuta realizada pelo poder judiciário e/ou autoridade policial.					
			Efetivar o cronograma de reuniões periódicas do Comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e proteção social das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, conforme resolução 213/2023 - CMDCA.					



ARAPIRACA
UMA CIDADE PARA TODOS



**Programa
Prefeito
Amigo da
Criança**

Gestão 2021-2024