



Lei



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO
CNPJ - 13.891.510/0001-48



LEI Nº 577 – DE 30 DE DEZEMBRO DE 2019.

“INSTITUI O PLANO MUNICIPAL PARA A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA-PMIA - E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

O PREFEITO MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO, Estado da Bahia, faz saber que a Câmara Municipal de Vereadores aprovou e eu sanciono a seguinte Lei.

Art. 1º - Fica instituído o PLANO MUNICIPAL PARA A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - PMIA, constante no documento anexo.

Art. 2º - O Plano Municipal para a Infância e Adolescência - PMIA estabelece metas que visam a melhoria da qualidade de vida do segmento da infância e da adolescência, definindo ainda suas diretrizes e objetivos nas áreas da saúde, educação e assistência social, os quais devem ser executados num período de (10) dez anos.

Art. 3º - Revogadas as disposições em contrário, esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO/BA, em 30 de Dezembro de 2019.


CELSO LOULA DOURADO
PREFEITO MUNICIPAL



PLANO MUNICIPAL PARA
INFÂNCIA E
ADOLESCÊNCIA
PMIA

2020 - 2030



Figura 1: bandeira

OS SÍMBOLOS MUNICIPAIS



Figura 2: Brasão

Hino Municipal

*Glorioso foi sempre o teu passado
Pela coragem do teu descobridor
Solo fértil por Deus abençoado
O Canal que João Dourado batizou*

*João Dourado na terra acreditou
O Canal cresceu rapidamente
Os teus filhos com fé e com amor
Semearam nesta terra boa semente*

*A tua gente, com raça e bravura,
Desenvolveu a tua produção
Ampliando a tua agricultura
Te destacou nesta microrregião*

*A ti nossa homenagem
Ilustre patriarca do passado*

*Tua fé, teu amor e tua coragem
Simbolizam o teu nome João Dourado*

*O trabalho é o lema principal
Desta terra que desperta à madrugada
Com o grito deste povo sem igual
Com os tratores festejando a alvorada*

*O fruto do trabalho de tua gente
Fez nascer a tua liberdade
Com a união de um povo inteligente
Te transformou de povoado em cidade*

*A juventude simboliza a esperança
Desta terra que não para de crescer
João Dourado: cidade da esperança
Da agricultura, da crença e do saber*

**Letra de Henrique Dourado Primo
"Americano"**





ESTRUTURA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

Prefeito Municipal

CELSO LOULA DOURADO

Secretaria Municipal de Administração

DIEGO CARDOSO DOURADO

Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente

FÁBIO PEREIRA DE MORAIS

Secretaria Municipal de Assistência Social

SIRLÉ VIEIRASILVA

Secretaria Municipal de Educação

MARINA LOULA VASCONCELOS

Secretaria Municipal de Finanças

ROBERTO LÁZARO FREITAS SANTOS

Secretaria Municipal de Governo

FERNANDO DE PAIVA LOULA DOURADO

Secretaria Municipal de Obras

SAULO MIRANDA DOURADO

Secretaria Municipal de Saúde

MARIZIA DOURADO SOUZA

Secretaria Municipal de Transporte

MARCOS DE OLIVEIRA





CONSELHOS MUNICIPAIS

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA

Conselho Municipal de Educação - CME

Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS

Conselho Municipal de Saúde - CMS

Conselho de Acompanhamento e Controle Social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização do Magistério Municipal - CASC-FUNDEB

Conselho Municipal de Alimentação Escolar – COMAE/CAE

Conselho Municipal do Idoso - CMI

Conselho Municipal em Defesa do Meio Ambiente - COMDEMA





ENVOLVIDOS NO PROCESSO DE ELABORAÇÃO

Prefeito Municipal Celso Loula Dourado

Programa Prefeito Amigo da Criança

Fundação Abrinq

Grupo de Trabalho Coordenador -GTC:

Auristela Castro Loula – Secretária de Assistência Social

Evânia Araújo de Siqueira – FUNDEB

Fernando de Paiva Loula – Gabinete do prefeito

Karla Dourado Santos – Presidente do CMDCA

Marilene Serafim dos Santos - Articuladora do Programa Prefeito Amigo da Criança/Secretaria de Educação

NormaciBarboza Cabral – Conselho Municipal de Educação

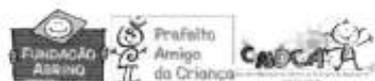
Renata Nery Bruno de Lima – Secretária Municipal de Saúde

Colaboradores:

Alana Cardoso Dourado - Secretária Municipal de Saúde

AnabelMolfi –Conselho Municipal do Direito da Criança e Adolescente

Caio Dourado Vasconcelos - Controladoria Interna





Isabel Cristina de Oliveira – Secretária de Educação

Katyscia da Silva Dourado - Conselho Municipal do Direito da Criança e Adolescente

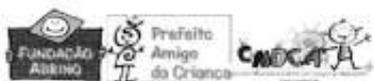
Maria Conceição de Souza - Conselho Tutelar

Maria Rejane Monteiro Fernandes - Secretária de Assistência Social

Marina Diva Araújo de Andrade – Conselho Municipal do Direito da Criança e Adolescente

Silene Maria de Melo - Conselho Municipal de Saúde

Solivânia Ferreira de Carvalho - Filarmônica e Flauta Doce



MENSAGEM

*Esse é um momento muito importante para todos nós. É uma honra poder apresentar aos munícipes de João Dourado, o **Plano Municipal para Infância e Adolescente- PMIA**, com o planejamento de políticas públicas para os próximos 10 anos e cujo objetivo é ofertar um atendimento de qualidade nas áreas de cultura e esporte, proteção social, educação e saúde.*

Nosso plano é uma construção coletiva, resultado de um diálogo entre as equipes das secretarias de Assistência Social, Educação e Saúde, Conselhos de Direitos, demais conselhos atuantes e adolescentes do Núcleo do Cidadania-NUCA, que não mediram esforços para planejar novas proposições e fortalecer as ações já existentes.

Por isso, agradeço imensamente a todos que direta ou indiretamente participaram da elaboração desse documento, e em especial, pelo apoio dos técnicos da Fundação Abrinq que durante a vigência do Programa Prefeito Amigo da Criança orientaram brilhantemente esse processo.

Um Abraço a todos(as).

Celso Loula Dourado

Prefeito





SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	9
2. ASPECTOS GERAIS DO MUNICÍPIO	10
2.1 HISTÓRICO.....	10
2.2 ASPECTOS GEOGRÁFICOS DEMOGRÁFICOS ECONÔMICOS E CULTURAIS.....	11
3. DIAGNÓSTICO MUNICIPAL DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA.....	15
3.1 CARACTERÍSTICAS DOS SETORES SOCIAIS NO ATENDIMENTO A INFÂNCIA E A ADOLESCÊNCIA	15
3.1.1 SECRETARIA DE EDUCAÇÃO ESPORTE CULTURA E LAZER	15
3.1.2 SECRETARIA DE SAÚDE	22
3.1.3 SECRETARIA DE AGRICULTURA	27
3.1.4 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	27
4. A METODOLOGIA DA ELABORAÇÃO	38
4.1 FUNDAMENTOS LEGAIS PARA O RECONHECIMENTO DE CRIANÇA E ADOLESCENTE COMO SUJEITO DE DIREITO	38
4.2 CAMINHOS PERCORRIDOS	39
4.3 CONCEITUANDO A MATRIZ LÓGICA	45
4.4 MATRIZ DE PLANEJAMENTO	48
I. ADMINISTRAÇÃO E GOVERNO	48
II. EDUCAÇÃO DE QUALIDADE	52
III. ASSISTÊNCIA SOCIAL E PROTEÇÃO	57
IV. PROMOÇÃO DE VIDA SAUDÁVEIS	63
5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	69
6. REFERENCIAL.....	70
7. ANEXOS.....	71



1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal para Infância e Adolescência-PMIA é um documento que se caracteriza por um conjunto de proposições que objetivam a garantia das políticas públicas às crianças e adolescentes no município de João Dourado no decênio 2020 a 2030. Constitui-se como um compromisso que a gestão municipal assume ao priorizar esses atores sociais, colocando-os como centro das políticas públicas municipais, visando a melhoria e as mudanças nos indicadores sociais para transformar a vida desses cidadãos.

Compreendendo como um valioso instrumento de efetivação dos direitos a assistência e proteção, educação de qualidade e promoção de vidas saudáveis, esse plano é fruto de um diálogo intersetorial e articulado, cujo maior desafio foi envolver a sociedade civil nesse processo de construção coletiva.

A elaboração desse documento foi realizada por um GTC- Grupo de Trabalho Coordenador, constituído por representantes das secretarias de Governo, Saúde, Assistência Social e Educação, pelos Conselhos Municipais vigentes e apoiado tecnicamente pela Fundação Abrinq que propôs uma metodologia desafiadora para escuta de problemas e formulação de soluções através de uma matriz lógica, pois sendo uma gestão democrática, as ações aqui planejadas se configuram como políticas de estado e não apenas de governo.

O processo de acompanhamento do referido plano será realizado através do monitoramento, que serve para consolidar informações, possibilitando uma visão geral do andamento da execução do plano, tanto para o próprio gestor, como para o conjunto dos setores envolvidos, e da avaliação, que considera se os impactos modificaram a situação inicial, resolvendo ou diminuindo o problema e se houve eficiência e eficácia na obtenção dos resultados planejados.

2 ASPECTOS GERAIS DO MUNICÍPIO

2.1 HISTÓRICO



Fotos 1 - Imagem antiga e atual da praça Joao Dourado. Fonte: <http://cmjoaodourado.ba.gov.br/> e <https://mapio.net>

A cidade de João Dourado, antes chamado de Canal, era local de passagem de muitos viajantes que desbravavam os sertões em busca de ouro e outras pedras preciosas. Com a chegada do Coronel João da Silva Dourado iniciou-se o desenvolvimento da pecuária e da agricultura, inclusive feijão, e pela abundância de águas, essa fazenda era uma das paradas obrigatórias para os boiadeiros que faziam a rota Goiás-Piauí-Bahia nas últimas década de 1800.

Depois de fazer prosperar esse local e ao fim dos seus dias, o coronel João Dourado já vislumbrava o que seria o local que habitava, *“Canal será uma grande cidade; vejo ao norte entrando uma grande avenida”*. Após uma vida produtiva e abençoada, João Dourado faleceu aos 73 anos no dia 9 de julho de 1927.

Na década de 1940 o povoado de Canal recebeu novos moradores vindos de outros estados nordestinos e que contribuíram com o crescimento local, e a partir de 1960, foi iniciada a implantação de novas técnicas, máquinas e instrumentos, como torrefação de café, trator de esteira, posto de gasolina, cinema, escolas, entre tantas outras atividades. Mas, somente em 09 de maio de 1985, através da Lei Estadual nº 4441, que João Dourado passou a ser município, desmembrado de Irecê-Bahia.

2.2 ASPECTOS GEOGRÁFICOS, DEMOGRÁFICOS, ECONÔMICOS E CULTURAIS

Localizado no Sertão nordestino, precisamente na Microrregião de Irecê no Centro-norte do Estado da Bahia, a margem da rodovia BA-052, a aproximadamente 445 km da capital Salvador, a região compõe a parte plana da Chapada Diamantina, tendo como formas de relevos predominantes os baixos, planaltos, chapadões e morros. A altitude média é de 815 metros e sua área territorial é de 914 858 km².



Figura 3: Localização territorial no estado da Bahia

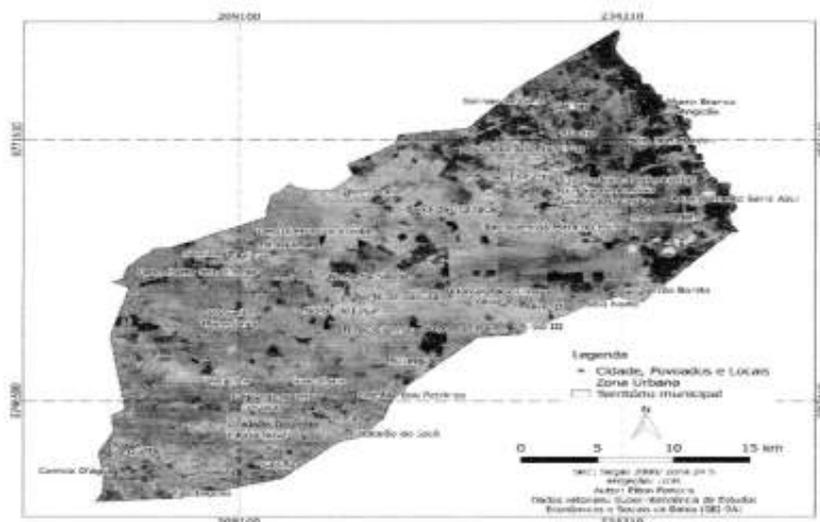


Figura 4: Localização territorial do município, por Secretaria M. do Meio Ambiente

Possui clima tropical Semiárido (seco e quente), apresentando baixos índices pluviométricos, com chuvas irregulares que predominam no período que vai de novembro a março. Tem uma vegetação nativa típica do bioma da Caatinga em que predomina as árvores com aspectos seco e espinhoso, resistentes a longos períodos de estiagens.

No aspectos hidrográficos, o município compõe a bacia do Rio São Francisco, apesar do seu território não ser cortado por nenhum rio. Sendo o mesmo abastecido hidricamente por uma adutora que capta água do Rio São Francisco. Atualmente a empresa que gerencia o sistema de abastecimento de água no Estado distribui água tratada apenas para o consumo humano, sendo, a agricultura irrigada abastecida pelos poços artesianos que são perfurados para captação da água das chuvas. Ainda dispõe de coleta de lixo em domicílio, fornecimento de energia elétrica, telefonia fixa e móvel de duas operadoras nacionais e acesso por via terrestre.

As manifestações culturais se caracterizam pela Festa da Cebola no aniversário de emancipação política do município, o padroeiro São José, os Reisados, as Festas Juninas nas escolas, que se estendem também às ruas do município, e a Cavalgada, incorporada ao calendário municipal em 2018.

A cultura religiosa e seus costumes também são bem divulgados e cultuados pelos munícipes, entre eles, as festas dos padroeiros nos povoados e a encenação da peça teatral “Paixão de Cristo” ao ar livre. O dia do evangélico é outro evento importante que acontece na cidade todos os anos, reunindo uma grande quantidade de cristãos da região. A maior parte dos habitantes do município é cristã, por isso o cultivo das tradições culturais religiosas possui destaque como elemento importante para o universo da criança e do adolescente, a participação ativa nos movimentos religiosos, a aprendizagem dos valores cristãos e o respeito às tradições.



A feira local, que acontece aos sábados desde 1954 é a segunda maior da região, também é lugar por excelência da confluência de todas essas culturas. Tanto dos frutos do cultivo da terra, quanto dos costumes, imagens, artesanatos, culinária, indumentárias que representam a cultura, principalmente a cultura popular.

Foto 2: Feira local por ASCOM da Prefeitura

Dentre as manifestações desse “caldeirão cultural” joãodoradense, também merece destaque a cultura cigana presente na cidade, mantendo suas tradições e costumes em meio às outras manifestações, com suas vestimentas e o modo de falar característico.

Apopulação do município é de 22.549 habitantes, sendo 13.566 localizados na Zona Urbana e 8.793 na Zona Rural, destes, são 11.383 homens e 11.166 mulheres. Caracterizada por 5.394 brancos, 14.129 pardos, 33 indígenas e 2.549 pretos. É constituído por 19 povoados dos quais 14 são comunidades quilombolas com 3.154 pessoas e tem o seu crescimento populacional anual de 1,66% (2000-2010).

Tabela 1 - População Total, por Gênero, cor e faixa etária

Faixa etária	Sexo		Cor				
	Masculino	Feminino	Branca	Preta	Parda	Índigena	Amarela



0-09	2.283	2.140	1.152	329	2.841	05	96
10-19	2.364	2.258	990	480	3.060	06	81
20-59	5.647	5.705	2.649	1.459	6.995	19	229
60 ou mais	1.089	1.063	603	281	1.233	03	31
Total	11.383	11.166	5.394	2.549	14.129	33	437

Fonte: Quadro demonstrativo da população joaodouradense. Fonte: IBGE cidades¹, censo 2010.

A população economicamente ativa, na sua maioria, está empregada no funcionalismo público estadual e municipal e no setor terciário, destacando o comércio, agricultura, construção civil, serviços autônomo e transporte alternativo. A arrecadação do Produto Interno Bruto (PIB) em 2009² foi de R\$ 93.460, representado pelos setores da economia agropecuária, do comércio e de serviços.

Tabela 02 - Dados sobre Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)

Indicador	Indicadores de Renda e Pobreza (taxas)		
	1991	2000	2010
IDH – municipal	0,290	0,431	0,593
Renda per capita	137,65	203,31	283,12
Proporção de pobres	47,92	28,06	16,56
Índice de Gini	0,56	0,56	0,52
Educação	0,439	0,577	0,709
Longevidade	51,32	59,60	67,32
Renda	137,65	203,31	283,12

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. www.atlasbrasil.org.br.

Outra parte da população que se encontra em situação de pobreza (634 pessoas) e extrema pobreza (3.008 pessoas) participa de programas sociais do governo federal de transferência de renda, a exemplo do Bolsa família, cuja renda mensal por pessoa é de até R\$ 89,00. Em setembro de 2019, o Programa Bolsa Família beneficiava 3.466 famílias, destas 436 famílias quilombolas, e 3.670 crianças e adolescentes de 6 a 17 anos que frequentam a escola.³

Já o Benefício de Prestação Continuada (BPC) contempla 537 deficientes, dos quais, 89 são de crianças e adolescentes, segundo relatório mensal do Ministério da Cidadania - Secretaria Nacional de Renda e Cidadania.

¹Fonte: Censo-demografico-2010: -chefe-cadastro-nacional-de-endereços-para-fins-estatísticos em: <http://www.cidades.ibge.gov.br>

²<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel>

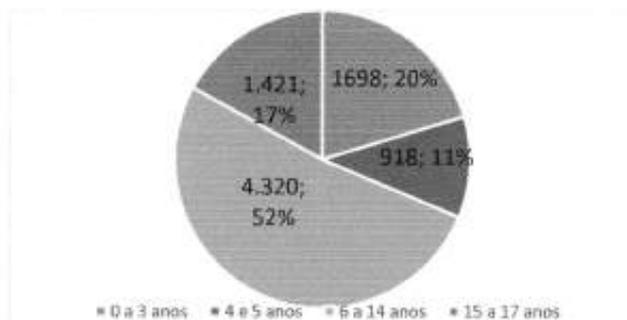
³Dados do Sistema Presença em <http://frequenciaescolarpbf.mec.gov.br>

3. DIAGNÓSTICO MUNICIPAL DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

3.1 CARACTERÍSTICAS DOS SETORES SOCIAIS NO ATENDIMENTO À INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

A população de crianças e adolescentes de 0 a 17 anos corresponde 33,47 % sobre a população total do município que estima ser de 24.964 em 2018⁴, sendo a maioria, 52% de crianças e adolescentes entre 6 e 14 anos, ficando assim caracterizada, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 1- Estimativa populacional, elaborada pelo DATASUS, com base no Censo Populacional 2010 do IBGE



Fonte: estimativa populacional, elaborada pelo DATASUS, com base no Censo Populacional 2010 do IBGE em <https://pne.tce.mg.gov.br:8443/#/public/uf-municipio>

3.1.1 SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA E LAZER

Quanto à estrutura educacional, o município possui 20 escolas da rede pública municipal (urbana e rural), 01 escola estadual e 02 particulares, todas, em sua maioria, bem estruturadas, sendo que 91% fornecem alimentação escolar, 100% tem água filtrada, 30% tem biblioteca escolar, 48% laboratório de informática, 65% quadra de esportes, 17% sala para leitura e 13% sala para atendimento especial; 91% tem internet e 61% banda larga, 125 computadores para uso dos alunos, mas apenas 22% das escolas tem dependência acessível para

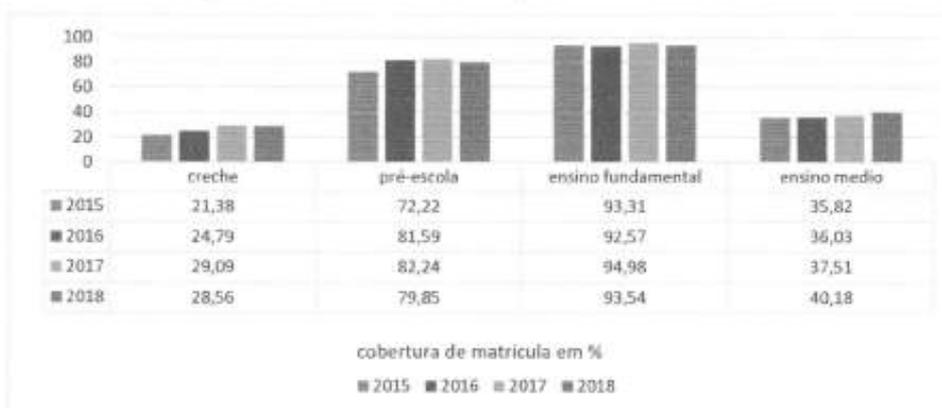
⁴População residente em estimativas para o TCU –Bahia em tabnet.datasus.gov.br

deficientes, segundo dados do censo escolar/ INEP 2018⁵

O quadro de profissionais do magistério é composto por 01 diretora pedagógica, 04 supervisoras técnicas, 20 gestores, 19 coordenadores pedagógicos e 254 professores efetivos. Destes, 98, 1% tem formação em Nível superior em Pedagogia e áreas específicas.

No que se refere a gestão de matrículas e avaliação dos alunos, a secretaria de educação tem o Sirius, sistema próprio online, com um instrumento para centralizar na própria secretaria a procura por matrículas, assim, é possível saber a demanda reprimida por creche, que em 2019 foi de 40 crianças em fila de espera.

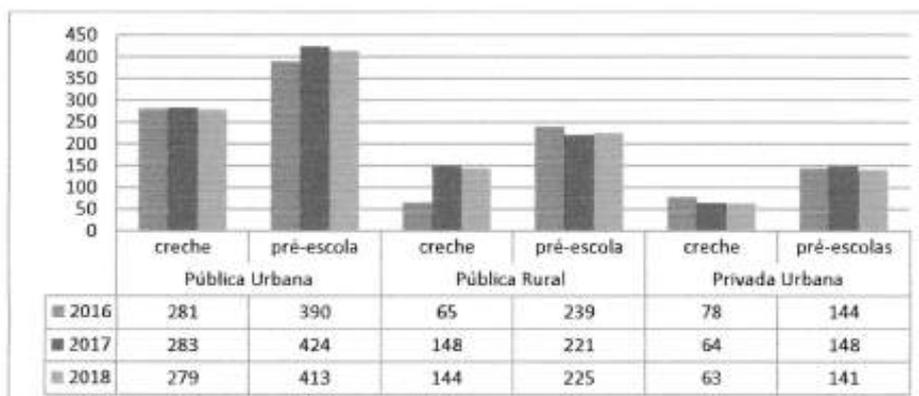
Gráfico 2: Taxa líquida de matrículas em % no período 2015 a 2018



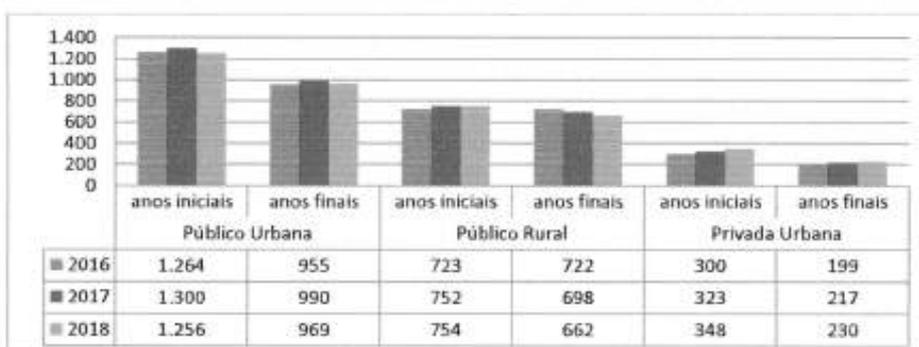
Fonte: Censo Escolar, do INEP/MEC e estimativa populacional, elaborada pelo DATASUS, com base no Censo Populacional 2010 do IBGE. <https://pne.tce.mg.gov.br:8443/#/public/uf-municipio>

Na cobertura de matrículas, o município ainda não conseguiu cumprir as metas 1, 2 e 3 estabelecidas pelo Plano Municipal da Educação-PME, Lei 487 de 23/06/2015, que se referem respectivamente a matrícula de 50% a alunos de 2 e 3 na creche, 100% na pré-escola, 100% no ensino fundamental para público de 6 a 14 e 85% para ensino médio para adolescentes de 15 a 17 anos.

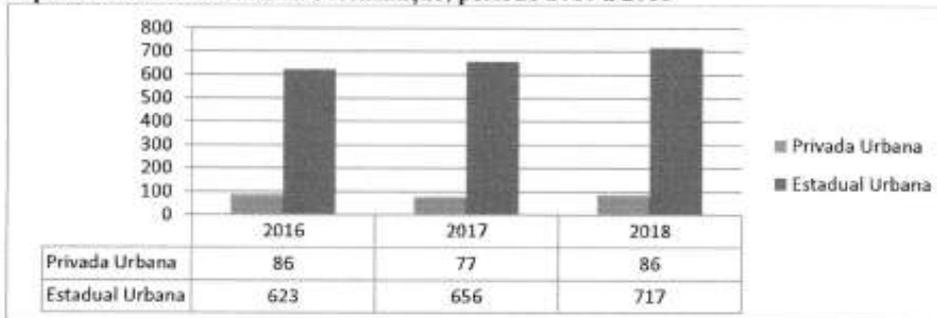
⁵qedu.org.br

Gráfico 3: Evolução da matrícula da Educação Infantil no município de João Dourado, por dependência administrativa e localização, período 2016 a 2018Fonte Censo Escolar/INEP em <https://www.qedu.org.br>

É possível perceber que, em relação ao ano anterior, houve o dobro de crianças matriculadas nas turmas de creche na zona rural em 2017, resultado da oferta de vagas geradas nas escolas. Já em 2018, na pré-escola houve uma redução no número de matrículas, fator que pode ser atribuído a migração para outros municípios ou pelo abandono provocado pela família.

Gráfico 4: Evolução da matrícula da Ensino Fundamental no município de João Dourado, por dependência administrativa e localização, período 2016 a 2018Fonte Censo Escolar/INEP em <https://www.qedu.org.br>**Gráfico 5: Evolução da matrícula da Ensino Médio no município de João Dourado, por**

dependência administrativa e localização, período 2016 a 2018



Fonte Censo Escolar/INEP - em <https://www.qedu.org.br>

Aos alunos com necessidade educativas especiais matriculados na rede regular de ensino, 64 estão distribuídos nas 03 salas de Atendimento Educacional Especializado com professoras pós-graduadas na área de Educação Especial. Os materiais utilizados no programa são adquiridos através da Secretaria do Estado (SEED), além do PDDE acessível ofertado pelo MEC. Já 18 crianças são atendidas no Centro de Atendimento Educacional Especializado, localizado na sede do município.

A taxa de alfabetismo entre a população de 10 a 17 anos de idade é de 95,1% e como resultado da educação básica ofertada pelo município, a nota do IDEB 2017 (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica) nos anos iniciais foi de 4,7, nos anos finais foi 3,9 e no ensino médio foi 2,7.

O Ideb 2017 nos anos iniciais da rede pública cresceu, mas não atingiu a meta de 5,1 (aprendizado de 5,12 e fluxo de 0,92) e nos anos finais que era de 4,6 (aprendizado de 4,57 e fluxo de 0,85). Nisso, o município tem o desafio de garantir mais alunos aprendendo e com um fluxo escolar adequado.

Tabela 03: Taxas de rendimento: reprovação, abandono e aprovação das escolas municipais, 2018

<i>Etapa Escolar</i>	Reprovação	Abandono	Aprovação
<i>Anos Iniciais</i>	3,4% 68 reprovações	0,7% 15 abandonos	95,9% 1.928 aprovações
<i>Anos Finais</i>	5,5% ⁶ 90 reprovações	2,7% 45 abandonos	91,7% 1.497 aprovações

Fonte: <https://www.qedu.org.br/cidade/4162-joao-dourado/taxas-rendimento>

Gráfico 6: Distorção idade-série nos anos iniciais da rede municipal, 2006 a 2018

⁶Segundo o Qedu, a situação indica a necessidade de definir estratégias para conter o avanço da evasão escolar.

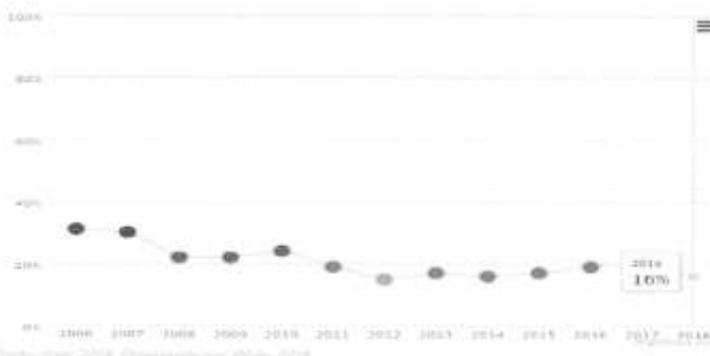
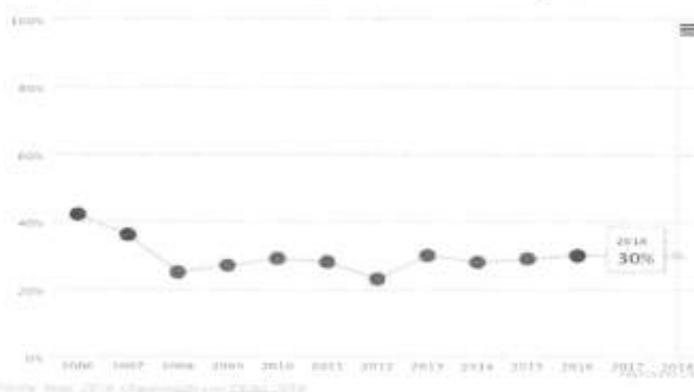


Gráfico 7: Distorção idade-série nos anos finais da rede municipal, 2006 a 2018



Na taxa de distorção idade-série, de cada 100 alunos aproximadamente, 16% estavam com atraso escolar de 2 anos ou mais nos anos iniciais e 30% nos anos finais, sendo o 4º ano (27%) e 6º ano (40%) as turmas com resultado mais crítico em 2018. Se comparar esse resultado a 2017, a distorção caiu de 21%, mas manteve a mesma taxa de 2016 e 2017 nos anos finais.

Para dá suporte ao atendimento de crianças e adolescentes na rede municipal de educação, a secretaria de educação desenvolve as seguintes parcerias:

- O PROERD- Programa EducacionaI de Resistência às Drogas, em parceria com a policia militar desde 2009, disponibiliza instrutor militar para desenvolver o projeto nas turmas de 5º ano das escolas municipais e já atingiu cerca de 1.406 crianças e adolescentes.
- A Biblioteca Pública Municipal Damiana Andrade, criada pela Lei Municipal n. 127, de setembro de 1993, tem um acervo bibliográfico de 6.2013 livros, computadores com internet, e espaço para cursos e encontros educacionais. Em 2018 registrou 242 empréstimos e um público frequente de 1.082 pessoas.

- A Filarmônica 9 de maio joãodouradense - F9, criada em 09 de Maio de 2010 como escola de música e certificada em 01/10/2011 qualificou, inicialmente 60 alunos e atualmente está com 30 instrumentistas entre 8 a 50 anos, faz apresentações em eventos cívicos, populares e religiosos em todo o território de identidade de Irecê. Em 02/04/2019 foi declarada pela Câmara Municipal de Vereadores Patrimônio Histórico e Cultural da Cidade de João Dourado.

- O Projeto Flauta Doce Encanto, iniciado em 2017, realiza atividades demusicalização e já atingiu mais de 150 alunos, entre 7 e 14 anos, das escolas de rede pública deste município.

- Fanfarra nas escolas municipais: Antonia da Silva (criada em 2018), Antonio Nunes (criada em 2001) e Jacó Barboza (criada em 2018) atendem juntos cerca de 130 alunos. Há também uma no povoado de Gameleira do Crentes que atende 90 pessoas da comunidade e da Escola M. Paulo Willian.

- O Centro de Atendimento Educacional Especializado –CAEE, criado pela Portaria nº 008, de 31/08/2017, tem as seguintes profissionais: 02 Psicólogas, 03 Psicopedagogas, 01 fonoaudióloga, 01 Psicomotricista e 01 neuropediatra, atendendo alunos que estão matriculados e frequentando a Educação Infantil, o Ensino Fundamental e EJA e que apresentam deficiência e Transtorno do Espectro Autista (TEA). E Através da Lei nº 578, de 23 de Agosto de 2017 foi instituída a “Semana da pessoa com deficiência” no município. Entre os dias 21 a 28 de Agosto as escolas realizam atividades que valorizam e respeitam as diferenças.

Para o esporte e lazer o município dispõe de um Ginásio de esportes com capacidade para 3.000 pessoas, estádio de futebol e quadras esportivas em algumas escolas e 02 localizadas em bairros periféricos, uma pista de skate na praça principal. Possui também uma Concha Acústica em praça pública para apresentações ao ar livre. Foto 3: Praça da Concha Acústica



No que se refere a recursos financeiros, o município dispõe dos seguintes programas:

- **Programa Dinheiro Direto na Escola -PDDE:** Recurso de caráter suplementar,



repassados anualmente, diretamente às contas bancárias das unidades executoras (APMs e Caixas escolares) pelo FNDE, a serem utilizados conforme planejamento da comunidade escolar. Destinado à aquisição de material didático/pedagógico, de manutenção e conservação mínima das condições de ensino. O valor do repasse equivale ao número de alunos matriculados, estabelecido no censo escolar do ano anterior.

- **Livro Didático (PNLD):** O município é conveniado ao Programa Nacional do Livro Didático, por intermédio do FNDE. Recebe livros didáticos para os alunos de 1º ao 9º ano do ensino fundamental escolhidos pela equipe técnica da secretaria e professores das áreas.

- **Projeto Presença - Bolsa Família:** atende alunos na rede municipal de ensino, entre 6 a 17 anos, que frequentam e assistem às aulas, com o objetivo de reduzir os índices de repetência e evasão escolar. Um dos pontos mais importante do programa é manter a atualização dos dados cadastrais dos alunos pela Secretaria de Educação e Assistência Social.

- **Alimentação Escolar:** Além do recurso recebido (R\$ 0,48 por alunos), há uma complementação municipal para a compra de produtos para alimentação escolar da agricultura familiar da região, através das cooperativas formadas por pequenos produtores, adquiridos por meio de licitação, e disponibilizados semanalmente ou de acordo com a necessidade das unidades escolares.

- **Transporte Escolar:** a frota de veículos próprio da Prefeitura Municipal e composta de 04 micro-ônibus com 44 assentos, 03 ônibus com 60 assentos, 01 ônibus pequeno com acessibilidade e 22 assentos, todos adquiridos através do Programa Caminho da Escola. As contratações ocorrem através de concorrência pública pela Prefeitura Municipal. Atualmente é composta por 08 veículos da Cooperativa do Transporte Escolar e Alternativo, servindo as escolas do campo e urbanas.

- **FUNDEB-** 60% dos recursos são usados na remuneração de profissionais do magistério em efetivo exercício –professores, diretores e orientadores educacionais. O restante serve para despesas de manutenção e desenvolvimento do ensino, compreendendo, entre outras ações, o pagamento dos demais profissionais ligados à educação, bem como a aquisição de equipamentos e a construção de escolas.

- **Manutenção e Desenvolvimento do Ensino– MDE** -compreende despesas com remuneração e aperfeiçoamento do pessoal docente e demais profissionais da educação; aquisição, manutenção, construção e conservação de instalações e equipamentos necessários ao ensino; uso e manutenção de bens e serviços vinculados ao ensino; aquisição de material didático-escolar e manutenção de programas de transporte escolar.



- **Programa Novo Mais Educação** tem como objetivo melhorar a aprendizagem em língua portuguesa e matemática no ensino fundamental, por meio da ampliação da jornada escolar de crianças e adolescentes, otimizando o tempo de permanência dos estudantes na escola. Em 2019, atende a uma escola com 40 alunos.

- **Programa Mais Alfabetização** tem como objetivo fortalecer e apoiar técnica e financeiramente as unidades escolares no processo de alfabetização de estudantes regularmente matriculados nos dois primeiros anos do ensino fundamental. Em 2019 há 10 escolas participantes mas apenas 03 receberam os recursos e estão executando.

CONSELHOS VINCULADOS À SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO:

- Conselho Municipal de Educação-CME foi criado pela lei municipal 348/2007, formado por representantes da secretaria de educação da comunidade escolar para acompanhamento, fiscalização, monitoramento e avaliação do plano municipal de educação-PME

- Conselho de Acompanhamento e Controle Social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização do Magistério Municipal - CACS-FUNDEB previsto na Lei Municipal 463, de 05 de dezembro de 2013, disposto no Decreto nº 2245, de 15 de dezembro de 2017, é formado por representantes da secretaria de educação, poder executivo, comunidade escolar, tem a finalidade de monitorar, fiscalizar o recurso destinados à educação municipal.

- Conselho Municipal de Alimentação Escolar – COMAE, criado pela Lei 171 de 20 de março de 1997, é formado por representantes de secretarias, da comunidade escolar e a sociedade civil para deliberar, fiscalizar e assessorar a questões municipais referentes à alimentação escolar.

3.1.2 SECRETARIA DE SAÚDE

João Dourado é um Município Intermediário que vem investindo na Atenção Básica no sentido de tornar esta a principal porta de entrada no sistema e organizadora da Rede de Assistência à Saúde, porém ainda possui um forte vínculo com o modelo médico centrado.

Trabalha-se com a Programação Pactuada Integrada (PPI) que vem sendo operacionalizada com dificuldade, onde o sub financiamento é tão gritante que os municípios



polos não conseguem atender os procedimentos elencados na PPI, restando o município investir em média complexidade para dar conta de uma demanda com longas filas de espera onerando ainda mais o sistema de saúde, levando a população a rejeitarem as Unidades Básicas de Saúde em determinante ao Hospital com porta de entrada para a urgência e emergência.

O município fez adesão ao Pacto de Gestão sem comando único, sendo aprovado e homologado pela Comissão Integestora Bipartite (CIB), através da resolução CIB nº 177/2009 de 24 de outubro de 2009, tendo o parecer da Comissão Integestora Tripartite nº 3064 DOU 14/12/2009 na reunião de 26 de novembro de 2009.

Desde então o município vem tentando através das instruções Técnicas/Normativas e portarias cumprir com o PACTO PELA SAÚDE atentando os princípios constitucionais do SUS, com ênfase nas necessidades de saúde da população e que implicara o exercício simultâneo de definições de prioridades articuladas e integradas sob a forma das três dimensões do Pacto: Pela Vida, em defesa do SUS e da Gestão do SUS.

O Município pactuou no SISPACTO o indicador que visa proteger o vínculo de 100% dos trabalhadores da Saúde no ano de 2016.

Tabela 3: Indicadores da saúde nos anos 2017-2018

Fonte: MS/DATASUS

INDICADORES DA SAÚDE	2017	2018
Nascidos vivos de mãe adolescente até 19 anos de idade	120	-
Proporção percentual de nascidos vivos de mães adolescentes	27,2%	-
Nascidos vivos cujas mães fizeram 7 ou mais consultas de pré-natal segundo anos de estudo da mãe	284	-
Taxa de grávidas entre 10 e 19 anos em 2017	29,48%,	22, 85%
Número de casos de AIDS sífilis entre adolescentes grávidas	33,33 %	11,12%
Número de óbitos materno	1,25%	-
Número de óbitos infantis até 5 anos	8 casos 5%	5 casos 3,7 %
Obesidade em menores de cinco anos de idade	-	8,6%
Proporção de crianças menores de cinco anos de idade com desnutrição	-	15,8%

Quanto aos programas e os serviços oferecidos pela secretaria, destacam-se as seguintes ações :

- Cronograma mensal de ações (palestras e/ou atividades lúdicas) em escolas pactuadas ao programa PSE e demais escolas da rede, seguindo os temas do programa, no

sentido de orientar crianças e adolescentes sobre a importância dos cuidados com o corpo e a saúde em geral. Funciona de forma sistematizada mensal, seguindo os temas proposto por o Programa Saúde na Escola (PSE) e Crescer Saudável.

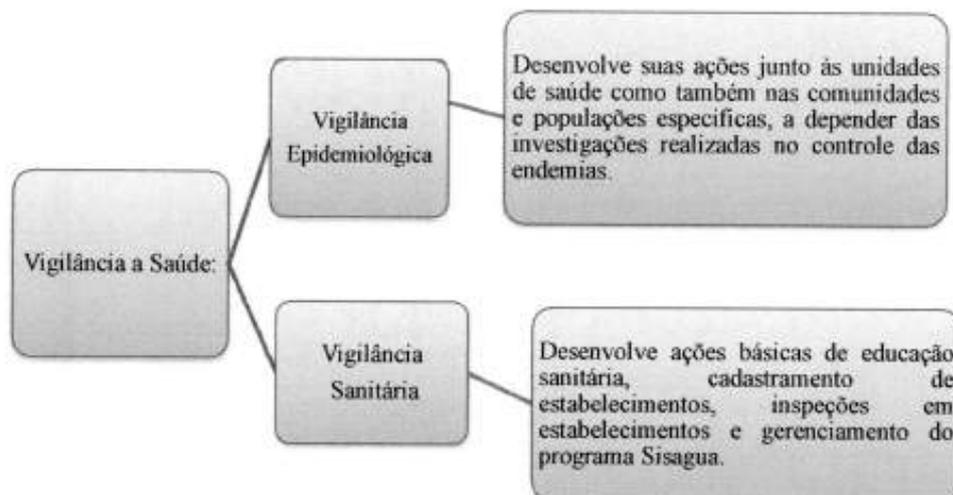
- As atividades são desenvolvidas pelos profissionais (Enfermeiros, nutricionistas, Adm. Hospitalar, Nutricionistas, Assistentes sociais, dentre outros), ou Coordenadores e Apoiadores da Atenção Básica, de acordo com a necessidade, atendendo a demandas pontuais.
- Na atenção básica, possui uma Estratégia de Saúde da Família com cobertura de 82,26%.
- 06 Equipes de Saúde Bucal implantadas com todas as unidades em funcionamento, com atividades curativas e educativas.
- O Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF), faz dispensação nas 06 Unidades de saúde da Família que desenvolve um conjunto de ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde do indivíduo e de uma coletividade que vai desde a seleção de medicamentos, programação, aquisição, distribuição e dispensação.

Tabela 4: Serviços da Atenção básica na zona urbana e rural- 2018

QUANTIDADE	SERVIÇOS
06	Unidade Básica de Saude da Família – UBS (zona urbana)
04	Unidades Satélites (zona rural)
02	Polo de Academia da Saúde (Atividades Corporais)
01	Unidade Odontológica Móvel
01	Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF)

Fonte: MS/DATASUS

Já no que refere a vigilância à saúde, no município ela está assim dividida:



Principais ações da Vigilância epidemiológica:

- O programa de imunização oferta vacinas básicas para crianças, aumentando assim credibilidade e aceitação das mães pelo mesmo precisando implementar as vacinas do calendário das gestantes que nos 3 anos analisados a cobertura e baixa diferenciando do calendário do menor de ano.
- O município apresenta boas coberturas vacinais para menores de 1 ano, apesar de só ter uma sala de vacina cadastrada no SIPNI ate o ano de 2016. Em 2018, a cobertura de vacinas por imunobiológicos menores de 1 ano foi de 84,86%.
- **Ações de combate a Leishmaniose** foram realizadas em todo município, totalizando 1.120 residências visitadas e 409 coletas de sangue em cães para teste rápido, destes, 14 apresentaram positividade para Leishmaniose Visceral e foram eliminados conforme orientação do Ministério da Saúde e 941 casas foram borrifadas.
- **Ações de combate a Chagas** foram desenvolvidas em conjunto com a Vigilância Sanitária no sentido que as pessoas reconheçam o risco da doença e os meios de prevenir, os Agentes de Endemias visitaram 2.321 residências em vários povoados destes 83 foram encontrados o triatomíneo que foram borrifados imediatamente.

Principais ações da Vigilância Sanitária:

Desenvolve ações básicas de educação sanitária, cadastramento de estabelecimentos, inspeções em estabelecimentos e gerenciamento do programa Sisagua.

Tabela 5 : Atividades desenvolvidas pela vigilância sanitária em 2018

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	QUANTIDADE
Atividades educativas para o setor regulado	2
Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	11
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	6
Atividade educativa para a população	4
Recebimento de denúncias/reclamações	282
Atendimento à denúncias/reclamações	271
Cadastro de serviços de alimentação	8
Inspeção sanitária de serviços de alimentação	17
Licenciamento sanitário de serviços de alimentação	9
Instauração de processo administrativo sanitário	1

Fonte: Secretaria de Saúde

Centro de Referência e Especialidades Médicas: oferece serviços de média complexidade consultas/exames para garantir a resolutividade de algumas demandas da Atenção Básica, conta com serviços de Fisioterapia, Psiquiatria, Pediatra, Ginecologia, Eletrocardiograma e Ultrassonografias. Funciona o Tratamento fora do domicílio (TFD) com Assistente Social, duas apoiadoras e um sistema organizado de transporte e hospedagem, contando para isto com uma pousada em Salvador, duas ambulâncias e um Micro-ônibus que atende os pacientes do programa.

SAMU (Serviço de Atendimento Médico de Urgência): possui uma Base básica, uma equipe composta por 01 coordenadora, 05 motoristas e 06 socorristas, uma ambulância básica para atender as urgência e emergência no município, sendo a unidade vinculada a base de Irecê que é a base central.

Há 01 hospital municipal de pequeno porte que possui 42 leitos, 01 laboratório de análise clínica instalado anexo ao hospital que atende os internos e toda a população com agendamento marcado nas UBSF. Embora o financiamento seja insuficiente, o município paga com recurso próprio a maioria dos procedimentos realizados, não se auto sustenta, onerando o sistema de saúde do município. Atualmente está em reforma, com previsão de entrega para 2021.



O Conselho Municipal de Saúde de João Dourado foi instituído pela Lei Municipal nº 161/1997. A presente lei não estava de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde, nº 453 de 10 de maio de 2011, principalmente no que se refere a composição em 2011, sendo alterada a lei 161/1997 e adequada a resolução 453/2012 do Ministério da Saúde.

Ainda foram implantadas a "Semana do Bebê" (última semana de agosto) com promoção de saúde infantil e materna e da Semana de combate a sífilis, incluindo alunos da rede de ensino, além das Campanhas de vacinação de crianças e adolescentes com a instituição do dia "D".

3.1.3 SECRETARIA DE AGRICULTURA

Na secretaria de agricultura se adquire e produz mudas nativas da região por meio de condicionantes das licenças ambientais. Realiza parcerias com a população para adotar sua planta, voluntariamente, incorre do cuidado e manutenção e faz o plantio de árvores em espaços públicos e nas escolas;

No desenvolvimento da Educação ambiental, realiza nas escolas palestras priorizando a conservação e os cuidados com o Meio Ambiente;

Apoia o Projeto PRONATEC de João Dourado "Agricultor Orgânico" e incentivo à agricultura familiar.

3.1.4 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Secretaria Municipal de Assistência Social tem por finalidade coordenar a definição e a implementação das políticas sociais no Município de forma integrada e Intersetorial, com a atribuição de organizar a rede de atendimento pública e privada de assistência social, a execução de programas, projetos, benefícios e serviços às famílias do município orientados pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS), Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), bem como a captação de recursos financeiros, proposição dos recursos humanos necessários e apoio a participação popular e controle social. Competem ainda as ações político-administrativas com relação às esferas: estadual e federal.

A gestão da Assistência Social é acompanhada e avaliada tanto pelo poder público quanto pela sociedade civil, igualmente representado nos Conselhos Nacional, Estadual e Municipal de Assistência Social. Esse controle social consolida um modelo de gestão transparente em relação às estratégias e à execução da política.

REDE SOCIOASSISTENCIAL POR NÍVEL DE PROTEÇÃO

O município de João Dourado é de Pequeno Porte II, conforme estabelecido na NOB-SUAS, deve possuir no mínimo um (01) CRAS para até 3500 famílias referenciadas.

ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO

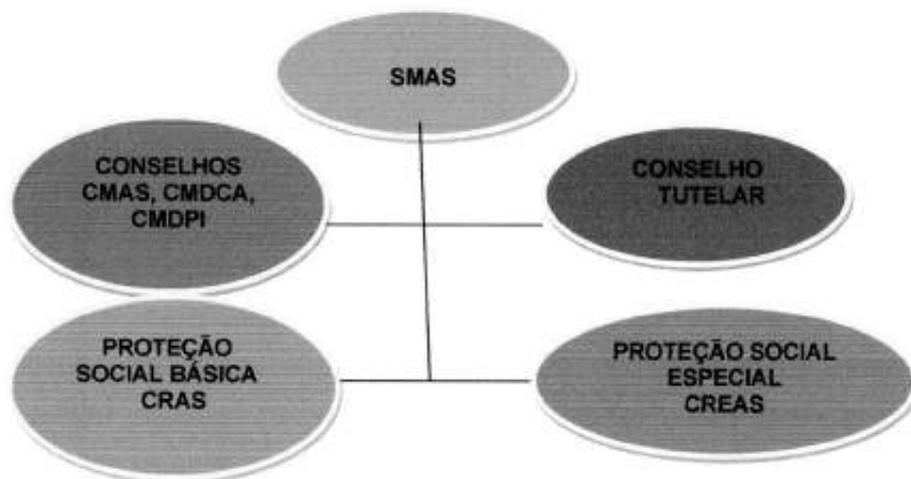


Tabela 6: Equipamentos, modalidades e atendimentos da assistência social no município – 2018.

EQUIPAMENTO SOCIAL		MODALIDADES DE ATENDIMENTO / SERVIÇOS	TOTAL DE ATENDIMENTOS	
			INDIVÍDUOS	FAMÍLIAS
PROTEÇÃO	02 CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL(CRAS)	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)	671	493



SOCIAL BÁSICA PSB	01 EQUIPE VOLANTE	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)	1201	256
		Programa Criança Feliz no SUAS	271	249
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PSE	01 CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS)	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos (PAEFI)	Indivíduos e/ou famílias 789 anual 65 mensal	
Modalidade de serviço		Equipamento	Total de atendimentos	
BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS		CRAS	347	

Fonte: Relatório Físico de Acompanhamento – RAF – Governo do Estado da Bahia, 2018.

A **Proteção Social Básica** é realizada através do CRAS que é um equipamento que se constitui numa unidade pública estatal, responsável pela oferta de serviços da Proteção Social Básica, com equipe multidisciplinar, operacionalizando o Serviço de Proteção e Atendimento Integral as Famílias – PAIF. Esta unidade tem por objetivo prevenir as situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e da ampliação de acesso aos direitos de cidadania.

Principais objetivos da Proteção Social Básica:

- Fortalecer a função protetiva da família, contribuindo na melhoria da sua qualidade de vida;
- Prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas;
- Promover aquisições sociais e materiais às famílias, potencializando o protagonismo e a autonomia das famílias e comunidades;
- Acessos a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais, contribuindo para a inserção das famílias na rede de proteção social de assistência social;
- Promover acesso aos demais serviços setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos;
- Apoiar famílias que possuem, dentre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares.

Já o **Programa de Atenção Integral à Família (PAIF)** consiste no trabalho social



com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos atende crianças e/ou adolescentes nas seguintes situações: isolamento, trabalho infantil, vivência de violência e/ou negligência, abandono ou defasagem escolar superior a 02 (dois) anos, em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto, egressos de medidas socioeducativas, situação de abuso e/ou exploração sexual e pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade.

De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009), todas as faixas etárias constituem público do SCFV. Atentaremos, porém, para o público infantojuvenil:

I. Crianças de até 6 anos: para essa faixa etária, o SCFV busca desenvolver atividades com as crianças, seus familiares e a comunidade, a fim de fortalecer vínculos e prevenir a ocorrência de situações de exclusão social e de risco, em especial a violência doméstica e o trabalho infantil, sendo complementar e diretamente articulado ao PAIF.

II. Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos: para essa faixa etária o SCFV objetiva promover a convivência, a formação para a participação e cidadania, o desenvolvimento do protagonismo e da autonomia das crianças e adolescentes, a partir dos interesses, das demandas e das potencialidades dessa faixa etária. As intervenções devem ser pautadas em experiências lúdicas, culturais e esportivas como formas de expressão, interação, aprendizagem, sociabilidade e proteção social, conforme prevê a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009).

III. Adolescentes de 15 a 17 anos: o SCFV objetiva fortalecer a convivência familiar e comunitária e contribuir para o retorno ou a permanência dos adolescentes na escola, por meio do desenvolvimento de atividades que estimulam a convivência social, a participação cidadã e uma formação geral para o mundo do trabalho.

O Programa Primeira Infância no SUAS visa a atenção à integralidade das demandas das famílias identificadas por meio das visitas domiciliares, nisso, cabe ao programa apoiar a preparação para o nascimento da criança, fortalecer as competências dos pais em seu papel de cuidado e educação dos filhos, fortalecer vínculos afetivos e comunitários, colaborar

no exercício da função protetiva, enriquecer o repertório de atividades lúdicas e de interação entre todos os membros da família, facilitar o acesso a segurança de renda e serviços de que necessitem são algumas das ações que podem impactar positivamente a trajetória de desenvolvimento das crianças.

EIXOS ESTRUTURANTES DO PIS

Eixo I - Prevenção às situações de vulnerabilidade social	
Contribuição de cada Política Pública setorial/transversal na execução da ação proposta	
Assistência Social	Identificação de potencialidades e de interações qualificadas no território; Estimulo à adesão das famílias e indivíduos na construção e execução de propostas de superação de modo não prescritivo; Oportunizar a participação em oficinas do CRAS buscando incentivar a geração de renda; Elaboração de planos familiares ou individuais de atendimento. Assegurar espaços de referências para convívio grupal de relações afetivas solidárias e de respeito mútuo, por meio de oficinas de trocas de experiências culturais socialização, autoestima e afetividade.
Educação e Cultura	Promover inserção e permanência das crianças assistidas pelo programa, em creches e escolas, que compõem a rede municipal na primeira infância. Ampliar o atendimento de qualidade aos alunos com deficiência e/ou transtornos de aprendizagem. Garantir o cumprimento do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) Cap III Art. 19. Toda criança tem direito a ser criada e educado no seio de sua família e, excepcionalmente em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes; com assinatura do termo de compromisso dos responsáveis através da solicitação pela guarda provisória, visitas de acompanhamento e relatório psicossocial.
Saúde	Trabalhar em parceria com os ACS, os aspectos de higiene corporal e local, saneamento básico, lixo, água, alimentos etc., enfatizando sua importância para melhoria de qualidade de vida, e principalmente na saúde.

Eixo II - Enfrentamento a situação de violação de direitos	
Contribuição de cada Política Pública setorial/transversal na execução da ação proposta	
Assistência Social	Fortalecimento das ações integradas entre Programa Primeira Infância e Conselho Tutelar, para que os casos de violação de direitos detectados também sejam notificados ao Conselho tutelar e acompanhado pelo CREAS, por meio do PAEFL.
Educação e Cultura	Desenvolver em parceria com o Conselho tutelar, orientações aos cuidadores/educadores para que estes detectem sinais de violação e abusos de direitos, podendo identifica-los e encaminhar a rede de defesa de direitos.



Saúde	Encaminharem os casos de violação de direitos aos órgãos responsáveis, através da parceria com os ACS do território de abrangência do programa da primeira infância.

Eixo III - Garantia de Segurança Alimentar e Nutricional	
Contribuição de cada Política Pública setorial/transversal na execução da ação proposta	
Assistência Social	Promover oficinas através do CRAS sobre as formas de reaproveitamento de alimentos e motivar a família, quanto a importância da amamentação, alimentação em todas as fases que compõem a primeira infância.
Educação e Cultura	Desenvolver atividades que abordem hábitos saudáveis de alimentação e de cultivo de pequenas culturas, com práticas de plantio e produção de alimentos alternativos.
Saúde	Fazer levantamento dos casos de desnutrição e obesidade no município; Promover campanhas de incentivo à alimentação saudável e controle da obesidade.

Eixo IV – Comunicação	
Contribuição de cada Política Pública setorial/transversal na execução da ação proposta	
Assistência Social Educação e Cultura Saúde	Divulgar o Programa Primeira Infância em todo território; Subsidiar a equipe responsável pela primeira infância para participarem das formações; Realizar busca ativa e acolhida do público prioritário. Universalizar atendimento da pré-escola em todo o município. 100% de matrícula para alunos de 2 a 5 anos Realizações de reuniões periódicas entre o comitê gestor, PCF, e rede de parceria para exposição das vivências, encaminhamentos e ações desenvolvidas através do programa. E divulgação das ações e serviços ofertados intersetorial, para maior interação dos mesmos.

Eixo V - Promoção do acesso a direitos	
Contribuição de cada Política Pública setorial/transversal na execução da ação proposta	
Assistência Social Educação e Cultura Saúde	Promover formação continuada entre as redes intersetoriais e rodas de discussão sobre a as formas de acesso aos direitos; Divulgação de direitos através de panfletos e cartazes; Realização de campanhas direcionada a cada tipo de direito. Adaptação das escolas com vistas a acessibilidade de crianças e/ou adolescente com deficiência e/ou transtorno de aprendizagem. Construir ou ampliar espaços de lazer para crianças de até 06 anos,



	o qual proporcione momentos de integração de forma saudável na comunidade em que vivem.
--	---

COMITÊ GESTOR DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA-CGPPI

Instituído no município pelo Decreto de nº 2278 de 22 de março de 2018 com a finalidade de assegurar o caráter intersetorial do Programa e a conjugação de esforços das diferentes políticas públicas na atenção às gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias.

A **Proteção Social Especial** é um serviço realizado através do Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS que tem como papel constituir-se em locus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos. Busca direcionar o foco das ações para as famílias, contribuindo para que possam enfrentar com autonomia os reveses da vida pessoal e social, por meio da promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais.

Dentre os serviços ofertados está o PAEFI - **Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos**, que oferece apoio, orientação e acompanhamento as pessoas e famílias que sofrem 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 para superação dessas situações por meio da promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais. Ligado diretamente ao sistema de garantia de direito, exigindo uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, o Ministério Público, Conselho Tutelar e com outros órgãos. Tendo como objetivos principais:

- a. Contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva;
- b. Processar a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades;
- c. Contribuir para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários;
- d. Contribuir para romper com padrões violadores de direitos no interior da família;
- e. Contribuir para a reparação de danos e da incidência de violação de direitos;
- f. Prevenir a reincidência de violações de direito.

Tabela 7: Violação de direitos crianças e adolescentes mais recorrentes, por gênero – 2018/2019

	DADOS POR GÊNERO	DADOS ANUAIS OUT 2018/SET2019
Trabalho Infantil	NÃO REGISTRADO	Não registrado
Medida Socioeducativa	FEMININO: 0 MASCULINO: 4	Apesar de não ofertar o serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas o CREAS do município acompanhou 4 casos no ano de 2018-2019.
Violencia Intrafamiliar (Física Ou Psicológica)	FEMININO: 9 MASCULINO: 8	17 novos casos.
Vítimas de Abuso	FEMININO: 13 MASCULINO: 4	13 novos casos.
Vítimas e de Exploração Sexual	FEMININO: 0 MASCULINO: 0	Nenhum casos.
Vítimas de Negligencia ou Abandono	FEMININO: 16 MASCULINO: 5	21 novos casos.

Fonte: Registros documentais do Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS e o Registro Mensal de Atendimento – Referentes a outubro de 2018 a setembro de 2019.

De acordo com os dados, verifica-se que as principais formas de violações de direitos de crianças e adolescentes no município é a negligência e/ou abandono sendo notificados 21 casos com 16 casos do gênero feminino e 5 casos do gênero masculino, ocorrendo majoritariamente no gênero feminino em todas as situações de violação de direitos.

Pensando em combate esses casos, o CREAS realiza no decorrer de cada ano campanhas temáticas, tais como: Violência Contra Mulher, Combate ao abuso e exploração sexual em crianças e adolescentes (18 de Maio), Trabalho Infantil, Combate às drogas, Prevenção contra o Suicídio (Setembro Amarelo) e Violência contra o Idoso.

O projeto **A Bandeira do Bem** é realizado através do Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS pautado na defesa e na garantia dos direitos de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social visando proporcionar o acompanhamento psicossocial às famílias, orientação social, oficinas de um modo geral, atividades culturais e esportivas, como aulas de muay thai, criando um rede de atendimento que contribua para a redução do número de meninos e meninas envolvidos com infrações e/ou drogas.

A Assistência Social também executa o **Projeto Geração Feliz**, por meio das técnicas



do Centro de Referência de Assistência Social e Centro de Referência Especializada de Assistência Social.

A proposta do Projeto é de acompanhar alunos da rede pública municipal, dependentes de cuidados e atenção especial, por meio da promoção de espaços de escuta e trocas coletivas de vivências, reflexões e aprendizados. De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), os atendimentos grupais e coletivos nos serviços da Assistência Social devem possibilitar espaços de convívio, informações, trocas de experiências, esclarecimentos, aquisições, fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando a construção de leituras e releituras das situações vivenciadas, além da organização e disposição de alternativas para o enfrentamento de questões adversas que se impõem ao indivíduo no seu cotidiano.

BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS

No município de João Dourado os Benefícios Eventuais estão organizados nas modalidades de benefício natalidade, funeral, benefícios de vulnerabilidade temporária e situações de calamidade pública e se baseia na Lei Municipal 429 de 29 de setembro de 2012, que dispõe sobre os critérios da concessão desses benefícios.

Já o **Benefício de prestação continuada – BPC** faz parte da Política de Assistência Social, individual, não vitalício e que garante o pagamento de um salário mínimo à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que comprovem renda de até $\frac{1}{4}$ de salário mínimo, inscritos no Cadastro Único.

Grupo Gestor do Benefício de Prestação Continuada na Escola - Criado no município pelo Decreto nº 1898, de 31 de março de 2015, composto por membros das Secretarias Municipais de Educação, Saúde e Assistência Social tem a finalidade de detalhar ações e definir estratégias operacionais, propor e realizar medidas para a implantação e monitoramento do Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola de crianças e adolescentes de 0 a 17 anos de idade com Deficiência.

O **Cadastro Único para Programas Sociais** é o sistema que registra as informações de cada família de baixa renda, identificando todos os seus membros e suas condições econômicas e sociais, é a porta de entrada para os programas sociais do governo federal e possui três eixos: complementação da renda, acesso a direitos (saúde, educação e assistência social) e articulação com outras políticas sociais.

GESTÃO DAS CONDICIONALIDADES E O ACESSO AOS SERVIÇOS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Quando uma família entra no programa, ela e o poder público assumem compromissos para garantir o acesso de suas crianças e adolescentes à saúde e à educação. Esses compromissos são conhecidos como condicionalidades:

- crianças menores de 7 anos devem ser vacinadas e ter acompanhamento de peso e altura;
- gestantes precisam fazer o pré-natal;
- crianças e adolescentes de 6 a 15 anos devem ter frequência escolar mínima de 85% a cada mês; e
- adolescentes que recebem o BVJ devem ter frequência escolar mínima de 75% das aulas a cada mês.

EDUCAÇÃO: No município, **3.657** crianças e adolescentes com perfil para acompanhamento das condicionalidades de educação precisavam ter a frequência escolar acompanhada no terceiro período (jun/jul) de 2019. Dessas, foram acompanhadas **3.185**, uma cobertura de acompanhamento de **87,09%**.

SAÚDE

SAÚDE: **6.529 beneficiários(as)** tinham perfil para acompanhamento das condicionalidades de saúde no primeiro semestre de 2019. Compõem o público para acompanhamento das condicionalidades de saúde as crianças menores de 7 anos e mulheres. O município conseguiu acompanhar **4.776 beneficiários(as)**, o que corresponde a uma cobertura de acompanhamento de **73,15%**.

A Taxa de Atualização Cadastral (TAC) do município é de **87,29%**. A TAC é calculada dividindo o número de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até ½ salário mínimo com cadastro atualizado pelo total de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até ½ salário mínimo, multiplicado por cem.

Quadro-síntese (setembro de 2019)

Acompanhamento da Atualização Cadastral	Acompanhamento das condicionalidades de Educação	Acompanhamento das condicionalidades de Saúde	Fator de Operação



Nacional	Município	Nacional	Município	Nacional	Município	Nacional	Município
82,40	87,14	91,18	87,09	76,08	73,15	83,01	83,63

CONSELHOS VINCULADOS À SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:

- **CMAS** - Conselho Municipal de Assistência Social, criado pela Lei nº 160 de 02/01/1997, atualizada pela Lei nº 225 de 28/05/2001 tem como principais atribuições fiscalizar, formular e deliberar sobre a Política Municipal de Assistência Social exerce também a função de Instância de Controle do Programa Bolsa Família.

- **CMDCA** - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, criado através da Lei 288 de 29/08/2003, data em que foi criado também o Fundo Municipal da Infância e da Adolescência, regulamentado por meio do Decreto de nº 649 de 16/12/2003. Uma de suas funções é administrar o Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente-FIA, destinado a financiar a criação de um sistema municipal de atendimento (programas de proteção e socioeducativos), as atividades de formação de conselheiros e de comunicação com a sociedade.

- **CONSELHO TUTELAR** – tem 05 conselheiros escolhidos pela sociedade em sistema de votação, que tem como papel principal fiscalizar, zelar e propor medidas que garantam os direitos de nossas crianças e nossas adolescentes, com mandato de 04 anos. O Conselho Tutelar do município é bem estruturado, com sede no prédio da Secretaria de Assistência Social, mas com acesso independente. O Conselho Tutelar ainda não utiliza o SIPIA, sistema para registro e tratamento de informações voltado para a garantia e a defesa dos direitos da criança e do adolescente.

4. A METODOLOGIA DA ELABORAÇÃO

4.1 FUNDAMENTOS LEGAIS PARA O RECONHECIMENTO DE CRIANÇA E ADOLESCENTE COMO SUJEITO DE DIREITO.

A Convenção Internacional sobre Direitos da criança é o tratado que visa à proteção da criança e adolescente de todo o mundo aprovado na Assembleia Geral das Nações Unidas em 20/11/1989. No Brasil, foi promulgado em 21/11/1990 pelo decreto federal de nº 99.710.

A declaração proclama que a infância tem direito a proteção, cuidados e assistência especiais, mesmo antes de seu nascimento, reconhece que a criança é todo ser humano menor de 18 anos, e que deve crescer no seio da família, em um ambiente de felicidade, amor e compreensão como forma de desenvolver sua personalidade.

Ainda no seu art. 4º, cabe ao Estado utilizar recursos disponíveis e necessários para implementação dos direitos econômicos, culturais e sociais (saúde, assistência e educação), reconhecendo "o direito da criança desenvolver-se física, mental, espiritual, moral e socialmente (art. 17).

Uma década depois, a ONU estabeleceu os 10 objetivos de desenvolvimento do milênio (ODM), que impulsionou os chefes de estado e governo a assumirem o compromisso "Um mundo para as crianças". É desse documento que surgem os eixos prioritários, promoção de vidas saudáveis, acesso à educação de qualidade e proteção contra maus tratos, exploração e violência. Aos ODM foram incorporados os 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) ou Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável orientadora das políticas de desenvolvimento econômico, social e ambiental dos países participantes.



Figura 4: fonte <http://www.itamaraty.gov.br/>

No Brasil, as mudanças das políticas públicas de atendimento à população infanto-adolescente são orientadas pela Constituição Federal de 1988 que reconhece a autonomia dos municípios para preconizar a descentralização na prestação dos serviços sociais básicos, intersetorialidade e articulação entre poder público e sociedade civil para formulação, execução e controle das ações voltada para esse público.

Mas legalmente, quem é esse público sujeito dessas políticas? De acordo com o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), promulgado em 1990, a criança é a pessoa de até 12 anos incompletos e adolescente de 12 a 18 anos, sendo assim, o documento prevê proteção



integral através de direitos e deveres do Estado e dos cidadãos para com eles.

Nesse sentido, o ECA – Lei Federal de Nº. 8.069/90 reafirma a obrigação do Estado ao priorizar, de forma absoluta, a criança e o adolescente conforme, a seu art. 4º, parágrafo único:

“A garantia de prioridade compreende: a primazia de receber proteção e socorro, em quaisquer circunstâncias; precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas; destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.” (BRASIL, 1990, art. 4º).

A Lei também se refere a proteção à família ao entender que estas devam proteger os menores sob sua responsabilidade, de toda forma de negligência, discriminação, exploração e violência. Para apoiá-los na proteção integral dos direitos, o próprio ECA preconiza um atendimento realizado através do Sistema de Garantia dos direitos da criança e adolescente.

Segundo o CONANDA – Conselho Nacional de Direitos da Criança e do adolescente (2006. Art. 1º) “constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e sociedade civil” para atuarem na defesa, promoção e controle dos direitos, através do poder judiciário, profissionais das áreas sociais e demais atores da sociedade civil, iniciativa privada, instituições governamentais, bem como, os Conselhos de Direitos (Conselho tutelar, CMDCA, Educação, Saúde, Assistência Social)

4.2 CAMINHOS PERCORRIDOS

É a partir da compreensão desses sujeitos de direito, centro das políticas públicas, que o município de João Dourado se propôs a realizar um planejamento estratégico integrado, visando a melhoria na gestão das políticas públicas para os próximos dez anos.

Uma vez que o gestor municipal aceitou o desafio de planejar, de forma intersetorial e participativa, o desenvolvimento das políticas públicas por meio de um plano decenal, parte-se da compreensão de dois termos correlacionados, o de planejamento como “processo de decidir o que fazer e como fazê-lo, antes de partir para a ação”, e o plano que “é uma mediação entre conhecimento e ação, e só se completa na ação” (ABRINQ, 2017, p. 33), ou seja, é preciso definir onde se quer chegar e o caminho a ser seguido.

Nessa perspectiva, a metodologia sugerida para a elaboração do PMIA pela equipe de apoio técnico (ABRINQ, 2017) partia do método ZOPP (ZielOrientierteProjectPlanung/Planejamento de projetos orientado por objetivos) desenvolvido para a Sociedade Alemã de Cooperação Técnica (GTZ) e bastante utilizado na década de 1980, em projetos de cooperação dessa agência e de outros organismos internacionais.

“O método ZOPP propõe uma sequência de atividades que possibilitam que um grupo, partindo de um amplo universo de ideias, opiniões, conhecimentos e experiências individuais, chegue a um plano ou projeto detalhado em seus objetivos e estratégias. A atividade de planejamento é organizada em duas grandes fases: *Diagnóstico* (...) análise de envolvimento (ou participação), análise de problemas, análise de objetivos e análise de alternativas. (...) e *planejamento*, que consiste na montagem de um Marco Lógico (ou Matriz Lógica), com o detalhamento de objetivos, resultados, atividades, indicadores, meios de verificação e pressupostos” (ABRIQ, 2017, 33).

A metodologia podia ser desenvolvida através das seguintes etapas: mobilização, identificação de problemas e soluções, sistematização, análise setorial, consolidação, aprovação, divulgação e institucionalização. Por acreditar nessa forma de planejamento, foram utilizadas essas etapas, mas fazendo adequações a realidade municipal. Inicialmente, o município foi representado pela articuladora e a presidente do CMDCA no seminário “Um município para crianças e adolescentes” promovido pela Fundação Abrinq nos dias 24 e 25 de outubro em Salvador onde foram socializadas as primeiras orientações para a elaboração do referido plano.



Foto 4: Presidente do CMDCA e articuladora com Equipe da Abrinq

Conduzido pela articuladora do programa, o processo de elaboração iniciou-se em 2017, partindo pela etapa de mobilização que foi realizada em diversos encontros setoriais envolvendo o prefeito, os gestores e representantes das secretarias de Assistência Social, Saúde, Educação, Agricultura Governo, os Conselhos Tutelar, CMDCA, de Saúde, da Assistência Social, da Educação, da Alimentação, Fundeb, poder legislativo e representantes da sociedade civil para conhecer o programa e a proposta de elaboração do PMIA



Foto 5: Primeira reunião intersetorial para apresentação do programa Prefeito Amigo da Criança



Foto 6: Etapa de mobilização para representantes dos setores públicos e conselhos Municipais

Para a construção do diagnóstico foram realizados dois momentos: O levantamento de dados através dos mapas de consolidação nas três áreas sociais: educação de qualidade, promoção de vidas saudáveis e proteção em situações de riscos, bem como o Orçamento Criança e Adolescente (que também foram utilizados durante a etapa de mobilização, uso da coleta de dados (planos municipais, plano plurianual e indicadores sociais)

O segundo passo foi a escuta participativa de propostas levantadas durante a Conferência Municipal de Assistência Social, Conferência dos Direitos da Criança e Fórum Comunitário do Selo Unicef. (2018) e que foram incorporadas na primeira matriz elaborada em 2018 como forma de apresentar soluções para os problemas centrais levantados nesses eventos.



Foto 7: Conferência Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente

Em posse desse diagnóstico, foi realizado um mini-seminário para levantamento de problemas, causas e possíveis soluções para cada área pelos participantes do evento (adaptação da árvore de problemas). Foi nesse momento que o Grupo de Trabalho Coordenador foi formado, com representantes setoriais do poder público e dos conselhos de Direito para dar continuidade à elaboração da matriz lógica do PMIA.



Foto 8: Prefeito Cesó Loula falando da importância do PMIA durante no Mini-seminário.

Como resultado do mini-seminário foram elaboradas as seguintes tabelas:

Tabela 8 : Problemas, causas e objetivos na área de educação de qualidade

PROBLEMAS	CAUSAS	OBJETIVOS INTERMEDIÁRIOS
1. Adolescentes em idade própria sem perspectiva de acesso mercado de trabalho	<ul style="list-style-type: none">✓ Adolescentes sem formação profissionalizante✓ Falta de vagas no mercado de trabalho para aprendizes	<ul style="list-style-type: none">✓ Ofertar cursos profissionalizantes para qualificar adolescentes para o mercado de trabalho✓ Estimular os empregadores locais para contratar aprendizes e estagiários com remuneração
2. Falta de atividades culturais, de esporte e lazer para adolescentes e crianças.	Ausência de um órgão coordenador que promova o esporte, cultura e lazer	Promover atividades para otimizar os espaços e a oferta de esporte, de cultura e lazer.
3. Pouco detalhamento no planejamento e execução de recursos para criança e adolescente	<ul style="list-style-type: none">✓ Ausência de transparência no orçamento criança adolescente✓ Falta de informações sobre captação e aplicação de recursos para o Fundo da infância e adolescência – FIA	Implantar o orçamento criança e adolescente e fortalecer o fundo da infância e adolescência

Tabela 9 : Problemas, causas e objetivos na área de Governo/Administração

PROBLEMAS	CAUSAS	OBJETIVOS INTERMEDIÁRIOS
1. Alunos com baixa aprendizagem em Língua Portuguesa e Matemática no ensino fundamental	<ul style="list-style-type: none">✓ Alunos não alfabetizado na idade certa (até os 8 anos)✓ Formação insuficiente de professores e gestores escolares✓ Pais/responsáveis sem compromisso com a educação	<ul style="list-style-type: none">✓ Alfabetizar todas as crianças e adolescentes✓ Qualificar professores✓ Garantir participação das famílias no processo educativo dos filhos
2. Atendimento inadequado aos alunos com autismo e deficiência no Ensino Fundamental.	<ul style="list-style-type: none">✓ Baixa qualificação dos profissionais em educação inclusiva no ensino regular✓ Falta de adaptação curricular	<ul style="list-style-type: none">✓ Qualificar profissionais para atender alunos especiais no ensino regular✓ Adequar a proposta curricular municipal para atender a educação inclusiva
3. Distorção idade-série.	<ul style="list-style-type: none">✓ Dificuldade de aprendizagem que provoca a reprovação dos alunos✓ Desinteresse pela escola e evasão escolar	<ul style="list-style-type: none">✓ Aumentar os índices de aprovados nas turmas mais críticas✓ Reduzir a evasão escolar
4. Crianças da educação infantil fora da escola	<ul style="list-style-type: none">✓ Baixa cobertura de creche✓ Evasão nas turmas de pré-escola	<ul style="list-style-type: none">✓ Ampliar a cobertura de creches✓ Garantir a permanência de crianças da pré-escola nas

unidades escolares.

Tabela 10: Problemas, causas e objetivos intermediários na área de assistência e

PROBLEMAS	CAUSAS	OBJETIVOS INTERMEDIÁRIOS
1. Crianças sem registro civil	✓ Falta do reconhecimento de paternidade	Assegurar às crianças o registro civil
2. Adolescentes sem título eleitoral	✓ Falta de informação ✓ Desinteresse pela ação de votar	Garantir que todos os adolescentes entre 16 e 17 exerçam seus direitos civis.
3. Qualificação inadequada dos conselheiros tutelares e conselheiros de direito	✓ Falta de formação continuada do Conselho Tutelar e Conselho Municipal de direito da criança e adolescentes. ✓ Indicação inadequada de representantes para o CMDCA	✓ promover formação continuada para CT e CMDCA ✓ Buscar uma melhor representação dos conselheiros de direito da criança e adolescente
4. Negligência e/ou abandono de crianças e adolescentes por parte das famílias	✓ Falta de cuidados em relação aos direitos básicos: educação, alimentação, higiene e afeto. ✓ Deixar a criança sem proteção ou vigília para ir trabalhar ou lazer	Conscientizar e mobilizar às famílias sobre a responsabilidade de proteção e provimento

proteção

Tabela 11 : Problemas, causas e objetivos na área de saúde

PROBLEMAS	CAUSAS	OBJETIVOS INTERMEDIÁRIOS
1. Baixo índice de participação dos adolescentes nas unidades de Saúde.	Desinteresse e falta de conhecimento dos serviços de atendimento à saúde.	Garantir o cumprimento dos programas voltados a saúde do adolescente.
2. Aumento de adolescentes grávidas.	✓ Desinformação sobre Gravidez e métodos contraceptivos. ✓ Famílias com outros casos de Gravidez precoce.	✓ Orientar sobre os impactos da gravidez na adolescência. ✓ Desenvolver ações para o fortalecimento de vínculos familiares
3. Crianças menores de 05 anos com problemas nutricionais.	✓ Pais sem consciência da importância da alimentação saudável. ✓ Falta de atividades corporais entre crianças menores de 05 anos.	✓ Desenvolver práticas corporais em crianças menores de 05 anos. ✓ Orientar a família sobre a importância de uma alimentação saudável

O grupo de trabalho coordenador-GTCfoio responsável pela organização, articulação e controle das atividades, que neste caso, assumiu a construção de conteúdos. Para realização da elaboração do plano o grupo elaborou um cronograma como forma de organizar suas ações

Durante análise setorial foram realizados encontros dos GTs para produção da matrizlógica. Logo após, o prefeito Celso Loula Dourado, demonstrando o interesseno andamento do planejamento convocou sua equipe de Secretáriose o Grupo de trabalho Coordenador para uma avaliação desse processo de construção, bem como, alinhar alguns pontos da matriz à realidade de cada secretaria para finalizar o plano, formalizá-lo através da aprovação pelo CMDCA, a divulgação para a sociedade civil e setores públicos, e finalmente sua apreciação e transformação em lei municipal.

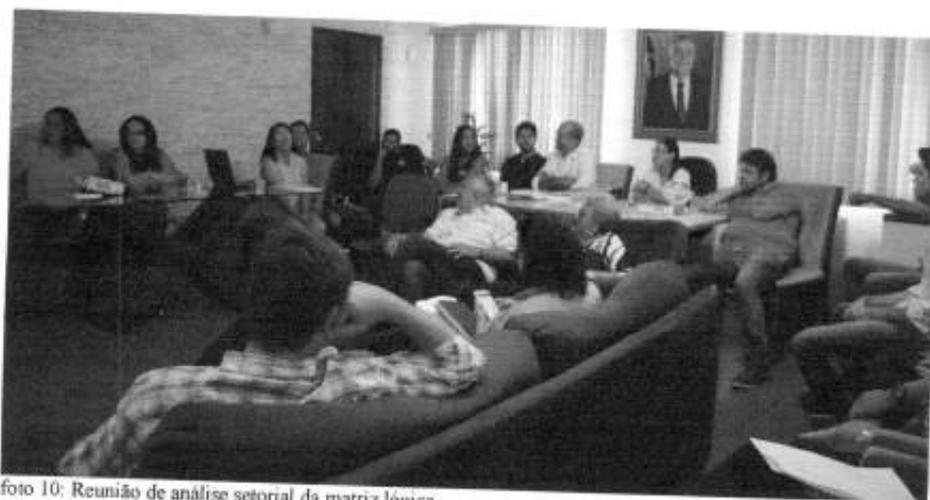


foto 10: Reunião de análise setorial da matriz lógica

4.3 CONCEITUANDO A MATRIZ LÓGICA

O QUE É MATRIZ?

A matriz lógica ou matriz de planejamento de projeto é o instrumento de gestão que fornece parâmetros para avaliação. Construída a partir do método ZOPP, o propósito dessa matriz é, segundo a Fundação Abrinq, reunir de forma resumida e de fácil visualização, todos os elementos de um projeto.

Assim,a matriz é composta por:

- a) **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.

- b) **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/metad, que podem ser entendidos como objetivos intermediários.
- c) **Resultados esperado/meta:** situação concreta que deverá ser atingida ao final da execução das ações e/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.
- d) **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.
- e) **Meio de verificação:** mostra onde o indicador de resultado pode ser obtido, acessado ou localizado.
- f) **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.
- g) **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.
- h) **Envolvidos:** ator ou atores que contribuem para a execução da ação/projeto mas que não são o principal executor (responsável).
- i) **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.
- j) **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.

Problema central: pouco detalhamento no planejamento e execução de recursos para criança e adolescente						
Objetivo de impacto: Planejar e executar a transparência de recursos para a infância e adolescência						
ODS associado:						
Resultado esperado: Planejamento de gastos orçamentários qualificado						
Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas previstas
Destinação orçamentária	Sistema de transparência municipal	Constituir Comitê Intersetorial para elaboração de orçamento criança adolescente visando Orçamento participativo anual e Plurianual	Secretaria de administração, secretaria de Governo e Finanças	Secretarias de Educação, Assistência Social, Saúde	S/Recurso	01/03/2020 01/03/2030
Apuração oca	Quadro de detalhamento de despesas do OCA	Campanha anual de captação de recursos financeiros para o FIA-Fundo da Infância e Adolescência.	Secretaria de Finanças Secretaria de Assistência	Secretarias municipais Funcionários públicos Comunidade Comerciantes e Empresários	S/Recurso	01/03/2020 01/03/2030
Plano do CMDCA						

Problema central: Baixa oferta de ações e espaços de esporte e lazer para adolescentes e crianças

3  **MAIS ESPORTE**

ODS associado:

Objetivo de impacto: Crianças e adolescentes com garantia de acesso aos espaços/atividades de esporte.

Resultado esperado: Oferta de espaços e atividade de esporte para crianças e adolescentes.

Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas previstas
Espaços para práticas de esportes e equipamentos Nº de participantes	Nº de espaços criados Nº de espaços revitalizados Relatórios de compras de equipamentos.	Criar um órgão responsável para revitalizar os espaços já existentes, criar novos espaços e articular ações e projetos de esportes.	Secretaria de administração /Governo	Assessoria de comunicação SME Secretaria de Assistência social CMDCA	FPM Programa Promoção do esporte e lazer -PPA	01/01/2020 01/12/2020
		Fortalecimento da copa escolar e do circuito esportivo	Secretaria de educação e Assistência social	Unidades escolares NUCA Assessoria de comunicação	FPM Programa Promoção do esporte e lazer -PPA	01/01/2020 01/01/2030

Problema central: Baixa oferta de ações e espaços culturais e lazer para adolescentes e crianças

Objetivo de impacto: Crianças e adolescentes com garantia de acesso aos espaços/atividades de cultura e lazer.

3 

ODS associado:

Resultado esperado: Oferta de espaços e atividade de cultura e lazer para crianças e adolescentes

Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas previstas
Espaços de arte e cultura Projetos culturais Nº de participantes	Nº de espaços criados Nº de espaços revitalizados Relatórios de projetos realizados	Criar um órgão responsável para revitalizar os espaços já existentes, criar novos espaços e articular ações de cultura para os próximos anos.	Secretaria de administração	Assessoria de comunicação SME Secretaria de Assistência social CMDCA	FPM Fundo de Cultura da Bahia- FCBA Programa João Dourado cultural no PPA	01/01 /2020 01/09/ 2020



**II. EDUCAÇÃO DE QUALIDADE
DIRETRIZES E METAS DO PLANO MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO :**

- II. Universalização do atendimento escolar;
- III. Superação das desigualdades educacionais, com ênfase na promoção da cidadania e na erradicação de todas as formas de discriminação.
- IV- melhoria da qualidade da educação;
- V – formação para o trabalho e para cidadania, com ênfase nos valores morais e éticos em que se fundamenta a sociedade;
- VII - promoção humanística, científica, cultural e tecnológica do País;
- IX- Valorização dos (as) profissionais da educação.

META 1: Universalizar, até 2016, a educação infantil na pré-escola para crianças de 4 a 5 anos de idade e ampliar a oferta de educação infantil em creches de forma a atender, no mínimo, 50% das crianças de 02 E 03 anos até o final de 2024.

META 2: Universalizar o Ensino Fundamental de 9 (nove) anos para toda população de 6 (seis) a 14 (quatorze) anos e garantir que pelo menos 95% (noventa e cinco por cento) dos alunos concluam essa etapa na idade recomendada, até o sexto ano de vigência deste plano

META 3: Universalizar, até 2016, o atendimento escolar para toda a população de 15 a 17 anos e elevar, até 2020, a taxa líquida de matrículas no ensino médio para 85%, nesta faixa etária.

META 4: Universalizar para a população de 4 (quatro) a 17 (dezessete) anos com Deficiências, Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades ou superdotação, o acesso à educação básica e ao Atendimento Educacional Especializado, preferencialmente na rede regular de ensino, a garantia de sistema educacional inclusivo, de salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados.

META 5: Alfabetizar todas as crianças, até no máximo 8 anos, ao final do ciclo de alfabetização, com a implementação das condições necessárias das redes públicas do sistema de ensino ingressem no 4º ano do ensino fundamental, sem distorção de idade série, com pleno domínio de leitura, da escrita e demais competências.

META 7: Fomentar a qualidade da Educação Básica em todas as etapas e modalidades, com melhoria do fluxo escolar e da aprendizagem.

META 11: Triplicar as matrículas da educação profissional técnica de nível médio, assegurando a qualidade da oferta e pelo menos 50% da expansão no setor público.

<p>Problema: Atendimento inadequado aos alunos com autismo e deficiência no Ensino Fundamental.</p> <p>Objetivo de impacto: Atendimento adequado aos alunos com autismo e deficiências no Ensino Fundamental. Adequação de documento curricular</p>						
<p>ODS associado:</p>  						
<p>Resultado esperado: Professores e cuidadores com formação continuada em educação inclusiva no ensino regular</p>						
Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas previstas
Taxa líquida de matrículas X população com necessidades educativas especiais	Censo escolar % de participantes da formação continuada	Formação continuada sobre educação inclusiva para equipe gestora e professores; Encaminhar as famílias para os programas, serviços e benefícios previstos no SUAS (PBC);	SME Dupla Gestora CAEE Gestor escolar	Secretaria M. de Educação Professores Secretaria de Saúde e Atenção Básica Conselho Tutelar Secretaria M. de Assistência Social CMDCA	Fundeb 40% MDE Plano Plurianual	01/03/2020 01/03/2030 01/03/2020 01/03/2030

<p>Problema Central : Crianças de dois a cinco anos fora da escola</p> <p>Objetivo de impacto: Crianças de dois a cinco anos com acesso e permanência nas escolas.</p>							
<p>4 BRINCAR É APRENDER</p>							
<p>ODS associado:</p>							
<p>Resultados esperados: Oferta de Matrículas para crianças de 2 e 3 anos nas creches</p> <p>Garantia de acesso e permanência das crianças na pré-escola</p>							
<p>Indicadores de resultado</p> <p>Taxa líquida de matrículas X população etária</p>	<p>Meios de verificação</p> <p>Censo IBGE</p> <p>TC Educa</p>	<p>Ações ou projetos</p> <p>Campanha de matrículas a partir de ampla divulgação na rede municipal</p> <p>Construção de creche</p>		<p>Responsável</p> <p>Assessoria de comunicação Municipal</p>	<p>Envolvidos</p> <p>Assessoria de comunicação</p> <p>Secretaria de Educação</p> <p>Comunidade escolar</p>	<p>Fontes de recursos</p> <p>Brasil</p> <p>carinhoso</p> <p>QSE</p> <p>E.I</p> <p>manutenção</p>	<p>Datas previstas</p> <p>01/01/2020</p> <p>01/01/2030</p>
		<p>Ampliação/adequação da estrutura física das Instituições que atendem Educação Infantil e manutenção de mobiliários e material didático e pedagógico.</p> <p>Busca Ativa com notificação aos pais e responsáveis</p>		<p>Secretaria de Educação</p>			
		<p>Gestor Escolar</p> <p>Assistência Social</p>		<p>Agentes Comunitários de Saúde</p> <p>Técnico do Busca Ativa</p> <p>Gestor escolar</p>			<p>01/01/2020</p> <p>01/01/2030</p>

Problema Central: Aprendizado inadequado em Língua Portuguesa e Matemática nos anos iniciais e finais.

Objetivo de impacto: Crianças e adolescentes com proficiência em Língua Portuguesa e Matemática

ODS Associados:

Resultados esperados: 90% dos alunos com aprendizagem proficiente ou avançada em Língua Portuguesa e Matemática
100% dos professores e dupla gestora com formação continuada
Envolvimento dos pais e responsáveis no processo educativo de crianças e adolescentes.

Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas previstas
Notas do SAEB para o Ensino Fundamental (ANA e PROVA BRASIL) e das avaliações internas	Qedu Sistema próprio de avaliação – Sirius	Fortalecimento das práticas pedagógicas e dos espaços de leitura com recursos pedagógicos.	Gestor escolar e SME	Gestores, Profissionais e alunos das unidades escolares	QSE FUNDEB PDDE	01/03/2020 01/03/2030
	% de alunos inseridos em turmas de reforço	Intensificar Atividades de reforço no contraturno escolar	Gestor escolar e SME	Comunidade escolar	QSE FUNDEB 40%	01/03/2020 01/03/2030
	% de participantes da formação continuada	Instituir instrumentos de avaliação para aferir aprendizagem	Setor Pedagógico da SME	Alunos, professores e dupla gestora	QSE FUNDEB	01/03/2020 01/03/2030
Participação dos pais/responsáveis nos eventos da escola	% de famílias envolvidas	Formação continuada dos professores e dupla gestora para garantir direitos de aprendizagem	SME	Equipe pedagógica escolar	QSE FUNDEB	01/03/2020 01/03/2030
		Promover a parceria da família por meio de ações idealizadas pelas escolas	Gestor escolar	Dupla gestora	QSE PDDE INTERATIVO	01/03/2020 01/03/2030

Problema central: Crianças e adolescentes com faixa etária inadequada para o ano escolar.						
Objetivo de impacto: Crianças e adolescentes concluindo os estudos na idade certa para cada etapa escolar.						
ODS Associados:						
Resultado esperado: Redução dos índices de evasão e distorção idade-série no ensino fundamental e médio.						
Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de recursos	Datas previstas
Índices de distorção idade-série Índices de evasão Índices de aprovação e reprovação	Qedu Painel educacional	Implantar programa de regularização do fluxo escolar	SME	SME Escola	Fundeb PDDE	01/02/2020 30/11/2021
		Adequação da proposta pedagógica Fortalecer o acompanhamento, monitorando a permanência e aproveitamento escolar dos alunos, por meio de notificação aos responsáveis.	Gestão escolar	Famílias Conselho Tutelar Agentes Comunitários de Saúde Técnico do Programa Busca Ativa	Fundeb PDDE	01/02/2020 30/11/2020
		Apoio psicológico do Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAEE)	CAEE	Alunos e famílias	Fundeb PDDE	01/02/2020 30/11/2020



III. ASSISTÊNCIA SOCIAL E PROTEÇÃO

OBJETIVOS E METAS DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1.1 Realizar um diagnóstico social com a população infantojuvenil em todo o município, a fim de traçar planos que contemplem suas demandas e projetos de vida.
- 1.2 Conhecer o público beneficiário do BPC na Escola identificando aqueles que estão fora da Escola aqueles que estão fora da Escola
- 1.3 Fortalecer a Política Municipal de Assistência Social
- 1.4 Produção, sistematização e análise de informações sobre as situações de risco e vulnerabilidade que incidem as crianças, adolescentes e suas famílias.
- 1.5 Identificar famílias com crianças e adolescentes em situação de risco e vulnerabilidade social não inseridas em programas sociais
- 1.6 Promover oficinas de esporte e cultura para crianças e adolescentes atendidas nos equipamentos CRAS e CREAS
- 1.7 Apoiar as ações intersectoriais para a frequência e permanência da criança e do adolescente na escola
- 1.8 Promover ações de orientação e apoio para garantir direitos de valorização à vida, combate à ideação de suicídios, ao trabalho infantil, ao uso de substâncias psicoativas, ao bullying, ao abuso e à violência sexual, dentre outras violações de direitos
- 1.9 Incentivar o(a) adolescente ao primeiro emprego por meio de estágios e oferta de cursos profissionalizantes.
- 1.10 Oportunizar a entrada de adolescentes ao programa ID Jovem ou ID Estudantil oportunizando o acesso a espaços culturais e esportivos, assim como a viagens interestaduais
- 1.11 Fortalecer a rede de atendimento à criança e ao adolescente com direitos violados e/ou em medidas socioeducativas
- 1.12 Instrumentalizar os adolescentes ao protagonismo social.



METAS:

- 1.1 Aplicar questionários para 75% das famílias do cadastro único com crianças e adolescentes
- 1.2 Aplicação de 100% dos questionários BPC na Escola para os beneficiários com até 17 anos de idade
- 1.3 Publicizar o Sistema Único de Assistência Social como direito de todos que dela precisar
- 1.4 Monitoramento de no mínimo 75% das situações de violências, voltadas especialmente contra crianças e adolescentes no município.
- 1.5 Redução da situação de vulnerabilidade social das famílias atendidas e/ou acompanhadas pelos CRAS
- 1.6 Inserir grande número de crianças e adolescentes nos serviços e programas sociais.
- 1.7 100% de crianças e adolescentes na escola e aprendendo.
- 1.8 Diminuição do número de crianças e adolescentes com seus direitos violados
- 1.9 Inserção de no mínimo 40% de adolescentes de baixa renda no mercado de trabalho
- 1.10 Aumento do número de adolescentes com a carteirinha do ID Jovem ou ID Estudantil
- 1.11 Redução do número de crianças e adolescentes em medidas socioeducativas
- 1.12 Todos os adolescentes se reconhecendo como sujeitos de direito.



INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RESPONSÁVEL	ENVOLVIDOS	FONTES DE RECURSOS	DATAS PREVISTAS	
						Início	fim
<p>Problema central: Crianças sem registro civil</p> <p>Objetivo de impacto: Criança com registro civil desde o nascimento.</p> <p>ODS associado: </p> <p>resultados esperados: Realizar o registro civil de todas as crianças.</p>							
% de crianças com registro X a quantidade de nascidos vivos.	Cartório de registro civil DataSus IBGE SINAS (Sistema de informações dos nascidos vivos)	Desenvolver campanhas informativas em parceria dos setores públicos (saúde, Educação) para conscientizar a importância do registro civil. Implementar fluxo de atendimento para emissão gratuita da certidão de nascimento no Hospital Municipal. Desenvolver ações de busca ativa de crianças sem certidão de nascimento no município	Secretaria de Assistência Social Secretaria de Saúde	Assessoria de comunicação Secretaria de Saúde Secretaria Educação Secretaria Assistência Social Conselho Tutelar, Promotoria/Judiciário	Fundo Municipal de Assistência Social Fundo Municipal de Assistência Social	01/02/2020	31/12/2030
		Articulação (firmar parceria) entre o município de João Dourado e o Centro Judiciário de Solução Consensual de Conflitos – Cejus para articular ações de reconhecimento espontâneo de paternidade.	Assistência Social	Cartório de Registro Civil	Fundo Municipal de Assistência Social	01/02/2020	31/12/2025

Problema central: Adolescentes sem título eleitoral por falta de informações.
Objetivo de impacto: O adolescente se reconhecer enquanto cidadão de direitos e deveres.

INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RESPONSÁVEL	ENVOLVIDOS	FONTES DE RECURSOS	DATAS PREVISTAS	
						Início	fim
% de adolescentes de 16 e 17 anos cadastrados no Tribunal Regional Eleitoral x população dessa faixa etária no censo	Cartório eleitoral – TRE IBGE	Realizar campanhas de comunicação e divulgação sobre o cadastramento de adolescentes no TRE e promover a educação para a cidadania democrática – #Partiu Mudar	Núcleo de Cidadania-NUCA	NUCA Assessoria de comunicação Secretaria de Assistência Social Secretaria de Governo Escolas	Fundo Municipal de Assistência Social	01/01/2020	30/04/2020
		Parcerias com o Cartório Eleitoral para a aquisição desse documento para adolescentes das escolas das zonas rural e urbana	Técnica da vigilância socioassistencial da Secretaria de Assistência Social	Cartório Eleitoral do município CMDCA CRAS e CREAS	Secretaria de Administração	01/01/2020	30/04/2020

Problema central: Qualificação inadequada dos conselheiros tutelares e conselheiros de direito

Objetivo de impacto: Atendimento e acompanhamento efetivo dos conselheiros na garantia de direitos

17 PROTEÇÃO ÀS FAMÍLIAS

ODS associado:

resultado esperado: Conselheiros preparados para exercer sua função e alinhado com o ECA.

INDICADORE S DE RESULTA DO	MEIOS DE VERIFICA ÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RESPONSA VEL	FONTES DE RECURSOS	ENVOLVIDOS	DATAS PRE VISTAS	
						Início	fim
Nº de formação continuada por ano (3 por ano)	SIPIA Relatório Interno de formação	Formação Continuada para conselheiros do CMDCA e Conselho Tutelar;	Presidente do CMDCA	Fundo Municipal da Assistência Social	CMDCA Conselho Tutelar Ministério Público Secretaria de Assistência Social	01/02/ 2020	01/12/ 2030
		Garantir representatividade do CMDCA com perfil para atuação	Secretaria de Assistência Social	Fundo Municipal da Assistência Social	Secretaria de Assistência Social, Saúde e Educação Sociedade civil representada no Conselho	01/02/ 2020 (Biêni o)	01/12/ 2030

Problema central: Negligência e/ou abandono de crianças e adolescentes por parte das famílias

Objetivo de impacto: Efetivação dos direitos de proteção absoluta das crianças e adolescentes por parte das famílias.

INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RESPONSÁVEL	FONTES DE RECURSOS	ENVOLVIDOS	DATAS PREVISTAS	
						Início	fim
Famílias atendidas pelo CRAS e CREAS Nº de casos de abandono e /ou negligência	Sistema do governo federal - RMA e SISC	Atendimento e acompanhamento às famílias com programas de intervenção que auxiliem os pais a cuidarem de seus filhos de forma adequada.	CRAS CREAS	PAIF – Programa de atenção integral à família; PAEFI - Programa de atenção especial a famílias e indivíduos; SCFV – Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos; PIS - Programa primeira infância no SUAS	Profissionais Técnicos do CRAS e CREAS	01/02/2020	01/12/2030



IV. PROMOÇÃO DE VIDAS SAUDÁVEIS

DIRETRIZES E METAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ – 01: Garantia do acesso da população as ações integrada de saúde mediante aprimoramento da política de Atenção Básica

1.1 - Objetivo Geral: Reduzir a morbi- mortalidade infantil e materna através da promoção da Atenção Integral a Saúde da Mulher e da Criança e implementação da Rede Cegonha

METAS:

- ✓ Aumentar o percentual de cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família
- ✓ Reduzir internações por causa sensíveis a Atenção Básica
- ✓ Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais
- ✓ Elevar a cobertura de Atendimento de gestantes para 7 e + consultas de pré-natal;
- ✓ Implantar Vigilância do óbito materno em 100% das UBS
- ✓ - Numero de UBS com serviço implantado

1.2 Objetivo Geral: Implantar Atenção Integral a Saúde do Adolescente

META: Alcançar 100% da população de adolescente.

1.3 Objetivo Geral: Fortalecer a Atenção Básica com Vista a Mudança de Modelo Assistencial

METAS:

- ✓ Ampliar a cobertura de visitas para 1,0 / visita/familia ano.
- ✓ Elevar a cobertura de consulta médicas básicas para 1,5/hab/ano
- ✓ Elevar a cobertura de consulta de enfermagem para 1,0/hab/ano
- ✓ Elevar a cobertura de consulta com nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo e outros profissionais para 0,5/hab/ano
- ✓ Implantar 06 Equipes de Saúde de Bucal com 100% dos alunos de 05 a 14 anos acompanhados pelo Programa PSE

1.4 Objetivo Geral: Fortalecer Atenção Básica através da implantação da Política de Saúde Bucal



METAS:

- ✓ Incluir Saúde Bucal em 100.0 por cento das equipes de saúde da Família.
- ✓ Elevar a cobertura das ações odontológicas na população total e da faixa etária de 0 a 14 anos.

DIRETRIZ 02 – Redução dos Risco e Agravos à Saúde da população por meios das ações de promoção e vigilância à saúde

2.1 Objetivo Geral: Fortalecer a Gestão em Vigilância Epidemiológica através das ações de promoção e prevenção das doenças e agravos.

METAS:

- ✓ Manter cobertura de 95% da população menor de ano.
- ✓ Vacinar 90% das meninas de 09 a 14 anos

2.2 Objetivo Geral: Fortalecer a Gestão em Vigilância Sanitária através das ações transversais e de promoção e prevenção de riscos sanitários

META:

Atender a 100.% das localidades que utilizam água para consumo humano de poços artesianos

DIRETRIZ 04: Expandir o Acesso da População às Ações e Serviços de Média Complexidade do SUS com Qualidade e Resolutividade

4.1 Objetivo Geral: Ampliar o Acesso da População ao Serviços Hospitalar e Ambulatorial

META:

- ✓ Atender 100% da população referenciada

META:

4.2 Objetivo Geral: Implementar o Serviço de Saúde Mental no Município

META:

- ✓ Implantar um CAPS tipo I

Problema central: Baixo índice de participação dos adolescentes nas unidades de Saúde.

Objetivo de impacto: Participação dos adolescentes nas políticas de Saúde.

3 SAÍDA
3 ENTRADA

ODS associado:

Resultado esperado: Fortalecer as políticas de saúde voltadas aos adolescentes.

INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RESPONSÁVEL	ENVOLVIDOS	FONTES DE RECURSOS	DATAS PREVISTAS	
						Início	fim
Números de adolescentes participando de atividades coletivas	<ul style="list-style-type: none"> E-SUS SIAB SINAN 	Fortalecimento das políticas de ações a saúde de adolescente em todos os níveis de atenção (Saúde mental, bucal, crescimento e desenvolvimento, sexual e reprodutiva).	Médicos, Enfermeiros e demais funcionários da UBS.	Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação.	PAB FIXO PAB VARIÁVEL	01/01/2020	30/12/2030
		Acompanhamento e encaminhamento de adolescente usuário de álcool e outras drogas para serviço de referência.	Apoiadoras da Atenção Básica. Médicos, Enfermeiros e demais funcionários da UBS.	Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, CREAS	PISO DA ATENÇÃO BÁSICA	01/01/2020	30/12/2030
		Políticas de prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas - PSE	Apoiadoras da Atenção Básica. Médicos, Enfermeiros e demais funcionários da UBS.	Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, CREAS		01/01/2020	30/12/2030

			Apoiadoras da Atenção Básica.	Assessoria de Comunicação		
	Campanhas de orientações e acompanhamento sobre prevenção as IST's.	Médicos, Enfermeiros e demais funcionários da UBS.	Secretaria de Saúde. Secretaria de Educação. CREAS		01/01/2020	30/12/2030
		Apoiadoras da Atenção Básica.	Assessoria de Comunicação		PAB FIXO	
					PAB VARIÁVEL	

Problema central: Aumento de adolescentes grávidas.						
Objetivo de impacto: Promover políticas de atenção à saúde do adolescente.						
						
ODS associado:						
resultado esperado: Redução do percentual de gravidez entre mulheres de 10 a 19 anos.						
INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RESPONSÁVEL	ENVOLVIDOS	FONTES DE RECURSOS	DATAS PREVISITAS
Índices de gravidez na adolescência.	E-SUS Ms/SVS/DASIS –	Ação de prevenção a gravidez precoce e orientação sobre o direito sexual e reprodutivo através do Programa Saúde na Escola (PSE).	Médicos, Enfermeiros e demais funcionários da UBS.	Secretaria de Saúde. Secretaria de Educação.	PAB FIXO PAB-VARIÁVEL	Início 01/01/2020 fim 30/04/2029



sistema de informações sobre nascido vivos - SINASC	Fortalecimento da Semana de prevenção a gravidez na adolescência.	Apoiadoras da Atenção Básica. Médicos, Enfermeiros e demais funcionários da UBSF.	Secretaria de Saúde. Secretaria de Educação.	PAB FIXO PAB VARIÁVEL.	01/01/2020	30/04/2029
	Garantir a participação da família nos serviços de planejamento familiar com ênfase na anticoncepção como forma de redução da gravidez na adolescência.	Apoiadoras da Atenção Básica. Médicos, Enfermeiros das UBSF Apoiadoras da Atenção Básica.	Secretaria de Saúde. Secretaria de Educação.	PAB FIXO PAB VARIÁVEL.	01/01/2020	30/04/2029

INDICADORES DE RESULTADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	AÇÕES OU PROJETOS	RESPONSÁVEL	ENVOLVIDOS	FONTES DE RECURSOS	DATAS PREVISTAS	
						Início	fim
<p>Problema central: Crianças menores de 05 anos com problemas nutricionais.</p> <p>Objetivo de impacto: Crianças menores de 05 anos com práticas alimentares saudáveis.</p>							
<p>ODS Associados:</p>							
<p>RESULTADOS ESPERADOS: Redução do percentual de crianças com obesidade e desnutrição na 1ª infância.</p>							
Avaliação Antropométrica nas creches e pré-escolas.	<ul style="list-style-type: none"> SISVAN E-SUS/PSE 	Orientação sobre alimentação saudável e atividades corporais nos espaços escolares	Coordenadora PSE Enfermeiros da Atenção Básica Apoiadoras da atenção básica Nutricionista	Secretaria de Saúde Coordenação em Atenção Básica da Saúde Agentes de saúde Secretaria de Educação Escolas da rede Municipal	PSE PAB FIXO PAB VARIÁVEL	01/02/2020	31/12/2029
		Programa Crescer Saudável (PCS) e do Programa de Saúde na Escola (PSE);	Coordenadora PSE Enfermeiros da Atenção Básica Apoiadoras da atenção básica Nutricionista	Secretaria de Saúde Coordenação em Atenção Básica da Saúde Agentes de saúde Secretaria de Educação Escolas da rede Municipal	PSE CRESCER SAUDÁVEL	01/02/2020	31/12/2029



5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Sem planejamento e avaliação não é possível melhorar o atendimento às crianças e adolescentes do município, por isso será criado, pelo gestor municipal, uma comissão formada por representantes de cada secretaria e dos conselhos envolvidos no processo de construção desse plano para o monitoramento e avaliação, sempre a cada final de ano, de forma interna e de caráter formativo.

O monitoramento serve para consolidar informações possibilitando uma visão geral do andamento da execução do plano, tanto para o próprio gestor, como para o conjunto dos setores envolvidos. Segundo a Abrinq (2017 p. 62) monitorar significa saber se ação está sendo executada conforme planejado, no prazo estabelecido e se os recursos humanos, materiais e financeiros estão sendo adequados ao trabalho desenvolvido.

Já avaliação considera se os impactos modificaram a situação inicial, resolvendo ou diminuindo o problema e se houve eficiência e eficácia na obtenção dos resultados planejados.

Dessa forma, entende-se que todo esse planejamento constitui-se como um compromisso que a gestão municipal assume ao priorizar esses atores sociais, colocando-os como centro das políticas públicas municipais, visando à melhoria e mudanças nos indicadores sociais para transformar a vida desses cidadãos.



6. REFERENCIAL

BRASIL. Constituição da República Federativa de 1988. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, nº 191, de 05 de outubro de 1988. In: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/03/constituicao/constitui%27ao.htm>. acessado em março de 2017.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Federal 8.069/1990.

_____. Marco Legal da Primeira Infância. Lei Federal 13.257/2016. Disponível em: <marcolegalprimeirainfancia.com.br> Acesso em 28 de Fevereiro de 2017.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (Brasil). Resolução Normativa nº 113, de 19 de abril de 2006. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – Projeto IBGE/Fundo de População das Nações Unidas - UNFPA/BRASIL (BRA/98/P08), Sistema Integrado de Projeções e Estimativas Populacionais e Indicadores Sociodemográficos.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E AGRÁRIO. Matriz de informação social do MDS. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/misocial/tabelas/mi_social.php> Acessado em 23 de fevereiro de 2017.

FUNDAÇÃO ABRINQ, Programa Prefeito Amigo da Criança 2017-2010. **Plano Municipal para Infância e Adolescência**: Elaboração e revisão. 3ª ed. São Paulo, 2017



ANEXOS

O prefeito Celso Loula Dourado e a articuladora do Programa Prefeito Amigo da Criança – PPAC Marilene Serafim dos Santos agradecem aos participantes, apoiadores e representantes da sociedade civil e do poder público nas diferentes etapas de construção desse PMIA.

1. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Sirlé Vieira da Silva – Secretária Municipal da Assistência Social
Anabel Molfi de Lima - CRAS
Auristela Castro Loula – Programa Primeira Infância no SUAS
Débora Pereira de Moraes
Elisângela Dourado Miranda - CRAS
Flávia de Souza Santos - CRAS
Maria Rejane Souza Fernandes - Programa Bolsa Família
Reinilda Pinheiro dos Santos
Valdirene Alves da Silva

2. NUCA - NÚCLEO DE CIDADANIA DOS ADOLESCENTES

Deisiane Alves Santos
Douglas Lima Caetano
Erisvan de Souza
Laís dos Santos Cardoso

3. SECRETARIA DE AGRICULTURA

Fábio Pereira de Moraes – Secretário M. de Agricultura
Cornélio Castro – Coordenador Meio Ambiente
Verônica Gomes Araújo – Assessoria Técnica



4. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

Marina Loula Vasconcelos - Secretária Municipal de Educação
Elizabeth Loula Dourado – Diretora Pedagógica
Fatiane Rosa – Coordenadora de Avaliação
Germana Crispim de Jesus – Supervisora Técnica
Jorge Lázaro Santana de Pinho– Diretor Escolar
Larissa Leite Vasconcelos- Supervisora Técnica

ESCOLA ESTADUAL IDALINA DA SILVA DOURADO

Luana kedima Menezes

5. FILARMÔNICA

Solivânia Ferreira de Carvalho

6. SECRETARIA DE GOVERNO

ASCOM – Assessoria de Comunicação da Prefeitura Municipal
Fernando Dourado
Paulo Cefas Cardoso

7. SECRETARIA DE SAÚDE

Abraão Silva Martins
Alana Cardoso Dourado – Atenção Básica
Daniela Vieira Maia
João Alberto Cardoso Dourado – Vigilância Sanitária
Márcia Brito Dourado- Vigilância Epidemiológica



8. CONSELHO DE DIREITO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Aderbal Oliveira dos Santos
Alessandra Loula Guimarães
Antonio Pedro Cruz dos Santos
Eriicleide Alves dos Santos
Jacileide de Sena Souza
Juliana Dantas da Silva
Karla Dourado Santos
Katyuseia da Silva Dourado
Lanamara Souza Miranda
Leila Regina Nunes
Maria do Socorro Moreira Miranda
Marina Diva Araújo de Andrade
Paulo Eduardo Monteiro Lima
Paulo Tertuliano dos Santos
Renata Neri de Lima
Silas Souza da Silva

9. CONSELHOS MUNICIPAIS

Evânia Araújo de Siqueira - FUNDEB
Gildo de Almeida Barbosa - CT
Jessiel Diniz - CT
Maria Conceição Souza da Silva - CT
Normaci Barbosz Cabral - CME
Silene de Melo Ferreira Márcia Brito Dourado - CMS

10. LEGISLATIVO

Rita de Cássia Amorim do Amaral
Rosângela Dourado Loula



**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
CMDCA**

RESOLUÇÃO Nº 005/2019

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescentes – CMDCA no âmbito de sua competência legal de acordo com Lei Municipal 288/2003 de 29 de agosto de 2003, conforme deliberado em Reunião Ordinária de 19 de novembro de 2019.

RESOLVE:

APROVAR o Plano Municipal para Infância e Adolescência de João Dourado – BA, elaborado pelo Grupo de Trabalho Coordenador - GTC, com representantes das Secretarias de Educação, Assistência Social e Saúde e pelos Conselhos Municipais.

RATIFICA todos os atos realizados pelo Grupo de Trabalho Coordenador até a presente data.

O CMDCA será responsável pela compilação de dados recebidos, pela fiscalização do cumprimento e o encaminhamento do resultado final ao Poder Executivo e/ou Legislativo.

João Dourado, 19 de novembro de 2019


Karla Dourado Santos
Presidente do CMDCA