





Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

A RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO PELO PLENO DO CONSELHO



COMDICA
LAGOA DE ITAENGA - PE

Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, Lei de Criação Nº 239/1991
CNPJ: 05.548.385/0001-40

RESOLUÇÃO Nº85 /2022

O Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente - COMDICA no uso de suas atribuições instituídas no Art. 1º e inciso I da Lei nº. 732/2019 de 21 de outubro de 2019 em Deliberações em sua Ata na Assembleia ordinária, realizada no dia 07 (sete) de Dezembro de 2022.

Resolve:

Art. 1º - Resolve Aprovar o PLANO DECENAL MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2022 – 2032

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Lagoa de Itaenga 08 de Dezembro de 2023

Edna Maria de Oliveira Silva
Presidente do COMDICA

Rua José Correia de Melo, 42.
CEP: 55840-000
Itaengacomdica2021@gmail.com
Lagoa de Itaenga - PE.

Digitalizado com CamScanner

End: Rua José Correia de Melo, 42. Centro. Lagoa de Itaenga - PE. CEP: 55840-000
E-mail: itaengacomdica2021@gmail.com
Lei de Criação Nº 239/1991
CNPJ: 05.548.385/0001-40



Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

PLANO DECENAL MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2022 – 2032



Lagoa de Itaenga, 2022

PREFEITURAMUNICIPAL DE LAGOA DE ITAENGA

Maria das Graças de Arruda Silva
Prefeita

Alexandre Agripino
Vice Prefeito

Deyvid Márcio de Andrade Araújo Silva
Secretário Municipal de Governo

Flávia Janaína Marinho Spinelli
Secretária Municipal de Saúde

Helenilda Josefa de Almeida

End: Rua José Correia de Melo, 42. Centro. Lagoa de Itaenga - PE. CEP: 55840-000

E-mail: itaengacomdica2021@gmail.com

Lei de Criação Nº 239/1991

CNPJ: 05.548.385/0001-40



Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

Secretária Municipal de Educação

Marli Barbosa da Silva
Secretária Municipal de Promoção Social e Direitos Humanos

Rodrigo Adriano Gomes
Secretário Municipal de Administração e Desenvolvimento Econômico

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

NOME	REPRESENTAÇÃO
Wilcila Maria Firmino dos Santos Aline Maria da Silva	Saúde Saúde
Eudes de Freitas Morais Caroline Maria da Silva	Sociedade Civil Sociedade Civil
Maria Dayse da Silva Cione Ferreira da Silva	Educação Educação
Rozenilda Margarida de Santa da Silva Eliane Iraci da Silva	Conselho Tutelar Conselho Tutelar
Francielle Maria da Silva Gilvanice Alzira do Nascimento	Assistência Social /Programa Criança Feliz Assistência Social /Programa Criança Feliz
Maria José Bezerra Barbosa Michely Ferreira da Silva Melo	Assistência Social Assistência Social

End: Rua José Correia de Melo, 42. Centro. Lagoa de Itaenga - PE. CEP: 55840-000

E-mail: itaengacomdica2021@gmail.com

Lei de Criação Nº 239/1991

CNPJ: 05.548.385/0001-40

RESPONSÁVEIS PELA SISTEMATIZAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DO DOCUMENTO

Maria José Bezerra Barbosa
Gerente do SUAS e Vigilância Socioassistencial

Michely Ferreira da Silva Melo
Gerente da Proteção Social Básica

Maria José dos Santos Barbosa
Secretária Executiva do COMDICA

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE COMDICA

Edna Maria de Oliveira Silva
Presidente

Eudes de Freitas Moraes
Vice-Presidente

Maria José dos Santos Barbosa
Secretária Executiva do COMDICA



Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

Representantes da Sociedade Civil

CENTRO DE DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DE LAGOA DE ITAENGA:

Titular: Eudes de Freitas Moraes;

Suplente: Caroline Maria da Silva;

Associação Centro Cultural Raio de luz:

Titular Wellington Rubens Severino da Silva

Suplente: Josefa Crislane Ferreira dos Santos;

ASSIM: Associação dos Produtores Agroecológicos e Moradores das Comunidades do Imbé, Marreco e Sítios Vizinhos

Titular: Rosinete José da Silva

Suplente: Rubenice Maria de Freitas

Associação das Agricultoras das Comunidades Açude de Pedra, Arrombados, Angico e Quatis:

Titular: Edna Maria de Oliveira Silva;

Suplente: Celia Arruda de França

GIRAL – Grupo De Informática, Comunicação e Ação Social:

ASSOCIAÇÃO CONEXÃO SOCIAL

Titular: Lucimar Laudiene da Silva

Suplente: laura Luiza de Barros Lima

GIRAL – Grupo De Informática, Comunicação e Ação Social

End: Rua José Correia de Melo, 42. Centro. Lagoa de Itaenga - PE. CEP: 55840-000

E-mail: itaengacomdica2021@gmail.com

Lei de Criação Nº 239/1991

CNPJ: 05.548.385/0001-40



Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

Titular: Leonildo de Moura Souza;

Suplente: Leandro de Moura Souza

Representantes Governamentais

Secretaria Municipal de Agricultura:

Titular: Clécio Eriberto da Silva

Suplente: Janaina Maria de Freitas

Secretaria Municipal de Juventude e Esporte:

Titular: Genival José da Silva

Suplente: Marco Aurélio dos Santos Caboclo

Secretaria Municipal de Saúde:

Titular: João Marcos dos Santos Caboclo

Suplente: Danubia Roberta do Nascimento

Secretaria Municipal de Assistência Social:

Titular: Maria José Bezerra Barbosa

Suplente: Michely Ferreira da Silva Melo

Secretaria Municipal de Educação:

Titular: Magna Correia da Silva

Suplente: Verônica Maria Ramos da Silva

Secretaria de Administração, Governo e Desenvolvimento Econômico:

Titular: José Severino de Santana Irmão

Suplente: Claudia Josefa da Silva

End: Rua José Correia de Melo, 42. Centro. Lagoa de Itaenga - PE. CEP: 55840-000

E-mail: itaengacomdica2021@gmail.com

Lei de Criação Nº 239/1991

CNPJ: 05.548.385/0001-40

PALAVRAS DA PREFEITA MARIA DAS GRAÇAS DE ARRUDA SILVA

O município de Lagoa de Itaenga, nos últimos tempos tem se desenvolvido e passando por algumas mudanças que nos traz alguns desafios. O município hoje temos em média 21.490 habitantes e isso faz com que a gestão pública possa reafirmar o compromisso com as políticas públicas da criança, para amenizar e diminuir os direitos violados de compromisso para solucionar os desafios e qualificar a oferta dos serviços públicos, considerando as especificidades locais.

Cooperar para desenvolver para Lagoa de Itaenga, de forma consistente, adaptada e ambientalmente de forma contida e equilibrada para um olhar específico às crianças. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente e a constituição Federal, da Lei de Diretrizes e Base da Educação e das leis federais que instituíram os sistemas únicos de Saúde e de Assistência Social que estabelece o compromisso central do Estado em favorecer e garantir a proteção integral às crianças, em consonância com as famílias e a sociedade em geral, a Prefeitura vem gerando esforços para garantia dos direitos dos meninos e meninas de Lagoa de Itaenga. Dessa forma a nossa gestão, tem firmado o compromisso com a população Itaenguenses de priorizar a construção de políticas públicas sociais e econômicas, de garantir o desenvolvimento saudável da infância e adolescência, com a promoção e a defesa de direitos e livres de toda forma de violência.

No nosso plano de governo firmamos o compromisso de fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos de Defesa da Criança e do Adolescente, tornar mais extensa a política de proteção e cuidados; garantir a atenção qualificada à primeira infância; para combater o trabalho infantil e a exploração sexual de crianças; ampliar a oferta de creches e pré-escola, conforme metas do Plano Nacional de Educação; qualificar a atenção aos bebês, desde à gestação (semana do bebê), (CAPS infante-juvenil) dentre outros.

Durante a minha gestão podemos comemorar uma das grandes conquistas que foi a construção da Creche proinfância João Caitano da Silva, que tem possibilidade de atender 200 crianças, o desenvolvimento das ações do Programa Criança Feliz, ampliação do percentual de gestantes realizando o pré-natal, são alguns dos avanços alcançados através do trabalho coletivo de todos os gestores e profissionais da Prefeitura Municipal de Lagoa de Itaenga.



Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

Tenho a compreensão que ainda temos muito a realizar, o Plano ora apresentado é fruto de uma construção coletiva e democrática e um compromisso de todos envolvidos na elaboração do mesmo

para nossas crianças, esse, documento é mais um instrumento para que possamos ter um olhar mais voltado para a primeira infância.

É com enorme alegria que em parceria com o Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, entrego a sociedade itaenguenses o primeiro Plano Decenal Municipal para Infância de Lagoa de Itaenga (2022-2032). Os objetivos e resultados a serem alcançados ao longo dos próximos 10 anos devem fazer parte da agenda pública cotidiana para que os direitos de crianças e adolescentes sejam cada vez mais efetivados e garantidos.

Fica firmado o compromisso da atual Gestão para que os objetivos de impacto, resultados e ações e projetos do presente Plano Decenal possa ter o devido compromisso e apoio no ciclo orçamentário (Plano Plurianual – PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias – LOA e Lei Orçamentária Anual – LOA) de Lagoa de Itaenga no processo articulado e integrado com os orçamentos públicos do Governo do Estado de Pernambuco e do Governo Federal. E também com o acompanhamento, avaliação e o monitoramento que será uma marca da atual gestão municipal, com a elaboração de relatórios anuais e atualização de acordo com a nossa realidade e demandas que surgirem.

PALAVRAS DA PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE DEFESA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.

De acordo com as demandas do nosso município e para melhor executar as políticas de atendimento da criança e do adolescente, junto com a rede de proteção, faz juz a construção de um plano Decenal para atender as necessidades das crianças do município de Lagoa de Itaenga. O PMPI-Plano Municipal da Primeira Infância, traz os compromissos firmados para o desenvolvimento integral das crianças itaenguenses nos próximos 10 anos. O mesmo é um instrumento de grande relevância para a política pública, onde tem consonância com os preceitos constitucionais, onde visa as garantias estabelecidas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com as normativas legais da educação, saúde e assistência social e com os princípios e diretrizes do Plano Nacional

End: Rua José Correia de Melo, 42. Centro. Lagoa de Itaenga - PE. CEP: 55840-000

E-mail: itaengacomdica2021@gmail.com

Lei de Criação Nº 239/1991

CNPJ: 05.548.385/0001-40



Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e do Plano Nacional pela Primeira Infância. O PMPI foi elaborado para ser um documento de ação firmada em sintonia com os planos PPA- Plurianual, LDO e a LOA.

Pode-se destacar que no plano contém eixos, resultados e ações para a infância, nas seguintes áreas temática: Fortalecimento e assistência social; - Educação de Qualidade; Saúde; Proteção e Prevenção da Violência; Gestão das políticas e controle social da efetivação dos direitos de crianças;

O PMPI de Lagoa de Itaenga foi elaborado de forma integrada, com a participação de representantes das secretarias municipais, Conselho Tutelar, sociedade civil e o COMDICA-Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente. O processo de construção do plano, vai contribuir para o processo da realção com as edições do SELO UNICEF e do Programa PPAC- Prefeito Amigo da Criança, na edição 2022-2025.

Tendo o total conhecimento da importância e compromisso em valorizar , cuidar e priorizar a criança na agenda pública, em consonância com os dispositivos legais, o município de Lagoa de Itaenga, através de seu Poder Executivo e do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente apresentam seu PLANO DECENAL MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE LAGOA DE ITAENGA 2022-2032 - instrumento de efetivação de gestão das ações de Políticas públicas voltada às crianças de Lagoa de Itaenga.

End: Rua José Correia de Melo, 42. Centro. Lagoa de Itaenga - PE. CEP: 55840-000

E-mail: itaengacomdica2021@gmail.com

Lei de Criação Nº 239/1991

CNPJ: 05.548.385/0001-40

SUMÁRIO

Conteúdo

1. APRESENTAÇÃO.....	14
2. MARCO CONCEITUAL E MARCO LEGAL	15
3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE LAGOA DE ITAENGA: ONDE VIVEM AS CRIANÇAS ITAENGUENSES.	17
3.1. TERRITÓRIO.....	17
3.2. POPULAÇÃO	17
3.3. RENDA, POBREZA E DESIGUALDADE	19
3.4. TRABALHO E RENDIMENTO	19
3.5. SITUAÇÃO DOS DOMICÍLIOS E SANEAMENTO.....	20
4. DIREITO À VIDA E A SAÚDE	21
4.1. NATALIDADE.....	21
4.2. SAÚDE MATERNO INFANTIL.....	22
4.3. TIPO DO PARTO	22
4.4. GESTANTES COM SÍFILIS E CRIANÇAS COM SÍFILIS CONGÊNITA	23
4.5. GESTANTES E CRIANÇAS COM HIV/AIDS.....	23
4.6. MORTALIDADE DE INFANTIL	24
4.7. COBERTURA VACINAL	26
4.8. NUTRIÇÃO E SEGURANÇA ALIMENTAR.....	27
5. DIREITO À EDUCAÇÃO	28
5.1. EDUCAÇÃO INFANTIL.....	30
5.2. ENSINO FUNDAMENTAL.....	31
5.3. ÍNDICADORES DE MONITORAMENTO DO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM	31
5.4. ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA (IDEB).....	31
5.5. SISTEMA DE AVALIAÇÃO EDUCACIONAL DE PERNAMBUCO- SAEP.....	32
5.6. DISTORÇÃO IDADE - SÉRIE.....	34
5.7. TAXAS DE RENDIMENTO ESCOLAR	36
6. DIREITO À ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	36
6.1. PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	37
6.2. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	39
6.3. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE	40
7. MATRIZ LÓGICA – PLANO DECENAL MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE LAGOA DE ITAENGA (2022-2032)	40
8. FORTALECIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL	42
9. EDUCAÇÃO DE QUALIDADE	46
10. SAÚDE.....	50
11. ESPORTE E JUVENTUDE.....	56
12. CONCLUSÃO.....	60



Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

REFERÊNCIAS	61
ANEXOS	61



Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

1. APRESENTAÇÃO

Uma das expressões mais comum que ouvimos quando se trata de criança, é que elas são Cidadãos do Futuro, essa ideia nos leva a acreditar que a criança não tem capacidade de expressar suas opiniões, nem condições de dizer o que sente em relação ao ambiente em que está inserida. Quando impedimos as crianças de se expressar e dar sua opinião sobre a cidade que elas desejam para si, estamos colocando este cidadão em potencial a calar diante dos desafios os quais enfrentará no futuro.

Pensar, construir, capacitar e fornecer ferramentas para o desenvolvimento sadio de nossas crianças é dever do município e da sociedade, por esta razão planejar a cidade do futuro para nossas crianças é uma iniciativa futurista de Lagoa de Itaenga que proporcionará as nossas crianças amplas condições de estar vivendo em um município que se importa com seu bem estar social e lhe fornecerá os equipamentos para um desenvolvimento material, emocional e equilibrado. É isto que faz do Plano Decenal Municipal Pela Primeira Infância um instrumento fundamental para a efetivação de políticas públicas de qualidade, que oferece as condições necessárias para o crescimento sadio daqueles que herdarão a Lagoa de Itaenga do futuro.

Disponibilizando assim as informações sobre as ações a serem realizadas de maneira clara e objetiva, compartilhando as informações/dados e ações para todos os atores sociais , conselheiros, usuários, entidades, poder legislativo e a população em geral.

Ao longo desse presente material é exposto os dados do município e das políticas públicas, bem como o Sistema de Garantia de Direitos (SGD), relacionado a criança, as ações propostas buscam o enfrentamento das mais diversas situações que requer um olhar mais adensado as questões voltadas para esse público, por isso o presente Plano Decenal Municipal Pela Primeira Infância demonstra em toda sua extensão, a firme determinação da política voltada a criança em oferecer ações que contribuam na transformação da realidade e proteção social das crianças que se encontram em vulnerabilidade e risco pessoal e social que residem nas mais diversas localidades das zonas urbana e rural de Lagoa de Itaenga.

2. MARCO CONCEITUAL E MARCO LEGAL

Os conceitos que definem o que é ser criança são construídos historicamente, considerando as mudanças sociais, culturais, econômicas e científicas ocorridas no movimento da sociedade. A concepção de infância e adolescência que orienta as ações contidas neste Plano tem como base o Estatuto da Criança e do Adolescente que considera criança a pessoa de 0 a doze anos de idade incompletos e adolescente aquela entre doze a dezoito anos de idade (ECA-Art.2º). Além da delimitação etária, o Estatuto reforça que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos e que estão em fase peculiar de desenvolvimento, devendo ser consideradas suas opiniões, e não como membros passivos da relação adultocêntrica.

O marco legal internacional dos direitos da criança tem como base a Declaração de Genebra, adotada pela Assembleia da Liga das Nações Unidas em 1924. Destaca-se também a importância da Declaração Universal dos Direitos Humanos, que demarca o dever do estado e da sociedade em proteger a maternidade e a infância, superando a lógica da responsabilidade exclusiva das famílias ou da sociedade.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos impactou na elaboração de várias legislações relacionadas com a proteção à infância. A Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança subsidiou as bases para a Doutrina da Proteção Integral da Infância estabelecendo os princípios gerais de proteção aos Direitos Humanos destes sujeitos.

No cenário brasileiro, até a década de 80, vigorou o Código de Menores, com a Doutrina da Situação Irregular, que mesmo após ser reformulado, manteve as bases da teoria menorista, com influência no regime militar.

A Doutrina Proteção Integral no Brasil foi inaugurada no período de redemocratização do país, com a aprovação da Constituição Federal de 1988, que em seu artigo 227, afirmando que “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

O texto constitucional ratifica a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados como direitos de todos os cidadãos e cidadãs brasileiras (Art.6º).

A Constituição Federal reconhece os municípios como entes federativos autônomos, em

conjunto com a União e os Estados, em regime de cooparticipação responsável. Dessa forma, os municípios passaram a ter maior capacidade interventiva no atendimento, qualificando as demandas da população.

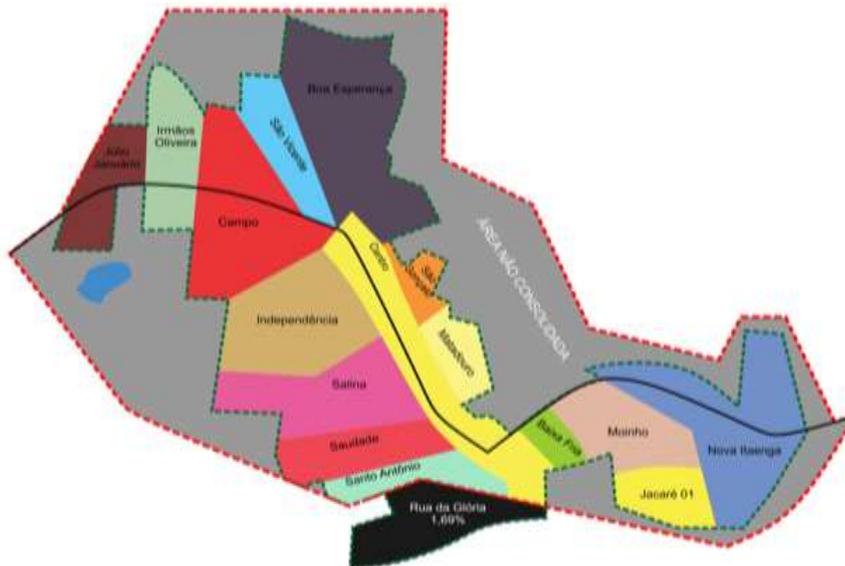
No Estatuto da Criança e do Adolescente os direitos fundamentais deste segmento da população, devem ser ofertados, possibilitando todas as oportunidades, com absoluta prioridade, proporcionando o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (Art. 3º -ECA).

Destarte, o Estatuto buscou garantir a construção de mecanismos para o atendimento articulado à Garantia de Direitos, efetivando as instâncias de controle social nas três esferas públicas.

Concomitante aos avanços na proteção às crianças e aos adolescentes, a Política e o Plano Nacional Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, estabelece oito princípios ao seu desenvolvimento, se articulando aos planos estaduais e municipais, sendo esses:

1. Universalidade dos direitos com equidade e justiça social;
2. Igualdade e direito à diversidade;
3. Proteção integral para a criança e o adolescente;
4. Prioridade absoluta para a criança e o adolescente;
5. Reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos;
6. Descentralização político-administrativo;
7. Participação e controle social;
8. Intersetorialidade e trabalho em rede.

Além dos marcos normativos supracitados, a oferta das políticas direcionadas para crianças e adolescentes devem ter como base, dentre outras legislações, a Lei do Sistema Único de Saúde (1990), Lei Orgânica de Assistência Social (1993) e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (1996).



Fonte: Comissão do diagnóstico do COMDICA, 2020

O município de Lagoa de Itaenga possui uma economia aquecida pela produção de açúcar através de uma empresa privada e o comércio local, no entanto, os esforços de todas as esferas ainda não são capazes de elevar o nível de empoderamento, o protagonismo social e econômico que a maioria da população ainda necessita.

POPULAÇÃO

Sendo considerado um município de Pequeno Porte II, com uma população estimada para o ano de 2022 de 21.490 habitantes (IBGE), com 83% residentes na zona urbana e 17% residentes na zona rural, o município apresenta os seguintes dados referente a raça, cor, sexo e faixa etária:

População quanto ao Sexo (IBGE, 2010)	Masculino	49%
	Feminino	51%
População quanto à raça/cor (IBGE, 2010)	Branca	38%
	Preta	5%
	Amarela	1%
	Parda	57%
	Indígena	0%
Faixa Etária (IBGE, 2010)	0 a 9 anos	17%
	10 a 17 anos	15%
	18 a 29 anos	22%
	30 a 59	36%
	A partir de 60 anos	10%

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência Social –PE, disponível em

<https://www.sigas.pe.gov.br/files/06222022104528-lagoa.de.itaenga.22.06.22.pdf>; acesso em 22 de agosto de 2022.

Soma-se ainda a este perfil populacional as pessoas com deficiência residentes no município, as quais apresentam as seguintes especificações:

Número de Beneficiários - BPC <small>Fonte: Depart. de Benefícios Assistenciais/SNAS/MC BPC - Maio/22</small>	Pessoas Idosas	Pessoas com Deficiência
409	101	308
Número de Beneficiários BPC a ser inserido no CadÚnico <small>Fonte: Cruzamento BPC (Maio/2022) com o Cadastro Único (Abril/22)</small>	Pessoas Idosas	Pessoas com Deficiência
14	4	10

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência Social –PE, disponível em

<https://www.sigas.pe.gov.br/files/06222022104528-lagoa.de.itaenga.22.06.22.pdf>, acesso em 22 de agosto de 2022.

3.3 RENDA, POBREZA E DESIGUALDADE

Vale ressaltar que as situações vivenciadas pela população pobre têm sua origem nas desigualdades sociais, as quais se expressam por um conjunto de privações, a exemplo do acesso à moradia, à saúde, ao trabalho, à distribuição de renda, ao saneamento, dentre outros. Conforme os dados do CadÚnico, até maio/2022, havia 14.406 pessoas cadastradas, distribuídas de acordo com o perfil de renda, conforme gráfico a seguir:

3. Renda per Capita <small>CadÚnico - Abril 2022</small>		<small>Fonte:</small>	
Pessoas em Extrema Pobreza <small>(Renda per capita familiar até R\$ 105,00)</small>	8.238	Taxa em relação à população estimada	38%
		Taxa em relação à população total do CadÚnico	57%
Pessoas em Situação de Pobreza <small>(Renda per capita familiar entre R\$ 105,01 e 210,00)</small>	1.034	Taxa em relação à população estimada	5%
		Taxa em relação à população total do CadÚnico	7%

3.4 TRABALHO E RENDIMENTO

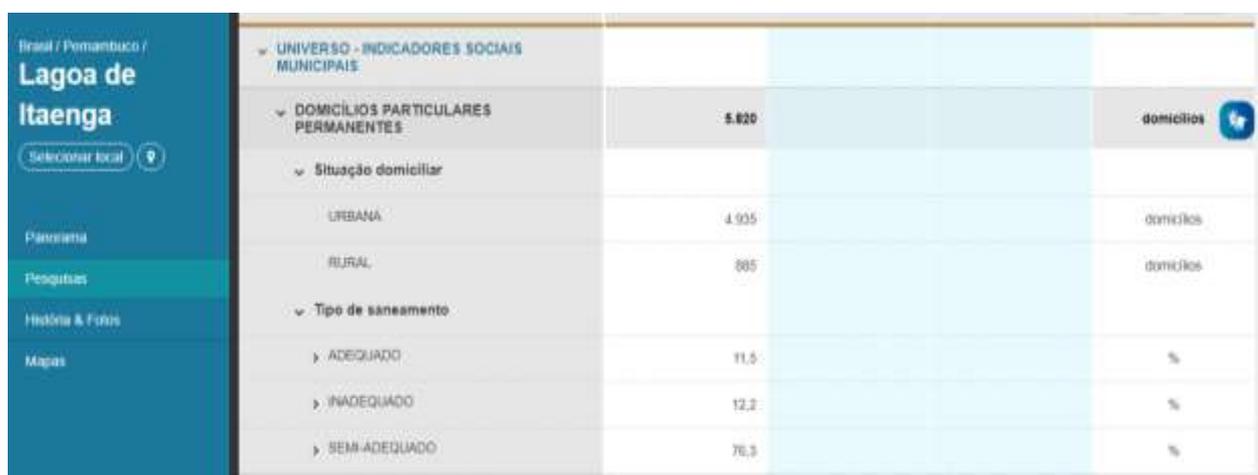
Lagoa de Itaenga em 2020 o salário médio mensal era de 1.7 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 31.3%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 53 de 185 e 5 de 185, respectivamente. Já na

comparação com cidades do país todo, ficava na posição 3792 de 5570 e 451 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 50.4% da população nessas condições, o que o colocava na posição 99 de 185 dentre as cidades do estado e na posição 1322 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

(Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/lagoa-de-itaenga/panorama>)

3.5 SITUAÇÃO DOS DOMICÍLIOS E SANEAMENTO BÁSICO

É preciso considerar a premissa da situação dos domicílios e saneamento básico em nosso município, pois esses fatores são elementos importantes e fundamentais para identificar as lacunas na garantia da proteção integral às crianças e adolescentes.



Brasil / Pernambuco / Lagoa de Itaenga			
UNIVERSO - INDICADORES SOCIAIS MUNICIPAIS			
DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES	5.820		domicílios
Situação domiciliar			
URBANA	4.935		domicílios
RURAL	885		domicílios
Tipo de saneamento			
ADEQUADO	11,5		%
INADEQUADO	12,2		%
SEMI-ADEQUADO	76,3		%

De acordo com o censo do IBGE (2010) Lagoa de Itaenga conta com 5.820 domicílios, destes 4.935 encontram-se na zona urbana e 885 na zona rural, do total dos domicílios.

4. DIREITO À VIDA E A SAÚDE

Para a Organização Mundial de Saúde – OMS o conceito de saúde está para além da ausência de doença, como o completo bem-estar físico, mental e social do indivíduo. O texto constitucional de 1988 afirma a saúde como direito do cidadão e dever do estado. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente, em consonância com a Constituição Federal de 1988, vem consolidar os direitos específicos de crianças e adolescentes em diversas áreas, dentre eles o direito fundamental à vida e a saúde (Art.4º e Art. 7º ao 14º). Em seu Artigo 7º o Estatuto estabelece a proteção à vida e a saúde da criança desde a gestação até o seu nascimento e desenvolvimento saudável:

A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência (BRASIL,1990)

À luz da concepção supracitada elencaremos os principais indicadores de saúde relacionados à gestantes e crianças do município, com base, principalmente, no perfil epidemiológico presente no Plano Municipal de Saúde, nos dados dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde e do IBGE.

4.1 NATALIDADE

A taxa de natalidade acompanha os aspectos demográficos da população, sendo possível aferir o aumento ou diminuição de nascidos vivos em um determinado país, estado ou município.

Pesquisas demonstram que a taxa de natalidade mundial está em queda nos últimos 40 anos e no Brasil não tem sido diferente. Dentre as razões apontadas para justificar a queda estão o acesso aos métodos contraceptivos, a inserção da mulher no mundo do trabalho e as condições financeiras para custear a criação dos filhos.

A taxa de natalidade de Lagoa de Itaenga-PE manteve uma média entre 1,5% a 1,4% nos anos de 2018 a 2020.

NATALIDADE	2018	2019	2020
	1,5	1,4	1,5

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

4.2 SAÚDE MATERNO-INFANTIL

A atenção à saúde materno-infantil é um direito constitucional, e é um importante condicionante para redução dos índices de mortalidade infantil. Garantir o acesso ao pré-natal desde o primeiro trimestre da gestação, e de forma periódica, conforme recomenda o Ministério da Saúde, pode evitar ou minimizar os riscos de óbitos infantis e maternos. Para todas as gestantes devem ser garantidas, no mínimo, 7 consultas de pré-natal.

Nos últimos anos, os dados sobre o acesso das gestantes Itaenguenses ao pré-natal mostram uma importante adesão das mulheres as consultas.

CONSULTAS PRÉ-NATAL	2018		2019		2020	
	QTD	%	QTD	%	QTD	%
Nenhuma	5	1,6	-		5	1,5
De 1 a 3 consultas	14	4,4	14	4,5	15	47,8
De 4 a 6 consultas	89	28,2	69	22,4	70	21,6
7 ou mais consultas	206	65,2	225	73,0	233	71,9
Ignorado	2	0,6	-	-	1	0,3
Total	316		308		324	

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

4.3 TIPO DO PARTO

Sobre o tipo do parto, a Organização Mundial de Saúde – OMS, orienta que apenas 15% sejam feitos por cesariana. No Brasil, o percentual chega a 57% dos casos, sendo o 2º colocado no ranking mundial. Segundo alerta do UNICEF, o setor privado é responsável por grande parte dos partos por cesariana, ocorrendo entre a 37ª e 38ª semana de gestação. As cesarianas representam 40% dos partos realizados na rede pública de saúde. Já na rede particular, chegam a 84% dos partos. Em Lagoa de Itaenga de 2018 a 2021 temos um total de 482 partos normais.

TIPO DE PARTO	2018		2019		2020		2021	
	QTD	%	QTD	%	QTD	%	QTD	%
Vaginal	148	46,8	168	54,5	166	51,2		52,85

Cesário	168	53,2	140	45,5	158	48,8		47,15
Total	316		308		324			

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

4.4 GESTANTES COM SÍFILIS E CRIANÇAS COM SÍFILIS CONGÊNITA

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, que ao apresentar-se em gestantes pode causar aborto, má formação do feto e até o óbito neonatal. O teste faz parte do pré-natal, ressaltando a importância do acompanhamento durante a gestação. Segundo o Boletim Epidemiológico – Sífilis 2017 / Ministério da Saúde, a sífilis afeta 1 milhão de gestantes por ano em todo mundo. No Brasil os casos de sífilis em gestantes têm aumentado nos últimos 5 anos. O MS atribui algumas causas para este crescimento, a exemplo do aumento da cobertura de testagem, a redução do uso de preservativos e a resistências dos profissionais de saúde em administrar a penicilina.

Em Lagoa de Itaenga-PE, no período de 2018 a 2021, foram notificados 18 casos de sífilis em gestante, conforme figura a seguir:

SÍFILIS	2018	2019	2020	2021
GESTANTES	09	05	04	02
TX DE DETECÇÃO	28,4	16,2	12,3	
CRIANÇAS	03	01	03	03
TX DE DETECÇÃO	9,4	3,2	9,2	

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

4.5 GESTANTES E CRIANÇAS COM HIV/AIDS.

Conforme os dados do Boletim Epidemiológico sobre HIV/AIDS, a taxa de detecção de gestantes com HIV no Brasil vem apresentando uma pequena tendência de aumento nos últimos anos, em grande parte devido ao incremento de testes rápidos distribuídos pela Rede Cegonha.

Nos últimos anos, as gestantes brasileiras, de 20 a 24 anos, pretas ou pardas, com baixa escolaridade são as mais infectadas com HIV, representando 28,4% das notificações no

Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação – SINAN.

No período de 2018 a 2021, em Lagoa de Itaenga, não foram identificadas nenhuma gestante com HIV.

	2018	2019	2020	2021
CRIANÇAS	0	0	0	0
HIV/AIDS				

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

4.6 MORTALIDADE INFANTIL

A mortalidade infantil é um importante indicador social, a partir dele é possível identificar a qualidade do acesso à saúde, à assistência social, ao saneamento básico e a educação de um território.

Tal indicador é medido por meio do número de crianças de um determinado local que morreram antes de completar 1 ano, a cada mil crianças nascidas vivas. Diminuir a mortalidade infantil é um dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), estabelecido pela Organização das Nações Unidas - ONU.

O número total de óbitos infantis no Brasil diminuiu entre os anos de 2015 e 2016. O SIM registrou no primeiro ano de vida 37.501 óbitos em 2015 e 36.350 em 2016. Esta diminuição foi verificada nas cinco regiões do país. No entanto, os coeficientes de mortalidade infantil – CMI apresentaram aumento em todas as regiões, com exceção da região Sul. Os dados mostram que, no Brasil de 2015 para 2016, o CMI aumentou em 2,4% (12,4 para 12,7 por 1000 nascidos vivos). As regiões com os maiores percentuais de aumento foram a Nordeste e a Centro-Oeste (3,4% e 3,6%, respectivamente). Esse aumento dos coeficientes de mortalidade é explicado pela importante retração no número de nascidos vivos nesse período: 3.017.668 em 2015 e 2.857.800 em 2016.

Ainda comparando os dados de 2015 e 2016, os coeficientes de mortalidade no período neonatal (óbitos de 0 a 27 dias de vida) ficaram estáveis em todas as regiões do país, mas a mortalidade pós-neonatal (óbitos de 28 a 364 dias de vida) aumentou, com exceção da região Sul. O maior aumento foi observado na região Nordeste, onde o coeficiente de mortalidade pós-neonatal passou de 3,8 em 2015 para 4,2 por 1000 nascidos vivos em 2016; Entre os óbitos com causas definidas, o número de mortes infantis por diarreia que vinha progressivamente caindo entre 2010 e

2015, aumentou em 2016 em todas as regiões, com exceção da região Sul. Este aumento levou a uma elevação do coeficiente de mortalidade pós-neonatal específica por diarreia entre 2015 e 2016 no país, e nas regiões Norte, Nordeste, Sudeste e Centro Oeste. Já o percentual de óbitos infantis sem definição da causa básica variou de 2,2% para 2,6% no Brasil, enquanto que no período pós-neonatal, a variação foi de 5,9% para 7,0%. Apenas na região Norte não se verificou aumento deste indicador entre os anos 2015 e 2016 (ABRASCO,2018).



Taxa de mortalidade infantil no Brasil (2000/2016)

Fonte:MS/SVS/CGIAE–Sistema de informações sobre Mortalidade – SIM.

A meta estabelecida pelos ODM era de 17,9 óbitos por mil nascidos vivos. No estado de Pernambuco, a taxa de mortalidade acompanhou a média nacional, com uma redução de 68,58%. A taxa em 1995 era de 47,68 óbitos e passou para 14,98 óbitos em 2015. Em Lagoa de Itaenga-PE, a mortalidade infantil, em 2018 teve um percentual de 12,6%, diminuindo em 2020 para 6,2% conforme revela a figura abaixo:

CAPÍTULO CID-10	2018	2019	2020	2021
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	-	-	-	
XVI. ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	2	2	1	
XVII. MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	2	3	1	
TOTAL	4	5	2	5
TAXA MORTALIDADE INFANTIL	12,6	16,2	6,2	

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Os óbitos infantis são fortemente influenciados pelas condições sociais da população (moradia, trabalho, renda, nível de informação e proteção social) e pela disponibilidade de saneamento básico e de serviços de saúde adequados.

4.7 COBERTURA VACINAL

Segundo o Ministério da Saúde, a cobertura vacinal e o percentual de crianças de até 1 ano de idade imunizadas com vacinas específicas, num determinado espaço geográfico de ano. Para garantir tal cobertura, em 1973, foi criado o Programa Nacional de Imunizações - PNI, que tem como objetivo ofertar, em todo território nacional, todas as vacinas para as crianças que nascem no país, buscando atingir, com homogeneidade em todos os municípios e bairros, 100% de cobertura. Os municípios, através da Atenção Básica, são responsáveis pela execução das ações de imunização. Tais ações são estratégias imprescindíveis para redução das morbidades e mortalidades.

A taxa de cobertura vacinal deve subsidiar os processos de gestão, planejamento e avaliação da oferta dos serviços de Saúde direcionados à saúde materno-infantil e o controle das doenças evitáveis através da imunização.

A vacinação de crianças até 1 ano é indispensável para evitar possíveis doenças. O processo de imunização deve iniciar logo na maternidade, com as duas primeiras vacinas ao nascer, a BCG e a vacina contra Hepatite B.

Para analisar a cobertura vacinal em Lagoa de Itaenga-PE, serão analisados os dados de cobertura para as vacinas destinadas às crianças de até 1 ano, a saber: BCG, Meningocócica Conjugada C, Penta (DTP/Hib/HB), Pneumocócica, Poliomielite, Rotavírus Humano e Febre Amarela.

Imuno	2018	2019	2020	2021	Total
Total	60,45	66,85	71,22	80,17	69,45
BCG	78,14	56,77	63,11	95,45	72,68
Hepatite B em crianças até 30 dias	76,05	55,62	61,38	90,58	70,28
Rotavírus Humano	78,14	89,34	87,61	94,16	87,20
Meningococo C	74,55	88,76	82,13	87,34	83,16
Hepatite B	86,23	79,25	75,50	91,23	82,78

Penta	86,23	79,25	75,50	91,23	82,78
Pneumocócica	94,01	87,61	87,90	94,48	90,87
Poliomielite	88,32	85,01	82,13	92,21	86,75
Poliomielite 4 anos	24,70	47,02	67,56	59,29	49,67
Febre Amarela	0,30	1,15	25,94	48,70	18,34
Hepatite A	59,28	87,90	77,52	75,32	75,15
Pneumocócica(1º ref)	78,74	81,84	79,54	82,14	80,54
Meningococo C (1º ref)	67,66	84,15	82,13	82,79	79,19
Poliomielite(1º ref)	45,51	74,06	71,18	68,18	64,82
Tríplice Viral D1	93,11	88,76	87,90	88,96	89,67
Tríplice Viral D2	66,47	82,71	67,15	74,35	72,68
Tetra Viral(SRC+VZ)	2,40	0,29	0,29	0,00	0,97
DTP REF (4 e 6 anos)	43,45	54,17	83,93	66,08	61,92
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	57,19	56,20	89,34	76,62	69,76
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	33,16	62,28	77,23	78,90	61,45
dTpa gestante	44,05	62,03	65,99	72,73	60,35
Varicela	0,00	0,00	76,08	76,30	76,18

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

4.8 NUTRIÇÃO E SEGURANÇA ALIMENTAR.

O peso ao nascer é, atualmente, reconhecido como um dos principais fatores que contribuem para mortalidade infantil. Além disso, tem influência no desenvolvimento infantil, impactando também na vida adulta. Causas de origem social, econômica, biológica e ambiental influenciam o peso da criança ao nascer. Em Lagoa de Itaenga, no ano de 2018 a 2021, tivemos um percentual de 0,9% com peso de 500 a 999g.

PESO AO NASCER	2018		2019		2020		2021	
	QTD	%	QTD	%	QTD	%	QTD	%
Menos de 500g	1	0,3	1	0,3	-	-		
500 a 999g	1	0,3	1	0,3	1	0,3		
1000 a 1499 g	3	0,9	3	0,9	1	0,3		
1500 a 2499 g	22	6,9	24	7,7	15	4,6		
2500 a 2999 g	57	18,0	56	18,1	62	19,1		

3000 a 3999 g	204	64,5	205	66,5	212	65,4		
4000g e mais	28	8,8	18	5,8	33	10,1		
Total	316		308		324			

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Vale salientar que os programas sociais implantados na última década no Brasil desempenham papel fundamental na redução da mortalidade infantil. O Programa Bolsa Família conferiu maior qualidade no acompanhamento das famílias, através das condicionalidades de saúde, que visam o cumprimento do calendário de vacinação, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças de até 7 anos, ao seguimento do calendário pré-natal da gestante, da assistência ao parto e da vigilância nutricional. Além da identificação das gestantes para acesso ao Benefício Variável à Gestante – BVG.

5. DIREITO À EDUCAÇÃO

Os marcos legais que tratam da dignidade humana apontam a Educação como um direito primordial e necessário para a melhoria da qualidade de vida e sobrevivência do indivíduo. Assim sendo, podemos compreender que na Constituição Federal reza no seu Art. 6º, que são direitos sociais: a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados. Já no Art. 205: A educação é tratada como direito de todos e dever do Estado e da família, que será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

A Educação é direito público subjetivo, e isso quer dizer que o acesso ao ensino fundamental é obrigatório e gratuito; o não oferecimento do ensino obrigatório pelo Poder Público (federal, estadual, municipal), ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoridade competente. Compete ao Poder Público recensear os educandos no ensino fundamental, fazer-lhes a chamada e zelar, junto aos pais ou responsáveis, pela frequência à escola.

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº. 9394/96, a Educação Básica compreende a Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. As suas modalidades são: educação especial, educação de jovens e adultos, educação profissional, educação indígena, educação do campo.

Segue uma breve análise sobre os indicadores educacionais de Lagoa de Itaenga, a partir dos dados do Censo Escolar de 2021 e os percentuais fornecidos pela Diretoria de Inspeção e Normatização Escolar.

A rede Municipal de Ensino Itaenguense possui 15 Escolas que ofertam jornada escolar da Educação Infantil e Ensino Fundamental nas modalidades regular e Educação de Jovens e Adultos na área urbana e na rural.

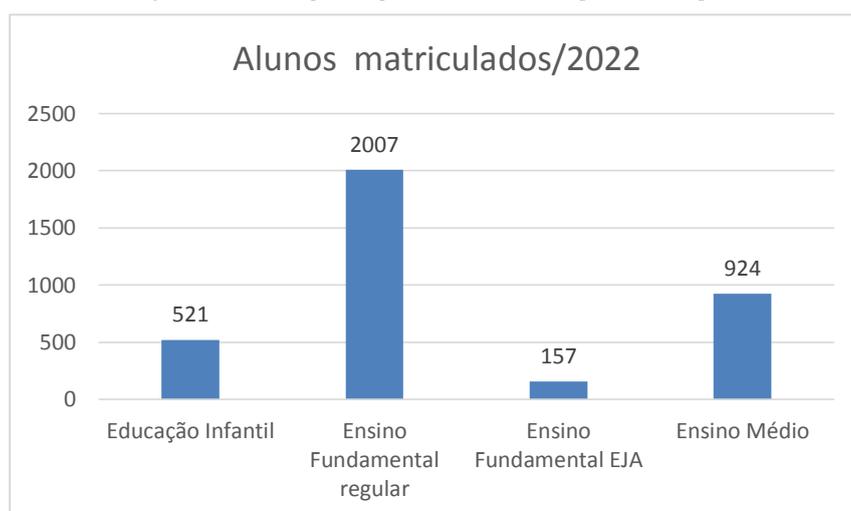
Quadro4-RedeMunicipaldeEnsino

Escolas municipais que ofertam, exclusivamente Educação Infantil		Escolas municipais que ofertam Educação Infantil e Ensino Fundamental		Escolas municipais que ofertam, exclusivamente, Ensino Fundamental	
<u>Urbana</u>	<u>Rural</u>	<u>Urbana</u>	<u>Rural</u>	Urbana	Rural
03	01	03	05	02	0

Fonte:Secretaria Municipal de Educação.(2022)

Em 2022, foram realizadas 2.685 matrículas na rede do município, sendo 2.303 em unidades localizadas na área urbana e 382 na área rural. O gráfico abaixo apresenta a distribuição das matrículas por etapas de ensino:

Gráfico:Matrículas por etapas de ensino em Lagoa de Itaenga-PE



Fonte:Diretoria de Inspeção e Normatização Escolar (2022)

Como se pode observar a maior concentração da Rede Municipal de Ensino (Educação

Infantil e Fundamental) encontra-se no Ensino Fundamental na modalidade Regular e EJA que somam aproximadamente 80% da matrícula total, desse percentual 37,4% dos anos iniciais regular, 36,6% dos anos finais regular e 5,8% da Educação de Jovens e Adultos, por sua vez a Educação Infantil em média 19,7 da matrícula geral.

Os alunos com deficiência estão, de forma gradativa, sendo inclusos em turmas regulares de acordo com a sua evolução, hoje temos 0,05% de inclusos na rede pública desse percentual alguns alunos já estão no ensino médio

No tocante a faixa etária, os alunos da Educação Infantil enquadram-se todos nas respectivas idades para os anos matriculados, o mesmo acontece quase 100% com os anos iniciais do ensino Fundamental, porém nos anos iniciais a distorção já começa se acentuar.

Quadro-Matrículas por faixa etária (2022)

Faixa Etária					
Até 3 anos	4 a 5 anos	6 a 10 anos	11 a 14 anos	15 a 17 Anos	18 a 19 anos

Fonte: Diretoria de Normatização Escolar (2022)

5.1 EDUCAÇÃO INFANTIL.

A Educação Infantil no município de Lagoa de Itaenga é ofertada dentro dos padrões previstos e estabelecidos pelos órgãos reguladores estando distribuído da seguinte forma:

- 04 Escolas que ofertam exclusivamente Educação Infantil, 03 localizadas na área urbana e 01 na área rural;
- 08 Escolas que ofertam Educação Infantil conjunta com o Ensino Fundamental (03 na área urbana e 05 na área rural).

Há uma concentração de esforços dos Gestores Escolares, Diretorias e Secretaria de Educação para que as vagas ofertadas sejam suficientes para atender a demanda da população e assim cumprir o que está pactuado no Plano Municipal de Educação.

Em, 2022 foi inaugurada A Creche Pro infância que irá ampliar em mais de 150 vagas para o público infantil e assim reforçando o compromisso da gestão em atender toda a demanda apresentada.

4.2 ENSINO FUNDAMENTAL

A oferta do Ensino Fundamental Regular e EJA atinge todas as comunidades e áreas do município, com 11 escolas da rede pública (6 urbanas e 5 rurais), desse quantitativo em apenas duas temos anos finais e nessas mesmas escolas há a Modalidade de Educação de Jovens e Adultos. No espaço rural não houve demanda para turmas de Educação de Jovens e Adultos, pois os alunos estão inseridos no EJACAMPO (fundamental e médio).

4.3 ÍNDICADORES DE MONITORAMENTO DO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM

O processo de monitoramento e avaliação são instrumentos de grande valia para a consolidação e evolução do processo de ensino e aprendizagem, permitindo ano após ano compreender e identificar as necessidades de intervenção, assim como os aspectos positivos do trabalho realizado em cada Unidade Escolar com base nos resultados atingidos.

Temos a convicção de que cada momento avaliativo realizado é precedido de muito esforço e dedicação da comunidade pedagógica escolar que busca ativamente oferecer momentos de formação e orientação para os alunos.

O município tem, hoje, vários indicadores de avaliação e monitoramento da aprendizagem escolar: IDEB (Saeb – Governo Federal), IDEPE (Saepe- Governo do Estado); Avaliação de Fluência (Tempo de Aprender – Governo Federal e Criança Alfabetizada- Governo do Estado), Avaliação Diagnóstica (Governo municipal)

4.4 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA (IDEB)

Tal índice é decorrente da Avaliação Externa aplicada a cada dois anos pelo Ministério da Educação e Cultura nas turmas do 5º e 9º ano do Ensino Fundamental e nas turmas do 3º ano do Ensino Médio.

Tal índice é calculado a partir de dois componentes: a taxa de rendimento escolar (aprovação) e as médias de desempenho nos exames aplicados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Os índices de aprovação são obtidos a partir do Censo Escolar, realizado anualmente.

Mesmo com o período pandêmico, as avaliações aconteceram normalmente, porém o

resultado oficial ainda não foi divulgado em sua versão oficial, seguindo abaixo o resultado até 2019.

Série Histórica do IDEB nos anos iniciais em Lagoa de Itaenga (2005a 2017)

Município ↕	Ideb Observado							
	2005 ↕	2007 ↕	2009 ↕	2011 ↕	2013 ↕	2015 ↕	2017 ↕	2019 ↕
LAGOA DE ITAENGA	2.6	3.4	3.7	4.0	4.4	4.8	4.5	4.8

Fonte:Inep–CensodaEducação Básica

Com exceção de 2017 os anos iniciais tem avançado a cada verificação que nos permite compreender que estamos realizando um trabalho que atende às expectativas da modalidade e os requisitos propostos pelo INEP.

Série Histórica do IDEB nos anos finais em Lagoa de Itaenga (2005a 2017)

Município ↕	Ideb Observado							
	2005 ↕	2007 ↕	2009 ↕	2011 ↕	2013 ↕	2015 ↕	2017 ↕	2019 ↕
LAGOA DE ITAENGA	2.1	1.8	2.4	2.5	2.3	2.8	3.3	3.6

Fonte:Inep –CensodaEducaçãoBásica.(2017)

Os anos finais também tem seguido a mesma tendência dos anos iniciais e tem apresentados um avanço no decorrer do período.

4.5 SISTEMA DE AVALIAÇÃO EDUCACIONAL DE PERNAMBUCO – SAEPE

O Governo do Estado de Pernambuco instituiu o SAEPE com o intuito monitorar de forma sistemática a ação pedagógica desenvolvida de acordo com os parâmetros estaduais, sendo aplicado anualmente nas turmas do 2º , 5º e 9º ano do Ensino Fundamental e 3º ano do Ensino Médio. O cálculo de tal índice segue na mesma perspectiva do IDEB, com poucas modificações nos descritores utilizados.

Gráfico -Resultado SAEPE/ 2021 – 2º ano



Fonte: CAED 2022

O gráfico acima retrata o quão grande foi o impacto da Pandemia nas turmas menores, sendo necessário apreciar com sensibilidade os resultados do segundo ano, levando em consideração que ao ingressarem no Ensino fundamental advindos da Educação infantil ou até mesmo do seus lares, a Pandemia teve início os momentos de interação e socialização presenciais deram lugar aos encontros virtuais e muitas lacunas não foram superadas e/ou consolidadas.

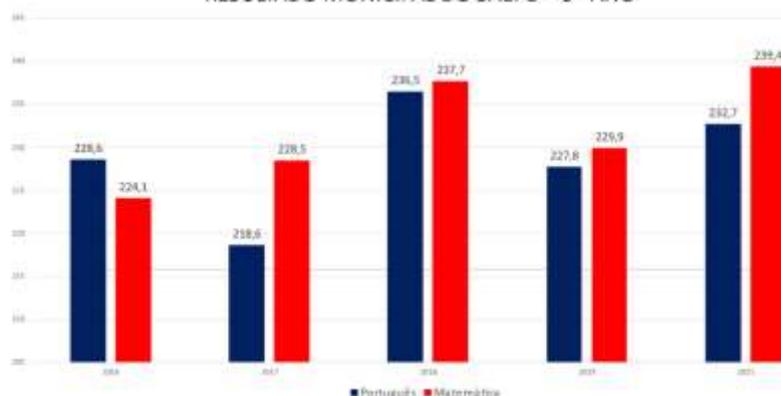
Gráfico -Resultado SAEPE/ 2021 – 5º ano



Fonte: CAED 2022

Não muito diferente do segundo ano o cenário se repete nos quintos anos, não havendo concordância em um aspecto, os alunos já estavam em processo de alfabetização, a maioria no terceiro ano e a consolidação da leitura e escrita se deu remotamente, gerando mais uma vez lacunas que só um trabalho a longo prazo irá minimizar.

Gráfico -Resultado SAEPE/ 2021 – 9º ano



Fonte: CAED

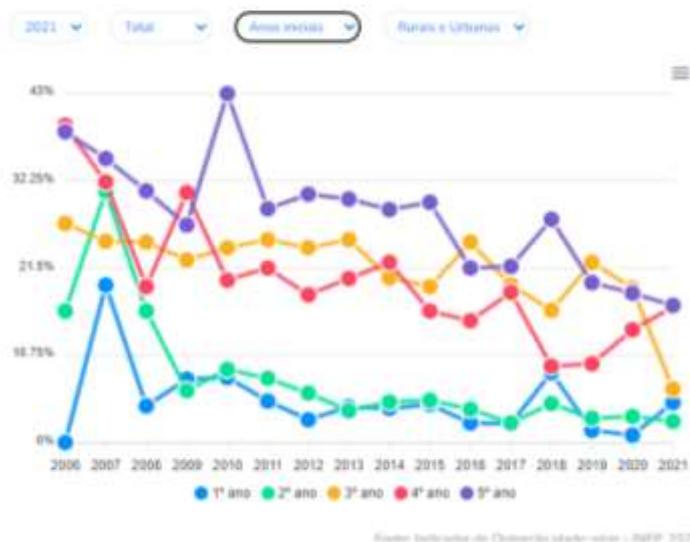
O cenário no 9º ano foi bastante favorável, pois houve um avanço e o respectivo ano voltou a tendência de evolução que se sustentou até 2017, em período pandêmico e a independência dos alunos na leitura e escrita contribuiu para que as atividades remotas surtiram um maior e melhor efeito dos que dos anos iniciais.

4.6 DISTORÇÃO IDADE - SÉRIE

O indicador distorção idade série representa o percentual de estudantes com mais de 2 anos de atraso escolar. No modelo educacional vigente, a criança deve iniciar o Ensino Fundamental aos 6 anos e concluir os estudos nessa etapa até os 14 anos.

Considerando as escolas municipais, Lagoa de Itaenga apresenta percentual de 9,8% dos estudantes em situação de distorção idade- série nos Anos Iniciais e de 23,9% nos Anos Finais do Ensino Fundamental. Os gráficos abaixo demonstram essa realidade.

Evolução da distorção idade-série - Lagoa de Itaenga



Lagoa de Itaenga

2021 • Anos Iniciais • Total • Rurais e Urbanas

9,8%

A cada 100 crianças, aproximadamente 10 estavam com atraso escolar de 2 anos ou mais



Fonte: Indicador de Distorção idade-série – INEP 2021

Evolução da distorção idade-série - Lagoa de Itaenga



Lagoa de Itaenga

2021 • Anos Finais • Total • Rurais e Urbanas

23,9%

A cada 100 crianças, aproximadamente 24 estavam com atraso escolar de 2 anos ou mais



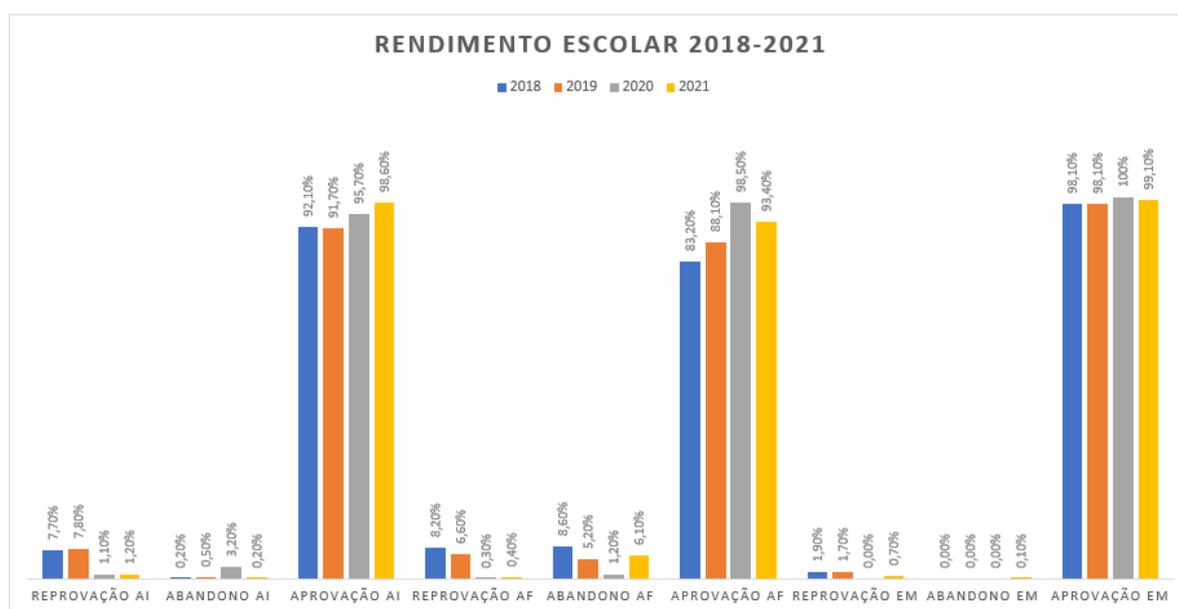
Fonte: Indicador de Distorção idade-série – INEP 2021

Fonte: Indicador de Distorção idade-série - INEP, 2021

A problemática da distorção idade-série impacta na qualidade da educação ofertada às crianças e adolescentes no Brasil. Apesar dos avanços alcançados no contexto nacional, ainda há um percentual elevado de crianças e adolescentes que se encontram nessa situação.

4.7 TAXAS DE RENDIMENTO ESCOLAR

Os dados das taxas de rendimento escolar informa a quantidade de estudantes aprovados, reprovados e que abandonaram a escola durante o ano letivo. São indicadores que devem ser levados em consideração para qualificação do trabalho pedagógico e infraestrutura das escolas. Conforme o Censo Escolar, a trajetória dessas taxas nos Anos Iniciais do Ensino Fundamental, tanto a taxa de reprovação quanto a taxa de abandono apresentam redução a partir do ano de 2018. Os índices nos anos finais também a acompanham essa tendência, de acordo com os gráficos abaixo.



Fonte: IBGE

6. DIREITO À ASSISTÊNCIA SOCIAL

A família é uma peça fundamental na engrenagem da proteção às crianças e adolescentes. Ela é o espaço privilegiado de sociabilidade, na qual a criança estabelece seus primeiros vínculos afetivos e de socialização. Pensar o desenvolvimento saudável de crianças na primeira infância requer prover as famílias das condições necessárias para exercer o cuidado e fortalecer os laços de afetividade, solidariedade etc.

Cabe ressaltar que a família é uma construção histórica, que tem configurações específicas de acordo com os aspectos socioeconômicos e culturais de um dado momento histórico. Isto posto,

compreende-se por família:

O núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas (ou não) por laços consanguíneos. Tem como tarefa primordial o cuidado e a proteção de seus membros, e se encontra dialeticamente articulado com a estrutura social na qual está inserida. (MIOTO,1997,p.120).

Compreendendo a importância da família para a proteção de crianças e adolescentes, a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, desde sua gênese e, sobretudo, na sua institucionalização, insere-a na centralidade do debate e da oferta dos benefícios e serviços socio assistenciais, quando estabelece entre seus princípios e diretrizes a matricialidade socio familiar e a centralidade na família.

6.1 PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

No âmbito da Proteção Social Básica, o município conta com 01 Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, que oferta os seguintes serviços, programas e benefícios:

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF;
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV;
- Benefícios Eventuais
- Programa Criança Feliz;

Cabe destacar que o CRAS atua no âmbito da prevenção, se configurando como estratégia fundamental para evitar o agravamento das situações de vulnerabilidade vivenciadas pelos indivíduos e famílias, as quais podem provocar situações de violação de direitos.

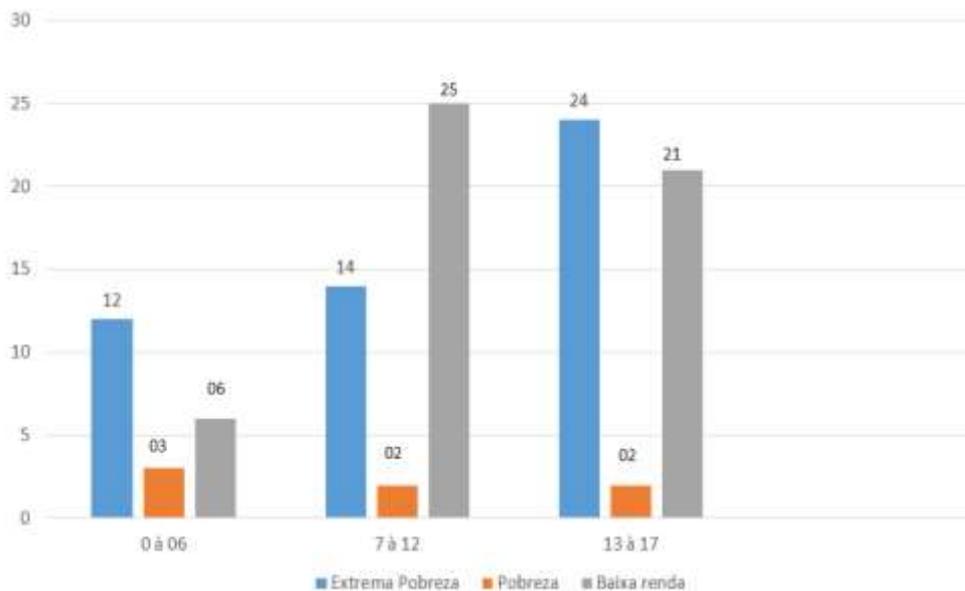
Devemos salientar que, até junho de 2022 foram identificadas, através do Cadastro Único, 4.792 crianças e adolescentes que fazem parte de famílias em situação de pobreza, extrema pobreza e baixa renda no município, reforçando a necessidade do acompanhamento pelos serviços da Assistência Social, e também, através de atuação intersetorial, para fortalecer tais famílias e contribuir para romper com o ciclo de pobreza.

Outro dado relevante diz respeito ao acesso ao Benefício de Prestação Continuada –BPC, importante benefício da Política de Assistência Social que garante a transferência mensal de 01 (um) salário mínimo às pessoas idosas, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental,

intelectual ou sensorial, que comprovem não possuir meios para prover o próprio sustento nem de tê-lo provido por sua família.

Considerando o recorte da faixa etária, temos 110 crianças e adolescentes recebendo o BPC, das quais 21 estão na faixa etária que compreende a primeira infância.

Gráfico -Criança e Adolescente Beneficiárias do BPC por grupo de idade (2022)



Crianças e adolescentes beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada –BPC em Lagoa de Itaenga de acordo com a faixa etária. Fonte:CECAD/MDS(2022), sistematização: Vigilância Socioassistencial.

Ainda no âmbito da Proteção Social Básica, destaca-se o atendimento realizado pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV. De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL,2009), o SCFV tem como objetivo complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social, e se organiza através de grupos formados por crianças, adolescentes, jovens, adultos e pessoas idosas.

Atualmente, o SCFV de Lagoa de Itaenga tem capacidade de atendimento de 360 usuários, prevalece a participação de crianças e adolescentes, não havendo grupos específicos para crianças na primeira infância.

Considerando os programas ofertados a nível de Proteção Social Básica, em 2017 o município aderiu ao Programa Criança Feliz, pactuando junto ao Ministério de Desenvolvimento Social o atendimento à 150 famílias e posteriormente ampliando a meta para atendimento de 300 famílias. Tal Programa tem como objetivo a oferta de atendimento intersetorial às famílias com gestantes e

crianças na primeira infância, beneficiárias do Programa Auxílio Brasil, para aprimorar o desenvolvimento infantil. No SUAS, as ações devem se integrar ao Programa de Atenção Integral as Famílias – PAIF.

Desde o período de implantação até 22 de agosto de 2022, o Programa Criança Feliz realizou 40.044 visitas, sendo atendidas 699 famílias com crianças de 0 a 36 meses, 10 famílias com crianças de 37 a 72 meses e 159 gestantes. As atividades do Programa Criança Feliz são realizadas no CRAS. Apesar dos serviços e programas já atenderem as crianças nessa faixa etária e suas famílias, não havia uma metodologia específica para o trabalho social na perspectiva do desenvolvimento infantil.

Em Lagoa de Itaenga, o Programa Criança Feliz, conforme preconiza as normativas nacionais, integra ações no âmbito da Saúde, Educação e Assistência Social, compreendendo que o desenvolvimento infantil deve ser trabalhado na perspectiva intersetorial.

6.2 PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

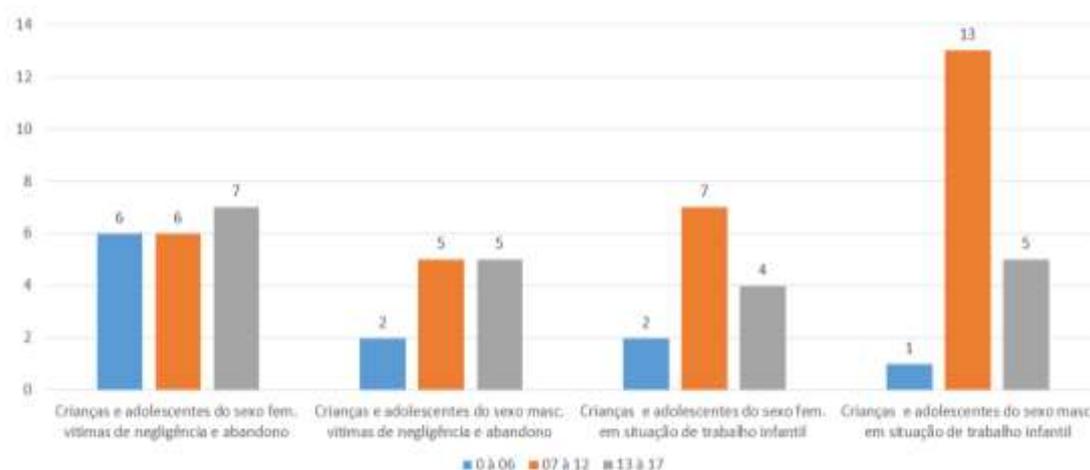
De acordo com a Política Nacional de Assistência Social – PNAS a Proteção Social Especial é a modalidade de atendimento socio assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psicológicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras (BRASIL, 2004).

Segundo a PNAS (2004), a Proteção Social Especial subdivide-se em Média e Alta complexidade. A proteção social especial de média complexidade destina-se ao atendimento de famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos. Enquanto a proteção social especial de alta complexidade atende famílias e indivíduos com vínculos familiares rompidos ou extremamente fragilizados, por meio de serviços que garantam moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, e necessitam ser retirados de seu núcleo familiar e/ou, comunitário. Vale salientar que Lagoa de Itaenga não possui serviços de média complexidade, uma vez que o município não se enquadra no porte estabelecido pelo Ministério da Cidadania para implementação.

6.3 PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

A proteção social especial de média complexidade em Lagoa de Itaenga, conta com um Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, este serviço oferta apoio e orientação às famílias e indivíduos em situação de violação de direitos ou risco pessoal e/ou social, segue o gráfico de crianças e adolescentes atendidos no CREAS em situação de violação de direitos

Crianças e adolescentes atendidas no CREAS vítimas de violação de direito no período de 2020-2022



Fonte: Registros Mensais de Atendimento –RMA. Sistematização: Vigilância Socioassistencial (2022)

No que diz respeito às situações de trabalho infantil, é necessário observar os dados de acompanhamento, segundo o relatório da SAGI em agosto de 2022, 27 famílias estão inscritas no SISC com indicação de crianças e/ou adolescentes em situação de trabalho infantil. No município de Lagoa e Itaenga as crianças e adolescentes em situação ou sob risco de trabalho infantil bem como suas respectivas famílias são atendidas no projeto CATAVENTO, o qual trabalha no enfrentamento dessa violação de direito com atendimento, acompanhamento e atividades esportivas e arte educação com os usuarios.

7. MATRIZ LÓGICA – PLANO DECENAL MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE LAGOA DE ITAENGA (2022-2032)

Considerando que a consolidação das políticas públicas guarda relação direta com a

disponibilidade financeira e orçamentária, o Plano ora apresentado foi elaborado e aprovado em consonância com os períodos de elaboração e vigência do Plano Plurianual, haja vista que essa vinculação é um passo fundamental para que os compromissos aqui definidos não seja uma peça ilustrativa, e sim, um instrumento de planejamento para gestão municipal.

Para tanto, os objetivos de impactos, resultados, ações e projetos propostos estão organizados, via de regra, em curto, médio e longo prazo.

Assinala-se, que alguns resultados esperados estão indicados para a década. Importa assinalar que a matriz lógica utilizada é a mesma do Programa Prefeito Amigo da Criança e do Adolescente da Fundação Abrinq, com acréscimo de algumas áreas temáticas, Proteção e Controle Social, pela relevância no tocante a proteção integral. Nesta sessão serão apresentadas as matrizes lógicas.

8. FORTALECIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

ÁREATEMÁTICA: Fortalecimento e assistência social às famílias.										
– PROBLEMA CENTRAL: Famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza, com crianças e adolescentes, sem acesso ao Cadastro Único; Famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza, com crianças beneficiárias do BPC, com dados desatualizados no CadÚnico .										
– OBJETIVO DE IMPACTO: Famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza, com crianças com acesso garantido ao Cadastro Único; Famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza, com crianças beneficiárias do BPC, com dados atualizados no CadÚnico										
ODS's: Erradicação da pobreza; Redução das desigualdades.										
Resultados Esperados	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Data prevista		Fontes de recursos	Envolvidos		
					INÍCIO	TERMINO				
40% famílias incluídas no Cadastro Único e com cadastro atualizado	Percentual de famílias incluídas no Cadastro Único e com cadastro atualizado, inseridas no acompanhamento do CRAS. Fortalecimento e assistência social às famílias.	Relatório mensal de acompanhamento. CECAD/SIG-PBF	Expansão do território para realização de busca ativa. Ampliação da divulgação de informações sobre os benefícios da inserção e atualização cadastral no Cadastro Único. Potencializar a inserção das famílias no acompanhamento do CRAS.	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos.	2022	2023	IGD PAB	Secretaria Municipal de Saúde.		
60% famílias incluídas no Cadastro Único e com cadastro atualizado					2024	2027			IGD-SUAS	Secretaria Municipal de Educação. COMDICA
100% famílias incluídas no Cadastro Único e com cadastro atualizado					2028	2032				
Inserir 40% das famílias no CadÚnico com públicos do BPC e Trabalho Infantil, ainda não identificados	Percentual de famílias incluídas no Cadastro Único e com cadastro atualizado, inseridas no acompanhamento do CRAS e CREAS.	Relatório mensal de acompanhamento. CECAD/SIG-PBF	Realização de busca ativa. Ampliação da divulgação de informações sobre os benefícios da inserção e atualização cadastral no Cadastro Único.	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos.	2022	2023	IGD PAB IGD-SUAS	Secretaria Municipal de Saúde. Secretaria Municipal de Educação. COMDICA		
Inserir 60% das famílias no CadÚnico com públicos do BPC e Trabalho Infantil, ainda não identificados					2024	2027				

Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

<p>Inserir 100% das famílias no CadÚnico com públicos do BPC e Trabalho Infantil, ainda não identificados</p>	<p>Fortalecimento e assistência social às famílias.</p>		<p>Potencializar a inserção das famílias no acompanhamento do CRAS e CREAS.</p>		<p>2028</p>	<p>2032</p>		<p>CONSELHO TUTELAR</p>
---	---	--	---	--	-------------	-------------	--	-------------------------

<p>ÁREATEMÁTICA: Atenção as crianças acompanhados pela Proteção Social Básica</p> <p>–PROBLEMACENTRAL: Famílias com crianças em situação de extrema pobreza, pobreza e baixa renda sem acesso aos Serviços, Programas e Projetos da Proteção Social Básica</p> <p>–OBJETIVO DEIMPACTO: Atendimento e acompanhamento integral das famílias com crianças em situação de extrema pobreza, pobreza e baixa renda pelos Serviços, Programas e Projetos da Proteção Social Básica</p> <p>ODS's: Redução das desigualdades.</p>								
Resultados Esperados	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Data prevista		Fontes de recursos	Envolvidos
					INICIO	TERMINO		
Inserir 40% do público prioritário do SCFV	Percentual de famílias incluídas no CadÚnico e com cadastro atualizado, inseridas no acompanhamento dos CRAS, SCFV e Programa Criança Feliz Fortalecimento e assistência social às famílias.	Relatório mensal de acompanhamento o. CECAD/SIG-PBF	Realização de busca ativa. Ampliação da divulgação de informações sobre os benefícios da inserção e atualização cadastral no CadÚnico. Potencializar a inserção das famílias no acompanhamento do CRAS e CREAS.	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos.	2022	2023	IGD – MIGD- SUAS	Secretaria Municipal de Saúde. Secretaria Municipal de Educação. COMDICA CONSELHO TUTELAR
Inserir 60% do público prioritário do SCFV					2024	2027		
Inserir 100% do público prioritário do SCFV					2028	2032		
Acompanhar 40% das famílias com crianças com perfil para atendimento nos Serviços Programas e Projetos da Proteção Social Básica	Percentual de famílias incluídas no CadÚnico e com cadastro atualizado, inseridas no acompanhamento dos CRAS. Fortalecimento	Relatório mensal de acompanhamento. CECAD/SIG-PBF	Realização de busca ativa. Ampliação da divulgação de informações sobre os benefícios da inserção e	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos	2022	2023	IGD – MIGD-	Secretaria Municipal de Saúde. Secretaria Municipal de Educação. COMDICA

Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

<p>Acompanhar 60% das famílias com crianças com perfil para atendimento nos Serviços Programas e Projetos da Proteção Social Básica</p>	<p>o eassistência socialàs famílias.</p>		<p>atualização cadastralno CadÚnico.</p> <p>Potencializar ainserçãodasfamílias no acompanhamentodo sCRAS e CREAS.</p>		<p>2024</p>	<p>2027</p>	<p>SUAS</p>	<p>CONSELHOSTUTELAR ES</p>
<p>Acompanhar 100% das famílias com crianças com perfil para atendimento nos Serviços Programas e Projetos da Proteção Social Básica</p>			<p>2028</p>	<p>2032</p>				

9. EDUCAÇÃO DE QUALIDADE

<u>-ÁREATEMÁTICA:</u> Educação Infantil (Creche).								
<u>-PROBLEMACENTRAL:</u> Crianças de 0 a 3 anos de idade sem acesso a vagas de creche ofertadas pela Rede Municipal de Ensino.								
<u>-OBJETIVO DE IMPACTO:</u> Crianças de 0 a 3 anos de idade com acesso garantido a vagas de creche ofertadas pela Rede Municipal de Ensino.								
<u>Resultados Esperados</u>	<u>Indicadores de resultado</u>	<u>Meios de verificação</u>	<u>Ações ou Projetos</u>	<u>Responsável</u>	<u>Data prevista</u>		<u>Fontes de recursos</u>	<u>Envolvidos</u>
					<u>INÍCIO</u>	<u>TÉRMINO</u>		
40% das crianças de 0 a 3 anos de idade com acesso garantido a vagas de creche ofertadas pela Rede Municipal de Ensino.	Percentual de crianças de 0 a 3 anos matriculadas em tempo integral nas Escolas Municipais de Educação Infantil – EMEI em relação ao número de crianças dessa faixa etária no município.	Censo Escolar / INEP	Mapeamento do atendimento realizado em instituições comunitárias, privadas/filantrópicas.	Secretaria Municipal de Educação.	2022	2024	FNDE FMEFUNDE B	Secretaria Municipal de Administração Secretaria Municipal de Finanças Secretaria Municipal de Urbanismo e Obras.
60% das crianças de 0 a 3 anos de idade com acesso garantido a vagas de creche ofertadas pela Rede Municipal de Ensino.		Relatório Anual de Gestão.	Levantamento, por meio dos agentes comunitários e assistência social, de crianças compatíveis com a faixa etária de creche dentro do tempo hábil para organização das vagas.		2024	2026		
100% das crianças de 0 a 3 anos de idade com acesso garantido a vagas de creche ofertadas pela Rede Municipal de Ensino.		Atas de Frequência	Construção de novas estruturas físicas, assim como reformas nos espaços físicos já existentes (nas áreas rurais e urbanas) para garantia das vagas.		2026	2028		
		Registro Fotográfico	Garantia de acessibilidade e salas de recursos multifuncionais, com equipamentos e recursos humanos, nas EMEI, para atender a crianças com deficiência.					
			Fortalecimento das ações de Busca ativa durante o período de matrícula, assim como ao longo do ano letivo.					

- ÁREATEMÁTICA: Educação Infantil (Pré-Escola)								
- PROBLEMA CENTRAL: Crianças de 4 e 5 anos de idade sem acesso a vagas em Pré-escola ofertadas pela Rede Municipal de Ensino.								
- OBJETIVO DE IMPACTO: Crianças de 4 e 5 anos de idade com acesso garantido a vagas em Pré-escola ofertadas pela Rede Municipal de Ensino.								
Resultados Esperados	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Data prevista		Fontes de recursos	Envolvidos
					INICIO	TERMINO		
40% das crianças de 4 e 5 anos de idade com acesso garantido a vagas em Pré-escola ofertadas pela Rede Municipal de Ensino.	Percentual de crianças de 4 a 5 anos matriculadas em tempo integral nos Centros Municipais de Educação Infantil – CMEI em relação ao número de crianças dessa faixa etária no município.	Censo Escolar /Inep Relatório Anual de Gestão. Relatório Anual de Gestão.	Mapeamento do atendimento realizado em instituições comunitárias, e privadas/filantrópicas. Levantamento, por meio dos agentes comunitários e CREAS, de crianças compatíveis com a faixa etária de creche dentro do tempo hábil para organização das vagas. Construção de novas estruturas físicas, assim como reformas nos espaços físicos já existentes (nas áreas rurais e urbanas) para garantia das vagas. Garantia de acessibilidade e salas de recursos multifuncionais, com equipamentos e recursos humanos, nas EMEI, para atender a clientela com deficiência. Fortalecimento das ações do	Secretaria Municipal de Educação	2022	2024	FUNDEBF ME	Secretaria Municipal de Administração Secretaria Municipal de Finanças Secretaria Municipal de Urbanismo e Obras
60% das crianças de 4 e 5 anos de idade com acesso garantido a vagas em Pré-escola ofertadas pela Rede Municipal de Ensino.					2024	2026		
100% das crianças de 4 e 5 anos de idade com acesso garantido a vagas em Pré-escola ofertadas pela Rede Municipal de Ensino.					2026	2028		

Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

		Busca ativa durante o período de matrícula, assim como ao longo do não letivo.					
--	--	--	--	--	--	--	--

<u>ÁREATEMÁTICA: Educação Infantil (Creche e Pré-Escola)</u>								
<u>PROBLEMACENTRAL: Atividades pedagógicas, momentos de vivências, experimentos desenvolvidas em espaços apropriados, com recursos adequados e metodologia inovadora ..</u>								
<u>OBJETIVODEIMPACTO: Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses participando de atividades, vivências, experimentos em espaços apropriados, com recursos adequados e metodologia inovadora;</u>								
<u>ResultadosEsperados</u>	<u>Indicadores deresultado</u>	<u>Meios deverificação</u>	<u>AçõesouProjetos</u>	<u>Responsável</u>	<u>Data prevista</u>		<u>Fontes derecursos</u>	<u>Envolvidos</u>
					INÍCIO	TÉRMINO		
100% das crianças atendidas de forma eficiente, eficaz e com recursos adequados em espaços amplos, lúdicos e compatíveis com a idade/ano escolar.	Percentual de alunos que tenham seus momentos de vivências, experimentos, aprendizagem, recreação e refeição assegurados e enriquecidos com a utilização de material e recursos pedagógicos orientados por metodologia adequada e inovadora.	<p>Visitas às escolas.</p> <p>Notas de compra e distribuição dos materiais.</p> <p>Ata de frequência dos momentos de formação.</p> <p>Planejamento dos professores</p> <p>Relatórios da coordenação com evidências das atividades desenvolvidas .</p>	<p>Implementação, apoio e incentivo aos estudos de reflexão do currículo da Educação infantil na rede municipal de Ensino.</p> <p>Efetivação e fortalecimento dos eixos estruturantes da Política de Educação Infantil, promovendo a interação, o acesso e a disseminação dos bens culturais.</p> <p>Realização, manutenção, fortalecimento e melhoria do Programa de formações e oficinas por etapa de ensino da Educação Infantil com os diversos servidores das EMEIs</p> <p>Abastecimento das EMEIs com material e recursos pedagógicos per capta por aluno ano.</p> <p>Fortalecimento da parceria família e escola, por meio de encontros, formações, atendimentos e visitas domiciliares (quando necessário)</p>	<p>Equipe da Diretoria de Ensino</p> <p>Secretaria de Educação</p> <p>Coordenação Municipal da Educação Infantil e coordenadores Escolares</p> <p>Equipe Gestora das EMEIs</p>	2022	2032	<p>Recursos próprios da Prefeitura.</p> <p>PME</p> <p>PDDE</p> <p>UEX</p>	<p>Secretaria Municipal de Administração</p> <p>Secretaria Municipal de Finanças</p> <p>Secretaria Municipal de Urbanismo e Obras</p>

10. SAÚDE

ÁREA TEMÁTICA: ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA								
-PROBLEMA CENTRAL: Adoecimento e sofrimento psíquico em crianças e adolescentes								
-OBJETIVO DE IMPACTO: Reduzir o adoecimento e sofrimento psíquico em crianças e adolescentes								
ODS's: Saúde e bem estar.								
<u>Resultados Esperados</u>	<u>Indicadores de resultado</u>	<u>Meios de verificação</u>	<u>Ações ou Projetos</u>	<u>Responsável</u>	<u>Data prevista</u>		<u>Fontes de recursos</u>	<u>Envolvidos</u>
					<u>INÍCIO</u>	<u>TÉRMINO</u>		
<u>Promover o cuidado da saúde mental na infância a partir da redução de 30% dos casos de IST na infância, em relação aos índices atuais</u>	Percentual de redução de casos de IST na infância	Relatório Anual de Gestão em Saúde-RAG	Formação continuada dos profissionais de saúde na prestação de assistência integral; Roda de conversas sobre sexualidade com os professores e pais nas escolas e espaços de convivência	Secretaria Municipal de Saúde	<u>2022</u>	<u>2032</u>	<u>Recursos Financeiros do Fundo Municipal de Saúde</u>	<u>Secretaria Municipal de Educação</u> <u>Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos</u> <u>Secretaria de Políticas para mulheres</u>
<u>Promover o cuidado da saúde mental na infância a partir da redução de 40% dos casos de IST na infância, em relação aos índices atuais</u>			_____		<u>2022</u>	<u>2032</u>		<u>Conselho Municipal de Saúde</u> <u>COMDICA</u>

Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

<u>Promover o cuidado da saúde mental na a crianças a partir da redução de 50% dos casos de IST na adolescência, em relação aos índices atuais</u>					<u>2023</u>	<u>2024</u>		
<u>Realizar atendimento de 75% da população cadastrada no território na faixa etária de 5 a 11 anos, por ano</u>	<u>Percentual da população atendida na faixa etária de 5 a 11 anos/ano</u>	<u>Relatório Anual de Gestão em Saúde-RAG</u>	<u>Capacitar todas as Equipes da Estratégia de Saúde da Família através de ações de Educação Permanente</u>	<u>Promover ações de saúde na faixa etária de 5 a 11anos</u>	<u>2025</u>	<u>2028</u>	<u>Recursos Financeiros do Fundo Municipal de Saúde</u>	<u>Secretaria Municipal de Educação</u> <u>Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos</u>
<u>Realizar atendimento de 80% da população cadastrada no território na faixa etária de 5 a 11 anos, por ano</u>			<u>abordagem aos adolescentes;</u> <u>Instituir nas USF um dia exclusivo para ações e atendimentos aos adolescentes (“dia dorolezinho”)</u>		<u>2025</u>	<u>2028</u>		<u>Conselho Municipal de Saúde</u> <u>COMDICA</u>
<u>Realizar atendimento de 90% da população cadastrada no território na faixa etária de 5 a 11 anos Por ano</u>					<u>2025</u>	<u>2028</u>		

-ÁREATEMÁTICA: ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO								
-PROBLEMA CENTRAL: Fragmentação da linha de cuidado do pré-natal.								
-OBJETIVO DE IMPACTO: Integrar a linha de cuidado do pré-natal.								
ODS's: Saúde e bem estar.								
Resultados Esperados	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Data prevista		Fontes de recursos	Envolvidos
					INICIO	TERMINO		
<u>60% dos Pré-natais realizados de acordo com a padronização estabelecida no Protocolo de Pré-natal</u>	Percentual de Pré-natal realizado de acordo com a padronização estabelecida no Protocolo	Relatório Anual de Gestão em Saúde-RAG	Realização de evento Anual de enfrentamento a violência obstétrica	Secretaria Municipal de Saúde	2022	2032	Recursos Financeiros do Fundo Municipal de Saúde	Secretaria de Políticas para mulher
<u>80% dos Pré-natais realizados de acordo com a padronização estabelecida no Protocolo de Pré-natal</u>			Criar fluxo de encaminhamento para as gestantes e companheiros que não possuam documentação civil		2022	2024		Câmara técnica de enfrentamento a violência obstétrica
<u>100% dos Pré-natais realizados de acordo com a padronização estabelecida no Protocolo de Pré-natal</u>			Campanha “Quinze dias pelo fim da violência obstétrica” de divulgação da ‘Lei Nascer Bem’		2025	2028		Conselho Municipal de saúde
			Instituir Protocolo Municipal de Pré-natal (que contempla as especificidades da gravidez na adolescência);					
			Garantir manutenção Protocolo Municipal de Pré-natal contemplando as especificidades da gravidez na adolescência;					

			Realizar evento anual com a Rede de assistência ao pré-natal para monitoramento do uso do Protocolo;					
			Implantar plataforma via Web de monitoramento da gestante. Instituir a premiação para as gestantes que cumpram com critérios estabelecidos pelo Protocolo Municipal.					
<u>70% das gestantes com pré-natal iniciado no primeiro trimestre</u>	Percentual de gestantes com pré-natal iniciado no primeiro trimestre	Relatório Anual de Gestão em Saúde-RAG	Ampliar o número de Equipes de Saúde da Família com oferta de assistência ao pré-natal no 3º turno;	Secretaria Municipal de Saúde	2022	2026	Recursos Financeiros do Fundo Municipal de Saúde	Secretaria de Políticas para mulher Conselho Municipal de saúde
<u>80% das gestantes com pré-natal iniciado no primeiro trimestre</u>			Realizar eventos de Conscientização com ACS para aperfeiçoamento de busca ativa; Referenciar os Centros de Saúde para atendimento de pré-natal das gestantes de áreas descobertas com extensão do horário noturno Instituir premiação para Equipes de Saúde da Família com maior percentual de		2022	2024		

Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

<u>90% das gestantes com pré-natal iniciado no primeiro trimestre</u>			gestantes captadas precocemente (Equipe Amiga da Gestante).		2025	2028		
<u>50% das Puérperas visitadas até o 7º dia do parto</u>	Percentual de Puérperas visitadas até o 7º dia do parto	Relatório Anual de Gestão em Saúde-RAG	Estabelecer fluxo de contra-referência em relação ao processo de parto para as unidades de saúde (boletim informativo).	Secretaria Municipal de Saúde	2022	2028	Recursos Financeiros do Fundo Municipal de Saúde	Secretaria de Políticas para mulher
<u>80% das Puérperas visitadas até o 7º dia do parto</u>			Realizar Eventos de Educação em Saúde para os profissionais envolvidos		2022	2024		Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos
<u>90% das Puérperas visitadas até o 7º dia do parto</u>			Instituir premiação para Equipes de Saúde da Família com maior percentual de visita puerperal realizada em tempo oportuno (Equipe amiga do Bebê).		2025	2028		Conselho Municipal de saúde
<u>95% de redução da sífilis congênita no município</u>	Percentual de redução da sífilis congênita no município	Relatório Anual de Gestão em Saúde-RAG	Ampliar a capacidade de diagnóstico através de teste rápido nas Unidades de Saúde da Família.	Secretaria Municipal de Saúde	2022	2025	Recursos Financeiros do Fundo Municipal de Saúde	Secretaria de Políticas para mulher Secretaria de

Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

<p><u>95% de redução da sífilis congênita no município</u></p>			<p>Descentralizar o tratamento da Sífilis para as ESF.</p> <p>Realizar Eventos de Educação em Saúde para o Diagnóstico e Tratamento.</p>		<p>2022</p>	<p>2025</p>		<p>Desenvolvimento Social e Direitos Humanos</p>
<p><u>100% de redução da sífilis congênita no município</u></p>			<p>Instituir premiação para Equipes de Saúde da Família com maior percentual de redução da sífilis congênita (Equipe Combatente da Sífilis).</p>		<p>2023</p>	<p>2026</p>		<p>Conselho Municipal de saúde</p>

11. ESPORTE E JUVENTUDE

ÁREATEMÁTICA: Esporte e Lazer								
<p>–PROBLEMACENTRAL: Crianças do município de Lagoa de Itaenga sem acesso a práticas esportivas de participação, com acompanhamento técnico especializado.</p> <p>– OBJETIVO DE IMPACTO: Garantir o acesso de crianças do município de Lagoa de Itaenga a práticas esportivas de participação, com acompanhamento técnico especializado.</p>								
ODS's: Saúde e bem estar; Inovação e infraestrutura; Redução das desigualdades.								
Resultados Esperados	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Data prevista		Fontes de recursos	Envolvidos
					INÍCIO	TÉRMINO		
40% das crianças do Município de Lagoa de Itaenga com acesso garantido a Práticas esportivas de participação, com acompanhamento técnico especializado.	Percentual de crianças do município de Lagoa de Itaenga com acesso garantido a práticas esportivas de participação, com acompanhamento técnico especializado.	Planejamento Anual das atividades. Ficha de controle Mensal das atividades (sessões/aulas). Ficha individual Do participante. Relatório Anual de Gestão.	Mapeamento dos Espaços públicos Para atividades Esportivas e de Lazer área urbana e rural.	Gerência/ Departamento de Esportes e Lazer Da PMC	2022	2024	Tesouro Municipal	Secretaria Municipal de Educação
60% das crianças do Município de Lagoa de Itaenga com acesso garantido a Práticas esportivas de participação, com acompanhamento técnico especializado					2025	2027		FIA
			Desenvolvimento de atividades de arte, cultura e lazer.				Secretaria Municipal de Urbanismo e Obras.	
							OSC	
							COMDICA	

Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

<p>100% das crianças do Município de Lagoa de Itaenga com acesso garantido a Práticas esportivas de participação, com acompanhamento técnico especializado</p>					<p>2028</p>	<p>2032</p>		
--	--	--	--	--	-------------	-------------	--	--

ÁREATEMÁTICA: Gestão das políticas e controle social da efetivação dos direitos de crianças								
– PROBLEMACENTRAL: Conselheiros tutelares sem formação específica e continuada acerca das especificidades da infância e Direitos Humanos.								
– OBJETIVO DE IMPACTO: Conselheiros tutelares com formação específica e continuada acerca das especificidades da infância e Direitos Humanos.								
ODS's: Paz, justiça e instituições eficazes.								
Resultados Esperados	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Data prevista		Fontes de recursos	Envolvidos
					INICIO	TERMINO		
40% dos conselheiros tutelares com formação específica e continuada acerca das especificidades da infância e Direitos Humanos	Percentual de conselheiros capacitados	Relatórios dos Conselhos Tutelares	Consolidação de Política para formação continuada	COMDICA	2022	2024	FUNDECA	Escola de Conselhos de Pernambuco/UFRPE
		Lista de frequências	Elaboração de projeto político pedagógico específico para a formação		<u>2025</u>	<u>2027</u>	FEDECA	CEDCA
		Registros fotográficos	Realização/participação em oficinas, seminários, palestras e cursos				Tesouro Municipal	Ministério Público Poder Judiciário Fórum DCA
60% dos conselheiros tutelares com formação específica e continuada acerca das especificidades da infância e Direitos Humanos							FIA	Associações de Conselheiros Tutelares
100% dos conselheiros tutelares com formação específica e continuada acerca das especificidades da infância e Direitos Humanos					<u>2028</u>	<u>2032</u>		

<p>-ÁREATEMÁTICA: Gestão das políticas e controle social da efetivação dos direitos de crianças .</p> <p>-PROBLEMACENTRAL: Organizações da sociedade civil sem fins lucrativos,com representação de crianças inaptas a elaborar projetos e captar recursos.</p> <p>-OBJETIVODEIMPACTO: Organizações dasociedade civil sem fins lucrativos,com representação de crianças aptas a elaborar projetos e captar recursos.</p>								
<p>ODS's: Paz, justiça e instituições eficazes.</p>								
<u>Resultados Esperados</u>	<u>Indicadores de resultado</u>	<u>Meios de verificação</u>	<u>Ações ou Projetos</u>	<u>Responsável</u>	<u>Data prevista</u>		<u>Fontes de recursos</u>	<u>Envolvidos</u>
					<u>INÍCIO</u>	<u>TÉRMINO</u>		
40% das organizações da sociedade civil sem fins lucrativos, com representação de crianças aptas a elaborar projetos e captar recursos	Percentual das organizações da sociedade civil sem fins lucrativos, com representação de crianças e adolescentes, aptas a elaborar projetos e captar recursos	Diário Oficial Relatório Anual do COMDICA Ata de frequência Resolução do COMDICA publicada no Diário Oficial do Município	Realização de formações juntos às OSC. Efetivação do Fórum Municipal de Organizações da Sociedade Civil. Publicação de editais de apoio às organizações da sociedade civil, em conformidade com o plano de ação e a política de captação de recursos do COMDICA. Monitoramento dos projetos aprovados e em execução. Elaboração da política de captação de recursos do COMDICA.	COMDICA	2022	2024	FUNDECA FEDECAFI A	Fórum DCA/PE CDL Poder Judiciário Ministério Público
60% das organizações da sociedade civil sem fins lucrativos, com representação de crianças aptas a elaborar projetos e captar recursos					2025	2027		
100% das organizações da sociedade civil sem fins lucrativos, com representação de crianças aptas a elaborar projetos e captar recursos					2028	2032		

12. CONCLUSÃO

O Plano Decenal Municipal Pela Primeira Infância de Lagoa de Itaenga hora elaborado, servirá de referencial para construção de políticas públicas que venha beneficiar as crianças de nosso município e fornecer instrumentos de desenvolvimento social para que os cidadãos do futuro tenham capacidade de transformar Lagoa de Itaenga em uma cidade com mais justiça social e cuidados com aqueles que continuarão elevando o seu nome e fazendo dela exemplo para os municípios circunvizinhos. Fazendo de nossas crianças protagonistas de sua própria existência, emponderadas e capacitadas para construir uma sociedade melhor onde as crianças tenham vez e VOZ.

13. REFERÊNCIAS

BRASIL. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, Resolução CNAS nº 109 de 11 de novembro de 2009, publicada no DOU de 25 de novembro de 2009;

IBGE. Censo Demográfico 2010.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. Sinopse Estatística da Educação Básica 2017. Brasília: INEP, 2018.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. Guia para elaboração do plano municipal pela primeira infância. – 2. ed. – Rio de Janeiro: Centro de Criação de Imagem Popular –CECIP, 2017.

UNICEF. Estatuto da Criança e do Adolescente 25 anos: Avanços e desafios para a infância no Brasil. Brasil, 2015.

14. ANEXOS

