

PLANO MUNICIPAL

PARA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA



2019 - 2029

Prefeito Municipal de Maragogi
FERNANDO SERGIO LIRA NETO

Vice-prefeito Municipal de Maragogi
José Gabriel Mendes de Vasconcelos

ELABORAÇÃO

Vandite Aguiar

Silvana Maria de Melo Fideles - Articuladora Municipal do PPAC

Roseni Maria Santos da Silva – Coordenador de Informações do PPAC

Beatriz Maria Luciani Calado Rocha – Técnica de Referência

Representantes das Secretarias da Prefeitura Municipal de Maragogi

Tayná Donato, Bertha Sanguinethy, Lindromar Albuquerque e Maria da Apresentação Vidal (SMED);

Gláucia Barbosa, Felipe Candido, Maria José Oliveira, Letícia Gouveia, Edvânia Izabel Soares, Lindacira Lima e Sônia Moura (SMS);

Silvana Melo e Roseni Maria (SMAS);

Beatriz Calado (Comissão do Selo Unicef);

Hernando (SEFAZ);

Vandite Aguiar (SMPO).

DIRETRIZES PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PMIA - PPAC

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (Resolução nº 05/2019)

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Comissão Municipal de Acompanhamento e Avaliação do Programa Prefeito Amigo da Criança.

Representações do Executivo

Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Planejamento e Orçamento.

Representações da Sociedade Civil

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Municipal de Educação, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Assistência Social.

COLABORADORES:

Aline Rocha

Carla Vasconcelos

Conselheiros Tutelares.

SUMÁRIO:

1. APRESENTAÇÃO:	05
1.1. Aspectos Históricos	06
1.2. Aspectos Demográficos	07
2. DIAGNOSTICO MUNICIPAL DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA	08
2.1 Educação	08
2.2 Tabela 01: Escolas zona urbana e zona rural	10
2.3 Saúde	11
2.3.1 Tabela 02: Nascidos Vivos, Ano de nascimento segundo sexo.....	13
2.3.2 Tabela 03: Número de proporção de nascidos vivos, faixa etária da mãe	14
2.3.3 Tabela 04: Série histórica de indicadores de mortalidade	15
2.3.4 Tabela 05: Coeficiente de Mortalidade segundo faixa etária	16
2.3.5 Gráfico 01 – Número de óbitos infantis segundo componentes	18
2.3.6 Assistência Social.....	18
3. MATRIZ LÓGICA	21
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29

1. Apresentação

A Prefeitura Municipal de Maragogi visando qualificar as políticas públicas para crianças e adolescentes aderiu ao Programa Prefeito Amigo da Criança, criado em 1996 pela Fundação Abrinq. A Fundação tem como objetivo auxiliar tecnicamente os prefeitos para que priorizem em suas gestões a criança e ao adolescente.

O Plano Municipal da Primeira Infância (PMIA) de Maragogi – Al, vem nortear as ações voltadas para Política Municipal da Infância e Adolescência, de acordo com os requisitos preconizados pela Constituição Federal de 88, Estatuto da Criança e Adolescente – ECA, Lei Federal nº 8.069/1990 e o Marco Legal da Primeira Infância, Lei Federal nº13.257/2016, e com o mesmo ser instrumento para essa política. O PMIA vem gerir, organizar e regulamentar a execução da Política Municipal da Criança e do Adolescente, de acordo com as normas vigentes.

O Plano teve início com a adesão do Prefeito de Maragogi, em 2017, ao Programa Prefeito Amigo da Criança - PPAC e Selo Unicef, o que fomentou a formação da Comissão intersetorial de ambos, no qual foi contemplado as Políticas de Educação, Assistência Social e Saúde, CMDCA, Conselho Tutelar, NUCA, Assessoria de Comunicação, Programas Socioassistenciais e setor contábil do município. A partir da adesão, a comissão iniciou diversas discussões sobre a Política da Criança e do Adolescente com vários setores governamentais e não governamentais do município. Houve também participações em reuniões, capacitações, encontros, seminários e o 1º Fórum do Selo Unicef. Vale destacar a participação nos seminários: “Um Caminho para Proteção Integral” realizados pela Fundação Abrinq em Teresina – PI e Recife – PE.

A metodologia de construção do PMIA levou em consideração as instâncias de participação popular nas quais foram construídas as propostas por eixos, instâncias estas, como fóruns e a Conferência Municipal dos Direitos das Crianças e Adolescente (os eixos foram trabalhados em grupos e posteriormente apresentados em plenária). Anterior a Conferência municipal, a Comissão do PPAC e Selo Unicef organizou oficinas de preparação com o público alvo convidados da Conferência.

Após elaboração as propostas do PMIA foram compartilhadas pela comissão aos diversos profissionais

envolvidos com a política infanto juvenil do município. Em reunião ordinária do CMDCA, a Comissão PPAC e do Selo Unicef apresentou o PMIA e colocou para apreciação, no qual resultou na aprovação da Resolução CMDCA nº 01 de janeiro de 2020.

Em 2023, após orientação da equipe técnica da Fundação Abrinq, iniciamos a revisão do PMIA, juntamente com a comissão e os setores responsáveis pela execução das matrizes lógicas o que desencadeou no documento vigente

O plano permanece com vigência de 10 anos (2019-2029), porém houve a necessidade de algumas adequações para a realidade atual e requer uma atuação contínua de monitoramento e avaliação para assegurar a efetivação e constante aprimoramento da política da infância e adolescência do município de Maragogi.

1.1 Aspectos Históricos

Um povoado chamado “gamela” fazia parte do Município de Porto Calvo. Em 1887, este povoado foi elevado à categoria de vila e passou a ser chamado de “Isabel” e depois foi chamada “Maragogi” por causa do rio que banha a localidade. O nome “Maragogi” provém de Marahubby, ou rio das” Maraúbas” (Maraúbas ou Maracujá, segundo Moreira e Silva.). O Município Passou a chamar-se Maragogi sob a Lei Nº 733, de 03 de junho de 1876 e foi elevada à categoria de Cidade através da Lei Nº 15, de 16 de maio de 1892. A comarca continuou por muito tempo pertencendo a Porto Calvo. A categoria de comarca se deu com a Lei Nº 1.473, de 17 de setembro de 1949. De acordo com o historiador Dirceu Lindoso, Maragogi também foi palco da Guerra dos Cabanos, esta guerra começando como “um movimento restaurador armado, que tinha por objetivo trazer de volta ao trono do Brasil o Imperador D. Pedro I, que renunciara e voltara para Portugal. A guerra inicia-se entre maio e junho de 1832, com os levantes de Antônio Timóteo de Andrade, em Pannels de Miranda, no agreste pernambucano, e João Batista de Araújo, na praia de Barra Grande, hoje povoado do município de Maragogi.

Em 26 de outubro de 1832, tropas provinciais matam em combate, no reduto do Feijão, o líder Antônio Timóteo de Andrade e o Almirante Tamandaré prende o líder João Batista de Araújo em sua casa, na praia de Barra Grande. Entre novembro de 1832 e janeiro de 1834, a chefia da guerra passa para as forças populares, sendo o comandante geral da insurreição Vicente de Paula. São erguidos os primeiros arraiais guerrilheiros nas matas de Embiras, Barras de Piabas e Piabas. Os Cabanos, numa manobra guerrilheira tentam tomar o povoado de Barra Grande, mas são postos em fuga pelas tropas provinciais acantonadas ali. Recuam sob forte tiroteio até o povoado de Gamela (hoje cidade de Maragogi), e de lá chegam à praia de São Bento, onde os Cabanos feridos bala se curavam e

rural possui 24 assentamentos: Bom Jesus, Costa Dourada, Mangibura, Água Fria, Itabaiana, Junco, Massagano, Mundo Novo, Pau Amarelo, Aquidabam, Boa Vista, Lemos, Samba, São Pedro, Buenos Aires, Conceição, Espírito Santo, Javari, Melo, Santa Rita, Chã da Eva, Nova Jerusalém, Caramuru, Novo Mundo. Também conta com as fazendas: Marrecas, Riachão, Cachoeira, Antunes, Areia, Azeite, Barros, Bugalhou, Coité, Camacho, Carão, Dourado, Passagem, Ponta de Mangue, Salinas, Tabua Lachada, Xareu, Arasu, Bosque, Buracão, Cachoeira do Marinheiro, Cachoeirinha, Cana Brava, Canto da Bica, Capiana, Caramurum, Catende, Embira, Genipapo, Granja, Guaxuma, Horta, Ilha Bela, Ilha da Onça, Japarutuba, Jatobá, Junqueiro, Lagoa do Meio, Limeiro, Malola, Marrecas Engenho, Mata Grosso, Monte Alegre, Papagaio, Piabas, Poço Dantas, Santa Luzia, Sapê, Tovão, Utinga, Utiguinha, Vázea grande. A Cidade dispõe de um grande potencial de recursos hídricos compreendidos: as praias com 22 km de extensão (Praia de São Bento, Praia Camacho, Praia Maragogi, Praia Burgalhou, Praia Barra Grande, Antunes, Praia Ponta de Mangue, Praia Dourada e Praia Peroba), bacias hidrográficas (Rio Persinunga, Rio Carão, Rio Maragogi, Rio dos Paus e Rio Salgado) e as cachoeiras, sendo estas belezas naturais, o principal atrativo turístico do município.

2. Diagnóstico municipal da infância e adolescência

2.1. Educação

No contexto da política da educação podemos destacar o número de estabelecimentos de ensino fundamental, em 2018, com 33 escolas e estabelecimentos do ensino médio com 3 escolas. Destes o município teve 5.440 matriculados no ensino fundamental e 1.476 no ensino médio. De acordo com o IDEB (Índice de Desenvolvimento da Educação Básico), Maragogi ficou com uma nota de 4,0 nos anos iniciais do ensino fundamental e 3,4 nos anos finais do ensino fundamental da rede pública, no ano de 2017. A taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade com percentual 95,6. Fazendo comparativo com os municípios do estado de Alagoas, Maragogi está classificado no 65º lugar, e em relação ao país em 4.802, no total de 5570 municípios (Fonte: acessoinformação.gov.br/central-de-conteúdo/publicações e cidades.ibge.gov.br/brasil/al/Maragogi/panorama).

De acordo com os indicadores informados pelo INEP no ano de 2018, observa-se que o município teve um aumento no número de alunos evadidos nos anos iniciais e finais. Nos anos iniciais a proporção foi de 2,8%, com cerca de 94 abandonos e nos anos finais 8,0%, com cerca de 170 abandonos. A situação dos anos finais requer providências, visto que, acima de 5% existe a necessidade de definir estratégias para conter o avanço da evasão escolar. Vários fatores colaboraram para que estes adolescentes abandonassem os estudos e dentre estes estão as sucessivas reprovações

que causam a distorção idade série. Diante deste quadro referente ao ano de 2018 a Secretaria de Educação do município de Maragogi estabeleceu ações de monitoramento das escolas para criar mecanismos de acompanhamento individualizado dos estudantes e garantir a aprendizagem dos conteúdos básicos e corrigir a distorção idade série com a criação de classes de aceleração e reforço

De acordo com a planilha do Censo do ano de 2017 que foi exportada na plataforma do Busca Ativa Escolar, foram indicados 242 alunos não localizados. Para tentarmos descobrir onde se encontram esses alunos foi realizado um trabalho junto à equipe gestora das escolas e da secretaria de Assistência Social, onde conseguiu localizar grande parte destes alunos como matriculados no ensino médio, mudança de município, e matriculados nas mesmas escolas e outras escolas do nosso município.

A Secretaria Municipal de Educação, procurando proporcionar uma educação de qualidade, vem investindo bastante em qualificação profissional, estruturas físicas dos prédios, como reformas, ampliações, acessibilidades, quadras poliesportivas cobertas, mobiliários, equipamentos e equipe de nutrição, para que a merenda escolar seja de acordo com a necessidade nutricional dos alunos. Outro fator importante foi a ampliação da equipe do Busca Ativa Escolar que contribuiu muito para o retorno dos alunos para a escola, assim Maragogi alcançou a meta no Busca Ativa Escolar.

Total de escolas de ensino fundamental: 27

Total de Creches: 07

Quantidade de alunos: 6.676

Quantidade de escolas ensino médio: 02

De acordo com a nota de 2021 do Ideb

Ideb anos iniciais: 4,9

Ideb anos finais: 4,2

Taxa de escolaridade de 06 a 14 anos:

Comparativos com outros municípios em relação ao IQEAL (Índice Municipal de Qualidade Educacional de Alagoas), Maragogi está classificado no 8º lugar.

De acordo com os indicadores informados pelo INEP no ano de 2023, observa-se que o município teve uma queda no número de alunos evadidos nos anos iniciais e finais. Nos anos iniciais a proporção foi de 0,03%, com cerca de 2 abandonos e nos anos finais 0,05%, com cerca de 3 abandonos.

Abaixo segue o total de escolas urbanas e rurais da rede municipal que atendem os anos iniciais e finais, salientando que, as escolas da área rural trabalham com multisseriado e EJA (Educação de Jovens e Adultos):

2.2 Tabela 01: Escolas zona urbana e zona rural

ESCOLA ZONA URBANA	TOTAL DE ALUNOS	VAGAS
EMEB Arlindo Estanislau da Silva	887	1.407
EMEB Antônio Verçosa Coelho	502	851
EMEB Ayres Pereira da Costa	705	715
EMEB Dr. José Jorge de Farias Sales	1.071	2.133
EMEB Edvaldo de Melo Sena	360	504
EMEB Esperidião Francisco Nogueira	380	687
EMEB Eurico Acioly Wanderley	221	395
EMEB Manoel Medeiros Costa	773	1.347
ESCOLA ZONA RURAL	TOTAL DE ALUNOS	VAGAS
EMEB Maria Cândida Correia de Brito	71	98
EMEB Homero da Rocha de Holanda Cavalcante	86	141
EMEB Vereador Jose Vicente Madureira	69	102
EMEF Julita Dias Vianas	14	14
EMEF Erotildes Rodrigues Saldanha	08	10
EMEB Olthon Berardo	208	241
EMEF José Cassiano Ferreira	25	25
EMEB João Paula da Silva	38	43
EMEB Maria Lucia Lucena Acioly	64	76
EMEB Maria Amália Bezerra Brito de Melo	50	50
EMEF Djalma Acioly Lindoso	23	23
EMEF José Ribeiro de Vasconcelos	18	18
EMEB Raul de Melo Morato	56	56
EMEB Mauricio Ribeiro de Albuquerque	38	38
EMEB Amaro Ferraz de Macedo	20	20
EMEB Professora Yone Silvia Henzel	237	423
CRECHES MUNICIPAIS	TOTAL DE ALUNOS	VAGAS
CMEI Norma Vasconcelos	112	112
CMEI Vovó Amara	157	157
Creche/CMEI Maria do Carmo Coelho	128	128
Creche/ CMEI Professor Mario Lacerda	196	196
Creche Emília	19	19
Creche Nossa Senhora de Fátima	50	50
Creche Tiaraju Nunes	90	90

Fonte: SEMED/MARAGOGI, 2023.

2.3. Saúde

O município de Maragogi está localizado no Estado de Alagoas e possui uma densidade demográfica de 86,06 hab./km, segundo o IBGE. Estima-se que 35% residem na zona rural desse município. Integra com outros oito municípios alagoanos a região do litoral norte Alagoano.

Maragogi representa aproximadamente 1% da população do Estado de Alagoas com uma área territorial total de 333,2 km², Entre 2000 e 2010, a população de Maragogi cresceu a uma taxa média anual de 2,79%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 59,10% para 64,78%. Em 2010 viviam, no município, 28.749 pessoas. Entre 1991 e 2000, a população do município cresceu a uma taxa média anual de 3,23%. Na UF, esta taxa foi de 1,29%, enquanto no Brasil foi de 1,63%, no mesmo período. Na década, a taxa de urbanização do município passou de 54,38% para 59,10%. No ano de 2021, da população estimada pelo IBGE foi de 33.351 habitantes residentes em Maragogi, sendo que, aproximadamente, 49,51 % representa o sexo feminino e, 50,49 %, o sexo masculino.

A densidade demográfica é uma medida da distribuição espacial da população e permite o estudo da concentração ou dispersão dessa população no espaço geográfico. A transformação do padrão demográfico corresponde a uma das mais importantes modificações estruturais verificadas em Maragogi,

Observa-se quanto à estrutura populacional segundo o censo 2010, predominância de crianças em idade escolar, adultos jovens e um número menor de pessoas acima de 60 anos. No entanto, é importante ressaltar, que em anos anteriores o número de pessoas acima de 60 anos está aumentando sugerindo, como tendência, que a cada década a pirâmide etária de Maragogi se aproxime do modelo das pirâmides etárias de países desenvolvidos.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida resumida do progresso em longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: renda, educação e saúde. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) de Maragogi (ano 2010), considerado ainda "baixo" pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), foi de 0,574 no ano 2000 era de 0,419. O IDH de Alagoas em 2010 foi de 0,631 e o do Brasil, no mesmo ano, de 0,727. Em 2010, considerando apenas a educação o índice de Alagoas foi de 0,635", enquanto o do Brasil foi 0,637.

O município de Maragogi vem apresentando uma transição demográfica, indicando uma diminuição gradativa do peso relativo da faixa etária menor de ano, ao mesmo tempo em que se eleva a proporção da população nas faixas etárias de 15 a 59 anos e de 60 anos e mais. A transição

demográfica observada provocará impactos importantes nas condições de saúde da população, em decorrência do aumento da carga de doenças crônicas não transmissíveis, ocasionada pelo aumento da expectativa de vida e da idade mediana da população. Uma realidade que exigirá uma nova configuração das ações e serviços ofertados pelo SUS.

Outra característica relevante para uma nova configuração do SUS é a transição epidemiológica, que é semelhante ao encontrado em Alagoas e no Brasil. Quanto a mortalidade as causas mais frequentes são doenças do aparelho circulatório, causas externas e neoplasias, além da ocorrência de óbitos relacionadas às doenças endócrinas, nutricionais e do aparelho digestivo nos últimos cinco anos, ainda, convive com adoecimento e morte por causas previ níveis e evitáveis, como as doenças infecciosas e parasitárias.

Desse modo, percebe-se, que esse processo de transição demográfica e epidemiológica, exige uma reestruturação e readequação do sistema de saúde, na perspectiva de ampliar serviços, promover acesso em tempo oportuno de forma humanizada, melhorando a resolutividade da atenção à saúde da população.

Organização da assistência

A rede física dos serviços existentes no território de Maragogi é composta por 21 estabelecimentos de saúde assistenciais, distribuídos em públicos e Privados (Entidades Empresariais), conforme os com dados obtidos por intermédio do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES).

A rede física de saúde pública mantida pela Secretaria Municipal de Saúde de Maragogi é constituída por:

- 10 unidades Básicas de saúde;
- 01 Serviço de Atenção Domiciliar composto por 01 equipe;
- 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS);
- 01 Laboratório Municipal;
- 01 Unidade Móvel Terrestre (SAMU), Gestão Estadual;
- 01 CER II
- 01 Centro de Saúde
- 01 Unidade Mista Maria Vivencia de Lima Lira
- 01 Unidade de Pronto Atendimento – UPA
- 01 Unidade Móvel Odontológica

- 02 Entidades Empresariais

O município de Maragogi encontra-se habilitado em nível de gestão Plena da Atenção Básica. O sistema de saúde dispõe de uma capacidade instalada na rede pública de dez unidades básicas de saúde, com doze equipes de Saúde da Família, das unidades básicas, três delas na zona rural com 100% de cobertura da atenção primária a saúde, uma unidade com referência para apoio diagnóstica, uma com internação pública (com 11 leitos), conta com uma Unidade de Pronto atendimento (UPA) Santo Antônio, inaugurada dia 26 de fevereiro de 2016. A UPA funciona 24 horas por dia, inclusive sábados, domingos e feriados, para atender casos de urgência/emergência para crianças e adultos, conforme protocolos clínicos: paradas cardíacas, derrames, fraturas, quedas graves, febre alta, entre outros problemas que exijam atendimento rápido, eficiente e com resolutividade.

O índice de mortalidade infantil no município de Maragogi em 2022 foi de **13,03/1000 NV**, ressaltamos que em municípios com < de 100 mil habitantes o ideal é avaliar o indicador de mortalidade infantil avaliando o número absoluto, considerando que, avaliamos o número de nascido vivo no período e a relação do número de óbitos no mesmo período, ou seja, em 2022 nasceram **537** e morreram 7 crianças menores de 1 ano.

2.3.1. Tabela 02: Nascidos Vivos, Ano de nascimento segundo sexo, Maragogi-AL, 2016 a 2021

Sexo	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Masc	263	275	301	282	277	319
Fem	239	280	309	314	314	309
IG	-	01	-	-	-	-
TOTAL	502	556	610	596	591	628

Fonte: Sistema de Informações de Natalidade (SINASC)

Quanto à faixa etária das mães, a maior proporção encontra-se nas adultas jovens, de 20 a 39 anos, considerada a idade mais adequada para gravidez. No entanto, é preciso estar atendo para o número de mães adolescentes, conforme demonstra a tabela 02.

2.3.2. Tabela 03: Número de proporção de nascidos vivos, faixa etária da mãe, Maragogi, 2016 a 2021.

Faixa etária	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 15	07	1,4	08	1,4	09	1,5	06	1,0	10	2,0	05	0,8
15-19	149	29,7	143	25,7	164	26,9	167	28,0	142	24	160	25,5
20-39	343	68,3	400	72,0	427	70,0	418	70,1	426	72,0	456	72,6
40 e +	03	0,6	5	0,9	10	1,6	5	0,9	13	2,0	7	1,1
Total	502	100	556	100	610	100	596	100	591	100	628	100

Fonte: SINASC. Dados sujeitos a revisão.

Importante evidenciar, na tabela 03, que o indicador relativo à proporção de mães adolescentes, entre 15 e 19 anos, se manteve acima de 26% nos últimos seis anos, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que os partos de mães adolescentes estejam abaixo desse percentual. Esse indicador tem como objetivo analisar as variações populacionais, geográficas e temporais da distribuição dos nascidos vivos quanto à frequência de mães adolescentes. Nessa perspectiva, a observação da tendência do indicador deve subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde reprodutiva, bem como para a atenção à saúde infantil e materna, ao longo da execução do Plano Municipal de Saúde.

2.3.3. Tabela 04: Série histórica de indicadores de mortalidade, Maragogi, Alagoas, 2016-2021.

INDICADORES	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total de óbitos	184	158	146	171	217	225
Total de óbitos infantis	07	11	04	06	07	09
% de óbitos Infantil/ total óbitos	2,2	7,0	2,7	3,5	3,2	4,0
Mortalidade infantil /1.000 nasc.-vivos.	13,9	18,9	7,2	9,6	11,0	14,3

Fonte: DATASUS/SINASC

Ainda em relação à mortalidade, quando analisado o coeficiente segundo faixa etária, verifica-se que os idosos apresentam maior proporção de óbitos em todos os anos, seguido pela faixa etária de 40 a 59 anos, conforme aponta a tabela 04. A taxa elevada de mortalidade situa-se na faixa etária acima de 60 anos, e está dentro do padrão da organização mundial de saúde, visto que são as idades mais acometidas pelas doenças crônicas, tais como diabetes, câncer, e doenças do aparelho circulatório, doenças essas que se encontram entre as principais causas de morte, conforme analisado anteriormente.

2.3.4. Tabela 05 – Coeficiente de Mortalidade segundo faixa etária, Maragogi -AL, 2016 a 2021.

Faixa Etária	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 01ª	07	4,4	11	7,0	04	2,7	06		07		09	
01-04ª	-	-	-	-	01	0,7	02		02		01	
05-09ª	01	0,6	-	-	01	0,7	02		01		02	
10-19ª	06	3,8	07	4,4	07	4,8	05		08		05	
20a 39ª	29	18,3	33	20,9	28	19,2	25		31		34	
40 - 59ª	33	20,9	25	15,8	38	26,0	37		42		40	
60 e +	82	52,0	82	51,9	67	45,9	94		126		134	
Total	158	100	158	100	146	100	171	100	217	100	225	100

Fonte: SIM/ SMS-Maragogi-AL. Acesso em /2017. Dados sujeitos a revisão.

O indicador de mortalidade materna estima a frequência de óbitos femininos, ocorridos até 42 dias, após o término da gravidez, atribuídos a causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério, em relação ao total de nascidos vivos. Nessa perspectiva constitui-se um indicador que reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher, ao revelar que taxas elevadas de mortalidade materna estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde a esse grupo, desde o planejamento familiar e a assistência ao pré-natal, até a assistência ao parto e ao puerpério.

Observamos que de 2017 até 2019 não houve nenhuns óbitos materno, porém, em 2020 coincidindo com o período da pandemia do COVID 19, houve 3 óbitos materno, em 2021 foi registrado 1 óbito.

Os óbitos maternos exigem do sistema de saúde uma atenção especial, para que sejam avaliados o acesso e a qualidade do pré-natal oferecido as gestantes, a fim de que tenham uma melhoria nas condições de saúde reprodutiva.

Considerando o coeficiente de mortalidade segundo o sexo, observa-se na tabela 08 que, no período analisado, o maior risco médio de morte está entre homens e supera, em aproximadamente 1,4, o risco de morte entre mulheres.

ÓBITOS POR CAUSAS EVITÁVEIS EM MENORES DE 5 ANOS - ALAGOAS - DADOS PRELIMINARES

Óbitos p/Residência segundo Capítulo CID-10

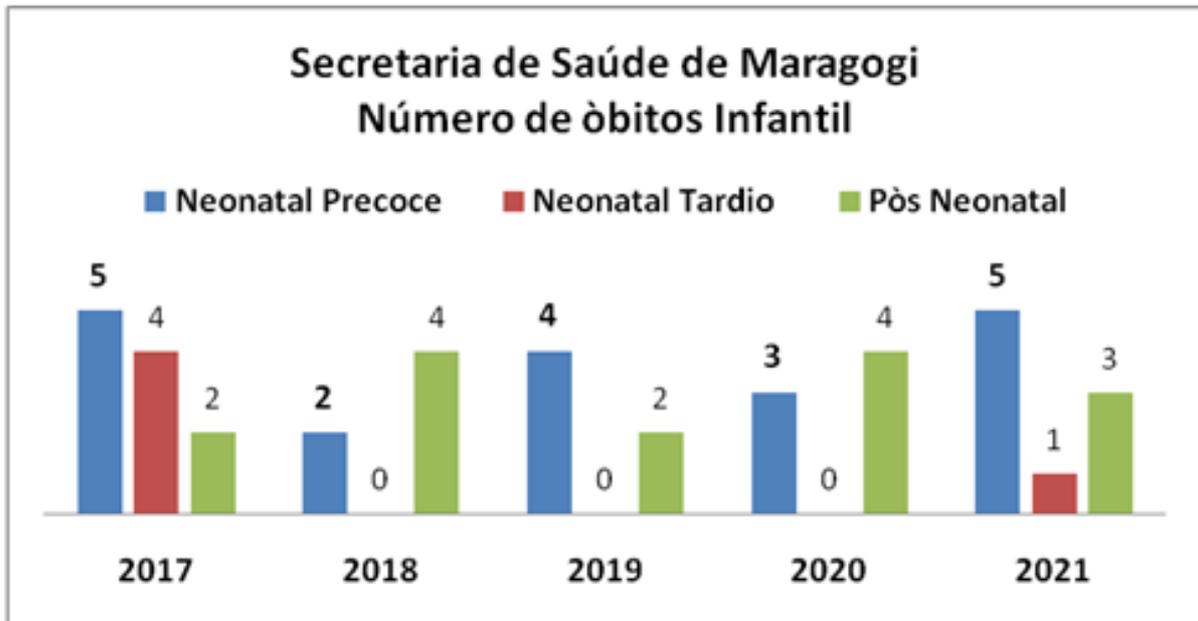
Município: 270450 MARAGOGI

Período: 2022

Nº	Capítulo CID-10	< 5 anos	< 1 ano
01	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	01	01
02	VI. Doenças do sistema nervoso	01	-
03	XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	04	04
04	XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	02	02
05	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	01	-
	TOTAL	09	07

Na análise das condições de saúde em relação à mortalidade infantil, cabe considerar que Maragogi não tem atingido o indicador pactuado, que é da redução de 1 óbito infantil ao ano, o que indica a necessidade de serem aprimoradas as políticas de atenção à saúde da criança, bem como uma maior articulação interinstitucional, para viabilização de políticas públicas que contribuam com a redução da mortalidade infantil, tais como políticas de saneamento, assistência social e geração de renda.

2.3.5. Gráfico 01 - Número de óbitos infantis segundo componentes, Maragogi -AL, 2017 a 2021.



2.3.6. Assistência Social

A Política Municipal de Assistência Social de Maragogi é uma política pública de direito regulamentada pela lei nº 648 de 27 de abril de 2018 que garante a segurança de sobrevivência, de acolhida e de convívio ou vivencia familiar. De caráter não contributivo e em consonância com a PNAS e a Constituição Federal de 1988 e LOAS. Seu objetivo é garantir a proteção social aos cidadãos, um apoio a indivíduos, famílias e à comunidade no enfrentamento de suas dificuldades, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos, dividindo-se por níveis de proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

“Realiza de forma integrada as políticas setoriais, considerando as desigualdades socio territoriais, visando seu enfrentamento, e garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e a universalização dos direitos sociais.” (PNAS, 2004)

A mesma destina-se às pessoas e/ou famílias em situação de vulnerabilidade social ou risco, dividindo-se entre Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, em que a primeira é focada em evitar e prevenir a violação dos direitos, visando fortalecer os vínculos familiares e sociais dos

indivíduos. Por sua vez, a segunda, dá conta de situações onde já se instalou uma violação de direitos, no qual os vínculos familiares e sociais já foram abalados ou rompidos. A Proteção Social Básica tem como equipamento correspondente o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), servindo como porta de entrada para todos os usuários desta política para acessar os serviços socioassistenciais. Nesse âmbito é desenvolvido o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). Também são vinculados à Proteção Básica, os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) destinados às crianças e adolescentes, onde há a promoção de atividades socioeducativas relacionadas ao esporte, ao lazer e à cultura, o Programa Primeira Infância no SUAS/ Criança Feliz, onde o acompanhamento proposto pelo programa tem como pilares as visitas domiciliares e integração familiar, promovidas por profissionais capacitados de diferentes áreas, Assistentes Sociais, psicólogos, pedagogos entre outros e visitantes, orientando essas famílias de como o desenvolvimento das crianças devem ser feito em formas de estímulos, brincadeiras, dicas de nutrição, saúde e educação contribuindo para o fortalecimento de vínculo familiar e o Programa Criança Alagoana – CRIA O Cartão CRIA é o programa de transferência de renda do Estado de Alagoas, que tem como finalidade apoiar o desenvolvimento da primeira infância. Para que isso aconteça, é feita uma transferência de renda, no valor de R\$ 150 reais, mensalmente, desde o início da gestação, até os 72 meses de vida das crianças. O auxílio financeiro é pago no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) e deve ser destinado para compras de alimentos saudáveis.

Têm direito ao recebimento do auxílio, famílias com gestantes ou crianças, com até 5 anos (idade máxima para ingresso no programa), que vivem em situação de pobreza ou extrema pobreza, cadastradas no CADÚNICO. Crianças com síndrome congênita por Zika Vírus, de 0 a 6 anos, também são beneficiadas.

A Proteção Social Especial é dividida entre Média e Alta Complexidade. Indivíduos ou famílias que tiveram seus direitos violados, porém os vínculos familiares encontram-se apenas fragilizados, devem recorrer ao equipamento do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), sendo este vinculado à Proteção Social Especial da Média Complexidade. Nos CREAS é ofertado o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) que realiza atendimentos em situações de violência sexual, física, psicológica, trabalho infantil, entre outras. Ainda no âmbito da Média Complexidade existem os equipamentos denominados de Centros Pop (Centros Especializados no Atendimento à População em Situação de Rua), aos quais se vinculam o Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS), que realiza a busca ativa nos diversos territórios, visando identificar situações de violações de direitos vinculadas à situação de rua, como trabalho infantil, violência sexual, uso ou abuso de substâncias entorpecentes, etc.

Quando os vínculos se encontram rompidos, os indivíduos ou famílias deverão recorrer à Proteção Social Especial da Alta Complexidade, demandando os serviços de Acolhimento Institucional ou de Acolhimento Familiar. Nesse âmbito, a proteção é oferecida de forma integral, tendo em vista que os indivíduos ou famílias que recorrem a esse tipo de atendimento necessitam de segurança acolhida, bem como afastamento temporário do grupo familiar ou comunidade de origem.

Equipamentos Sociais Municipais da Assistência Social

EQUIPAMENTO SOCIAL		QUANTIDADE	Nº ATENDIMENTOS
Proteção Social Básica – PSB CRAS	PCF	01	300
	SCFV	05	504
	PAIF		214 indivíduos 92 famílias
Proteção Social Especial- PSE	CREAS	01	89
	Casa de Acolhimento	01	04

PROGRAMA E PROJETO DESENVOLVIDOS PELO ÓRGÃO GESTOR E/OU EXECUTADOS EM PARCERIA COM OUTROS ÓRGÃOS DO MUNICÍPIO			
Programa/Projeto	Parceiro	Fonte financiadora	Total aplicado
Programa Maragogi na Escola	SMAS	MUNICIPAL	R\$1.200,00/mês

Fonte: Dados referente a dezembro/2022

3. Matriz lógica

Associação dos ODS aos objetivos de impacto

Area Temática: Atenção ao Pré Natal								
Problema Central: Crianças nascidas com comorbidade.								
Objetivo de Impacto: Redução dos índices de crianças nascidas com comorbidade.								
  ODS associado								
Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
90% das crianças nascidas saudáveis.	Redução dos índices de intercorrências no nascimento.	Pmaq e vigilância em saúde.	Capacitar os agentes comunitários de saúde; Monitorar o acompanhamento das gestantes; Realizar busca ativa e sensibilizar quanto a importância de realizar o pré natal.	SMS.	ESF, NASF, ACS.	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	07/01/2019	20/12/2029

Area Temática: Formação específica e continuada dos Conselheiros Tutelares e de Direito - CMDCA								
Problema Central: Conselheiros (CMDCA e CT) sem formação específica e continuada acerca das especialidades da infância, adolescência e Direitos Humanos.								
Objetivo de Impacto: Conselheiros (CMDCA e CT) com formação específica e continuada acerca das especialidades da infância, adolescência e Direitos Humanos								
 ODS associado								
Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
100% dos conselheiros tutelares e CMDCA, com formação específica continuada acerca das especialidades da infância, adolescência e Direitos Humanos..	Percentual de conselheiros capacitados	Lista de frequência, registro fotográficos e relatórios dos conselheiros.	Realização de 4 capacitações com os conselheiros sobre os temas: ECA, Primeira Infância, OCA, CT, Proposto pelo CMDCA.	Presidente do CMDCA.	CMDCA, CT, SMAS.	MUNICIPAL	29/01/2020	29/12/2029

Area Temática: Jovens e o mercado de trabalho								
Problema Central: Adolescentes e Jovens despreparados para o mercado de trabalho.								
Objetivo de Impacto: Adolescentes e Jovens preparados para o mercado de trabalho.								
  								
ODS associado								
Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Aumento da oferta de qualificação profissional para adolescentes e jovens.	Percentual de adolescentes e jovens qualificados.	Portal do MEC, Sistec, Banco de Dados.	Oficinas de iniciação profissional;	SMAS	SMAS, SETEGRE, SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	02/01/2020	29/12/2025
			Elaboração de currículo;	SMAS	SMAS, SETEGRE, SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	02/01/2020	29/12/2025
			Comportamento em entrevistas; Processos Seletivos; Programa Jovem Aprendiz.	SMAS	SMAS, SETEGRE, SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	02/01/2020	29/12/2025

Area Temática: Crianças e Adolescentes na Escola								
Problema Central: Elevado número de alunos fora de faixa etária.								
Objetivo de Impacto: Baixo número de aluno fora da faixa etária.								
								
ODS associado								
Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Redução da quantidade de alunos fora da faixa etária, elevando o nível de alfabetização e letramento.	Percentual de matrículas; IDEB; Relatório das escolas; SAEB; Censo escolar.	Diário de classe; Registro de aulas.	Criar mecanismos para acompanhamento individualizado;	SEMED.	SEMED SMAS	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	29/01/2019	29/12/2025
			Aulas de reforço no turno complementar;	SEMED	, SEMED	MUNICIPAL	29/01/2019	29/12/2025
			Promover a busca ativa em parceria com os órgãos públicos.	SEMED	SEMED SMAS SMS	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	29/01/2019	29/12/2025

Area Temática: Direito a Educação

Problema Central: Turmas dos anos finais com índices elevados de distorção idade-série.

Objetivo de Impacto: Turmas dos anos finais com baixos índices de distorção idade-série.



ODS associado

Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Redução dos índices de distorção idade-série, com a criação de mecanismos para acompanhamento individualizado dos estudantes dos anos finais. Correção da distorção idade-série de 55,8% para 35% com a criação de classe de aceleração	Censo escolar; Percentual de alunos matriculados que têm idade esperada para aquela série; Relatório da SEMED; Avaliações bimestrais. INEP; Relatório da SEMED; QEdu.	Boletim escolar; Diário de classe; Verificação dos resultados através das reuniões do conselho escolar; Exercícios avaliativos. Diário de classe; Registro de aulas; Verificação mensal para analisar "casos de infrequência"; Percepção da equipe pedagógica.	Criar turmas de aceleração e reforço;	SEMED	SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	29/12/2019	29/12/2029
			Elaborar provas específicas para detectar as dificuldades e os conteúdos a serem trabalhados;	SEMED	SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	29/12/2019	29/12/2029
			Despertar a consciência da família sobre a importância de acompanhar o desenvolvimento de seus filhos.	SEMED	SEMED SMAS	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	29/12/2019	29/12/2029
			Garantir a aprendizagem dos conteúdos.	SEMED	SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	29/12/2019	29/12/2025
			Preparar equipe docente para aprender a escutar os estudantes infrequentes.		SEMED,	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	29/01/2019	29/12/2029

Area Temática: Educação Integral

Problema Central: Insuficiência de oferta de escola integral para a faixa etária de 4 a 5 anos e 11 meses.

Objetivo de Impacto: Oferta suficiente de escola integral para a faixa etária de 4 a 5 anos e 11 meses.



ODS associado

Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Ampliação da oferta de educação infantil em horário integral de forma a atender, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das crianças na faixa etária de 4 a 5 anos e 11 meses.	100% das escolas em horário integral com PPP integrada. 70% das escolas (pré - escola) com horário integral.	Censo escolar	Promover em regime de colaboração levantamento da demanda por escola integral, como forma de planejar a oferta e verificar o atendimento da demanda, por meio da expansão da rede pública de educação infantil;	SEMED	SEMED SMAS	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	02/01/2020	29/12/2025
			Promoção em regime de colaboração para a formação inicial e continuada dos profissionais da Educação Infantil, garantindo progressivamente profissionais com formação superior;	SEMED	SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	02/01/2020	29/12/2025
			Ampliação do atendimento em horário integral para as crianças do pré-escolar.	SEMED	SEMED,	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	02/01/2020	29/12/2029

Area Temática: Direito a Educação em Creche								
Problema Central: Crianças de 01 a 03 anos de idade sem acesso a vagas de creche ofertada pela Rede Municipal								
Objetivo de Impacto: Crianças de 01 a 03 anos de idade com acesso garantido a vagas de creche pela Rede Municipal de Ensino.								
     								
Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Ampliação da oferta de educação infantil em creches de forma a atender, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das crianças de até 3 (três) anos.	Abertura de 01 novas creches.	Censo escolar	Promover em regime de colaboração levantamento da demanda por creches, como forma de planejar a oferta e verificar o atendimento da demanda, por meio da expansão da rede pública de educação infantil;	SEMED.	SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	01/06/2019	01/06/2025
			Construção e/ou ampliação de creches.	SEMED	SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	29/01/2019	29/12/2025
Ampliação do número de profissionais da educação com formação inicial e continuada com especialidade para atendimento na Educação Infantil.	Percentual de profissionais com graduação de 75%, e pós graduação de 50%.	Currículo lattes dos profissionais admitidos pela SEMED.	Promoção em regime de colaboração para a formação inicial e continuada dos profissionais da educação infantil, garantindo progressivamente o atendimento por profissionais com formação de ensino superior.	SEMED	SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	29/01/2019	29/12/2025
Favorecer de forma ativa a comunicação das instituições de ensino da educação infantil com a comunidade.	Participação de 50% dos responsáveis pelas crianças matriculadas nas reuniões.	Registro das reuniões; Lista de frequência.	Intensificar as reuniões no ambiente escolar com intuito de manter relação escola x comunidade, em benefícios do desenvolvimento no processo ensino – aprendizagem.	SEMED	SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	29/01/2019	29/12/2025
Oferta de vagas nas creches municipais para matrícula de crianças a partir de 1 ano de idade.	Percentual de matrículas.	Censo escolar	Inclusão de atendimento de crianças a partir de 1 ano nas creches.	SEMED	SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	02/01/2020	20/01/2029
Adequação da Proposta Política Pedagógica e do currículo voltado para o atendimento em tempo integral das crianças faixa etária de 0 a 3 anos de idade.	Censo escolar.	Planejamento, acompanhamento e avaliação.	Implantação de uma proposta política pedagógica agregada a um currículo que viabilize a construção de indicadores, os quais nortearão a qualidade na educação infantil- creches	SEMED	SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	29/01/2019	29/12/2029

Area Temática: Garantia dos Direitos de Crianças e Adolescentes

Problema Central: Crianças e Adolescentes vítimas de violência e exploração sexual.

Objetivo de Impacto: Crianças e adolescentes protegidos contra violência e exploração sexual.

    ODS associado								
Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Crianças e adolescentes protegidas contra todas as formas de violência a partir de ações protetivas desenvolvidas pela família, Estado e sociedade.	100% das Crianças e Adolescentes vítimas de violência e exploração sexual assistidas pelo Sistema de Proteção.	RMA, Conselho Tutelar, Delegacias e VIVA/SINAN.	Campanhas preventivas; Criação de Comissão de Combate a Violência e Exploração Sexual;	SMAS	Conselho Tutelar, Ministério Público, SMAS, SMS, Delegacias e CMDCA.	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	22/02/2018	22/02/2028
			Implementação de ações e programas de proteção e de defesa que salvaguardam as crianças e os adolescentes de todas as formas de violência.				MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	22/02/2018

Area Temática: Garantia dos Direitos de Crianças e Adolescentes

Problema Central: Alto índice de Trabalho Infantil.

Objetivo de Impacto: Redução dos índices de trabalho infantil.

    ODS associado								
Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Redução de 50% no número de crianças no trabalho infantil	Percentual de crianças no trabalho infantil apresentado pelo IBGE.	IBGE, CENSO/SUAS, Conselho Tutelar.	Realizar mapeamento a cada semestre; encaminhar para CREAS e CRAS/SCFV; Campanhas preventivas.	SMAS	Ministério Público, Conselho Tutelar, Secretaria de Turismo e Trade Turístico, SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	22/02/2018	22/02/2028

Area Temática: Garantia dos Direitos de Crianças e Adolescentes

Problema Central: Adolescentes utilizando drogas.

Objetivo de Impacto: Adolescentes livres das drogas.



ODS associado

Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Reforçar a prevenção e o tratamento do uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas.	Nº de Ações Educativas e Preventivas realizadas	Lista de frequência; Relatórios.	Realizar ações, campanhas e oficinas, educativas e preventivas, sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas, nas Escolas, CRAS, CREAS, ESFs, e comunidade;	SMS	SMS, CAPS, SMAS, SEMED, Conselho Tutelar, CMDCA, PROERD.	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	22/02/2018	22/02/2028
			Intensificar as ações de prevenção ao uso de drogas com os adolescentes e jovens; Realizar capacitação com a rede de ensino e famílias;	SMS	SMS, CAPS, SMAS, SEMED, Conselho Tutelar, CMDCA, PROERD.	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	22/02/2018	22/02/2028
			Criar fluxo de encaminhamento para dependentes químicos nas redes atendimento;	SMS	SMS, CAPS, SMAS, SEMED, Conselho Tutelar, CMDCA, PROERD.	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	22/02/2018	22/02/2028
			Acompanhar a evolução de cada caso nas unidades de saúde, nos domicílios ou ainda mediante o encaminhamento para unidades de atenção especializada e acompanhamento do cuidado;	SMS	SMS, CAPS, SMAS, SEMED, Conselho Tutelar, CMDCA, PROERD.	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	22/02/2018	22/02/2028
			Prestar a atenção integral conforme protocolos e fluxos estabelecidos em linha de cuidado, nas dimensões do acolhimento, atendimento (diagnostico, tratamento e cuidados), notificação e seguimento para a rede de cuidados e proteção social constituídos no território.	SMS	SMS, CAPS, SMAS, SEMED, Conselho Tutelar, CMDCA, PROERD.	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	22/02/2018	22/02/2028

Area Temática: Alimentação saudável e nutricional

Problema Central: Elevado número de casos de carência nutricional, sedentarismo e alimentação inadequada.

Objetivo de Impacto: Reduzir o número de casos de carência nutricional, sedentarismo e alimentação inadequada, com a implantação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica.



ODS associado

Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Despertar uma mudança comportamental, buscando a melhoria da qualidade de vida e a obtenção de hábitos saudáveis.	Percentual de Unidades de Saúde que realizam ações de cuidado.	Sistema de saúde.	Qualificação dos profissionais das Equipes de Saúde da Família na Política Nacional de Alimentação e Nutrição;	SMS	SMS SMAS SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	23/01/2019	22/02/2028
			Avaliação do perfil Nutricional anual;	SMS	SMS SMAS SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	22/02/2018	22/02/2028
			Realização de palestras nas unidades de saúde, visitas domiciliares e conversas formais sobre o problema, incentivando a prática de atividades e a adesão a hábitos saudáveis.	SMS	SMS SMAS SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	22/02/2018	22/02/2028

Area Temática: Direito a Saúde

Problema Central: Adolescentes grávidas.

Objetivo de Impacto: Prevenir a gravidez na adolescência.



ODS associado

Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas Previstas	
							Início	Término
Redução da incidência de gravidez na adolescência.	Percentual de adolescentes grávidas	SINAN	Implementar ações de educação no ambiente escolar; Intensificar as campanhas de prevenção de gravidez precoce;	SMS	SMS SMAS SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	22/02/2018	22/02/2028
			Implantar o Programa Saúde Sexual e Reprodutiva, com amplo acesso a contraceptivos e ao acolhimento das adolescentes nos serviços da rede de saúde, além de incentivar a abertura de diálogo sobre o assunto entre pais e filhos.	SMS	SMS SMAS SEMED	MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL	22/02/2018	22/02/2028

4. Referência Bibliográfica

ONU. Organização das Nações Unidas. Convenção sobre os Direitos da Criança, de 20 de novembro de 1989.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1998.: Lei 8.069/90, de 13 de julho de 1990. Brasília: Senado Federal, 1990.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente

_____, Lei Nº13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. Brasília, 2014.

_____, Ministério da Educação. Resolução nº 26, de 17 de junho de 2013. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE.

FUNDAÇÃO ABRINQ. Plano Municipal para a Infância e Adolescência - Passo a Passo – Guia para Ação. São Paulo, 2011.

MARAGOGI. Plano Municipal de Saúde de Maragogi 2018-2021. Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Maragogi/AL: SMS, 2018

MARAGOGI. Plano Municipal de Assistência Social de Maragogi 2018/2021. Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS). Maragogi/AL: SMAS, 2018

MARAGOGI. Plano Municipal de Educação 2018-2021. Secretaria Municipal de Educação (SEMED). Maragogi/AL: SEMED 2018

BRASIL, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Disponível em <http://www.cidades.ibge.gov.br/Brasil/al/Maragogi/pesquisa/37/30255>. Acesso em 2020.

Tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?SINASC/CNV/NVal.def

Cidades.ibge.gov.br/brasil/al/maragogi/39/30279

Cidades.ibge.gov.br/brasil/al/maragogi/pesquisa/20/0acessoainformacao.gov.br/central-de-conteudo/publicacoes