PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTARÉM
GABINETE DO PREFEITO
Av. Dr. Anysio Chaves nº 853 – Jardim Santarém - CEP 68030-360 – Santarém/PA
E-mail: gap@santarem.pa.gov.br Fone (93)2101-5114/5127

PROJETO DE LEI N°_____/2020.

INSTITUI NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM O PLANO MUNICIPAL PARA INFÂNCIA E A ADOLESCÊNCIA – PMIA DE SANTARÉM PARÁ.

O Prefeito Municipal de Santarém faz saber que a Câmara Municipal de Santarém aprovou e faz sancionar a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído no Município de Santarém, Estado do Pará, o Plano Municipal para Infância e a Adolescência de Santarém – PARÁ 2020-2029 (PMIA), composto do Anexo I desta Lei.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Santarém, em 02 de setembro de 2020.

FRANCISCO NÉLIO AGUIAR DA SILVA
Prefeito Municipal de Santarém.

PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL
Santarém - PA

JUSTIFICATIVA

Ref. Projeto de Lei nº /2020, que institui no Município de Santarém o Plano Municipal para Infância e a Adolescência – PMIA de Santarém – PARÁ.

Exmo. Sr. Presidente,

Exmos. Srs. Vereadores e Sra. Vereadora.

Sentimo-nos honrados em encaminhar o presente Projeto de Lei a essa egrégia Câmara de Vereadores, relativo às disposições referentes ao Plano Municipal para Infância e a Adolescência de Santarém – PARÁ 2020/2029 (PMIA), e fazendo parte da política do atual governo voltada para a promoção, proteção e defesa integral dos direitos das crianças e adolescentes do Município de Santarém, aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente através da Resolução nº 007/2020-COMDCA.

O Plano ora apresentado tem como base o disposto no artigo 227 da Constituição Federal, que estabelece 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 à salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

O Gestor Municipal assume a responsabilidade política ao priorizar a realização de um conjunto de ações de atenção à infância e à juventude, como metas de governo a serem alcançadas durante sua gestão. O Plano é fruto de uma construção coletiva e participativa, com a atuação de representantes de diversos segmentos que incluiu Secretarias Municipais e instâncias da sociedade civil organizada que discutiram e deliberaram sobre as principais problemáticas que atingem as crianças e adolescentes, bem como, suas causas e as possíveis soluções para enfrentar as questões que dificultam a efetivação dos direitos de crianças e adolescentes no Município de Santarém-PA.

Este instrumento traz um novo olhar acerca da efetivação dos direitos da criança e do adolescente e também apresenta uma combinação de intervenções práticas, capazes de promover o desenvolvimento integral desta população e um arcabouço teórico que estimula a reflexão e o desenvolvimento de novos conhecimentos sobre o assunto. A implementação desta Política, em âmbito municipal, requer o desenvolvimento de ações prioritárias de Educação, Assistência Social, Saúde, Cultura, Esporte, Lazer e Segurança que poderão contribuir para o alcance dos objetivos e metas que constam neste Plano, melhorando significativamente, a qualidade de vida desse segmento da população.

Av. Dr. Anysio Chaves nº 853 – Jardim Santarém - CEP 68030-360 – Santarém/PA
E-mail: gap@santarem.pa.gov.br Fone (93)2101-5114/5127

Ante o exposto, diante da relevância do presente Projeto de Lei, submetemos à apreciação dessa douta Câmara, estando certo de que os Senhores Vereadores saberão aperfeiçoá-lo e, especialmente, reconhecer seu mérito quanto à aprovação.

Agradecemos a V. Exª. o costumeiro empenho na tramitação, discussão e aprovação do presente Projeto de Lei.

Santarém, 02 de setembro de 2020.

FRANCISCO NÉLIO AGUIAR DA SILVA
Prefeito Municipal de Santarém.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTARÉM

PLANO MUNICIPAL PARA INFÂNCIA E A ADOLESCÊNCIA (PMIA) DO MUNICÍPIO DE SANTARÉM /PARÁ [2020 – 2029]

SANTARÉM/PA

2020

COLABORADORES

Francisco Nélio Aguiar da Silva
Prefeito Municipal de Santarém

Celsa Maria Gomes de Brito Silva
Secretário da Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social

Dayane da Silva Lima
Secretária da Secretaria Municipal de Saúde

Paulo Jesus da Silva
Secretário da Secretaria Municipal de Mobilidade e Trânsito

Mara Regina Xavier Belo
Secretária da Secretaria Municipal de Educação – SEMED

Ruy Imbiriba Corrêa
Secretário Municipal de Planejamento, Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Tecnologia - SEMDEC

Gisely Moraes de Carvalho
Subcomandante do Terceiro Batalhão da Polícia Militar (PM)

Adriany Arruda de Oliveira
Assessora Técnica

Roselene Andrade
Assessora de Planejamento

Igor Antonio Batista de Oliveira
Assessor de Planejamento e Projetos

Conselheiros
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

Marlen Ferreira Ribeiro
Coordenadora da Proteção Social Básica

Nayara Lima Costa
Coordenadora da Proteção Social Especial

Márcia Giselle de Aguiar Lehmann
Coordenadora do Centro de Atendimento Social – CAS

Rose Mara Jardim Ruiz
Coordenadora da Vigilância Socioassistencial da SEMTRAS

Antônia Sueleide Bonfim
Coordenadora da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA

Lista deSiglas

AEPETI	Ações Estratégicas do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
Art.	Artigo
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CADÚNICO	Cadastro Único para Programas Sociais
CECAD	Consulta, seleção e extração de Informações do Cad Único
COMDECA	Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PBF	Programa Bolsa Família
PSB	Proteção Social Básica
PSE	Proteção Social Especial
RMA	Registro Mensal de Atendimentos
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SEMDEC	Secretaria Municipal de Planejamento, Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Tecnologia
SEMED	Secretaria Municipal de Educação
SEMGOF	Secretaria Municipal de Gestão, Orçamentos e Finanças
SEMSA	Secretaria Municipal de Saúde
SEMTRAS	Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social
SENARC	Secretaria Nacional de Renda de Cidadania
SUAS	Sistema Único de Assistência Social

Lista deFigura

Figura 1	Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa família no Município de Santarém/PA em Outubro de 2019.
Figura 2	Perfil das famílias com vulnerabilidade financeira cadastradas no CadÚnico de Santarém/PA.

Lista de Tabela

Tabela 1	Indicador de renda per capta por faixa etária da população santarena em 2019.
Tabela 2	Volume de beneficiários de Benefício de Prestação Continuada e Renda MensalVitalícia.
Tabela 3	Número de família por povos/etnia cadastradas no CadÚnico em2019.
Tabela 4	Número de casos de trabalho infantil por equipamento de atendimento durante o ano de 2018 no Município de Santarém/PA.
Tabela 5	Número de casos de trabalho infantil informado no CadÚnico em2019.
Tabela 6	Formas e locais de incidência de trabalho infantil por zona/região do Município deSantarém/PA.
Tabela 7	Número de casos de violações de direitos contra criança e adolescentes atendidos pelos Conselhos Tutelares em 2018.
Tabela 8	Número de adolescentes por situação em andamento de MSE.
Tabela 9	Descrição de escolas municipais de ensino fundamental e de educação infantil por zonas e regiões de rios e planalto.
Tabela 10	Número de escolas que finalizaram a declaração dos dados no sistema Educacenso 2018.
Tabela 11	Taxa de evasão escolar no Município de Santarém.
Tabela 12	Índice de Aprendizagem dos alunos do 1º ao 5º ano das escolas municipais.
Tabela 13	Distorção Serie/idades dos alunos das escolas municipais de Santarém.

Lista de Gráficos

Gráfico 1	Número de habitantes por faixa etária do Município de Santarém/PA.
Gráfico 2	Número de habitantes por gênero do Município de Santarém/PA.
Gráfico 3	Número de pessoas com deficiência no Município de Santarém/PA cadastradas noCadÚnico.
Gráfico 4	Número de famílias referenciadas nos equipamento de CRAS do Município de Santarém/PA.
Gráfico 5	Número de adolescentes em cumprimento por medida socioeducativa.
Gráfico 6	Número de nascidos vivos de mães adolescentes no Município de Santarém/PA.
Gráfico 7	Número de óbitos de crianças de 1 ano em 2017, 2018 e 2019 no Município de Santarém/PA.
Gráfico 8	Número de óbitos de crianças de 5 ano em 2017, 2018 e 2019 no Município de Santarém/PA.
Gráfico 9	Número de óbitos Maternos em 2017, 2018 e 2019 no Município de Santarém/PA.

SUMÁRIO

1. Apresentação 7
2. Marco Legal 9
3. Diagnóstico Municipal da Infância e adolescências 11
3.1 Sociodemográfico 11
3.2 Proteção 17
3.3 Saúde 23
3.4 Educação 24
4. Conceito da matriz lógica 27
5. Matriz lógica 30
Referências Bibliográficas 61

Apresentação

Neste Plano Municipal para Infância e Adolescência (PMIA) estão contidos os elementos de consolidação de uma Política Pública Municipal comprometida com a promoção, proteção e defesa integral dos direitos das crianças e adolescentes do Município de Santarém-PA. Nele, o Gestor Municipal assume a responsabilidade política ao priorizar a realização de um conjunto de ações de atenção à infância e à juventude, como metas de governo a serem alcançadas durante suagestão.

Fruto de uma construção coletiva e participativa, formou-se uma Comissão composta por diversos representantes que incluiu Secretarias Municipais e instâncias da sociedade civil organizada que discutiram e deliberaram sobre as principais problemáticas que atingem as crianças e adolescentes, bem como, suas causas e as possíveis soluções para enfrentar as questões que dificultam a efetivação dos direitos de crianças e adolescentes no município deSantarém-PA.

Este instrumento traz um novo olhar acerca da efetivação dos direitos da criança e do adolescente e também apresenta uma combinação de intervenções práticas, capazes de promover o desenvolvimento integral desta população e um arcabouço teórico que estimula a reflexão e o desenvolvimento de novos conhecimentos sobre o assunto.

A implementação desta Política, em âmbito municipal, requer o desenvolvimento de ações prioritárias de Educação, Assistência Social, Saúde, Cultura, Esporte, Lazer e Segurança que poderão contribuir para o alcance dos objetivos e metas que constam neste Plano, melhorando significativamente, a qualidade de vida desse segmento da população.

O Plano Municipal para Infância e Adolescência foi instituído pela lei 19.992 de 30 de dezembro de 2015, no entanto, segundo a ex-presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente (Comdca) que acompanhou a formulação do plano no processo de criação em 2015 informou que o plano não avançou por falta de monitoramento dos trabalhos, assim, fez necessário realizar a revisão deste conforme metodologia da Fundação Abrinq.

A revisão do plano é resultado de um processo participativo e de elaboração conjunta, envolvendo representantes de todos os segmentos governamentais do município e da sociedade civil organizada, buscamos conciliar a competência técnica à percepção política. Iniciado em abril e concluído em dezembro de 2019 este plano demandou uma ampla articulação político-institucional, com a participação de vários níveis de decisão.

A Prefeitura de Santarém, por meio da Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social (Semtras) e Conselho Municipal de Crianças e Adolescentes, iniciou no dia 14 de janeiro de 2019 o processo de revisão do Plano Municipal para Infância e Adolescência do município em uma reunião no Gabinete do Prefeito Nélio Aguiar e contou com a presença de representantes das Secretarias envolvidas no Plano: Assistência Social, Saúde e Educação, Planejamento, além de Conselhos Municipal da Criança e do Adolescente e da Política Sobre Drogas, Conselhos Tutelares e Polícia Militar. A reunião teve como objetivo discutir a revisão do Plano Municipal para Infância e Adolescência de Santarém/PA. O Prefeito Nélio Aguiar reforça que a ideia com a revisão do Plano é continuar de forma intersetorial, trabalhando a política da Infância e Adolescência, uma das prerrogativas do plano é o Programa Prefeito Amigo da Criança, o qual Santarém aderiu em2017.

Para dar continuidade à discussão de revisão do Plano Municipal para Infância e Adolescência de Santarém (PMIA), realizou-se no dia 16 de janeiro de 2019 uma reunião com técnicos e coordenadores da Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE) vinculada à Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social (Semtras) no Centro Municipal de Informação e Educação Ambiental (Ciam), no qual foi colocado em pauta o debate do eixo da Assistência Social dentro do PMIA. Todas as propostas criadas na reunião foram inseridas na Plataforma do Prefeito Amigo da Criança para análise técnica e recomendações. Após todas as análises o plano será encaminhado para aprovação na Câmara Municipal e do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente com previsão para iniciar a execução em 2020.

No dia 24 de janeiro de 2019 reuniram-se técnicos das pastas de Assistência Social, Saúde, Educação, Segurança, Cultura, Esporte e Lazer e

também do Controle Social representados pelos Conselhos de Direitos em uma oficina de prosseguimento às sugestões para revisão do Plano Municipal para Infância e Adolescência de Santarém (PMIA). O encontro ocorreu no Centro Municipal de Informação e Educação Ambiental (Ciam), para discutir as sugestões voltadas a pasta da assistência, os participantes foram divididos em cinco eixos referentes a cada pasta, as discussões levantadas na reunião fazem parte da primeira etapa. A Prefeitura de Santarém enviou as sugestões de propostas para a FundaçãoAbrinq.

As propostas e sugestões recebidas de todos os envolvidos contribuíram para a adequação do plano à realidade do Município, bem como aos princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente e às normativas vigentes.

No dia 18 de fevereiro de 2019 em reunião ordinária do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente foi aprovada a revisão do Plano Municipal da Criança e do Adolescente por unanimidade.

Fundamentados nos oito princípios universais e permanentes indicados pela Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e no diagnóstico municipal, foram estabelecidos objetivos e ações para alcançar o preconizado nas diretrizes que apontam para a promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes em âmbito municipal. É de suma importância a mobilização do Município e da sociedade para que as crianças e os adolescentes sejam vistos de forma integral em seus direitos e deveres constitucionalmente regimentados. O Plano também deve servir como instrumento de mobilização municipal e suas diretrizes certamente se transformarão em ações concretas com articulação das várias políticas setoriais de atendimento à criança e ao adolescente, referindo todo o segmento.

2. Marco Legal

Os direitos das crianças e adolescentes começam a ser delineados, no Brasil, pela primeira vez na Constituição de Brasileira de 1988, em seu Artigo 227, expresso da seguinte forma:

> "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."

Todavia, os militantes dos direitos das crianças e adolescentes sabiam que apenas a Constituição não assegurava na plenamente os direitos, seria preciso aprovar uma lei que regulamenta-se o referido Artigo. O que foi feito em 1990, com a aprovação da Lei 8.069, conhecida em todo o país como Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

Esse diploma legal tornou-se um divisor de águas no Brasil, na medida em que passou a criar e regulamentar os mecanismos políticos, jurídicos e sociais para que direitos de crianças e adolescentes fossem assegurados, tendo como um diferencial a compreensão de que esse seguimento social é composto de sujeitos de direitos e pessoas em condições peculiares de desenvolvimento.

Por meio do ECA, diferentemente de tempos passados, crianças e adolescentes brasileiras passam a gozar de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da sua proteção integral, bem como, de todas as chances e facilidades que promovam um futuro digno, em um ambiente saudável, com segurança e cheio de oportunidades para um pleno o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, ou seja, que

> "*Nenhuma criança ou adolescente seja objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão*". Punindo "*na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais*". Art. 5º do ECA.

Um outro documento normativo importante é o *Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescente*[3] (2011 a 2020), que contou com apreciação e contribuições de toda a sociedade brasileira estabelece os princípios, as diretrizes e os eixos da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, bem como as basesdo Plano Decenal,

abrangendo os objetivos estratégicos e metas norteadores da construção de matrizes programáticas para os Planos Plurianuais no período.

Existem outros diplomas legais que promovem as inter-relação entre as políticas públicas como a Lei 8.842/93 – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS; A Lei 8080/90 – Sistema Único de Saúde - SUS; A Lei 9394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB, e ainda Leis específicas como a denº13.010/2014, conhecida como (Lei Menino Bernardo).

Todo esse arcabouço normativo serve de suporte legal para que o poder público e a própria sociedade oriente suas ações de forma que os interesses de crianças e adolescentes sejam atendidos e a eles sejam assegurados as condições necessárias para que possam se desenvolver plenamente, em uma atmosfera livre de toda sorte de violência e opressão, por ação ou omissão de quem quer queseja.



Prefeitura inicia revisão do Plano Municipal da Infância e Adolescência. 14/01/2019.



Prefeitura inicia revisão do Plano Municipal da Infância e Adolescência. 14/01/2019.



Técnicos de pastas municipais reúnem-se para discutir Plano Municipal da Infância e Adolescência



Semtras traça estratégias de revisão do Plano Municipal da Infância e Adolescência

3. *Diagnóstico Municipal da Infância e Adolescência*

Segundo o IBGE (2010), a taxa de alfabetização era de 97,3%, no entanto, conforme a Secretaria Municipal de Educação (SEMED), esta tem se empenhado em alcançar a meta 5 até 2024 do Plano Nacional de Educação relacionada à taxa de alfabetização. Para alcance da meta a secretaria desenvolve o Programa Mais Educação do MEC e o Programa Gestão de Alfabetização (Instituto Ayrton Senna).

Um dos focos da SEMED tem sido a redução da evasão escola, a tabela abaixo aponta um panorama da situação de evasão escolar de 2015 a 2019:

Tabela 11: Taxa de evasão escolar no Município de Santarém.

Ano letivo - % de alunos Evadidos	
Ano	**%**
2015	0,5
2016	0,4
2017	0,4
2018	0,4
2019	0,3

Fonte: SEMED, 2019.

De acordo com o índice de aprendizagem dos alunos em análise a avaliação externa do IDEB, o Município de Santarém alcançou a meta nacional municipal do 1º ao 5º ano e no fundamental II, segue dados abaixo:

Tabela 12: Índice de Aprendizagem dos alunos do 1º ao 5º ano das escolas municipais.

IDEB Observado 1º ao 5º ano								
Município	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	
Santarém	3.5	3.9	4.2	4.6	4.9	5.2	5.5	
Metas Projetadas								
Município	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2021
Santarém	3.6	3.9	4.3	4.6	4.9	5.2	5.5	5.8

Fonte: SEMED, 2019.

Referente à distorção sério/idade observa-se na tabela abaixo que o maior número de defasagem escolar de alunos das escolas municipais da zona urbana e zona rural do Município de Santarém estão no período entre o 6º e o 9º ano.

Tabela 13: Distorção Serie/idades dos alunos das escolas municipais de Santarém.

Zona Urbana – 1º ao 5º ano			
Ano	**Matricula**	**Alunos Defasados**	
		Nº de alunos	**%**
1º ao 5º Ano	17.700	1.097	6,2%
Zona Urbana – 6º ao 9º ano			
Ano	**Matricula**	**Alunos Defasados**	
		Nº de alunos	**%**
6º ao 9º Ano	8.674	1.457	16,8%
Zona Rural – 1º ao 5º ano			
Ano	**Matricula**	**Alunos Defasados**	
		Nº de alunos	**%**
1º ao 5º Ano	11.573	858	7,4%
Zona Rural – 6º ao 9º ano			
Ano	**Matricula**	**Alunos Defasados**	
		Nº de alunos	**%**
6º ao 9º Ano	10.042	2.510	25%

Fonte: SEMED, 2019.

4. Conceitos da MatrizLógica

Pontua-se a importância de um espaço como este para que possam alinhar, no Município, os conceitos de cada um dos elementos que compõem a matriz lógica, que

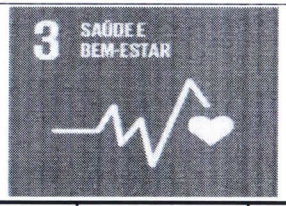
é o principal elemento do Plano. Da mesma forma que é importante constar nas seções anteriores a descrição de como o Plano foi construído e o diagnóstico municipal da infância e adolescência, é mais importante ainda que a matriz lógica seja compreendida por todos – tenham participado de sua construção ounão.

Tendo isso em mente, sugerimos a inclusão dos seguintes enunciados abaixo, de modo que o leitor possa não somente ler a matriz, mas também compreender as ligações existentes entre cada um dos elementos da matriz, que é o que chamamos de encadeamento lógico. A matriz é compostapor:

- **Problema central**: expressa uma situação concreta negativa identificada como prioritária capaz de ser resolvida ou atenuada pelo Município no período de vigência do Plano (10 anos). Para a seleção de quais problemas devem constar no Plano, devem ser definidas prioridades, de acordo com a urgência e com a capacidade de execução do município sobre cada um deles. Para cada problema central está associado um objetivo deimpacto.
- **Objetivo de impacto**: exprime a transformação do problema central (situação negativa) em situação futura desejada. Expressa a situação positiva ou favorável que se quer alcançar, quando tiver sido resolvida ou reduzida a situação negativa identificada, registrada como problema central. Cada objetivo de impacto possuirá um ou mais resultados esperados/metas, que podem ser entendidos como objetivos intermediários.
- **Resultados esperado/meta**: situação concreta que deverá ser atingida ao final da execução das ações e/ou projetos escolhidos para produzi-lo. Ao ser alcançado, cada resultado esperado/meta deve ser capaz de levar à situação descrita no objetivo de impacto. Além disso, deve ser passível de uma constatação que não dê margem a interpretações pessoais, ou seja, deve ser construído a partir de parâmetros, chamados de indicadores de resultado. Cada resultado esperado/meta possui pelo menos um indicador deresultado.
- **Indicador de resultado**: permite acompanhar, por meio de fatos ou de dados, se o resultado esperado está sendo ou foi alcançado e em que medida – integralmente ou parcialmente. Cada indicador de resultado possui um meio deverificação.
- **Meio de verificação**: mostra onde o indicador de resultado pode ser obtido, acessado oulocalizado.
- **Ação/projeto**: meios que serão utilizados para alcançar o resultado esperado/meta aos quais foram associados. Portanto, deve haver total compatibilidade entre a ação ou projeto e o seu respectivo resultado esperado/meta. A cada ação/projeto estão associados seus respectivos elementos descritivos, listadosabaixo.

- **Responsável**: ator (órgão ou setor) ao qual cabe a responsabilidade da execução de cada ação ou projeto. Para cada ação há apenas um responsável, o que não significa que não possa haver demais atores empenhados em sua execução. Cabe a este responsável articular esses demais atoresenvolvidos.
- **Envolvidos**: ator ou atores que contribuem para a execução da ação/projeto mas que não são o principal executor(responsável).
- **Prazos**: mês ou ano nos quais começarão e terminarão as ações/projetos, permitindo o seu acompanhamento. Ao explicitar os prazos de cada uma das ações/projetos, é possível diferenciar ações de curto, médio ou longo prazo, bem como ações pontuais de ações contínuas, além de permitir o encadeamento de ações dependentes entresi.
- **Fonte de recursos:** indica a origem do financiamento das ações/projetos propostos. A identificação da fonte de recursos ajuda a trazer materialidade ao Plano e impede que o Plano seja composto de ações inviáveis do ponto de vista de seu financiamento. Pode ser indicado a secretaria, fundo ou órgão que viabilizará a ação ou o projetovinculado.

4. Matriz Lógica

Problema Central: Baixa cobertura na administração de vacina A								
Objetivo de Impacto: Aumentar a cobertura da administração da Vacina A								
ODS associados: 								
Resultado esperado	**Indicadores de Resultado**	**Meios de Verificação**	**Ações ou Projetos**	**Responsável**	**Envolvidos**	**Fontes de Recursos**	**Datas previstas**	
							Início	**Término**
75% das crianças na faixa etária de 6 a 11 meses com a primeira dose de Vitamina A de 100.000 UI administrada e 80% das crianças na faixa etária a 4 anos 11 meses e 29 dias com doses administradas de Vitamina A de 200.000 UI.	Cobertura da meta de Vitamina A de 100.000 e 200.000 UI administrada.	Sistema de registro de dados da Secretária de Saúde	Descentralização de novos Postos de Coleta nas USB de Fátima, Santíssimo, Jardim Santarém, Aparecida, Aeroporto Velho e maternidade Sagrada Família	SEMSA	SEMSA Conselho de Saúde COMDCA	Fundo da Saúde Orçamento próprio	01/01/2020	31/12/2022

Problema Central: Baixa cobertura do teste da orelinha

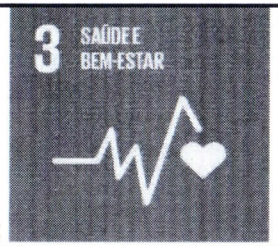
Objetivo de Impacto: Aumentar a cobertura do teste do pezinho no Município de Santarém

ODS associados: 

Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Oferta Teste da Orelhinha em 40 USB na Zona Urbana e Planalto.	A cada dia, morrem 17 mil crianças a menos do que em 1990, porém mais de seis milhões de crianças ainda morrem a cada ano, antes do seuquinto aniversário.	Aumento do número de coleta de material para Teste Orelhinha. Aumento do número de testes realizados nas USB. Número de crianças com caderneta da criança. Equipe da Atenção Básica capacitadas.	Sistema de dados da Secretária de Saúde	Descentralização de novos Postos de Coleta nas USBs de Fátima, Santíssimo, Jardim Santarém, Aparecida, Aeroporto Velho e Maternidade Sagrada Família.	SEMSA	SEMSA Conselho de Saúde COMDCA	Federais e Municipais	01/01/2020	31/12/2023

Problema central: Baixa cobertura das metas para coleta do teste do pezinho

Objetivo de impacto: Aumentar a cobertura do teste do pezinho no município de Santarém

ODS associados: 

Resultado esperado	Metas ODS associadas	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
							Início	Término
Oferta de Teste do Pezinho em 37 USB. Número de crianças com caderneta da criança. Equipe da Atenção Básica capacitadas. 100% das Maternidades expedindo Caderneta da Criança no momento da alta hospitalar. Realização da Semana do Bebe e da Amamentação.	Aumento do número de coleta de material para Teste do Pezinho Aumento do número de testes realizados nas USB. Número de crianças com caderneta da criança. Equipe da Atenção Básica capacitadas.	Sistema-SISNEO Livro de Registro de coleta de Teste do Pezinho e E-SUS. Relatório Mensal e Prestação de Conta quadrimestral. Livro de Registro de Parto, Livro de Registro de Liberação de Caderneta da Criança pela SEMSA, SINAN. Livro de Registro das Capacitações, Relatórios,	Descentralização de novos Postos de Coleta nas USBs de Fátima, Santíssimo,Jardim Santarém, Aparecida, Aeroporto Velho e Maternidade Sagrada Família. Liberação mensal de Caderneta da Criança para as Maternidades: Hospital Municipal, Sagrada Família, Irmã Dulce, Hospital Regional e UNIMED. Capacitação para os profissionais Enfermeiros	SEMSA (DivisãoTécnica) SESPA, LACEN SEMSA/ Centro AuditivoTapajós SEMSA/SESPA Prefeitura/ SEMED	SEMSA (DivisãoTécnica/ DAB) e SESPA SEMSA/ Centro AuditivoTapajós SEMSA/SESPA Hospital Municipal,Sagrada Família,Irmã Dulce e UNIMED. SEMSA/COMDCA Prefeitura/SEMED	SEMSA/ SESPA	01/01/2020	31/12/2029

		fotos. Relatório Mensal do Sistema de Informação de Micronutrientes-Vitamina A-E - Gestor.	Médicos, Técnicos de Enfermagem e ACS. Abertura da semana do Bebê Ações nas Creches e USB. Ação em Saúde para atendimento das crianças no Parque da Cidade-Dia D. Descentralização Teste da Orelhinha nas USBs e CRSC (Cronograma mensal) Administração de Vitamina A como rotina nas UBSs. Realização de Campanhas para administração de Vitaminas A durante a avaliação do peso mensal das crianças por micro área de Agentes comunitários de Saúde e nas ações.					

Problema Central: Prevenção do uso abusivo de drogas e atenção aos usuários

Objetivo de Impacto: Evasão Escolar

ODS associados:



Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
95% dos Adolescentes orientados quanto a prevenção da gravidez na adolescência.	A taxa de crianças que deixam a escola primária em países em conflito alcançou 50% em 2011, o que soma 28,5 milhões de crianças.	Reduzir 95% da evasão escolar no ensino Fundamental anos finais.	Sistema E-SUS Registro no Livro de Adolescentes Assinaturas nas frequências, álbuns de fotos. Relatório das ações anual com monitoramento da equipe técnica semestral.	Ações educativas e preventivas trimestral pela equipe das USBs na Escola através do PSE e Projeto por Vida. Encaminhamento das alunas/ adolescentes grávidas para o acompanhamento no Pré natal. Ações educativas e preventivas trimestral pela equipe das USB através do PSE e Projeto Por Vida.	SEMSA SEMC	SEMSA (Div. Técnica) SEMC (Nucleo de Esporte e Laser) SEMSA/CONJUVEM/ COMDCA C.T	PSE	01/01/2020	31/12/2029

				Implementação da Caderneta do Adolescente na Escola e USB.					
				implementar e ampliar oesquema devacinação contrao HPV, acompanhamento nutricional da puberdade e da sexualidade de todos os adolescentes dessa faixa etária.	SEMSA	SEMSA SEMED SEMTRAS	Confinanciamento	01/01/2019	31/12/2029

Problema Central: Baixa cobertura de vacinação

Objetivo de Impacto: Alcançar as metas e aumento da cobertura de vacinal.

ODS associados: 

Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Cobertura de 95% das crianças com vacinas atualizadas.	Desde 2000, vacinas de sarampo preveniram aproximadamente 15,6 milhões de mortes.	Número de crianças vacinadas conforme metas do Ministério da Saúde.	Sistema/SISPN; Caderneta da criança.	Funcionamento das salas de vacinas nos turnos matutino e vespertino;	SEMSA; SESPA comdca	SEMSA; SESPA	SEMSA	01/01/2020	02/02/2020
				Campanha de vacinação com ampla divulgação através da mídia e visita dos profissionais que compõe as equipes desaúde.	SEMSA	SEMSA SESPA COMDCA	SEMSA	01/01/2019	31/12/2020
				Ações de saúde extra-municipal incluindo imunização como prioridade;	SEMSA SESPA	SEMSA SESPA COMDCA	SEMSA	01/01/2019	02/02/2022

Problema Central: Ausência de um sistema de informação integrada na rede de defesa e proteção de crianças e adolescentes.

Objetivo de Impacto: Melhorar o acesso e gestão das informações da rede de proteção

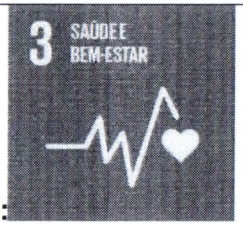
ODS associados:



Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Sistema integrado de informações implementado até 2022	A proteção social foi significativamente ampliada globalmente. No entanto, pessoas com algum tipo de deficiência têm cinco vezes mais chances do que a média de ter despesas catastróficas com saúde. A taxa de crianças que deixam a escola primária em países em conflito alcançou 50% em 2011, o que soma 28,5 milhões de crianças.	Criação de sistema integrado de informações; Formação para os atores da rede utilizarem o sistema Mapeamento das violações de direitos dentro do Município de STM.	COMDCA, Conselho Municipais; DEACA; C.T	Seminários; Palestras.	Todos os Conselhos e órgãos de sua competência; MPT; Empresas privadas.	Rede de proteção	FIA; SEMTRAS.	01/01/2020	31/12/2029

Problema Central: Número de acidentes envolvendo crianças e adolescentes próximo as escolas no município

Objetivo de Impacto: Reduzir o número de acidentes envolvendo crianças e adolescentes próximo as escolas no município.

ODS associados: 

Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Redução de 40% do número de acidentes envolvendo crianças e adolescentes próximoas escolas		Estatística de acidente notrânsito.	Relatórios do Hospital Municipal e SMT.	Pintura e revitalização das faixas de travessia de pedestre próximo as escola;	SMT	SMT	SEMED SMT COMDCA SEMSA	01/01/2020	31/12/2029

Problema Central: distorção idade/série.

Objetivo de Impacto: Reduzir a distorção idade-série nos anos iniciais do ensino fundamental

ODS associados: 

Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Diminuir o índice de alunos defasados.	Estima-se que 50% das crianças fora da escola com idade escolar primária vivem em áreas afetadas por conflitos. Crianças das famílias mais pobres são quatro vezes mais propensas a estar fora da escola do que crianças de famílias mais ricas.	100% até 2029	Acompanhamento do Programa de correção de fluxo. Acompanhamento dos dados estatísticos das escolas.P.P.P		SEMED	CME/STM Governo Federal Instituto Ayrton Senna	FUNDEB	01/01/2020	31/12/2029

Problema Central: Ausência da família na escola

Objetivo de Impacto: Sensibilizar os pais para a importância de suas presenças na vida escolar dos seus filhos.

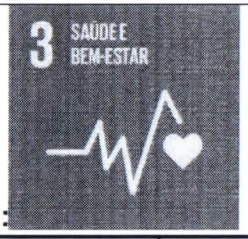
ODS associados:



Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Melhora no rendimento escolar dosalunos	Estima-se que 50% das crianças fora da escola com idade escolar primária vivem em áreas afetadas por conflitos. Crianças das famílias mais pobres são quatro vezes mais propensas a estar fora da escola do que crianças de famílias mais ricas. A taxa de crianças que deixam a escola primária em países em conflito alcançou 50% em 2011, o que soma 28,5 milhões de crianças.	Diminuir o índice de reprovação em 40% em 4 anos e progressivo aumento de 8%	Projeto Político Pedagógico das Escolas. Frequência dos encontros com asfamílias	Realizar palestras; Caravanas; Acompanhamento de aluno; Oficinas.	SEMED	CME/STM NEL COMDCA	SEMED	01/01/2020	31/12/2029

Problema Central: Número de afastamento de professores por diferentes patologias.

Objetivo de Impacto: Proporcionar aos professores assistência com profissionais especializados.

ODS associados: 

Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Redução do número de professores afastados	Ampliação da equipe multiprofissional com a inserção de psicólogo e assistente social a fim de promover saúde mental e garantia de direitos aos professores.	Elevar para 100% a qualidade de vida dos professores.	Atestados médicos Livro de ponto Relatórios	Assistência com profissionais especializados das categorias de psicologia e serviço social; Orientações; Palestras; Encaminhamentos.	SEMED Psicossocial	Equipe multiprofissional; Família; Governo Federal SEMSA; SEMED.	SEMED	01/01/2020	31/12/2029

Problema Central: Abandono escolar

Objetivo de Impacto: Universalizar o acesso e promover a permanência de crianças e adolescentes na educação básica, concluída em idade adequada, garantindo aprendizagem de qualidade e a educação integral, com a ampliação de tempos, espaços e oportunidades, nas Zonas Rural e Urbanas.

ODS associados:

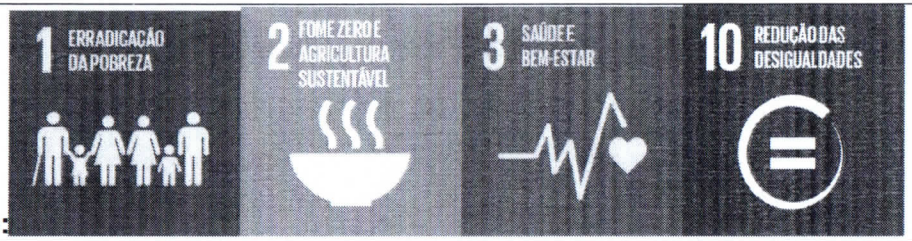


Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Até 2029, promover a acessibilidade em 100% nas escolas públicas de ensino fundamental emédio.	A matrícula na educação primária em países em desenvolvimento chegou a 91%, mas 57 milhões de crianças permanecem fora da escola Entre os jovens de15 a 24 anos, a taxa de alfabetização melhorou globalmente, de 83% para 91% entre 1990 e 2015.	100% até 2029	Relatórios	Palestras Caminhadas Construções de banheiros adaptados	SEMED	SEMED SEMINFRA	FENDEB	01/01/2020	31/12/2029

Problema Central: Crianças em situação de desnutrição

Objetivo de Impacto: Redução de número de crianças em situação de deficit de aprendizagem em função da desnutrição;

ODS associados:



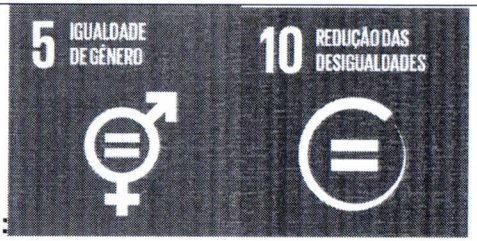
Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Redução no deficit de aprendizagem	Uma em cada quatro crianças abaixo dos cinco anos de idade no mundo possui altura inadequada para sua idade. Globalmente, a proporção de pessoas subnutridas em regiões em desenvolvimento caiu quase pela metade desde 1990, de 23,3% em 1990-1992 para 12,9% em 2014-2016. Mas, atualmente, uma em cada nove pessoas no mundo (795 milhões) ainda é	100% das crianças acompanhadas por profissional da área	Registro do setor pedagógico da escola e psicossocial da SEMED	Mudançasd e hábitos alimentares; Oficinas envolvendo as famílias.	PAE Psicossocial Setor Ed. Especial-AEE	Associação de bairros; Igrejas; Família; Escola; MPF; Juizado da infância; SEMED.	Governo Federal	01/01/2020	31/12/2029

	subnutrida. Uma em cada quatro crianças do mundo sofre crescimento atrofiado. Em países em desenvolvimento, a proporção aumenta de uma para três. 66 milhões de crianças em idade escolar primária vão às aulas passando fome, sendo 23 milhões apenas na África. Crianças que fazem parte da camada de 20% mais pobres da população têm três vezes mais chances de morrer antes de completar seus cinco anos do que crianças mais ricas.								

Problema Central: Violência contra a mulher (alunas)

Objetivo de Impacto: Reduzir a violência contra a mulher (alunas) na escola

ODS associados:



Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Redução de 80% índice de violência contra a mulher.	Na África Subsariana, Oceania e Ásia Ocidental, meninas ainda enfrentam barreiras para entrar tanto na escola primária quanto na escola secundária.	Combater 100% de violência contra a mulher.	Registro da escola conversas individuais	Palestras Campanhas Conversas individuais	Articulador	PROPAZ SEMED CT Governo Federal Policias Militar e Civil	PDDE	01/01/2020	01/12/2022

Problema Central: Alunos vítimas de bullying na escola

Objetivo de Impacto: Reduzir os casos de bullying nas escolas

ODS associados:



Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Sanar as questões de bullying entre os alunos		Combater 100% as questões de bullying entre os alunos.	Relatos dos alunos	Projeto #partiu mudar	Núcleo de Adolescentes	COMDCA SEMED SEMSA MP CT	FIA	01/01/2020	31/12/2029

Problema Central: Demanda não atendida por vaga em creche

Objetivo de Impacto: Atender a demanda por vaga em creche

ODS associados: 

Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Matricular toda a demanda de matricula para Educação Infantil.	A matrícula na educação primária em países em desenvolvimento chegou a91%, mas 57 milhões de crianças permanecem fora daescola.	80% das crianças matriculadas.	Relação de espera e procura por vaga.	Construir e implantar 23 creches	SEMED	Governo Federal SEMED Gabinete do Prefeito Engenharia CME/STM	Governo Federal Município	01/01/2020	31/12/2029

Problema Central: Baixo rendimento escolar dos alunos

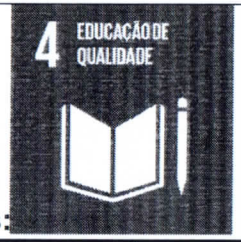
Objetivo de Impacto: Elevar o rendimento escolar dos alunos

ODS associados: 

Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Metodologia adequada ao nível do aluno (a)	Entre os jovens de 15 a 24 anos, a taxa de alfabetização melhorou globalmente, de 83% para 91% entre 1990 e 2015.	100% até 2029	Instrumentos de acompanhamento dos Programas. Acompanhamento dos indicadores educacionais anualmente.	Intervenção Pedagógica	GN10/GALF	IASSE MED Família Escola	SEMED	01/01/2020	31/12/2029
				Fortalecer acompanhamento pedagógico e formação de professores	SEMED	SEMED COMDCA	PDDE	01/01/2020	01/12/2020

Problema Central: Evasão escolar

Objetivo de Impacto: Aumentar a frequência escolar do aluno.

ODS associados: 

Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
100% de permanência dos alunos na escola	Entre os jovens de 15 a 24 anos, a taxa de alfabetização melhorou globalmente, de 83%para 91% entre 1990 e2015.	100% até 2029	Diários de Classe Relatórios de professores Fichas de acompanhamento de frequências	Acompanhamento pedagógico palestras	Escola GN10 SEMED	MP Família CT Juizado da Infância e adolescência	SEMED	01/01/2020	31/12/2029

Problema Central: Drogas na escola

Objetivo de Impacto: Reduzir as estatísticas de envolvimento de alunos com uso de entorpecentes.

ODS associados:



Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Reduzir o consumo e comercialização de drogas no ambiente escolar	Esclarecimento em torno das consequências do uso de álcool e drogas e a importância do cuidado com a Saúde Mental A taxa de crianças que deixam a escola primária em países em conflito alcançou 50% em 2011, o que soma 28,5 milhões decrianças. Estreitar os lações familiares e comunitários para uma rede de apoio ao combate do uso de álcool e drogas	Número de alunos em acompanhamento	Relatório de ocorrência escolar	Realizaçãode campanhas e seminários	SEMED/SEMC	articulador PROERDNEL	SEMED	01/01/2020	31/12/2029

Problema Central: Violência nos arredores da Escola

Objetivo de Impacto: Reduzir a insegurança nos arredores da escola

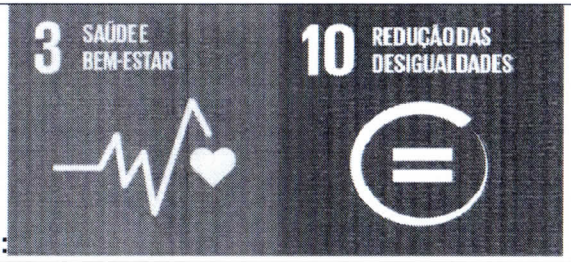
ODS associados: 

Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
Reduzir em 65% as ocorrências de violências envolvendo crianças e adolescentes no arredores da escola	Fortalecer os vínculos comunitários para a redução no número de áreas consideradas de violência.	Redução de violência	Estatística da violência Relatórios da SEMED	Palestras e oficinas sobre o tema da violência	SEMED	PROERD RONDA ESCOLAR CT COMDCA	SEMED	01/01/2020	31/12/2029

Problema Central: Vulnerabilidade econômica, social e interiorização das IST's

Objetivo de Impacto: Números de adolescentes em privação de liberdade diagnosticado com IST's

ODS associados:



Resultado esperado	Metas ODS Associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
90% dos jovens e a população em geral saiba que a prevenção com métodos de proteção é a única forma segura; Acessos aos insumos de prevenção.	Novas infecções por HIV em 2013 foram estimadas em 2,1 milhões, o que representa 38% a menos do que em 2001.	Educação em Saúde; Adoção de medidas seguras de prevenção; Ampliação do diagnóstico precoce; Diminuição de número de jovens infectados por IST, HIV/AIDS e Hepatites virais	Boletim Epidemiológico Municipal de IST, HIV/AIDS e Hepatites virais; Relatórios trimestrais, fotos, e-sus.	Ações do CTA:Comunidades, Escolas, Praçase Universidades. Disponibilizarnos setores das USBs Preservativos Masculino e feminino facilitando o acesso aos adolescentes. Ações trimestrais para atendimento aos Adolescentes Privados de Liberdade	SEMSA/CTASEMSA (DT e CTA) E FASEPA	SEMSA/DT/ PSRSPE/CTA SEMSA/ FASEPA	SEMSA/CTA	01/01/2020	31/12/2029

Problema Central: Índice elevado de adolescentes grávidas

Objetivo de Impacto: Evasão Escolar

ODS associados:



Resultado esperado	Metas ODS associadas	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
								Início	Término
95% dos Adolescentes orientados quanto a prevenção da gravidez na adolescência	Apenas metade das mulheres em regiões em desenvolvimento recebe a quantidade recomendada de assistência médica. No Sul da Ásia, apenas 74 meninas foram matriculadas na escola primária para cada 100 meninos, em 1990. Em 2012, as taxas de matrícula foram	Reduzir 95% da evasão escolar no ensino fundamental anos finais.	Sistema E-SUS Registro no Livro de Adolescentes Assinaturas nas frequências, álbuns de fotos. Relatório das ações anual com monitoramento da equipe técnica semestral.	Ações educativas e preventivas trimestral pela equipe das USB na Escola através do PSE e Projeto por Vida. Encaminhamento das alunas/adolescentes grávidas para o acompanhamento no Pré-natal. Ações educativas e preventivas trimestral pela equipe das USB através do PSE e Projeto Por Vida. Implementação da Caderneta do	SEMSA SEMED	SEMSA (Div. Técnica) SEMED (Nucleo de Esporte e Laser) SEMSA SEMSA/CONJUVEM/COMDCA C.T	PSE	01/01/2020	31/12/2029

	as mesmas para meninas e parameninos. Na África Subsaariana, Oceania e Ásia Ocidental, meninas ainda enfrentam barreiras para entrar tanto na escola primária quanto na escola secundária.] Apesar do declínio na mortalidade materna na maioria dos países desenvolvidos, mulheres na área rural são três mais suscetíveis à morte no parto do que mulheres que vivem nos centros urbanos.			Adolescente na Escola e USB.					
				implementar e ampliar o esquema de vacinação contrao HPV, acompanhamento nutricional da puberdade e da sexualidade de todos os adolescentes dessa faixa etária.	SEMSA	SEMSA SEMED SEMTRAS	Confinanciamento	01/01/2019	31/12/2029