

PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

SANTA TEREZINHA - PB





CLÁUDIA LEITÃO
ASSESSORIA E CONSULTORIA NA GESTÃO DA
POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CRÉDITOS

01

JOSÉ DE ARIMATÉIA NUNES CAMBOIM
Prefeito Municipal de Santa Terezinha

02

MARIA DO SOCORRO PEREIRA MACEDO
Vice - Prefeita Municipal de Santa Terezinha

03

THATIANY DE OLIVEIRA SOARES
Secretária Municipal de Assistência Social



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL**

***PLANO MUNICIPAL PELA
PRIMEIRA INFÂNCIA
2023-2033***

**SANTA TEREZINHA – PB
2023**



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

José de Arimatéia Nunes Camboim
Prefeito:

Thatiany de Oliveira Soares
Secretária Municipal de Assistência Social:

Maria Aparecida Leite Salomão
Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social:

SANTA TEREZINHA – PB
2023



ESTADO DA PARAIBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

1. IDENTIFICAÇÃO

Município: Santa Terezinha – PB

Nível de gestão: Básica

Porte populacional: Pequeno Porte I

Período de execução: 2022 a 2025

Prefeitura Municipal

Prefeito: José de Arimateia Nunes Camboim

Mandato: 01/01/2021 a 31/12/2024

Endereço: José Nunes 11 Centro

CEP: 58620-000 Telefone: (83) 3419-1000

E-mail: sterezinhacras@gmail.com

Site: <http://www.santaterezinha.pb.gov.br/>



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

2. APRESENTAÇÃO

O Plano Nacional da Primeira Infância (PNPI) teve sua criação em meados de 2009 a 2010 elaborado de forma de ampla participação social seguindo o que consta na constituição 88 mais preciso no art. 227, § 7º, que preconiza “participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis”.

O Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI é de grande importância para as crianças de 0 a 6 anos do município de Santa Terezinha PB. O Poder Público Municipal implanta ações objetivando o desenvolvimento infantil de forma intersetorial com os demais órgãos: Saúde, educação, Assistência Social entre tantos outros setores.

O Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016) traz em suas diretrizes a perspectiva de que o Desenvolvimento Humano é crucial em suas primeiras linhas de vidas. Em outras palavras esta lei nos direciona sobre o que a ciência, os estudos nos relata sobre a importância do desenvolvimento Integral das crianças de 0 a 6 anos.

Desta forma a viabilização de direitos na Primeira Infância acontece de forma integrada com a implantação de programas, políticas, projetos e serviços qualificados para essa etapa fundamental do Desenvolvimento Humano. Portanto a implantação do Plano Municipal da Primeira Infância (PMPI) é uma oportunidade de grande conquista para o Desenvolvimento Infantil e a melhor forma de intensificar a intersetorialidade no município e a pôr em pratica.



**ESTADO DA PARAIBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL**

3. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

Localização Geográfica

Santa Terezinha é um município brasileiro localizado na microrregião de Patos, estado da Paraíba. De acordo com o IBGE(Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), no ano de 2010 sua população era 4.581 habitantes. Possui área territorial de 303.13 km² aproximadamente. O município está incluído na área geográfica de abrangência do semiárido brasileiro. Dista da capital João Pessoa 319.20Km. Limita-se com os municípios de Catingueira '19km', Mãe d'Água '25km', Condado '22,5km', São José do Bonfim '20km', Patos '19km' e Malta '18km'. Km

Apresenta um clima com temperatura média anual em torno de 28°C. A Apresenta uma vegetação e Caatinga e a Padroeira é Santa Terezinha.

Origem da Criação do Município

O município Santa Terezinha, antiga Cabaças. Fundada em 08 de maio de 1928, por Francisco Rufino de Lucena, que logo ao estabelecer-se aqui, comprou terras a Maria Alexandrino dos Santos e irmãos, não com o intuito de povoá-la, mas sim interessado na agricultura. Começou a construí casas, e no ano de 1931, convidou o Padre José Neves para vir celebrar em sua residência, após a conclusão da Santa Missa, que ocorreu no dia 17 de outubro de 1931, o padre José Neves (na época vigário de Patos), vendo grande número de habitantes e o movimento comercial, sugeriu que deveria ser criado o povoado e solicitou que se fizesse uma coleta pública no sentido de angariar fundos para a construção de uma capela, construção esta iniciada logo depois e concluída no ano de 1934.

Em 1933, Francisco Rufino de Lucena, iniciou a construção da Capela, sendo concluída por Manoel Alexandrino do Nascimento. Com o decorrer dos tempos, o Padre José Neves trouxe

a imagem de Santa Terezinha, isto aconteceu devido a um sonho do senhor Manoel Porfírio da Costa, e que repassou ao Padre José Neves e assim por sua vez decidiu que a capela seria em homenagem a Santa Terezinha, devido o sonho, a primeira missa celebrada foi no mês de outubro - mês este dedicado a padroeira das missões, Santa Terezinha da Rosa ou Santa Terezinha de Lisier, e em decisão conjunto com a comunidade local.

O município de Santa Terezinha surgiu a partir de um ato religioso, como podemos observar, e que desde 1933, adotou o nome de Santa Terezinha, em substituição ao antigo Sítio Riacho das Cabaças. O Patrimônio de Santa Terezinha, padroeira da cidade, foi doado por Pedro Pereira de Sena, e Francisco Rufino de Lucena que também doou os meios para a formação do Patrimônio e fundação da cidade.

Os primeiro moradores e proprietários foram os senhores: Pedro Soares Santos, a primeira casa de tijolos foi construída por João Soares dos Santos, em 1924; a terceira casa a ser erguida no local foi a do Sr. José Vieira, o qual instalou no local uma casa comercial. A quarta casa do lugar foi construída apenas em 1928 por Francisco Rufino de Lucena, onde foi realizada, no d primeira missa da cidade. No mesmo ano, realizar-se-ia a primeira feira que perdurou através dos anos com grande movimentação.

Conforme Ferreira (2001) as pessoas foram construindo suas casas próximas. Incentivadas, sobretudo pelas doações de terrenos dos senhores Francisco Rufino de Lucena e Pedro Pereira da Sena. E assim a futura cidade foi se desenvolvendo.

Francisco Rufino de Lucena ou simplesmente Chico Rufino como era mais conhecido além de doar terras para a construção da capela, começou por conta própria a construir casas, chegando inclusive a doar algumas delas para aqueles que quisessem residir no local. Por esses feitos, o mesmo é considerado o principal fundador da cidade.

O município de Santa Terezinha foi elevada a categoria de Distrito em 05 de dezembro de 1951, pela Lei Estadual nº 653 em cumprimento da presente Lei, ainda no mesmo Distrito e/ou “Vila de Santa Terezinha”, subordinado ao município de Patos (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE, 2010).

Instalou-se o cartório de Registro Civil de Nascimento e Óbito e uma sub-delegacia com os seus respectivos suplentes, mas só sendo instalado o novo distrito em 1º de janeiro de 1952.

Contudo, o município de Santa Terezinha só foi criado oficialmente pela Lei 2.677, de 22 de dezembro de 1961, de autoria do deputado José Cavalcanti, assessorado por Ermenegildo Correia de Melo, José Mineu Leite e Walter Ayres de Araújo, esse projeto de lei tornou a cidade

independente politicamente do município de Patos.

Após a emancipação, o governo municipal funcionou provisoriamente na Rua Manoel Alexandrino, 60, pouco mais de seis meses passou para a Rua José Nunes, SN, (atualmente funciona uma Oficina Mecânica), nesse veio a perdurar até o ano de 1967 onde o aumento do número de habitantes fez com que se aumentasse também a demanda por serviços que suprisse as necessidades da população. Com isso, foi preciso construir uma sede maior, atualmente localizada na Rua Jose Nunes, 11.

Com a independência política, Santa Terezinha passou a ser administrada inicialmente por um prefeito nomeado. Sendo que o primeiro foi o senhor José Mineo Leite que tomou posse no cargo em 28 de dezembro de 1961, pelo governador do Estado, o Sr José Mineo Leite, governou por 06 meses. Em 31 de outubro de 1962, foi empossado o 1º prefeito Constitucional, o Sr Severino Pereira Sobrinho.

O primeiro prefeito eleito por meio do sufrágio foi o senhor Severino Pereira Sobrinho empossado em 31 de outubro de 1962. A relação completa de todos os gestores que o município já teve desde a sua instalação até os dias atuais encontra-se detalhada no quadro 1. Sendo que foi no governo do segundo prefeito eleito, o senhor Severino Luiz Camboim (Bindu) que foi construído o prédio da Prefeitura Municipal.

Caracterização Demográfica

Dados do IBGE (CENSO DEMOGRÁFICO,2010) apontaram que a população do município de Santa Terezinha - PB era igual a 4,581 habitantes com densidade demográfica de 12,80 hab./km².

Entretanto, as estimativas de "População Residente no Brasil e Unidades da Federação" com base no IBGE do ano de 2021, estipulou uma população alcançando um número de habitantes igual a 4.550.

Entre 2000 e 2010, a população de Santa Teresinha teve uma taxa média de crescimento anual de -0,32%. Na década anterior, de 1991 a 2000, a taxa média de crescimento anual foi de -1,06%. No Estado, estas taxas foram de

1,01% entre 2000 e 2010 e 1,01% entre 1991 e 2000. No país, foram de 1,01% entre 2000 e 2010 e 1,02% entre 1991 e 2000. Nas últimas duas décadas, a taxa de urbanização cresceu 128,32%

População Total, por Gênero, Rural/Urba e Taxa de Urbanização - Santa Teresinha - PB

População	População (1991)	%do Total (1991)	População (2000)	%do Total (2000)	População (2010)	%do Total (2010)
População total	5.206	100,00	4.728	100,00	4.581	100,00
Homens	2.665	51,19	2.399	50,74	2.276	49,68
Mulheres	2.541	48,81	2.329	49,26	2.305	50,32
Urbana	1.099	21,11	1.607	33,99	2.208	48,20
Rural	4.107	78,89	3.121	66,01	2.373	51,80
Taxa de Urbanização	-	21,11	-	33,99	-	48,20

Estrutura Etária Entre 2000 e 2010, a razão de dependência de Santa Teresinha passou de 64,22% para 55,76% e o índice de envelhecimento evoluiu de 7,28% para 9,87%. Entre 1991 e 2000, a razão de dependência foi de 85,94% para 64,22%, enquanto o índice de envelhecimento evoluiu de 6,04% para 7,28%.

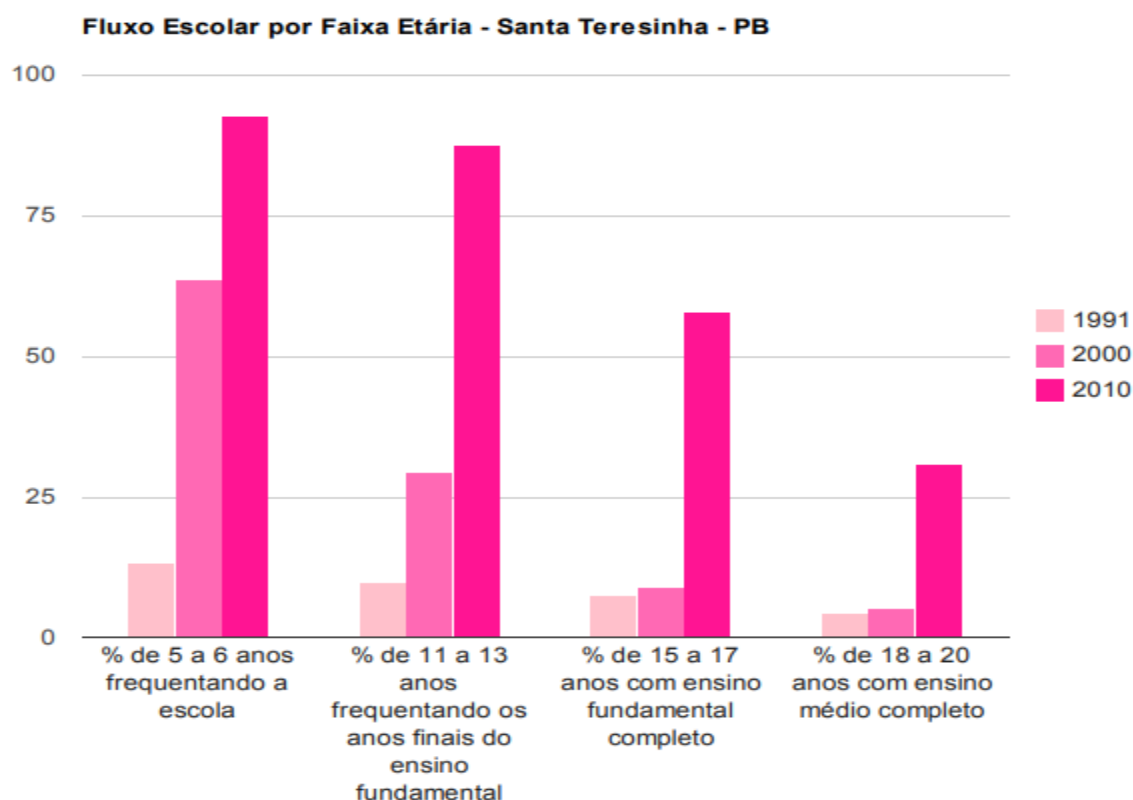
Estrutura Etária da População - Santa Teresinha - PB

Estrutura Etária	População (1991)	%do Total (1991)	População (2000)	%do Total (2000)	População (2010)	%do Total (2010)
Menos de 15 anos	2.092	40,18	1.505	31,83	1.188	25,93
15 a 64 anos	2.800	53,78	2.879	60,89	2.941	64,20
65 anos ou mais	314	6,03	344	7,28	452	9,87
Razão de dependência	85,94	1,65	64,22	1,36	55,76	1,22
Índice de envelhecimento	-	6,04	-	7,28	-	9,87

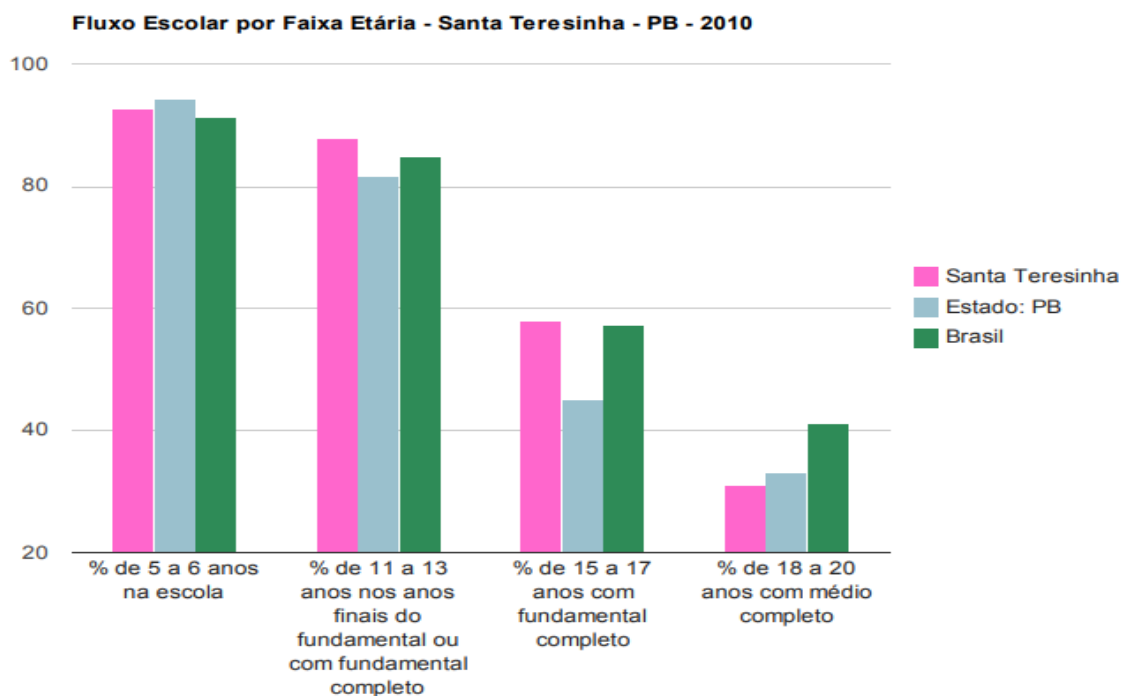
Perfil Social do Município

Educação

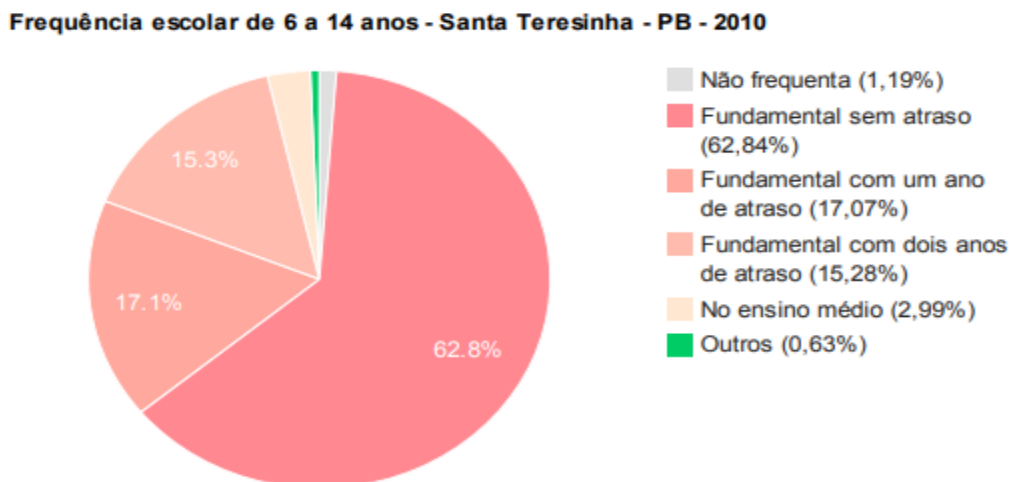
A proporção de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade escolar do município e compõe o IDHM Educação. No período de 2000 a 2010, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola cresceu 45,03% e no de período 1991 e 2000, 381,89%.



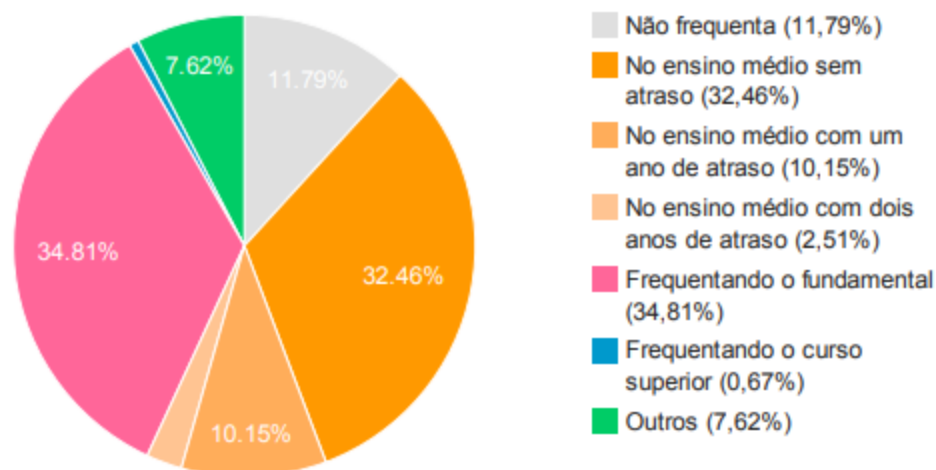
A proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental cresceu 196,28% entre 2000 e 2010 e 208,02% entre 1991 e 2000. A proporção de jovens entre 15 e 17 anos com ensino fundamental completo cresceu 540,82% no período de 2000 a 2010 e 21,18% no período de 1991 a 2000. E a proporção de jovens entre 18 e 20 anos com ensino médio completo cresceu 485,23% entre 2000 e 2010 e 21,94% entre 1991 e 2000.



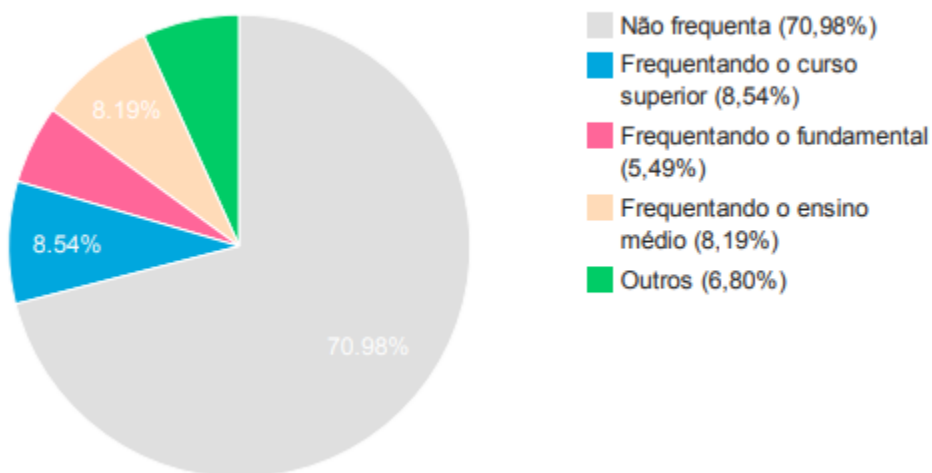
Em 2010, 62,84% dos alunos entre 6 e 14 anos de Santa Teresinha estavam cursando o ensino fundamental regular na série correta para a idade. Em 2000 eram 33,43% e, em 1991, 5,58%. Entre os jovens de 15 a 17 anos, 32,46% estavam cursando o ensino médio regular sem atraso. Em 2000 eram 3,16% e, em 1991, 2,71%. Entre os alunos de 18 a 24 anos, 8,54% estavam cursando o ensino superior em 2010, 0,69% em 2000 e 0,00% em 1991. Nota-se que, em 2010, 1,19% das crianças de 6 a 14 anos não frequentavam a escola, percentual que, entre os jovens de 15 a 17 anos atingia 11,79%.



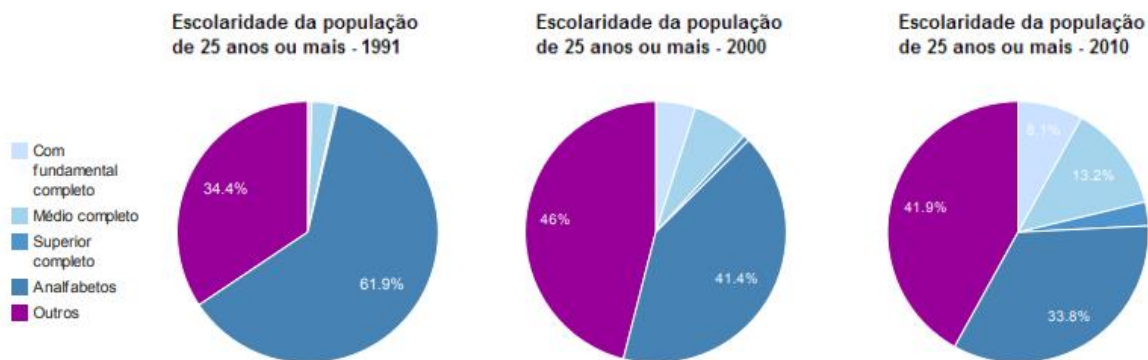
Frequência escolar de 15 a 17 anos - Santa Teresinha - PB - 2010



Frequência escolar de 18 a 24 anos - Santa Teresinha - PB - 2010



A escolaridade da população adulta é importante indicador de acesso a conhecimento e também compõe o IDHM Educação. Em 2010, 29,78% da população de 18 anos ou mais de idade tinha completado o ensino fundamental e 19,45% o ensino médio. Em Paraíba, 42,55% e 29,28% respectivamente. Esse indicador carrega uma grande inércia, em função do peso das gerações mais antigas e de menos escolaridade. A taxa de analfabetismo da população de 18 anos ou mais diminuiu 30,03% nas últimas duas décadas.



Os anos esperados de estudo indicam o número de anos que a criança que inicia a vida escolar no ano de referência tende a completar. Em 2010, Santa Teresinha tinha 10,14 anos esperados de estudo, em 2000 tinha 6,92 anos e em 1991 6,71 anos. Enquanto que Paraíba, tinha 9,24 anos esperados de estudo em 2010, 7,33 anos em 2000 e 6,21 anos em 1991.

Saúde

O município de Santa Terezinha – PB, possui uma rede de serviços de saúde organizada através da Atenção Básica, tendo a Estratégia de Saúde da Família como área prioritária e ordenadora da rede, sendo a principal porta de entrada do sistema, com uma população de 4.581 habitantes, possui duas Equipes de Saúde da Família e duas Equipes de Saúde Bucal, e a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde, com 12 ACS, onde temos as Unidades Básicas de Saúde (UBS) trabalhando na lógica do PMAQ, visando uma gestão por resultados.

O município possui a Vigilância em Saúde constituída pelas Vigilâncias Ambiental, Sanitária e Epidemiológica, composta por coordenador, fiscais sanitários e 10 Agentes de Combate às Endemias, atuando em parceria com a Atenção básica. Ainda possuímos uma Farmácia Básica devidamente instalada. A saúde do município conta no seu quadro funcional com médicos especialistas, enfermeiros, odontólogos (inclusive com atendimento noturno deste profissional, afim de atender a demanda reprimida que existia), nutricionista, psicólogos, fisioterapeutas, bioquímico, além de um Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF III, Posto de Coleta de Exames Laboratoriais, Centro de Atendimento Especializado – CAE, entre outros atendimentos de média complexidade, a exemplo do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU),

composto por uma base descentralizada e por uma Ambulância de Suporte Básico, com profissional enfermeiro e condutor socorrista. Vale ressaltar que recentemente foi inaugurado o Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), sendo referencia não apenas para este município, como também os municípios de Catingueira e Emas.

A Prefeitura Municipal de Santa Terezinha em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde mantém programas tais como: distribuição de medicamentos, serviço de mamografias, exames laboratoriais, ultrassonografias, eletrocardiogramas, entre outros, possibilitando um melhor atendimento de saúde à coletividade. No âmbito da assistência à saúde, o município dispõe de capacidade física instalada para desenvolver ações assistenciais: Atendimento domiciliar e ambulatorial, possuindo a seguinte grade de serviços:

Estabelecimentos de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde
Unidade Básica de Saúde Pedro Rufino Sobrinho – PSF I
Unidade Básica de Saúde Francisco de Lima Pontes – PSF II
Centro de Atendimento Especializado - CAE
Posto de Coleta de Exames Laboratoriais
Farmácia Básica
Amigo do Peito de Santa Terezinha
Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF III
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU
Centro de Apoio Psicossocial CAPS I

Diante da oferta de serviços, o município realizou atendimentos médicos, atendimentos odontológicos e atendimentos de enfermagem para crianças e adolescentes. Atendimentos voltados para prevenção, reabilitação e recuperação conforme protocolos do Ministério da Saúde, a exemplo de vacinação, puericultura, realizando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, bem como avaliação do estado nutricional por uma equipe multidisciplinar. Além desses números, são realizadas palestras educativas voltadas para o público de crianças e adolescentes em parceria com a educação, através do Programa de Saúde na Escola e também com a Pastoral da Criança.

Os dados do Ministério da Saúde são importantes para diagnosticar a situação da área no seu município. No tocante à mortalidade infantil, não existem dados disponíveis para o seu

município, ao passo que no Estado o número de óbitos infantis foi de 840 crianças e a taxa de mortalidade infantil foi de 14,32 crianças a cada mil nascimentos.

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano) em Santa Teresinha reduziu 49%, passando de 32,3 por mil nascidos vivos em 2000 para 16,2 por mil nascidos vivos em 2010. Segundo os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, a mortalidade infantil para o Brasil deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015. Em 2010, as taxas de mortalidade infantil do estado e do país eram 21,7 e 16,7 por mil nascidos vivos, respectivamente.

Longevidade, Mortalidade e Fecundidade - Santa Teresinha - PB

	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer (em anos)	60,2	68,1	74,2
Mortalidade até 1 ano de idade (por mil nascidos vivos)	66,2	32,3	16,2
Mortalidade até 5 anos de idade (por mil nascidos vivos)	86,6	41,9	17,6
Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)	4,4	2,5	1,7

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Em Santa Teresinha, a esperança de vida ao nascer aumentou 14,0 anos nas últimas duas décadas, passando de 60,2 anos em 1991 para 68,1 anos em 2000, e para 74,2 anos em 2010. Em 2010, a esperança de vida ao nascer média para o estado é de 72,0 anos e, para o país, de 73,9 anos.

Renda

A renda per capita média de Santa Teresinha cresceu 382,70% nas últimas duas décadas, passando de R\$63,59 em 1991 para R\$137,95 em 2000 e R\$306,95 em 2010. A taxa média anual de crescimento foi de 116,94% no primeiro período e 122,51% no segundo. A extrema pobreza (medida pela proporção de pessoas com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 70,00, em reais de agosto de 2010) passou de 73,58% em 1991 para 35,31% em 2000 e para 23,26% em 2010. A desigualdade aumentou: o Índice de Gini passou de 0,47 em 1991 para 0,48 em 2000 e para 0,59 em 2010.

Renda, Pobreza e Desigualdade - Santa Teresinha - PB

	1991	2000	2010
Renda per capita (em R\$)	63,59	137,95	306,95
% de extremamente pobres	73,58	35,31	23,26
% de pobres	91,90	66,50	37,24
Índice de Gini	0,47	0,48	0,59

Porcentagem da Renda Apropriada por Estratos da População - Santa Teresinha - PB

	1991	2000	2010
20% mais pobres	4,97	2,56	1,78
40% mais pobres	13,36	11,21	8,52
60% mais pobres	26,94	25,63	20,83
80% mais pobres	47,31	47,65	39,37
20% mais ricos	52,69	52,35	60,63

Vulnerabilidade Social

Vulnerabilidade Social - Santa Teresinha - PB

Crianças e Jovens	1991	2000	2010
Mortalidade infantil	66,20	32,30	16,20
% de crianças de 4 a 5 anos fora da escola	-	63,24	15,84
% de crianças de 6 a 14 anos fora da escola	66,77	6,96	1,19
% de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam nem trabalham e são vulneráveis à pobreza	-	35,41	22,47
% de mulheres de 10 a 14 anos que tiveram filhos	0,00	0,00	0,00
% de mulheres de 15 a 17 anos que tiveram filhos	0,00	6,06	3,35
Taxa de atividade - 10 a 14 anos (%)	-	14,12	1,51
Família			
% de mães chefes de família sem fundamental completo e com filhos menores de 15 anos	8,37	3,53	14,45
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos	7,68	11,19	7,53
% de crianças extremamente pobres	86,31	46,79	36,77
Trabalho e Renda			
% de vulneráveis à pobreza	97,14	83,29	66,46
% de pessoas de 18 anos ou mais sem fundamental completo e em ocupação informal	-	76,44	66,24
Condição de Moradia			
% de pessoas em domicílios com abastecimento de água e esgotamento sanitário inadequados	77,05	11,45	4,05

OUTROS INDICADORES SOCIAIS

INDICADORES DA EDUCAÇÃO

- Creche

	2020	2021	2022
Percentual de crianças matriculadas no município beneficiadas por práticas qualificadas de educação infantil:	100%	100%	100%
Percentual de instituições de educação infantil que contemplam, em suas propostas pedagógicas, currículos e materiais e informações referentes à diversidade étnico-racial com vistas à promoção da igualdade:	100%	100%	100%
Número de matrículas de crianças até 4 a 5 anos e 11 meses do campo:			26
Número de estabelecimentos de educação com salas de creche:	01	01	01
Número de matrículas de crianças até 3 anos:	240	194	Berçário – 01 ano e 06 meses = 18 alunos Maternal I – 01 ano e 07 meses a 02 anos e 11 meses = 29 alunos Maternal II – 03 anos a 03 anos e 11 meses= 39 alunos Pré I Manhã - 04 anos a 04 anos e 11 meses= 24 alunos Pré I Tarde - 04 anos a 04 anos e 11 meses= 24 alunos Pré II – 05 anos a 05 anos e 11 meses= 25 alunos
Número de professores de educação infantil:			Creche= 12 professores Escolas do campo = 6 professores
Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses:	0	0	0
Número de crianças até 5 anos e 11 meses com necessidades			Creche= 03 Crianças Escola do campo: 01

educacionais especiais inseridas na educação infantil:			Crianças
Número de crianças até 5 anos e 11 meses inseridas em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais:	0	0	0
Cuidadores Educacionais	0	Creche = 03	Creche= 02 Cuidadores

INDICADORES DA ESPORTE E LAZER

QUADRAS POLIESPORTIVAS

- Zona Urbana: 01
- Zona Rural: 0

CAMPOS DE FUTEBOL

- Zona Urbana: 01
- Zona Rural: 0

CENTRO DE EVENTOS

- Zona Urbana: 01
- Zona Rural: 0

GINASIO POLIESPORTIVO ESTADUAL

- Zona Urbana: 01
- Zona Rural: 0

INDICADORES DA SAÚDE

	2020	2021	2022
Número de Crianças de até 6 anos atendidas pela UBS(2022) zona rural e urbana:			PSF I: 181 CRIANÇAS PSF II: 144 CRIANÇAS
Atendimentos das UBS por idade (2022):	Total das faixas etárias= 3.180 ATENDIMENTOS	Total das faixas etárias=2.855 ATENDIMENTOS	Menos de 01 ano = 401 Crianças 01 ano = 245 Crianças 02 anos = 355 Crianças 03 anos = 385 Crianças 04 anos = 258 Crianças De 5 a 9 anos=

			1085 crianças
Percentual de Cobertura vacinal de crianças de 1 ano com a vacina Tríplice Viral ou teraviral:			
Percentual de Cobertura Vacinal de crianças menores de 1 ano com vacina tetravalente, hepatite B ou pentavalente.			
TOTAL DE ATENDIMENTOS EM GESTANTES 2022:	23.115	27.650	20.108
Taxa de casos de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes (2021):		0	
Taxa de mortalidade neonatal (2021):		0	
Percentual de crianças com até 6 meses com aleitamento materno exclusivo:	97	67	93

COBERTURA DA REDE PRESTADORA DE SERVIÇOS

A rede socioassistencial de Santa Terezinha – PB é composta por um conjunto integrado de serviços, executados diretamente pela Secretaria de Assistência Social do município.

O Município se enquadra como de pequeno porte I, oferta os serviços socioassistenciais de Proteção Social Básica e alguns da Proteção Social Especial de Media Complexidade, principalmente os demandados pelo sistema de justiça.

Assim, deve garantir segurança de sobrevivência, acolhida e de convívio ou vivência familiar e comunitária em todas as suas ações, sejam elas de serviços, benefícios, programas e

projetos. As ações desenvolvidas buscam articular a transferência de renda com os serviços socioassistenciais.

Para que as ações deste plano se materializem na vida das pessoas será necessária uma grande articulação entre os serviços socioassistenciais, organizados pela Proteção Básica e Especial, respeitados os preceitos da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, visando consolidar o Sistema Único de Assistência Social – SUAS no município, de forma a viabilizar a garantia dos direitos aos usuários da assistência social.

Proteção Social Básica

A Política Nacional de Assistência Social (Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004 do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS), estabelece que o objetivo da Proteção Social Básica é:

“Prevenir situações de risco, desenvolvendo potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários”. O público alvo é “a população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente de pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou fragilidade de vínculos afetivos relacionais e fortalecimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências dentre outras)”.

Seguindo o que normatiza a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais - Resolução nº 109, de 11 de dezembro de 2009, a Secretaria Municipal de Assistência Social procedeu à reorganização da rede, seguindo a seguinte descrição:

Quadro 1 – Serviços Socioassistenciais de Proteção Social Básica			
Bloco da Proteção Social Básica – Serviço	Piso		Meta Pactuada
Serviços de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF	Piso Fixo	Básico	500
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças, adolescentes e idosos - SCFV	Piso Variável	Básico	180

Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das mesmas, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida.

Busca desenvolver as potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo.

O trabalho social do PAIF utiliza-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar o universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço. Realiza ações com famílias de pessoas que precisam de cuidado, com foco na troca de informações sobre questões relativas à primeira infância, a adolescência, à juventude, o envelhecimento e deficiências, a fim de promover espaços para troca de experiências, expressão de dificuldades e reconhecimento de possibilidades.

A articulação dos serviços socioassistenciais do território com o PAIF garante o desenvolvimento do trabalho social com as famílias dos usuários desses serviços, permitindo identificar suas demandas e potencialidades dentro da perspectiva familiar, rompendo com o atendimento segmentado e descontextualizado das situações de vulnerabilidade social vivenciadas.

Tem por princípios norteadores a universalidade e gratuidade de atendimento, ofertado necessariamente no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

Todos os serviços da Proteção Social Básica, desenvolvidos no território de abrangência do CRAS, em especial os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, bem como o Serviço de Proteção Social Básica, no Domicílio, para Pessoas com Deficiências e Idosas, devem ser a ele referenciados e manter articulação com PAIF. São a partir do trabalho com famílias no serviço PAIF que se organizam os serviços referenciados ao CRAS.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a porta de entrada da Assistência

Social. É um local público, localizado prioritariamente em áreas de maior vulnerabilidade social, onde são oferecidos os serviços de Assistência Social, com o objetivo de fortalecer a convivência com a família e com a comunidade. A partir do adequado conhecimento do território, o CRAS promove a organização e articulação das unidades da rede socioassistencial e de outras políticas.

Assim, possibilita o acesso da população aos serviços, benefícios e projetos de assistência social, se tornando uma referência para a população local e para os serviços setoriais. Conhecendo o território, a equipe do CRAS pode apoiar ações comunitárias, por meio de palestras, campanhas e eventos, atuando junto à comunidade na construção de soluções para o enfrentamento de problemas comuns, como falta de acessibilidade, violência no bairro, trabalho infantil, falta de transporte, baixa qualidade na oferta de serviços, ausência de espaços de lazer, cultural, entre outros.

Existe para atender as Famílias e indivíduos que necessitam de proteção social básica atuando na prevenção as situações de desproteção, pessoas com deficiência, idosos, crianças retiradas do trabalho infantil, pessoas inseridas no Cadastro Único, beneficiários do Programa Auxílio Brasil e do Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outros.

O CRAS deve informar a oferta de seus serviços à população através do Registro Mensal de Atendimentos (RMA) que é um sistema onde são registradas mensalmente as informações relativas aos serviços ofertados e o volume de atendimentos nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS).

Seu principal objetivo é uniformizar essas informações e, dessa forma, proporcionar dados qualificados que contribuam para o desenvolvimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), conforme as determinações das Resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 4/2011 e nº 20/2013.

Na medida em que tais informações são registradas mensalmente pelas unidades, é possível mapear tanto a oferta de determinados serviços, quanto o volume de atendimento. Assim, o RMA tem um papel essencial no planejamento e na tomada de decisões no campo das políticas públicas de Assistência Social.

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos -SCFV

O SCFV é um serviço da Proteção Social Básica do SUAS que é ofertado de forma complementar ao trabalho social com famílias realizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI).

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) realiza atendimentos em grupo. São atividades artísticas, culturais, de lazer e esportivas, dentre outras, de acordo com a idade dos usuários. É uma forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais, coletivas e familiares.

Podem participar crianças, jovens e adultos; pessoas com deficiência; pessoas que sofreram violência, vítimas de trabalho infantil, jovens e crianças fora da escola, jovens que cumprem medidas socioeducativas, idosos sem amparo da família e da comunidade ou sem acesso a serviços sociais, além de outras pessoas inseridas no Cadastro Único

O serviço tem como objetivo fortalecer as relações familiares e comunitárias, além de promover a integração e a troca de experiências entre os participantes, valorizando o sentido de vida coletiva. O SCFV possui um caráter preventivo, pautado na defesa e afirmação de direitos e no desenvolvimento de capacidades dos usuários.

Os usuários do SCFV são organizados em grupos, a partir de faixas etárias ou intergeracionais: Crianças até 6 anos; Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos; Adolescentes de 15 a 17 anos; Jovens de 18 a 29 anos; Adultos de 30 a 59 anos e Pessoas Idosas.

Este serviço é realizado em grupos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social.

Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social.

Possui articulação com Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, de modo a promover o atendimento das famílias dos usuários destes serviços, garantindo a matricialidade sociofamiliar da política de assistência social. No município, esse serviço é oferecido a quatro públicos diferenciados, com metodologias específicas, dividido por faixa etária de crianças de 0 a 6 anos, de crianças e adolescentes de 6 a 15, adolescentes e jovens de 15 a 17 e idosos, conforme quadro abaixo:

SANTATEREZINHA

Código do Grupo	Nome do Grupo	Status	Faixa Etária	Intergeracional	Total de Usuários
25138000052-19906	Grupo da Esperança	Ativo	6 a 9	NÃO	16
25138000052-20047	Grupo da Melhor Idade	Ativo	Mais de 60	NÃO	29
25138000052-20210	Jovens em Ação	Ativo	15 a 17	NÃO	14
25138000052-20287	Grupo da Terceira Idade	Ativo	Mais de 60	NÃO	28
25138000052-26988	JUVENTUDE CIDADÃ	Ativo	15 a 17	NÃO	13
25138000052-27336	Grupo do Sorriso	Ativo	9 a 12	NÃO	19
25138000052-27434	Grupo da Alegria	Ativo	9 a 12	NÃO	22
25138000052-27447	Grupo do Jovens	Ativo	12 a 15	NÃO	17
25138000052-27452	Grupo da Diversão	Ativo	6 a 9	NÃO	16
25138000052-27465	Grupo da Felicidade	Ativo	12 a 15	NÃO	16
25138000052-116723	OS CARINHOSOS	Ativo	3 a 6	NÃO	23

Fonte: Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos -SISC 2021

O serviço pode ser ofertado no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) ou nos

Relatório quantitativo de usuários do SCFV. SANTA TEREZINHA - PB													
IBGE	Municípios	Público de 0 a 17 anos			Público de 18 a 59 anos			Público a partir de 60 anos			Total		
		Prioritário	Não Prioritário	Total	Prioritário	Não Prioritário	Total	Prioritário	Não Prioritário	Total	Total prioritário	Total não prioritário	Total geral
251380	Santa Teresinha	96	51	147	16	0	16	15	35	50	127	86	213
Total	96	51	147	16	0	16	15	35	50	127	86	213	

Centros de Convivência

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos tem como ferramenta de gestão o Sistema de Informações do Serviço de Convivência (SISC) para o seu acompanhamento e monitoramento. Por meio dele, também, a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) realiza a aferição dos atendimentos realizados, para fins de cálculo do cofinanciamento federal.

Fonte: Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos -SISC 2021

BPC na Escola

O Programa BPC na Escola que tem como objetivo garantir o acesso e a permanência na escola de crianças e adolescentes com deficiência de 0 a 18 anos, que recebem o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC). Isso é feito por meio de ações intersetoriais com a participação da União, estados, municípios e do Distrito Federal. É uma iniciativa interministerial, que envolve o ministério da Cidadania (MC), da Educação (MEC), da Saúde (MS) e a Secretaria de Direitos Humanos (SDH).

Os principais objetivos estão a identificação das barreiras que impedem ou dificultam o acesso e a permanência de crianças e adolescentes com deficiência na escola e o desenvolvimento de ações intersetoriais, envolvendo as políticas de Assistência Social, de Educação, de Saúde e de Direitos Humanos. Para identificar essas barreiras, são aplicados questionários aos beneficiários durante visitas domiciliares. Posteriormente, é realizado o acompanhamento dos beneficiários e de

suas famílias pelos técnicos dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), e das ações intersetoriais desenvolvidas pelos grupos gestores do Programa.

Sendo assim, através do Programa BPC na Escola o município possui o mapeamento e acompanhamento das crianças e adolescentes beneficiárias que se encontrem fora da rede escolar, identificando barreiras estruturais e atitudinais.

As últimas metas pactuadas pra esse programa foram no do ano de 2009 foram disponibilizados recursos pra aplicação de 11 (onze) questionários, e pra capacitação da equipe.

Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas

O serviço tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento.

Contribui com a promoção do acesso de pessoas com deficiência e pessoas idosas aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos e a toda a rede socioassistencial, aos serviços de outras políticas públicas, entre elas educação, trabalho, saúde, transporte especial e programas de desenvolvimento de acessibilidade, serviços setoriais e de defesa de direitos e programas especializados de habilitação e reabilitação.

Desenvolve ações extensivas aos familiares, de apoio, informação, orientação e encaminhamento, com foco na qualidade de vida, exercício da cidadania e inclusão na vida social, sempre ressaltando o caráter preventivo do serviço.

Em Santa Terezinha este serviço é ofertado pelo CRAS..

Proteção Social Especial

A Proteção Social Especial (PSE) em Santa Terezinha é realizada por meio do CREAS Regional localizado a Rua Manoel de Almeida Costa, 44 Centro CEP: 58.760-000 em Olho D'Água – PB e possui endereço eletrônico [creasolhodagua2012_@gmail.com](mailto:creasolhodagua2012@gmail.com) com fone no. (83) 3483-1002.

A PSE destina-se às famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados. Para integrar as ações da Proteção Especial, é necessário que o cidadão esteja enfrentando situações de violações de direitos por ocorrência de violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual; abandono, rompimento ou fragilização de vínculos ou afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medidas. Tem dois níveis de complexidades, sendo eles média e alta complexidade, conforme descritos a seguir:

Média Complexidade

Oferta atendimento especializado a famílias e indivíduos que vivenciam situações de vulnerabilidade, com direitos violados, geralmente inseridos no núcleo familiar. A convivência familiar está mantida, embora os vínculos possam estar fragilizados ou até mesmo ameaçados. No município são ofertados os seguintes serviços:

Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI

Este é um serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos.

Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

O atendimento fundamenta-se no respeito à heterogeneidade, potencialidades, valores, crenças e identidades das famílias. O serviço articula-se com as atividades e atenções prestadas às famílias nos demais serviços socioassistenciais, nas diversas políticas públicas e com os demais

órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

O PAEFI está preparado para os atendimentos de famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de: Violência física, psicológica e negligência; Violência sexual: abuso e/ou exploração sexual; Afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção; Tráfico de pessoas; Situação de rua e mendicância; Abandono; Vivência de trabalho infantil; Discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia; Outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações/submissões a situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem estar; Descumprimento de condicionalidades do PBF e do PETI em decorrência de violação de direitos.

Este serviço é oferecido no CREAS, com equipe conforme NOB/RH-SUAS. Esta equipe articula todos os outros serviços relativos ao nível da Proteção Social de Média Complexidade.

Alta Complexidade

Este nível de complexidade oferta atendimento às famílias e indivíduos que se encontram em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos, necessitando de acolhimento provisório, fora de seu núcleo familiar de origem. Maturéia não dispõe desse atendimento, mas na necessidade há uma articulação com Unidades de acolhimento disponíveis em outros municípios, onde se firmam as devidas parcerias para atendimento dessa população.

Em 2021 o município assinou Termo de Cooperação com o Governo do Estado pra ofertar o Paraíba que acolhe destinado aos órfãos da covid e o Família Acolhedora onde o município tem direito a uma vaga de acolhimento custeada pelo Estado.

Benefícios e Transferência de Renda

Benefícios Assistenciais

Os Benefícios Assistenciais, segundo Pereira (2005), constituem, “na história da política social moderna, a distribuição pública de provisões materiais ou financeiras a

grupos específicos que não podem, com recursos próprios, satisfazerem suas necessidades básicas”. Os benefícios configuram-se num instrumento protetor, de responsabilidade do Estado, articulados com os serviços prestados no âmbito de política pública de assistência social.

A Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS) em seu capítulo IV dispõe sobre Benefícios, Serviços, Programas e Projetos de Assistência Social.

Os benefícios Assistenciais se dividem em duas modalidades direcionadas a públicos específicos: os Benefícios Eventuais e o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC). Os benefícios eventuais estão previstos no art. 22 da LOAS como sinônimo de contingência social. Constituem-se em parcela de direito de cidadania em modalidade não contributiva como medida estratégica na cadeia de previsões assistenciais, a fim de suprir fragilidades provocada por contingência sociais, caracterizadas pelas eventualidades de sua ocorrência possível, mas não previsíveis e pela urgência de seu atendimento no enfrentamento de tais situações que, caso não sejam sanadas, produzirão sérios prejuízos a quem dela padece.

Benefícios Eventuais

Os Benefícios Eventuais são previstos pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e oferecidos pelos municípios e Distrito Federal aos cidadãos e às suas famílias que não têm condições de arcar por conta própria com o enfrentamento de situações adversas ou que fragilize a manutenção do cidadão e sua família.

O benefício deve ser oferecido nas seguintes situações:

- Nascimento: para atender as necessidades do bebê que vai nascer; apoiar a mãe nos casos em que o bebê nasce morto ou morre logo após o nascimento; e apoiar a família em caso de morte da mãe.
- Morte: para atender as necessidades urgentes da família após a morte de um de seus provedores ou membros; atender as despesas de urna funerária, velório e sepultamento, desde que não haja no município outro benefício que

garanta o atendimento a estas despesas.

- Vulnerabilidade Temporária: para o enfrentamento de situações de riscos, perdas e danos à integridade da pessoa e\ou de sua família e outras situações sociais que comprometam a sobrevivência.
- Calamidade Pública: para garantir os meios necessários à sobrevivência da família e do indivíduo, com o objetivo de assegurar a dignidade e a reconstrução da autonomia das pessoas e famílias atingidas.

O município de Santa Terezinha – PB já conta com lei específica sobre os benefícios eventuais, nela estão contemplados os BE, e já estão regulamentados pelo Conselho Municipal de Assistência Social.

No município BE é financiado com recursos próprios que são alocados na Unidade Orçamentária do órgão gestor da assistência social e uma pequena participação do estado repassado no ultimo em 2019, pois em decorrência da Pandemia, o estado repassou recursos só pra PSB

Valores de Benefícios Eventuais

Ano	Códgo	Descrição	Pago
2020	32	Material, Bem. ou Serviço para Distribuição Gratuita	23.715,99
2020	48	Outros auxílios Financeiros a Pessoas Físicas	27.801,58
Despesas totais do Município no Exercício			
Ano	Códgo	Descrição	Pago
2021	32	Material, Bem. ou Serviço para Distribuição Gratuita	19.982,96
2021	48	Outros auxílios Financeiros a Pessoas Físicas	0,00
Despesas totais do Município no Exercício			

Fonte: Sagres – PB – 2020 a 2021.

Entre os materiais, bens e serviços de distribuição gratuita, constam ajuda financeira para alimentação, assistência em saúde, doações de material de construção, serviços de funerárias e outros.

O acesso aos Benefícios é um direito do cidadão. Deve ser concedido primando-se

pelo respeito à dignidade dos indivíduos que deles necessitem.

A prestação e o financiamento dos Benefícios Eventuais estão na esfera de competência dos municípios, com responsabilidade de cofinanciamento pelos estados.

Benefício de Prestação Continuada - BPC

Em relação ao benefício de prestação continuada (BPC), cuja responsabilidade de concessão e gestão é da esfera federal, o município de Santa Terezinha – PB identifica e orienta os potenciais beneficiários quanto às providências para seu requerimento. Além disso, o beneficiário e sua família são inseridos no Cadastro Único e no Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família.

Como benefício da Política de Assistência Social, o BPC integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. É um benefício individual, não vitalício e intransferível, que assegura a transferência mensal de 01 (um) salário mínimo ao idoso, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem o ter provido por sua família.

A gestão do BPC é realizada pelo Ministério da Cidadania (MC), por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), que é responsável pela implementação, coordenação, regulação, financiamento, monitoramento e avaliação do Benefício. Já a operacionalização é realizada pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Os recursos para o custeio do BPC provêm da Seguridade Social, sendo administrado pelo MC e repassado ao INSS, por meio do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

O total de Beneficiários pela Fonte Pagadora Abril/2022: 43 e o total de Beneficiários do BPC Inscritos No Cadastro Único Abril/2022 44. O Percentual de Beneficiários do BPC Inscritos No Cadastro Único é de 102%.

TABELA 13: **Beneficiários do BPC Inscritos No Cadastro Único**

	Beneficiários	Repassado em Abril/2022	Repassado em 2022*	Repassado em 2021
Pessoas com Deficiência	32	R\$ 38.784,00	R\$ 164.832,00	R\$ 465.304,51
Idosos	11	R\$ 13.332,00	R\$ 53.328,00	R\$ 129.801,56
Total	43	R\$ 52.116,00	R\$ 218.160,00	R\$ 595.106,07

* Referente aos meses de jan/2022, fev/2022, mar/2022 e abr/2022.

Este serviço é realizado pela equipe do CREAS, realizando intervenções junto a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, agravadas por violações de direitos. Enquadram-se nessa situação pessoas que convivem com a negligência familiar dentre outros fatores que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da sua autonomia.

A ação da equipe é pautada na identificação das necessidades do usuário e sua família, possibilitando o posterior acesso a programas e benefícios que permitam melhor estruturação familiar, objetivando diminuir a exclusão social tanto do dependente como do cuidador e as fragilidades do convívio familiar.

Gestão de Programas de Transferência de Renda

O processo de implantação dos Programas de Transferência de Renda no Brasil iniciou-se em 1995. Em 2004, a criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) determinou o aumento significativo dos investimentos em políticas de proteção, assistência e desenvolvimento social, que se traduz em programas de transferência de renda, segurança alimentar e nutricional, assistência social e inclusão produtiva.

Os programas de transferência de renda orientam-se pela perspectiva de contribuir para a inclusão social das famílias em situação de extrema pobreza. Considera-se aqui, como política

estruturante, que inclusive demanda a expansão e a democratização de serviços sociais.

Gestão do Cadastro Único

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal é uma ação federal, com gestão compartilhada e descentralizada entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios. Ou seja, ao aderirem ao Programa Bolsa Família (PBF) e ao Cadastro Único, todos os entes federados assumiram compromissos e atribuições específicos, que devem ser executados de forma articulada, é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, permitindo que o governo conheça melhor a realidade socioeconômica dessa população. Nele são registradas informações como: características da residência, identificação de cada pessoa, escolaridade, situação de trabalho e renda, entre outras.

Desde 2003, o Cadastro Único se tornou o principal instrumento do Estado Brasileiro para a seleção e a inclusão de famílias de baixa renda em programas federais, sendo usado obrigatoriamente para a concessão dos benefícios do Programa Bolsa Família, da Tarifa Social de Energia Elétrica, do Programa Minha Casa Minha Vida, da Bolsa Verde, entre outros. Também pode ser utilizado para a seleção de beneficiários de programas ofertados pelos governos estaduais e municipais. Por isso, ele funciona como uma porta de entrada para as famílias acessarem diversas políticas públicas.

Podem se inscrever no Cadastro Único:

- Famílias com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa;
- Famílias com renda mensal total de até três salários mínimos;
- Famílias com renda maior que três salários mínimos, desde que o cadastramento esteja vinculado à inclusão em programas sociais nas três esferas do governo.

E ainda pessoas que moram sozinhas, pois elas constituem as chamadas famílias unipessoais.

 CADASTRO ÚNICO			
 FAMÍLIAS CADASTRADAS ABRIL/2022 1.602	 FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE EXTREMA POBREZA 1.208	 FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE POBREZA 24	 FAMÍLIAS DE BAIXA RENDA 153
 PESSOAS CADASTRADAS ABRIL/2022 3.828	 PESSOAS EM SITUAÇÃO DE EXTREMA POBREZA 2.943	 PESSOAS EM SITUAÇÃO DE POBREZA 103	 PESSOAS DE BAIXA RENDA 446
 ESTIMATIVA DE FAMÍLIAS COM PERFIL CADÚNICO (2010) 881	 COBERTURA (%) 		

Fonte: Relatório de Programas e Ações Abril 2022

A cobertura é calculada com base na quantidade de famílias cadastradas com renda de até ½ salário-mínimo no Cadastro Único para programas sociais, em relação a quantidade estimada de famílias com perfil Cadastro Único (Censo IBGE 2010):

- **1.208** famílias com renda de R\$ 0 a R\$ 89,00
- **24** famílias com renda de R\$ 89,01 a R\$ 178,00
- **153** famílias com renda de R\$ 178,01 a ½ salário mínimo
- Estimativa de famílias com perfil CadÚnico: **881** famílias

$$\text{Cobertura} = ((1.208 + 24 + 153) * 100) / 881$$

O Cadastro Único é a base de dados do Governo Federal onde estão registradas as informações socioeconômicas das famílias de baixa renda domiciliadas no território brasileiro, que

são aquelas que possuem renda mensal de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo por pessoa ou renda familiar total de até 3 salários mínimos.

O governo federal utiliza os dados do Cadastro Único para conceder benefícios e serviços de programas sociais, como: Tarifa Social de Energia Elétrica, Benefício de Prestação Continuada (BPC), Programa Auxílio Brasil, entre outros. Os dados do Cadastro Único também podem ser utilizados para o mapeamento das vulnerabilidades locais, o planejamento das ações e a seleção de beneficiários dos programas sociais geridos pelo estado ou município.

O município já vem realizando as atividades de cadastramento e possui (abril de 2022):

- **1.602 famílias** inseridas no Cadastro Único;
- **1.182 famílias** com o cadastro atualizado nos últimos dois anos;
- **1.385 famílias** com renda até $\frac{1}{2}$ salário mínimo; e
- **1.049 famílias** com renda até $\frac{1}{2}$ salário mínimo com o cadastro atualizado.

A Taxa de Atualização Cadastral (TAC) do município é de **75,74%**, enquanto que a **média nacional** encontra-se em **67,77%**. A TAC é calculada dividindo o número de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo com cadastro atualizado pelo total de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, multiplicado por cem.

Isso significa que o cadastro no município **está bem focalizado e atualizado**, ou seja, a maioria das famílias cadastradas pertence ao público alvo do Cadastro Único.

O Índice de Gestão Descentralizada para os municípios (IGD-M) mede mensalmente as Taxas de Atualização Cadastral e de Acompanhamento das Condicionalidades de Educação e Saúde. Importante informar que, devido à pandemia de Covid-19, essas taxas estão congeladas, isto é, para o cálculo do IGD estão sendo utilizados como referência os valores de fevereiro de 2020.

Com base nesse Índice, que varia de 0 (zero) a 1 (um), são calculados os repasses financeiros que o Ministério da Cidadania realiza aos municípios para ajudar na gestão do Cadastro Único e do Auxílio Brasil.

O repasse desses recursos é realizado pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) do município. O último repasse foi de **R\$ 2.775**, com base no índice **0,92** do IGD-M referente ao mês de **outubro de 2021**.

Se o IGD-M do município alcançasse o máximo, ou seja, fosse igual a 1 (um), o município receberia R\$ 2.863,25 mensalmente.

Os valores financeiros calculados com base no IGD-M e repassados ao município no exercício corrente somam o montante de **R\$ 27.620,05**. Em **abril de 2022**, havia em conta corrente do município (BL GBF FNAS) o total de **R\$ 1.472,66**.

Os recursos recebidos devem ser aplicados em melhorias da gestão do Cadastro Único e do Auxílio Brasil e, por isso, planejar bem as ações, eleger as prioridades e decidir sobre como e onde devem ser aplicados os recursos provenientes do IGD-M dentro da gestão do Cadastro Único e do Auxílio Brasil são tarefas sistemáticas que a gestão local desempenha em conjunto com os responsáveis pela área orçamentária e financeira e pelas áreas de Saúde, Educação e Assistência Social.

A participação do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) também é vital durante todo o processo, desde o planejamento até a aprovação regular das contas. Esse relacionamento demonstra transparência e garante a continuidade do recebimento dos recursos.

Os dados referentes ao IGD-M são atualizados mensalmente.

Quadro-síntese (outubro de 2021)

Acompanhamento da Atualização Cadastral		Acompanhamento das condicionalidades de Educação		Acompanhamento das condicionalidades de Saúde		Fator de Operação	
Nacional	Município	Nacional	Município	Nacional	Município	Nacional	Município
83,29	77,42	93,06	97,01	79,70	86,21	84,83	84,51

A gestão de benefícios é o conjunto de procedimentos e atividades desenvolvidos pelo governo federal e pelos gestores municipais na operação do Programa Bolsa Família, que garantem o pagamento dos benefícios às famílias.

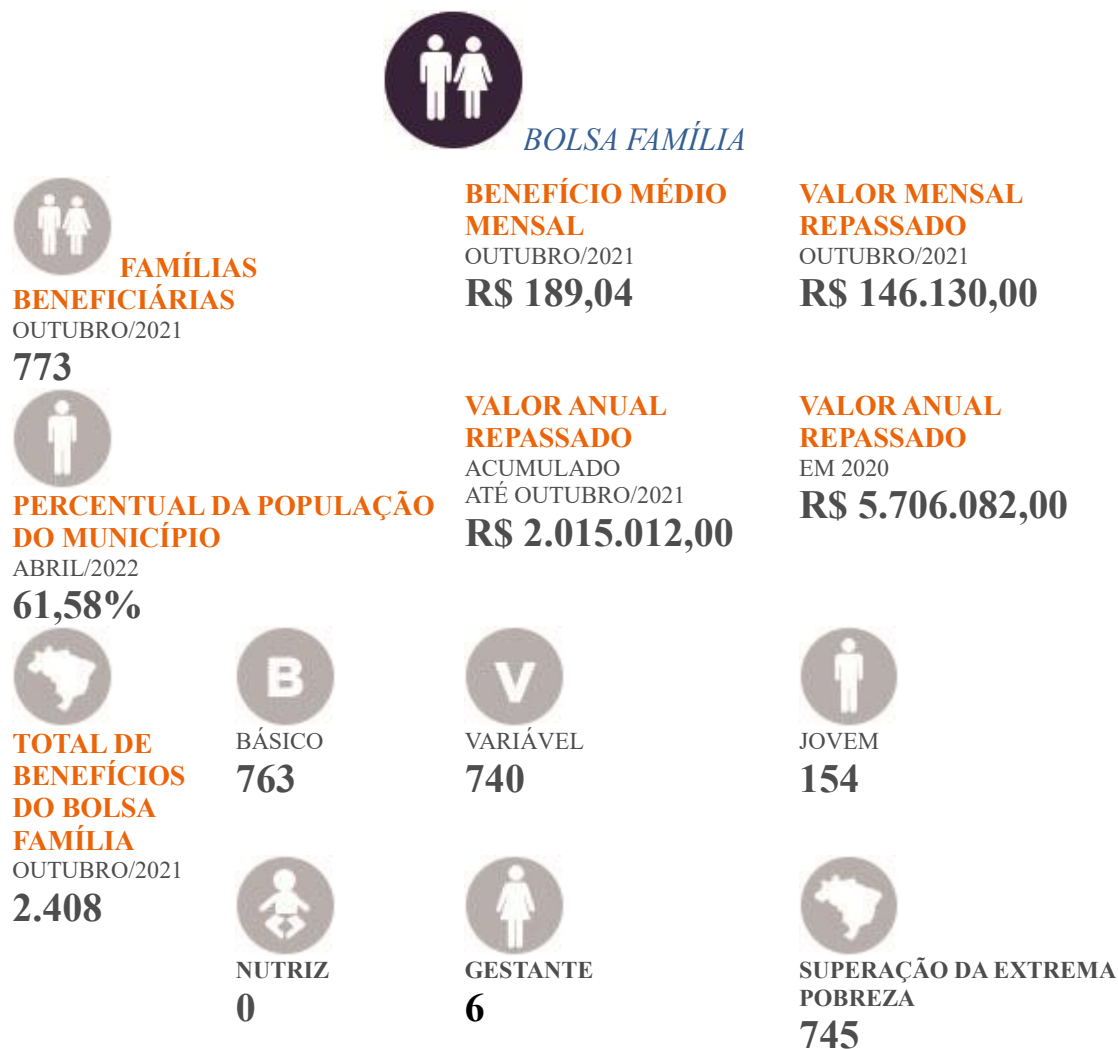
- A gestão de benefícios compreende os seguintes procedimentos e atividades:
- Habilitação de famílias inscritas no Cadastro Único;
- Seleção de famílias;
- Concessão de benefícios;
- Atividades de administração de benefícios (bloqueio, desbloqueio, suspensão, reversão de suspensão, cancelamento e reversão de cancelamento);
- Revisão Cadastral de famílias beneficiárias

A entrada de novas famílias no Bolsa Família depende dos procedimentos de habilitação, seleção e concessão.

Os benefícios das famílias que já estão no Bolsa Família estão sujeitos às atividades de administração de benefícios, como bloqueio, suspensão e cancelamento.

A revisão Cadastral é a ação realizada todos os anos pelo Programa Bolsa Família que verifica se as famílias com cadastros sem atualização há mais de dois anos continuam atendendo às regras para recebimento do benefício.

Em Santa Terezinha em Outubro de 2021 havia 773 famílias beneficiárias do Bolsa Família. O acumulado até o mês de outubro de 2021 foi de R\$ 2.015.012,00 às famílias do Programa. Conforme estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), fundação pública federal vinculada ao Ministério do Planejamento, a cada R\$ 1,00 transferido às famílias do programa, o Produto Interno Bruto (PIB) municipal tem um acréscimo de R\$ 1,78.



Fonte: Relatório de Programas e Ações Abril 2022

Gestão das condicionalidades e o acesso aos serviços de educação, saúde e assistência social

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

Condicionalidades de Saúde:

- crianças menores de 7 anos devem cumprir o calendário de vacinação para sua faixa etária e ter acompanhamento de peso e altura;
- gestantes precisam fazer o pré-natal;

Condicionalidades de Educação:

- crianças de 4 e 5 anos devem ter frequência escolar mensal mínima de 60%;
- crianças e adolescentes de 6 a 17 anos devem ter frequência escolar mensal mínima de 75%; e
- jovens de 18 a 21 anos, que não tenham concluído o ensino básico, devem ter frequência escolar mensal mínima de 75%.

Educação

O acompanhamento das condicionalidades de educação voltou a ser obrigatório desde o primeiro período de 2022, nos meses de fevereiro e março.

Como o registro das informações ainda está sendo realizado pelas equipes locais, os últimos dados de acompanhamento disponíveis são dos meses de outubro e novembro de 2019, antes da suspensão realizada devido à pandemia de Covid-19. Eles que estão sendo utilizados para o cálculo do Índice de Gestão Descentralizada (IGD).

Os beneficiários de 6 a 15 anos com perfil em novembro de 2019 tinham 464, o número de acompanhados foram 464, representando 100% de acompanhamento.

Os beneficiários de 16 a 17 anos com perfil em novembro de 2019 foram de 110, mas os efetivamente acompanhados foram de 105, representando 95,4% de acompanhamento.

A Assistência Social do Município em havendo descumprimento das condicionalidades mencionadas, deve fazer acompanhamento gerencial para identificar os motivos e implementar ações para seu cumprimento, com foco nas famílias em situação de maior vulnerabilidade. Esgotadas as possibilidades de reverter o descumprimento das condicionalidades, o benefício pode ser suspenso, bloqueado ou mesmo cancelado, contudo, o poder público deve sempre ao máximo evitar tal situação.

As famílias que descumprem as condicionalidades podem sofrer efeitos gradativos, que

variam desde uma advertência, passando pelo bloqueio e suspensão do benefício quando o descumprimento é reiterado, até seu cancelamento em casos específicos. Esses efeitos são considerados sinalizadores de possíveis vulnerabilidades das famílias, pois demonstram que elas não estão exercendo seus direitos sociais básicos à saúde e à educação, determinando a priorização dessas famílias no Acompanhamento Familiar realizado pelas equipes da Assistência Social no município.

Saúde

Na área da saúde, o acompanhamento da condicionalidade não foi suspenso durante a pandemia, mas o registro das informações coletadas permaneceu como não obrigatório da 1ª vigência de 2020 até a 1ª vigência de 2021.

Desde a 2ª vigência de 2021, o Ministério da Saúde decidiu por retomar a obrigatoriedade do registro do acompanhamento das condicionalidades de saúde. Os dados da 2ª vigência de 2021 serão utilizados para o cálculo do IGD a partir de abril de 2022.

Na 2ª vigência de 2021, último dado disponível, **1.412** beneficiários(as) tinham perfil para acompanhamento das condicionalidades de saúde. Compõem o público para acompanhamento das condicionalidades de saúde as crianças menores de 7 anos e as mulheres.

O município conseguiu acompanhar **1.229** beneficiários(as), o que corresponde a uma cobertura de acompanhamento de **87,04%**. O resultado nacional de acompanhamento na saúde foi de **69,78%**

Atendimento/Acompanhamento pela Assistência Social das famílias que descumpriram as condicionalidades

O Programa Bolsa Família tem um papel fundamental em reforçar o acesso das famílias à educação e à saúde, por meio de alguns compromissos, chamados condicionalidades. Mas não são apenas os beneficiários que têm a responsabilidade de cumprir esses compromissos. O poder público também deve ter um foco nessas famílias ao garantir a elas a oferta e a qualidade dos

serviços.

As famílias em descumprimento de condicionalidades podem receber efeitos gradativos, que variam desde uma advertência, passando pelo bloqueio e suspensão do benefício, podendo chegar ao cancelamento em casos específicos (esse processo de aplicação de efeitos é chamado de repercussão).

Esses efeitos são considerados sinalizadores de possíveis vulnerabilidades que as famílias estejam vivenciando, pois indicam que alguma situação está impedindo ou prejudicando o acesso à saúde e à educação.

Nesses casos, é necessário que o poder público atue no sentido de auxiliar essas famílias a superar a situação de vulnerabilidade e a voltar a acessar regularmente esses serviços, retornando a cumprir as condicionalidades. Por isso, as famílias em descumprimento de condicionalidades, em especial aquelas que estão em fase de suspensão, são prioritárias no atendimento/acompanhamento pela assistência social no município.

Devido à pandemia de Covid-19, as repercussões por descumprimento de condicionalidades não estavam sendo aplicadas desde maio de 2020, por isso não há famílias em fase de suspensão. A retomada das repercussões está prevista para maio de 2022 (Portaria MC nº 682 de 06/10/2021).

Programa Auxílio Brasil

O Programa Auxílio Brasil é um programa social do Governo Federal, regulamentado pelo Decreto nº 10.852, de 8 de novembro de 2021, instituído pela [Lei nº 14.284, de 29 de dezembro de 2021](#), que integra várias políticas públicas de assistência social, saúde, educação, emprego e renda.

O **Programa Auxílio Brasil** contempla nove modalidades diferentes de benefícios. A modalidade de benefícios que forma o núcleo básico do programa, chamada cesta-raiz, está descrita e quantificada abaixo para o seu município:

126 Benefícios Primeira Infância (BPI): pago por criança, no valor de R\$ 130,00, para famílias que possuam em sua composição crianças com idade entre 0 e 36 meses incompletos.

1.059 Benefícios Composição Familiar (BCF): pago por pessoa, no valor de R\$ 65,00, para famílias que possuam em sua composição gestantes, nutrizes e /ou pessoas com idade entre 3 e 21 anos incompletos.

Deste total de BCF, 718 são Benefícios Composição Criança (BCC), 137 Benefícios Composição Adolescente (BCA), 150 Benefícios Composição Jovem (BCJ), 37 Benefícios Composição Gestante (BCG) e 17 Benefícios Composição Nutriz (BCN).

1.041 Benefícios de Superação da Extrema Pobreza (BSP): valor calculado de forma que a renda per capita da família, após o recebimento do BPI e do BCF, supere o valor da linha de extrema pobreza, fixada em R\$ 105,00 mensais por pessoa.

78 Benefícios Compensatório de Transição (BCOMP): benefício temporário, destinado às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família que tiveram redução no valor total dos benefícios que recebiam do Programa, após sua migração do Bolsa Família para o Auxílio Brasil.

No mês de junho de 2022, o município SANTA TERESINHA/PB teve 1.064 famílias beneficiadas pelo Programa Auxílio Brasil, totalizando um investimento de R\$ 286.347,00 e um benefício médio de R\$ 269,12.

Benefício Extraordinário

Criado pela Medida Provisória nº 1.076, de 7 de dezembro de 2021, e prorrogado até dezembro de 2022 pelo [Decreto nº 10.919, de 29 de dezembro de 2021](#), o Benefício Extraordinário é um benefício complementar ao Programa Auxílio Brasil para garantir que todas as famílias beneficiárias recebam, no total, um benefício de R\$ 400,00.

Em maio/2022, 824 famílias foram beneficiadas, significando um valor total repassado de R\$ 160.000,00 e um benefício médio de R\$ 194,17. Juntos, o Programa Auxílio Brasil e o Benefício Extraordinário totalizam R\$ 446.347,00 e um benefício médio de R\$ 419,50.

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

PRINCÍPIOS

- A criança sujeito de direitos e indivíduo único;
- Respeito à diversidade étnica, de gênero, religiosa, cultural e geográfica;
- A integralidade da Criança- Visão holística integrada;
- A prioridade absoluta dos direitos da criança;
- A garantia de prioridade absoluta nos recursos, programas e ações para na a criança na Primeira Infância;
- Garantia de atenção da família, da sociedade e do Estado.

DIRETRIZES POLÍTICAS

- Prioridade absoluta na lei de diretrizes orçamentárias LDO, na lei orçamentária anual – LOA e no Plano Plurianual – PPA;
- Articulação e complementação com o Plano Nacional e o Estadual;
- Perspectiva de ações ao longo dos anos;
- Elaboração com a participação da sociedade e das crianças;
- Atribuição de prioridade para território de maior vulnerabilidade e risco social;

DIRETRIZES TÉCNICAS

- Integralidade: O plano abrangendo todos os direitos da criança;
- Multisetorialidade das ações de modo integrado;
- Valorização dos processos que geram atitudes de defesa, proteção e de promoção da criança; ● Valorização e qualificação dos profissionais que atuam diretamente com as crianças ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças;
- Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende a criança expressa o valor que se

dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso reconhecimento, também de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valores;

- Elaboração com a participação da sociedade e das crianças;
- Atribuição de prioridade para território de maior vulnerabilidade e risco social;

OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – ODS



- 1. Erradicação da pobreza:** Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.
- 2. Fome zero e agricultura sustentável:** Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.
- 3. Saúde e bem-estar:** Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades.
- 4. Educação de qualidade:** Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos.
- 5. Igualdade de gênero:** Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas.
- 6. Água potável e saneamento:** Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos.
- 7. Energia limpa e acessível:** Assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todas e todos.
- 8. Trabalho decente e crescimento econômico:** Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos.
- 9. Indústria, inovação e infraestrutura:** Construir infraestruturas resilientes, promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação.
- 10. Redução das desigualdades:** Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles.
- 11. Cidades e comunidades sustentáveis:** Tornar as cidades e os assentamentos humanos

inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis.

12. Consumo e produção responsáveis: Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis.

13. Ação contra a mudança global do clima: Tomar medidas urgentes para combater a mudança climática e seus impactos.

14. Vida na água: Conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável.

15. Vida terrestre: Proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e deter a perda de biodiversidade.

METAS E ESTRATÉGIAS

Apresentamos a seguir os eixos estratégicos, metas e estratégias do Plano Municipal pela Primeira Infância de Santa Terezinha - PB, resultado do diálogo estabelecido entre o poder público e a sociedade civil através da Rede Protetiva dos Direitos da Criança. Esse diálogo permitiu o planejamento com a sociedade civil e detalhamento de estratégias para a promoção da atuação intersetorial, com o objetivo de avançar no atendimento integral e integrado das crianças na primeira infância e suas famílias. A população mais vulnerável, em suas diferentes dimensões, será priorizada, não como uma estratégia específica, mas como pauta para as ações e indicadores de monitoramento em geral.

O Plano será objeto de revisão pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente, pela Rede de Proteção e dos Direitos da Criança e Adolescente, Ministério Público e Poder Executivo, sempre que necessário. Alinhado ao marco legal da Primeira Infância e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, o Plano visa garantir todos os direitos da criança, especialmente na primeira infância, por meio dos eixos estratégicos e das ações finalistas, que visam atender cada um dos direitos da criança afirmados pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, pelas leis que se aplicam aos diferentes setores como Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura, Esporte, Convivência familiar e comunitária, entre outros.

EIXO ESTRATÉGICO I

Garantir as condições para a articulação intersetorial dos programas, projetos e ações para o atendimento integral na primeira infância.

Metas:

- Estabelecer parcerias entre os órgãos governamentais e organizações da sociedade civil para promover a articulação intersetorial na primeira infância.
- Desenvolver um sistema de monitoramento para avaliar a efetividade das ações intersectoriais na primeira infância.
- Identificar áreas geográficas com maior vulnerabilidade e desigualdade para priorizar a implementação de ações intersectoriais.

Estratégias:

- Estimular a criação de grupos intersectoriais locais para a coordenação de ações de atendimento integral na primeira infância, com a participação de representantes de diferentes setores, tais como saúde, educação, assistência social, cultura e esporte.
- Promover a capacitação dos profissionais de diferentes áreas para que possam trabalhar em equipe de forma mais integrada e eficiente no atendimento integral na primeira infância.
- Criar mecanismos de incentivo financeiro para as organizações e instituições que trabalham em ações intersectoriais na primeira infância.
- Estabelecer parcerias com universidades para a realização de pesquisas e produção de conhecimento sobre a articulação intersectorial na primeira infância.
- Implementar um sistema de informação e monitoramento que permita o acompanhamento e avaliação das ações intersectoriais na primeira infância, com a utilização de indicadores e metas claras.

EIXO ESTRATÉGICO II

Garantir a todas as crianças na primeira infância educação, cuidados e estímulos que contribuam para seu desenvolvimento integral

Com base no objetivo de garantir educação, cuidados e estímulos para o desenvolvimento integral de todas as crianças na primeira infância, apresentamos a seguir algumas metas e estratégias:

Metas:

- Atender 100% das crianças na faixa etária de 0 a 3 anos em creches ou espaços de cuidados infantis de qualidade.
- Ampliar em 50% o número de vagas em creches ou espaços de cuidados infantis de qualidade para crianças na faixa etária de 0 a 3 anos.
- Garantir que todas as crianças na faixa etária de 0 a 6 anos tenham acesso à educação infantil de qualidade.
- Oferecer formação continuada e especializada para profissionais que atuam na educação infantil.

Estratégias:

- Realizar campanhas de conscientização para incentivar a matrícula de crianças em creches ou espaços de cuidados infantis.
- Investir na construção e adequação de espaços físicos para creches ou espaços de cuidados infantis.

- Desenvolver programas de formação para profissionais da educação infantil, abordando temas como desenvolvimento infantil, metodologias de ensino, inclusão e diversidade.
- Promover parcerias entre a rede pública e privada de educação infantil para ampliar o atendimento e garantir a qualidade dos serviços.
- Criar programas de acompanhamento familiar para orientar pais e responsáveis sobre práticas adequadas de cuidados e estímulos para o desenvolvimento infantil.
- Desenvolver ações para fortalecer a integração entre as políticas de saúde e educação, visando o atendimento integral das crianças na primeira infância.
- Estabelecer sistemas de avaliação e monitoramento para garantir a qualidade dos serviços prestados e a efetividade das estratégias adotadas.

EIXO ESTRATÉGICO III

Garantir a proteção e dar condições para o exercício dos direitos e da cidadania na primeira infância.

Segue abaixo algumas possíveis metas e estratégias para garantir a proteção e o exercício dos direitos e da cidadania na primeira infância:

Metas:

- Garantir que todas as crianças na primeira infância tenham acesso aos seus direitos e à proteção contra violações.
- Promover a participação ativa e significativa das famílias e das crianças na definição de políticas públicas para a primeira infância.
- Garantir o fortalecimento da rede de proteção e dos serviços de atendimento a crianças e famílias em situação de vulnerabilidade.
- Desenvolver ações educativas que promovam a cultura dos direitos humanos e da cidadania para as crianças e suas famílias.

Estratégias:

- Realizar ações de conscientização e mobilização da sociedade civil para a garantia dos direitos das crianças na primeira infância.
- Fortalecer a rede de proteção à infância, garantindo a integração dos serviços de saúde, educação, assistência social e demais áreas relacionadas.
- Estabelecer mecanismos de escuta qualificada às famílias e às crianças, de forma a identificar as principais demandas e necessidades de proteção.
- Capacitar profissionais das diferentes áreas de atendimento à infância para o trabalho em rede, com foco na proteção e promoção dos direitos das crianças.
- Promover campanhas educativas para a divulgação dos direitos das crianças na primeira infância e estimular a participação das famílias nas políticas públicas relacionadas.
- Desenvolver programas e projetos de educação em direitos humanos e cidadania para as crianças, com foco na formação de cidadãos conscientes e críticos.
- Articular parcerias com instituições públicas e privadas, organizações da sociedade civil e demais entidades para a promoção da proteção e exercício dos direitos da infância.

FINANCIAMENTO

O financiamento para o Plano Municipal de Primeira Infância pode ser obtido por meio de diferentes fontes, tais como:

Orçamento municipal: a prefeitura pode destinar recursos do orçamento municipal para implementar as ações previstas no plano.

Fundos municipais: os fundos municipais, como o Fundo Municipal da Infância e Adolescência (FIA), podem ser utilizados para financiar projetos e programas relacionados à primeira infância.

Convênios e parcerias: é possível buscar parcerias com empresas, organizações e outras entidades para obter recursos financeiros ou apoio técnico para a implementação das ações do plano.

Editais e chamadas públicas: governos estaduais, federais ou organismos internacionais podem lançar editais e chamadas públicas para financiar projetos relacionados à primeira infância. É importante acompanhar essas oportunidades e se candidatar aos recursos disponíveis.

Doações e crowdfunding: pessoas físicas ou jurídicas também podem contribuir para o financiamento do plano por meio de doações ou campanhas de crowdfunding.

É importante lembrar que a viabilização financeira do Plano Municipal de Primeira Infância requer um planejamento cuidadoso e uma gestão eficiente dos recursos disponíveis. Além disso, é fundamental que o plano seja acompanhado de indicadores e mecanismos de monitoramento que possam avaliar o impacto das ações implementadas e subsidiar a tomada de decisões futuras.

RECURSOS MATERIAIS, HUMANOS E FINANCEIROS

Recursos Materiais

Para o desenvolvimento dos Programas, Projetos, Serviços e Benefícios socioassistenciais desenvolvidos na SEMAS conta-se com a diversos materiais permanentes e de custeio, como os materiais de consumo para as oficinas socioeducativas e de convivência, materiais esportivos, de expediente, de papelaria, gráficos, entre outro, bem como os materiais permanentes que são apresentados na tabela abaixo:

Recursos Materiais

EQUIPAMENTOS	QUANTIDADES
Computadores	5
Impressoras	2
Tv	1
Dvd	1
Data Show	1
Máquina Copiadora	1
Equipamento de som	1
Veículo de uso compartilhado	1

Recursos Humanos

Para o desenvolvimento dos Programas, Projetos, Serviços e Benefícios desenvolvidos na SEMAS conta-se com a colaboração de trinta e dois (32) trabalhadores de nível Fundamental, Médio e Superior, na sua maioria efetivos (15). A Tabela 9 apresenta estas informações.

Tabela 7: Quadro de funcionários da Secretaria Municipal de Assistência Social, por nível de escolaridade e tipo de vínculo emprego

NÍVEL DE ESCOLARIDADE	TIPO DE VÍNCULO			SUBTOTAL
	EFETIVO	CONTRATADO	COMISSIONADO	
Ensino Fundamental	1	-	-	1
Ensino Médio	3	2	1	5
Ensino Superior	3	6	-	9
TOTAL	07	08	01	16

Fonte: Cadsuas 2022

São quinze (17) trabalhadores de nível superior, nas seguintes formações profissionais:

Funcionários de nível superior da Secretaria Municipal de Assistência Social/ Santa Terezinha, por formação profissional

FORMAÇÃO PROFISSIONAL	QUANTIDADE
Advogado	1
Pedagogo	1
Psicólogo	1

Assistente Social	2
Outros	4
TOTAL	09

Fonte: Cadsuas 2022

Recursos Financeiros

Para consolidar a Política de Assistência Social implementada por meio do Sistema Único de Assistência Social a população vulnerável, é imprescindível o aporte de recursos dos três entes federados, para que se consiga dar cabo das metas priorizadas pela gestão.

A LOAS no que tange ao financiamento da PNAS, aponta no Art. 30 as condições para que aconteçam os repasses aos municípios, aos estados e ao Distrito Federal que comprovem a existência e o pleno funcionamento dos Conselhos de Assistência Social; do Fundo de Assistência Social e do Plano de Assistência Social.

O orçamento é instrumento essencial para a gestão da política pública de assistência social e expressa o planejamento que orienta e garante condições para o atendimento à população usuária desta política com vistas a evitar que as ações tenham caráter de improviso. O orçamento expressa as prioridades da gestão e, como viabilizador das condições objetivas para a operacionalização das ações de assistência social, sejam elas voltadas à prestação direta dos serviços, sejam pela criação dos meios necessários a essa prestação pela via da operacionalização de sua gestão, tem papel central no processo de financiamento desta política.

O PPA estabelece a ligação entre os objetivos indicativos de Estado, presente em um planejamento de longo prazo; políticas de governo de médio prazo, e a realização dos gastos, previstos pelo orçamento anual.

Para o ano de 2022 a Lei Orçamentária – Anual apresenta uma previsão de recursos na ordem de R\$ 1.602.900,00 (Um milhão, seiscentos e dois mil e novecentos reais).

Os recursos apresentados no Plano Plurianual do Município de Maturéia apresenta as seguintes composições:

RELAÇÃO DA ASSISTENCIA SOCIAL NO PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO MUNICIPAL

EXERCÍCIO	PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO MUNICIPAL	PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	RELAÇÃO PERCENTUAL DA SEMAS NO ORÇAMENTO
2022	27.650,031	1.602.900	5.79%
2023	28.548.969	1.655.040	5.79%
2024	29.405.471	1.704.691	5.79%
2025	30.875.890	1.789.934	5.79%
Total	116.480.361	6.752.565	5.79%

Fonte: PPA 2022/2024 Sec. de Finanças Municipal e Contabilidade

A Assistência Social possui, visivelmente, mesmo sem ser comparada a outras políticas públicas, baixo impacto orçamentário municipal contrapondo o grande compromisso a que se propõe.

Enfim, e de acordo com os dados levantados, a previsão de recursos para os próximos exercícios.

RECURSOS FINANCEIROS PREVISTOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL					
PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO	EXERCÍCIO				TOTAL
	2022	2023	2024	2025	
Manutenção de Benefícios Eventuais	103.100	106.452	109.645	115.127	434.340
Manutenção do Conselho Tutelar	11.300	11.667	12.017	12.618	47.602
Manutenção da SEMAS	487.700	503.552	518.657	544.595	2.054.504
Manutenção do CMAS	13.300	13.733	14.145	14.853	56.031
Total	128.187,70	623.737,11	654.464	687.193	2.592.477

Fonte: PPA 2022/2025 Sec. de Finanças Municipal e Contabilidade

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
--

PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO	EXERCÍCIO				TOTAL
	2022	2023	2024	2025	
Estruturação da Rede Socioassistencial PSB e PSE / CRAS, CREAS e afins.	54.500	56.274	57.963	60.862	229.599
Construção do CRAS	48.600	50.181	51.687	54.272	204.740
Programa de capacitação	60.000	61.950	63.804	66.996	252.750
Programa Criança Feliz	13.400	13.836	14.251	14.964	56.451
Bloco da Proteção Social Básica	171.200	176.770	182.074	191.178	721.222
Bloco de Financiamento – IGD PBF	39.700	40.991	42.216	44.330	167.237
FMAS - Cofinanciamento do SUAS	60.000	61.950	63.804	66.996	252.750
Fortalecimento do CMAS 3% IGD SUAS e PBF	70.400	71.691	74.872	78.614	296.577
Manutenção de outros programas do FNAS	64.300	66.393	68.387	71.806	270.886
FEAS – Cofinanciamento Estadual	67.500	69.699	71.791	75.379	284.369
Total	649.600	669.735	690.849	725.397	2.736.581

Fonte: PPA 2022/2025 Sec de Finanças Municipal e Contabilidade

Os valores acima descritos são pertinentes a todos os recursos cofinanciados transferidos pelo Governo Federal, Governo Estadual e Governo Municipal para a execução dos programas, projetos, benefícios e serviços da Assistência Social.

Há ainda a necessidade de ampliação do cofinanciamento em todas as esferas de governo. Essa ampliação da participação financeira do Município, também deve incidir planejamento e destinação prévia, além da criação de margens espelhadas que possam analisar as demandas de suplementação, relocação, quando for possível, e a definição responsável e compromissada do papel de provisão do Município nos investimentos em Assistência Social em cumprimento ao

artigo 30 de LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação do PMPI/Santa Terezinha é essencial para garantir sua efetividade, avanço e aplicabilidade. Para corrigir possíveis obstáculos, as atividades de monitoramento e avaliação serão contínuas e organizadas por relatórios, considerando os eixos definidos no Plano de Ação, direcionados pelo CMDCA em conjunto com os demais atores envolvidos, uma vez que a proteção e garantia dos direitos das crianças são compartilhadas entre poder público, sociedade e família.

O acompanhamento do PMPI/Santa Terezinha, tanto pelo poder público quanto pela sociedade, tem como objetivo principal medir os avanços em sua execução e no alcance de suas metas e identificar se há necessidade de ajustes ou mudanças. Os mecanismos de monitoramento e avaliação do plano devem basear-se na coleta sistemática de dados quantitativos e/ou qualitativos, que facilitem análises e possibilitem examinar os resultados da implementação do PMPI/Santa Terezinha para a garantia dos direitos e o desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos no município.

Como este é um plano de ações a serem executadas em curto, médio e longo prazo, num período de dez anos de 2023 a 2033, ele será revisado anualmente, ou a qualquer momento em caráter extraordinário, caso haja necessidade apontada pelo monitoramento. Para subsidiar esta ação, técnicos de todas as secretarias envolvidas na implementação do plano devem se apresentar como relatores setoriais, responsáveis pela coleta, sistematização, análise e apresentação de dados e informações sobre as ações que lhes competem.

CONCLUSÃO

A primeira infância é uma fase crucial para o desenvolvimento humano, e por isso é fundamental que as políticas públicas direcionadas a essa faixa etária sejam planejadas de forma cuidadosa e estratégica.

O Plano Municipal da Primeira Infância é um instrumento importante para garantir que as crianças de 0 a 6 anos tenham acesso a educação, saúde, proteção e cuidados adequados para seu desenvolvimento integral. Para isso, é necessário que o plano conte com metas e estratégias bem definidas, que considerem as especificidades e demandas locais, e que haja um comprometimento efetivo dos gestores públicos e da sociedade civil na sua implementação e monitoramento. Assim, a criação de um Plano Municipal da Primeira Infância pode ser um importante passo para garantir um futuro mais justo e equitativo para todas as crianças.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Política Nacional da Assistência Social**. Brasília: MDS\SNAS, NOVEMBRO DE 2005.

BRASIL, CapacitaSUAS Caderno 2 (2013) **Proteção de Assistência Social: Segurança de Acesso a Benefícios e Serviço de Qualidade** / Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Centro de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2013, 108 p. Il.

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Lei n. 8742 de dezembro De 1993. da Resolução

_____. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS**. (NOB-RH\ SUAS). Brasília, 2006.

_____. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Texto da Resolução n 109, de 11 de dezembro de 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução n. 33, de 12 de dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS. Diário Oficial da União, ano CL, nº 02, seção 01. Disponível em: www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/...2012/...2012...12-12-2012.../download. Acesso em 21 ago. 2021.

_____. Resolução n. 18, de 15 de julho de 2013. Dispõe acerca das prioridades e metas específicas para a gestão municipal do sistema único de Assistência Social – SUAS, para o quadriênio 2014-2017, pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite – CIT. Diário Oficial da União, Brasília, ano CL, nº 136, seção 01. Disponível em:

www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/...20121/...2021...15...2021.../download. Acesso em: 21 ago. 2021.

_____. Secretaria Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e combate à Fome. Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, 2011.

_____. Secretaria Nacional de Assistência Social. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Sistema de Registro Mensal de Atendimentos – RMA. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/atendimento/auth/index.php>. Acesso em: 01 dez. 2021.

BRASIL: [II Plano Decenal da Assistência Social 2016-2026](#). Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) Aprova o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026). Disponível em: <https://bibliotecadigital.seplan.planejamento.gov.br/handle/123456789/...> Acesso em 10 de janeiro de 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA a. Censos demográficos: características da população e dos domicílios; resultados dos universos. Disponível em: http://www.mg.gov.br/sites/default/files/paginas/arquivos/2021/ligminas_10_2_04_listames_omicro.pdf. Acesso em: 24 janeiro. 2022

_____. b. Cidades@. Paraíba; Santa Teresinha Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/santateresinha/panorama>. Acesso em 10 dez. 2021.

PARAÍBA SEDH: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano: Plano Estadual de Assistência Social – PEAS 2021-2023. Disponível em [file:///C:/Users/Pessoal/Downloads/PEAS%202020-2023%20ATUALIZADO%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Pessoal/Downloads/PEAS%202020-2023%20ATUALIZADO%20(1).pdf). Acesso em 10 de janeiro de 2022.

SNAS: Vigilância SocioAssistencial – Indicadores ID CRAS. Disponível em <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index5.php>. Acesso em 10 de janeiro de 2022.

SAGI – Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Ministério da Cidadania. Relatório de Informação sociais – sistemas. Disponível em <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?localizaDivisao=santateresinha&codigo=250939&aM=0>. Acesso em 22/05/2022.