



**GABINETE DO  
PREFEITO**



**CORURIFE**  
PREFEITURA



**AGENDA TRANSVERSAL DA CRIANÇA E ADOLESCENTE (ATCA)  
DO MUNICÍPIO DE CORURIFE DO ESTADO DE ALAGOAS  
2026-2029**

Junho 2026



## SUMÁRIO

<b>Item</b>	<b>Página</b>
<b>1. Identificação .....</b>	<b>03</b>
<b>2. Apresentação.....</b>	<b>03</b>
<b>3. Objetivo Geral.....</b>	<b>05</b>
<b>4. Identificação do Município .....</b>	<b>05</b>
4.1. Dados Históricos .....	05
4.2. Dados Gerais .....	07
4.2.1. Município .....	07
4.2.2. Educação .....	11
4.2.3. Assistência Social .....	20
4.2.4. Saúde .....	31
4.2.5. Violação de Direitos .....	38
<b>5. Atributos do PPA (2026–2029) .....</b>	<b>43</b>
5.1. Assistência Social .....	43
5.2. Educação .....	53
5.3. Saúde .....	55
5.4. Cultura, Meio Ambiente, Infraestrutura, Saneamento, Esporte e Lazer..	59
<b>6. Orçamento .....</b>	<b>61</b>
<b>7. Monitoramento .....</b>	<b>62</b>
<b>8. Referências .....</b>	<b>63</b>

## **1- IDENTIFICAÇÃO:**

Município: Coruripe, AL

Período do ATCA: 2026 -2029

Data final da elaboração: 09/06/2026

Prefeito: Marcelo Beltrão Siqueira

Vice-Prefeito: José Enéas Gama

Equipe responsável pela elaboração:

Andreza da Silva Santos Alves – Articuladora do Selo UNICEF

Rosalva Oliveira Nascimento Pacheco - Conselheira CMDCA

Emmilly Kethllen Ramos Florêncio - Conselho Tutelar

Luciano Cavalcante Silva Machado – Responsável pelo PPA.

Aracelle Ramalho Santos – Mobilizador Educação

Lenoir Duarte de Melo Neto – Mobilizador Proteção Social

Mobilizador Proteção contra a violência

Tamyres Danielle- Mobilizador Saúde e Nutrição.

Maria Priscila Lobo Saldanha –. Mobilizador RS4 ( água, saneamento , higiene e mudanças climáticas)

Alan José de Oliveira Santos -Secretaria de Cultura

## **2- APRESENTAÇÃO:**

A garantia dos direitos de crianças e adolescentes constitui uma prioridade das Políticas Públicas municipais, em conformidade com a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e os compromissos assumidos pelo Brasil para a promoção do desenvolvimento integral da infância e da adolescência. Nesse contexto, a Agenda Transversal da Criança e do Adolescente do Município de Coruripe busca integrar ações governamentais de diferentes áreas, fortalecendo a Proteção Social, a educação, a saúde, a Assistência Social, Cultura, Meio Ambiente, Infraestrutura, Saneamento, Esporte e Lazer.

A elaboração desta Agenda fundamenta-se na análise de indicadores sociais, educacionais, de saúde e de proteção social, permitindo identificar avanços, desafios e prioridades para o município. Os dados demonstram a importância de investimentos contínuos em programas de transferência de renda, fortalecimento da rede de saúde, ampliação das

oportunidades educacionais, prevenção das violências e promoção do desenvolvimento humano.

Dessa forma, este documento apresenta um diagnóstico da realidade local e evidencia como as políticas, programas e serviços municipais contribuem para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes, orientando a execução de ações estratégicas previstas no Plano Plurianual (PPA) 2026–2029 e demais instrumentos de gestão pública.

No âmbito nacional, a Lei nº 14.802, de 10 de janeiro de 2024, instituiu o Plano Plurianual da União para o período de 2024 a 2027, reforçando a importância da transversalidade das políticas públicas e da priorização de grupos historicamente vulneráveis, entre eles crianças e adolescentes. Em consonância com esse direcionamento, o Município de Coruripe, no Estado de Alagoas, busca incorporar em seu planejamento municipal ações e programas alinhados à Agenda Transversal de Crianças e Adolescentes, promovendo a integração entre as diferentes políticas setoriais e fortalecendo a garantia de direitos desse público.

No âmbito municipal, a Lei Municipal nº 1.692, de 15 de dezembro de 2025, instituiu o Plano Plurianual (PPA) do Município de Coruripe para o quadriênio 2026–2029, estabelecendo as diretrizes, objetivos e metas da administração pública municipal para o período. A referida legislação também reconhece a importância da construção de uma Agenda Transversal voltada à promoção, proteção e garantia dos direitos de crianças e adolescentes, em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e demais normas aplicáveis.

A Agenda Transversal de Crianças e Adolescentes é um instrumento de planejamento que fortalece a integração das políticas públicas voltadas à promoção, proteção e garantia dos direitos de crianças e adolescentes. Para sua organização e implementação, são considerados os eixos estruturantes do Plano Plurianual (PPA), que orientam a definição de prioridades, metas e ações governamentais de forma articulada e intersetorial.

Neste contexto, destacam-se os **Eixos Estruturantes I, II, IV e VII**, que contribuem diretamente para a construção de estratégias capazes de assegurar o desenvolvimento integral da infância e da adolescência. Esses eixos subsidiam a formulação de Políticas Públicas voltadas à ampliação do acesso a serviços essenciais, ao fortalecimento da inclusão social, à promoção da cidadania, à redução das desigualdades e ao desenvolvimento humano sustentável.

A incorporação desses eixos à Agenda Transversal permite identificar demandas específicas, integrar ações entre diferentes áreas da administração pública e monitorar resultados de forma mais eficiente. Dessa maneira, o planejamento governamental torna-se mais

alinhado aos princípios da proteção integral e da prioridade absoluta estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), contribuindo para a efetivação dos direitos e para a melhoria da qualidade de vida de crianças e adolescentes.

Eixos Estruturantes:

I-Cidadania e Qualidade de Vida: Programas – “Saúde e Qualidade de Vida (Saúde)”; Coruripe que cuida e transforma (Assistência Social, Trabalho)”; Programa Saber Pleno (Educação)”; “Coruripe em Movimento (Esporte, Lazer, Igualdade Racial)”.

II-Cidade e Infraestrutura Urbana: Mobilidade Moderna- Programas: Infraestrutura, Habitação e Meio Ambiente).

IV- Governança, Inovação e Gestão Eficiente: Programa- Gestão Pública e Inovação.

VII- Água e saneamento de Qualidade- Programa: Água Limpa e Saneamento eficiente.

### **3- OBJETIVO GERAL:**

Garantir a intersetorialidade das diversas Políticas Públicas, integrando principalmente ações de saúde, educação e assistência social para assegurar um desenvolvimento integral de crianças e adolescentes, direcionando e identificando recursos específicos no orçamento municipal voltados para esse público.

### **4- IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO:**

#### **4.1. DADOS HISTÓRICOS:**

O rio Coruripe, chamado “Cururugi” pelos caetés, foi que deu o nome ao município. Segundo Dias Cabral, em estudo publicado na Revista do Instituto Arqueológico e Geográfico de Alagoas, nº 8, de junho 1876, o nome Coruripe, em tupi, é formado por cururu (sapo), mais Ypê (no rio). Seria no rio do sapo.

A região ficou conhecida na história do Brasil por ter sido palco do naufrágio em 1560 da nau Nossa Senhora da Ajuda, que conduzia o bispo Dom Pero Fernandes Sardinha a Portugal. O acidente ocorreu nos baixios de D. Rodrigo, arrecifes que testemunharam em 1526 o trágico episódio envolvendo a nau São Miguel, comandada pelo navegador espanhol Dom Rodrigo de Acuña. O professor Moreno Brandão, em “Lugares Históricos de Alagoas”, assim se expressou sobre Coruripe: “Estaria contida naquela restrição imposta pelo apótema de que os

povos felizes não têm história, se também não tivesse visto, nos Baixios de D. Rodrigo, o naufrágio da nau Nossa Senhora da Ajuda, de que era passageiro D. Pero Fernandes Sardinha; se não assistisse ao trânsito das legiões holandesas e das guerrilhas lusitanas; se não presenciasse, em Jequiá, o esquadramento de Antônio Leão, revolucionário de 1817, por um indivíduo de nome Antônio Pedro; se não visse, no crepúsculo vespéral do cativo negro, a revolta de grande número de seus escravos, tornados ao eito pelos engodos da conciliação”.

Após o extermínio dos caetés pelos portugueses, como represália ao suposto trucidamento do 1º bispo do Brasil, começou no local um ativo comércio de madeira, principalmente pau-brasil. Nascida a povoação de Coruripe em consequência da ereção de uma capela localizada num vale muito próspero, logo alcançou desenvolvimento maior que o da vila do Poxim, a que estava subordinada. Essa prosperidade se deu a partir de meados do século XIX. Nesse período existia um ancoradouro e um estaleiro na foz do Rio Coruripe.

O Rio Coruripe era tão importante para Alagoas que a Assembleia Provincial aprovou a Lei nº 10, de 24 de fevereiro de 1836, autorizando o governo a fazer a abertura do Rio em toda sua abertura até as Cachoeiras no Sítio Benguella, a seis léguas da foz. A obra custou 6:000\$000 réis em três prestações.

A vila de Coruripe foi criada pela Lei nº 484, de 23 de junho de 1866, para onde foi transferida a sede do município. A subordinação eclesiástica se dava com a Diocese de Penedo.

O Poxim perdeu, com essa mesma lei, a condição de vila. O município passou a ser denominado Coruripe. Foi desmembrado do seu município apenas o Poxim, em 1891, mais tarde novamente anexado a Coruripe pela Resolução nº 393, de 31 de maio de 1904, partilhado também com os municípios de São Miguel dos Campos e Junqueiro.

Em 1749 era curato, sendo vigário o padre Manuel Diniz Barbosa e servindo de matriz a igreja de Nossa Senhora do Rosário dos Pretos. Pertencia à comarca de Anadia o termo de Coruripe, sendo, pela Lei nº 866, de 31 de maio de 1882, elevado à categoria de comarca com o termo de Piaçabuçu que fazia parte da jurisdição de Penedo.

Em 1931, constituía a comarca o termo de Junqueiro. Em 11 de maio de 1932 foi extinta a comarca de Coruripe, sendo restaurada em 24 de maio de 1935, pelo Decreto nº 2.082. Perdeu o termo de Piaçabuçu em 1938, que passou a pertencer a Penedo.

Segundo o quadro da divisão administrativa fixado pela Lei nº 1 785, de 5 de abril de 1954, o município era composto de dois distritos: Coruripe e Poxim.

Embora tenha seu desenvolvimento ligado à agroindústria açucareira, o município tornou-se conhecido pela beleza de suas praias e lagoas, que atraem milhares de turistas. Nesse recanto destacam-se as praias de Pontal do Coruripe (com um farol e arrecifes que formam uma piscina natural), Miaí de Baixo e de Cima (mar aberto e quase deserto) e os baixios de Dom Rodrigues (excelente para a prática de mergulho). Entre as lagoas estão a Escura, Guaxuma, Vermelha e a

Lagoa do Pau, de rico manancial. Com a criação do município de Jequiá da Praia, em maio de 1995, pela lei 5.675 de 3 de fevereiro. Coruripe ficou sem a Lagoa de Jequiá, uma das mais belas de Alagoas. Formação Administrativa Distrito criado com a denominação Coruripe, em 1726. Elevado à categoria de vila com a denominação de Coruripe, pela lei provincial nº 484, de 23 de junho de 1866, desmembrado do município de Poxim. Instalado em 06 de agosto de 1866.

Elevado à condição de cidade e sede municipal com a denominação de Coruripe, pela lei estadual nº 15, de 16 de maio de 1892. Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o município é constituído de dois distritos: Coruripe e Poxim, município extinto pela lei provincial nº 484, de 23 de junho de 1866. Assim permanecendo em divisões territoriais datadas de 31 de dezembro de 1936 e 31 de dezembro de 1937.

No quadro fixado para vigorar no período de 1944-1948, o município é constituído do distrito sede. Em divisão territorial datada 1º de julho de 1960, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007

## **4.2. DADOS GERAIS:**

### **4.2.1. Caracterização do Município:**

O município de Coruripe está localizado no litoral sul de Alagoas, inserido na mesorregião da Mata Atlântica e na microrregião dos Tabuleiros de São Miguel, próximo à foz do Rio São Francisco. Distante cerca de 95 km da capital Maceió; é reconhecido como um dos maiores municípios do estado em extensão territorial, com área de aproximadamente 918 km<sup>2</sup> (IBGE, 2010); município estratégico no litoral sul de Alagoas, com população em crescimento moderado e economia marcada pela agroindústria, pesca e turismo. O perfil demográfico e social evidencia tanto potencial de desenvolvimento quanto desafios relacionados à vulnerabilidade social, exigindo políticas públicas consistentes em Educação, Assistência Social e Geração de renda.

- Gentílico: coruripense
- Código IBGE: 2702306
- Aniversário da cidade: 16 de maio
- Prefeito (2025): Marcelo Beltrão Siqueira
- Censo 2022: 50.414 habitantes
- Estimativa 2025: 51.784 habitantes
- Densidade demográfica (2022): 56,15 hab/km<sup>2</sup>

**Território e Meio Ambiente:**

- Área territorial: 897,8 km<sup>2</sup>
- Litoral Sul de Alagoas, inserido no bioma Mata Atlântica, com áreas de preservação e forte presença de recursos hídricos.
- A economia local também se relaciona com atividades ligadas ao meio ambiente, como pesca e agricultura.

**Aspectos Sociais:** A cidade apresenta desafios típicos de municípios de médio porte do Nordeste. Necessidade de fortalecimento da rede de proteção social (SUAS); atendimento a famílias em vulnerabilidade, especialmente em áreas rurais e comunidades pesqueiras; Programas sociais como Bolsa Família e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos são fundamentais para a inclusão social; Presença de comunidades rurais e pesqueiras, com demandas específicas de proteção social, vulnerabilidade socioeconômica e necessidade de políticas inclusivas.

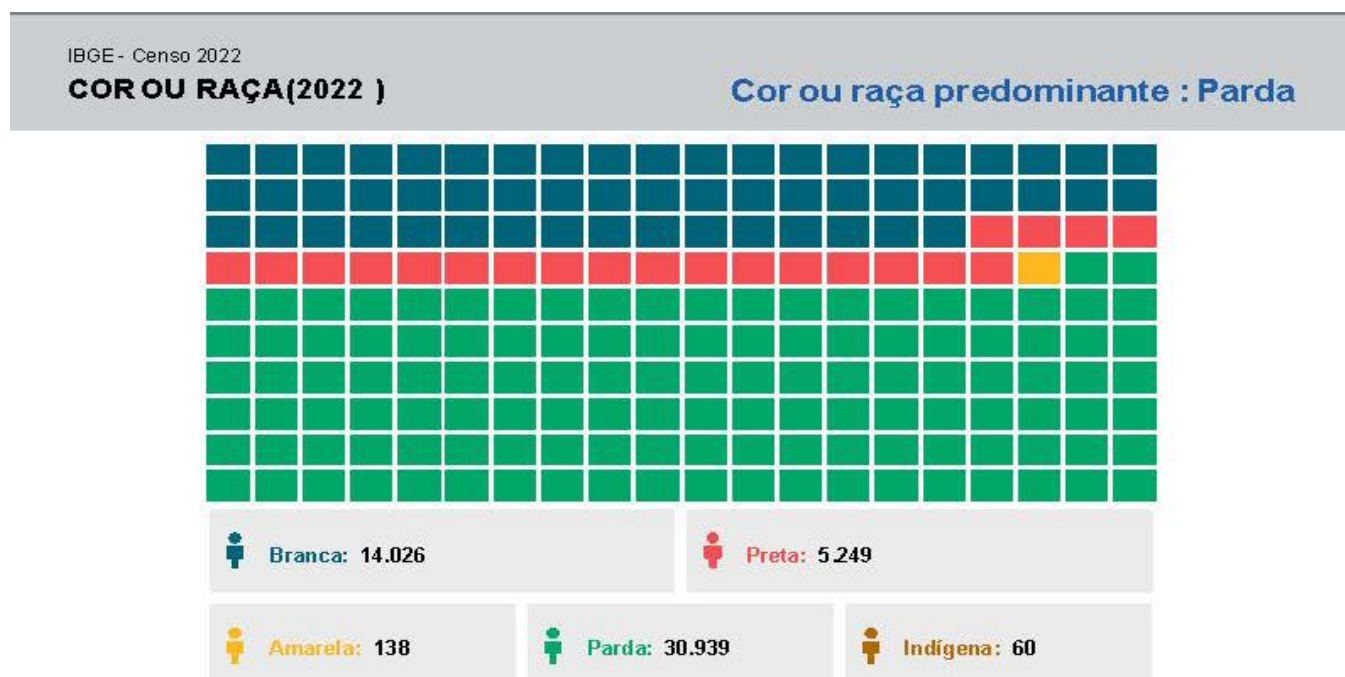
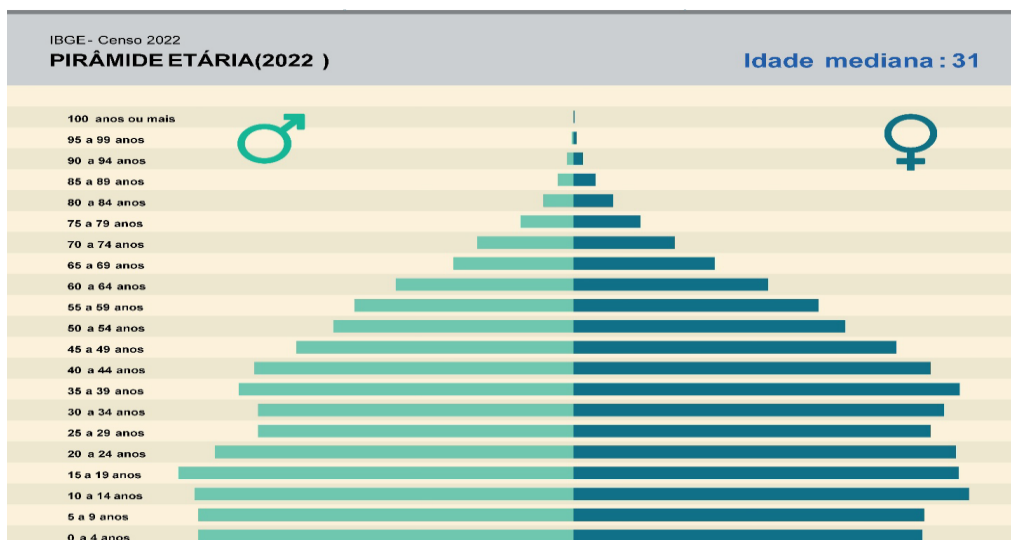
**Economia:** A economia local continua fortemente baseada na agricultura, com destaque para o cultivo da cana-de-açúcar e do coco-da-baía, além da pesca artesanal e do artesanato. Nos últimos anos, o município também tem investido em turismo sustentável, aproveitando suas belezas naturais praias, lagoas e manguezais que atraem visitantes nacionais e internacionais.

- PIB per capita (2021): R\$ 30.919,95
- Setores predominantes:
  - ✓ Agroindústria canavieira, com destaque para a Usina Coruripe.
  - ✓ Pesca artesanal, importante para comunidades litorâneas.
  - ✓ Turismo, impulsionado pelas praias e belezas naturais.

**Turismo:** Coruripe possui 53 km de litoral costeiro, com praias de grande potencial turístico. O município tornou-se conhecido nacionalmente pelas suas paisagens naturais e por episódios históricos ligados à formação do Brasil. O nome “Coruripe” deriva do Rio Coruripe, chamado pelos índios caetés de Cururugy, que atravessa o território e marca sua identidade cultural.

**Clima e Geografia:** O município apresenta clima subúmido, com temperatura média de 24,4°C e chuvas concentradas entre abril e julho. Sua altitude média é de 16 metros, e o relevo, marcado por áreas costeiras e tabuleiros, torna algumas regiões suscetíveis a inundações, deslizamentos e alagamentos, especialmente em áreas próximas a rios e mangues.

Coruripe é um município de grande relevância territorial e cultural em Alagoas, que alia tradição agrícola e pesqueira ao potencial turístico de suas praias e lagoas. Ao mesmo tempo, enfrenta desafios relacionados à ocupação urbana e aos riscos ambientais, exigindo planejamento preventivo e integração das políticas públicas para garantir desenvolvimento sustentável e proteção social.



A população parda corresponde à maioria dos habitantes do município segundo o censo do IBGE 2022, com 30.939 pessoas.

O segundo maior grupo é formado pelas pessoas que se autodeclaram brancas, totalizando 14.026 habitantes, seguido pela população preta, com 5.249 pessoas. Os grupos amarelo e indígena apresentam quantitativos menores, com 138 e 60 habitantes, respectivamente.

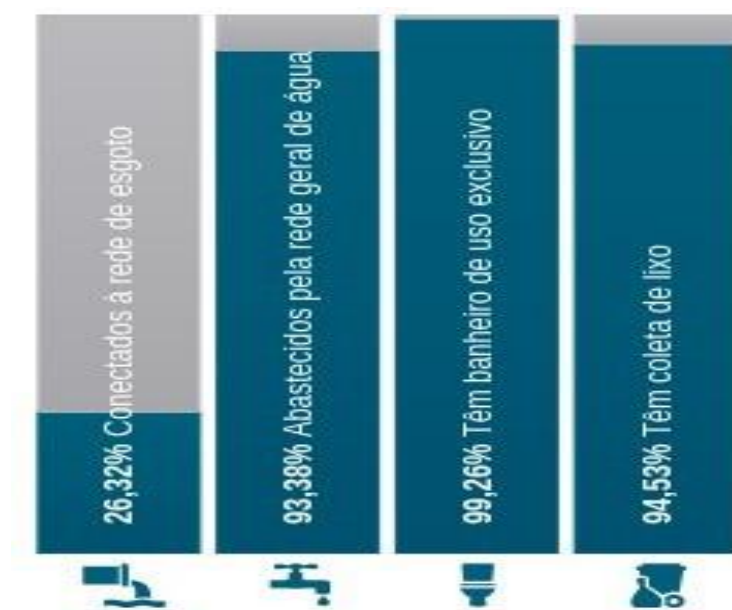
Somando-se as populações parda e preta, observa-se que a maior parte dos moradores pertence à população negra, conforme classificação adotada pelo IBGE e por diversas políticas públicas de promoção da igualdade racial. Esse dado é relevante para o planejamento de ações voltadas à redução das desigualdades sociais, ao combate ao racismo e à promoção da equidade no acesso a direitos.

O perfil racial identificado pelo Censo fornece informações importantes para o planejamento de políticas públicas nas áreas de Saúde, Educação, Assistência Social, Cultura e Direitos Humanos. Os dados permitem identificar grupos populacionais que podem estar mais expostos a vulnerabilidades sociais e econômicas, contribuindo para a formulação de ações que promovam inclusão, equidade e respeito à diversidade.

No contexto da infância e adolescência, conhecer a composição racial da população é fundamental para monitorar desigualdades no acesso à educação, saúde, proteção social e oportunidades de desenvolvimento, garantindo que crianças e adolescentes de todos os grupos raciais tenham seus direitos plenamente assegurados.

O município apresenta uma população majoritariamente parda, seguida pelos grupos branco e preto, refletindo a diversidade étnico-racial local. Esse perfil demográfico reforça a importância de políticas públicas inclusivas e da promoção da igualdade racial como estratégias para o desenvolvimento social e a garantia de direitos para toda a população

Fonte: Censo IBGE (2022)



A tabela apresenta as características dos domicílios no município de Coruripe no Estado de AL, mostrando o percentual de casas que possuem acesso a serviços básicos de saneamento e infraestrutura. Cada barra indica a porcentagem de domicílios atendidos:

- ❖ 26,32% conectados à rede de esgoto

Isso significa que apenas cerca de um quarto dos domicílios possui ligação adequada à rede de esgotamento sanitário, indicando que ainda há deficiência nesse serviço essencial.

- ❖ 93,38% abastecidos pela rede geral de água  
A grande maioria das residências recebe água da rede pública, demonstrando boa cobertura do abastecimento de água.
- ❖ 99,26% têm banheiro de uso exclusivo  
Quase todos os domicílios possuem banheiro próprio, o que representa melhores condições de higiene e privacidade para as famílias.
- ❖ 94,53% têm coleta de lixo. A maior parte das casas conta com serviço regular de coleta de resíduos, contribuindo para a limpeza urbana e prevenção de doenças.

De forma geral, os dados mostram que o município apresenta bons índices de abastecimento de água, banheiro exclusivo e coleta de lixo, porém ainda enfrenta um desafio importante em relação à cobertura da rede de esgoto.

#### 4.2.2. Educação:



O gráfico apresenta a evolução do IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica nos anos finais do ensino fundamental da rede pública, entre 2005 e 2023.

- ❖ Em 2005, o IDEB iniciou com índice em torno de 2,0, demonstrando um nível baixo de desempenho educacional naquele período.
- ❖ Entre 2007 e 2013, houve uma pequena melhora e depois estabilidade, mantendo média próxima de 3,0.
- ❖ A partir de 2015, observa-se crescimento mais significativo, indicando avanços na qualidade da educação, no rendimento escolar e na aprendizagem dos estudantes.
- ❖ Em 2021, ocorre uma redução para aproximadamente 5,0, possivelmente

relacionada aos impactos da pandemia da COVID-19 na educação.

- ❖ Já em 2023, o município/rede alcança o melhor resultado da série histórica: 8,7, demonstrando forte recuperação e melhoria expressiva na qualidade da educação básica.
- ❖ Destaques do resultado de 2023:
  - Ranking nacional: 4º lugar entre 5.570 municípios.
  - Ranking estadual: 2º lugar entre 102 municípios.

Os dados mostram uma trajetória de evolução contínua da educação pública nos anos finais do ensino fundamental, com destaque para o avanço significativo nos últimos anos. O resultado de 2023 evidencia melhorias no desempenho dos estudantes, na permanência escolar e na qualidade do ensino ofertado, colocando o município entre os melhores desempenhos do país e do estado.

#### **INFRAESTRUTURA DAS ESCOLAS:**

Percentual de escolas do município com cada tipo de equipamento de infraestrutura: Educação Infantil, Anos iniciais, Anos Finais e Ensino Médio

56% Escolas com Acessibilidade  
 96% Alimentação fornecida  
 96% TV  
 44% Biblioteca  
 59% Laboratório de Informática  
 15% Laboratório de Ciências  
 44% Quadra de Esportes  
 96% Água tratada (rede pública)  
 100% Energia Elétrica (rede pública)  
 100% Lixo com coleta periódica  
 11% Esgoto (rede pública)  
 96% Banda Larga

Os dados sobre a infraestrutura das escolas que ofertam Educação Infantil, Anos Iniciais, Anos Finais e Ensino Médio revelam avanços importantes em aspectos essenciais para o funcionamento das unidades de ensino, mas também apontam desafios relacionados à acessibilidade, atividades esportivas, laboratórios e saneamento básico.

Observa-se que 100% das escolas possuem energia elétrica proveniente da rede pública e 100% contam com coleta periódica de lixo, garantindo condições básicas para o funcionamento das atividades escolares. Além disso, 96% das escolas dispõem de água tratada, alimentação escolar, televisão e acesso à internet banda larga, recursos fundamentais para o desenvolvimento das atividades pedagógicas, promoção da saúde dos estudantes e inclusão digital.

Em relação à inclusão, apenas 56% das escolas possuem infraestrutura de acessibilidade, indicando que quase metade das unidades ainda apresenta barreiras que podem dificultar o acesso e a permanência de estudantes com deficiência ou mobilidade reduzida. Esse resultado evidencia a necessidade de investimentos para adequação dos espaços escolares, promovendo maior equidade no acesso à educação.

No campo dos recursos pedagógicos, 59% das escolas possuem laboratório de informática, favorecendo o desenvolvimento de competências digitais e o uso de tecnologias educacionais. Entretanto, apenas 15% contam com laboratório de ciências, demonstrando uma limitação significativa para a realização de atividades práticas e experimentais, importantes para a aprendizagem nas áreas de Ciências da Natureza.

A presença de bibliotecas em 44% das escolas indica que mais da metade das unidades não dispõe desse importante espaço de incentivo à leitura, pesquisa e desenvolvimento das habilidades cognitivas dos estudantes. Da mesma forma, apenas 44% das escolas possuem quadra de esportes, limitando oportunidades para a prática regular de atividades físicas, esportivas e recreativas.

O indicador mais preocupante refere-se ao saneamento, pois somente 11% das escolas estão conectadas à rede pública de esgoto. Esse percentual demonstra uma deficiência estrutural relevante, que pode impactar as condições de higiene, saúde e bem-estar da comunidade escolar.

Os dados mostram que o município apresenta boa cobertura dos serviços básicos de funcionamento escolar, especialmente em relação à energia elétrica, água tratada, alimentação escolar e conectividade.

#### **REDE DE ENSINO:**

EDUCAÇÃO INFANTIL	CMEI Professor Manoel Cecílio de Jesus CMEI Alexandre dos Santos Oliveira CMEI João Trajano dos Santos CEMEI Maria Zenaide Rocha Santos CMEI Professora Andrea Gomes Souza CMEI Maria Goretti de Oliveira Silva
ENSINO FUNDAMENTAL	EMEB José Wilson Melo Nascimento EMEB Cláudio Daniel Gama Amorim EMEB Fausto Ferreira Simões EMEB Nossa Senhora do Mont. Serrat EMEB Santa Terezinha EMEB General de Goes Monteiro EMEB José Buarque da Silva EMEB Gutemberg Breda Neto EMEB José Carvalho de Souza EMEB Francisco Araújo de Azevedo EMEB Santa Sofia EMEB Santa Ana

	EMEB Maria Rocha Santos Silva EMEB Liege Gama Rocha EMEB Francisco Amálio Maria EMEB São Rafael
ENSINO MÉDIO	E. E. Djalma Barros Siqueira E. E. Lima Castro E. E. João Beltrão Siqueira Instituto Federal de Alagoas
REDE PRIVADA	Centro Educacional de Coruripe -Educação infantil, fundamental e ens. Médio Escola de Educação Básica Tia Ana

### ATENDIMENTO NA EDUCAÇÃO INFANTIL:

Percentual de crianças do município matriculadas na Educação Infantil

#### Crianças de 0 a 3 anos

**67%**matriculadas na Educação Infantil

Percentual de crianças matriculadas:

≥ 50%

≥ 40%

≥ 30%

< 30%

#### Crianças de 4 e 5 anos

**100%**matriculadas na Educação Infantil

Percentual de crianças matriculadas:

≥ 98%

≥ 95%

≥ 90%

< 90%

Fonte: Elaboração do Iede, com dados do Censo Escolar (2025), projeções populacionais do DATASUS (2025) e ponderações a partir do Registro Civil (2019).

Os dados apresentados demonstram um cenário positivo em relação ao acesso das crianças à Educação Infantil no município, especialmente na faixa etária obrigatória.

Crianças de 0 a 3 anos:

- ❖ O município possui 67% das crianças de 0 a 3 anos matriculadas na Educação Infantil.
- ❖ Esse percentual está acima da meta mínima de referência apresentada (≥ 50%), indicando um bom nível de cobertura em creches.
- ❖ O dado demonstra avanço no acesso à educação na primeira infância, favorecendo o desenvolvimento cognitivo, social e emocional das crianças desde os primeiros anos de vida.
- ❖ Também evidencia investimento do município na ampliação da oferta de vagas e no

fortalecimento das políticas voltadas à primeira infância.

Crianças de 4 e 5 anos:

- ❖ O município alcançou 100% de matrícula das crianças de 4 e 5 anos na Educação Infantil.
- ❖ O resultado supera todas as faixas de referência apresentadas e demonstra universalização do atendimento nessa etapa, que é obrigatória por lei.
- ❖ Esse índice revela que todas as crianças nessa faixa etária estão tendo acesso à pré-escola, fortalecendo o direito à educação e contribuindo para melhor preparação para o Ensino Fundamental.

Os indicadores revelam que o município apresenta desempenho muito positivo no atendimento da Educação Infantil. O alcance de 100% de matrícula das crianças de 4 e 5 anos demonstra garantia do acesso à pré-escola, enquanto os 67% de cobertura para crianças de 0 a 3 anos indicam avanço importante na oferta de creches e no cuidado com a primeira infância. Esses resultados contribuem diretamente para o desenvolvimento integral das crianças e para a redução das desigualdades educacionais.

### **ALUNOS MATRICULADOS 2025 (Escolas: Municipal, Estadual, Federal, Privada)**

<b>Matrículas por etapa:</b>
Creches <b>1.959</b>
Pré-escolas <b>1.737</b>
Anos iniciais <b>4.239</b>
Anos finais <b>3.522</b>
Ensino médio <b>2.662</b>
Ensino EJA <b>2.359</b>
Escola educação especial <b>922</b>
<b>Matrículas por série:</b>
Matrículas 1º ano <b>880</b>
Matrículas 2º ano <b>810</b>
Matrículas 3º ano <b>820</b>
Matrículas 4º ano <b>951</b>
Matrículas 5º ano <b>778</b>
Matrículas 6º ano <b>994</b>
Matrículas 7º ano <b>846</b>
Matrículas 8º ano <b>931</b>
Matrículas 9º ano <b>751</b>
<b>Ensino médio</b>
1º ano <b>1.060</b>
2º ano <b>834</b>
3º ano <b>703</b>
Outros <b>0</b>

Os dados de matrículas de 2025 demonstram que a rede educacional possui maior concentração de estudantes no Ensino Fundamental, especialmente nos anos iniciais, evidenciando uma forte demanda por políticas voltadas à alfabetização, permanência escolar e fortalecimento da aprendizagem nessa etapa.

Ao mesmo tempo, os números revelam desafios relacionados à continuidade dos estudos ao longo da trajetória escolar.

Indicam uma procura significativa pela educação infantil, demonstrando a necessidade de ampliação e fortalecimento das políticas de primeira infância.

A diminuição das matrículas no ensino médio evidencia desafios relacionados à continuidade dos estudos, podendo estar associada à necessidade de inserção precoce no trabalho, evasão escolar ou desmotivação dos estudantes.

O número expressivo demonstra que muitos jovens e adultos precisaram retomar os estudos posteriormente, indicando histórico de interrupção da trajetória escolar e reforçando a importância das políticas de inclusão educacional.

Os dados revelam presença significativa de estudantes público-alvo da educação especial, reforçando a necessidade de fortalecimento da educação inclusiva. Demonstram ainda:

- ❖ forte demanda por educação infantil e ensino fundamental;
- ❖ necessidade de estratégias para permanência escolar dos adolescentes;
- ❖ importância do enfrentamento da evasão escolar;
- ❖ importância da articulação entre educação, assistência social e saúde para garantir acesso, permanência e sucesso escolar de crianças e adolescentes.

**POLÍTICAS PARA A EDUCAÇÃO INFANTIL NO MUNICÍPIO:** Situação das políticas de Educação Infantil:

- **Tem plano de carreira** para os professores
- **Tem programa de formação de professores**
- **Tem currículo municipal** específico para a Educação Infantil.

**PERCENTUAL DE UNIDADES DE EDUCAÇÃO INFANTIL COM CADA ITEM:**

**Biblioteca ou sala de leitura**

**65%**

**Acessibilidade**

**95%**

<b>Água da rede pública</b>
<b>100%</b>
<b>Serviço de coleta de lixo</b>
<b>100%</b>
<b>Alimentação para os alunos</b>
<b>100%</b>
<b>Funcionamento em prédio escolar</b>
<b>100%</b>
<b>Internet</b>
<b>100%</b>
<b>Cozinha</b>
<b>100%</b>
<b>Banheiro</b>
<b>100%</b>
<b>Energia da rede pública</b>
<b>100%</b>
<b>Rede de esgoto</b>
<b>100%</b>
<b>Materiais para atividades artísticas</b>
<b>5%</b>
<b>Parque infantil</b>
<b>45%</b>
<b>Banheiro infantil</b>
<b>60%</b>
<b>Jogos e brinquedos pedagógicos</b>
<b>95%</b>
<b>Materiais pedagógicos infantis</b>
<b>100%</b>

Fonte: INEP. Censo Escolar (2025).

### **TAXA DE RENDIMENTOS POR ETAPA ESCOLAR – 2024 – TODAS AS ESCOLAS**

	REPROVAÇÃO	ABANDONO	APROVAÇÃO
ANOS INICIAIS	2,1%	0,1%	97,9%
ANOS FINAIS	6,1%	0,2%	93,7%
ENSINO MÉDIO	11,3%	1,9%	86,8%

Fonte: Taxas de rendimento 2024, Imep.

A tabela apresenta as taxas de rendimento escolar por etapa de ensino no ano de referência 2024, considerando todas as escolas, e demonstra os índices de aprovação, reprovação e abandono escolar.

Anos Iniciais do Ensino Fundamental:

- ❖ Os anos iniciais apresentam o melhor desempenho entre as etapas analisadas.

- ❖ A taxa de aprovação de 97,9% demonstra elevada permanência e sucesso escolar dos estudantes.
- ❖ Os índices de reprovação (2,1%) e abandono (0,1%) são muito baixos, indicando acompanhamento pedagógico eficiente e boa permanência dos alunos na escola.

#### Anos Finais do Ensino Fundamental:

- ❖ Nos anos finais observa-se aumento da reprovação para 6,1%, embora a aprovação ainda permaneça elevada (93,7%).
- ❖ O abandono escolar continua baixo (0,2%), demonstrando que a maioria dos estudantes permanece frequentando a escola.
- ❖ Os dados indicam desafios maiores no processo de aprendizagem nessa etapa, possivelmente relacionados à transição curricular, mudanças na adolescência e aumento das exigências escolares.

#### Ensino Médio:

- ❖ O Ensino Médio apresenta os maiores desafios educacionais entre as etapas analisadas.
- ❖ A taxa de aprovação cai para 86,8%, enquanto a reprovação sobe para 11,3%.
- ❖ O abandono escolar também aumenta significativamente para 1,9%, revelando maior risco de evasão.
- ❖ Esses dados podem estar associados a fatores como dificuldades de aprendizagem, necessidade de inserção no mercado de trabalho, vulnerabilidades sociais e desmotivação escolar.

Os indicadores demonstram que o município/rede possui resultados bastante positivos nos anos iniciais do ensino fundamental, com elevada aprovação e baixíssimos índices de abandono. Entretanto, os desafios aumentam progressivamente nos anos finais e, principalmente, no Ensino Médio, onde há maior reprovação e evasão escolar. Os dados reforçam a importância de estratégias de acompanhamento pedagógico, fortalecimento do vínculo escolar e ações intersetoriais voltadas à permanência e ao sucesso escolar dos adolescentes e jovens.

#### **DISTRIBUIÇÃO DOS ESTUDANTES POR COR/RAÇA: ESCOLAS PÚBLICAS (FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL)**

<b>INDÍGENA</b>	<b>AMARELA</b>	<b>PRETA</b>	<b>PARDA</b>	<b>BANCA</b>
<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>1,8%</b>	<b>88,8%</b>	<b>9,3%</b>

### DISTRIBUIÇÃO DOS ESTUDANTES POR NÍVEL SÓCIOECONÔMICO: ESCOLAS PÚBLICAS (FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL)

<b>ALTO</b>	<b>MÉDIO ALTO</b>	<b>MÉDIO BAIXO</b>	<b>BAIXO</b>
<b>4,0%</b>	<b>20,8%</b>	<b>49,9%</b>	<b>25,4%</b>

FONTE: Censo escolar 2024.

As tabelas apresentam o perfil dos estudantes das escolas públicas (federal, estadual e municipal) em relação à cor/raça e ao nível socioeconômico, permitindo compreender características importantes da população escolar atendida.

A grande maioria dos estudantes da rede pública se autodeclara parda (88,8%), demonstrando predominância desse grupo racial no município/rede.

Os estudantes autodeclarados brancos representam 9,3%, enquanto os estudantes pretos correspondem a 1,8%.

Não há registro significativo de estudantes indígenas ou amarelos nos dados apresentados.

O perfil racial evidencia uma população escolar majoritariamente parda, reforçando a importância de políticas educacionais voltadas à promoção da equidade racial, valorização da diversidade cultural e enfrentamento das desigualdades sociais.

A maior parte dos estudantes está concentrada nos níveis médio baixo (49,9%) e baixo (25,4%), totalizando mais de 75% dos alunos e apenas 4,0% pertencem ao nível socioeconômico alto.

Os dados demonstram que a rede pública atende predominantemente estudantes em situação de maior vulnerabilidade social e econômica.

Esse cenário evidencia a relevância das políticas públicas educacionais e sociais para garantir permanência escolar, acesso à alimentação, transporte, inclusão digital, apoio pedagógico e redução das desigualdades.

Os indicadores revelam que a rede pública escolar atende majoritariamente estudantes pardos e pertencentes a famílias de níveis socioeconômicos médio baixo e baixo. Esses dados reforçam a necessidade de fortalecimento de políticas intersetoriais de educação, assistência

social e proteção social, visando garantir equidade, inclusão e melhores oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento para crianças e adolescentes.

#### 4.2.3. Assistência Social:



**População:** Este município está entre os 20% mais populosos do Brasil

**Renda:** Este município está entre os 40% de maior renda per capita do Brasil

43,5% da população recebe o Bolsa Família

18,2% das pessoas com 15 anos ou mais são não alfabetizadas

### CADASTRO ÚNICO

 <b>FAMÍLIAS</b>	 <b>PESSOAS</b>
<b>FAMÍLIAS CADASTRADAS</b> MAIO/2026 <b>14.859</b> EM SITUAÇÃO DE POBREZA <b>8.635</b> EM SITUAÇÃO DE BAIXA RENDA <b>2.218</b> COM RENDA PER CAPITA MENSAL ACIMA DE ½ SAL. MIN. <b>4.006</b>	<b>PESSOAS CADASTRADAS</b> MAIO/2026 <b>33.398</b> EM SITUAÇÃO DE POBREZA <b>20.485</b> EM SITUAÇÃO DE BAIXA RENDA <b>PESSOAS</b> COM RENDA PER CAPITA MENSAL ACIMA DE ½ SAL. MIN. <b>6.785</b>
<b>ESTIMATIVA DE FAMÍLIAS* COM</b> <b>PERFIL CADASTRO ÚNICO - 10.898</b>	
<b>99,59%- COBERTURA (%) EM</b> <b>RELAÇÃO AS FAMÍLIAS ATÉ 1/2 SAL.</b> <b>MIN.</b>	

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SAGICAD, Cadastro Único para programas Sociais.

\*Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)

A tabela apresenta informações sobre as famílias e pessoas inscritas no Cadastro Único em maio de 2026, evidenciando o perfil socioeconômico da população atendida pelas políticas de assistência social do município.

- ❖ O município possui 14.859 famílias cadastradas no Cadastro Único.
- ❖ Destas, 8.635 famílias estão em situação de pobreza, representando a maior parcela dos cadastrados.
- ❖ Outras 2.218 famílias encontram-se em situação de baixa renda, reforçando a

presença significativa de vulnerabilidade socioeconômica.

- ❖ Apenas 4.006 famílias possuem renda per capita acima de meio salário-mínimo, demonstrando que a maior parte das famílias cadastradas apresenta perfil de vulnerabilidade social.
- ❖ O Cadastro Único registra 33.398 pessoas cadastradas no município.
- ❖ Entre elas, 20.485 vivem em situação de pobreza, evidenciando elevado número de pessoas em condição de vulnerabilidade econômica.
- ❖ O quantitativo de pessoas com renda acima de meio salário-mínimo é menor em comparação ao total cadastrado, confirmando o perfil social prioritário atendido pela política de assistência social.
- ❖ A estimativa de famílias com perfil para Cadastro Único é de 10.898 famílias.
- ❖ O município alcançou 99,59% de cobertura em relação às famílias com renda de até meio salário-mínimo per capita.

<b>RECORTE ÉTNICO-RACIAL</b>	<b>Pessoas cadastradas no Cadastro Único (maio/2026)</b>	<b>Pessoas beneficiadas pelo Bolsa Família (maio/2026)</b>	<b>Beneficiários de Prestação Continuada (Abril/2026)</b>
<b>Mulheres negras</b>	17.568	11.925	1.241
<b>Homens negros</b>	11.166	6.790	1.021
<b>Quilombolas</b>	-	-	0
<b>Recorte étnico-racial</b>	<b>Famílias cadastradas no Cadastro Único (maio/2026)</b>	<b>Famílias beneficiadas pelo Bolsa Família (Maio/2026)</b>	
<b>Quilombolas</b>	0	0	
<b>Famílias pertencentes a povos de terreiros</b>	23	18	
<b>Povos Ciganos</b>	3	2	

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SENARC; Cadastro Único para programas Sociais; SNAS, Base Maciça do BPC; IBGE, Censo Demográfico - 2022;

A análise dos dados do recorte étnico-racial evidencia a importância das políticas de assistência social e transferência de renda para a população negra do município, ao mesmo tempo em que revela a baixa presença de grupos étnicos específicos cadastrados nos sistemas de proteção social.

Os dados mostram que a população negra representa um contingente expressivo entre as pessoas inscritas no Cadastro Único e beneficiárias dos programas sociais.

Entre as pessoas cadastradas no Cadastro Único, destacam-se:

- ❖ 17.568 mulheres negras, das quais 11.925 são beneficiárias do Bolsa Família;
- ❖ 11.166 homens negros, dos quais 6.790 recebem o Bolsa Família.

Somando homens e mulheres, são 28.734 pessoas negras cadastradas no Cadastro Único, das quais 18.715 são beneficiárias do Bolsa Família. Esses números demonstram que a população negra constitui parcela significativa do público atendido pelas políticas de assistência social, refletindo também as desigualdades socioeconômicas historicamente enfrentadas por esse grupo.

No Benefício de Prestação Continuada, observa-se igualmente uma participação relevante da população negra:

- ❖ 1.241 mulheres negras recebem o benefício;
- ❖ 1.021 homens negros são beneficiários.

Somando, são 2.262 beneficiários negros do BPC, indicando que parcela importante das pessoas idosas e pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade econômica pertence a esse segmento populacional, não apresentando um recorte do número de crianças e adolescentes.

Os dados apontam que não há registro de famílias quilombolas cadastradas no Cadastro Único nem beneficiárias do Bolsa Família, bem como não há beneficiários quilombolas do BPC identificados nas bases consultadas. Esse resultado pode indicar a inexistência de comunidades quilombolas reconhecidas no município ou a necessidade de aprimorar os processos de identificação e cadastramento desse público.

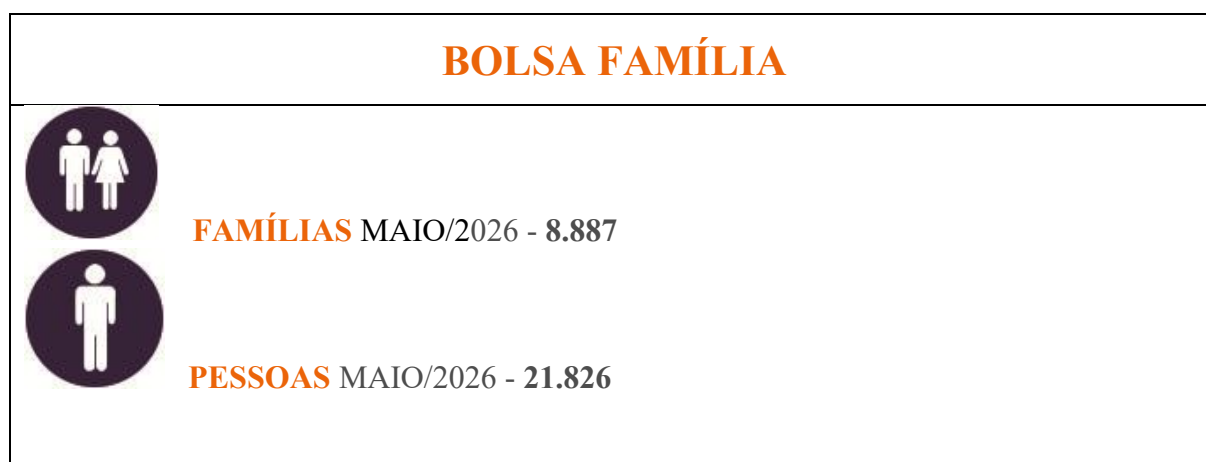
Em relação a outros grupos tradicionais:

- ❖ Foram identificadas 23 famílias pertencentes a povos de terreiro cadastradas no Cadastro Único, das quais 18 recebem o Bolsa Família, evidenciando uma elevada inserção desse grupo nas políticas de transferência de renda.
- ❖ Foram registradas 3 famílias ciganas cadastradas, sendo 2 beneficiárias do Bolsa Família, demonstrando a presença desse grupo no município, embora em número reduzido.

Os dados evidenciam que as políticas de proteção social alcançam de forma significativa a população negra, especialmente por meio do Cadastro Único, do Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada. Esse cenário reforça a importância dessas políticas para o enfrentamento das desigualdades raciais e da pobreza.

Ao mesmo tempo, o reduzido número de famílias pertencentes a povos tradicionais e a ausência de registros de famílias quilombolas sugerem a necessidade de ações permanentes de busca ativa, atualização cadastral e qualificação das informações, de modo a garantir a visibilidade desses grupos e assegurar seu acesso aos direitos e às políticas públicas.

Sob a perspectiva dos direitos de crianças e adolescentes, esses dados são relevantes porque indicam que grande parte das famílias atendidas pelas políticas de assistência social pertence à população negra, grupo historicamente mais exposto às vulnerabilidades sociais. Dessa forma, o fortalecimento das políticas de transferência de renda e inclusão social contribui diretamente para a redução das desigualdades, a proteção familiar e a promoção do desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.



Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SENARC, Demonstrativo Físico/Financeiro do Programa Bolsa Família.

Os dados do Programa Bolsa Família referentes a maio de 2026 demonstram a relevância da política de transferência de renda para a população do município.

Foram atendidas 8.887 famílias, indicando um número significativo de núcleos familiares em situação de vulnerabilidade social e econômica que dependem do programa para complementar a renda e garantir condições mínimas de sobrevivência. O total de 21.826 pessoas beneficiadas mostra o alcance social do programa.

Esses números revelam que o Bolsa Família possui forte impacto na proteção social do município, contribuindo para: redução da pobreza e da insegurança alimentar; melhoria das condições de vida das famílias; fortalecimento da permanência escolar de crianças e

adolescentes, devido às condicionalidades da educação; acompanhamento da saúde infantil, vacinação e pré-natal; diminuição das situações de vulnerabilidade extrema.

O programa possui importância estratégica para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes, pois auxilia no acesso à: alimentação adequada; frequência escolar; acompanhamento de saúde; proteção social básica.

Além disso, os dados podem indicar a necessidade de fortalecimento das políticas públicas intersetoriais entre assistência social, educação, saúde e segurança alimentar, considerando o elevado número de pessoas dependentes da transferência de renda no município.



### TOTAL DE BENEFÍCIOS DO BOLSA FAMÍLIA\*\*

MAIO/2026

**41.501**

**BCO**

COMPLEMENTARES

**8.380**

**BRC**

RENDA DE CIDADANIA

**21.806**

**BPI**

PRIMEIRA INFÂNCIA

**4.283**

**BET**

EXTRAORDINÁRIOS  
DE TRANSIÇÃO

**0**

**BFV**

VARIÁVEIS FAMILIARES\*\*\*

**7.032**

### TOTAL DE BENEFÍCIOS VARIÁVEIS

**BVG**

GESTANTES

**381**

**BVN**

NUTRIZ

**246**

**BV**

CRIANÇAS

**5.224**

**BVA**

ADOLESCENTE

**1.181**

Os dados do Bolsa Família de maio de 2026 demonstram não apenas o número de famílias atendidas, mas também o perfil das vulnerabilidades sociais existentes no município, especialmente relacionadas à infância, adolescência e proteção familiar.

O programa registrou 41.501 benefícios concedidos, distribuídos entre benefícios básicos e complementares voltados à garantia de renda, proteção da infância e apoio a grupos prioritários.

**Os Benefícios de Renda de Cidadania (BRC) – 21.806** - representam a maior parte dos benefícios pagos. Esse dado evidencia a forte função do programa na complementação da renda familiar, contribuindo para redução da pobreza e garantia das necessidades básicas das famílias.

**Benefícios Complementares (BCO) – 8.380**- Correspondem aos benefícios destinados a complementar o valor recebido pelas famílias, buscando assegurar um nível mínimo de proteção social e reduzir situações de extrema vulnerabilidade.

**Benefício Primeira Infância (BPI) – 4.283**- O quantitativo expressivo demonstra a presença significativa de crianças de 0 a 6 anos entre as famílias beneficiárias. Esse dado reforça a importância de políticas públicas voltadas à primeira infância, como: saúde materno-infantil; vacinação; creches; educação infantil; nutrição e desenvolvimento infantil. Também revela a necessidade de investimentos contínuos em ações intersetoriais de cuidado e proteção integral.

**Benefícios Variáveis Familiares (BFV) – 7.032**- são direcionados a públicos específicos dentro das famílias:

- ❖ BV – Crianças: 5.224 - Indica elevado número de crianças beneficiadas, demonstrando que o programa possui forte impacto na garantia da alimentação, permanência escolar e acesso aos direitos básicos da infância.
- ❖ BVA – Adolescente: 1.181- Evidencia a presença de adolescentes em situação de vulnerabilidade social, reforçando a importância de políticas de: permanência escolar; prevenção da evasão; qualificação profissional; esporte, cultura e proteção social.
- ❖ BVG – Gestantes: 381 - Mostra o acompanhamento de gestantes pelo programa, fortalecendo ações de pré-natal, saúde materna e prevenção de riscos durante a gestação.
- ❖ BVN – Nutrizes: 246 - Refere-se às mães com bebês em fase de amamentação, destacando a importância do cuidado nos primeiros meses de vida da criança, especialmente em relação à alimentação e saúde infantil.

**Benefício Extraordinário de Transição (BET) – 0** - O fato de não haver benefícios dessa modalidade indica que as famílias já estão enquadradas nas regras atuais do programa, sem necessidade de compensações transitórias.

Os números revelam a presença significativa de crianças e adolescentes em famílias vulneráveis; a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de assistência social, educação, saúde e segurança alimentar; e a importância da proteção à primeira infância como estratégia de desenvolvimento humano e redução das desigualdades sociais.

Os dados também reforçam que o Bolsa Família vai além da transferência financeira, funcionando como instrumento de garantia de direitos e proteção social para crianças, adolescentes e famílias em situação de vulnerabilidade.

Para a Agenda Transversal da Criança e do Adolescente esses dados sugerem prioridades como:

- ❖ Fortalecimento das ações da primeira infância;
- ❖ Busca ativa para acompanhamento das condicionalidades de saúde e educação;
- ❖ Ampliação das ações voltadas à segurança alimentar e nutricional;
- ❖ Desenvolvimento de programas de apoio a adolescentes em situação de vulnerabilidade;
- ❖ Qualificação do atendimento a gestantes e nutrizes na Atenção Primária à Saúde.

Em síntese, os dados de maio de 2026 demonstram que o Bolsa Família é um dos principais instrumentos de proteção social em Coruripe, com forte impacto sobre a garantia dos direitos de crianças, adolescentes e suas famílias, contribuindo para a redução das desigualdades sociais e para a promoção do desenvolvimento humano no município.

### ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES:

<b>EDUCAÇÃO</b>	<b>Crianças (4 a 5 anos)</b>	<b>Crianças e Adolescentes (6 a 15 anos)</b>	<b>Adolescentes e Jovens (16 a 17 anos)</b>	<b>Total de Pessoas (4 a 17 anos)</b>
<b>Público para acompanhamento</b>	1.318	6.001	1.248	<b>8.567</b>
<b>Pessoas acompanhadas</b>	934	4.961	1.017	<b>6.912</b>
<b>Taxa de acompanhamento</b>	70,86%	82,67%	81,49%	<b>80,68%</b>
<b>Pessoas que cumpriram a condicionalidade (com frequência acima da exigida)</b>	934	4.961	1.017	<b>6.912</b>
<b>Taxa de cumprimento</b>	100,00%	100,00%	100,00%	<b>100,00%</b>

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SENARC (março/2026).

A análise dos dados das condicionalidades da educação do Programa Bolsa Família demonstra que o município apresenta um desempenho satisfatório no acompanhamento da

frequência escolar dos beneficiários, com destaque para o pleno cumprimento das exigências educacionais entre os estudantes monitorados.

O público total previsto para acompanhamento era de 8.567 crianças, adolescentes e jovens de 4 a 17 anos, dos quais 6.912 foram efetivamente acompanhados, resultando em uma taxa geral de acompanhamento de 80,68%. Embora esse percentual indique uma cobertura significativa, cerca de 19,32% do público previsto (1.655 estudantes) não teve sua frequência escolar acompanhada no período, evidenciando a necessidade de aprimorar os mecanismos de monitoramento e atualização das informações escolares.

A análise por faixa etária revela diferenças na cobertura do acompanhamento:

- ❖ As crianças de 4 a 5 anos apresentaram a menor taxa de acompanhamento (70,86%), com 934 das 1.318 crianças previstas sendo monitoradas. Esse resultado sugere a necessidade de fortalecer ações voltadas à educação infantil, etapa fundamental para o desenvolvimento cognitivo e social.
- ❖ Entre as crianças e adolescentes de 6 a 15 anos, faixa etária correspondente ao ensino fundamental, a taxa de acompanhamento alcançou 82,67%, abrangendo 4.961 dos 6.001 estudantes previstos.
- ❖ Os adolescentes e jovens de 16 a 17 anos registraram uma taxa de acompanhamento de 81,49%, com 1.017 dos 1.248 jovens monitorados.

O principal destaque dos dados é que 100% dos estudantes acompanhados cumpriram a condicionalidade de frequência escolar mínima exigida pelo Programa Bolsa Família. Isso significa que todos os alunos monitorados mantiveram frequência acima do percentual obrigatório, demonstrando forte vínculo com a escola e reduzindo riscos de evasão, abandono escolar e distorção idade-série.

Sob a perspectiva da garantia de direitos, os resultados evidenciam que a política de acompanhamento das condicionalidades educacionais tem contribuído para assegurar o acesso e a permanência de crianças e adolescentes na escola. Entretanto, o desafio permanece na ampliação da cobertura do acompanhamento, especialmente entre as crianças de 4 a 5 anos, de modo que todo o público beneficiário seja monitorado e possa usufruir plenamente do direito à educação previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente e na Constituição Federal.

De forma geral, os indicadores apontam para uma situação positiva quanto à permanência escolar dos beneficiários acompanhados, mas reforçam a importância de ações integradas entre

assistência social, educação e gestão do Cadastro Único para ampliar a cobertura do monitoramento e fortalecer a proteção social das famílias atendidas.

<b>SAÚDE</b>	<b>Crianças (menores de 7 anos)</b>	<b>Mulheres</b>	<b>Total de Pessoas (crianças e mulheres)</b>
<b>Público para acompanhamento</b>	4.152	11.323	<b>15.475</b>
<b>Pessoas acompanhadas</b>	3.686	10.868	<b>14.554</b>
<b>Taxa de acompanhamento</b>	88,78%	95,98%	<b>94,05%</b>
<b>Pessoas que cumpriram a condicionalidade</b>	2.667	-	
<b>Taxa de cumprimento</b>	72,35%	-	

<b>SAUDE</b>	<b>Gestantes</b>
<b>Pessoas acompanhadas</b>	353
<b>Pessoas que cumpriram a condicionalidade</b>	353
<b>Taxa de cumprimento</b>	100,00%

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SENARC (Dezembro/2025).

Os dados de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família demonstram um desempenho positivo do município, com elevada cobertura de acompanhamento das crianças e mulheres beneficiárias, especialmente entre as mulheres e gestantes.

Do total de 15.475 pessoas que deveriam ser acompanhadas pelos serviços de saúde, 14.554 foram efetivamente acompanhadas, resultando em uma taxa geral de acompanhamento de 94,05%. Esse percentual indica uma boa capacidade da rede de saúde em monitorar o público beneficiário do programa.

Entre as crianças menores de 7 anos, o público previsto para acompanhamento era de 4.152 crianças, das quais 3.686 foram acompanhadas, correspondendo a uma taxa de acompanhamento de 88,78%. Embora seja um percentual elevado, ainda existem 466 crianças não acompanhadas, o que sinaliza a necessidade de fortalecer estratégias de busca ativa e monitoramento para garantir a cobertura integral desse público.

No caso das mulheres beneficiárias, o desempenho foi ainda melhor. Das 11.323 mulheres previstas para acompanhamento, 10.868 foram acompanhadas, alcançando uma taxa de 95,98%, demonstrando ampla cobertura das ações de saúde voltadas para esse grupo.

Entre as crianças acompanhadas, 2.667 cumpriram as condicionalidades exigidas pelo programa, resultando em uma taxa de cumprimento de 72,35%. Esse indicador sugere que, apesar da elevada cobertura de acompanhamento, parte das crianças ainda não atendeu integralmente aos requisitos de saúde, como vacinação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e atualização das informações de saúde.

O resultado mais expressivo foi observado entre as gestantes beneficiárias. As 353 gestantes acompanhadas cumpriram integralmente as condicionalidades de saúde, alcançando uma taxa de cumprimento de 100%. Esse desempenho evidencia a efetividade das ações de pré-natal e do acompanhamento realizado pela rede municipal de saúde, contribuindo para a proteção da saúde materna e infantil.

Os indicadores revelam uma rede de saúde bem estruturada para o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, com destaque para o excelente desempenho no acompanhamento das mulheres e gestantes. Entretanto, os dados também apontam a necessidade de ampliar os esforços para alcançar todas as crianças previstas e aumentar o percentual de cumprimento das condicionalidades infantis, fortalecendo ações de vacinação, vigilância nutricional e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, fundamentais para a garantia dos direitos à saúde e à proteção integral da infância.

## **EQUIPAMENTOS DA REDE SOCIOASSISTENCIAL DO SUAS**

	<b>Qtd. de Equipamentos Ativos (Data da Atualização: 29/05/2026)</b>	<b>Preencheram o Censo SUAS 2024</b>
CRAS	1	1
CREAS Municipal	1	1
CREAS Regional	0	0
Centro POP	0	0 (2021)
Unidade de Acolhimento*	1	1
Centros de Convivência	7	7
Centro Dia	0	0 (2021)

A estrutura da rede socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no município apresenta equipamentos essenciais para a oferta de serviços de proteção social básica e especial, embora alguns serviços especializados ainda não estejam implantados.

Observa-se a existência de 1 Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) em funcionamento, responsável pela execução da Proteção Social Básica, desenvolvendo ações de prevenção de situações de vulnerabilidade social, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e acompanhamento de famílias por meio do Serviço de Proteção e Atendimento

Integral à Família (PAIF). O fato de o equipamento ter preenchido o Censo SUAS demonstra sua regularidade no sistema nacional de monitoramento.

Na área da Proteção Social Especial, o município conta com 1 Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS Municipal), responsável pelo atendimento de indivíduos e famílias em situação de violação de direitos, como violência doméstica, negligência, abuso sexual, trabalho infantil e outras situações de risco social. A presença desse equipamento é fundamental para a garantia dos direitos de crianças, adolescentes e demais públicos vulneráveis.

O município também dispõe de 1 Unidade de Acolhimento, equipamento estratégico para assegurar proteção integral a crianças, adolescentes ou outros indivíduos que necessitem de afastamento temporário do convívio familiar em razão de situações de risco ou violação de direitos. A existência desse serviço fortalece a rede de proteção social especial de alta complexidade.

Destaca-se ainda a presença de 7 Centros de Convivência, número expressivo que amplia a oferta de atividades socioeducativas, culturais, esportivas e de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Esses equipamentos desempenham papel importante na prevenção de situações de vulnerabilidade e exclusão social, especialmente entre crianças, adolescentes, idosos e famílias em situação de risco social.

Por outro lado, verifica-se a ausência de alguns equipamentos especializados. O município não possui CREAS Regional, o que indica que o atendimento especializado está concentrado na unidade municipal. Também não há Centro POP, equipamento destinado ao atendimento da população em situação de rua, nem Centro Dia, serviço voltado principalmente ao atendimento de pessoas com deficiência e idosos em situação de dependência e vulnerabilidade social.

De forma geral, os dados revelam que o município possui uma rede socioassistencial estruturada nos serviços básicos e especializados mais essenciais, garantindo atendimento às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social. Entretanto, a inexistência de equipamentos como Centro POP e Centro Dia pode representar limitações na cobertura de demandas específicas, indicando possibilidades de expansão futura da rede para ampliar a proteção social e fortalecer a garantia de direitos, especialmente para grupos que demandam atendimento.

#### 4.2.4. Saúde:

##### COBERTURA VACINAL

<b>Vacinas Infantis Imunobiológico</b>	<b>Cobertura Vacinal (%)</b>	<b>Meta PNI (%)</b>	<b>Situação</b>
BCG	117,92%	90%	Meta alcançada
DTP (1º Reforço)	100,68%	95%	Meta alcançada
Febre Amarela	87,82%	95%	Abaixo da meta
Hepatite A Infantil	98,91%	95%	Meta alcançada
Hepatite B (<30 dias)	117,92%	90%	Meta alcançada
Meningocócica C	108,62%	95%	Meta alcançada
Pentavalente (DTP/HepB/Hib.)	104,65%	95%	Meta alcançada
Pneumocócica 10	109,71%	95%	Meta alcançada
Poliomielite Inativada (VIP)	103,97%	95%	Meta alcançada
Rotavírus	108,07%	90%	Meta alcançada
Tríplice Viral – 1ª Dose	105,47%	95%	Meta alcançada

FONTE: INFOMS.SAUDE- 2025

Os dados de cobertura vacinal infantil demonstram um cenário bastante positivo no município, com a maioria dos imunobiológicos atingindo ou superando as metas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI). Das 11 vacinas analisadas, 10 alcançaram as metas preconizadas, evidenciando boa adesão da população às campanhas de vacinação e efetividade das ações de imunização desenvolvidas pela rede de saúde.

Destacam-se as vacinas BCG e Hepatite B em menores de 30 dias, ambas com cobertura de 117,92%, superando significativamente a meta de 90%. Coberturas acima de 100% podem ocorrer devido à vacinação de crianças residentes em outros municípios, atualização de registros ou diferenças entre o número estimado de nascidos vivos e o número efetivamente vacinado.

As vacinas Pneumocócica 10 (109,71%), Meningocócica C (108,62%), Rotavírus (108,07%), Tríplice Viral – 1ª Dose (105,47%), Pentavalente (104,65%) e Poliomielite Inativada – VIP (103,97%) também apresentaram resultados superiores à meta de 95% (ou 90%, no caso do Rotavírus), indicando ampla proteção das crianças contra doenças imunopreveníveis.

A cobertura da vacina DTP (1º Reforço) atingiu 100,68%, enquanto a Hepatite A Infantil alcançou 98,91%, ambas acima da meta de 95%, reforçando a manutenção de elevados níveis de imunização infantil.

A única vacina que apresentou cobertura abaixo da meta foi a de Febre Amarela, com 87,82%, ficando cerca de 7 pontos percentuais abaixo do objetivo de 95%. Esse resultado sinaliza a necessidade de intensificação das estratégias de busca ativa, atualização da situação vacinal e ações de conscientização junto às famílias para ampliar a proteção das crianças contra a doença.

De modo geral, os indicadores revelam um alto desempenho do programa municipal de imunização, contribuindo para a redução do risco de surtos e para a proteção da saúde infantil. A elevada cobertura vacinal fortalece a imunidade coletiva e demonstra a capacidade da rede de atenção básica em garantir o acesso às vacinas. Entretanto, o resultado da vacina contra a Febre Amarela merece atenção prioritária para que todas as metas de imunização infantil sejam plenamente alcançadas.



O gráfico apresenta a evolução da taxa de mortalidade infantil entre os anos de 2007 e 2023. O indicador mostra a quantidade de óbitos de crianças menores de 1 ano para cada mil nascidos vivos.

Em 2023, a taxa registrada foi de 14,27 óbitos por mil nascidos vivos. Ao longo da série histórica, observa-se que os índices oscilaram significativamente, com períodos de redução e aumento da mortalidade infantil. Em alguns anos, a taxa ultrapassou 20 óbitos por mil nascidos vivos, enquanto em outros apresentou queda para índices próximos de 5 a 10 óbitos.

Os dados demonstram que, apesar das variações ao longo dos anos, houve momentos de melhoria nas condições de saúde e assistência à infância, refletindo a importância das políticas

públicas voltadas ao pré-natal, acompanhamento da gestante, vacinação, nutrição infantil e acesso aos serviços de saúde.

O gráfico também apresenta a posição do município nos rankings:

- ❖ 3925º de 5570 municípios do país;
- ❖ 91º de 102 municípios do estado;
- ❖ 7º de 7 na região geográfica imediata.

Esses resultados indicam a necessidade de fortalecimento contínuo das ações de atenção materno-infantil, prevenção de doenças, promoção da saúde e melhoria das condições sociais que impactam diretamente a sobrevivência e o desenvolvimento das crianças.

## MORTALIDADE

### INFANTIL

<b>Mortalidade Infantil (Dados e Causas)</b>	<b>Resultado</b>
<b>indicador</b>	
Mortalidade Infantil	12,22%
<b>MORTALIDADE INFANTIL</b>	
<b>Causa Original</b>	<b>Quantidade</b>
I25 Doença isquêmica crônica do coração	1
P22 Desconforto respiratório do recém-nascido	1
P36 Septicemia bacteriana do recém-nascido	1
Q00 Anencefalia e malformações similares	1
Q24 Outras malformações congênitas do coração	2
Q25 Malformações congênita das grandes artérias	1
Q79 Malformações congênita. Sistema osteomuscular NCOP	1
Q89 Outras malformações congênitas NCOP	1
W69 Afogamento e submersão em águas naturais	1
<b>Total</b>	<b>10</b>

Fonte: SIM- 2025

No período analisado, foram registrados 10 óbitos infantis, distribuídos entre diferentes causas. Observa-se que a maior parte das mortes está relacionada a malformações congênitas, que somam 6 ocorrências (60% do total), incluindo malformações cardíacas e outras anomalias congênitas. Esse resultado evidencia a relevância do acompanhamento pré-natal qualificado, do diagnóstico precoce e do acompanhamento especializado durante a gestação e após o nascimento.

Também foram registradas causas relacionadas ao período neonatal, como desconforto respiratório do recém-nascido (1 caso) e septicemia bacteriana do recém-nascido (1 caso), condições frequentemente associadas a complicações da gestação, do parto ou dos primeiros dias de vida, reforçando a importância da assistência pré-natal, do parto seguro e dos cuidados neonatais.

Entre as demais causas, destaca-se um óbito por afogamento e submersão em águas naturais, caracterizado como causa externa e potencialmente evitável. Esse registro aponta para a necessidade de ações de prevenção de acidentes, orientação às famílias e fortalecimento das medidas de proteção e vigilância de crianças

Há ainda um registro relacionado à doença isquêmica crônica do coração, cuja ocorrência em estatísticas de mortalidade infantil pode demandar verificação da classificação ou da investigação do óbito.

A análise demonstra que as malformações congênitas constituem a principal causa de mortalidade infantil no município, respondendo por mais da metade dos óbitos registrados. Além disso, a presença de causas neonatais e de um acidente por afogamento evidencia a necessidade de fortalecer ações integradas de saúde materno-infantil, assistência pré-natal, atenção neonatal, vigilância dos óbitos e prevenção de acidentes na infância.

Esses resultados reforçam a importância de investimentos contínuos na atenção básica, na saúde da mulher e da criança, na qualificação da assistência ao parto e nascimento e nas estratégias de promoção e proteção da vida infantil, contribuindo para a redução da mortalidade infantil e para a melhoria das condições de desenvolvimento das crianças do município.

## PERCENTUAL DE GESTANTES QUE REALIZARAM CONSULTAS PRÉ-NATAL

Quantidade de Consultas Pré-Natal	Número de Gestantes
Nenhuma	2
1 a 3 consultas	16
4 a 6 consultas	88
7 consultas ou mais	712
Total	818

Fonte: SINASC- 2025

Os dados sobre a realização de consultas de pré-natal demonstram um cenário bastante favorável para a assistência à saúde materna no município. Em 2025, foram registrados 818 nascimentos, dos quais 712 gestantes (87,0%) realizaram sete ou mais consultas de pré-natal,

evidenciando ampla cobertura do acompanhamento gestacional e adesão das gestantes aos serviços de saúde.

Um grupo menor, correspondente a 88 gestantes (10,8%), realizou entre quatro e seis consultas, enquanto 16 gestantes (2,0%) compareceram a apenas uma a três consultas durante a gravidez. Apenas duas gestantes (0,2%) não realizaram nenhuma consulta pré-natal.

Os indicadores revelam que a grande maioria das gestantes recebeu acompanhamento adequado durante a gestação, considerando que o Ministério da Saúde recomenda a realização de, no mínimo, seis consultas de pré-natal, com início preferencial ainda no primeiro trimestre da gravidez. O elevado percentual de mulheres com sete ou mais consultas sugere bom acesso aos serviços de saúde, acompanhamento contínuo da gestação e maior oportunidade para identificação e tratamento de riscos maternos e fetais.

Por outro lado, a existência de gestantes com número insuficiente de consultas ou sem qualquer acompanhamento pré-natal indica a necessidade de fortalecer estratégias de busca ativa, acompanhamento pelas equipes da Atenção Primária à Saúde e atuação dos Agentes Comunitários de Saúde para garantir que todas as gestantes tenham acesso oportuno aos cuidados necessários.

## TAXA DE NATALIDADE

### NASCIDOS VIVOS

Ano do Nascimento	Frequência
2025	818
<b>Total</b>	<b>818</b>

FONTE: SINASC

Os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) registram 818 nascidos vivos no ano de 2025, representando o total de crianças que nasceram com vida no município durante o período analisado.

O número de nascidos vivos constitui um dos principais indicadores demográficos e de saúde pública, pois serve de base para o planejamento de políticas voltadas à primeira infância, educação, assistência social e saúde materno-infantil. A partir desse quantitativo, é possível estimar demandas futuras por vacinação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, vagas em creches e pré-escolas, programas de transferência de renda e demais serviços destinados às crianças e suas famílias.

Os 818 nascimentos registrados em 2025 representam a população que ingressará nos serviços públicos voltados à infância nos próximos anos, exigindo planejamento adequado para garantir o acesso aos direitos fundamentais previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Além disso, o número de nascidos vivos é utilizado como denominador para o cálculo de importantes indicadores de saúde, como a taxa de mortalidade infantil, a cobertura vacinal e os indicadores de assistência pré-natal, permitindo avaliar a qualidade da atenção à saúde materna e infantil no município.

O registro de 818 nascidos vivos em 2025 evidencia a necessidade de manutenção e fortalecimento das políticas públicas voltadas à proteção integral da primeira infância. O acompanhamento adequado dessas crianças desde o nascimento, por meio de ações de saúde, educação, assistência social e proteção, é fundamental para promover seu desenvolvimento saudável e garantir melhores oportunidades ao longo da vida.

Assim, esse contingente de crianças representa não apenas um dado demográfico, mas também um importante público prioritário para o planejamento e a execução das políticas públicas municipais voltadas à infância e adolescência.

#### TAXA DE NASCIDOS VIVOS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA DAS MÃES

Ano	< 12 anos	12 a 17 anos	18 anos	19 anos	Total	%
2025	1	68	30	37	136	16,63%
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>68</b>	<b>30</b>	<b>37</b>	<b>136</b>	<b>16,63%</b>

FONTE: SINASC

Os dados revelam que a gravidez na adolescência permanece como uma questão relevante para as políticas públicas do município. Embora a maioria dos nascimentos ocorra entre mulheres adultas, o percentual de 16,63% de nascidos vivos de mães com menos de 20 anos demonstra a necessidade de fortalecer ações voltadas à saúde sexual e reprodutiva, educação em saúde e prevenção da gravidez precoce.

A ocorrência de um nascimento em mãe com menos de 12 anos merece atenção especial, pois se trata de uma situação de extrema vulnerabilidade, frequentemente associada à violação de direitos e que exige acompanhamento pela rede de proteção à criança e ao adolescente, além dos serviços de saúde e assistência social.

A concentração dos casos na faixa de 12 a 17 anos indica a importância de ampliar estratégias de orientação sobre direitos sexuais e reprodutivos, acesso a métodos contraceptivos, acompanhamento psicossocial e ações educativas nas escolas e comunidades.

A gravidez na adolescência pode trazer impactos para a saúde da mãe e do bebê, além de repercussões sociais, educacionais e econômicas, como interrupção dos estudos, redução das oportunidades profissionais e aumento da vulnerabilidade social. Por isso, os dados reforçam a necessidade de ações intersetoriais envolvendo saúde, educação, assistência social e sistema de garantia de direitos.

Dessa forma, o indicador evidencia a importância de fortalecer políticas públicas voltadas à prevenção da gravidez precoce, ao atendimento integral de adolescentes e à proteção de crianças e adolescentes, contribuindo para a promoção de seus direitos e para a melhoria das condições de vida da população jovem do município.

---

## REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Quantidade</b>
Unidades de Saúde da Família (USF)	14
Centros Especializados	5
Serviços de Urgência e Emergência	2
Vigilância em Saúde	1
Laboratório Municipal	1
Assistência Farmacêutica	2
CAPS	1
Rede de Frio	1
Secretaria Municipal de Saúde	1
Academia da Saúde	2
Unidade Odontológica Móvel	1
Outros Serviços Especializados	2

Fonte: CNES.DATASUS

A análise da rede física prestadora de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Coruripe demonstra uma estrutura relativamente diversificada, composta por serviços de atenção básica, especializada, urgência e emergência, saúde mental, assistência farmacêutica e vigilância em saúde. Essa organização contribui para ampliar o acesso da população aos serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

## EQUIPAMENTOS DE SAÚDE

### Principais Equipamentos da Rede Municipal de Saúde:

- ❖ UPA Tipo III 24 horas
- ❖ Pronto Atendimento Delfiro Moreno
- ❖ Centro Especializado em Reabilitação
- ❖ Centro de Especialidades Odontológicas
- ❖ CAPS Dr. Djalma Guttemberg Breda
- ❖ Complexo de Diagnose e Terapia Dr. Lima Castro
- ❖ Unidade Odontológica Móvel
- ❖ Laboratório Municipal
- ❖ Vigilância em Saúde
- ❖ Rede Municipal de Frio - (Fonte: CNES)

#### 4.2.5. Violação de Direitos:

### DISTRIBUIÇÃO DE VIOLAÇÃO DE DIREITO POR FAIXA ETÁRIA

FAIXA ETÁRIA	nº	%
0-6	51	34,69
7-11	52	35,37
12-17	44	29,93
<b>Total</b>	<b>147</b>	<b>100</b>

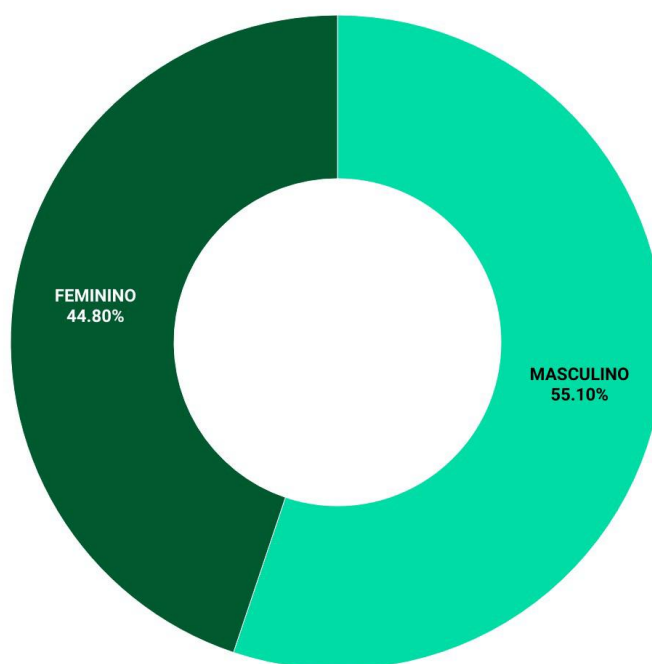
Fonte: SCD (2023)

A distribuição das violações de direitos por faixa etária revela uma incidência relativamente equilibrada entre os diferentes grupos de crianças e adolescentes, com maior concentração nas faixas de 7 a 11 anos e de 0 a 6 anos.

- ❖ A faixa etária de 7 a 11 anos registrou 52 casos (35,37%), representando o maior percentual de violações identificadas.
- ❖ As crianças de 0 a 6 anos apresentaram 51 casos (34,69%), percentual muito próximo ao da faixa anterior, demonstrando que a primeira infância também está fortemente exposta a situações de violação de direitos.
- ❖ adolescentes de 12 a 17 anos somaram 44 casos (29,93%), correspondendo à menor proporção entre os grupos analisados, embora ainda representem quase um terço do total de ocorrências.

Os dados evidenciam que 70,06% das violações atingem crianças de 0 a 11 anos, indicando a necessidade de fortalecimento das ações de proteção, prevenção e acompanhamento voltadas à infância. Esse cenário reforça a importância da atuação integrada das políticas públicas de assistência social, educação, saúde e do Sistema de Garantia de Direitos para identificar precocemente situações de risco, proteger as vítimas e promover ambientes seguros para o desenvolvimento infantil e adolescente.

### **DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE VIOLAÇÃO DE DIREITO POR SEXO:**



Created with Datawrapper

Fonte: SCD (2023)

A análise dos dados sobre o sexo das crianças e adolescentes revelam uma ligeira predominância do sexo masculino, que representa 55,10% do total, enquanto o sexo feminino corresponde a 44,80%. Essa diferença, embora pequena, sugere uma distribuição quase equilibrada entre os dois sexos, com um pequeno desvio em favor dos homens. Essa distribuição pode refletir características populacionais ou até mesmo um padrão em dados específicos, como em contextos de violações ou comportamentos sociais. No entanto, o percentual de ambos os sexos é relativamente próximo, o que aponta para uma representatividade quase equânime entre os dois grupos.

## DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE VIOLAÇÃO DE DIREITO POR INCIDÊNCIA DE CASOS



Fonte: SCD(2023)

Os dados evidenciam que as principais violações de direitos contra crianças e adolescentes estão relacionadas à negligência familiar e à violência doméstica, revelando situações de vulnerabilidade que comprometem o desenvolvimento integral desse público.

A violação mais frequente é a omissão de cuidados com a proteção e segurança (17,69%), indicando falhas dos responsáveis em garantir condições básicas de proteção, supervisão e prevenção de riscos. Em seguida, destaca-se o espancamento/agressão física (12,93%), demonstrando a permanência da violência física como uma das formas mais graves de violação dos direitos de crianças e adolescentes.

Também apresentam percentuais elevados a omissão no cuidado com a saúde, alimentação e higiene (11,56%) e o abandono por familiares ou responsáveis (10,88%), situações que

refletem fragilidades no exercício das responsabilidades familiares e podem acarretar impactos significativos na saúde, no desenvolvimento e na qualidade de vida das vítimas.

Outro aspecto relevante é o convívio com dependentes de substâncias entorpecentes (9,52%), evidenciando que o uso abusivo de álcool e outras drogas no ambiente familiar constitui um importante fator de risco para a proteção infantil.

Com percentuais menores, mas igualmente preocupantes, aparecem a agressão verbal e ameaça, a falta de apoio emocional e psicológico e a omissão com a educação escolar e formação intelectual (4,08% cada), demonstrando que as violações não se restringem à dimensão física, mas também afetam o desenvolvimento emocional, social e educacional das crianças e adolescentes.

Chamam atenção ainda registros de ambiente familiar violento e estupro (2,72% cada), situações de extrema gravidade que demandam atuação imediata da rede de proteção. Outros casos, como afastamento do convívio familiar por fuga, falta de afeto e proteção, não atendimento especializado e não recebimento de pensão alimentícia (2,04% cada), reforçam a necessidade de acompanhamento contínuo das famílias em situação de vulnerabilidade.

Embora apresentem menor incidência, violações como exploração sexual comercial, expulsão de casa, impedimento de acesso à escola, tortura psicológica, uso de drogas e agressão à autoestima são particularmente graves e requerem atenção especializada, pois podem produzir consequências profundas e duradouras na vida das vítimas.

De forma geral, o conjunto dos dados demonstra que as violações estão fortemente concentradas no contexto familiar, apontando para a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de proteção social, acompanhamento familiar, prevenção das violências, promoção da saúde mental e garantia dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes. Além disso, reforça a importância da atuação integrada entre assistência social, saúde, educação, Conselho Tutelar, sistema de justiça e demais órgãos da rede de proteção para prevenir novas ocorrências e assegurar a proteção integral prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

## DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE VIOLAÇÃO DE DIREITO POR AGENTE VIOLADOR:



Created with Datawrapper

Fonte: SCD (2023)

O gráfico demonstra a distribuição percentual das violações de direitos segundo o agente violador identificado. Observa-se que a maior parte das ocorrências está relacionada à mãe, responsável por 56,40% dos casos, indicando que a violência ou negligência ocorre predominantemente no ambiente familiar e doméstico.

Em seguida aparecem o pai e os casos sem identificação do agente violador (N/I), ambos com 11,56%, revelando também significativa participação paterna e dificuldades no registro ou identificação do responsável pela violação. As ocorrências atribuídas a pessoa física correspondem a 10,20%, mostrando situações envolvendo terceiros fora do núcleo familiar imediato.

Os demais agentes apresentam percentuais menores, como escola (2,72%), avós (2,04%), padrasto (1,36%), posto de saúde (1,36%) e a própria criança ou adolescente como violador do próprio direito (1,36%). Tio/tia (0,69%) e madrasta (0,68%) aparecem com baixa incidência.

De forma geral, os dados evidenciam que as violações de direitos se concentram principalmente no contexto familiar, reforçando a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de proteção social, acompanhamento familiar, orientação parental e atuação articulada

entre assistência social, educação, saúde e sistema de garantia de direitos para prevenção e enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes.

## 5- ATRIBUTOS DO PPA (2026-2029):

### 5.1- ASSISTÊNCIA SOCIAL:

PROBLEMA	PROGRAMA	OBJETIVO	AÇÃO	ENTREGA	INDICADOR	META
Média mensal de famílias acompanhadas pelo PAIF pelos técnicos do CRAS (Período de um ano)	PAIF	Garantir o acompanhamento das famílias pela equipe de Referência do CRAS.	Através de ações operacionais: Busca ativa; visitas domiciliares; encaminhamentos a rede; gestão de condicionalidades; Inclusão e atualização dessas famílias no Cadastro Único, viabilizando o recebimento de benefícios como o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (BPC); cumprimento de um plano de metas construído entre o técnico do CRAS e a família para superar suas vulnerabilidades; Inserção dos membros da família em oficinas, grupos de convivência (SCFV) e ações comunitárias para fortalecer os laços familiares e sociais; Direcionamento efetivo de membros da família para serviços de saúde, educação (vagas em creches/escolas) e qualificação profissional/emprego ; número de técnicos (assistentes sociais e psicólogos) contratados adequado e	Fortalecimento da função protetiva das famílias e a prevenção de situações de risco social por meio do suporte continuado.  A garantia de que o CRAS não está apenas fazendo atendimentos de emergência, mas acompanhando de perto a evolução das famílias vulneráveis ao longo dos meses.	Famílias acompanhadas pela Assistência Social e registradas no RMA.  70 famílias/ 2024	290 famílias

			compatível com a meta de atendimento estipulada pela NOB-RH/SUAS; Produção de diagnósticos locais a partir dos dados dessas famílias para orientar onde o município precisa investir mais recursos; Implantação da Vigilância Socioassistencial.			
Registro de crianças e adolescentes no SIPIA que sofreram violência alcançadas por Serviços de Saúde, Assistência Social, Justiça e Segurança Pública.	Gestão pública e inovação	Serviços articulados e acompanhados pela Rede de atendimento local.	Manutenção e equipamentos para o Conselho tutelar; capacitações continuadas para Conselheiros tutelares.	A entrega esperada desse indicador é a garantia do atendimento integrado e a proteção assistencial imediata a essa população vulnerável. O registro qualificado não é apenas um ato burocrático, mas a porta de entrada para a rede de proteção. O Registros realizados no SIPIA é fundamental.	Registro de crianças e adolescentes que sofreram violência.  06 crianças e adolescentes/2024	47 crianças e adolescentes
Crianças na primeira infância em situação de vulnerabilidade de social que demandam ações de fortalecimento de vínculos e promoção de desenvolvimento infantil.	Criança Feliz	Fortalecer o vínculo familiar e afetivo entre crianças e cuidadores, impactando em sua formação física, emocional, cognitiva e social.	Implementação e manutenção do Programa Criança Feliz através das ações: Realização de visitas domiciliares às famílias acompanhadas; Orientação às gestantes sobre cuidados na gestação, parto e puerpério; Apoio às famílias no cuidado, proteção e educação das crianças; Estímulo ao desenvolvimento cognitivo, motor,	o acompanhamento sistemático de gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias.	Nº de crianças na 1ª infância acompanhadas no Programa.	200 crianças por ano

			<p>social e emocional das crianças por meio de atividades lúdicas e interações familiares;</p> <p>Fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;</p> <p>Identificação precoce de situações de vulnerabilidade e risco social;</p> <p>Encaminhamento e articulação das famílias com os serviços de saúde, educação, assistência social e demais políticas públicas;</p> <p>Promoção do desenvolvimento integral na primeira infância;</p> <p>Apoio ao exercício da parentalidade e ao fortalecimento das competências familiares de cuidado.</p>			
<p>Existência de famílias com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade de social, risco pessoal e social, demandando ampliação da cobertura e qualificação dos serviços socioassistenciais para garantir proteção integral e acesso a direitos.</p>	<p>Proteção Básica</p> <p>Proteção Especial média complexidade</p> <p>Proteção Especial de Alta complexidade</p>	<p>Ampliar e qualificar os serviços da Proteção Social Básica (PSB) e da Proteção Social Especial (PSE), assegurando o acesso de crianças, adolescentes e suas famílias aos serviços socioassistenciais, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários, prevenindo situações de vulnerabilidade e risco social e promovendo a garantia de direitos.</p>	<p>Ampliação e fortalecimento dos serviços da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)</p>	<p>Ampliação do atendimento às famílias por meio dos serviços ofertados nos CRAS e CREAS;</p> <p>Fortalecimento do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);</p> <p>Ampliação do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças e adolescentes;</p> <p>Atendimento e acompanhamento especializado de crianças, adolescentes e famílias em situação de</p>	<p>Total de Equipamentos (Atual): 03</p> <p>CRAS -01</p> <p>CREAS-01</p> <p>Abrigo institucional-01</p>	<p>Novos equipamentos:</p> <p>2026- 05</p> <p>2027- 06</p> <p>2028-07</p> <p>2029- 08</p>

				<p>violência, negligência, abuso ou exploração; Realização de visitas domiciliares e acompanhamento familiar sistemático; Ampliação das ações de prevenção às violações de direitos; Fortalecimento da articulação da rede de proteção à criança e ao adolescente; Capacitação continuada das equipes do SUAS.</p>		
<p>Existência de crianças e adolescentes com deficiência beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) que enfrentam barreiras para o acesso, permanência, participação e aprendizagem na escola, comprometendo o exercício do direito à educação inclusiva.</p>	<p>BPC na Escola</p>	<p>Promover o acesso, a permanência e o desenvolvimento educacional de crianças e adolescentes com deficiência beneficiários do BPC, por meio da identificação e superação das barreiras que dificultam sua inclusão escolar e social.</p>	<p>Fortalecer as ações do Programa BPC na Escola, realizando o acompanhamento intersetorial dos beneficiários e de suas famílias, com articulação entre as políticas de assistência social, educação, saúde e direitos humanos.</p>	<p>Beneficiários do BPC identificados e acompanhados; Aplicação e atualização de questionários para identificação de barreiras ao acesso e permanência na escola; Visitas domiciliares e acompanhamento familiar realizados; Encaminhamentos para serviços de saúde, educação e assistência social; Reuniões intersetoriais para acompanhamento dos casos; Ações de sensibilização e fortalecimento da educação inclusiva.</p>	<p>Percentual de crianças e adolescentes beneficiários do BPC matriculados e frequentando a escola</p>	<p>Garantir que 100% dos beneficiários acompanhados tenham suas barreiras de acesso e permanência na escola identificadas e registradas.</p>

Ocorrência de situações de ameaça ou violação dos direitos de crianças e adolescentes, demandando fortalecimento dos mecanismos de proteção, atendimento e acompanhamento previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)	Conselho Tutelar	Fortalecer a atuação do Conselho Tutelar para garantir a proteção integral, a defesa dos direitos e o atendimento adequado às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, risco ou violação de direitos.	Assegurar o funcionamento, a estruturação e o fortalecimento das ações do Conselho Tutelar, promovendo atendimento qualificado, articulação com a rede de proteção e acompanhamento dos casos.	Manutenção do funcionamento regular do Conselho Tutelar; Atendimento às denúncias de ameaça ou violação de direitos; Aplicação das medidas de proteção previstas no ECA; Realização de visitas domiciliares e institucionais; Encaminhamento e acompanhamento de casos junto à rede de proteção; Participação em ações intersetoriais de prevenção e promoção dos direitos da criança e do adolescente; Capacitação continuada dos conselheiros tutelares.	Número de atendimentos realizados pelo Conselho Tutelar; Número de denúncias apuradas; Número de medidas protetivas aplicadas; percentual de casos acompanhados pela rede de proteção; Número de ações de articulação e capacitação realizadas.	Garantir 100% do funcionamento regular do Conselho Tutelar durante a vigência da Agenda
Infraestrutura física necessitando em alguns equipamentos de reformas ou ampliação, ou insuficientes comprometendo a qualidade do atendimento, a acessibilidade e o acolhimento de crianças, adolescentes	Equipamentos socioassistenciais	Melhorar a infraestrutura dos equipamentos socioassistenciais, garantindo espaços adequados, acessíveis, seguros e acolhedores para a oferta dos serviços da assistência social.	Realizar reformas, adequações, ampliações e manutenção dos equipamentos socioassistenciais do município que se fizerem necessárias, para melhor atendimento à população.	Reformas e adequações estruturais realizadas nos equipamentos socioassistenciais; Melhoria das condições de acessibilidade para pessoas com deficiência e mobilidade reduzida; Ambientes mais seguros, confortáveis e adequados ao atendimento de	Número de equipamentos socioassistenciais reformados ou adequados; Percentual de unidades com condições adequadas de funcionamento; percentual de unidades com acessibilidade garantida.	Reformar e/ou adequar dois dos equipamentos socioassistenciais priorizados pelo município durante a vigência da Agenda;

e suas famílias.				crianças, adolescentes e famílias; Aquisição e instalação de mobiliários e equipamentos necessários ao funcionamento dos serviços; Manutenção preventiva e corretiva das unidades socioassistenciais.		
Famílias com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade de social enfrentam dificuldades temporárias decorrentes de contingências sociais, como insegurança alimentar, nascimento, calamidade pública, morte de membro familiar ou outras situações emergenciais, necessitando de proteção social imediata.	Benefícios Eventuais	Garantir o acesso aos benefícios eventuais para famílias com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e social, contribuindo para a proteção social, a redução dos impactos de situações emergenciais e a garantia de direitos.	Ofertar benefícios eventuais conforme a legislação municipal, assegurando atendimento ágil e acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade.	Concessão de auxílios natalidade, funeral, alimentação, documentação e outros benefícios previstos em lei; Atendimento e avaliação socioassistencial das famílias requerentes; Encaminhamento das famílias para os serviços da rede socioassistencial e demais políticas públicas; Acompanhamento das famílias em situação de maior vulnerabilidade; Orientação sobre acesso a direitos e programas sociais.	Número de benefícios concedidos.	Atender 100% das famílias que solicitarem benefícios eventuais, conforme critérios estabelecidos na legislação municipal; Garantir resposta às demandas.
Existência de crianças e adolescentes com deficiência que atendem aos critérios do Benefício de Prestação Continuada (BPC), mas	BPC	Ampliar o acesso de crianças e adolescentes com deficiência em situação de vulnerabilidade e socioeconômica ao Benefício	Realizar busca ativa, orientação, cadastramento, encaminhamento e acompanhamento das famílias de crianças e adolescentes com deficiência potencialmente elegíveis ao BPC.	Busca ativa de potenciais beneficiários do BPC; Famílias orientadas sobre critérios e procedimentos de acesso ao benefício;	Nº de beneficiário do BPC cadastrados no CADÚNICO.	Atingi 95% de cobertura do cadastro das pessoas beneficiárias do BPC do Cadúnico.

que ainda não acessam o benefício por desconhecimento, dificuldades de acesso aos serviços ou ausência de documentação e cadastro atualizados		de Prestação Continuada (BPC), garantindo proteção social e melhoria das condições de vida das famílias.		Cadastro Único atualizado das famílias elegíveis; Encaminhamentos realizados ao INSS para requerimento do benefício; Acompanhamento socioassistencial das famílias beneficiárias e requerentes; Ações de divulgação dos direitos das pessoas com deficiência e do acesso ao BPC		
Existência de crianças e adolescentes em situação de abandono, negligência, violência, violação de direitos ou afastamento do convívio familiar por determinação judicial, necessitando de proteção integral e acolhimento provisório em ambiente seguro	Abrigo institucional	Garantir proteção integral, acolhimento provisório e atendimento qualificado às crianças e adolescentes afastados do convívio familiar, assegurando seus direitos e promovendo a reintegração familiar ou colocação em família substituta, quando necessário.	Manter e qualificar o Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes, assegurando atendimento humanizado, acompanhamento técnico e articulação com a rede de proteção.	Oferta de acolhimento institucional em ambiente seguro e adequado; Atendimento individualizado às crianças e adolescentes acolhidos; Elaboração e acompanhamento do Plano Individual de Atendimento (PIA); Acompanhamento psicossocial das crianças, adolescentes e famílias; Garantia de acesso à educação, saúde, assistência social, cultura, esporte e lazer; Trabalho de fortalecimento e reconstrução dos vínculos familiares; Articulação com o Sistema de Garantia de Direitos para reintegração familiar ou	Número de crianças e adolescentes acolhidos; Percentual de crianças e adolescentes com Plano Individual de Atendimento (PIA) atualizado; Número de reintegrações familiares realizadas; Número de encaminhamentos para família substituta; percentual de acolhidos com acesso regular à educação e aos serviços de saúde.	Garantir atendimento a 100% das crianças e adolescentes encaminhados judicialmente para acolhimento institucional;

				colocação em família substituta.		
Famílias com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade de social enfrentam insegurança alimentar e nutricional, comprometendo o crescimento, o desenvolvimento, a saúde e a qualidade de vida de crianças e adolescentes.	Fortalecer a segurança alimentar através dos programas cartão cidadão, cria, PAA, leite no coração, maná-plantio	Fortalecer a segurança alimentar e nutricional de crianças, adolescentes e suas famílias por meio da ampliação do acesso a alimentos de qualidade e do fortalecimento das ações de proteção social e produção de alimentos.	Ampliar e fortalecer a execução dos programas Cartão Cidadão, CRIA, Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), Leite no Coração e Maná-Plantio, promovendo o acesso à alimentação adequada e saudável para as famílias em situação de vulnerabilidade	Famílias beneficiadas pelo Programa municipal “Cartão Cidadão;” Distribuição de alimentos por meio do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA); Distribuição de leite às famílias atendidas pelo Programa Leite no Coração; Atendimento e acompanhamento de gestantes e crianças na primeira infância pelo Programa CRIA; Distribuição de sementes, mudas e insumos por meio do Programa Maná-Plantio; Realização de ações educativas sobre alimentação saudável e nutrição; Ampliação do acesso das famílias aos programas de segurança alimentar.	Número de famílias beneficiadas pelos programas de segurança alimentar; Número de crianças e adolescentes beneficiados;	Ampliar anualmente o número de famílias com crianças e adolescentes atendidas pelos programas de segurança alimentar; Garantir atendimento às famílias conforme critérios de cada programa; Promover ações contínuas de educação alimentar e nutricional; fortalecer o acesso regular a alimentos adequados para as famílias em situação de insegurança alimentar.
Baixa captação de recursos para o Fundo Municipal da Infância e Adolescência (FIA), limitando o financiamento	Fundo municipal da infância e adolescência - FIA	Fortalecer o Fundo Municipal da Infância e Adolescência (FIA), ampliando a captação, a gestão e a aplicação de	Implementar estratégias de fortalecimento do FIA por meio de campanhas de sensibilização, incentivo à destinação do Imposto de Renda, mobilização de	Campanhas anuais de divulgação do FIA realizadas; Mobilização de pessoas físicas e jurídicas para destinação de recursos ao Fundo;	Valor anual arrecadado pelo FIA; Percentual de crescimento da arrecadação em relação ao ano anterior; Número de campanhas de	Aumentar anualmente a arrecadação do FIA em percentual definido pelo município; Realizar pelo menos 01

o de programas, projetos e ações voltados à promoção, proteção e garantia dos direitos de crianças e adolescentes.		recursos destinados às políticas públicas para crianças e adolescente	parceiros e aperfeiçoamento da gestão dos recursos.	Ampliação da arrecadação do FIA; Publicação de editais para financiamento de projetos voltados à infância e adolescência; Monitoramento e transparência na aplicação dos recursos; Apoio financeiro a programas, projetos e ações aprovados pelo CMDCA.	incentivo realizadas; Número de doadores (pessoas físicas e jurídicas); Número de projetos financiados com recursos do FIA; Número de crianças e adolescentes beneficiados pelas ações financiadas.	campanhas anuais de incentivo à destinação do Imposto de Renda ao FIA; Garantir a aplicação de 100% dos recursos captados em ações voltadas à promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes.
Adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade de social apresentam dificuldades de acesso à qualificação profissional, ao mundo do trabalho e a oportunidades de geração de renda, o que pode contribuir para a perpetuação das desigualdades sociais e limitar seus projetos de vida.	Qualificação e geração de renda para adolescentes e jovens, promovendo autonomia e oportunidades.	Promover a inclusão produtiva, a qualificação profissional e o acesso a oportunidades de trabalho e geração de renda para adolescentes e jovens acompanhados pela rede socioassistencial, fortalecendo sua autonomia, protagonismo e inclusão social.	Desenvolver ações de qualificação profissional, preparação para o mundo do trabalho e inclusão produtiva de adolescentes e jovens atendidos pelos serviços, programas e projetos da Assistência Social, em articulação com instituições públicas e privadas	Cursos de qualificação profissional ofertados; Oficinas de preparação para o mundo do trabalho, empreendedorismo e educação financeira; Encaminhamento para programas de aprendizagem profissional, estágios e oportunidades de emprego; Orientação profissional e construção de projetos de vida; Parcerias com empresas, instituições de ensino e programas de inclusão produtiva; Acompanhamento socioassistencial dos adolescentes e jovens participantes.	Número de adolescentes e jovens participantes das ações de qualificação; Número de cursos, oficinas e capacitações realizadas; Número de adolescentes e jovens encaminhados para programas de aprendizagem, estágio ou emprego; Percentual de participantes que concluíram os cursos ofertados; Número de parcerias estabelecidas para inclusão produtiva.	Atender anualmente adolescentes e jovens acompanhados pela rede socioassistencial com ações de qualificação profissional; Garantir a oferta de cursos e oficinas de preparação para o mundo do trabalho; Ampliar o número de adolescentes e jovens inseridos em programas de aprendizagem e oportunidades de emprego; Fortalecer parcerias para ampliar as oportunidades de inclusão

						produtiva e geração de renda.
Ocorrência de trabalho infantil e de situações de risco que expõem crianças e adolescentes a atividades inadequadas à sua idade, comprometendo o desenvolvimento físico, psicológico, social e educacional, além de violar direitos garantidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)	Ações Estratégicas de Enfrentamento ao Trabalho Infantil (AEPETI)	Prevenir e erradicar o trabalho infantil, identificando, acompanhando e protegendo crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil ou risco de inserção precoce no trabalho, garantindo seus direitos à educação, convivência familiar e comunitária, lazer e desenvolvimento integral	Fortalecer as Ações Estratégicas do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (AEPETI), por meio da identificação, busca ativa, acompanhamento das famílias, campanhas educativas e articulação da rede de proteção.	Busca ativa e identificação de casos de trabalho infantil; Acompanhamento socioassistencial das crianças, adolescentes e suas famílias; Encaminhamento para os serviços da rede de proteção social; Inserção e acompanhamento nos serviços do PAIF e SCFV; Campanhas de sensibilização e mobilização sobre os prejuízos do trabalho infantil; Capacitação da rede de proteção para identificação e encaminhamento dos casos; Ações intersetoriais com assistência social, educação, saúde, Conselho Tutelar e Sistema de Garantia de Direitos.	Número de crianças e adolescentes identificados em situação de trabalho infantil; Número de famílias acompanhadas pelo AEPETI; Número de ações de sensibilização realizadas; Número de crianças e adolescentes inseridos no SCFV.	Identificar e acompanhar os casos de trabalho infantil notificados no município; Realizar ações anuais de mobilização e conscientização sobre o combate ao trabalho infantil; Garantir o acompanhamento socioassistencial de das famílias das crianças e adolescentes identificados; Inserir crianças e adolescentes retirados do trabalho infantil nos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos, quando necessário.

## 5.2.- EDUCAÇÃO:

PROBLEMA	PROGRAMA	OBJETIVO	AÇÃO	ENTREGA	INDICADOR	META
Evasão Escolar	Educação Básica	Garantir o direito a educação, assegurando que crianças e adolescentes não apenas se matriculem, mas permaneçam na escola.	Monitoramento da Frequência; busca ativa escolar; Planos de acolhimento e nivelamento; estratégias de reforço escolar e correção de fluxo (idade-ano) para alunos que retornaram e apresentam defasagem no aprendizado; Garantia de insumos básicos( Oferta de transporte escolar seguro (especialment e em áreas rurais), alimentação nutritiva e distribuição de material didático e uniformes); infraestrutura: escolas com conectividade à internet, laboratórios de ciências, quadras poliesportivas e salas de aula adequadas.	Garantia da permanência e do sucesso do estudante na escola, resultando no aumento real do número de alunos que concluem o ano letivo.	Taxa de evasão 0,2 % 15 estudantes	Redução para menos de 1%
Necessidade de fortalecer a inclusão educacional e garantir atendimento adequado aos estudantes.	Gestão das ações das unidades de ensino especial	Garantir educação inclusiva de qualidade, promovendo o desenvolvimento integral e a	Fortalecer a gestão das unidades de ensino especial por meio da ampliação dos atendimentos, qualificação	Profissionais capacitados; atendimentos especializados ofertados; acompanhamento pedagógico realizado; espaços	Número de estudantes atendidos pela educação especial; percentual de profissionais capacitados; número de ações	Atender 100% da demanda identificada de estudantes público-alvo da educação especial; capacitar

		permanência dos estudantes público-alvo da educação especial na rede de ensino.	dos profissionais, acompanhamento pedagógico e melhoria da infraestrutura e dos recursos de acessibilidade	adequados e recursos de acessibilidade disponibilizados.	de acompanhamento realizadas; percentual de unidades com recursos de acessibilidade.	100% dos profissionais envolvidos; realizar acompanhamento pedagógico periódico em todas as unidades de ensino especial.
Necessidade de ampliar o acesso à educação superior e à formação continuada para jovens do município, especialmente aqueles com dificuldades de acesso ao ensino presencial.	Educação Superior e Formação Profissional	Ampliar as oportunidades de acesso ao ensino superior e à qualificação profissional, contribuindo para a formação acadêmica e inserção no mercado de trabalho	Manutenção da Universidade Aberta do Brasil (UAB) – Polo Coruripe, garantindo infraestrutura, suporte técnico e apoio administrativo para oferta dos cursos.	Polo da UAB mantido e em funcionamento; suporte aos estudantes e cursos ofertados; infraestrutura adequada para atividades presenciais e virtuais.	Número de cursos ofertados; número de estudantes matriculados; taxa de permanência/ conclusão dos cursos; percentual de funcionamento das atividades do polo	Manter 100% das atividades do Polo UAB em funcionamento durante o período de vigência da Agenda; assegurar atendimento aos estudantes matriculados e ampliar a oferta de vagas conforme demanda
Necessidade de ampliar o tempo de permanência dos estudantes na escola, fortalecendo a aprendizagem, o desenvolvimento integral e a proteção social de crianças e adolescentes	Educação Integral	Promover o desenvolvimento integral dos estudantes por meio da ampliação da jornada escolar, com atividades pedagógicas, esportivas, culturais e socioemocionais.	Implantar a Educação em Tempo Integral nas unidades de Ensino Fundamental da rede municipal	Unidades de ensino fundamental ofertando Educação em Tempo Integral; estudantes matriculados e participando das atividades complementares; profissionais capacitados para a modalidade	Número de unidades com Educação em Tempo Integral implantada; percentual de estudantes atendidos; taxa de participação e permanência dos alunos.	Implantar a Educação em Tempo Integral nas unidades de Ensino Fundamental definidas pela rede municipal, ampliando gradativamente o número de estudantes atendidos durante a vigência da Agenda.
Dificuldades de aprendizagem e participação escolar decorrentes de problemas visuais não corrigidos entre estudantes do	Saúde na Escola	Contribuir para a melhoria do desempenho escolar, da qualidade de vida e da inclusão educacional	Adquirir e distribuir lentes corretivas para estudantes do Ensino Fundamental diagnosticado	Lentes corretivas adquiridas e entregues aos estudantes identificados por avaliação oftalmológica	Número de estudantes beneficiados com lentes corretivas; percentual de estudantes diagnosticados	Atender 100% dos estudantes do Ensino Fundamental diagnosticados com necessidade de correção

Ensino Fundamental		dos estudantes com deficiência visual corrigível.	s com necessidade de correção visual		que receberam os óculos	visual durante a vigência da Agenda.
Necessidade de fortalecer a infraestrutura tecnológica das unidades de ensino para ampliar o acesso às tecnologias digitais e melhorar os processos de ensino e aprendizagem	Inovação e Tecnologia na Educação	Promover a inclusão digital e qualificar as práticas pedagógicas por meio da modernização dos recursos tecnológicos disponíveis nas escolas	Adquirir materiais e equipamentos de informática para as unidades de ensino da rede municipal.	Computadores, notebooks, impressoras, projetores, tablets e demais equipamentos de informática adquiridos e disponibilizados às unidades de ensino	Número de equipamentos adquiridos; percentual de unidades de ensino contempladas; relação aluno/equipamento disponível.	Equipar 100% das unidades de ensino da rede municipal com materiais e equipamentos de informática adequados às suas necessidades durante a vigência da Agenda.

### 5.3- SAÚDE:

POBLEMA	PROGRAMA	OBJETIVO	AÇÃO	ENTREGA	INDICADOR	META
Percentual de cobertura vacinal de crianças do esquema básico (3 doses) contra à Poliomielite (vacina injetável para pólio/IPV)	BAV	Garantir o acesso a vacina.	Intensificar as campanhas vacinais e busca ativa.	Crianças imunizadas.	Cobertura vacinal  99 % (727 crianças)	95%
Percentual de crianças menores de 10 anos com o registro nutricional registrado	SISVAN	Garantir análise nutricional	Monitoramento contínuo	Registro realizado	Registro do Estado Nutricional  60 % (6359 crianças)	80%
Total de nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos. Total de nascidos vivos de mães entre 10 e 14 anos.	Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde	Melhorar os indicadores de saúde materna e infantil	Monitorar gestantes e fortalecer o acompanhamento materno-infantil; políticas sociais e de Educação; Nutrição e Imunização; Ações do Programa Saúde	Registros atualizados e acompanhamento qualificado das gestantes e crianças	Nascidos vivos de mães adolescentes. 10-19: 161 10-14: 9 Nascidos vivos	10-19 anos: 144  10-14 anos: 09

			<p>na Escola (PSE): Oficinas pedagógicas contínuas sobre direitos sexuais, direitos reprodutivos e prevenção à violência sexual em escolas públicas prioritárias. Distribuição descentralizada de contraceptivo; Ampliação do acesso a preservativos e métodos anticoncepcionais modernos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com foco em adolescentes de alta vulnerabilidade. Capacitação de equipes da Atenção Primária: Profissionais de saúde e assistentes sociais treinados para identificar sinais sutis de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes Programas de busca ativa para garantir que a adolescente mãe não abandone os estudos, incluindo a articulação de vagas prioritárias em creches públicas para os filhos; Acompanhamento pelo CRAS e CREAS: Inclusão da jovem mãe e de sua família em programas de transferência de renda e apoio psicossocial para</p>		
--	--	--	---	--	--

			prevenir o isolamento e o desamparo econômico.			
Percentual da população coberta por equipes da Atenção Básica.	Atenção Básica	Garantir o acesso universal e equitativo da população aos serviços de Atenção Básica.	Manutenção das equipes de Saúde da Família. Atualização do cadastro das famílias no território. Realização de visitas domiciliares e ações de promoção da saúde. Ampliação do acesso aos serviços preventivos e assistenciais. Monitoramento contínuo dos indicadores da Atenção Básica	100% da população coberta	Percentual da população coberta por equipes da Atenção Básica.	100%
Ampliar o Serviço de Apoio Psicossocial – CAPS para CAPS AD	Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	Garantir atenção integral à saúde mental de crianças e adolescentes, ampliando o acesso ao atendimento especializado para prevenção, tratamento e acompanhamento de transtornos mentais e problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas.	Ampliar o Serviço de Apoio Psicossocial (CAPS) para a modalidade CAPS AD	Ampliação do acesso de crianças e adolescentes aos serviços de saúde mental. Fortalecimento da rede de proteção e cuidado para adolescentes em situação de vulnerabilidade. Prevenção e redução dos danos decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Melhoria da qualidade de vida e da inclusão social de crianças e adolescentes atendidos.	CAPS AD implantado	01 unidade
Insuficiência e/ou desgaste da frota municipal, comprometendo o transporte para consultas, exames, vacinação,	Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente.	Ampliar o acesso de crianças e adolescentes aos serviços de saúde por meio do fortalecimento	Aquisição, renovação e manutenção de veículos destinados ao transporte sanitário, visitas domiciliares,	Melhorar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde para crianças e adolescentes, reduzindo faltas em consultas e exames,	Percentual de crianças e adolescentes atendidos por meio do transporte e das ações de saúde	<b>20</b>

atendimentos especializados e ações extramuros de saúde.		da frota da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo transporte seguro e eficiente para usuários, equipes e ações de promoção, prevenção e assistência	ações de saúde nas escolas, vacinação, consultas, exames e atendimentos especializados voltados à população infantojuvenil.	ampliando a cobertura das ações de saúde e fortalecendo a atenção integral à infância e adolescência.	realizadas com apoio da frota municipal.	
Oferta insuficiente de exames especializados para crianças e adolescentes, comprometendo o diagnóstico precoce, o tratamento oportuno e o acompanhamento integral da saúde.	Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente	Ampliar a oferta de exames especializados para garantir acesso oportuno aos serviços de diagnóstico e fortalecer a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes.	Ampliação da oferta de exames especializados para crianças e adolescentes.	Aumento do acesso aos exames especializados, redução do tempo de espera para realização dos procedimentos e melhoria da capacidade de diagnóstico precoce.	Número de exames especializados realizados em crianças e adolescentes.	Ampliar a oferta de 05 exames especializados para crianças e adolescentes até o final do período de vigência da agenda.
Insuficiência da capacidade de atendimento em reabilitação para crianças e adolescentes com deficiência, transtornos do desenvolvimento ou necessidades específicas, gerando filas de espera e dificultando o acesso aos serviços especializados.	Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente.	Ampliar o acesso aos serviços de reabilitação, garantindo atendimento especializado, oportuno e de qualidade para crianças e adolescentes.	Expansão do Centro de Reabilitação, com ampliação da estrutura física, dos serviços ofertados e da capacidade de atendimento multiprofissional.	Aumento da cobertura dos serviços de reabilitação, redução do tempo de espera e melhoria da qualidade de vida e do desenvolvimento de crianças e adolescentes atendidos.	Número de crianças e adolescentes atendidos pelo Centro de Reabilitação.	01 Cento de Reabilitação
Oferta insuficiente de programas e serviços destinados a crianças e adolescentes com	Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente e Inclusão da Pessoa	Ampliar e fortalecer os programas voltados para crianças e adolescentes com	Ampliação dos programas para portadores de necessidades específicas, com fortalecimento da rede de	Maior cobertura dos programas especializados, ampliação do acesso aos serviços de apoio e melhoria da	Ampliação dos programas para portadores de necessidades específicas	04 Programas

necessidades específicas, limitando o acesso à assistência especializada, à inclusão social e ao desenvolvimento integral	com Deficiência.	necessidades específicas, promovendo inclusão, autonomia, desenvolvimento e acesso aos serviços essenciais	atendimento multiprofissional e das ações de inclusão.	qualidade de vida, do desenvolvimento e da inclusão social de crianças e adolescentes atendidos.		
Dificuldade de acesso de crianças e adolescentes aos serviços de saúde de média e alta complexidade, ocasionando demora em consultas especializadas, exames, procedimentos e internações.	Gestão dos Serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade de Hospitalar – MAC	Garantir e ampliar o acesso de crianças e adolescentes aos serviços de média e alta complexidade, promovendo atendimento integral, resolutivo e humanizado.	Fortalecimento da gestão e ampliação da oferta dos serviços de saúde de média e alta complexidade hospitalar para crianças e adolescentes.	Melhoria do acesso aos serviços especializados, redução do tempo de espera para consultas, exames e procedimentos, e aumento da resolutividade da atenção à saúde infantojuvenil.	Percentual de crianças e adolescentes atendidos nos serviços de média e alta complexidade em relação à demanda encaminhada.	04 unidades

#### 5.4- CULTURA, MEIO AMBIENTE, INFRAESTRUTURA, SANEAMENTO, ESPORTE E LAZER:

PROBLEMA	PROGRAMA	OBJETIVO	AÇÃO	ENTREGA	INDICADOR	META
Insuficiência aos serviços de saneamento básico, comprometendo a saúde, o desenvolvimento e a qualidade de vida de crianças e adolescentes	Água limpa e Saneamento eficiente	Garantir o acesso universal à água de qualidade e a serviços adequados de saneamento, contribuindo para a redução de doenças e para a melhoria das condições de vida de crianças e adolescentes	Ampliar a cobertura de saneamento sanitário no município.	Redução da incidência de doenças relacionadas à água contaminada e ao saneamento inadequado, com melhoria das condições de saúde e bem-estar da população infantojuvenil.	Saneamento adequado	97% (índice esperado em 2029)
Insuficiência de espaços culturais voltados para crianças e adolescentes,	Promoção e Fortalecimento da Cultura para Crianças e Adolescentes.	Ampliar o acesso de crianças e adolescentes a espaços culturais	Criar espaços culturais, como Escolas municipais de artes e o Centro cultural de	Espaços culturais requalificados, modernizados, equipados ou implantados,	Número de espaços culturais requalificados e criados	Número esperado em 2029 – Total: 06

limitando o acesso à cultura, à arte, ao lazer educativo e ao desenvolvimento de habilidades criativas.		seguros, inclusivos e de qualidade, promovendo a formação cultural, artística e cidade de Coruripe.	Coruripe, bem com requalificar a biblioteca, casa de cultura, e o museu da cidade destinados à promoção da cultura e da arte para crianças e adolescentes.	com oferta de atividades artísticas, culturais e educativas voltadas ao público infantojuvenil.	utilizados ou criados (escola municipal de artes, centro cultural, bibliotecas, casas de cultura, museus etc.)	
Descarte inadequado de resíduos sólidos, gerando impactos ambientais e riscos à saúde de crianças e adolescentes.	Gestão Integrada de Resíduos Sólidos e Educação Ambiental.	Garantir a manutenção e ampliação do sistema de coleta seletiva no município de Coruripe.	Manter a coleta seletiva no município, promovendo a destinação adequada dos resíduos e a conscientização ambiental da população.	Ampliação das rotas de recolhimento e desenvolver campanhas de educação ambiental nas escolas e comunidades.	Pontos de coleta seletiva ampliados.	Redução do descarte inadequado de resíduos, melhoria da qualidade ambiental.  Previsão 2029: 01 sistema de coleta seletiva
Levar o conhecimento a população que ainda desconhece sobre as políticas ambientais e práticas sustentáveis, limitando a participação social e a preservação do meio ambiente.	Educação Ambiental e Sustentabilidade.	Desenvolver o “Projeto caravana ambiental”, serviço itinerante, para conscientizar a população sobre as políticas ambientais.	Desenvolver e executar o Projeto Municipal Caravana Ambiental, realizando atividades itinerantes.	Projeto executado	Realização da Caravana Ambiental.	Total: 01

## 6- ORÇAMENTO:

O Orçamento Criança e Adolescente é o conjunto de recursos públicos que também são direcionados a ações e programas que promovem, protegem e garantem os direitos de crianças e adolescentes, possibilitando o acompanhamento dos investimentos realizados por cada ente governamental.

PROGRAMAS	VALOR
<b>PROGRAMA: - SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA</b>	<b>406.037.000</b>
SAÚDE	406.037.000
<b>PROGRAMA: - CORURIFE QUE CUIDA E TRANSFORMA</b>	<b>50.618.400</b>
ASSISTÊNCIA SOCIAL E TRABALHO	30.000.000
FIA	3.381.400
<b>PROGRAMA: CORURIFE EM MOVIMENTO</b>	<b>29.442.300</b>
ESPORTE, LAZER E DA IGUALDADE RACIAL	5.795.000
CULTURA	23.647.300
<b>PROGRAMA: SABER PLENO</b>	<b>472.552.300</b>
EDUCAÇÃO	472.552.300
<b>PROGRAMA: CORURIFE VIVA: INFRAESTRUTURA, E LIMPEZA</b>	<b>151.936.500</b>
INFRA ESTRUTURA, HABITAÇÃO E	76.164.200
MEIO AMBIENTE	8.556.300
<b>PROGRAMA: GESTÃO PÚBLICA E INOVAÇÃO</b>	<b>88.356.600</b>
ÓRGÃOS E UNIDADES ADMINISTRATIVAS	86.756.600
<b>PROGRAMA: ÁGUA LIMPA E SANEAMENTO EFICIENTE</b>	<b>50.790.600</b>

MODALIDADE/ OBJETIVOS DO FINANCIAMENTO	PREVISÃO ANUAL	2026/2029 ASSISTÊNCIA SOCIAL				
		RECURSOS VALORES EM R\$	FONTES (R\$)			
			MUNICÍPIO	ESTADO	UNIÃO	OUTRAS FONTES
GESTÃO DO ÓRGÃO GESTOR	2026	R\$ 3.336.000,00	R\$ 3.336.000,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2027	R\$ 3.512.808,00	R\$ 3.512.808,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2028	R\$ 3.698.986,82	R\$ 3.698.986,82	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2029	R\$ 3.895.033,13	R\$ 3.895.033,13	R\$ -	R\$ -	R\$ -
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	2026	R\$ 996.000,00	R\$ 395.000,00	R\$ 54.000,00	R\$ 522.000,00	R\$ 25.000,00
	2027	R\$ 1.048.788,00	R\$ 415.935,00	R\$ 56.862,00	R\$ 549.666,00	R\$ 26.325,00
	2028	R\$ 1.104.373,76	R\$ 437.979,56	R\$ 59.875,69	R\$ 578.798,30	R\$ 27.720,23
	2029	R\$ 1.162.905,57	R\$ 461.192,47	R\$ 63.049,10	R\$ 609.474,61	R\$ 29.189,40
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	2026	R\$ 790.400,00	R\$ 608.000,00	R\$ -	R\$ 182.400,00	R\$ -
	2027	R\$ 832.291,20	R\$ 640.224,00	R\$ -	R\$ 192.067,20	R\$ -
	2028	R\$ 876.402,63	R\$ 674.155,87	R\$ -	R\$ 202.246,76	R\$ -
	2029	R\$ 922.851,97	R\$ 709.886,13	R\$ -	R\$ 212.965,84	R\$ -
BLOCO DO CADASTRO ÚNICO/PBF	2026	R\$ 365.600,00	R\$ 20.000,00	R\$ -	R\$ 345.600,00	R\$ -
	2027	R\$ 384.976,80	R\$ 21.060,00	R\$ -	R\$ 363.916,80	R\$ -
	2028	R\$ 405.380,57	R\$ 22.176,18	R\$ -	R\$ 383.204,39	R\$ -
	2029	R\$ 426.865,74	R\$ 23.351,52	R\$ -	R\$ 403.514,22	R\$ -

PROCAD SUAS	2026	R\$ 100.400,00	R\$ 50.000,00	R\$ -	R\$ 50.400,00	R\$ -
	2027	R\$ 105.721,20	R\$ 52.650,00	R\$ -	R\$ 53.071,20	R\$ -
	2028	R\$ 111.324,42	R\$ 55.440,45	R\$ -	R\$ 55.883,97	R\$ -
	2029	R\$ 117.224,62	R\$ 58.378,79	R\$ -	R\$ 58.845,82	R\$ -
PROGRAMAS / PROJETOS/IGDSUAS	2026	R\$ 412.000,00	R\$ 226.000,00	R\$ -	R\$ 186.000,00	R\$ -
	2027	R\$ 433.836,00	R\$ 237.978,00	R\$ -	R\$ 195.858,00	R\$ -
	2028	R\$ 456.829,31	R\$ 250.590,83	R\$ -	R\$ 206.238,47	R\$ -
	2029	R\$ 481.041,26	R\$ 263.872,15	R\$ -	R\$ 217.169,11	R\$ -
VIGILÂNCIA SOCIOASSISTÊNCIA	2026	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00			R\$ -
	2027	R\$ 52.650,00	R\$ 52.650,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2028	R\$ 55.440,45	R\$ 55.440,45	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2029	R\$ 58.378,79	R\$ 58.378,79	R\$ -	R\$ -	R\$ -
CONSELHO TUTELAR	2026	R\$ 701.000,00	R\$ 701.000,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2027	R\$ 738.153,00	R\$ 738.153,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2028	R\$ 777.275,11	R\$ 777.275,11	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2029	R\$ 818.470,69	R\$ 818.470,69	R\$ -	R\$ -	R\$ -
CONSELHOS MUNICIPAIS	2026	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2027	R\$ 26.325,00	R\$ 26.325,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2028	R\$ 27.720,23	R\$ 27.720,23	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2029	R\$ 29.189,40	R\$ 29.189,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -
FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - FIA	2026	R\$ 181.000,00	R\$ 181.000,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2027	R\$ 190.593,00	R\$ 190.593,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2028	R\$ 200.694,43	R\$ 200.694,43	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2029	R\$ 211.331,23	R\$ 211.331,23	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2029	R\$ 121.427,89	R\$ 121.427,89	R\$ -	R\$ -	R\$ -
BENEFÍCIOS EVENTUAIS	2026	R\$ 213.000,00	R\$ 213.000,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2027	R\$ 224.289,00	R\$ 224.289,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2028	R\$ 236.176,32	R\$ 236.176,32	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	2029	R\$ 248.693,66	R\$ 248.693,66	R\$ -	R\$ -	R\$ -

	<b>RECURSOS</b>	<b>FONTE DOS RECURSOS</b>
EDUCAÇÃO	472.552.300	FUNDEB/MDE/QSE/PNATE/GEITE/PNAE
SAÚDE	406.037.000	Próprio/MAC/ATPS/ACS/Rede Aline
CULTURA	23.647.300	Próprio/Transferências Estadual e Federal (PNAB) / Convênios
ESPORTE, LAZER, IGUALDADE RACIAL	5.795.000	Tesouro/Convênio Federal – Estadual.
NFRAESTRUTURA	76.164.200	Tesouro/Convênios Federal e Estadual/Emendas
MEIO AMBIENTE	8.556.300	Tesouro/Convênios/Próprio
GESTÃO PÚBLICA E INOVAÇÃO	88.356.600	Tesouro

## 7- MONITORAMENTO:

O monitoramento da Agenda Transversal da Criança e do Adolescente será realizado anualmente, por meio de reuniões envolvendo a comissão responsável pela sua elaboração e o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA). Para acompanhar a evolução dos resultados, serão utilizados os indicadores definidos na própria Agenda, com registro sistemático das informações em relatórios que permanecerão arquivados no CMDCA. Os dados analisados subsidiarão a tomada de decisões e, quando necessário, o redirecionamento e ajuste das ações previstas, visando assegurar a efetividade das estratégias desenvolvidas em prol da garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

## **8 - REFERÊNCIAS:**

Lei Municipal nº 1.692/2025 – PPA 2026/2029

Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) 2026-2029

Plano Municipal Primeira Infância - LEI Nº 1.581/2022

Guia Metodológico SELO UNICEF Edição 2025/2028

<https://qedu.org.br/municipio/2702306-coruripe/taxas-rendimen>

Ministério da Educação. Inepdata/Censo Escolar, 2023. Painéis estatísticos.

Relatório do Programa e das Ações do MDS

Linha de Base SELO UNICEF 2025/2028

**Assinaturas da Equipe responsável pela elaboração:**

Andreza da Silva Santos Alves – Articuladora do Selo UNICEF

Rosalva Oliveira Nascimento Pacheco - Conselheira CMDCA

Emmilly Kethllen Ramos Florêncio - Conselho Tutelar

Luciano Cavalcante Silva Machado – Responsável pelo PPA.

Aracelle Ramalho Santos – Mobilizador Educação

Lenoir Duarte de Melo Neto – Mobilizador Proteção Social

Mobilizador Proteção contra a violência

Tamyres Danielle- Mobilizador Saúde e Nutrição.

Maria Priscila Lobo Saldanha –. Mobilizador RS4 ( água, saneamento , higiene e mudanças climáticas)

Alan José de Oliveira Santos -Secretaria de Cultura

