RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO PLANO DECENAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE DE PIRAQUARA – PERÍODO 2015-2018

SUMÁRIO

SUMÁRIO 2
1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS 4
2. METODOLOGIA 6
2.1 De Trabalho 6
2.2 De análise 8
3. ANÁLISE DOS DADOS 9
3.1 PLANO DE AÇÃO 9
3.1.1. VIDA E SAÚDE 9
Metas não alcançadas 10
Metas com alcance total ou parcial no período 15
Metas não avaliadas por incompletude de informações 25
3.1.2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE 25
Metas não alcançadas 26
Metas com alcance total ou parcial no período 26
3.1.3 DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA 28
Metas não alcançadas 28
Meta com alcance total ou parcial no período 29
3.1.4 DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER 30
Metas não alcançadas 30
Metas com alcance total ou parcial no período 33
Metas não avaliadas por falta de preenchimento 35
Metas não avaliadas por incompletude de informações 36
Meta não avaliada por estar fora do prazo de avaliação 38
3.1.5 DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO NO TRABALHO 38
Meta não alcançada 38
Meta com alcance total ou parcial no período 40
Metas não avaliadas por falta de preenchimento 40
3.1.6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE 40
Meta não alcançada 41
Metas com alcance total no período 43
Meta não avaliada por estar fora do prazo de avaliação 45
3.1.7 ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO 45
Metas não alcançadas 45
Metas com alcance total ou parcial no período 50
Metas não avaliadas por falta de preenchimento 54
Metas não avaliadas por incompletude de informações 54
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS 54

Principais problemas (e sua extensão) enfrentados na área da infância e juventude 55
Políticas Públicas implantadas atualmente no Município, e seus resultados 61

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O presente relatório constitui uma das etapas do processo de monitoramento e avaliação do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Município de Piraquara, encontrando amparo no item 6. do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente, denominado Monitoramento e Avaliação. Além disso, define o acompanhamento como um processo permanente de atenção a cada implementação das ações de execução, considerando as etapas e prazos das metas estabelecidas no Plano Decenal.

Inicialmente, a proposta desse processo, compreende a verificação dos resultados apresentados pelos responsáveis das metas referentes aos anos de 2015, 2016, 2017 e 2018, a fim de mensurar o alcance ou não do planejamento realizado e, com base nisso, identificar e corrigir os pontos a serem melhorados e os que devem ser mantidos. Com isso, torna-se possível a correção de incongruências identificadas no Plano Decenal, por meio de um processo de discussão e análise das eventuais desconformidades encontradas e a apresentação de propostas de correção/revisão das metas, que, caso acatadas, podem alterar, incluir ou excluir qualquer elemento. Já a partir de uma perspectiva mais ampla, as atividades de avaliação do Plano Decenal devem envolver um momento reflexivo sobre o processo e resultado da execução do Plano Decenal, de modo a verificar a efetivação das políticas públicas propostas. Assim, diferentemente do processo de acompanhamento, a avaliação se propõe a realizar uma análise mais profunda e modificadora na implementação do Plano de Ação, buscando, com isso, aperfeiçoar a efetividade na execução das ações.

A possibilidade de se propor alterações, redefinições, repactuações e ajustes por meio da avaliação foi prevista diante da necessidade do Plano Decenal de acompanhar as mudanças das expressões das questões sociais presentes no Munícipio. Por essa razão, o Plano Decenal deve ser um processo dinâmico e flexível, notadamente diante da ocorrência de modificações na realidade social envolvendo crianças e adolescentes do Munícipio de Piraquara e, também, nas estratégias adotadas pelos responsáveis para a execução das ações estabelecidas nas metas.

Sendo assim, o Plano Decenal deve acompanhar as mudanças sociais. Por isso, no momento da avaliação, poderão ser propostas alterações, redefinições, repactuações e ajustes necessários, sempre visando à eficácia e efetividade da política pública da criança e do adolescente.

Considerando que o Plano Decenal iniciou sua vigência em 2015, o CMDCA instituiu uma Comissão de monitoramento e avaliação, onde anualmente os órgãos implementadores deverão encaminhar a referida Comissão, informações quanto ao cumprimento das metas de acordo com o prazo previsto e os indicadores de resultados indicados no plano de ação.

Com base nessas informações, nota-se que desde o início do acompanhamento da execução do Plano Decenal, foi possível identificar questões que auxiliaram os responsáveis a realizar ao longo

do processo, uma reflexão contínua e mais apurada quanto à adequação das propostas originais, a fim de aproximá-las da realidade e torná-las exequíveis. Essa reflexão, por sua vez, possibilitou o progressivo amadurecimento daqueles que representavam os responsáveis pela execução das ações, à medida que passavam a visualizar de forma mais nítida as dificuldades enfrentadas e suas respectivas soluções.

Com isto, por meio das observações apresentadas pelos responsáveis ao longo do processo de execução e acompanhamento das metas do Plano, foi possível identificar que algumas estratégias originalmente previstas no Plano Decenal tornaram-se inadequadas ou incompatíveis com a atual realidade vivenciada por cada responsável, emergindo, desde então, a necessidade de ajuste na trajetória do planejamento.

Na análise, também levou-se em consideração, a observação sobre o conjunto de justificativas do que foi realizado por cada Secretaria/Órgão, e também sobre a necessidade de ajustes no alinhamento entre ações, metas, prazos e indicadores previstos na Ação do Plano Decenal. Essa necessidade de ajuste na trajetória do planejamento, mesmo não sendo realizada nesse momento, no entanto, as questões levantadas foram registradas para serem consideradas no monitoramento e avaliação do Plano previsto para ocorrer bianualmente

A partir de então, é possível concluir que a reflexão envolvida na avaliação do Plano Decenal está sendo realizada durante este processo de acompanhamento e monitoramento da execução das ações. No entanto, para garantir a efetiva participação da sociedade civil nesse processo, não basta que esse momento de reflexão se limite aos responsáveis pela execução das ações. Assim, visando dar transparência e credibilidade aos trabalhos de monitoramento e avaliação, todo o processo foi amplamente discutido, compartilhado e deliberado nas reuniões ordinárias e extraordinária do CMDCA, tornando público os procedimentos e prazos adotados pela Comissão de Monitoramento e Avaliação. Nesse contexto também foi oportunizado à sociedade civil o efetivo exercício de sua atribuição de controle social.

Ressalta-se que além da avaliação e monitoramento durante o período de vigência do Plano Decenal, ao final em 2024 cabe uma avaliação final, que contemplará o processo e o resultado da execução do Plano Decenal como um todo, abrangendo seu período de vigência de modo integral quanto à efetividade das políticas públicas e apresentando novos redirecionamentos.

2. METODOLOGIA

2.1 De Trabalho

Em 11/02/2016, em reunião ordinária do CMDCA, foi instituída a composição da Comissão responsável pelo monitoramento e avaliação do Plano Decenal. Na comissão, foi discutido e definido os fluxos e instrumentais utilizados para o acompanhamento de cada meta estabelecida no Plano. Por conseguinte, no mês de maio de 2016 foi enviado para os responsáveis de cada meta indicada no Plano um ofício explicando do processo de monitoramento bem como um questionário anexo (ambos em papel e entregue em mãos) a ser preenchido informando os indicadores de resultados de cada ação. Posterior a esse processo, a Comissão teve algumas dificuldades em se reunir para a sistematização dos questionários devolvidos, uma vez que alguns conselheiros que estavam na comissão tiveram sua representatividade alterada pela Organização da Sociedade Civil e apresentaram dificuldades de comparecimento nas reuniões da comissão. Nesse período, ainda houve a recomposição do CMDCA, que acabou por fragilizar a continuidade do processo de trabalho da comissão.

Porém, a necessidade da continuidade do trabalho e agendamentos de reunião foram pautas frequentes nas reuniões ordinárias e extraordinárias do CMDCA no ano de 2016 sendo pauta em 6 reuniões, em 2017 pautada em 5 reuniões, em 2018 em uma reunião e 2019 pautadas em 3 reuniões.

No ano de 2019, finalmente a comissão retomou os trabalhos, realizando novas estratégias de fluxos e instrumentais para o acompanhamento de cada meta do Plano, os respectivos responsáveis pelo preenchimento, o cronograma de atividades e a resolução de duvidas durante o processo de preenchimento das metas. Definiu-se que as metas monitoradas no momento serão referentes aos anos 2015, 2016, 2017 e 2018, ficando os anos posteriores as demais, conforme cronograma abaixo:

Cronograma de acompanhamento, monitoramento e avaliação do Plano Municipal Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Piraquara (2015 – 2024)

Ação	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Implementação do Plano Decenal	x									
Acompanhamento das ações		x			x	x	x	x	x	x
Monitoramento das avaliações		x			x		x			x
Reunião de assessoramento com os responsáveis					x	x	x	x	x	x
Apresentação dos dados preliminares					x		x		x	
Apresentação dos resultados						x				x
Alterações necessárias						x				
Avaliação final										x
Atualização do marco situacional										x

No dia 17/07/2019 ocorreu a 1.ª reunião da Comissão de Monitoramento do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente, onde além de tornar conhecimento de todo o processo de construção do Plano com vigência 2015-2024, também deliberou-se sobre a necessidade de

convocação para uma próxima reunião, de representantes das Secretarias Municipais ou Órgão com reponsabilidade sobre as metas do Plano. Assim, elaborou-se ofícios com o seguinte conteúdo:

> O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Piraquara – CMDCA no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei Municipal n. 1433/2014, vem por meio deste informar da retomada dos trabalhos da Comissão de Monitoramento do Plano Decenal do Direitos da Criança e do Adolescente. Desta forma convocamos 1(um) representante de sua Secretaria ou 2 (dois) representantes do referido Conselho, para participação da reunião que ocorra no dia 20/08/2019 as 9hrs na sala de reuniões da Secretaria Municipal de Assistência Social. Nesse momento estaremos esclarecendo a respeito do preenchimento do instrumental que segue anexo. Sendo que este deverá ser preenchido posteriormente de acordo com as ações de metas já pactuadas em 2014 na elaboração do referido Plano pelos secretários. Ressaltamos ainda que o representante indicado para a participação possua habilidades de articulação em sua Secretaria ou Conselho para facilitar os trabalhos.

Na sequência, no dia 20/08/2019, realizou-se a 2.ª reunião com comparecimento de representantes das Secretarias da Saúde, da Assistência Social e da Cultura, Esporte e lazer. As demais Secretaria não enviaram representantes e então, foram contactadas em momento posterior.

A principal deliberação desta segunda reunião foi sobre o encaminhamento às Secretarias Municipais, de um link para o preenchimento da Planilha de Monitoramento (via Google Docs), com prazo até o dia 18/10/2019, conforme modelo abaixo:

Instrumento de Sistematização para o Acompanhamento das Ações do Plano Decenal Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

N.	Objetivo	Ação	Meta	Monitoramento		Percentual da meta atingida nos 4 anos	Justificativa	Observações proposições
				Indicador de resultado planejado	Indicador de Resultado atingido			

A 3.ª reunião ocorreu no dia 26/11/2019 para avaliação das respostas da planilha, onde houve o convite aos setores responsáveis pelo preenchimento do instrumental para que comparecessem a fim de discutir os resultados de cada meta do Plano. Compareceram os representantes da Cultura, Esporte e Lazer, representante da Saúde, da Assistência Social, da Administração e do CMDCA (caso os três últimos são representantes da Comissão), faltando a representação dos demais órgãos que possuem responsabilidade no Plano (Secretaria de Educação, Desenvolvimento Econômico, Finanças, Conselho Tutelar). A meta cuja responsabilidade e corresponsáveis seja o Judiciário e o MP, ficou a ser encaminhada em momento posterior.

O ano de 2020 foi atípico por conta da situação da pandemia do COVID-19, que acabou por paralisar as atividades presenciais do Grupo. No final do referido ano, a Comissão reuniu-se virtualmente e distribuiu algumas tarefas que restaram pendentes.

Por fim, o início de 2021 foi marcado pela fase da tabulação e análise dos dados para elaboração de Relatório Final que está sendo encaminhado a plenária do CMDCA em reunião extraordinária no mês de abril de 2021.

2.2 De análise

Para melhor compreender o método utilizado para uniformizar o preenchimento do instrumental de acompanhamento da planilha de monitoramento, faz-se necessário esclarecer a lógica utilizada.

Primeiramente, deve-se observar que as metas foram utilizadas como unidade de medida, no entanto, a análise não se deteve somente às metas, mas, também, ao conjunto das informações prestadas pelos responsáveis, levando-se em conta os objetivos, as ações, os indicadores, o prazo de execução constantes e as observações realizadas no Plano de Ação. Isto porque, que a relação entre metas e indicadores muitas vezes não é direta, exigindo uma contextualização das respostas fornecidas.

No instrumental deveriam ser preenchidos os campos relativos às colunas "indicador de resultado atingido", “percentual da meta atingida nos 4 anos" e "justificativa". Neste sentido, os responsáveis deveriam se atentar para o fato de que as respostas inseridas no campo "indicador de resultado atingido" deveriam ter relação única e exclusiva com o Indicador de Resultado Planejado, deixando-se eventuais explicações e detalhamentos para os demais campos.

Para a análise dos resultados obtidos, foi utilizada perspectiva quanti-qualitativa dos dados, indicando em números absolutos e percentagens o que foi ou não cumprido pelos responsáveis. A análise, que não se limitou à comparação entre a meta e o que foi executado, levou em consideração a observação sobre o conjunto dos elementos do Plano de Ação (objetivo-ação-meta-prazo) em relação ao conjunto das respostas e registros do que foi realizado por cada Secretaria/Órgão, ou seja, cada meta foi analisada individualmente e classificada segundo esta interpretação.

Assim, o relatório foi desenvolvido a partir do conjunto das respostas dadas por cada responsável, conforme o "Instrumental de Acompanhamento do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do município de Piraquara" encaminhado, contemplando, além dos indicadores respondidos, as etapas realizadas e as justificativas indicadas para cada item.

Para efeito de verificação da realização do planejado, as metas foram classificadas de acordo com seu prazo de execução em termos de: “não alcançadas”, “alcançadas total ou parcialmente”, “não

avaliadas por falta de preenchimento", "não avaliadas por incompletude de informações" e "não avaliadas por estarem fora do prazo de avaliação".

É importante ressaltar, que o prazo de execução é um elemento importante de verificação, uma vez que ele indica se a atividade foi realizada dentro do tempo proposto. Com isso, a relação existente entre a meta e o prazo de execução deve ser devidamente interpretada para efeito de verificação do atingimento da meta.

O critério tempo, utilizado para indicar o alcance ou não de uma dada meta, foi organizado de acordo com o seguinte padrão: a) Ações Contínuas, aquelas que ocorrem ininterruptamente; b) Ações Anuais, aquelas que ocorrem pontualmente, uma vez a cada ano; c) Ações pontuais, aquelas estipuladas para um determinado ano (por exemplo de 2015 a 2018), e que devem ser desenvolvidas até o prazo do ano indicado; d) execução de determinadas metas a cada biênio.

3. ANÁLISE DOS DADOS

O Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Piraquara foi concluído em dezembro de 2014 e prevê 46 objetivos, 154 ações e 158 metas para serem executadas por diversos órgãos do Poder Executivo, Conselhos de Direitos, Ministério Público, Poder Judiciário e instituições parceiras no transcorrer do período que compreende entre 2015 a 2024, distribuídos em 7 eixos de direitos do público infantojuvenil.

Na sequência será realizada uma análise sobre o andamento das ações em cada um dos 7 eixos do Plano: 1) Direito à Vida e à Saúde; 2) Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade; 3) Direito à Convivência Familiar e Comunitária; 4) Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer; 5) Direito à Profissionalização e à Proteção do Trabalho; 6) Fortalecimento das Estruturas do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente; 7) Atendimento Socioeducativo.

3.1 PLANO DE AÇÃO

3.1.1. VIDA E SAÚDE

Esse é o eixo mais extenso do Plano, contendo:

- 11 objetivos
- 54 ações
- 58 metas

Durante o período analisado, observou-se que 39 das 58 metas deste Eixo foram **alcançadas total ou parcialmente**, correspondendo a um percentual de **67%**. Por outro lado, Piraquara teve apenas 18 metas que não foram alcançadas (31%), conforme especificamos abaixo:

Metas não alcançadas

Objetivo 2: Identificar crianças e adolescentes usuárias de álcool, crack e outras drogas que demandam de atendimento, nas áreas de saúde e assistência.

Ação 2: Discutir amplamente a problemática das Comunidades Terapêuticas. **Meta**: Pautar a questão nas reuniões do COMUSP – Conselho Municipal de Saúde de Piraquara, tendo como prazo de execução o ano de 2015 e responsável o COMUSP e co-Responsável a SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Garantir pauta semestral no COMUSP. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa**: A pauta foi encaminhada e discutida no Comitê de Saúde Mental, onde participaram profissionais de várias secretarias. **Encaminhamento**: Consultar o Comitê de Saúde Mental para reedição da meta e indicador tendo em vista que o Comitê tem atuado nessa temática. **Resultado:** aguardando retorno.

Objetivo 3 - Estruturar a Atenção Primária à Saúde para que esta seja ordenadora do cuidado, na Rede de Atenção à Saúde.

Ação 5: Implementar a Educação Permanente para as equipes da APS. **Meta:** Capacitar os profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde, observando as especificidades de gênero, étnico-raciais e geracionais, bem como as condições de vulnerabilidade do Município, com execução contínua, com prazo de execução contínuo tendo como responsável a SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de funcionários capacitados. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa:** Em 2015, foram realizadas 20 capacitações para os profissionais; em 2016: 28; em 2017: 30 e 2018: 48, um aumento de 240% do número de capacitações realizadas para os funcionários da rede, entre 2015 a 2018. **Proposta de reedição não aprovada no CMDCA em 05.03.2020:** Modificar o indicador de "número de profissionais capacitados" para "número de capacitações", pois não há registro exato do número de profissionais que participaram. **Entretanto**, O CMDCA questiona a SMS sobre o motivo da não obtenção do número de funcionários capacitados. O CMDCA entende ser importante o conhecimento destes números. A **proposta** é manter como está e adicionar o número de capacitações. Portanto, solicita-se que a SMS preencha o número de funcionários capacitados. **Resultado:** aguardando retorno da SMS**.**

Ação 7: Implantar Polo de Educação permanente para os profissionais de saúde. **Meta:** Criar um polo com prazo de execução em 2016, tendo como responsável a SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Polo Implantado. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa**: Não foi implantado um polo fixo com equipe própria, porém o número de capacitações aumentou

e diversos espaços são utilizados para sua realização. No entanto, foi implantado em 2015 o Núcleo de Educação e Comunicação do Servidor, o qual organiza (com os outros Departamentos da Secretaria da Saúde) as capacitações para os profissionais da rede. **Proposta de reedição aprovada no CMDCA em 05.03.2020:** "Reeditar Polo para Núcleo" a partir de 2019.

Ação 9: Criar a Caderneta de Saúde do Adolescente do Município. **Meta**: Garantir que no mínimo 80% das crianças e adolescentes do PSE possuam a caderneta, com prazo de execução em 2018, tendo como responsável a SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de crianças e adolescentes que fazem uso da caderneta**.** **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa:** Por motivo de interrupção pelo Estado da distribuição da carteirinha, o município não alcançou a meta. **Encaminhamento:** Que o CMDCA verifique se há previsão de retorno de distribuição da carteirinha por parte do Estado. **Resultado**: aguardando.

Ação 11: Promover ações que visem garantir a Atenção em Saúde Bucal (SB), para crianças e adolescentes. **Meta:** Manter no mínimo, 80% do Programa Saúde na Escola, para realização de avaliação em SB de crianças e adolescentes inscritos no PSE no Município, com execução contínua pela SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de avaliações realizadas. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa:** Em 2015, foram realizadas 5.277 avaliações, em 2016: 5.921, em 2017: 1.329 e 2018: 2.291. O PSE pactuou a escovação em 7.000 estudantes, sendo assim, seria preciso realizar avaliação em 5.600 alunos;

Ação 12: Implementar a estratificação de risco em Saúde Bucal (SB) para crianças e adolescentes pelas equipes de Saúde Bucal. **Meta:** Cobertura de 80% da população escolar, com prazo de execução no ano de 2015, tendo como responsável a SMS. **Indicador de resultado planejado**: Número de crianças e adolescentes atendidas. **META NÃO ALCANÇADA.** **Justificativa:** No primeiro ano, foram atendidas 3.758 crianças e adolescentes (17%); em 2016: 6.110 (27%); em 2017: 10.758 (48%) e 2018: 13.577 (58%). **Encaminhamento**: Esclarecer se a população escolar atendida se refere às escolas públicas municipais e estaduais? Os números de matrículas estão no quadro abaixo:

NÚMERO DE MATRÍCULAS

Educação Básica

Baixar

Número de Matrículas por Dependência Administrativa Detalhada - PIRAQUARA, 2015 a 2018

Dependência Administrativa Detalhada	2015	2016	2017	2018
Estadual	11.368	11.548	11.412	11.882
Municipal	10.681	10.974	10.678	11.184
Privada conveniada	820	1.888	979	789
Privada não conveniada sem fins lucrativos	878	0	908	1.002
Privada não conveniada com fins lucrativos	720	508	483	555
Total	24.467	24.918	24.460	25.412

Fonte: Elaborado pelo Laboratório de Dados Educacionais a partir dos microdados do Censo Escolar/INEP 2015 - 2018

Ação 14: Implementar o Programa Municipal de Bochecho com Flúor na Escola. **Meta 1:** Garantir que 70% de crianças e adolescentes de 6-15 anos realizem Bochecho com Flúor mensalmente, com execução contínua sob a responsabilidade da SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de estudantes atendidos. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa:** Nos anos de 2015 e 2016 não há informação (houve troca de sistema); em 2017: 7.605 crianças e adolescentes atendidas e em 2018: 6.386. O bochecho é feito 1 vez na semana em todas as escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola;

Meta 2: Promover um trabalho de conscientização dos profissionais da Educação sobre a importância da ação de Bochecho com Flúor na Escola, com execução contínua, tendo como responsável a SMED e co-responsável a SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: número de profissionais que fizeram adesão ao programa. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa:** Em 2019 foi realizada apenas uma orientação com todos os diretores das escolas sobre a importância do bochecho e envio dos relatórios do programa;

Ação 15: Implantação de critérios epidemiológicos permanente para avaliar o índice de CPO-D, identificando as áreas críticas. **Meta**: Levantar o índice de CPO-D – Careados, Perdidos e Obturados - a cada dois anos, com execução bienal pela SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Critério epidemiológico formalizado. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa:** Em 2019 o levantamento epidemiológico começou com o apoio da UFPR;

Ação 16: Dar ênfase a escovação dental supervisionada como ferramenta de ação nos grupos de risco. **Meta**: Aumentar em 100% o número de participantes na escovação dental supervisionada, com prazo de execução contínua, tendo como responsável a SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Percentual atingido. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa:** Em 2015, foram 4067 atendidos; em 2016: 99 (neste ano houve a troca dos

dentistas terceirizados pelos estatutários, o que prejudicou o registro nos sistemas de informação); em 2017: 2375 e em 2018: 789 (houve problema do sistema de informação que não registrou todas as atividades lançadas). **Proposta de reedição de meta não aprovada no CMDCA em 05.03.2020** "A meta pactuada no Plano Municipal de Saúde é realizar a escovação supervisionada em 5% dos estudantes da rede municipal. A sugestão é reeditar a meta para 5% dos alunos matriculados.". Entretanto, o CMDCA deliberou por questionar a SMS sobre "Quem realiza este trabalho de supervisão da escovação: é dentista ou funcionário da Escola?". **Resultado**: Aguardando retorno da SMS.

Objetivo 4 - Organizar Atenção Materno-infantil, qualificando o cuidado nas ações do pré-natal, parto, puerpério e do primeiro ano de vida das crianças, no município.

Ação 1: Garantir o atendimento Materno-infantil em parcerias e convênios. **Meta 1**: Reduzir em no mínimo 30% a taxa de mortalidade infantil, com execução contínua pela SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Percentual de redução. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa**: Os índices de mortalidade foram os seguintes[1]: em 2015: 4,9; em 2016: 17,4; em 2017: 12,77 e em 2018: 24,31. Isto ocorreu devido à rotatividade de profissionais no município, atraso na reposição dos médicos do programa mais médicos, deixando diversas UBS sem médicos por vários meses;

Meta 2: Zerar o número de óbitos materno de mulheres que tiveram ao menos 6 atendimentos pré-natal, com execução contínua pela SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de óbitos. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa**: Em 2017 e 2018, houve 1 morte por ano. Faltou intensificação na busca ativa das gestantes faltosas ao pré-natal. Realizado diversas capacitações para ACS e profissionais da UBS para a realização da busca;

Ação 6: Fortalecer o acesso para a segunda opinião e telessaúde para apoiar os profissionais das equipes de atenção primária. **Meta**: Manter o telessaúde no Município, com execução pela SMS nos anos de 2015 a 2023. **Indicador de Resultado Planejado**: Telessaúde efetivado. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa:** Os profissionais médicos que iniciaram a utilização queixaram-se da baixa efetividade do programa. Atualmente o programa existe, porém não é utilizado, as situações que demandam de auxílio para diagnóstico são encaminhadas a outras instâncias. Foi realizada sugestão para retirar esta meta a partir de 2019. **Proposta de exclusão de meta não aprovada no CMDCA em**

[1] *A cada 100.000 nascidos vivos*

05.03.2020, seguido do seguinte encaminhamento: "Questionar a SMS sobre a proposta para reeditar a meta, em vez de excluir. Se o telessaúde não está sendo utilizado, então, qual o Programa que o substituiu?". **Resultado**: Aguardando retorno da SMS.

Ação 10: Garantir a Atenção em Saúde Bucal, para as gestantes (Pré-Natal Odontológico) e crianças até 36 meses (Puericultura Odontológica). **Meta**: Capacitação de profissionais de Saúde Bucal, para realização de Pré-Natal Odontológico e Puericultura Odontológica no Município, com execução contínua pela SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de profissionais capacitados. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa:** Não houve capacitação, mesmo assim todas as gestantes e crianças foram atendidas pela odontologia.

Ação 12: Implantar e implementar a Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso. **Meta**: Motivar, apoiar e capacitar profissionais no atendimento e atenção ao RN de Baixo-Peso, com execução contínua e responsabilidade da SMS/Atenção Básica. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de profissionais capacitados. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa:** Não houve capacitação específica para atenção ao recém-nato de baixo peso, mas houve sobre atendimento ao recém-nascido. As capacitações de atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso são de realização das maternidades e hospitais, por isto encaminhou-se ao CMDCA, proposta de retirar esta meta. **Proposta de exclusão de meta não aprovada no CMDCA em 05.03.2020, seguido do seguinte encaminhamento:** "Questionar a SMS sobre a proposta de reedição da meta, em vez de excluir. Exemplo: "Motivar, apoiar e capacitar profissionais no atendimento e atenção ao RN quando do seu retorno para a casa." **Resultado**: Aguardando retorno da SMS.

Ação 13: Implantar e implementar a Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância - AIDPI Neonatal. **Meta**: Capacitar todos os médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS), para detecção precoce e tratamento efetivo das principais doenças que afetam a saúde das crianças de 0 a 2 meses de idade, com execução anual sob a responsabilidade da SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de profissionais capacitados. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa:** Foram realizadas capacitações sobre atendimento às crianças e puericultura, porém não exatamente esta capacitação. Sugerem a substituição "por realização de capacitação de atendimento de puericultura"**. Proposta não aprovada no CMDCA em 05.03.2020,** houve deliberação por **"**Solicitar mais explicações da SMS sobre a diferença entre capacitação de atendimento de puericultura e

capacitação para detecção precoce e tratamento efetivo das principais doenças que afetam a saúde das crianças de 0 a 2 meses de idade". **Resultado**: Aguardando retorno da SMS.

Objetivo 6: Implantar e implementar a Rede de Atenção à Saúde Mental.

Ação 1: Implantar Centro de Atenção Psicossocial (CAPSi) na Atenção em Saúde Mental de crianças e adolescentes. **Meta**: Implantar 1 CAPSi no Município, na região de maior incidência, com execução pela SMS de 2018-2023. **Indicador de Resultado Planejado:** CAPSi implantado. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa:** Não houve repasse financeiro Federal ou Estadual para construção de CAPSi.

Objetivo 7: *Implantar e implementar a Rede da Pessoa com Deficiência (PcD).*

Ação 4: Capacitar profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) e na Urgência e Emergência, para atenção à saúde de crianças e adolescentes com Doença Falciforme. **Meta:** Profissionais que atuam na APS e na Urgência e Emergência capacitados para atenção às crianças e adolescentes com Doença Falciforme, a ser executado a partir de 2016 sob a responsabilidade da SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Números de profissionais capacitados. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa:** a incidência desta doença é muito baixa no município do porte de Piraquara e os pacientes com este diagnóstico são acompanhados pelos serviços de alta complexidade (hospitais como Hospital de Clínicas), por isso, solicita-se a retirada da meta a partir do ano de 2019. **Proposta não aprovada pelo CMDCA em 05.03.2020, então, deliberou-se em questionar à SMS sobre** "Quais os números destas doenças no município?" **Resultado**: aguardando retorno da SMS.

Metas com alcance total ou parcial no período

Objetivo 1: Incentivar a prevenção e controle da obesidade, prática esportiva e controle alimentar no Município.

Ação 1: Estabelecer a prevalência de sobrepeso, obesidade e fatores demográficos e ambientais e associados em escolares da Rede Pública. **Meta:** Identificar os casos de crianças e adolescentes obesas da Rede Pública de Ensino do Município, com prazo de execução contínuo, tendo como responsável a SMED e co-responsável a SMS. **Indicador de resultado planejado**: Número de crianças e adolescentes em idade escolar com sobrepeso/obesidade. **META ALCANÇADA. Justificativa:** Em 2015 havia 584 crianças (10,5%) e 3.856 adolescentes (32,2%) identificados como sobrepeso; em 2016, 186 crianças (7,8%) e 2.745 adolescentes (34,2%); em 2017: 111 crianças (6,3%) e 1.853 (32,11%); em

2018: 162 crianças (7,9%) e 2.229 adolescentes (34,99%). Total: 43.943 crianças e adolescentes que foram avaliados entre 2015 e 2018.

Ação 3: Orientar escolares quanto aos problemas de saúde estabelecidos pela obesidade. **Meta**: Atender ao menos 50% a orientação de familiares e crianças na rede pública de ensino a fim de reduzir a obesidade, com prazo de execução de 2017-2023 e responsável a SMS e co-Responsável: SMED. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de famílias atendidas. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA. Justificativa**: Houve a realização de palestras nas escolas e atendimento de crianças e adolescentes encaminhados aos serviços de saúde devido à obesidade. O Programa Saúde na Escola prevê a realização de palestras de educação nutricional nas escolas, sendo que estas palestras eram registradas em um sistema de informação do ministério da saúde o qual não se encontra mais ativo. **Encaminhamento:** Que a SMS informe sobre a solicitação de reedição de meta (Qual a proposta?).

Objetivo 2: Identificar crianças e adolescentes usuárias de álcool, crack e outras drogas que demandam de atendimento, nas áreas de saúde e assistência.

Ação 1: Desenvolver estudos para estimar incidências do perfil de crianças e adolescentes usuários de álcool, crack e outras drogas. **Meta:** Realizar pesquisa para conhecimento dos dados no período de 2017-2023, tendo como responsável a SMS e co-responsável a SMAS. **Indicador de resultado planejado**: Pesquisa realizada. **META ALCANÇADA. Justificativa**: 637 crianças e adolescentes foram atendidos na rede de saúde devido ao uso de álcool e/ou drogas de 2017 a 2019, com monitoramento constante pelo sistema informatizado.

Objetivo 3 - Estruturar a Atenção Primária à Saúde para que esta seja ordenadora do cuidado, na Rede de Atenção à Saúde.

Ação 1: Ampliar o número de Unidades, conforme demanda, bem como, o número de servidores (RH), no Município. **Meta:** Construção de 03 Unidades Básicas de Saúde conforme demanda e manter concurso público vigente até 2023. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de Unidades construídas. **META ALCANÇADA. Justificativa:** Considerando que o prazo de execução se estende até 2023, avaliou-se que nos primeiros 4 (quatro) anos do Plano Decenal, a meta foi atingida pois, somente no ano de 2015, foram construídas 2 unidades e houve 3 ampliações;

Ação 2: Identificar e mapear os vazios assistenciais na Atenção Primária, a fim de orientar as prioridades de investimento e reduzir deficiências estruturais e de acesso aos serviços. **Meta**: Ampliar para 70% a cobertura populacional estimada por Estratégia Saúde da Família até 2023, sob a responsabilidade da SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Percentagem atingida. **META ALCANÇADA.** **Justificativa:** Considerando que o prazo de execução se estende até 2023, a equipe responsável pelo preenchimento dos dados e a Comissão, avaliaram que a cobertura da ESF aumentou em 29% no ano de 2018 em relação a 2015. Como a meta é atingir 70% de cobertura da ESF até 2023, até o ano 2018 foi atingida quase 87% da meta;

Ação 3: Expandir as equipes de APS e implementar a Estratégia Saúde da Família no Município. **Meta**: Ampliar a cobertura da ESF em 26 equipes até 2023, sob a responsabilidade da SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de equipe ampliada. **META ALCANÇADA.** **Justificativa**: Considerando que no ano de 2015 existiam 14 equipes da ESF, ampliando em 2017 (e permanecendo em 2018) para 19 equipes, então, houve um aumento de 35% de 2018 em relação a 2015. Para que a meta seja atingida 100% no final do prazo de execução, é necessário que o município continue ampliando a cobertura da ESF;

Ação 4: Promover o acesso e a qualidade das ações e serviços de Atenção Primária à Saúde, observando as especificidades e diversidades. **Meta:** Ampliar as ações de prevenção a saúde a fim de diminuir as internações por condições sensíveis à APS, na população em geral, com execução contínua, sob a responsabilidade da SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de ações ampliadas. **META ALCANÇADA.** **Justificativa:** Em 2015, foram promovidas 1.887 atividades coletivas, em 2016: 2.539, em 2017: 2.686 e 2018: 2.325. Desta forma, pode-se dizer que houve um acréscimo de 23% do número de atividades coletivas de educação e promoção da saúde de 2018 em relação a 2015;

Ação 6: Estabelecer um instrumento para monitorar as pactuações de saúde da criança e adolescente previstas no Plano Municipal de Saúde, com vistas ao compromisso com a qualidade e os resultados da Atenção a Saúde. **Meta:** Utilizar o PMAQ – Programa de Melhoria de Avaliação da Qualidade - como ferramenta de avaliação dos indicadores, com execução contínua, sob a responsabilidade da SMAS e co-responsabilidade a SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Monitorar todos os indicadores de saúde da criança e adolescente. **META ALCANÇADA**. **Justificativa**: Com a implantação do prontuário

eletrônico em 2015, todas as ações desenvolvidas com crianças e adolescentes e os indicadores de saúde são monitorados;

Ação 8: Implementar o Programa Saúde na Escola (PSE). **Meta:** Qualificar profissionais que atuam no programa, prioritariamente diretor e a nutricionista escolar, com prazo de execução no ano de 2017, tendo como responsável a SMS e co-responsável a SMED. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de profissionais qualificados. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA. Justificativa:** Ações de capacitações dos profissionais envolvidos no PSE são realizadas continuamente, porém não há registro do número de participantes, assim se propôs a reedição do indicador para quantas capacitações foram realizadas, mas esta **Proposta não foi aprovada no CMDCA em 05.03.2020**, pois o Conselho questiona a SMS sobre o motivo de não conseguir obter o número de funcionários capacitados e entende ser importante o conhecimento destes números. **Resultado:** aguardando retorno da SMS. **Foi proposto e aprovado apenas a reedição de prazo para ação contínua.**

Ação 10: Desenvolver ações de promoção e prevenção à saúde, para crianças e adolescentes, abordando o Risco Cardiovascular (Diabetes, Hipertensão Arterial Sistêmica, Dislipidemia, Obesidade infantil, entre outras). **Meta**: Realizar duas campanhas educativas para adolescentes, com execução contínua, sob a responsabilidade da SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Campanhas realizadas. **META ALCANÇADA. Justificativa:** Foram realizadas ações de promoção e prevenção da saúde do programa PSE, no CENSE e nas atividades do NASF;

Ação 13: Capacitar profissionais de Saúde Bucal para a utilização dos prontuários como instrumento para acompanhamento ao SB, com execução contínua sob a responsabilidade da SMS. **Meta:** Todos os profissionais envolvidos no programa capacitados, com execução contínua. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de profissionais capacitados. **META ALCANÇADA. Justificativa**: 100% da rede capacitada nos 4 anos;

Ação 17: Monitorar o acompanhamento das famílias e registro das condicionalidades de saúde no Programa Bolsa Família (PBF). **Meta**: Atingir 85% de acompanhamento das famílias beneficiárias e registro das condicionalidades da saúde no Programa Bolsa Família (PBF), com execução de 2015-2023 sob a responsabilidade da SMS e co-responsável SMED. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de famílias acompanhadas. **META**

ALCANÇADA. Justificativa: Em 2015, 85,23% das famílias foram acompanhadas, em 2016: 86,15%; 2017: 94,28%, em 2018: 90,13%;

Ação 18: Monitorar a Situação Alimentar e Nutricional de crianças e adolescentes. **Meta:** Realizar o registro de informações nutricional de crianças e adolescentes no sistema vigente de alimentação e nutrição, com execução contínua, tendo como responsável a SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Sistema alimentado periodicamente. **META ALCANÇADA. Justificativa:** Foi contratado um profissional para auxiliar na alimentação do Sistema (SISVAN);

Objetivo 4 - Organizar Atenção Materno-infantil, qualificando o cuidado nas ações do pré-natal, parto, puerpério e do primeiro ano de vida das crianças, no município.

Ação 2: Implantar a estratificação de risco para todas as gestantes e crianças menores de um ano, em todos os níveis de atenção, observando as especificidades e diversidades. **Meta:** Atender 75% das gestantes e crianças com estratificação de risco, com execução contínua sob a responsabilidade da SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de gestantes e crianças atendidas. **META ALCANÇADA. Justificativa:** 100% das crianças menores de 1 ano e gestantes atendidas;

Ação 3: Constituir as referências para o atendimento hospitalar e ambulatorial para as gestantes, conforme estratificação de risco (habitual, intermediário e alto risco), bem como de referência ambulatorial para as crianças de risco. **Meta:** Atender 75% das gestantes vinculadas aos hospitais e ambulatórios de referência, conforme estratificação de risco, com execução contínua, contínua sob a responsabilidade da SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de gestantes atendidas. **META ALCANÇADA. Justificativa:** Não há registro de número exato, mas todos os casos de crianças de risco e gestantes são encaminhados e atendidos nos serviços de referência conforme pactuação;

Ação 4: Melhorar o acesso e a qualidade das ações e serviços de Atenção Materno-infantil, observando as especificidades e diversidades. **Meta 1:** Atender 80% de Recém Nascido de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, com execução contínua sob a responsabilidade da SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de atendimentos realizados. **META ALCANÇADA. Justificativa:** 100% dos recém-nascidos são atendidos;

Meta 2: Atender 75% das gestantes e crianças com estratificação de risco. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de gestantes atendidas. **META ALCANÇADA. Justificativa:** 100% das gestantes e crianças são atendidas com estratificação de risco.

Ação 5: Implantar o programa permanente de capacitação dos profissionais envolvidos no atendimento às gestantes e crianças da Rede de Atenção Materno-infantil. **Meta:** Capacitar 100% dos profissionais de Saúde da APS capacitados para a Atenção Materno-infantil, com execução em 2018, com prazo de execução contínuo, tendo como responsável a SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de funcionários capacitados. **META ALCANÇADA. Proposta de reedição de indicador não aprovada no CMDCA em 05.03.2020:** A sugestão encaminhada era para substituir o indicador por % de profissionais capacitados sob a justificativa que anualmente todos os profissionais passam por capacitação da Rede de Saúde Materno-infantil. Entretanto, o CMDCA entende ser importante o conhecimento destes números. A proposta é manter como está e adicionar a porcentagem. Portanto, solicita-se que a SMS preencha o número de funcionários capacitados. **Resultado:** aguardando retorno da SMS.

Ação 7: Promover ações que visem garantir o leite humano para crianças de risco. **Meta**: Orientar as gestantes e puerpérias com relação a importância ao aleitamento materno e a doação do leite humano, com execução contínua sob a responsabilidade da SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de gestantes e puerpérias orientadas. **META ALCANÇADA. Justificativa:** Todas as gestantes e puérperas são orientadas quanto ao aleitamento materno;

Ação 8: Implementar a Linha Guia da Atenção Materno-infantil. **Meta:** Atender 70% da população usuária do SUS, com execução em 2015-2023, sob a responsabilidade da SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Percentual de crianças atendidas. **META ALCANÇADA. Justificativa:** Todos os atendimentos às crianças seguem a Linha Guia com estratificação de risco;

Ação 9: Implantar e implementar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. **Meta**: Motivar, apoiar e capacitar profissionais da Atenção Primária à Saúde do Município, para multiplicar as Oficinas da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, com efetivo apoio da 2ª Regional de Saúde, com execução contínua sob a responsabilidade da SMS. **Indicador de Resultado**

Planejado: Estratégia implantada e implementada. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA. Justificativa:** Estratégia implantada somente a partir de 2017;

Ação 11: Implantar e implementar a Estratégia Mulher Trabalhadora que Amamenta. **Meta:** Motivar, apoiar e capacitar técnicos, para multiplicar a Estratégia Mulher Trabalhadora que Amamenta, com execução contínua, sob responsabilidade da SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de profissionais capacitados. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA**. **Justificativa**: Todo mês de agosto são realizadas campanhas em todas Unidades de Saúde para promoção do aleitamento materno, com orientação às gestantes trabalhadoras sobre seus direitos. Em 2019 foram compradas poltronas de aleitamento materno que serão colocadas em todas unidades de saúde e secretaria da saúde;

Ação 14: Monitorar os RN através do Teste do Pezinho. **Meta:** 100% dos RN com acesso para realização do Teste do Pezinho (diagnóstico precoce de 6 doenças congênitas), através do FEPE – Fundação Ecumênica de Proteção ao Excepcional, com execução contínua, sob a responsabilidade da SMS. . **Indicador de Resultado Planejado:** Número RN monitorados. **META ALCANÇADA. Justificativa:** 100% da Meta Alcançada.

Objetivo 5 - Fortalecer e qualificar as ações de Vigilância em Saúde no Município.

Ação 1: Atingir, na rotina, cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunização - PNI/MS, em menores de 01 ano de idade. **Meta 1**: Cobertura vacinal de 90% BCGs e Rotavírus, 95% Antipoliomielite, Pentavalente (DTP + Hib + Hep.B), Meningocócica C e Pneumocócica 10 Valente e outras conforme PNI, com execução anual sob a responsabilidade da SMS. **Indicador de resultado planejado:** Número de vacinas. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA**. **Justificativa:** Em 2015 houve 96,11% de cobertura vacinal, em 2016: 66,40%, em 2017: 99% e 2018: 100%;

Meta 2: 95% Tríplice Viral (SCR), com execução anual pela SMS. **Indicador de resultado planejado:** Número de vacinas. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA**. Justificativa: Em 2015 houve 113% da cobertura vacinal, em 2016: 58,21%, em 2017: 88,29 e 2018: 95%.

Ação 2: Realizar ações de prevenção DST/HIV/Aids, por meio de projetos comunitários. **Meta**: Realizar duas ações por ano, com execução contínua pela SMS. **Indicador de resultado planejado:** Número de ações realizadas. **META ALCANÇADA. Justificativa:** Em 2015 e 2016, foram realizadas 2 ações e em 2017 e 2018, três. Observação: Realizado ações extramuros para teste rápido para toda comunidade;

Ação 3: Apoiar a realização do acompanhamento das crianças e adolescentes vivendo com HIV/Aids. **Meta**: Fortalecer o CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento), no atendimento a criança e adolescente, com prazo de execução contínuo, tendo como responsável a SMS. **Indicador de resultado planejado**: Número de adolescentes e crianças atendidas. **META ALCANÇADA. Justificativa:** Todos pacientes com HIV+ só recebem medicação através de consulta, isto garante 1 consulta trimestral para todos. E com a realização de testes rápidos para a comunidade, cada teste positivo o paciente já é encaminhado para atendimento. **Proposta de reedição de indicador** "do número pela porcentagem" **não foi aprovada no CMDCA em 05.03.2020**, pois o Conselho entende ser importante o conhecimento destes números. Então, a proposta é manter como está e adicionar a porcentagem. Portanto, solicita-se que a SMS preencha no Drive o número de crianças e adolescentes atendidos. **Resultado:** aguardando retorno da SMS.

Ação 4: Garantir a fórmula de alimentação infantil para crianças, de mães vivendo com HIV/Aids. **Meta:** 100% das crianças, de mãe vivendo com HIV/Aids, recebendo fórmula infantil, com execução contínua pela SMS. **Indicador de resultado planejado:** Manter a meta estabelecida. **META ALCANÇADA. Justificativa**: Todas as crianças expostas ao HIV recebem fórmula infantil até 6 meses de idade;

Ação 5: Dar continuidade ao acompanhamento das gestantes com HIV/AIDS/Sífilis, para eliminação da Transmissão Vertical de Sífilis e HIV. **Meta**: Acompanhamento de 100% das gestantes notificadas com HIV/AIDS/Sífilis, para eliminação da Transmissão Vertical de Sífilis e HIV., com execução contínua pela SMS. **Indicador de resultado planejado:** Número de casos acompanhados. **META ALCANÇADA**. **Justificativa**: O exame de HIV é realizado na abertura do SIS e nas 3 baterias de exames do pré-natal. Todas as gestantes com HIV+ são atendidas no CTA pela médica infectologista;

Ação 6: Implementar o Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil. **Meta:** Manter o Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil, com execução contínua pela SMS. **Indicador de resultado planejado:** Número de reuniões do Comitê. **META ALCANÇADA**. **Justificativa**: Em 2015 houve 10 reuniões do Comitê, em 2016 e 2017: 12 e 2018: 14;

Objetivo 6 - Implantar e implementar a Rede de Atenção à Saúde Mental.

Ação 2: Capacitar profissionais de saúde e professores para identificar e abordar com os adolescentes os fatores de risco para o uso de crack, álcool e outras drogas; e, transtornos mentais. **Meta**: Capacitação gradativa dos profissionais, com execução a partir de 2016 pela SMS. **Indicador de resultado planejado**: Número de profissionais capacitados. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA. Justificativa:** Em 2016 a meta não foi alcançada; e em 2017 e 2018 parcialmente alcançada (realizado para os profissionais da saúde)

Objetivo 7 - Implantar e implementar a Rede da Pessoa com Deficiência (PcD).

Ação 1: Realizar diagnóstico situacional da Pessoa com Deficiência, com territorialização e estratificação de risco. **Meta**: Elaborar um questionário nos serviços, com propósito de identificar Pessoas com Deficiência, com execução em 2016 pela SMS. **Indicador de resultado planejado**: Diagnóstico realizado. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA. Justificativa:** Em 2016 a 2018 o diagnóstico foi parcialmente alcançado (levantamento das pessoas com deficiência realizado continuamente pelos ACS);

Ação 2: Implantar projetos de próteses em PVC para atender crianças e adolescentes com deficiência motora. **Meta**: Implantar o projeto no Centro Especializado Dr. Germano Traple, com execução em 2017 pela SMS. **Indicador de resultado planejado**: Projeto implantado. **META ALCANÇADA. Justificativa:** As crianças que necessitam de prótese são encaminhadas pelo CMAE ao Germano Traple, onde em conjunto as terapeutas ocupacionais do CMAE e do Germano Traple confeccionam as próteses em PVC.

Ação 3: Capacitar profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), para atenção à saúde da criança e adolescente com deficiência. **Meta**: Todos os profissionais capacitados para atenção à saúde de criança e adolescente com deficiência, com execução a partir de 2016 pela SMS. **Indicador de resultado planejado**: Números de profissionais capacitados. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA. Justificativa:** Em 2016 e 2017 a meta não foi alcançada, mas em 2018 houve palestra com a responsável pela Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência da Secretaria Estadual de Saúde para os profissionais da rede de Atenção à Saúde.

Objetivo 8: Implantar e implementar ações de Atenção à Saúde das Crianças, Adolescentes e Famílias em Situação de Violência.

Ação 1: Capacitar profissionais na Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência. **Meta:** Todos os

profissionais de saúde da APS capacitados na Linha de Cuidado, com execução a partir de 2016 pela SMS**. Indicador de Resultado Planejado**: Números de profissionais capacitados. **META ALCANÇADA. Justificativa:** Todo ano há capacitação e seminário sobre o atendimento às crianças e adolescentes em situação de violência para todos os profissionais da saúde, e também é realizado nas escolas quando os diretores solicitam. A rede de proteção também realiza encontro mensal com presença dos profissionais para discussão dos fluxos de violência.

Ação 2: Capacitar profissionais das UBS e da UPA, para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência. **Meta:** Todos os profissionais capacitados nas UBS e UPA a partir de 2018, sob a responsabilidade da SMS**. Indicador de Resultado Planejado**: Números de profissionais capacitados. **META ALCANÇADA. Encaminhamento de proposta:** juntar as Ação 2 com a 1, assim como suas metas, considerando que elas são muito parecidas. **Aprovada pelo CMDCA em 05.03.20.**

Objetivo 9 - Orientar crianças e adolescentes quanto aos riscos do uso de drogas, buscando evitar o cometimento de atos infracionais relacionados ao uso destas substâncias.

Ação 1: Garantir a continuidade no Município dos programas de prevenção ao uso indevido de crack, álcool e outras drogas através do Projeto Protagonismo Infanto Juvenil. **Meta:** Ampliar e fortalecer o Projeto Protagonismo Infanto Juvenil, nas áreas de maiores riscos, com execução de 2015-2023 pela SMS. **Indicador de resultado planejado:** Número de crianças e adolescentes atendidas pelo programa. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA. Justificativa**: Em 2015 e 2016 meta não alcançada; em 2017 e 2018 houve ação com os alunos das escolas municipais e estadual.

Objetivo 10 - Melhoria nas condições de saúde e de vida das crianças, através da distribuição gratuita de leite.

Ação 1: Acompanhar o estado nutricional das crianças beneficiadas do programa leite das crianças de 06 a 36 meses**. Meta:** Atender a demanda existente das crianças na faixa etária de 06 a 36 meses, com execução contínua pela SMS. **Indicador de resultado planejado:** Número de crianças atendidas pelo programa. **META ALCANÇADA. Justificativa:** Em 2015 foram atendidas 1.405 crianças; em 2016: 1.460; em 2017: 1.440 e 2018: 1.398.

Objetivo 11: Melhorias nas condições de saúde e de vida das crianças e adolescentes através de Saneamento Básico.

Ação 1: Identificar as famílias (do CADÚnico) sem o acesso ao saneamento básico e manter a articulação junto as Secretarias Municipais e órgãos competentes, visando a efetiva implantação, em todo Município, do Saneamento Básico. **Meta:** Informar aos órgãos competentes o endereço das famílias com a marcação sem saneamento básico no Cadastro Único, solicitando os encaminhamentos necessários para a regularização, com prazo de execução: 2015 – 2023, tendo como responsável a SMAS Secretaria de Meio Ambiente e Urbanismo e co-responsável: SANEPAR e SMS**. Indicador de Resultado Planejado:** Número de situação informada e regularizada. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA. Resposta/Observações:** de acordo com o prazo estabelecido na meta, temos até o ano de 2023 para a execução, porém o levantamento já está sendo feito no Sistema do Cadastro Único.

Metas não avaliadas por incompletude de informações

Objetivo 1: Incentivar a prevenção e controle da obesidade, prática esportiva e controle alimentar no Município.

Ação 2: Elaborar cardápio específico para os casos de obesidade infantil com diagnóstico. **Meta:** Um cardápio para cada caso diagnosticado, com prazo de execução contínuo, tendo a SEMED como responsável e SMS como co-responsável. **Indicador de resultado planejado**: Número de cardápios elaborados**. Justificativa:** em 2015 houve 13 cardápios elaborados. **Não há preenchimento nos demais anos**. Não houve casos diagnosticados ou solicitados de cardápios específicos. **Resultado:** A Comissão deliberou por encaminhar e-mail de esclarecimento às Secretarias responsáveis questionando o preenchimento e ainda se há proposta de reedição de meta.

3.1.2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Este Eixo agrupa somente:

- 6 objetivos
- 9 ações
- 9 metas

A análise dos dados demonstrou que **67% das metas foram alcançadas totalmente ou parcialmente,** ou seja, das 9 metas, 6 estão neste patamar. Por outro lado, 3 metas não foram alcançadas contendo justificativa para tal, conforme descrição abaixo:

Metas não alcançadas

Objetivo 3 - Fomentar ações intersetoriais junto a Comunidade Indígena.

Ação 1 - Ampliar a modalidade de atendimento para família de alta vulnerabilidade social, articulando ações das políticas públicas. **Meta:** Realizar um plano de intervenção conjunto, com prazo de execução 2015-2016 e tendo como responsável a SMAS e co-responsável SMS, SEED, FUNASA, FUNAI. **Indicador de Resultado Planejado**: Plano elaborado e efetivado. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa**: Em 2015 não houve elaboração do Plano, mas nos anos seguintes o CRAS ficou incumbido de atender a esta demanda (CRAS Pirassol realiza ações semanais na comunidade indígena).

Objetivo 5 - Possibilitar as crianças e adolescentes que se apropriem de conhecimentos voltados para a implementação das Leis nº 10.639/03 e nº 11.645/08, que tratam da obrigatoriedade do estudo da história e cultura afro-brasileira e indígena.

Ação 1: Notificar os dirigentes das escolas municipais e estaduais, públicas e privadas o efetivo cumprimento da legislação. **Meta**: Solicitar relatório das ações realizadas, com prazo 2015-2024, tendo como responsável CMDCA e co-responsável CME. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de relatórios encaminhados para o CMDCA. **META NÃO ALCANÇADA Justificativa:** Relatórios não foram efetivados porém sabemos de ações que aconteceram.

Objetivo 6 - Garantir aos/as adolescente a livre expressão da identidade de gênero e orientação sexual.

Ação 1: Elaborar Plano Municipal de Políticas Públicas para Promoção e Defesa dos Direitos da população LGBT. **Meta**: Elaborar um Plano Municipal no ano de 2016 tendo como responsável CMDCA e co-responsável CMAS, COMUSP, SMAS, SMED, SMS e demais estruturas do SGD. **Indicador de Resultado Planejado**: Elaborar um Plano Municipal. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa**: Plano não efetivado (entendimento que seria do executivo municipal essa atribuição).

Metas com alcance total ou parcial no período

Objetivo 1 - Conhecer a realidade e acompanhar a evolução dos dados, visando aprimorar as ações no Enfrentamento às Violências contra a Criança e o Adolescente.

Ação 1*:* Elaborar relatório dos casos notificados de violência contra crianças e adolescentes. **Meta:** Apresentar um relatório anualmente, tendo como responsável o NUPREVI/SMS e

co-responsável CMDCA, CT, SMAS, com prazo de execução 2015-2024. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de relatórios apresentados. **META ALCANÇADA**. **Justificativa**: Em cada ano foram apresentados relatórios, portanto, 100% da meta alcançada.

Objetivo 2 - Estruturar e fortalecer a rede de instituições que devem desenvolver ações de erradicação do trabalho infantil e proteção da infância e adolescência e fortalecimento da organização, monitorando e avaliando os programas, projetos, benefícios, serviços e ações contra o trabalho infantil.

Ação 1: Incluir o tema Trabalho Infantil nas capacitações do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e Conselho Tutelar. **Meta**: Garantir que o tema do Trabalho Infantil esteja incluído em, pelo menos, 1 capacitação por ano, com prazo 2015-2023 e tendo como responsável o PSE/SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de capacitação com tema Trabalho Infantil. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA.** **Justificativa**: Em 2015 não alcançou, em 2016 foram ofertadas 3 capacitações com este tema, e nos anos seguintes, foram ofertadas participações em eventos fora do município.

Ação 2: Promover encontro reunindo adolescentes e entidades para debater o tema do Trabalho Infantil. **Meta**: Promover, ao menos, 01 encontro por ano, com prazo de execução anual e tendo como responsável o PSE/SMAS e co-responsável CMDCA, CT, SMS, SMED e demais estruturas do SGD. **Indicador de Resultado Planejado**: Realização dos Encontros. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA.** **Justificativa**: Em 2015 não alcançou, em 2016 foram ofertadas 3 capacitações com este tema, e nos anos seguintes, foram ofertadas participações em eventos fora do município.

Objetivo 4 - Fortalecer políticas públicas de garantia de proteção aos direitos humanos de crianças e adolescentes.

Ação 1: Realizar visita nas instituições escolares municipais e estaduais. **Meta**: Divulgar os serviços e programas existentes, com prazo anual e tendo como responsável o PSB/SMAS e co-responsável o CT. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de vistas realizadas. **META ALCANÇADA.** **Justificativa:** Em 2015 foi realizada 1 visita; em 2016: 2 visitas; em 2017: 3 e 2018: 3 visitas.

Ação 2: Mobilizar as políticas responsáveis pelo SUS e SUAS para garantir o acompanhamento imediato das crianças e adolescentes vítimas de violência. **Meta**: Serviço

articulado e atendimento garantido a 100% dos casos identificados, com execução contínua, tendo como responsáveis SMAS e SMS e co-responsáveis CMDCA, CT e NUPREVI. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de casos identificados e número de casos acompanhados. **META ALCANÇADA.** **Justificativa**: Todos os casos identificados foram acompanhados. Os números são: em 2015: 115; em 2016: 209; em 2017: 305 e 2018: 328.

Ação 3: Fortalecer as ações da Rede de Proteção às Pessoas em Situação de Risco para a Violência. **Meta:** Manter a concepção do trabalho em rede, com execução contínua e tendo como responsável a SMAS, SMS, SMED e co-responsável MP, CT, Judiciário. **Indicador de Resultado Planejado**: Concepção mantida. **META ALCANÇADA.** **Justificativa**: sem justificativa.

3.1.3 DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Neste Eixo, tem-se 4 objetivos, 6 ações e 6 metas.

A análise dos dados demonstrou que das 6 metas do Eixo, 4 não foram alcançadas e apenas 2 foram alcançadas parcial ou totalmente, conforme demonstrado abaixo:

Metas não alcançadas

Objetivo 1 - Ampliar as equipes técnicas na Política de Assistência Social

Ação 1: Chamar através de concurso público. **Meta**: Nomear: 09 assistentes sociais, 03 psicólogos, 04 técnicos administrativos, 01 procurador, 02 motoristas, com prazo de execução 2015 e 2016 tendo como responsável SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de profissionais nomeados. **META NÃO ALCANÇADA.** **Justificativa**: Apenas 65% da meta foi atingida, pois foram contratados em 2015, 2 profissionais e em 2016: 9.

Objetivo 2: Oportunizar espaços de debate e construção coletiva sobre o tema "convivência familiar e comunitária", com a participação das famílias no processo de desenvolvimento das crianças e adolescente.

Ação 1: Comissão intersetorial para debates e construção coletiva sobre o tema Convivência Familiar e Comunitária, com a participação das famílias. **Meta**: Implantar uma comissão Intersetorial com execução em 2016, tendo como responsável SMAS/PSB e Co-responsável: Rede socioassistencial**.** **Indicador de Resultado Planejado:** Comissão implantada. **META NÃO ALCANÇADA.** **Justificativa**: Não existe Comissão instituída, porém, existe uma técnica de Serviço Social que é Coordenadora do Serviço de Convivência e Fortalecimento

de Vínculos que realiza periodicamente reuniões com os técnicos de referência do SCFV que atuam nas unidades para planejamento das atividades e avaliação das mesmas.

Objetivo 3 - Reordenar o serviço de acolhimento institucional para adolescentes no município.

Ação 1: Implantar o serviço com equipe qualificada para atender a esta demanda, considerando as especificidades da faixa etária e gênero. **Meta:** Implantar 02 unidades em 2017-2018 tendo como responsável SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: 02 unidades implantadas. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa**: Em 2018 houve a implantação somente de 1 espaço para adolescentes, sendo que em 2019 a unidades passou a funcionar em imóvel próprio.

Objetivo 4 - Criar no CMDCA uma comissão de fiscalização a demanda de crianças que residem no presídio feminino do município.

Ação 1: Solicitar que a unidade prisional repasse relatórios para o CMDCA, com dados das crianças e das ações realizadas, que garantam o direito e proteção desse público, com prazo de execução em 2015, tendo como responsável CMDCA. **Meta**: Solicitar Relatórios trimestrais. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de relatórios. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa:** Comissão criada apenas em 2019.

Meta com alcance total ou parcial no período

Objetivo 1 - Ampliar as equipes técnicas na Política de Assistência Social

Ação 2: Promover formação continuada dos profissionais. **Meta**: Oferta 100% dos profissionais, com execução contínua, tendo como responsável SMAS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de profissionais. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA.** **Justificativa***:* Apenas no ano de 2016 houve empresa contratada para capacitar todos os funcionários. Nos anos de 2017 e 2018, apesar de não haver contratação pela gestão municipal de empresa específica para capacitação, houve oportunidade de capacitação pelos governos do Estado e Federal.

Objetivo 2 - Oportunizar espaços de debate e construção coletiva sobre o tema "convivência familiar e comunitária", com a participação das famílias no processo de desenvolvimento das crianças e adolescente.

Ação 2: Envolver as famílias e comunidade local em debates, sobre temas relacionados à família na contemporaneidade, compreensão e respeito a criança e adolescente no seu processo de desenvolvimento. **Meta:** Realizar reuniões semestrais, com prazo de execução

para 2015, tendo como responsável SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de reuniões realizadas. **META ALCANÇADA**. Justificativa: Foram realizadas 5 reuniões. A prioridade do serviço são atividades para as crianças e adolescentes; há dificuldade de participação das famílias por conta do horário.

3.1.4 DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

Neste Eixo, tem-se 7 objetivos, 29 ações e 29 metas.

A análise dos dados demonstrou que 24% das metas não foram alcançadas (7), enquanto 31% foram alcançadas (9). O restante ou não foram preenchidas, ou estão com informações incompletas, conforme descrição abaixo:

Metas não alcançadas

Objetivo 1: Realizar, incentivar e promover debates sobre os direitos a cultura.

Ação 2: Promover cursos de noções básicas de técnicas de áudio visual que propicie aos jovens das comunidades, experiências criativas. **Meta:** Ofertar ao menos um curso por ano, tendo com prazo o ano de 2016, tendo como responsável SMCEL. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de cursos realizados. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa**: Ação não realizada pela falta de equipamento e equipe capacitada para realização da ação. No ano de 2019 houve parceria com a UNESPAR para viabilizar a abertura de oficinas de Cine Clube e preparação para a técnica de áudio visual em mídias sociais.

Ação 3*:* Promover atividades com vistas ao fortalecimento da auto-estima e da consciência de pertencimento cultural e social de crianças e adolescentes. **Meta:** Realizar ao menos um evento por ano com prazo o ano de 2016, tendo como responsável SMCEL. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de evento realizado. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa*:*** Foi somente em 2017 que foram realizadas 6 ações, e 2018 encontros semanais. Incorporação do Centro da Juventude na gestão da SMCEL ocorreu no ano de 2017, o que garantiu a realização contínua dessa ação. Também no Centro de Artes e Esportes Unificado (CEU) Guarituba durante o ano de 2018 utilizou-se como estratégia de promoção desses encontros as Rodas de Leitura, acolheu prioritariamente crianças.

Objetivo 2: Promover meios de acesso da população jovem aos teatros, cinemas e outras atividades culturais.

Ação 2: Apresentar gratuitamente a Orquestra de Violão e Banda para o público adolescente. **Meta**: Realizar ao menos 4 apresentações no ano com execução contínua tendo como responsável SMCEL. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de apresentações realizadas. **META NÃO ALCANÇADA.** **Justificativa:** Somente em 2015 é que houve 12 apresentações (7 violão e 5 banda municipal). Nos anos de 2016, 2017 e 2018 ocorreram a realização de oficinas de violão e para formação de banda. As apresentações do resultado dessas oficinas foram realizadas nos momentos de confraternização dos grupos e das unidades onde se ofertaram as oficinas.

Ação 3: Retomar os festivais (Teatro, Música e Cinema) e promover eventos que contemplem a dança. **Meta:** Realizar ao menos 4 festivais/eventos no ano, com prazo de execução em 2016 tendo como responsável SMCEL. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de festivais e eventos realizados. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa:** Em 2016 e 2017 foram realizados apenas 1 evento de Teatro e outro de dança por ano; em 2018: 1 de Teatro, 1 de dança, 1 literário e 1 da Consciência Negra.

Ação 5: Implantação do Centro de Arte Unificado – CEU no bairro Guarituba com o objetivo de fomentar o desenvolvimento social e cultural, a integração da comunidade ao seu meio, valorizar a diversidade cultural do local, desenvolver atividades esportivas dando acesso aos esportes coletivos e projetos que atendam as necessidades da comunidade, visando a inclusão de adolescentes e jovens que se encontram nas áreas de risco. **Meta:** (uma)Unidade construída, com execução em 2016 tendo como responsável SMCEL**. Indicador de Resultado Planejado:** Unidade construída e em funcionamento. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa:** a obra foi concluída somente no ano de 2018 e está em funcionamento.

Objetivo 3: Garantir espaços públicos para realização de práticas esportivas e de lazer nos bairros de maior concentração da população jovem.

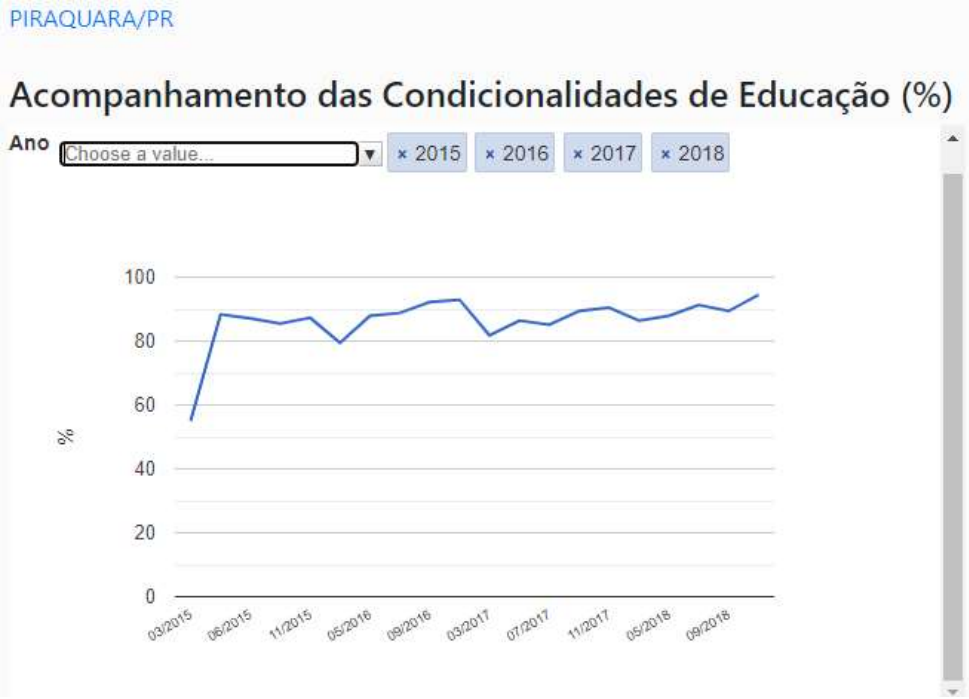
Ação 4: Realizar eventos voltados ao incentivo de atletas do nosso município valorizando cada atleta de todas as modalidades. **Meta:** Revelar atletas para o meio esportivo, mostrar a existência de atletas de nível e que representam nossa cidade com execução contínua tendo como responsável SMCEL. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de atletas revelados. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa**: A política pública municipal voltada para o esporte prioriza a oferta de atividades físicas com a vistas à promoção da saúde, do lazer e sobretudo da garantia de acesso às diversas modalidades esportivas. Não visa a

formação de atletas de alto rendimento, de modo que a revelação de um atleta é uma consequência e não um objetivo final. **Encaminhamento**: solicitar ao CMDCA a exclusão da meta.

Objetivo 4: Universalizar o acesso a escola e o direito a educação

Ação 4: Realizar o acompanhamento da frequência escolar, cumprindo a condicionalidade na educação, referente ao Programa Bolsa Família. **Meta**: Acompanhar 100% dos estudantes de famílias do Programa Bolsa Família, monitorando a frequência e as situações de abandono escolar, com execução contínua pela SMED e co-responsável SMAS/SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de estudantes acompanhados. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa**: Foi feito o monitoramento da frequência dos alunos junto às instituições, encaminhamento de alunos com baixa frequência conforme orientações do Protocolo Municipal do aluno ausente. Destaca-se o trabalho articulado entre as Secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social. No entanto, há a necessidade dos sistemas serem mais resolutivos, mais articulados ao cadastro único. **Respostas/Observações: Em 2015: 6472; em 2016: 5668; em 2017: 6264; em 2018: 6092**

Segundo MDS/SAGI, em 2015 o maior percentual alcançado no cumprimento das condicionalidades da educação foi de 88,36% no mês 05/2015. Em 2016, alcançaram um percentual de 92,90% no mês 11/2016. Em 2017: 90,41% no mês 11/2017. Em 2018: 94,44% no mês 11/2018.



Fonte: MDS/SAGI

Metas com alcance total ou parcial no período

Objetivo 1:Realizar, incentivar e promover debates sobre os direitos a cultura.

Ação 1: Desenvolver ações culturais nos territórios com grande risco social, onde se valorize e incentive manifestações culturais dos jovens dessa região, destacando talentos nas diversas linguagens artísticas. **Meta**: Realizar ações descentralizadas, com prazo de execução contínua tendo como responsável a SMCEL. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de ações realizadas e a localidade. **META ALCANÇADA**. **Justificativa:** Em 2015 foram realizadas 20 ações: 2 na Câmara Municipal, 10 na Secretaria, 3 nas ruas, 5 vários locais da cidade; no ano de 2016 foram realizadas 26 ações: na sede da Secretaria, Parque das Águas, Teatro Municipal, Anfiteatro; em 2017: Centro da Juventude, Teatro, Anfiteatro; em 2018: Centro da Juventude, Centro de Artes e Esporte Unificados, Teatro, Anfiteatro. Os equipamentos sob a responsabilidade da SMCEL, desenvolvem ações culturais semanalmente desde 2016, incluindo atividades culturais em várias modalidades para crianças, adolescentes, jovens e suas famílias.

Objetivo 2: Promover meios de acesso da população jovem aos teatros, cinemas e outras atividades culturais.

Ação 1: Apresentar espetáculos artísticos gratuitos para crianças, adolescentes e jovens, nos equipamentos públicos disponíveis no município. **Meta:** Realizar 4 espetáculos por ano, com execução contínua tendo como responsável SMCEL. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de espetáculos realizados. **META ALCANÇADA**. **Justificativa**: Em 2015 foram realizados 8 espetáculos; em 2016: 10; em 2017: 15 e em 2018: 24.

Ação 4: Manter a Noite da Tertúlia como espaço de disseminação e intercâmbio cultural, contemplando todas as manifestações artísticas. **Meta**: Realizar um encontro por mês com execução contínua tendo como responsável SMCEL. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de encontros realizado. **META ALCANÇADA**. **Justificativa:** em 2015 foram realizados 12 encontros; em 2016: 8; em 2017: 11 e 2018 também 11. A Noite da Tertúlia é realizada sempre na primeira sexta-feira do mês desde o ano de 2017. Convencionou-se a realização de fevereiro a dezembro.

Ação 6: Construir e implantar o Teatro Municipal. **Meta:** 1 (UMA) Unidade construída com execução em 2017 tendo como responsável SMCEL. **Indicador de Resultado Planejado:**

Teatro construído. **<u>META ALCANÇADA</u>**. **Justificativa:** Inaugurado antes do prazo final de execução, ou seja, em 1° de abril de 2016.

Objetivo 3: Garantir espaços públicos para realização de práticas esportivas e de lazer nos bairros de maior concentração da população jovem.

Ação 1: Organizar e difundir atividades esportivas e recreativas para crianças e adolescentes nos bairros. **Meta**: Viabilizar ao menos 8 atividades anuais e descentralizadas com execução contínua tendo como responsável SMCEL. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de atividades ofertadas. **<u>META ALCANÇADA</u>**. **Justificativa:** Em 2015 total de 10 projetos: voleibol de quadra e de praia, futsal, futebol de campo, hapikido, may thay, capoeira, jiu-jitsu, ginástica, recreação; em 2016, 2017 e 2018 ofertas semanais. As atividades esportivas ocorrem desde o ano de 2017 nos seguintes espaços: CJ, CEU, Estádio, Poliesportivo e praças e canchas esportivas.

Ação 2: Manter e ampliar os projetos desenvolvidos pela SMCEL (escolinhas de futebol, vôlei, basquete, futsal, futebol americano, tênis de mesa, e outras atividades como aulas de hapkido, capoeira, tae kwon do, dança, ginástica, e outros). **Meta:** Manter em funcionamento ao menos 6 projetos, com execução contínua tendo como responsável SMCEL. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de projetos em funcionamento. **<u>META ALCANÇADA</u>**. **Justificativa:** Em 2015 foram realizados 3 torneios, 5 campeonatos, 4 festivais, 4 competições externas e 5 de recreação; em 2016: 10 projetos; em 2017: 12 projetos e em 2018: 14 projetos.

Ação 3: Promover campeonato referente às diversas modalidades de esportes coletivos. **Meta**: Realizar 2 campeonatos por ano com execução contínua tendo como responsável SMCEL. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de campeonatos realizados. **<u>META ALCANÇADA</u>**. **Justificativa**: em 2015 foram realizadas 5 copas das águas livre, juvenil, quarentinha e cinquentinha, campeonato de voleibol; em 2016 e 2017, 5 campeonatos e 2018: 4 de futebol, 4 de basquete, 3 coordenados pela equipe do Centro da Juventude.

Objetivo 4 - Universalizar o acesso a escola e o direito a educação

Ação 6: Promover ações preventivas das causas que levam ao abandono escolar. **Meta:** Ações previstas no PPP, no Plano de Gestão e no Plano de Ação (documentos escolares) de todas as escolas com execução em 2015 pela SMED e co-responsável SMAS/SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de escolas com registro e execução das ações.

META ALCANÇADA. **Justificativa:** Em 2015 foram 38 instituições escolares. Foi feita a oferta de formação continuada às equipes diretivas a respeito do PPP, PG e PA, reelaborando coletiva desses planejamentos, revisão/orientação desses documentos pela equipe da SMED, acompanhamento e intervenção da equipe pedagógica da SMED nas ações da instituição.

Ação 8: Prever a inserção do tema defasagem do ensino para os casos dos estudantes com distorção idade-ano no Plano Municipal de Educação. **Meta:** Inserir o tema no PME com execução em 2015 pela SMED e co-responsável a Comissão Instituída para realização do PME em 2015. **Indicador de Resultado Planejado:** Tema inserido no PME. **META ALCANÇADA**. **Justificativa:** Inserido nas Estratégias 2.20; 2.42; 5.9; 7.8. Foi feito estudo/discussões coletivas na elaboração do PME; construção de nova unidade escolar (Jardim Tarumã) para ter espaço disponível para o atendimento/funcionamento do projeto.

Metas não avaliadas por falta de preenchimento

Objetivo 5: Manter o quadro de profissionais da educação da rede pública municipal de ensino capacitado e atualizado

Ação 1: Realizar a formação continuada para todos os profissionais da educação, preferencialmente de forma presencial, contemplando os sujeitos da diversidade, incluindo conteúdos afetos aos direitos humanos de crianças e adolescentes. **Meta**: 100% dos profissionais, com execução contínua e responsabilidade da SMED. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de profissionais atendidos.

Objetivo 4: Universalizar o acesso a escola e o direito a educação

Ação 7: Adequar a proposta curricular municipal para atendimento às crianças e adolescentes em defasagem de ensino com distorção idade-ano para o Ensino Fundamental anos iniciais. **Meta:** 100% das escolas com ações previstas no PPP, no Plano de Gestão e no Plano de Ação (documentos escolares) com execução em 2016 pela SMED. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de escolas com registro e execução das ações.

Ação 9: Elaborar diagnóstico da demanda de estudantes nas diferentes etapas e modalidades de ensino, indicando as demandas para o acesso, a permanência e a conclusão de cada etapa escolar. **Meta:** Um diagnóstico elaborado com execução em 2016 tendo como responsável CME e CMDCA. **Indicador de Resultado Planejado**: Diagnóstico elaborado.

Objetivo 6: Garantir espaços físicos escolares adequados as necessidades escolares educacionais e ampliar o número de equipamentos e mobiliários

Ação 3: Promover adaptações arquitetônicas, aquisição de tecnologias assistivas e mobiliários adaptados, bem como das questões relativas à prevenção de situações de risco, emergência e segurança na escola. **Meta:** 85% das escolas e CMEIS que apresentarem necessidades de melhorias na infraestrutura com prazo de execução em 2015-2024 sob a responsabilidade da SMED e co-responsável SMI (obras). **Indicador de Resultado Planejado:** Número de escolas atendidas em suas necessidades.

Ação 4: Ampliar, de forma gradativa as condições de acessibilidade e segurança das escolas e CMEIS da rede pública municipal. **Meta**: 85% das escolas e CMEIS definir a porcentagem por período até atingir 85% com prazo de execução em 2015-2024 sob a responsabilidade da SMED e co-responsável SMI (obras). **Indicador de Resultado Planejado:** Número de escolas atendidas.

Objetivo 7: Efetivar a Lei nº 12.796/2013 que dispõe sobre o atendimento de crianças na Educação Infantil.

Ação 1: Ampliação do atendimento de crianças de 4 a 5 anos. **Meta:** Atender a 50% das crianças de 4 e 5 anos om prazo de execução em 2016, sob a responsabilidade da SMED. **Indicador de Resultado Planejado:** Porcentagem de crianças atendidas.

Ação 2: Ampliação do atendimento de crianças de 0 a 3 anos. **Meta**: Construir 6 unidades de atendimento a crianças de 0 a 3 anos com prazo de execução de 2016-2024 sob a responsabilidade da SMED e co-responsável SMI. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de unidades construídas.

<u>Metas não avaliadas por incompletude de informações</u>

Objetivo 4: Universalizar o acesso a escola e o direito a educação

Ação 1: Ampliar a oferta de serviços de apoio para atendimento educacional de qualidade aos estudantes da Educação Especial. **Meta:** Garantir o acesso à escola e aos serviços de apoio ao menos 85% dos matriculados que apresentarem necessidade, com execução contínua pela SMED. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de matriculados atendidos. **Justificativa:** Em 2015 foram 130 estudantes incluídos, todos em atendimento especializado. Há necessidade de contratação de mais profissionais especializados a fim de

agilizar/atender os casos que estão em avaliação/estudo de caso. **Não há dados dos anos de 2016, 2017 e 2018.**

Ação 2: Promover o acesso e permanência na escola e aos serviços de apoio a todas as crianças e adolescentes. **Meta**: Atendimento de 100% das crianças e adolescentes do Ensino Fundamental anos iniciais com execução contínua pela SMED. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de crianças e adolescentes atendidos**. Justificativa**: Em 2015: 8168. O que foi feito para atingir a meta: ampla divulgação das matrículas, busca/comunicação pelas famílias que não efetivam a rematrícula, abertura de turmas/vagas conforme a demanda, oferta adequada/qualificada de transporte, alimentação e material escolar, contratação de profissionais da educação e professores. **Não há dados dos anos de 2016, 2017 e 2018.**

Ação 3: Promover o acesso ao transporte escolar para crianças e adolescentes, incluindo as indígenas. **Meta**: Atender a 100% das demandas da área rural com execução contínua pela SMED. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de crianças e adolescentes atendidas **Justificativa**: Em 2015: 210. Houve ampliação dos investimentos em transporte escolar, divulgação e cadastramento do transporte escolar, acompanhamento e avaliação. **Não há dados dos anos de 2016, 2017 e 2018.**

Ação 5: Fortalecer as ações interinstitucionais com registro em sistema de notificação em caso de abandono escolar. **Meta:** Reinserir 100% das crianças e adolescentes matriculados na educação básica e realizar os encaminhamentos necessários aos casos que ainda houver a necessidade de reinserção com execução contínua pela SMED e co-responsável SMAS/SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de reinserções e encaminhamentos realizados. **Justificativa**: Em 2015 foram 225 casos notificados, sendo 48 não inseridos. Dificuldades de convencimento/conscientização das famílias sobre a importância da presença dos filhos na escola; problemas sociais e econômicos que afetam as famílias e as obrigam a retirar o filho da escola; famílias que não retiram a declaração de transferência,; quando chove ou faz frio as crianças não vão à escola por falta de roupas, alagamento, etc.). **Não há dados dos anos de 2016, 2017 e 2018.**

Objetivo 6: Garantir espaços físicos escolares adequados as necessidades escolares educacionais e ampliar o número de equipamentos e mobiliários

Ação 2: Manter a oferta e funcionamento das salas de apoio para aprendizagem e salas de recursos multifuncionais. **Meta:** Ofertar a 100% dos estudantes que apresentarem defasagem

na aprendizagem e/ou necessidades especiais com execução contínua e sob a responsabilidade da SMED. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de estudantes atendidos. **Justificativa:** Em 2015: 421 - área intelectual; 44 educação infantil; 28 área surdez; 47 área visual: Total 540. Foi realizada a avaliação no contexto escolar e estudos de casos; abertura de salas de recursos multifuncionais conforme demanda das avaliações. **Não há dados dos anos de 2016, 2017 e 2018.**

Meta não avaliada por estar fora do prazo de avaliação

Objetivo 6: Garantir espaços físicos escolares adequados as necessidades escolares educacionais e ampliar o número de equipamentos e mobiliários

Ação 1: Ofertar atividades pedagógicas articuladas ao currículo da base nacional comum, organizadas didaticamente no Projeto Político e Pedagógico e regulamentadas no Regimento Escolar como forma de ampliação de tempos, espaços e oportunidades educativas, com vistas a Educação em Tempo Integral. **Meta:** Implantar uma unidade escolar com vistas a Educação em Tempo Integral com **prazo em 2021** sob a responsabilidade da SMED. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de escolas e estudantes atendidos.

3.1.5 DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO NO TRABALHO

Neste Eixo, tem-se 4 objetivos, 7 ações e 7 metas.

A maioria das metas foram classificadas como não alcançadas (72%). Apenas 1 meta foi alcançada. A outra não foi possível avaliar pela falta de preenchimento da Secretaria responsável.

Meta não alcançada

Objetivo 1: Ampliar a oferta de cursos profissionalizantes para adolescentes.

Ação 1: Viabilizar condições de acesso e permanência nos cursos profissionalizantes, buscando o fornecimento de crédito transporte aos adolescentes em situação de vulnerabilidade social. **Meta:** Regulamentar, junto ao CMAS, como benefício eventual a concessão de créditos aos adolescentes que apresentarem necessidade com prazo de execução em 2015 sob a responsabilidade da SMAS e co-responsável CMAS. **Indicador de Resultado Planejado:** Benefício eventual regulamentado. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa:** Em 2015 não foi regulamentado por falta de ação da Secretaria e dificuldade de integração entre órgãos. Foi regulamentado em 2016, mas apenas em 2018 foi possível a concessão aos usuários.

Ação 2: Fomentar a oferta de cursos profissionalizantes que possam também atender ao adolescente e jovem em fase de conclusão do ensino fundamental II, viabilizando cursos de qualificação profissional de acordo com o interesse dos adolescentes. **Meta:** Preparar jovens de 14 a 24 anos para ingressar no mercado de trabalho com prazo de execução 2016-2024 sob a responsabilidade de SMDE e SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de cursos ofertados mais número de adolescentes e jovens formados. **META NÃO ALCANÇADA**. **Respostas/Observações:** Não contamos com empresas com sede Município ou interessadas em firmar parcerias com a Prefeitura para executar essa ação e para esse público em específico. Está no planejamento da nova gestão em firmar convênios com Empresas e Entidades que possam ofertar esses Cursos para essa demanda específica.

Objetivo 2: Qualificar a oferta de ensino técnico e profissionalizante

Ação 1: Fomentar parcerias e ou cofinanciamento entre o município e entidades da sociedade civil organizada, garantindo inclusive a inclusão de adolescentes com deficiência. **Meta**: Realizar reuniões, com a finalidade de estudo para firmar convênio com entidade da sociedade civil, desde que qualificada junto ao Ministério do Trabalho com prazo de execução em 2015-2016 sob a responsabilidade da SMDE e SMAS-CMDCA. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de reuniões realizadas. **META NÃO ALCANÇADA**. **Respostas/Observações**: Não foi possível a realização de reuniões, visto a inexistência no município de Instituição de Ensino que oferte a capacitação a nível técnico profissionalizante. A partir desse momento a nova gestão pretende buscar parcerias com a Associação Comercial, Secretaria de Estado e SENAI e Agência do Trabalhador para efetivação de ações futuras.

Ação 2: Promover ações que garantam a articulação entre o Estado, o Município e o setor privado, em resposta à Lei estadual 15.200/2006 do Programa de Aprendizagem. **Meta:** Elaborar um planejamento estratégico conjunto e estabelecer um cronograma com prazo de execução em 2015-2016 sob a responsabilidade da SMDE e SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Planejamento e cronograma consolidado. **META NÃO ALCANÇADA**. **Respostas/Observações**: Planejamento não realizado, visto a inexistência de incentivo financeiro por parte do Estado e impacto do limite prudencial do Município. Nesse momento existe o interesse em continuar buscando a articulação junto ao Estado por parte do Município.

Objetivo 3: Promover o acesso a carteira de trabalho.

Ação 1: Descentralizar a oferta do serviço. **Meta**: Implantar um posto de atendimento a esse serviço na região do Guarituba com prazo de execução para 2016 tendo como responsável a SMDE e SMAS. **Indicador de Resultado Planejado:** Posto de atendimento implantado e em funcionamento. **META NÃO ALCANÇADA.** **Justificativa**: Está em processo de implantação. Os servidores já realizaram cursos para confecção da Carteira de Trabalho e Previdência Social mas com a situação da pandemia houve um atraso na entrega dos equipamentos.

Meta com alcance total ou parcial no período

Objetivo 4: Conhecer a oferta e as condições de trabalho do adolescente e do jovem no município de Piraquara

Ação 2: Definir um modelo de relatório de acompanhamento das condições de trabalho dos adolescentes inseridos no Programa de Aprendizagem no Município, quando constituído. **Meta:** Apresentar um relatório de acompanhamento com prazo de execução: no final do ano de constituição do Programa, tendo como responsável a SMAS e CMDCA. **Indicador de Resultado Planejado**: Relatório consolidado. **META ALCANÇADA**. **Justificativa:** Relatórios são apresentados anualmente no CMDCA no momento de inscrição.

Metas não avaliadas por falta de preenchimento

Objetivo 4: Conhecer a oferta e as condições de trabalho do adolescente e do jovem no município de Piraquara

Ação 1: Realizar pesquisa, visando a identificação da oferta existente, suas dificuldades e demandas. **Meta**: Identificar as empresas e instituições envolvidas, assim como os setores, por ramo de atividade e oferta das oportunidades de trabalho. Para conhecer: número de empresas envolvidas; número de instituições envolvidas; número e tipo de setores envolvidos; número de vagas ofertadas; número de vagas preenchidas com prazo contínuo de execução, tendo como responsável a SMED e co-responsável a SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Pesquisa realizada.

3.1.6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Neste eixo, foram elencados 7 objetivos, 19 ações e 19 metas, sendo que 8 delas não foram alcançadas e 10 tiverem alcance total ou parcial no período (restando uma fora do prazo de análise), conforme descrição abaixo:

Meta não alcançada

Objetivo 2: Ampliar e fortalecer os espaços de participação da sociedade e o controle social na área da saúde, educação e assistência social.

Ação 1: Implantar Ouvidoria na Secretaria Municipal de Assistência Social. **Meta**: Uma Ouvidoria implantada, com prazo de execução para o ano de 2016 e tendo como responsável a SMAS. **Indicador de Resultado Planejado:** Ouvidoria implantada. **META NÃO ALCANÇADA. Sugestão de retirada de meta a ser encaminhada para o CMDCA**: O município de Piraquara possui a ouvidoria municipal que acolhe as reclamações. Na Secretaria de Assistência Social existe um instrumental de preenchimento caso os munícipes procurem para alguma reclamação dos serviços nas unidades. Não há demanda para implantação de uma ouvidoria na SMAS.

Ação 3: Oferta de formação continuada aos ouvidores. **Meta:** Garantir formação para o ouvidor com foco nos direitos da Criança e do Adolescente, com prazo de execução contínua. Responsáveis: SMS, SMED, SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de formações ofertadas para ouvidor. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa**: Em 2015 alcançou totalmente. (SMED); em 2016: não alcançado (SMS); em 2017: alcançado (SMS) e em 2018: não alcançado (SMS). **Justificativa**: A ouvidora da SMED era representante no CMDCA, articuladora da Rede de Proteção e representante no Comitê de Erradicação do Trabalho Infantil, portanto participou dos encontros promovidos por essas instâncias. Também participou de eventos de formação sobre a temática em Seminário do PROERD.

Objetivo 3:Acompanhar o Orçamento Público com foco na infância e na adolescência.

Ação 1: Acompanhar a evolução do Orçamento Criança e Adolescente – OCA. **Meta**: Oficiar ao Gestor Municipal a Instrução Normativa nº36/2009, do TCE, com especial atenção aos artigos contidos no Título VII e aos Artigos 32 e 38 com prazo de haver um ofício a cada nova gestão, tendo como responsável o CMDCA e co-responsáveis o CME, COMUSP e CMAS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de documentos oficiados. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa:** Não foi oficiado porém já é uma prática da administração pública efetuar a apresentação do Plano Plurianual bem como o orçamento e a prestações de contas anualmente.

Ação 2: Promover reunião para discussão do OCA. **Meta:** Realizar ao menos uma reunião para discussão do OCA com prazo de 2015-2024 tendo como responsável o CMDCA.

Indicador de Resultado Planejado: Número de reuniões realizadas. **META NÃO ALCANÇADA**. Justificativa: Não existiu uma reunião específica para tratar esse assunto em específico porém sempre que necessário esse assunto é pautado nas reuniões do CMDCA bem como na comissão do FIA.

Objetivo 5: Fortalecer e potencializar as redes locais de Proteção quanto ao enfrentamento da violência contra a criança e ao adolescente.

Ação 1: Promover encontros de formação continuada com discussão de temas pertinentes a defesa dos direitos da criança e do adolescente. **Meta**: Realizar dois encontros anuais, com prazo contínuo, tendo como responsável SMAS, e co-responsável SMS e SMED**. Indicador de Resultado Planejado**: Números de encontros realizados. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa:** Foi realizado apenas 1 encontro por ano, portanto, meta não atingida.

Ação 2: Implementar a Ficha de Notificação Obrigatória de Violências – SINAN/MS. **Meta**: Capacitar os profissionais responsáveis pela notificação das violências identificadas com prazo de execução contínua e tendo como responsável a SMS e co-responsável a SMAS e SMED. **Indicador de Resultado Planejado**: Números de profissionais capacitados. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa:** Apenas em 2015 é que houve capacitação de 100 profissionais.

Objetivo 6: Fortalecer o Conselho Tutelar e CMDCA através de instrumentalização técnica e melhoria das estruturas para o exercício de suas atribuições.

Ação 1: Ofertar formação continuada aos conselheiros municipais do CMDCA e CT. **Meta:** Capacitar 100% dos CMDCA e Conselheiros Tutelares após eleições unificadas, com prazo de execução: 2016-2017; 2020-2021 tendo como responsável a SMAS e co-responsável CMDCA**. Indicador de Resultado Planejado**: Número de cursos ofertados. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa**: Apenas em 2015 é que houve 1 capacitação, mas não há porcentagem de participação.

Objetivo 7: Ampliar e qualificar a alimentação do SIPIA WEB

Ação 1: Participar das capacitações, encontros de orientações ofertadas pelo município. **Meta:** Participar de pelo menos 70% das capacitações e orientações. Ação contínua tendo como responsável o Conselho Tutelar e co-responsável o CMDCA**. Indicador de Resultado Planejado**: Percentagem de capacitações e orientações frequentadas. **META NÃO**

ALCANÇADA. **Justificativa:** Em 2015 teve apenas 1 capacitação para todos os conselheiros. Observação: falta de ação da Secretaria.

Metas com alcance total no período

Objetivo 1:Mapear o Sistema de Garantia de Direitos do Município de Piraquara.

Ação 1: Mapear as instituições do SGD, incluindo programas, protocolos e fluxos de articulação existentes. **Meta**: Produzir um relatório indicando e conceituando os componentes municipais, com prazo de execução para o ano de 2016, tendo como **responsável** a SMAS e co-responsável o CMDCA. **Indicador de Resultado Planejado:** Relatório apresentado. **META ALCANÇADA**. **Resposta/Observações**: Protocolo da Rede de proteção. Protocolo que contém os fluxos de articulações e mapeamento das instituições do SGD com as indicações e conceito dos componentes municipais, construído coletivamente pelos articuladores das redes locais do Município.

Objetivo 2: Ampliar e fortalecer os espaços de participação da sociedade e o controle social na área da saúde, educação e assistência social.

Ação 2: Divulgar o serviço das ouvidorias da área da saúde e da educação. **Meta:** Garantir a divulgação nos espaços públicos, através de material impresso e no site da prefeitura com prazo de execução contínua e tendo como responsáveis SMS, SMED e co-responsáveis Sec. de Comunicação. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de informes realizados. **META ALCANÇADA. Justificativa**: Todas as Unidades de Saúde têm um cartaz informando o número da ouvidoria e sua função, a recepção também realiza orientação sobre o uso da ouvidoria aos pacientes. Em 2018 e 2019 foram distribuídos folders sobre os serviços da saúde incluindo a ouvidoria. Em 2019 a ouvidoria foi representada no desfile da saúde no desfile cívico. **Proposta de reedição de indicador** a ser encaminhada ao CMDCA pra apreciação: Substituir o indicador por: realização de divulgação da ouvidoria.

Ação 4: Realizar seminário de comunicação do plano para a sociedade civil. **Meta**: Realizar um seminário de comunicação em 2015 tendo como responsável a SMAS e co-responsável os Conselhos Municipais. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de seminários realizados. **META ALCANÇADA**. **Justificativa:** Em 2015 houve a organização de 1 Seminário.

Objetivo 3: Acompanhar o Orçamento Público com foco na infância e na adolescência.

Ação 3: Solicitar relatório de ações previstas no planejamento público municipal. **Meta**: Solicitar um relatório a cada dois anos com prazo de execução de 2015-2024, tendo como responsável CMDCA. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de relatórios recebidos. **META ALCANÇADA**. **Justificativa:** Um a cada ano, com apresentação/aprovação do orçamento.

Ação 4: Assegurar a procedência e certeza das informações e dados internos fornecidos ao CMDCA. **Meta:** Apresentar relatórios com as demonstrações financeiras, contábeis e orçamentárias; os programas de natureza plurianual e as diretrizes e metas orçamentárias com prazo de execução de 2015-2024, tendo como responsável a SMF e co-responsável SMA, SMPCG. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de relatórios apresentados. **META ALCANÇADA**. **Justificativa:** Em 2015 foi apresentado 1 relatório; em 2016: 2; em 2017 e 2018: 1 e ainda, a cada 4 anos é apresentado o PPA - Plano Plurianual e anualmente, a LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Objetivo 4: Divulgar a Política Municipal de Defesa e Garantia de Direitos

Ação 1: Distribuir materiais informativos, formativos e de orientação sobre os direitos da criança e do adolescente. **Meta**: Elaborar, no mínimo, um material a cada 2 anos, para ampla divulgação com prazo em 2017 tendo como responsável SMAS e co-responsável SMC e CMDCA. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de material elaborado e distribuído. **META ALCANÇADA**. **Justificativa:** Foram elaborados 2 materiais no ano de 2017.

Objetivo 5: Fortalecer e potencializar as redes locais de Proteção quanto ao enfrentamento da violência contra a criança e ao adolescente.

Ação 3: Revisar o fluxo de notificação e atendimento das violências identificadas. **Meta**: Reeditar o Protocolo Municipal da Rede de Proteção às Pessoas em Situação de Risco para a Violência e o fluxo de notificação das violências com prazo de execução em 2015 e tendo como responsável a SMAS, e co-responsável a SMED. **Indicador de Resultado Planejado**: Protocolo revisado e reeditado**. META ALCANÇADA. Justificativa:** Alcançou totalmente.

Objetivo 6: Fortalecer o Conselho Tutelar e CMDCA através de instrumentalização técnica e melhoria das estruturas para o exercício de suas atribuições.

Ação 2: Monitorar e acompanhar a alimentação do SIPIA CT WEB, por meio de relatórios gerados via sistema, visitas técnicas e resolução de conflitos locais de pouca ou nenhuma utilização do sistema. **Meta**: 100% dos Conselheiros do CT alimentando o SIPIA com prazo

de execução de 2015-2024 tendo como responsável o CMDCA e co-responsável SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de Conselheiros alimentando o sistema. **META ALCANÇADA.** **Justificativa**: Todos os conselheiros alimentavam, porém com números bem divergentes entre um conselheiro e outro.

Ação 3: Manter sede adequada para o funcionamento do Conselho Tutelar. **Meta**: Realizar adequação sempre que adequado, com prazo de execução em 2015-2024 tendo como responsável a SMAS e co-responsável a SMI e SMF. **Indicador de Resultado Planejado**: Estrutura adequada**.** **META ALCANÇADA. Justificativa:** Alcançou totalmente.

Objetivo 7: Ampliar e qualificar a alimentação do SIPIA WEB.

Ação 2: Solicitar orientação técnica voltada a instrumentalização para adequado preenchimento do SIPIA WEB. **Meta:** Ao menos uma solicitação a cada eleição com prazo de 2015-2024 tendo como responsável Conselho Tutelar e co-responsável CMDCA. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de solicitação solicitada. **META ALCANÇADA**. **Justificativa**: Em 2015 não foi realizada nenhuma solicitação; em 2016:1; 2017: 2; 2018: 1. Foram vários contatos telefônicos, 1 envio de oficio e 1 e-mail enviado solicitando orientação técnica com relação ao SIPIA.

Meta não avaliada por estar fora do prazo de avaliação

Objetivo 2: Ampliar e fortalecer os espaços de participação da sociedade e o controle social na área da saúde, educação e assistência social.

Ação 5: Realizar um seminário municipal de acompanhamento. **Meta:** Um seminário a cada cinco anos com prazo um em 2019, outro em 2024 tendo como responsável o CMDCA e co-responsável a SMS, SMED e SMAS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de seminário realizado e número de participantes.

3.1.7 ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO

Este é o segundo Eixo mais denso do Plano e contém 7 objetivos, 30 ações e 30 metas. A maioria foi classificada em não alcançada, ou seja, 54% (16 metas). As alcançadas somaram 12 (40%). Uma meta teve incompletude de informações e a outra sem preenchimento.

Metas não alcançadas

Objetivo 1: Qualificar o atendimento Socioeducativo, em meio aberto, no município.

Ação 4: Contratar profissionais, por meio de concurso público, para a ampliação da equipe do CREAS. **Meta:** Para cada 50 casos (indivíduo/família) de PAEFI uma equipe de referência, conforme prevê a NOB/RH, com execução contínua sob a responsabilidade da SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de profissionais contratados e em exercício. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa:** Segundo dados do CadSUAS**, em 2015** a equipe de referência esteve composta por 4 assistentes sociais, 4 psicólogos, 2 técnicos de nível médio, 3 apoios administrativo, 2 educadores sociais, 2 serviços gerais e 1 motorista para 191 casos. **Em 2016**: para 240 casos, esteve com uma equipe de referência com 4 assistentes sociais, 6 psicólogos, 3 apoios administrativo, 1 serviços gerais, 1 motorista e 4 estagiários. **Em 2017**: para 240 casos, esteve uma equipe de referência com 5 assistentes sociais, 1 coordenadora, 3 psicólogas, 2 apoios administrativo, 1 serviços gerais, 1 motorista e 5 estagiários. **Em 2018**: para 172 casos, esteve uma equipe de referência com 3 assistentes sociais, 1 coordenadora, 3 psicólogas, 2 apoios administrativos, 1 serviços gerais, 5 estagiários e 1 motorista. **O quadro que referencia a equipe ideal para o CREAS é:**

CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS			
Porte do município	**Capacidade de atendimento/ acompanhamento**	**Parâmetros de referência**	**Equipe de referência**
Pequeno Porte I Até 20.000	50 casos (famílias/ indivíduos)	Cobertura de atendimento em CREAS Regional; ou implantação de 01 CREAS, quando a demanda justificar.	1 Coordenador 1 Assistente Social 1 Psicólogo 1 Advogado 2 Profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários) 1 Auxiliar Administrativo
Pequeno II De 20.001 a 50.000	50 casos (famílias/ indivíduos)	Implantação de pelo menos 01 CREAS	Equipe de referência igual para pequeno porte I, II e médio.
Médio Porte De 50.001 a 100.000	50 casos (famílias/ indivíduos)	Implantação de pelo menos 01 CREAS.	Equipe de referência igual para pequeno porte I, II e médio.
Grande Porte, Metrópole A partir de 100.001	**80 casos (famílias/ indivíduos)**	**Implantação de 01 CREAS a cada 200.000 habitantes.**	**1 Coordenador 2 Assistente Social 2 Psicólogo 1 Advogado 4 Profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários) 2 Auxiliar Administrativo**

Fonte: MDS – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS/Implantação de CREAS.

Ação 5: Propor a Alteração da lei que trata da atuação do educador social no município, para que se amplie o universo de atuação do referido profissional. **Meta**: Oficiar a Procuradoria Geral do Município a proposta de alteração da lei, para posteriormente ser encaminhada ao

legislativo, com prazo de execução para o ano de 2015 sob a responsabilidade da SMAS e co-responsável SMP e PGM. **Indicador de Resultado Planejado**: Proposta encaminhada ao legislativo. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa:** A SMAS encaminhou ao RH com base em resolução 009/2014 CNAS, mas após, não houve encaminhamento ao legislativo.

Objetivo 2: Acompanhar a execução dos Planos Estadual e Municipal de Atendimento Socioeducativo.

Ação 1: Criar uma Comissão Paritária no CMDCA. **Meta:** Criar uma comissão paritária, com no mínimo 4 membros, de acompanhamento das ações e metas dos planos, com execução em 2015 sob a responsabilidade do CMDCA. **Indicador de Resultado Planejado**: Comissão criada e atuante. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa**: A Comissão foi recomposta somente em 2016; em 2017 não houve atuação por falta dos participantes; em 2018, novamente a recomposição da comissão. A principal dificuldade de atuação da comissão foi a participação dos conselheiros do CMDCA em participar das reuniões da Comissão.

Ação 2: Solicitar relatórios aos órgãos competentes das ações e metas do Plano Decenal Municipal de Atendimento Socioeducativo. **Meta:** Ao menos um relatório a cada 2 anos e/ou de acordo com os prazos estabelecidos, com execução contínua e sob a responsabilidade do CMDCA e co-responsável CMAS, COMUSP e CME. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de relatórios recebidos. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa**: O CMDCA não solicitou relatórios das metas e ações do referido Plano, porém tem acesso aos relatórios mensais de atendimentos socieducativos.

Objetivo 3: Aprimorar a qualidade do Programa de Atendimento ao adolescente em cumprimento de MSE em Meio Aberto.

Ação 1: Revisar o protocolo de atendimento do Programa de Medidas Socioeducativas em meio aberto com a participação de todos os atores envolvidos na execução da Medida em Meio Aberto. **Meta:** Protocolo revisado e aprovado pelo CMDCA, com execução para o ano de 2015 pela SMAS e co-responsável SMS, SMED, SMDE, SMCEL, MP e Judiciário e CT. **Indicador de Resultado Planejado**: Protocolo revisado e número de atores envolvidos. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa**: A revisão do Protocolo foi realizada somente no ano de 2016. **Sugestão a ser encaminhada para apreciação do CMDCA**: Alteração do termo Protocolo para Projeto Político Pedagógico.

Ação 2: Elaborar o Projeto Político Pedagógico do Programa Municipal de Atendimento Socioeducativo. **Meta:** PPP concluído com revisão a cada dois anos, com execução para o ano de 2015 pela SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: PPP concluído e revisado. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa**: Meta alcançada somente em 2016.

Ação 4: Oferecer, quando necessário o auxílio com o transporte ao adolescente em situação de vulnerabilidade social. **Meta:** 100% dos adolescentes, que apresentarem necessidade, com acesso garantido ao local destinado para cumprimento da medida, através da oferta do crédito transporte ou de transporte em veículo municipal, com execução contínua pela SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de adolescentes atendidos. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa**: Nos anos de 2015, 2016 e 2017 não teve vale transporte por conta de indisponibilidade das empresas responsáveis pelo transporte público no município, pois não era possível a compra de créditos para que a equipe do programa destinasse aos usuários. No ano de 2018 foram atendidos 30 adolescentes.

Objetivo 4: Ampliar a participação do adolescente e de sua família, com foco no fortalecimento do protagonismo juvenil

Ação 3: Mapear os locais que ofertam atividades culturais, esportivas e de lazer gratuitos. **Meta:** Apresentar esses locais aos adolescentes e promover o seu acesso e apropriação, com execução contínua pela SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de locais identificados mais o número de adolescentes. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa**: No ano de 2015 foram identificados 6 locais e foram atendidos 30 adolescentes. Não há a contabilização anual, porém sempre que iniciam os trabalhos no município com atividades culturais, esportivas e lazer é feito o contato para verificar os dias e horários de atendimentos e quais atividades ofertam e assim, informado aos adolescentes de acordo com o território de referência do adolescente e sua família.

Objetivo 5: Fortalecer, ampliar e implantar programas de atendimento a saúde do adolescente, com prioridade em saúde mental

Ação 1: Identificar os espaços de discussão e de diálogo com os profissionais da saúde no âmbito das questões referentes a saúde reprodutiva e sexual do adolescente. **Meta**: Garantir a participação de, no mínimo, 80% dos adolescentes nesses espaços, com execução contínua sob a responsabilidade da SMAS e co-responsabilidade a SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Porcentagem de adolescentes participantes. **META NÃO ALCANÇADA**.

Justificativa: Houve apenas 2 encontros com os adolescentes aonde profissionais da Saúde abordaram a temática. Em 2017: 44 e 2018: 39.

Ação 3: Ampliar a rede de serviço em saúde mental. **Meta:** Implantar uma unidade de CAPSi, com execução para 2016-2023 e tendo como responsável a SMS e co-responsável SMP e SMI. **Indicador de Resultado Planejado**: Unidade implantada. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa:** Não houve repasse financeiro Federal ou Estadual para construção de CAPSi.

Ação 4: Realizar campanha de divulgação da Carteira de Saúde do Adolescente. **Meta:** Disseminar o uso da Carteira do Adolescente com execução contínua, tendo como responsável a SMS e co-responsável SMED SMAS SEED. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de eventos realizados. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa:** A distribuição da Carteira de Saúde do Adolescente foi interrompida pelo Ministério da Saúde.

Objetivo 6: Promover o acesso do adolescente e jovem aos cursos profissionalizantes.

Ação 2: Viabilizar condições de acesso aos cursos profissionalizantes para adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade social. **Meta**: Regulamentar, junto ao CMAS, como benefício eventual a concessão de créditos transporte aos adolescentes que apresentarem necessidade, com execução no ano de 2015 pela SMAS e tendo como co-responsável o CMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Benefício eventual regulamentado. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa**: Foi somente em 2016 que houve regulamentação por meio da Resolução Nº 12 /2016 do CMAS.

Ação 3: Promover o acesso a toda a documentação civil (carteira de trabalho ao adolescente a partir de 14 anos e título de eleitor a partir de 16 anos). **Meta:** Atender a 100% dos adolescentes até o processo de desligamento do programa de atendimento socioeducativo, com execução contínua pela SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Porcentagem de adolescentes com documentação em dia. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa**: 90% dos adolescentes com documentação. Existem algumas situações de adolescente que acabam não correspondendo as orientações e encaminhamentos para confecção dos documentos.

Objetivo 7: Ofertar atendimento estruturado e qualificado aos egressos do meio fechado ou semiliberdade

Ação 1: Elaborar protocolo de atendimento aos egressos do sistema de privação de liberdade. **Meta:** Um protocolo elaborado e revisado a cada 2 anos, com execução no ano de 2015, tendo como **responsável** a SMAS e co-responsável a SEED e SEDS. **Indicador de Resultado Planejado**: Um protocolo construído. **META NÃO ALCANÇADA. Resposta/Observações:** Protocolo construído, mas não revisado.

Ação 2: Articular com a SEDS parceria para elaboração do protocolo. **Meta:** Realizar ao menos 2 encontros para discussão do documento, com execução no ano de 2015 pela SMAS e co-responsável SEED e SEDS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de encontros realizados. **META NÃO ALCANÇADA**. **Justificativa**: Somente em 2016 e 2018 houve os encontros para a elaboração do Protocolo.

Ação 4: Elaborar um plano conjunto de acompanhamento do adolescente interno, quando da proximidade do seu desligamento. **Meta:** Um plano para cada adolescente egresso, residente no município, e elaborado com a participação das equipes dos CENSEs, com execução contínua pela SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de planos elaborados. **META NÃO ALCANÇADA. Justificativa**: A SMAS solicita apenas um relatório ao CENSE, que por sua vez comunica o desligamento do adolescente ao Programa da MSE e este realizada a busca ativa.

Metas com alcance total ou parcial no período

Objetivo 1: Qualificar o atendimento Socioeducativo, em meio aberto, no município

Ação 1: Ofertar a formação continuada aos profissionais que atuam no atendimento dos adolescentes em cumprimento de medida em meio aberto. **Meta:** Atingir 100% dos profissionais, com execução contínua sob a responsabilidade da SMAS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de profissionais capacitados. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA. Justificativa:** Apenas no ano de 2016 houve empresa contratada para capacitar todos os funcionários. Nos anos de 2017 e 2018, apesar de não haver contratação pela gestão municipal de empresa específica para capacitação, houve oportunidade de capacitação pelos governos do Estado e Federal.

Ação 2: Aprimorar o Plano Individual de Atendimento (PIA) em todo o atendimento socioeducativo, bem como os demais instrumentais técnicos operativos de cada profissão. **Meta**: Elencar os instrumentais utilizados e analisá-los, com execução em 2015 sob a responsabilidade da SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de instrumentais

aprimorados. **META ALCANÇADA**. **Justificativa:** Foram utilizados dois instrumentos: o PIA e o Formulário de atendimento mensal. Ambos foram aprimorados. Foi feito o estudo comparativo visando o melhor resultado dos registros feitos; reunião com a equipe de atendimento socioeducativo.

Ação 3: Identificar o perfil dos adolescentes em cumprimento de MSE em Meio Aberto e dos atos infracionais cometidos. **Meta**: Manter mensalmente as informações registradas nos instrumentais de atendimentos para então planejar ações de articulação e intervenção, com execução contínua sob a responsabilidade da SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de ações de articulação e de intervenção que foram planejadas e executadas. **META ALCANÇADA**. **Respostas/Observações:** Consta que foi feito estudo semanal e discussão de caso, executado pela equipe de atendimento socioeducativo. No ano de 2015, foram atendidos 84 adolescentes em L.A e PSC. Sendo que o número de articulação e de intervenção foi igual ao número de atendimento. Em 2016, foram atendidos 53 adolescentes em L.A e PSC. sendo que o número de articulação e de intervenção foi igual ao número de atendimento. Em 2017, foram atendidos 78 adolescentes em L.A e PSC. sendo que o número de articulação e de intervenção foi igual ao número de atendimento. Em 2018, foram atendidos 50 adolescentes em L.A e PSC. sendo que o número de articulação e de intervenção foi igual ao número de atendimento.

Objetivo 2: Acompanhar a execução dos Planos Estadual e Municipal de Atendimento Socioeducativo.

Ação 3: Participar das oficinas e reuniões do CEDCA realizadas com a finalidade de discussão do Plano Decenal Estadual. **Meta:** Garantir participação em ao menos 80% das atividades promovidas pelo CEDECA, com execução contínua e tendo como responsável o CMDCA. **Indicador de Resultado Planejado:** Porcentagem das participações. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA. Justificativa:** Em 2016 e 2017: 2 reuniões; em 2018: 4. Nas reuniões do CEDCA houve a participação em apenas 2 reuniões (uma vez que as reuniões ocorrem em 2 dias seguidos e por conta das demandas de trabalho, não houve possibilidade de participação), porém, nos eventos de formação, seminários e encontros sempre houve a participação de algum membro do CMDCA.

Objetivo 3: Aprimorar a qualidade do Programa de Atendimento ao adolescente em cumprimento de MSE em Meio Aberto

Ação 3: Manter a constante articulação com o Poder Judiciário e MP. **Meta:** Estabelecer cronograma de reuniões, com execução contínua sob a responsabilidade da SMAS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de encontros realizados. **Preenchimento somente no ano de 2015:** Média de 15 encontros. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA.** **Justificativa**: Apesar de não possuir um cronograma de reuniões, existe uma boa articulação que de acordo com as necessidades da equipe ou do Judiciário os mesmos agendam reuniões, sendo essas realizadas com certa frequência para alinhamento das informações.

Ação 5: Prever função gratificada no organograma da Secretaria Municipal de Assistência Social ao Coordenador do Programa de Atendimento Socioeducativo. **Meta:** Uma função gratificada prevista no organograma, com execução para o ano de 2015 sob a responsabilidade da SMAS e co-responsável SMP e PGM. **Indicador de Resultado Planejado:** Decreto alterado. **META ALCANÇADA**. **Justificativa**: Foi mantida a Coordenação do Programa.

Objetivo 4: Ampliar a participação do adolescente e de sua família, com foco no fortalecimento do protagonismo juvenil

Ação 1: Instituir grupos de debates que incluam a participação do adolescente na elaboração do Projeto Político Pedagógico. **Meta:** Ao menos um grupo instituído, com execução a cada 2 anos pela SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de adolescentes participantes. **META PARCIALMENTE ALCANÇADA. Justificativa**: Não existe grupo instituído especificamente para essa finalidade, porém existem grupos com os adolescentes e com as famílias com encontros semanal e mensal.

Ação 2: Viabilizar espaços de debates periódicos. **Meta:** Participação efetiva das famílias nos eventos realizados, com execução contínua pela SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de eventos realizados mais o número de famílias participantes. **META ALCANÇADA**. **Resposta/Observações:** no ano de 2015 houve 1 evento mensal com participação de 72 famílias. Em 2016: 40 encontros em diversos territórios do município com a participação de 168 famílias. Em 2017: 30 encontros realizados em 2 territórios do município com a média de participação de 79 famílias. Em 2018: 29 encontros com uma média de 75 famílias participantes.

Objetivo 5: Fortalecer, ampliar e implantar programas de atendimento a saúde do adolescente, com prioridade em saúde mental

Ação 3: Viabilizar tratamento ambulatorial e, quando necessário, de internação, em todas as áreas de saúde correlatas ao seu desenvolvimento. **Meta:** Atender a necessidade de 100% dos adolescentes, com execução contínua pela SMS. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de adolescentes atendidos. **META ALCANÇADA**. **Justificativa:** Cerca de 2.000 adolescentes são atendimentos mensalmente nos diversos equipamentos de saúde. 100% das necessidades de saúde de resolução de âmbito municipal foram atendidas, os encaminhamentos para consultas especializadas que são reguladas pelo Estado apresentam filas de espera.

Ação 2: Realizar diagnóstico das demandas em saúde mental, na identificação dos adolescentes em cumprimento de MSE em meio aberto usuários de álcool e outras drogas. **Meta:** Um diagnóstico para 2015 e atualização a cada quatro anos, com execução em 2015, 2019 e 2023, tendo como responsável a SMAS e co-responsável a SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Diagnóstico realizado e atualizado. **META ALCANÇADA**. **Justificativa:** Diagnóstico realizado - 100% dos adolescentes relatam fazer o uso ou terem feito o uso.

Objetivo 6: Promover o acesso do adolescente e jovem aos cursos profissionalizantes

Ação 1: Identificar as habilidades e as potencialidades do adolescente e do jovem, através de intervenção técnica para orientá-los quanto ao processo de formação profissional. **Meta:** Atingir a 100% dos inseridos no Programa de Atendimento Socioeducativo de Meio Aberto, com registro no PIA, com execução contínua pela SMAS e co-responsabilidade pela SMDE. **Indicador de Resultado Planejado:** Relatório de intervenção registrado no PIA de cada adolescente. **META ALCANÇADA. Justificativa**: Para todos os adolescentes encaminhados pelo Poder Judiciário, é realizado a construção do PIA em um prazo de 45 dias.

Objetivo 7: Ofertar atendimento estruturado e qualificado aos egressos do meio fechado ou semiliberdade.

Ação 3: Promover estratégias de atendimento aos adolescentes egressos e sua família nos Serviços ofertados no CREAS, CRAS, CISA e CJ. **Meta:** 100% dos adolescentes egressos e família inseridos no PAEFI e/ou PAIF e no SCFV, com execução contínua pela SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Porcentagem de adolescentes e/ou famílias inseridas.

META ALCANÇADA. **Justificativa**: São realizados os encaminhamentos ao PAIF e ao SCFV porém consideram o interesse ou não do adolescente em participar dos referidos serviços do território de referência.

Metas não avaliadas por falta de preenchimento

Objetivo 7: Ofertar atendimento estruturado e qualificado aos egressos do meio fechado ou semiliberdade

Ação 5: Oficiar ao CREAS a informação de internação (meio fechado e semiliberdade, inclusive do internamento provisório) do adolescente residente no município, para que se proceda a aproximação com a família e com o Centro de Socioeducação. **Meta**: Manter a informação de 100% dos casos de internação que são determinados pelo Foro regional de Piraquara, com execução contínua tendo como responsável o Judiciário/Foro Regional de Piraquara e co-responsável o MP. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de adolescentes internados mais número de comunicação oficial.

Metas não avaliadas por incompletude de informações

Objetivo 4: Ampliar a participação do adolescente e de sua família, com foco no fortalecimento do protagonismo juvenil

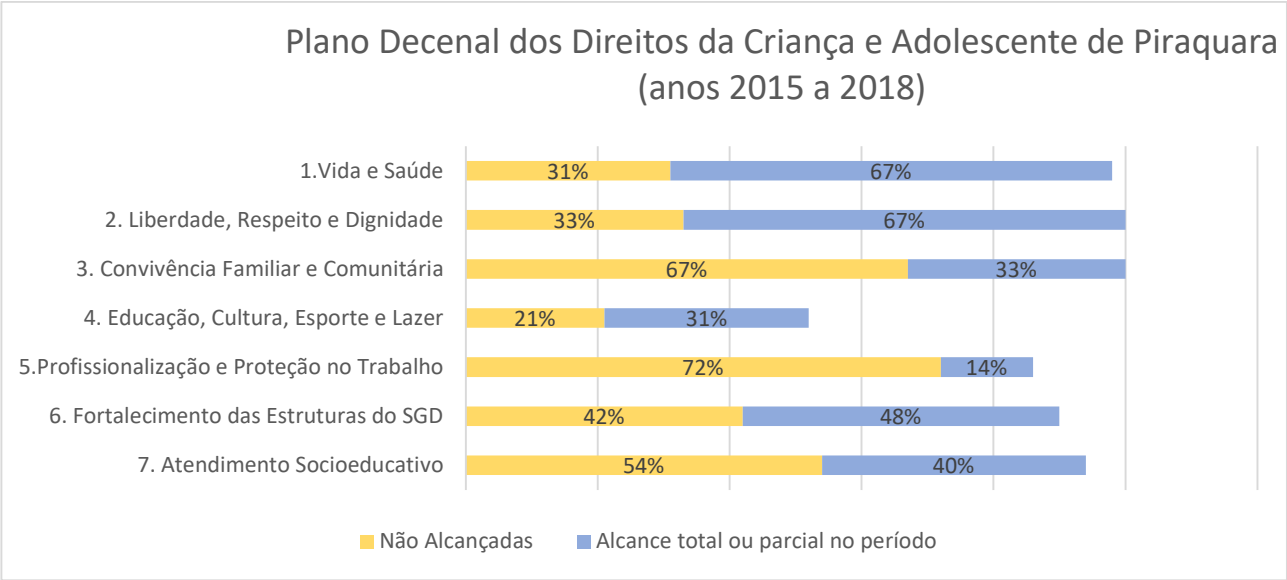
Ação 4: Promover a inserção dos adolescentes (durante a execução da medida) nas atividades culturais e esportivas realizadas no Município. **Meta:** 60% dos adolescentes inseridos, com execução contínua pela SMAS tendo como co-responsável a SMCEL. **Indicador de Resultado Planejado:** Porcentagem de adolescentes inseridos. **Justificativa:** Ressaltamos que a inserção dos adolescentes se dá por meio da divulgação dos espaços que executam as atividades culturais e esportivas no Munícipio. **Conclusão: Não há informação com relação ao número de adolescentes inseridas nas atividades culturais e de esporte.**

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da análise realizada acerca do Plano de Ação que contempla os 7 eixos, foi possível observar que 78 das 158 metas do Plano Decenal **foram executadas parcial ou totalmente, o que corresponde aproximadamente a 50%. As metas não alcançadas atingiram um percentual aproximado de 38%**. **Não foi possível analisar o restante por falta de preenchimento, por incompletude de informações ou por estarem fora do período de avaliação.**

Verificou-se que os Eixos com maiores índices de alcance de metas foram os Eixos Liberdade, Respeito e Dignidade e o Eixo Vida e Saúde, com 67%. Do outro lado, tem-se os Eixos de

Profissionalização e Proteção ao Trabalho e Convivência Familiar e Comunitária com maior número de metas não atingidas (72% e 67%).



Principais problemas (e sua extensão) enfrentados na área da infância e juventude

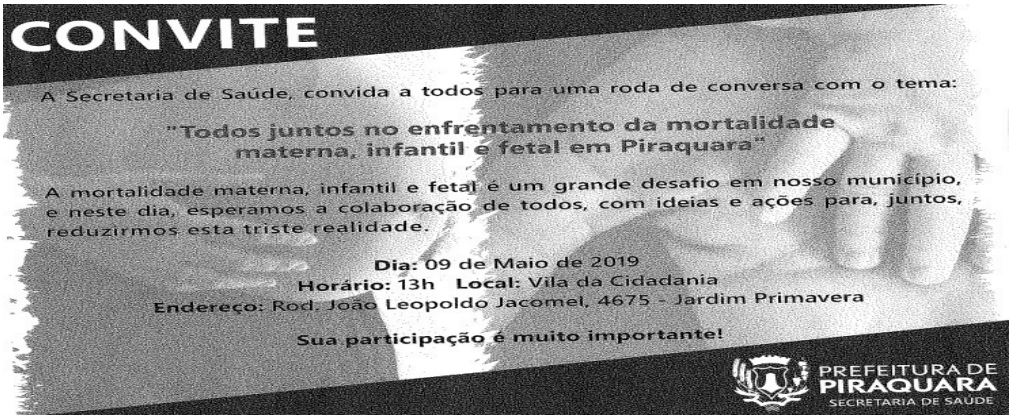
No **Eixo Vida e Saúde**, avalia-se que existem dois setores que demonstraram maior fragilidade: Saúde Bucal e Mortalidade materno-infantil.

A Saúde Bucal possui 6 metas não alcançadas. No **objetivo 3**: a) Ação 11: Promover ações que visem garantir a Atenção em Saúde Bucal (SB), para crianças e adolescentes, necessitando atingir o número de 7.000 estudantes avaliados; b) Ação 12 – implementar a estratificação de risco; c) Ação 14 - ação de bochecho com flúor, garantindo que 70% de crianças e adolescentes de 6-15 anos realizem Bochecho com Flúor mensalmente e também ação de conscientização dos profissionais da Educação sobre a importância da ação de Bochecho com Flúor na Escola; d) Ação 15 - implantar critérios para avaliar o índice de careados, perdidos e obturados. No **objetivo 4**: a) Ação 10 - garantir a Atenção em Saúde Bucal, para as gestantes (Pré-Natal Odontológico) e crianças até 36 meses (Puericultura Odontológica) promovendo a capacitação de profissionais de Saúde Bucal. **Considerando que todas as metas deste Eixo têm a SMS como responsável ou co-responsável e que por sua vez, possui seu próprio Plano Municipal de Saúde, então, sugere-se que a referida Secretaria direcione esforços para aumentar a efetividade das ações nesta área.**

Sobre a Mortalidade Infantil, o município não conseguiu reduzir as taxas, pelo contrário, os índices aumentaram. Em 2015: 4,9; em 2016: 17,4; em 2017: 12,77 e em 2018: 24,31. A SMS alegou que isto por ter ocorrido devido à rotatividade de profissionais no município e atraso na reposição dos médicos do Programa Mais Médicos.

Outra preocupação são os óbitos de gestantes, que ainda ocorrem, pois em 2017 e 2018, houve 1 morte por ano. A SMS assumiu que faltou intensificação na busca ativa das gestantes que faltaram nas consultas do pré-natal.

Verifica-se que a gestão municipal tem ciência desses problemas relacionados à saúde materno-infantil e vem tentando unir forças com a sociedade na busca de alternativas para o enfrentamento. A exemplo disso, no ano de 2019 realizou uma roda de conversa com vários representantes da sociedade civil. Na oportunidade, foi apresentado os dados estatísticos do município e as ações realizadas para combater essa problemática. Ao final, os que estavam presentes foram ouvidos e novas ideias foram coletadas objetivando fortalecer as ações já existentes bem como criar novas estratégias de atuação.



E ainda, o município conta com um Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil, vinculado à SMS, instituído pelo Decreto Municipal nº 3536/2010 que realiza reuniões mensais objetivando cumprir com suas atribuições, de acordo com o art.2 do referido decreto**. Portanto, seria relevante a instauração de Procedimento Administrativo para acompanhar as ações que estão sendo desenvolvidas pela gestão municipal no âmbito Atenção Materno-Infantil, mais especificamente, à mortalidade materno-infantil, seja pela 1ª ou pela 4ª. Promotoria de Justiça.**

Na área da saúde mental, a defasagem encontra-se na ausência de CAPSi no Município. A SMS justifica esta ausência devido à falta de repasse financeiro por parte do governo federal ou estadual. Vale ressaltar que este equipamento de saúde pública é um serviço assistencial e comunitário pertencente à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de municípios a partir de 70 mil habitantes, sendo de grande importância para o atendimento das crianças e adolescentes acometidos por transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativa.

A instalação de um CAPSi em Piraquara poderia atender de forma adequada e com o Plano Terapêutico Singular, as 637 crianças e adolescentes usuárias álcool e/ou drogas identificadas (2017-2019) pela SMS. **Assim, sugere-se que a SMS apresente um diagnóstico completo que justifique**

a implantação do equipamento no município e que respalde o MPPR numa possível iniciativa de requerer das outras instâncias a destinação de recursos financeiros para sua implementação.

Passando para o **Eixo 2 - Liberdade, Respeito e Dignidade**, foram identificadas 3 Ações não implementadas que serão descritas abaixo e as sugestões para adequação, indicadas no item 5 deste relatório.

A primeira diz respeito à falta de um Plano de Intervenção junto à Comunidade Indígena em Piraquara. Apesar disto, a SMAS alegou que são realizadas ações semanais pelo CRAS de Pirassol na referida comunidade. Então, apesar de não tratar-se de um problema efetivo, ainda sim, há ausência de estruturação de ações intersetoriais, deixando a intervenção à cargo único da Política de Assistência Social, quando o Plano Decenal indica a co-responsabilidade de outros entes como a SMS, SEED, FUNASA, FUNAI. A segunda se refere à implementação das Leis nº 10.639/03 e nº 11.645/08, que tratam da obrigatoriedade do estudo da história e cultura afro-brasileira e indígena no currículo oficial da rede de ensino. Devido à ausência de relatórios dos estabelecimentos de ensino fundamental e de ensino médio sobre as ações realizadas, não foi possível observar se as referidas leis estão sendo cumpridas. A terceira e última ação não efetivada envolve a elaboração de um Plano Municipal de Políticas Públicas para Promoção e Defesa dos Direitos da população LGBT que tinha como prazo de execução o ano de 2016 e responsáveis o CMDCA, e co-responsáveis CMAS, COMUSP, SMAS, SMED, SMS e demais estruturas do SGD. A justificativa para não elaboração do Plano é que essa atribuição seria do Poder Executivo.

No **Eixo Convivência Familiar e Comunitária**, verificou-se que a maior fragilidade encontra-se na garantia dos direitos e proteção das crianças que residem com suas mães na Penitenciária Feminina de Piraquara. O Plano Decenal indicou que no ano de 2015 deveria ter sido criada no CMDCA, uma comissão para averiguar a situação de vida dessas crianças, e para isto, a Unidade Prisional deveria ter sido acionada para repassar relatórios com dados das crianças e das ações realizadas. Entretanto, isto não foi realizado, sendo a referida Comissão criada apenas no ano de 2019. Diante disso, **sugere-se que os membros desta Comissão realizem visitas periódicas a cada três meses na Penitenciária e emitam relatórios para a 1ª. Promotoria de Justiça.**

No **Eixo Educação, Cultura, Esporte e Lazer**, a maior dificuldade encontrada para realização da análise ocorreu pela falta de preenchimento ou incompletude das informações das metas deste Eixo, tendo como responsáveis a SMED, CME, e co-responsáveis o CMDCA, SMI, SMAS e SMS.

Das ações que tivemos condições de avaliar, extraiu-se como prejuízo aos direitos dos adolescentes, a não implementação de cursos aos jovens das comunidades, por exemplo, o de noções básicas de técnicas de áudio visual. A justificativa para a não oferta foi a ausência de equipamento e equipe capacitada para realização da ação. Entretanto, a informação preenchida a respeito deste

indicativo é que no ano de 2019 esteve em andamento uma parceria com a UNESPAR para viabilizar a abertura de oficinas de Cine Clube e preparação para a técnica de áudio visual em mídias sociais.

Além disso, consta como meta não executada o acompanhamento de 100% dos estudantes de famílias do Programa Bolsa Família, monitorando a frequência e as situações de abandono escolar. Dados do MDS/SAGI, indicam que em 2015 o maior percentual alcançado no cumprimento das condicionalidades da educação foi de 88,36% no mês 05/2015. Em 2016, alcançaram um percentual de 92,90% no mês 11/2016. Em 2017: 90,41% no mês 11/2017. Em 2018: 94,44% no mês 11/2018.

As demais metas classificadas como não atingidas, não chegaram a tornarem-se prejuízos aos direitos das crianças e adolescentes, pois foram efetivadas em anos posteriores àquele indicado como sendo o ideal para a execução.

No **Eixo Profissionalização e Proteção no Trabalho**, foi possível verificar que durante o período de 2015 a 2018, não houve investimento da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico no fomento de cursos profissionalizantes destinados aos adolescentes de Piraquara, garantindo inclusive a inclusão de adolescentes com deficiência. Portanto, a meta do Plano que era de preparar jovens de 14 a 24 anos para ingressar no mercado de trabalho não foi cumprida. A gestão que assumiu o Poder Executivo em 2021 justificou que o município não conta com empresas interessadas em firmar parcerias com a Prefeitura, mas que está no planejamento da nova gestão em firmar convênios com Empresas e Entidades (Associação Comercial, Secretaria de Estado e SENAI e Agência do Trabalhador) que possam ofertar cursos para essa demanda.

Uma outra meta importante que não foi alcançada está relacionada ao planejamento para execução da Lei estadual 15.200/2006 do Programa de Aprendizagem. A SMDE justificou a não realização do planejamento, visto a inexistência de incentivo financeiro por parte do Estado e impacto do limite prudencial do Município. Entretanto, “nesse momento existe o interesse em continuar buscando a articulação junto ao Estado por parte do Município”.

As outras metas não alcançadas se referem a regulamentação junto ao CMAS, de benefício eventual que concede créditos aos adolescentes em situação de vulnerabilidade social e promoção do acesso à carteira de trabalho por meio da descentralização de serviços na região do Guarituba. O fato é que somente em 2018 foi possível esta concessão do benefício eventual (o Plano Decenal previa esta ação para o ano de 2015) e sobre a Carteira e Trabalho, a ação ainda está em processo de implantação.

No **Eixo Fortalecimento do SGD**, o problema identificado é com relação à oferta de formação continuada com discussão de temas pertinentes a defesa dos direitos da criança e do adolescente direcionado aos atores do Sistema, dentre eles: ouvidores, conselheiros municipais dos direitos, conselheiros tutelares e integrantes da rede de proteção. Vale ressaltar que é garantida, no âmbito do SUAS, o princípio da educação permanente, devendo o Poder Executivo municipal

elaborar seu próprio Plano Municipal de Capacitação. Vale ressaltar que esta defasagem apareceu em todas as análises dos Eixos do Plano, por isso, **sugere-se à gestão municipal que implemente um Plano Municipal de Capacitação Inicial e Formação Continuada que propicie a participação de todos os agentes do Sistema de Garantia de Direitos.**

No **Eixo Atendimento Socioeducativo**, foram identificados vários problemas. O primeiro deles está relacionado à criação de Comissão paritária permanente para acompanhar as ações e metas do Plano. Apesar de constar neste Eixo, esta meta também refere-se a todos os demais. A ausência de atuação efetiva desta Comissão fez com que a avaliação das metas não avançasse, gerando um acúmulo de trabalho para os próximos integrantes da Comissão. Por isso, é importante que os membros da Comissão estejam comprometidos com o trabalho e que tenham apoio do CMDCA, que por sua vez, deverá solicitar relatórios aos órgãos competentes das ações e metas do Plano a cada 2 anos e/ou de acordo com os prazos estabelecidos.

A segunda dificuldade identificada deste Eixo refere-se ao acesso à documentação civil do adolescente. O Plano indica documentos como a Carteira de Trabalho a partir de 14 anos e Título de Eleitor a partir de 16 anos, contudo, avalia-se a necessidade do acesso ao Registro Geral (RG) e Cadastro de Pessoa Física (CPF). Nestes casos, o Programa de Medidas Socioeducativas do município deve garantir seu acesso a todos. Segundo informações da SMAS, conseguiu-se atingir 90% dos adolescentes, sob a justificativa de que alguns deles não correspondem as orientações e encaminhamentos realizados para confecção dos documentos. **Neste sentido, avalia-se que é importante uma atuação conjunta com outras políticas, como a da saúde e educação para realização de busca ativa daqueles adolescentes desprovidos de documentação.**

O terceiro problema se refere a defasagem de profissionais que atuam no CREAS e que não esteve de acordo com a previsão estabelecida pela NOB-RH do SUAS que indica que para cada 50 casos (indivíduos/famílias) deve haver uma equipe de referência composta por 1 coordenador, 1 assistente social, 1 psicólogo, 1 advogado, 2 profissionais de nível superior ou médio para abordagem dos usuários e 1 auxiliar administrativo.

Abaixo, elaboramos um quadro-síntese a respeito dos Recursos Humanos do CREAS ao longo dos 4 (quatro) anos avaliados:

NOB-RH/SUAS **1 equipe de referência para cada 50 famílias, composta por:**	**2015** **191 casos atendidos**	**2016** **240 casos atendidos**	**2017** **240 casos atendidos**	**2018** **172 casos atendidos**
- 1 coordenador; - 1 assistente social; - 1 psicólogo; - 1 advogado; - 2 profissionais de nível superior	**Necessidade conforme NOB-RH/SUAS:** **3 equipes**	**Necessidade conforme NOB-RH/SUAS:** **4 equipes**	**Necessidade conforme NOB-RH/SUAS:** **4 equipes**	**Necessidade conforme NOB-RH/SUAS:** **3 equipes**
	- 4 assistentes sociais; - 4 psicólogos;	- 4 assistentes sociais; - 6 psicólogos;	- 5 assistentes sociais; - 1 coordenadora; - 3 psicólogas;	- 3 assistentes sociais; - 1 coordenadora; - 3 psicólogas;

ou médio para abordagem dos usuários; - 1 auxiliar administrativo.	- 2 técnicos de nível médio; - 3 apoios administrativo; - 2 educadores sociais; - 2 serviços gerais; - 1 motorista.	- 3 apoios administrativo; - 1 serviços gerais; - 4 estagiários; - 1 motorista.	- 2 apoios administrativo; - 1 serviços gerais; - 1 motorista; - 5 estagiários.	- 2 apoios administrativos; - 1 serviços gerais; - 5 estagiários; - 1 motorista.
	Faltou: - 1 advogado - 1 coordenador; - 2 profissionais de nível superior ou médio para abordagem dos usuários.	**Faltou:** - 1 advogado; - 1 coordenador; - 1 auxiliar administrativo; -8 profissionais de nível superior ou médio para abordagem dos usuários.	**Faltou:** - 1 advogado; - 1 psicólogo; - 2 auxiliares administrativos; - 8 profissionais de nível superior ou médio para abordagem dos usuários.	**Faltou:** - 1 advogado; - 1 auxiliar administrativo; - 6 profissionais de nível superior ou médio para abordagem dos usuários.

Quadro elaborado pela autora baseado nos dados do CadSUAS.

Simultaneamente a esta defasagem de recursos humanos na Política de Assistência Social, identificou-se também a dificuldade da SMAS em encaminhar a alteração da lei que trata da atuação do educador social no município. A referida Secretaria encaminhou ao Setor de Recursos Humanos a proposta de ampliação do universo de atuação do referido profissional, baseando-se na Resolução 009/2014 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que reconhece as ocupações profissionais que compõem as equipes de referência do SUAS**, entretanto, não houve encaminhamento do Poder Executivo ao Poder Legislativo. Desta forma, sugere-se que esta proposição seja encaminhada conforme indica a meta do Plano Decenal.**

Verifica-se portanto, que a meta referente à estrutura de pessoal do CREAS em Piraquara não foi alcançada ao longo dos 4 (quatro) anos avaliados. Por conseguinte, esta meta do Plano Decenal dos Direitos das Crianças e Adolescentes de Piraquara está intrinsecamente relacionada ao adequado funcionamento do SUAS e converge com os objetivos estratégicos do MPPR (área dos Direitos Humanos) para os próximos 10 anos de defender os direitos das pessoas e grupos em situação de vulnerabilidade, assegurando o direito à educação, à saúde e à assistência social.

O último problema identificado é com relação ao atendimento contínuo dos egressos do meio fechado ou semiliberdade, através de um Plano conjunto que deveria ser elaborado entre equipes do CENSEs e SMAS. Trata-se de uma importante ação de acompanhamento do adolescente interno, quando da proximidade do seu desligamento do meio fechado. Atualmente, a SMAS solicita apenas um relatório ao CENSE, que por sua vez comunica o desligamento do adolescente ao Programa da MSE e este realizada a busca ativa. **Avalia-se que a existência deste Plano conjunto seria de grande relevância para a continuidade do atendimento deste adolescente pelo Programa em Meio Aberto**, uma vez que os profissionais do município de Piraquara poderiam atuar dando continuidade ao trabalho que foi desenvolvido com este adolescente no meio fechado ou semiliberdade.

Na sequência, existe uma ação/meta que converge com esta ideia de trabalho conjunto e consta neste Eixo. Sob a responsabilidade do Judiciário/Foro Regional de Piraquara e Ministério Público, trata-se de ação de oficiar ao CREAS sobre a internação do adolescente residente no município, para que a equipe do município proceda a aproximação da família com o Centro de Socioeducação, ou seja, um trabalho articulado de acompanhamento antes, durante e após o internamento.

Políticas Públicas implantadas atualmente no Município, e seus resultados

No **Eixo Vida e Saúde**, foram identificadas 8 (oito) potencialidades cujas metas foram atingidas:

1) Programa Saúde na Escola: adesão do município ao Programa do governo federal que objetiva "*promover atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público por meio de ações de prevenção, promoção, atenção e formação. As atividades são realizadas de forma articulada entre as equipes de saúde da Atenção Básica e os trabalhadores da educação nos estabelecimentos de ensino*". Verificou-se a existência de ações de prevenção e controle da obesidade por meio da identificação de casos de crianças e adolescentes obesas e orientação às famílias quanto à alimentação adequada. De 2015 a 2018, foram avaliadas um total de 43.943 crianças e adolescentes. Deste total, foram identificadas como obesas:

Ano	**Crianças obesas**	**%**	**Adolescentes obesas**	**%**
2015	584	10,5	3.856	32,2
2016	186	7,8	2.745	34,2
2017	111	6,3	1.853	32,1
2018	162	7,9	2.229	34,9

Fonte: SMS de Piraquara.

Os números do quadro acima demonstram uma leve queda dos índices de crianças obesas, sobretudo de 2015 a 2017. Entretanto, esta queda não refletiu para os adolescentes, que se mantiveram quase que no mesmo patamar. Uma das hipóteses é que as crianças avaliadas podem estar frequentando a escola em tempo integral ou algum espaço de contraturno escolar, que garante uma alimentação balanceada, enquanto que os adolescentes permanecem somente meio período na escola não alimentando-se de forma adequada. **Diante disto, avalia-se que as ações de orientação quanto à hábitos saudáveis devem ser reforçados para a faixa etária dos adolescentes. Uma outra ação que poderia ser implementada pelo município, através da articulação de suas políticas municipais, está relacionada ao encaminhamento desses adolescentes atendidos pelo Programa Saúde na Escola aos projetos esportivos já existentes, aliando assim, avaliação nutricional, orientação alimentar e atividades físicas.**

2) Programa de prevenção ao uso de crack, álcool e outras drogas: a) identificação, por meio do sistema informatizado, do perfil das crianças e adolescentes usuárias de drogas. Segundo informações da SMS, de 2017 a 2019, foram atendidos na rede de saúde devido ao uso de álcool e/ou drogas o total de 637 crianças e adolescentes. b) ações de capacitação de professores para identificar e abordar os fatores de risco para o uso de crack, álcool e outras drogas junto aos adolescentes a partir do ano de 2017.

3) Programa Saúde da Família: a meta a ser alcançada é aumentar gradativamente a cobertura do Programa e ampliar a equipe para 70% da cobertura populacional e 26 equipes até o ano de 2023:

Ano	**Cobertura populacional Programa (%)**	**Número de equipes do Programa**
2015	47 %	14
2016	46,2%	14
2017	61,8%	19
2018	60,8%	19
Total	**Aumento de 29% de 2015 a 2018**	**Ampliação de 35% de 2015 a 2018**

Fonte: SMS de Piraquara.

Os números da tabela acima demonstram que de 2016 para 2017 houve um aumento das equipes do Programa bem como da cobertura populacional, podendo alcançar a meta de 70% da cobertura populacional até o ano de 2023.

4) Programa Bolsa Família: acompanhamento das famílias beneficiárias e registro das condicionalidades da saúde. A meta inicial a ser alcançada é de 85%

Ano	**Famílias acompanhadas (%)**	**Meta atingida?**
2015	85,23 %	Sim
2016	86,15 %	Superada
2017	94,28 %	Superada
2018	90,13%	Superada

Fonte: SMS de Piraquara.

Segundo dados do Ministério da Cidadania, Piraquara teve no mês de abril/2020, um total de **5.381** famílias beneficiárias do Bolsa Família, sendo **17.058** pessoas diretamente beneficiadas pelo Programa.

Segundo dados preenchidos pela SMS, verifica-se que a meta de acompanhamento das condicionalidades na área da saúde foi superada. Trata-se de compromissos estabelecidos tanto pelas famílias quanto pelo Poder Público de vacinar e acompanhar o peso e altura das crianças menores de 7 anos, além de realizar o pré-natal para as gestantes.

As informações mais atualizadas do Ministério da Cidadania demonstram que no segundo semestre de 2019[2], 12.394 beneficiários(as) tinham perfil para acompanhamento das condicionalidades de saúde, sendo que o município conseguiu acompanhar 11.251 beneficiários (90,78%), índice acima da média nacional que corresponde a uma cobertura de acompanhamento de 79,71%.

Para complementar, abaixo trazemos um Quadro-Síntese das condicionalidades do Programa:

Quadro-síntese (fevereiro de 2020)

Acompanhamento da Atualização Cadastral		Acompanhamento das condicionalidades de Educação		Acompanhamento das condicionalidades de Saúde		Fator de Operação	
Nacional	Município	Nacional	Município	Nacional	Município	Nacional	Município
83,29	85,54	93,06	95,64	79,70	90,77	84,83	89,37

Fonte: MDS.

5) Programa Nacional de Imunização: o município teve como meta, a seguinte cobertura vacinal:

Ano	**90% BCGs e Rotavírus; 95% Antipoliomielite, Pentavalente (DTP + Hib + Hep.B), Meningocócica C e Pneumocócica 10 Valente e outras conforme PNI.**	**95% Tríplice Viral**	**Meta atingida?**
2015	96,11%	113%	Superada
2016	66,40%	58,21%	Não.
2017	99%	88,29%	Parcialmente
2018	100%	95%	Sim.

Fonte: SMS de Piraquara

Pela tabela acima, verifica-se que somente no ano de 2016 a meta não foi atingida, pelo contrário, fico muito abaixo do esperado. Não houve justificativa por parte do município para estes baixos índices.

6) Prevenção e acompanhamento de gestantes, crianças e adolescentes com HIV/Aids: Segundo informações da SMS, o Centro de Testagem e Aconselhamento realiza testes rápidos para a comunidade, e, a cada teste positivo, o paciente é encaminhado para atendimento onde recebem medicação após a consulta trimestral. Todas as crianças, de mãe vivendo com HIV/Aids, recebem fórmula de alimentação infantil até 6 meses de idade.

7) Projeto de prótese de PVC no Centro Especializado Dr. Germano Traple: trata-se de projeto de prótese de PVC para atender crianças e adolescentes com deficiência motora. Segundo informações da SMS, as crianças que necessitam de prótese são encaminhadas pelo Centro Municipal de Atendimento Educacional Especializado (CMAEE) ao Germano Traple, onde em conjunto as terapeutas ocupacionais do CMAEE e do Germano Traple confeccionam as próteses em PVC.

[2] <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/bolsafamilia/relatorio-completo.html>Acesso em 15/05/20

8) Programa Leite das Crianças: Trata-se de garantir a melhoria nas condições de vida e saúde das crianças de 06 a 36 meses de vida, pertencentes a famílias cuja renda per capita não ultrapassa meio salário mínimo regional, através da distribuição gratuita de leite com acompanhamento do seu estado nutricional. Segundo a SMS, em 2015 foram atendidas 1.405 crianças no Programa; em 2016: 1.460, em 2017: 1.440 e 2018: 1.398.

Outras ações com resultados também foram empreendidas na área da saúde, e estão elencadas abaixo:

- Construção e ampliação das Unidades Básicas de Saúde, cuja meta é até 2023 construir 3 Unidades. Segundo informações da SMS, somente em 2015, foram construídas 2 unidades e outras 3 foram ampliadas;
- Atividades coletivas de educação e promoção à saúde na atenção primária de saúde objetivando diminuir as internações na população em geral. Em 2015, foram realizadas 1.887 ações; em 2016: 2.539; em 2017: 2.686 e 2018: 2.325, ou seja, um aumento de 23% do número de atividades coletivas de educação e promoção da saúde de 2015 a 2018;
- Monitoramento dos indicadores de saúde da criança e adolescente através do Prontuário Eletrônico: Segundo informações da SMS, com a implantação do prontuário eletrônico em 2015, todas as ações desenvolvidas com crianças e adolescentes e os indicadores de saúde são monitorados;
- Orientação e apoio às gestantes e puerpérias com relação a importância ao aleitamento materno e a doação do leite humano. Segundo informações da SMS, todo mês de agosto é realizada campanhas em todas Unidades de Saúde para promoção do aleitamento materno, com orientação às gestantes trabalhadoras sobre seus direitos. Em 2019 foram compradas poltronas de aleitamento materno;
- Monitoramento de 100% dos Recém-Nascidos através do Teste do Pezinho (diagnóstico precoce de 6 doenças congênitas), através do FEPE –Federação Ecumênica;
- Capacitações sobre atendimento de crianças e adolescente em situação de violência. O município informou que todo ano há capacitação para todos os profissionais da saúde. A rede de proteção também realiza encontro mensal com presença dos profissionais para discussão dos fluxos de violência;
- Diagnóstico situacional da Pessoa com Deficiência, com territorialização e estratificação de risco. Segundo informações da SMS, este levantamento é realizado continuamente pelas Agentes Comunitários de Saúde;

A **maior contradição identificada neste Eixo** está na existência concomitante de meta alcançada e não alcançada referente à Atenção Materno-Infantil. Ao mesmo tempo que o município de Piraquara não conseguiu zerar a mortalidade materna, por outro lado, registrou o atendimento de 100% das gestantes, dos recém-nascidos e das crianças de risco e ainda implantação com reuniões mensais, do Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil (em 2015 foram 10 reuniões, 2016 e 2017: 12 e 2018: 14). Isto indica que as ações empreendidas pela área da saúde não estão sendo suficientes para superar esta problemática, podendo existir outros fatores que estão gerando o insucesso das políticas voltadas à atenção manterno-infantil, como por exemplo, a necessidade de articulação com outras políticas sociais básicas como a assistência social e educação.

No **Eixo Liberdade, Respeito e Dignidade**, destacam-se as ações de fortalecimento da concepção do trabalho com a Rede de Proteção às crianças e adolescentes vítimas de violência, com intervenções de notificação e acompanhamento dos casos pelas políticas, sobretudo pelo SUS e SUAS. Em 2015, houve a identificação de 115 casos, em 2016: 209, em 2017: 305 e 2018: 328. Verifica-se, portanto, um aumento do número de notificações a cada ano, o que indica que está havendo mais denúncias.

No **Eixo Convivência Familiar e Comunitária**, destacou-se a atuação do SCFV na promoção de espaços de debate e construção coletiva sobre o tema "convivência familiar e comunitária". Trata-se de ação constante no Plano que objetivou envolver as famílias e comunidade local em debates, sobre temas relacionados à família na contemporaneidade, compreensão e respeito a criança e adolescente no seu processo de desenvolvimento. Em 2015 foram realizadas cinco reuniões.

A questão do reordenamento do Serviço de Acolhimento para adolescentes, apesar de figurar no rol das metas não alcançadas, ainda assim avançou, já que a gestão municipal inaugurou, em imóvel próprio o Abrigo destinado a este público.

No **Eixo Educação, Cultura, Esporte e Lazer**, destacaram-se as ações culturais desenvolvidas nos territórios de risco social, com realização de ações descentralizadas. Segundo a SMCEL, no ano de 2015 foram realizadas 20 ações, sendo 2 na Câmara Municipal, 10 na Secretaria, 3 nas ruas, 5 em vários outros locais da cidade; em 2016 foram 26 ações: na sede da Secretaria, Parque das Águas, Teatro Municipal e Anfiteatro; em 2017 no Centro da Juventude, Teatro, Anfiteatro e em 2018 no Centro da Juventude, Centro de Artes e Esporte Unificados, Teatro, Anfiteatro.

No esporte, a promoção de atividades esportivas e recreativas para crianças e adolescentes nos bairros foi o destaque, com a organização pela SMCEL, de projetos e campeonatos esportivos de voleibol de quadra e de praia, futsal, futebol de campo, basquete, hapikido, may-thay, capoeira, jiu-jitsu, ginástica, recreação.

Na educação, a relevância está nas ações preventivas de combate ao abandono escolar. Para isto, foi realizada em 2015 a oferta de formação continuada às equipes diretivas das Escolas do município a respeito das ações previstas no Projeto Político Pedagógico, Plano de Gestão e Plano de Ação.

No **Eixo Profissionalização e Proteção no Trabalho**, a única meta alcançada se refere à definição de um modelo de relatório de acompanhamento das condições de trabalho dos adolescentes inseridos no Programa de Aprendizagem no Município.

No **Eixo Fortalecimento do SGD**, várias metas alcançadas se referem à divulgação de serviços e de ações relacionadas à Política e Plano Municipal dos Direitos das Crianças e Adolescentes. Com relação ao Orçamento Criança e Adolescente, o CMDCA aprova a cada 4 anos o Plano Plurianual (PPA) e anualmente a Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO), além de existir uma Comissão do Fundo da Infância e Adolescência (FIA) no Conselho. A ação de elaboração de Protocolo construído coletivamente pelos articuladores das redes locais do município também foi apresentada como meta executada. O referido protocolo contém os fluxos de articulações e mapeamento das instituições do SGD com as indicações e conceito dos componentes municipais.

No **Eixo Atendimento Socioeducativo**, verificou-se que instrumentos importantes no trabalho com os adolescentes do Sistema Socioeducativo, o PIA e o Formulário de atendimento mensal foram aprimorados, além de existir um Projeto Político Pedagógico do Programa de Medida Socioeducativa em Meio Aberto. Estes instrumentos subsidiam o trabalho da equipe do município na promoção de estratégias de atendimento aos adolescentes egressos e sua família nos Serviços ofertados no CREAS, CRAS, CISA e CJ. Um outro instrumento de trabalho das equipes está diretamente relacionado com o protocolo de atendimento aos egressos do sistema de privação de liberdade que também foi indicado como meta parcialmente alcançada, tendo em vista que o mesmo deveria ter sido revisado em 2017.

A participação efetiva das famílias nos espaços de debates esteve como meta a ser atingida pela SMAS. Os números trazidos indicam o alcance total da meta: no ano de 2015 houve 1 evento mensal com participação de 72 famílias; em 2016 foram 40 encontros com a participação de 168 famílias; em 2017: 30 encontros realizados com a média de participação de 79 famílias; e em 2018: 29 encontros com uma média de 75 famílias participantes.

<u>Demandas que estão presentes no Plano Decenal mas não foram avaliadas por falta de preenchimento ou incompletude de informações</u>

Realizamos um filtro sobre os principais assuntos que não constaram na análise das metas do Plano Decenal, e na sequência elencamos todas as metas em cada Eixo:

- Obesidade infantil;

- Formação continuada para todos os profissionais da educação, contemplando os sujeitos da diversidade, incluindo conteúdos afetos aos direitos humanos de crianças e adolescentes;
- Adequação da proposta curricular municipal para atendimento às crianças e adolescentes em defasagem de ensino com distorção idade-ano para o Ensino Fundamental anos iniciais;
- Diagnóstico da demanda de estudantes nas diferentes etapas e modalidades de ensino, indicando as demandas para o acesso, a permanência e a conclusão de cada etapa escolar;
- Melhoria da infraestrutura das escolas e CMEIS (adaptações arquitetônicas, aquisição de tecnologias assistivas e mobiliários adaptados, bem como das questões relativas à prevenção de situações de risco, emergência e segurança na escola, acessibilidade e segurança das escolas e CMEIS da rede pública municipal);
- Atendimento da Lei nº 12.796/2013 que dispõe sobre o atendimento de crianças na Educação Infantil (creche e pré-escola);
- Ampliação da oferta de serviços de apoio para atendimento educacional de qualidade aos estudantes da Educação Especial;
- Promoção do acesso e permanência na escola e aos serviços de apoio a todas as crianças e adolescentes;
- Viabilização de acesso ao transporte escolar para crianças e adolescentes, incluindo as indígenas e área rural;
- Fortalecimento das ações interinstitucionais com registro em sistema de notificação em caso de abandono escolar;
- Oferta e funcionamento das salas de apoio para aprendizagem e salas de recursos multifuncionais;
- Conhecimento da oferta e as condições de trabalho do adolescente e do jovem no município de Piraquara.

EIXO VIDA E SAÚDE

Metas não avaliadas por incompletude de informações

Objetivo 1: Incentivar a prevenção e controle da obesidade, prática esportiva e controle alimentar no Município.

Ação 2: Elaborar cardápio específico para os casos de obesidade infantil com diagnóstico. **Meta:** Um cardápio para cada caso diagnosticado, com prazo de execução contínuo, tendo a SEMED como responsável e SMS como co-responsável. **Indicador de resultado planejado**: Número de cardápios elaborados**. Justificativa:** em 2015 houve 13 cardápios elaborados. **Não há preenchimento nos demais anos**. Não houve casos diagnosticados ou

solicitados de cardápios específicos. **Resultado:** A Comissão deliberou por encaminhar e-mail de esclarecimento às Secretarias responsáveis questionando o preenchimento e ainda se há proposta de reedição de meta.

EIXO EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER

Metas não avaliadas por falta de preenchimento

Objetivo 5: Manter o quadro de profissionais da educação da rede pública municipal de ensino capacitado e atualizado

Ação 1: Realizar a formação continuada para todos os profissionais da educação, preferencialmente de forma presencial, contemplando os sujeitos da diversidade, incluindo conteúdos afetos aos direitos humanos de crianças e adolescentes. **Meta**: 100% dos profissionais, com execução contínua e responsabilidade da SMED. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de profissionais atendidos.

Objetivo 4: Universalizar o acesso a escola e o direito a educação

Ação 7: Adequar a proposta curricular municipal para atendimento às crianças e adolescentes em defasagem de ensino com distorção idade-ano para o Ensino Fundamental anos iniciais. **Meta:** 100% das escolas com ações previstas no PPP, no Plano de Gestão e no Plano de Ação (documentos escolares) com execução em 2016 pela SMED. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de escolas com registro e execução das ações.

Ação 9: Elaborar diagnóstico da demanda de estudantes nas diferentes etapas e modalidades de ensino, indicando as demandas para o acesso, a permanência e a conclusão de cada etapa escolar. **Meta:** Um diagnóstico elaborado com execução em 2016 tendo como responsável CME e CMDCA. **Indicador de Resultado Planejado**: Diagnóstico elaborado.

Objetivo 6: Garantir espaços físicos escolares adequados as necessidades escolares educacionais e ampliar o número de equipamentos e mobiliários

Ação 3: Promover adaptações arquitetônicas, aquisição de tecnologias assistivas e mobiliários adaptados, bem como das questões relativas à prevenção de situações de risco, emergência e segurança na escola. **Meta:** 85% das escolas e CMEIS que apresentarem necessidades de melhorias na infraestrutura com prazo de execução em 2015-2024 sob a responsabilidade da SMED e co-responsável SMI (obras). **Indicador de Resultado Planejado:** Número de escolas atendidas em suas necessidades.

Ação 4: Ampliar, de forma gradativa as condições de acessibilidade e segurança das escolas e CMEIS da rede pública municipal. **Meta**: 85% das escolas e CMEIS definir a porcentagem por período até atingir 85% com prazo de execução em 2015-2024 sob a responsabilidade da SMED e co-responsável SMI (obras). **Indicador de Resultado Planejado:** Número de escolas atendidas.

Objetivo 7: Efetivar a Lei nº 12.796/2013 que dispõe sobre o atendimento de crianças na Educação Infantil.

Ação 1: Ampliação do atendimento de crianças de 4 a 5 anos. **Meta:** Atender a 50% das crianças de 4 e 5 anos om prazo de execução em 2016, sob a responsabilidade da SMED. **Indicador de Resultado Planejado:** Porcentagem de crianças atendidas.

Ação 2: Ampliação do atendimento de crianças de 0 a 3 anos. **Meta**: Construir 6 unidades de atendimento a crianças de 0 a 3 anos com prazo de execução de 2016-2024 sob a responsabilidade da SMED e co-responsável SMI. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de unidades construídas.

<u>Metas não avaliadas por incompletude de informações</u>

Objetivo 4: Universalizar o acesso a escola e o direito a educação

Ação 1: Ampliar a oferta de serviços de apoio para atendimento educacional de qualidade aos estudantes da Educação Especial. **Meta:** Garantir o acesso à escola e aos serviços de apoio ao menos 85% dos matriculados que apresentarem necessidade, com execução contínua pela SMED. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de matriculados atendidos. **Justificativa:** Em 2015 foram 130 estudantes incluídos, todos em atendimento especializado. Há necessidade de contratação de mais profissionais especializados a fim de agilizar/atender os casos que estão em avaliação/estudo de caso. **Não há dados dos anos de 2016, 2017 e 2018.**

Ação 2: Promover o acesso e permanência na escola e aos serviços de apoio a todas as crianças e adolescentes. **Meta**: Atendimento de 100% das crianças e adolescentes do Ensino Fundamental anos iniciais com execução contínua pela SMED. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de crianças e adolescentes atendidos**. Justificativa**: Em 2015: 8168. O que foi feito para atingir a meta: ampla divulgação das matrículas, busca/comunicação pelas famílias que não efetivam a rematrícula, abertura de turmas/vagas conforme a demanda,

oferta adequada/qualificada de transporte, alimentação e material escolar, contratação de profissionais da educação e professores. **Não há dados dos anos de 2016, 2017 e 2018.**

Ação 3: Promover o acesso ao transporte escolar para crianças e adolescentes, incluindo as indígenas. **Meta**: Atender a 100% das demandas da área rural com execução contínua pela SMED. **Indicador de Resultado Planejado**: Número de crianças e adolescentes atendidas **Justificativa**: Em 2015: 210. Houve ampliação dos investimentos em transporte escolar, divulgação e cadastramento do transporte escolar, acompanhamento e avaliação. **Não há dados dos anos de 2016, 2017 e 2018.**

Ação 5: Fortalecer as ações interinstitucionais com registro em sistema de notificação em caso de abandono escolar. **Meta:** Reinserir 100% das crianças e adolescentes matriculados na educação básica e realizar os encaminhamentos necessários aos casos que ainda houver a necessidade de reinserção com execução contínua pela SMED e co-responsável SMAS/SMS. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de reinserções e encaminhamentos realizados. **Justificativa**: Em 2015 foram 225 casos notificados, sendo 48 não inseridos. Dificuldades de convencimento/conscientização das famílias sobre a importância da presença dos filhos na escola; problemas sociais e econômicos que afetam as famílias e as obrigam a retirar o filho da escola; famílias que não retiram a declaração de transferência,; quando chove ou faz frio as crianças não vão à escola por falta de roupas, alagamento, etc.). **Não há dados dos anos de 2016, 2017 e 2018.**

Objetivo 6: Garantir espaços físicos escolares adequados as necessidades escolares educacionais e ampliar o número de equipamentos e mobiliários

Ação 2: Manter a oferta e funcionamento das salas de apoio para aprendizagem e salas de recursos multifuncionais. **Meta:** Ofertar a 100% dos estudantes que apresentarem defasagem na aprendizagem e/ou necessidades especiais com execução contínua e sob a responsabilidade da SMED. **Indicador de Resultado Planejado:** Número de estudantes atendidos. **Justificativa:** Em 2015: 421 - área intelectual; 44 educação infantil; 28 área surdez; 47 área visual: Total 540. Foi realizada a avaliação no contexto escolar e estudos de casos; abertura de salas de recursos multifuncionais conforme demanda das avaliações. **Não há dados dos anos de 2016, 2017 e 2018.**

EIXO PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO NO TRABALHO

Metas não avaliadas por falta de preenchimento

Objetivo 4: Conhecer a oferta e as condições de trabalho do adolescente e do jovem no município de Piraquara

Ação 1: Realizar pesquisa, visando a identificação da oferta existente, suas dificuldades e demandas. **Meta**: Identificar as empresas e instituições envolvidas, assim como os setores, por ramo de atividade e oferta das oportunidades de trabalho. Para conhecer: número de empresas envolvidas; número de instituições envolvidas; número e tipo de setores envolvidos; número de vagas ofertadas; número de vagas preenchidas com prazo contínuo de execução, tendo como responsável a SMED e co-responsável a SMAS. **Indicador de Resultado Planejado**: Pesquisa realizada.

Finalizando, dentre as justificativas apresentadas pelos responsáveis pelo não atingimento das metas é possível traduzir, situações como a ausência de tempo hábil para a execução, nas situações em que as ações nem ao menos haviam sido iniciadas, ou em outras em que o prazo era muito exíguo para a operacionalização de uma ação; responsabilidade pela execução das ações, que teria sido inadequadamente pactuada ou que estaria desalinhada ao seu planejamento e atribuição.

Apesar destes fatores identificados e justificativas informadas, é necessário alertar mais uma vez para a necessidade de mobilização e acompanhamento constante da execução das ações pactuadas no Plano pelos responsáveis e para a importância no cumprimento dos prazos de execução indicados, uma vez que o Plano Decenal tem por finalidade fornecer metas desafiadoras para a superação de uma realidade de violações dos direitos de crianças e adolescentes. Sem a persecução deste desafio e mobilização de todos os recursos disponíveis.

O controle anualmente realizado através dos Relatórios de Acompanhamento não dispensa os responsáveis da realização do acompanhamento permanente das ações, que aqui pode ser entendido como o acompanhamento "interno" do planejamento e da própria execução das ações. Com isso, reforça-se a importância de que os responsáveis possam acompanhar atentamente cada etapa envolvida na implementação das ações e promover continuamente registros acerca do andamento delas.

Deste modo, considerando o comprometimento assumido pelos responsáveis com a execução das ações, ainda que determinadas ações previstas para execução em 2015 -2018 não tenham sido alcançadas, elas ainda estarão na pauta dos responsáveis para os próximos anos, mesmo que com uma execução tardia. Mais uma vez, trata-se de um compromisso do Município com a garantia e proteção de direitos fundamentais de crianças e adolescentes para o período de dez anos, portanto, planejar e traçar metas desafiadoras são dois objetivos indissociáveis de qualquer planejamento público de longo prazo. Os resultados expressos com o presente Relatório reforçaram

a importância do alinhamento dos elementos do Plano em relação às ações, metas, prazo de execução e, principalmente, aos indicadores de resultado.

Além dos encaminhamentos já citados, consideramos de estrema importância o encaminhamento deste relatório as Instancias de Controle como: CMDCA, CMAS, CMS, CMED, CMDPD e ainda Conselho Tutelar, para que possam acompanhar as fragilidades e as metas já alcançadas apontadas nesse relatório, de forma que essas Instâncias de Controle reconhecidas como órgãos deliberativos e fiscalizadores da Política Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, possam contribuir com deliberações pertinentes a cada especificidade de cada Conselho. Cada responsável pela meta deve amplamente divulgar seus processos de trabalho com os Conselhos para que garanta a participação e diálogos constantes nesse processo de monitoramento do Plano, atendendo-se, com isso, a expectativa para a execução das ações conforme o Plano de Ação.

Para a efetivação das metas indicadas no Plano Decenal é imprescindível que cada responsável considere suas metas na elaboração de três instrumentos legais: o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Com essa garantia de o Controle Social torna-se imperativo, para mostrar-se efetivo e que incida principalmente sobre os Orçamentos Públicos, pois neles estão indicadas as implementações das políticas públicas descritas nas metas do Plano Decenal.

Esse processo de monitoramento e avaliação objetiva verificar a efetividade da implementação das propostas do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente e garantir o controle social e a publicização das informações, bem como propor novos direcionamentos que venham a preservar e garantir a proteção integral a Criança e ao Adolescente de Piraquara. Que tem por primazia o aprimoramento e o fortalecimento da Política Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente em Piraquara.