



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE

LEI 1.591, DE 11 DE AGOSTO DE 2016.

Institui o Plano Municipal pela Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante/RN.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE/RN, no uso de sua atribuição legal prevista no art. 45, §1º, III, da Lei Orgânica do Município, **FAZ SABER** que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte lei:

Art. 1º. Fica instituído O Plano Municipal pela Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante/RN, com vigência de 2015 a 2025, conforme ANEXO I.

Art. 2º. O referido Plano propõe ações estratégicas amplas e articuladas de promoção e efetivação dos direitos da criança de até 06 (seis) anos de idade e é uma iniciativa que vislumbra a proteção social integral deste grupo etário.

Art. 3º. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

São Gonçalo do Amarante/RN, 11 de agosto de 2016.
195º da Independência e 128º da República.


JAIME CALADO PEREIRA DOS SANTOS
Prefeito Municipal


JANE CLEIDE DE OLIVEIRA
Secretária Municipal de Trabalho, Assistência Social e Cidadania



Rio Grande do Norte

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE – RN

Av. Alexandre Cavalcanti, s/n – Centro Administrativo – São Gonçalo do Amarante – RN – CEP 59290-000
CNPJ/MF Nº 08.079.402/0001-35



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

São Gonçalo do Amarante/RN

2015 – 2025

São Gonçalo do Amarante(RN), 27 de outubro de 2015.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE TRABALHO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE JUVENTUDE, ESPORTE E LAZER

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

CONSELHO TUTELAR

NÚCLEO DE PARTICIPAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS ADOLESCENTES



EQUIPE DE ELABORAÇÃO, EXECUÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

COORDENADORA E TÉCNICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE TRABALHO,
ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA

Anna Karollyne Ferreira Lopes

TÉCNICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Alessandra Rolim de Sousa

TÉCNICA DA SECRETARIA DE SAÚDE

Auricimar Vieira Dantas

TÉCNICA DA SECRETARIA DE JUVENTUDE, ESPORTE E LAZER

Rayane Rocha da Silva

PRESIDENTE DO COMDICA E TÉCNICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE
JUVENTUDE ESPORTE E LAZER

Alexsandra Paiva de Lima

CONSELHO TUTELAR

Ana Lúcia Sousa Vale

VEREADORA E MÃE

Valleska Rayure da Costa Protásio

PASTORAL DA CRIANÇA

Maria Eleni Souza de Oliveira

PARTEIRA

Ana Maria Valcácio da Silva

MÃE DE CRIANÇA DE 0 A SEIS ANOS

Vanessa Katiuscia Gomes da Silva

ADOLESCENTE DO NUCA

Vitor Paiva de Lima Silva



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
1. INTRODUÇÃO	6
2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES	11
3. OBJETIVOS	14
4. PLANO DE TRABALHO	16
5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	37
5. REFERÊNCIAS	39



APRESENTAÇÃO

*Vamos precisar de todo mundo
Um mais um é sempre mais que dois
Pra melhor juntar as nossas forças
É só repartir melhor o pão
Recriar o paraíso agora
Para merecer quem vem depois...
(BETO GUEDES, O Sal da Terra)*

O Plano Pela Primeira Infância do município de São Gonçalo do Amarante/RN é um documento que propõe ações estratégicas amplas e articuladas de promoção e efetivação dos direitos da criança de até 6 anos de idade para os próximos 10 anos, sendo uma iniciativa que vislumbra a proteção social integral deste grupo etário.

Ele é o resultado de um amplo processo de análise e discussão entre o poder público e a sociedade civil, sobre os compromissos a serem assumidos pelo município à luz das prerrogativas nacionais estabelecidas pela Constituição Federal, Estatuto da Criança e do Adolescente e Plano Nacional Pela Primeira Infância, bem como de prerrogativas internacionais como a Convenção dos Direitos da Criança, o Plano de Educação de Dacar 2000/2015, os Objetivos do Milênio e a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência.

Em nível local, o referido plano se articula com os planos municipais de Assistência Social, Educação e Saúde, os quais foram construídos por meio da participação ativa do poder público e da sociedade civil através do trabalho cotidiano das instâncias de controle social e com base nas deliberações das últimas conferências municipais de Assistência Social, Saúde e de Direitos da Criança e do Adolescente.

Não obstante, considerando que os planos são instrumentos dinâmicos que estão em processo de construção e atualização permanente, este buscará incorporar diretrizes e metas que contemplem a primeira infância em outros planos que venham ser elaborados durante o período de sua vigência.

Em linhas gerais, o plano que se segue materializa o comprometimento da gestão com práticas que promovem os direitos da criança, pois evidencia a importância que a mesma destina à primeira infância e, conseqüentemente, à sociedade que está em formação.



1. INTRODUÇÃO

A primeira infância é a fase de maior vulnerabilidade do ser humano e por isso demanda proteção especial e um ambiente seguro, acolhedor e estimulante. Crianças que vivem em condições insalubres, recebem pouco estímulo ou educação mental e têm uma nutrição deficiente estão sujeitas a uma probabilidade muito maior de ter o seu crescimento e desenvolvimento severamente prejudicados.

Desse modo, investir nos primeiros anos de vida das crianças é, ao mesmo tempo, uma forma de neutralizar as piores consequências de crescer na miséria e possibilitar o rompimento do ciclo intergeracional de pobreza de uma geração para outra.

De acordo com o artigo 227 da Constituição Federal, “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitárias, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (BRASIL, 1988).

A prioridade absoluta que deve ser garantida é detalhada no artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente, compreendendo: “a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas e; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude” (BRASIL, 1990).

Assim, garantir que a criança seja prioridade absoluta de todos é o meio mais eficaz de modificar o panorama da infância brasileira e uma das mais importantes estratégias para reduzir a desigualdade social no país.

Com base no pacto federativo, a autonomia dos municípios no processo de elaboração e implementação de Planos Municipais Pela Primeira Infância representa a responsabilidade de reconhecer as demandas locais e articular estratégias de enfrentamento às violações de direitos e de multiplicação das boas práticas pelas suas infâncias, ao mesmo tempo em que a qualificação das ações e de profissionais envolvidos também se torna elemento indispensável ao processo.

Neste sentido, o Plano Municipal Pela Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante, foi elaborado com base nos princípios e diretrizes estabelecidos pelo plano nacional, os quais visam contemplar as peculiaridades e locais da infância, atentando para o fato de que diversas infâncias compõem um quadro no qual todas são prioritárias.

Assim, como forma de garantir que o plano seja um instrumento eficaz de intervenção nas situações de vulnerabilidade e risco existentes no território e que têm relação direta com possíveis violações de direitos das crianças, sua elaboração teve como marco estatístico social o Diagnóstico da Situação das Crianças de São Gonçalo do Amarante apresentado no Primeiro Fórum Comunitário do Selo UNICEF, realizado em 2014, o qual se materializa como a fotografia da infância no município.

Dentre algumas informações contidas no diagnóstico destacamos a rede de atendimento à criança de até 6 anos disponível no município, que segue abaixo:

Rede de Educação:

- 05 creches
- 54 escolas municipais, das quais 38 são participantes do Programa Mais Educação
- 17 escolas particulares

Rede de Saúde:

- 28 Unidades Básicas de Saúde
- 32 equipes de Estratégia de Saúde da Família
- 01 Centro de Atenção Psicossocial
- 01 Centro de Reabilitação Infantil e Adulto (CRIA)
- 01 Centro de Especialidades Odontológicas
- 01 Serviço de Assistência Especializado
- 02 Núcleos de Atenção Integral a Família
- 01 Laboratório Central
- 01 Hospital Maternidade



Rede de Assistência Social:

- 01 Unidade de Acolhimento Institucional de Crianças e Adolescentes
- 03 Centros de Referência de Assistência Social
- 01 Centro de Referência Especializado de Assistência Social
- 02 Setores de Cadastramento Único

Sistema de Justiça:

- Ministério Público
- Poder Judiciário
- Cartório de Registro Civil de Nascimento

Controle Social:

- Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente
- Conselho Tutelar
- Conselho Municipal de Assistência Social
- Conselho Municipal de Saúde
- Conselho Municipal de Alimentação Escolar
- Conselho Municipal de Educação
- Conselho Municipal do FUNDEB
- Conselho Municipal de Habitação
- Conselho Municipal de Juventude

Dados de 2010 do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento Humano – PNUD registram que o Índice de Desenvolvimento Humano (mensurado através da expectativa de vida, acesso ao conhecimento e renda) de São Gonçalo do Amarante é de 0,661, considerado médio pela média nacional e ocupando a 16ª posição no ranking estadual e a 2.260ª posição no ranking nacional.

O Mapa da Pobreza e Desigualdade dos Municípios Brasileiros - 2003 (Fonte IBGE, Censo Demográfico 2000) complementa estas informações, uma vez que aponta uma incidência de pobreza 34,22 e Índice de Gini de 0,40, cuja escala varia de 0 (menos desigual) a 1 (mais desigual).

Ainda conforme dados do último Censo Demográfico, no município, em agosto de 2010, a população total era de 87.668 residentes, dos quais 7.335 se

encontravam em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda domiciliar per capita abaixo de R\$ 70,00. Isso significa que 8,4% da população municipal vivia nessa situação. Do total de extremamente pobres, 2.221 (30,3%) viviam no meio rural e 5.114 (69,7%) no meio urbano.

A taxa de mortalidade infantil é de 0,26%, taxa de analfabetismo de 13,6%, ocupando o 6º lugar no ranking Estadual e o 222º lugar no ranking nacional, a taxa de mortalidade materna 72,25 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos, renda domiciliar per capita de R\$359,96.

No que concerne à taxa de atendimento da rede educacional do município, os dados do Censo foram calculados por faixa etária, sendo o percentual de crianças de 0 a 3 anos atendidas pela rede educacional de 20,4% e de crianças de 4 a 5 anos de 83,6%.

Ainda segundo o Censo de 2010, o percentual de domicílios da área urbana, com acesso a rede de abastecimento de água era de 92,6%, com a acesso a coleta de lixo de 93% e com escoamento adequado de 47,9%.

Com base nas informações e indicadores apresentados, foram priorizadas as seguintes ações finalísticas como forma de nortear as ações estratégicas a serem desenvolvidas ao longo dos próximos 10 anos e que vislumbram garantir a efetivação dos direitos das crianças no município:

- Crianças com Saúde;
- Educação Infantil;
- Assistência Social a crianças e suas famílias;
- Acolhimento Institucional, Família Acolhedora e Adoção;
- Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças;
- Enfrentando as violências contra as crianças;
- Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças.

Nesta perspectiva, o plano que se segue apresenta em seu primeiro capítulo os princípios e diretrizes políticas e técnicas que o orientam em conformidade com o plano nacional. O segundo capítulo apresenta seu objetivo geral e macro objetivos por ação finalística, como modo de facilitar sua compreensão e execução. O terceiro capítulo contempla as o plano de trabalho, que foi construído por meio de planilhas

baseadas no marco lógico disponibilizados pelo UNICEF, que sistematizam cada ação finalística e seus respectivos macro objetivos, facilitando a visualização e processo de implementação das ações estratégicas, bem como seu respectivo monitoramento e avaliação, que segue como o quarto e último capítulo desta proposta interventiva.



2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

2.1 PRINCÍPIOS

- 2.1.1 Criança sujeito, indivíduo, único, com valor em si mesmo: deve-se olhar a criança como indivíduo autônomo e íntegro, dotado de personalidade e vontade própria, devendo participar de decisões conforme sua capacidade e grau de desenvolvimento;
- 2.1.2 Diversidade étnica, cultural, de gênero, geográfica: deve-se superar todas as formas de discriminação e primar pelo respeito e valorização das diversas expressões da diversidade;
- 2.1.3 A integralidade da criança: é preciso promover os direitos das crianças para o seu desenvolvimento integral, com atenção a todas as dimensões de sua formação humana, não de forma fragmentada, mas sim em uma perspectiva de totalidade;
- 2.1.4 A inclusão (social): todas as crianças sem distinção devem gozar de plenos direitos, sejam elas com deficiência, altas habilidades, transtorno mental ou de grupos vulneráveis, levando-se em conta a promoção da equidade e da igualdade;
- 2.1.5 A integração das visões científica e humanista: os parâmetros das ciências e a visão humanista devem articular-se nas ações dirigidas à criança. Assim, é necessário haver uma articulação entre as mais diversas áreas específicas de conhecimento, com os valores, destino humano, sentido da vida, respeito à terra. Uma ciência não anula a outra, mas se complementam, destinando suas contribuições à primeira infância de maneira integral;
- 2.1.6 A articulação das ações: devem ocorrer nas ações dos entes federados (União, Estados e Municípios), nos setores da administração pública (educação, saúde, assistência social, cultura e justiça) e na relação governo e sociedade;
- 2.1.7 A sinergia das ações: devem ser executados buscando alcançar a complementariedade dos serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada um dos lugares em que as crianças são atendidas;



- 2.1.8 A prioridade absoluta dos direitos da criança: as ações e os recursos financeiros, nos três níveis da administração pública, devem ser decididos segundo a primazia absoluta dos direitos da criança e do adolescente;
- 2.1.9 A prioridade da atenção, dos recursos, dos programas e das ações para as crianças socialmente mais vulneráveis: devem ter prioridade aqueles que sem essa atenção pública estarão privados de direitos fundamentais, sendo uma essa uma condição para que a igualdade como princípio fundamental universal, possa tornar-se igualdade real;
- 2.1.10 Dever da família, da sociedade e do Estado na promoção dos direitos: formulação e implementação de políticas econômicas que deem as famílias condições de cumprir com seu papel protetivo e realização de ações voltadas especificamente para crianças, visando o atendimento de seus direitos.

2.2 DIRETRIZES POLÍTICAS

- 2.2.1 Atenção à prioridade absoluta dos direitos da criança na Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO), no Plano Plurianual (PPA) e no Orçamento;
- 2.2.2 Articulação e complementação dos Planos nacional, estaduais, distrital e municipais pela primeira infância;
- 2.2.3 Manutenção de uma perspectiva de longo prazo;
- 2.2.4 Elaboração dos planos em conjunto pelo governo e a sociedade;
- 2.2.5 Participação do Poder Legislativo no processo de elaboração do Plano;
- 2.2.6 Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades com maior necessidade.

2.3 DIRETRIZES TÉCNICAS

- 2.3.1 Integralidade do Plano;
- 2.3.2 Multissetorialidade das ações;
- 2.3.3 Valorização dos processos que geram atitudes de defesa, proteção e promoção da criança;
- 2.3.4 Valorização e qualificação dos profissionais que atuam diretamente com as crianças de até 6 anos ou cuja a atividade tenha alguma relação com a qualidade de vida das mesmas;

- 2.3.5 Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende à criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso que se assume com ela; reconhecimento, também, de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valores pela maneira com que é tratada pelos adultos;
- 2.3.6 Foco nos resultados: insistir e persistir no alcance dos objetivos e metas do Plano Municipal pela Primeira Infância e divulgar os avanços que vão sendo alcançados;
- 2.3.7 Escolha de alguns objetivos e metas para acompanhar e avaliar o Plano, com indicadores sensíveis e fáceis de verificar;
- 2.3.8 Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados no acompanhamento e na avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância. Esses dados servirão de indicadores para controle social da execução do Plano.



3. OBJETIVOS/METAS

3.1 OBJETIVO GERAL: Garantir a concretização dos direitos das crianças de até 6 anos no município de São Gonçalo do Amarante/RN.

3.1.1 MACRO OBJETIVOS POR AÇÃO FINALÍSTICA

3.1.1.1 AÇÃO FINALÍSTICA: CRIANÇAS COM SAÚDE

3.1.1.1.1 Macro Objetivo: Reduzir em $\frac{2}{3}$ a mortalidade infantil e em $\frac{3}{4}$ a mortalidade materna até 2025;

3.1.1.1.2 Macro Objetivo: Reduzir a transmissão vertical (da mãe para o bebê) e os casos de HIV/AIDS entre adolescentes, especialmente meninas.

3.1.1.2 AÇÃO FINALÍSTICA: EDUCAÇÃO INFANTIL

3.1.1.2.1 Macro Objetivo: Todas as crianças acessando, permanecendo e concluindo a educação básica de qualidade na idade certa, com sucesso na aprendizagem.

3.1.1.3 ASSISTÊNCIA SOCIAL A CRIANÇA E SUAS FAMÍLIAS

3.1.1.3.1 Macro Objetivo: Alcançar a cobertura do serviço de enfrentamento de situações de negligência, violência doméstica e as demais situações de exploração de crianças;

3.1.1.3.2 Macro Objetivo: Universalizar o acompanhamento das famílias de crianças até 6 anos inseridas no BPC, por meio de serviços socioeducativos e desenvolvimento de ações socioassistenciais de convivência;

3.1.1.3.3 Macro Objetivo: Universalizar o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em descumprimento das condicionalidades, priorizando as famílias com crianças de até 6 anos;

3.1.1.3.4 Macro Objetivo: Assegurar o monitoramento do território no sentido de identificar e atender possíveis casos de trabalho infantil por meio do desenvolvimento das ações socioeducativas e de convivência, visando a erradicação do trabalho de crianças de até seis anos até 2025;

3.1.1.3.4 Macro Objetivo: Promover o reconhecimento da importância da primeira infância no município.

3.1.1.4 ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, FAMÍLIA ACOLHEDORA E ADOÇÃO

3.1.1.4.1 Macro Objetivo: Ofertar no município serviços de acolhimento institucional ou familiar, garantindo a excepcionalidade e provisoriedade do afastamento do convívio familiar, a preservação e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, garantia de acesso e respeito à diversidade e não discriminação; atendimento personalizado e individualizado, liberdade de crença ou religião e respeito a autonomia da criança.

3.1.1.5 DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS

3.1.1.5.1 Macro Objetivo: Assegurar a todas as crianças de 0 a 6 anos a oportunidade de acesso ao esporte seguro e inclusivo e ao direito de brincar e se divertir em centros de educação infantil, escolas e comunidades.

3.1.1.6 ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA CRIANÇAS

3.1.1.6.1 Macro Objetivo: Reduzir a violência, a exploração e os abusos contra crianças de até 6 anos e fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos no município, levando em consideração as dimensões de gênero, raça/etnia e deficiências.

3.1.1.7 ASSEGURANDO O DOCUMENTO DE CIDADANIA A TODAS AS CRIANÇAS

3.1.1.7.1 Macro Objetivo: Assegurar que todas as crianças nascidas vivas possuam registro civil até um ano de idade.

4. PLANO DE TRABALHO

Ação Finalística: 3.1.1.1 Crianças com Saúde

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO		SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.							
31.1.1.1 Reduzir a mortalidade infantil e materna	Qualificar o Sistema e a Gestão da Informação sobre a gestação, o parto e o nascimento SCNES, SisPreNatal Web, SINASC, SINAN, SIM, SIASUS e SIH	X	X	Em execução	Permanente	100% da equipe técnica responsável capacitada para alimentar os sistemas. 100% das informações registradas nos seus respectivos sistemas.	SMS	Redução de 2/3 da taxa de mortalidade infantil e % da mortalidade materna	MS/SCNES, MS/SisPreNatal Web, MS/SINASC, MS/SINAN, MS/SIM, MS/SIASUS MS/e SIH	2016
	Promover a atenção resolutiva e articulação com outros serviços para a continuidade da assistência – responsabilidade compartilhada	X	X	Em execução	Permanente	100% de gestantes com sintomas de depressão o vítimas de violência acompanhadas pelos serviços especializados	NASF, CAPS, CRAS e CREAS	Relatório do Setor de Vigilância em Saúde/Registros de Atendimento de NASF, CAPS, CRAS e CREAS.		2017



Ação Finalística: 3.1.1.1 Crianças com Saúde

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.	Grupos Específicos							
3.1.1.1.1 Reduzir a mortalidade infantil e materna	Apoiar a formação permanente das equipes de saúde em temas como: atenção integral e humanizada no pré-natal, parto e pós-parto; aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses e alimentação complementar saudável; acompanhamento do CD; vacinação; AIDPI; prevenção e tratamento das DST/AIDS e hepatites, transmissão vertical de HIV e Sífilis e testagem do parceiro; diagnóstico e atenção às crianças e adolescentes com deficiência; prevenção de violências contra mulheres e crianças; saúde reprodutiva e saúde bucal.	X	X	X	Em execução	Permanente	100% das equipes de saúde capacitadas	SMS	Redução de 2/3 da taxa de mortalidade infantil e % da mortalidade materna	Relatório da SMS/Setor de Gestão do SUS.	2020

Ação Finalística: 3.1.1.1 Crianças com Saúde

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO		SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.							
3.1.1.1.1 Reduzir a mortalidade infantil e materna	Apoiar a elaboração da Linha de Cuidado Humanizado Materno Infantil de acordo com as diretrizes da Rede Cegonha.	X	X	X	Permanente	Elaboração e implantação da Linha de Cuidado Humanizado Materno Infantil na rede de saúde municipal.	SMS	Redução de 2/3 da taxa de mortalidade infantil e ¼ da mortalidade materna	Relatório da SMS/Setor de Gestão do SUS.	2018
	Garantir acolhimento no Planejamento Reprodutivo na UBS após o parto ou pós-aborto com oferta de orientações necessárias para a escolha e utilização do método anticoncepcional mais adequado e devido acompanhamento clínico-ginecológico.	X	X	X	Em execução	Permanente	ESF acompanhando 90% das puérperas.		Redução de ¼ da mortalidade materna	Relatório da SMS/Setor de Vigilância em Saúde.



Ação Finalística: 3.1.1.1 Crianças com Saúde

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.	Grupos Específicos							
3.1.1.1.1 Reduzir a mortalidade infantil e materna	Oferecer cuidado especial a gestantes e puérperas na faixa de 10 a 14 anos, devido a imaturidade do seu desenvolvimento físico e psicológico.	X	X	X	Em execução	Permanente	100% das gestantes e puérperas de 10 a 14 anos acompanhadas	SMS/ESF	Redução de 1/3 da mortalidade materna	MS/SIM MS/SINAN MS/SINASC	2020
	Promover a formação de grupos de gestantes e casais nas UBS incluindo as orientações sobre direitos sexuais e reprodutivos, cuidados com o bebê, aleitamento materno e preparação para o parto.	X	X	X	Em execução	Permanente	100% das UBS com grupos de gestantes e casais	SMS/ESF/INASF	Redução de 2/3 da taxa de mortalidade infantil e 1/3 da taxa de mortalidade materna	MS/SIM MS/SINAN MS/SINASC Relatório da Semana do Bebê	2017
	Implantar protocolo para identificação e acompanhamento adequado e frequente de recém-nascidos de risco.	X	X	X	A ser implantada	Permanente	100% dos recém-nascidos de risco acompanhados	SMS/ESF	Redução de 2/3 da taxa de mortalidade infantil	MS/SIM MS/SINAN MS/SINASC	2017

Ação Finalística: 3.1.1.1 Crianças com Saúde

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.	Grupos Específicos							
3.1.1.1.1 Reduzir a mortalidade infantil e materna	Implantar e manter espaços e insumos para reidratação de crianças com diarreia aguda nas UBS's, para evitar internações desnecessárias.	X	X	X	Em execução	Permanente	100% das UBS doadas de espaços e insumos para reidratação de crianças	SMS/UBS/ESF	Redução de 2/3 da taxa de mortalidade infantil	MS/SIM MS/SINAN MS/SINASC	2016
	Administrar a mega dose de vitamina A para as mães no puerpério imediato e para crianças de 6 a 59 meses (a cada 6 meses) de acordo com o MS.	X	X	X	Em execução	Permanente	100% das gestantes com acesso adequado a mega dose de vitamina A 100% dos bebês de 6 a 59 nove meses com acesso adequado a mega dose de vitamina A	SMS/UBS/ESF	Redução de 2/3 da taxa de mortalidade infantil e ¼ da mortalidade materna	MS/SIM MS/SINAN MS/SINASC Relatório da Semana do Bebê	2017



Ação Finalística: 3.1.1.1 Crianças com Saúde

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO		SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.							
3.1.1.1 Reduzir a mortalidade infantil e materna	Garantir a suplementação de ferro para todas as crianças entre 6 e 18 meses.	X	X	Em execução	Permanente	100% das crianças de 6 a 18 meses com acesso a suplementação de ferro	SMS/UBS/ESF	Redução de 2/3 da taxa de mortalidade infantil	MS/SIM MS/SINAN MS/SINASC Relatório da Semana do Bebê	2017
	Realizar campanhas sobre a importância do pré-natal, incentivando o seu início logo após a confirmação da gravidez.	X	X	Em execução	Anual	100% das UBS realizando a campanha	SMS/UBS/ESF	Redução de 2/3 da taxa de mortalidade infantil e % da mortalidade materna	MS/SIM MS/SINAN MS/SINASC Relatório da Semana do Bebê	2016
	Notificar e investigar todos os óbitos maternos e de mulheres em idade fértil.	X	X	Em execução	Permanente	100% dos óbitos maternos investigados	SMS/Setor de Vigilância em Saúde/ESF	Redução de % da mortalidade materna	MS/SIM	2016
	Notificar e investigar todos os óbitos infantis e fetais garantindo o cumprimento de todas as etapas do processo.	X	X	Em execução	Permanente	100% dos óbitos infantis investigados	SMS/Setor de Vigilância em Saúde/ESF	Redução de 2/3 da taxa de mortalidade infantil	MS/SIM	2016



Ação Finalística: 3.1.1.1 Crianças com Saúde

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO		SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.							
3.1.1.1.1 Reduzir a mortalidade infantil e materna	Garantir a oferta frequente e regular das vacinas do calendário de vacinação oficial do MS com registro adequado na Caderneta de Saúde da Criança	X	X	X	Permanente	100% das crianças imunizadas	SMS/ESF/Setor de Vigilância em Saúde	Redução de 2/3 da taxa de mortalidade infantil	MS/SI-PNI	2017
	Capacitar os profissionais de saúde e estruturar os serviços de saúde para que ofereçam um pré-natal de qualidade a todas as gestantes do município, com: 7 ou mais consultas de pré-natal, realização de exames com recebimento de resultados em tempo hábil.	X	X	X	Anual	100% dos profissionais de saúde capacitados 100% das gestantes realizando 7 ou mais consultas de pré-natal e imunizadas contra DT	SMS/ESF	Redução de 2/3 da taxa de mortalidade infantil e ¼ da mortalidade materna	MS/SISPRENATAL	2025



Ação Finalística: 3.1.1.1 Crianças com Saúde

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Úrb.	Rur.	Grupos Específicos							
3.1.1.1.2 Reduzir a transmissão vertical (da mãe) para o bebê) e os casos de HIV/AIDS entre adolescentes, especialmente meninas	Capacitar os profissionais de saúde e estruturar os serviços de saúde para que ofereçam exames de VDRL e teste rápido de tipagem para sífilis e anti-HIV, para tratamento imediato em caso de gestantes positivas para sífilis e/ou HIV/AIDS e seus parceiros.	X	X	X	Em execução	Permanente	100% das gestantes realizando o teste de HIV e Sífilis até a 20ª semana de gestação.	SMS/ESF/Vigilância em Saúde	Proporção de pacientes HIV positivos com 1º CD 4 inferior a 200 cel/mm ³ registrado no SISCEL.	MS/SISCEL	2020
	Realizar atividades sobre direitos sexuais e reprodutivos nas escolas	X	X	X	Em execução	Permanente	100% de cobertura nas escolas da rede pública	SMS/PS/ESF	Redução do número de novos casos de HIV/AIDS	MS/SINAN	2017

Ação Finalística: 3.1.1.2 Crianças com Educação

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO		SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.							
3.1.1.2.1 Todas as crianças acessando, permanecendo e concluindo a educação básica na idade certa, com sucesso na aprendizagem	Assegurar a matrícula de todas as crianças a partir dos 4 anos de idade na rede pública municipal de ensino, conforme o art. 10, § 4, da Lei nº 11.494/2007	X	X	Em execução	Permanente	100% das crianças a partir de 4 anos matriculadas	SME	Ampliação do número de matrículas em educação infantil 4 e 5 anos	Censo Escolar IDEB	2016
	Garantir ampliação do cofinanciamento municipal para execução da educação infantil conforme necessidade do território	X	X	A ser implantada	Anual	Ampliação de 20% do orçamento destinado à educação infantil	PREFEITURA SME LEGISLATIVO	Ampliação do número de matrículas em educação infantil até 3 anos	Orçamento Municipal Relatório de Gestão	2025
	Oferecer atendimento em educação especial, preferencialmente na rede regular de ensino, garantindo apoio especializado, quando necessário, acessibilidade e profissionais capacitados para o seu atendimento.	X	X	Em execução	Permanente	100% de crianças com necessidades especiais atendidas	SME	Ampliação do número de crianças beneficiárias do BPC matriculadas nas escolas	MDS/Programa BPC na Escola MEC	2020



Ação Finalística: 3.1.1.2 Crianças com Educação

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO		SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.							
3.1.1.2.1 Todas as crianças acessando, permanecendo e concluindo a educação básica na idade certa, com sucesso na aprendizagem	Realizar censo anual de todas as crianças e adolescentes em idade escolar	X	X	Em execução	Permanente	Censo concluído	SME	Ampliação do percentual de escolas da rede pública municipais que atingiram ou ultrapassaram a meta do IDEB, anos iniciais	MEC/INEP	2020
	Melhorar o sistema de transporte escolar, seguindo orientação dos órgãos normativos fiscalizadores	X	X	Em execução	Permanente	Aquisição de veículos adaptados para o transporte de 100% das crianças de 0 a 6 anos	PREFEITURA SME	Redução da taxa de analfabetismo	MEC/INEP Censo Escolar	2020
	Universalizar a oferta da educação infantil, especialmente no que se refere a creches de período integral.	X	X	Em execução	Permanente	Construção de 02 CMEI a cada ano, cada um com capacidade para 100 crianças	PREFEITURA SME	Redução da taxa de analfabetismo	MEC/INEP IDEB Censo Escolar	2025
	Fazer levantamento e adequação de todas as barreiras físicas ou falta de recursos humanos, que impeçam o acesso de crianças beneficiárias do BPC às escolas.	X	X	Em execução	Anual	100% das barreiras físicas identificadas e adequadas	PREFEITURA SME SEMTASC	Redução da taxa de analfabetismo e Ampliação do número de crianças beneficiárias do BPC matriculadas nas escolas	MEC/INEP IDEB Censo Escolar MDS/Programa BPC na Escola	

Ação Finalística: 3.1.1.2 Crianças com Educação

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.	Grupos Específicos							
3.1.1.2.1 Todas as crianças acessando, permanecendo e concluindo a educação básica na idade certa, com sucesso na aprendizagem	Controlar a frequência de alunos na escola, realizando busca ativa, quando necessário.	X	X	X	Em execução	Permanente	100% de alunos com frequência acompanhada	SME SEMTASC	Redução da taxa de abandono escolar	MEC/INEP Frequência Escolar SIGPBF	2025
	Garantir padrões mínimos de formação para os professores, conforme assegurado pela LDB.	X	X	X	Em execução	Permanente	100% dos professores atendendo os padrões	SME	Redução da taxa de analfabetismo	MEC/INEP IDEB Censo Escolar	2025
	Realizar programas de capacitação para todos os professores em exercício, utilizando também os recursos da educação à distância.	X	X	X	Em execução	Permanente	100% dos professores capacitados	SME	Redução da taxa de analfabetismo	MEC/INEP IDEB Censo Escolar	2025
	Executar obras de adequação ou instalações de água potável, banheiro e cozinha nas escolas identificadas como prioritárias no município.	X	X	X	Em execução	Permanente	100% das escolas garantindo acesso à água de qualidade, banheiro masculino e feminino e cozinha	SME	Redução da taxa de analfabetismo	MEC/INEP IDEB Censo Escolar	2017

Ação Finalística: 3.1.1.3 Assistência Social a Criança e sua Família

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.	Grupos Específicos							
3.1.1.3.1 Alcançar a cobertura do serviço de enfrentamento de situações de negligência, violência, doméstica e as demais situações de exploração de crianças	Realizar concurso público para ampliar a equipe de referência para oferta qualificada do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e indivíduos, conforme preconizações da NOB/RH e necessidades do território.	X	X	X	Em execução	A cada 4 anos	Concurso público realizado e equipe ampliada	PREFEITURA SEMTASC	Ampliação da taxa de cobertura do serviço de enfrentamento de situações de negligência, violência doméstica e as demais situações de exploração de crianças	Censo CREAS Cadsuas RMA CREAS SIPIA	2017
3.1.1.3.2 Universalizar o acompanhamento das famílias de crianças até 6 anos inseridas no BPC, por meio de serviços socioeducativos e desenvolvimento de ações socioassistenciais de convivência	Constituir 01 CREAS, atendendo as prerrogativas da NOB/SUAS e normativas nacionais de acessibilidade. Assegurar a participação de crianças até 6 anos beneficiárias do BPC nas atividades do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Assegurar o acompanhamento de 100% das famílias de crianças beneficiárias do BPC no PAIF	X	X	X	A ser implantada	Não se aplica	Construção de 01 CREAS	PREFEITURA SEMTASC		Censo CREAS RMA CREAS SIPIA	2020
		X	X	X	Em execução	Permanente	50% da crianças beneficiárias do BPC inseridas no SCFV	SEMTASC SCFV	Ampliação do número de núcleos do SCFV com crianças beneficiárias do BPC	Censo SCFV SUASWEB	2020
		X	X	X	Em execução	Permanente	100% famílias de crianças beneficiárias do BPC acompanhadas pelo PAIF	SEMTASC CRAS	Ampliação do número de atendimento de famílias de crianças beneficiárias do BPC	Censo CRAS RMA CRAS	2017



Ação Finalística: 3.1.1.3 Assistência Social a Criança e sua Família

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.	Grupos Específicos							
3.1.1.3.3 Universalizar o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em descumprimento das condicionalidades, priorizando as famílias com crianças de até 6 anos	Realizar concurso público para ampliar a equipe de referência para oferta qualificada do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, conforme previsões da NOB/RH e necessidades do território.	X	X	X	Em execução	A cada 4 anos	Concurso público realizado e equipe ampliada	PREFEITURA SEMTASC	Ampliação da cobertura do PAIF a as famílias em descumprimento das condicionalidades	Censo CRAS CadSUAS RMA CRAS	2017
	Constituir 03 CRAS, atendendo as prerrogativas da NOB/SUAS e normativas nacionais de acessibilidade.	X	X	X	A ser implantada	Não se aplica	Construção de 03 CRAS	PREFEITURA SEMTASC		Censo CRAS CadSUAS RMA CRAS	2025
3.1.1.3.4 Assegurar o monitoramento do território no sentido de identificar e atender possíveis casos de trabalho infantil por meio do desenvolvimento das ações socioeducativas e de convivência, visando a erradicação do trabalho de crianças de até seis anos	Implantar o setor de vigilância socioassistencial para monitoramento do trabalho infantil no território	X	X	X	A ser implantada	Não se aplica	Vigilância socioassistencial implantada	PREFEITURA SEMTASC	Erradicação do Trabalho Infantil de crianças de 0 a 6 anos	IBGE/PNAD SDH/IPR	2025
	Assegurar a inclusão de crianças de até 6 anos em situação de trabalho infantil nas atividades do SCFV	X	X	X	Em execução	Permanente	100% das crianças em situação de trabalho infantil atendidas pelo SCFV	SEMTASC	Erradicação do Trabalho Infantil de crianças de 0 a 6 anos	IBGE/PNAD SDH/IPR Censo SCFV	2025



Ação Finalística: 3.1.1.3 Assistência Social a Criança e sua Família

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO		SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.							
2.1.1.3.5 Promover o reconhecimento da primeira infância no município.	Realizar a Semana do Bebê	X	X	Em execução	Anual	Semana do Bebê realizada	PREFEITURA SEMTASC SMS SME SEMJEL SECOM	% de comunidades atendidas com atividades da Semana do Bebê	Plataforma do Selo UNICEF	2015



Ação Finalística: 3.1.1.4 Acolhimento Institucional, Família Acolhedora e Adoção

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.	Grupos Específicos							
3.1.1.4.1 Ofertar no município serviços de acolhimento institucional ou familiar, garantindo a excepcionalidade e provisoriamente do afastamento do convívio familiar, a preservação e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, garantia de acesso e respeito à diversidade e não discriminação; atendimento personalizado e individualizado, liberdade de crença ou religião e respeito a autonomia da criança.	Realizar concurso público visando garantir o cumprimento da Norma Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH), no que diz respeito à composição da equipe de referência de nível superior e médio para o atendimento de até 20 crianças por unidade de acolhimento Construir 01 UAI, com capacidade para 20 crianças, obedecendo as determinações da NOB/SUAS e normativas nacionais de acessibilidade	X	X	X	Em execução	A cada 4 anos	Concurso público realizado e contratação dos profissionais	PREFEITURA SEMTASC	Melhoria da qualidade do serviço de proteção social especial de alta complexidade	CADSUAS SUAWEB Conselho Tutelar Coordenação da Proteção Social Especial	2017
	Garantir o efetivo trabalho com a família de origem da criança desde o momento da chegada desta no abrigo	X	X	X	Em execução	Permanente	100% das famílias trabalhadas	SEMTASC COORDENAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL			2016



Ação Finalística: 3.1.1.4 Acolhimento Institucional, Família Acolhedora e Adoção

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.	Grupos Específicos							
3.1.1.4.1 Ofertar no município serviços de acolhimento institucional ou familiar, garantindo a excepcionalidade e provisoriedade do afastamento do convívio familiar, a preservação e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, garantia de acesso e respeito à diversidade e não discriminação; atendimento personalizado e individualizado, liberdade de crença ou religião e respeito a autonomia da criança.	Acompanhar o processo de retorno da criança à família, pelo menos um ano após este retorno ter ocorrido	X	X	X	Em execução	Permanente	100% de crianças acompanhadas por 01 ano	SEMTASC UAI	Ampliação do número de crianças reintegradas à família e a comunidade	Coordenação da Proteção Social Especial	2025
	Profissionalizar o atendimento nos abrigos por meio da formação e capacitação continuada de seus dirigentes, coordenadores, equipe técnica, cuidadores e auxiliares	X	X	X	Em execução	Permanente	100% dos profissionais capacitados	SEMTASC	Melhoria da qualidade do serviço de proteção social especial de alta complexidade	Censo UAI	2018
	Elaborar parâmetros mínimos para a criação de protocolos para avaliação e acompanhamento continuado da criança abrigada, garantindo- se assim a preservação de sua história e a atenção singularizada	X	X	X	A ser implantado	Permanente	Criação e emprego de protocolo para avaliação e acompanhamento	SEMTASC COORDENAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL UAI	Melhoria da qualidade do serviço de proteção social especial de alta complexidade	Coordenação da Proteção Social Especial	2018
	Promover campanhas para esclarecimento do Programa Famílias Acolhedoras, visando ampliar o número de famílias para acolhimento	X	X	X	A ser implantado	Permanente	Campanha realizada	SEMTASC COORDENAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	10 Famílias inscritas no cadastro municipal de famílias acolhedoras	Cadastro Municipal de Famílias Acolhedoras	2020



Ação Finalística: 3.1.1.4 Acolhimento Institucional, Família Acolhedora e Adoção

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.	Grupos Específicos							
3.1.1.4.1 Ofertar no município serviços de acolhimento institucional ou familiar, garantindo a excepcionalidade e provisoriamente do afastamento do convívio familiar, a preservação e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, garantia de acesso e respeito à diversidade e não discriminação; atendimento personalizado e individualizado, liberdade de crença ou religião e respeito a autonomia da criança.	Capacitar profissionais para desenvolver a metodologia do Programa Famílias Acolhedoras	X	X	X	A ser implantada	Permanente	100% dos profissionais capacitados	SEMTASC COORDENAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	Implantação do Programa Famílias Acolhedoras	Coordenação da Proteção Social Especial	2020
	Criar dotação orçamentária para o pagamento de subsídio financeiro às famílias acolhedoras	X	X	X	A ser implantada	Não se aplica	Dotação orçamentária específica para o Programa Famílias Acolhedoras	SEMTASC COORDENAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	Implantação do Programa Famílias Acolhedoras	Orçamento Municipal	2019
	Promover campanhas para a adoção legal visando reduzir as adoções <i>intuitu personae</i>	X	X	X	A ser implantada	Anual	Campanha realizada	SEMTASC COORDENAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL SISTEMA DE JUSTIÇA	Ampliação do número de adoções legais	Cadastro Nacional de Adoção/MJ em <a href="http://www.cnj.ju
s.br/cna/View/co
nsultaPublicaVie
w.php">http://www.cnj.ju s.br/cna/View/co nsultaPublicaVie w.php e PSE- Alta Complexidade	2017



Ação Finalística: 3.1.1.5 Do Direito de Brincar de Todas as Crianças

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO		SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.							
3.1.1.5.1 Assegurar a todas as crianças de 0 a 6 anos a oportunidade de acesso ao esporte seguro e inclusivo e ao direito de brincar e se divertir em centros de educação infantil, escolas e comunidades.	Realizar levantamento de espaços públicos disponíveis, governamentais e das comunidades, e prepara-los de forma adequada para que sejam transformados em lugares de brincar para as crianças de até 6 anos; com vistas a ampliação da oferta no território.	X	X	A ser implantada	Não se aplica	100% do território com espaços mapeados	SME SEMTASC COMDICA	Taxa de cobertura dos espaços de brincar no território	Relatório do COMDICA Plataforma do Selo UNICEF	2016
	Elaborar Plano Municipal de Esporte Educativo.	X	X	A ser implantada	Não se aplica	Plano Municipal de Esporte Educativo elaborado e aprovado pelo COMDICA e pelo Poder Legislativo.	SME SEMJEL	Projeto de Lei aprovado pelo Poder Legislativo.	Plataforma do Selo UNICEF	2016
	Realizar ações de mobilização pelo esporte educacional, seguro e inclusivo.	X	X	A ser implantada	Anual	Ação de esporte educacional, seguro e inclusivo realizada	SME SEMJEL COMDICA	% de comunidades atendidas pela ação	Plataforma do Selo UNICEF	2016



Ação Finalística: 3.1.1.5 Do Direito de Brincar de Todas as Crianças

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.	Grupos Específicos							
3.1.1.5.1 Assegurar a todas as crianças de 0 a 6 anos a oportunidade de acesso ao esporte seguro e inclusivo e ao direito de brincar e se divertir em centros de educação infantil, escolas e comunidades.	Incluir nos programas de capacitação continuada de profissionais e atuam com crianças de até 6 anos, informações práticas que os habilitem a perceber e valorizar o lúdico como forma de desenvolvimento e aprendizagem da criança.	X	X	X	Permanente	100% dos profissionais que atuam com crianças de até 6 anos capacitados	SME	Melhoria da qualidade dos processos educativos nas creches e pré- escolas.	Censo Escolar Plataforma do Selo UNICEF	2025	
	Realizar campanhas de informação e sensibilização da sociedade sobre a importância do brincar.	X	X	X	Anual	Campanha realizada	SME SEMTASC COMDICA SEMJEL	% de comunidades atendidas pela campanha	Relatório do COMDICA Plataforma do Selo UNICEF	2017	
	Construir e equipar 01 brinquedoteca a cada ano nas áreas de vulnerabilidade ou risco socioeconômico.	X	X	X	Anual	09 brinquedotecas construídas	PREFEITURA SME	% de comunidades atendidas com brinquedotecas	Relatório do COMDICA Plataforma do Selo UNICEF Censo Escolar	2025	



Ação Finalística: 3.1.1.6 Enfrentando as violências contra Crianças

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.	Grupos Específicos							
3.1.1.6.1 Reduzir a violência, a exploração e os abusos contra crianças de até 6 anos e fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos no município, levando em consideração as dimensões de gênero, raça/etnia e deficiências.	Fortalecer a rede de atenção às crianças e suas famílias visando à garantia da proteção, qualidade no atendimento e capacitação dos profissionais.	X	X	X	Permanente	Ampliação de 20% dos recursos destinados para a manutenção da rede	PREFEITURA SEMPA	Melhoria dos serviços ofertados no território	Orçamento Municipal Plataforma do Selo UNICEF Relatório do COMDICA	2025	
	Implantar o Sistema de Informação para Infância e Adolescência (SIPIA), visando gerar informações para subsidiar as decisões governamentais sobre as políticas para as crianças e adolescentes.	X	X	X	A ser implantado	Não se aplica	SIPIA implantado e devidamente alimentado	PREFEITURA CONSELHO TUTELAR COMDICA	100% dos casos de violência, exploração e abusos contra a criança de 6 anos registrados no SIPIA	SIPIA	2017
	Realizar campanhas para o enfrentamento da violência na primeira infância.	X	X	X	A ser implantado	Anual	Campanha realizada	SEMTASC SME SMS CONSELHO TUTELAR COMDICA	Redução dos casos de violência contra a criança de até 6 anos	RMA CRAS RMA CREAS Plataforma do Selo UNICEF	2016
Capacitação de todos os profissionais da educação em prevenção e enfrentamento das violências contra as crianças de até seis anos	X	X	X	A ser implantado	Anual	100% dos profissionais capacitados	SME SEMTASC SMS COMDICA	Redução dos casos de violência contra a criança de até 6 anos	MSIRMI SIPIA RMA CREAS	2025	



Ação Finalística: 3.1.1.7 Assegurar o documento de cidadania a todas as crianças

OBJETIVO/ META	AÇÃO	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO	PERIODICIDADE DA AÇÃO	META FÍSICA	SETOR/ SECRETARIA RESPONSÁVEL	INDICADOR DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO DE ALCANCE
		Urb.	Rur.	Grupos Específicos							
3.1.1.7.1 Assegurar que todas as crianças nascidas vivas possuam registro civil até um ano de idade.	Realizar campanha educativa e de mobilização enfatizando o direito das pessoas serem registradas, a importância do registro civil e da certidão de nascimento.	X	X	X	A ser implantada	Anual	10 Campanhas Realizadas	SEMTASC CREAS CRAS CT COMDICA	% de crianças de até um ano de idade com registro civil	IBGE-Estatística do Registro Civil MS/SINASC	2025
	Orientar os pais sobre a gratuidade e do registro civil e da certidão de nascimento, bem como sua importância, nas maternidades e UBS	X	X	X	Em execução	Permanente	100% das gestantes e puérperas orientadas	SMS ESF NASF	% de crianças de até um ano de idade com registro civil	IBGE-Estatística do Registro Civil MS/SINASC	2020
	Garantir a emissão do registro civil de nascimento nas Prefeituras itinerantes.	X	X	X	A ser implantada	Mensal	100% das prefeituras itinerantes com serviço de emissão do RCN	PREFEITURA SEMTASC CARTÓRIO	% de crianças de até um ano de idade com registro civil	IBGE-Estatística do Registro Civil MS/SINASC	2017
	Realizar levantamento nas escolas do município para detectar alunos sem RCN para os encaminhamentos necessários, envolvendo a família, CT, cartório e poder judiciário local.	X	X	X	Em execução	Permanente	100% das crianças matriculadas nas escolas com RCN	SME CONSELHO TUTELAR CARTÓRIO	% de crianças de até um ano de idade com registro civil	IBGE-Estatística do Registro Civil MS/SINASC	2018



5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

É importante destacar que monitoramento e avaliação são atividades diferentes, mas complementares e, desse modo, a função do monitoramento é a geração de informações simples sobre a operação do plano, resumidas em painéis de indicadores de monitoramento, enquanto a avaliação centralizar-se na análise dos efeitos do plano para determinar a sua capacidade de gerar as mudanças desejadas.

Não obstante, o monitoramento e a avaliação constituem um imperativo ético, apontando quão criteriosa e transparente é a aplicação de recursos pelo plano e o padrão de qualidade e equidade obtido na prestação de serviços de interesse da população.

Considerando que o Plano Pela Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante tem uma vigência de 10 anos (2015 – 2025), seu monitoramento e avaliação se darão em um processo contínuo e sistemático, sendo elaborados anualmente relatórios sintéticos contemplando uma análise de dados e informações sobre a execução das ações, com a finalidade de verificar se o desenvolvimento de sua implementação está de acordo com os padrões esperados, ou seja, de acordo com os objetivos e metas inicialmente planejados, bem como os impactos sociais positivos registrados no território.

Os respectivos relatórios serão elaborados pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e técnicos da Secretaria Municipal de Trabalho, Assistência Social e Cidadania, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Planejamento e Secretaria Municipal de Juventude, Esporte e Lazer, sendo assegurada a participação dos demais órgãos de controle social, de jovens do NUCA, pais e familiares de crianças de 0 a 6 anos.

Para tanto, será utilizado um sistema de monitoramento e avaliação baseado em indicadores comuns a todos os planos, como acesso a serviços, protagonismo, autonomização, participação, engajamento comunitário e indicadores específicos para cada ação, adequados aos objetivos que se pretende atingir e já contemplados no plano de trabalho.

Sempre que necessário, serão propostas revisões e atualizações das ações, bem como das metas e previsões orçamentárias correspondentes, assim como ao



iniciar-se um novo ciclo de revisão do Plano Plurianual (PPA), a versão mais atualizada disponível Plano Municipal Pela Primeira Infância será utilizada como referência para identificar as ações, bem como o montante de recursos adequados para sua realização.



6. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

_____. **Convenção dos Direitos da Criança. Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990**. Brasília, 1990.

_____. **Decreto 5.209 de 17 de setembro de 2004**. Brasília, 2004.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente (1990). Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Rio de Janeiro: Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos, 1990.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Brasília, 1996.

_____. **Lei nº 9.459, de 13 de maio de 1997**. Brasília, 1997.

_____. **Lei Nº 9.534, de 10 de dezembro de 1997**. Brasília, 1997.

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social (1993). Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2011.

_____. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Ciclo de Capacitação MDS. Curso indicadores para diagnóstico do SUAS e do Brasil sem miséria – Caderno de Estudos**. Brasília/DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2013.

_____. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Ciclo de Capacitação MDS. Curso em Conceitos e Instrumentos para o Monitoramento de Programas – Caderno de Estudos**. Brasília/DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2015.

_____. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes**. Brasília/DF: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2010.



_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas sobre o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças e adolescentes de 6 a 1 anos: prioridade para crianças e adolescentes integrantes do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil.** Brasília/DF: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2019.

_____. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB-SUAS (2012). **Resolução CNAS nº 33 de 12 de dezembro de 2012.** Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social NOB/SUAS. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012.

_____. **Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção do Adolescente Trabalhador.** Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas sobre o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças e adolescentes de 6 a 1 anos: prioridade para crianças e adolescentes integrantes do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil.** Brasília/DF: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2010.

_____. **Referencial curricular nacional para a educação infantil.** Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. — Brasília: MEC/SEF, Volume 1, 1998.

_____. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009). **Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. **Trabalho precoce: qualidade de vida, lazer, educação e cultura.** Revista Serviço Social e Sociedade, nº 55. São Paulo: Cortez, 1997.

Guia para elaboração de planos municipais pela primeira infância. Rede Nacional Primeira Infância. Salvador: UNICEF, 2011.

Guia de Políticas Públicas: dicas para garantir os direitos das crianças e adolescentes nos municípios do semiárido. Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF – São Paulo, 2013.



Instrumento de Diagnóstico Situacional da Primeira Infância e Marco Lógico para Elaboração dos Planos Municipais da Primeira Infância. Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF – São Paulo, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Cidades@.**

Disponível em:

<<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=240895&search=rio-grande-do-norte|sao-goncalo-do-amarante>> Acesso em: 26 out. 2014.

INSTITUTO AVISA LÁ. **Formação continuada de educadores. Diretrizes em ação: qualidade no dia a dia da educação infantil.** Instituto Avisa lá; Ministério da Educação; Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF – São Paulo: Instituto Avisa lá, 2015.

PNUD. PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. **IDHM municípios 2010.** Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/atlas/ranking/Ranking-IDHM-Municipios-2010.aspx>> Acesso em: 10 jan. 2013.

Jornal Oficial



Instituído pela Lei Municipal nº 1.131 de 18 de setembro de 2007
ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE

ADMINISTRAÇÃO DO EXCELENTÍSSIMO SR. PREFEITO JAIME CALADO PEREIRA DOS SANTOS

ANO X

SÃO GONÇALO DO AMARANTE, 18 DE AGOSTO DE 2016

Nº 154

EXECUTIVO/GABINETE

LEI 1.591, DE 11 DE AGOSTO DE 2016.

Institui o Plano Municipal pela Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante/RN.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE/RN, no uso de sua atribuição legal prevista no art. 45, §1º, III, da Lei Orgânica do Município, FAZ SABER que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte lei:

Art. 1º. Fica instituído O Plano Municipal pela Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante/RN, com vigência de 2015 a 2025, conforme ANEXO I.

Art. 2º. O referido Plano propõe ações estratégicas amplas e articuladas de promoção e efetivação dos direitos da criança de até 06 (seis) anos de idade e é uma iniciativa que vislumbra a proteção social integral deste grupo etário.

Art. 3º. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

São Gonçalo do Amarante/RN, 11 de agosto de 2016.
195º da Independência e 128º da República.

JAIME CALADO PEREIRA DOS SANTOS
Prefeito Municipal

JANE CLEIDE DE OLIVEIRA
Secretária Municipal de Trabalho, Assistência Social e Cidadania

LEI 1.592, DE 11 DE AGOSTO DE 2016.

Dispõe sobre a denominação das ruas Projetadas da Comunidade de Oiteiros, neste município de São Gonçalo do Amarante/RN e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE/RN, no uso de sua atribuição legal prevista no art. 45, §1º, III, da Lei Orgânica do Município, FAZ SABER que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte lei:

Art. 1º. Esta Lei define a toponímia da Comunidade de Oiteiros, município de São Gonçalo do Amarante/RN, conforme mapa constante do anexo I.

Art. 2º. Passam as atuais Ruas Projetadas da Comunidade de Oiteiros, a denominar-se de:

Rua Projetada 01 – Rua Maria Monteiro Sales
Rua Projetada 02 – Rua Manoel Luis Faustino
Rua Projetada 03 – Aduauto Pereira de Araújo

Art. 3º. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º. Revogam-se as disposições em contrário.

São Gonçalo do Amarante/RN, 11 de agosto de 2016.
195º da Independência e 128º da República.

JAIME CALADO PEREIRA DOS SANTOS
Prefeito Municipal

HÉLIO DANTAS DUARTE
Secretário Municipal de Meio Ambiente e Urbanismo

EXECUTIVO/LICITAÇÃO

EXTRATO DE HOMOLOGAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL N.º 034/2016

Após efetuar a análise, fica HOMOLOGADO nesta data, para os devidos fins e direitos, o processo licitatório PREGÃO PRESENCIAL N.º 034/2016, acatando sem ressalvas a conclusão final do Pregoeiro, após negociação de preços, e adjudicando a proposta vencedora da Licitação acima mencionada a licitante: ARM MACEDO CONSTRUÇÕES E PAVIMENTAÇÕES CNPJ N.º 23.636.595/0001-71, com valor total de R\$ 6.874,20 (Seis Mil e Oitocentos e Setenta e Quatro Reais e Vinte Centavos). Fica a empresa acima convocada a assinar o contrato no prazo de 05 (cinco) dias úteis a partir da publicação deste, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis.

São Gonçalo do Amarante/RN, 17 de agosto de 2016.
ELIA MARIA DE BARRROS APRIGIO
PRESIDENTE DO IPREV

EXTRATO DE HOMOLOGAÇÃO
CONCORRÊNCIA N.º 002/2016

Após efetuar a competente análise, fica HOMOLOGADO nesta data, para os devidos fins e direitos, o processo licitatório CONCORRÊNCIA N.º 002/2016, acatando sem ressalvas a conclusão final da CPL/PMSCA e adjudicando a proposta vencedora da Licitação acima mencionada a licitante: START – PESQUISA E CONSULTORIA TÉCNICA LTDA: com valor global de R\$ 1.392.870,00 (hum milhão, trezentos e noventa e dois mil, oitocentos e setenta reais).

São Gonçalo do Amarante, 18 de agosto de 2016.
Carlos Felipe Emerenciano C Pereira
Secretário Munic. Adjunto de Habitação e Regularização Fundiária.

SAAE/LICITAÇÃO

EXTRATO DO CONTRATO N.º 17080001/2016

CONTRATANTE: Serviço Autônomo de Água e Esgoto - CONTRATADO: Lojão Das Peças Autopeças Multimarcas Ltda. - OBJETO: Contratação de empresa especializada em serviços de manutenção preventiva e corretiva, incluindo troca de peças e acessórios de reposição, bem como serviços inerentes a reparos e recuperação, para o perfeito funcionamento do Gol – VALOR GLOBAL: R\$ 5.224,09 (cinco mil, duzentos e vinte e quatro reais e nove centavos) – DOTAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTARIA: Recursos Próprios – Exercício 2016 – Projeto 04.122.0034.2068 / Manutenção das Atividades do SAAE – 3.3.90.30 – Material de Consumo / 3.3.90.39 – Serviços de Terceiros de Pessoa Jurídica – LOCAL E DATA: São Gonçalo do Amarante, 17 de agosto de 2016 - ASSINATURAS: Talita Karolina Silva Dantas – CONTRATANTE – Pedro Gilson de Souza – CONTRATADO.

PREGÃO PRESENCIAL N.º 020/2016
EXTRATO DO TERMO DE HOMOLOGAÇÃO

OBJETO: Contratação dos serviços gráficos (adesivos, carimbos, envelopes, folders, crachás, dentre outros), confecção de carimbos e aquisição de cavaletes. Considerando os atos praticados pelo Pregoeiro do SAAE/SGA, conjuntamente com a Equipe de Apoio, inclusive a expedição do ato adjudicatório; Considerando o que prevê o texto legal elencado no inciso XXII, do artigo 4º da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, HOMOLOGO o procedimento em favor das licitantes: COPYART GRÁFICA E SERIGRAFIA LTDA – ME no valor total de R\$ 23.533,00 (vinte e três mil, quinhentos e trinta e três reais), GRAFCOLOR LTDA – ME no valor de R\$ 4.699,00 (quatro mil, seiscentos e noventa e nove reais), VERUSSIA CARLA R. DE FARIAS – ME no valor de R\$ 3.600,00 (três mil e seiscentos reais) e LM SERVGRÁFICA E COPIADORA LTDA – ME no valor de R\$ 4.340,00 (quatro mil, trezentos e quarenta reais).

São Gonçalo do Amarante/RN, 17 de agosto de 2016.
Talita Karolina Silva Dantas/Diretora Presidente

*Republicado por incorreção