



Ribeirão Preto/SP

DIAGNÓSTICO DA POLÍTICA DE ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES



Pesquisa Quantitativa com crianças e adolescentes, Pesquisa Qualitativa com a rede protetiva e Plano de Ação



Ribeirão Preto/SP

DIAGNÓSTICO DA POLÍTICA DE ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Pesquisa Quantitativa com crianças e adolescentes, Pesquisa Qualitativa com a rede protetiva e Plano de Ação



Ribeirão Preto/SP
Diagnóstico Social
da Criança e Adolescente



Ribeirão Preto/SP

DIAGNÓSTICO DA POLÍTICA DE ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Pesquisa Quantitativa com crianças e adolescentes, Pesquisa Qualitativa com a rede protetiva e Plano de Ação



Realização:



Idealização:



Cidade:



Painel Pesquisas e Consultoria

Ficha Técnica

Direção Executiva e Coordenação Geral

Ermelinda Maria Uber J.

Comunicação

Rafael Uber

Gerente de Projetos

Margareth Victória Kolb

Coordenação da Coleta de Dados

Deise de Souza Barros

Auditoria e Monitoramento dos Dados

Camila de Paula Bandeira da Silveira

Enzo Alegre Nunes

Padronização e Análise Estatística

Alan Patrick Xavier dos Santos

Camila de Paula Bandeira da Silveira

Pesquisa Qualitativa e Assessoria Técnica do Plano de Ação

Carolina Teixeira Nakagawa Lanfranchi

Revisão Técnica e Orientação de Texto

Deise de Souza Barros

Ermelinda Maria Uber Januário

Administração e Financeiro

Diana Maria Garbin

Larissa Christina Siedschlag

Projeto Gráfico

Isabela Bortoletto Bozzola

Rafael Uber

Sistema

Felipe D'Avila – Engenheiro de Dados

Criação de Marca

Rafael Uber

Editoração

Núcleo Criativo Painel

www.painelpesquisas.com.br

DIRETORIA DO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Gestão 2025/2026

Luciana Paschoalin

Presidente

Marcia Soares Freitas da Mota

Vice-presidente

Célia Moura Simões

Primeira Secretária

Bárbara Alessandra Ramos Dal Fabbro

Segunda Secretária

Livia Neves Masson

Responsável Técnica CMDCA

Fabiana Gomes Fernandes

Agente Administrativo CMDCA

COMISSÃO DO DIAGNÓSTICO SOCIAL

Livia Neves Masson

Responsável Técnica CMDCA

Luciana Paschoalin

Célia Moura Simões

Representantes do CMDCA

Marcia Soares Freitas da Mota

Representante da Secretaria Municipal de Saúde

Juliana Gaia Ferreira

Representante da Secretaria Municipal de Educação

Bárbara Alessandra Ramos Dal Fabbro

Representante da Secretaria Municipal de Cultura e Turismo

Ana Cláudia Barbosa Cardoso Abe

Cristiane Domingos Gonçalves

Representante da Secretaria Municipal de Assistência Social

Renato de Castro Zago

Representante da Secretaria Municipal de Esporte

Paulo Sérgio de Oliveira

Representante da Guarda Civil Metropolitana

Édie Maria Fernandes

Representante dos Conselhos Tutelares

Ruth Estevão

Representante de Organizações da Sociedade Civil

Andréia Cristina Medeiros Bossa

Representante do Poder Judiciário

EPÍGRAFE

O Direito das Crianças

*Toda criança no mundo, deve ser bem protegida
Contra os rigores do tempo, contra os rigores da vida.*

*Criança tem que ter nome, criança tem que ter lar
Ter saúde e não ter fome, ter segurança e estudar.*

*Não é questão de querer, nem questão de concordar
Os direitos das crianças, todos têm de respeitar.*

*Tem direito à atenção, direito de não ter medos
Direito a livros e a pão, direito de ter brinquedos.*

*Mas criança também tem, o direito de sorrir.
Correr na beira do mar, ter lápis de colorir...*

*Ver uma estrela cadente, filme que tenha robô,
Ganhar um lindo presente, ouvir histórias do avô.*

*Descer do escorregador, fazer bolha de sabão,
Sorvete, se faz calor, brincar de adivinhação.*

*Morango com chantilly, ver mágico de cartola,
O canto do bem-te-vi, bola, bola, bola, bola!*

*Lamber fundo da panela, ser tratada com afeição
Ser alegre e tagarela, poder também dizer não!*

*Carrinho, jogos, bonecas, montar um jogo de armar,
Amarelinha, petecas, e uma corda de pular.*

Ruth Rocha

PREFÁCIO

As crianças e os adolescentes têm todos os direitos humanos, não porque são "o futuro", mas porque são seres humanos. Hoje.

UNICEF

É com muita alegria que a gestão atual do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) entrega para a cidade o resultado desse diagnóstico. Não é um trabalho só dessa gestão, mas da atuação comprometida com a causa da infância e juventude das gestões anteriores.

O CMDCA não tem a função de executar políticas públicas, mas as suas deliberações decididas de forma colegiada e em plenária, resultam em obrigações por parte do órgão público, autoridades responsáveis, bem como para todos os envolvidos no Sistema de Garantia de Direitos. Mas para cumprir as atribuições em formular as diretrizes gerais da política de atendimento aos direitos das crianças e adolescentes no município e acompanhar a elaboração e a execução da proposta orçamentária é necessário que se tenha um panorama claro das situações das infâncias e juventudes no município.

E, portanto, o CMDCA desempenha um papel central e estratégico na elaboração desse diagnóstico. Esse documento não é apenas um levantamento de dados, mas a base técnica indispensável para que o conselho cumpra sua missão constitucional de formular políticas públicas e gerir recursos.

É a partir dele que agora vamos definir as prioridades das políticas públicas para os anos seguintes, elaborar um Plano de Ação, que oriente como o governo deve agir para sanar os problemas identificados cobrando que as peças orçamentárias do município (como a LOA e o PPA) contemplem as necessidades reais. Criar o Plano de Aplicação de recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (FMDCA), garantindo que o dinheiro seja destinado onde a carência é maior, exercendo, também, o controle social, fiscalizando se a rede de atendimento está sendo eficaz em resolver as demandas críticas identificadas no estudo.

Mas é essencial garantir que o diagnóstico não seja apenas burocrático, mas que ele seja vivo com a participação efetiva de todo Sistema de Garantia de Direitos para que tenhamos efetivamente uma cidade voltada para atender as demandas da infância e juventude e garantir os seus direitos!

Luciana Paschoalin
Presidente CMDCA

APRESENTAÇÃO

O Diagnóstico da Política de Atendimento às Crianças e Adolescentes de Ribeirão Preto representa um marco na efetivação dos direitos de crianças e adolescentes no município. Fruto de iniciativa do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e desenvolvido com a participação dos demais atores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), o diagnóstico tem como principal objetivo retratar o panorama situacional das crianças e adolescentes residentes em Ribeirão Preto, por território, e subsidiar as instâncias governamentais e não governamentais na formulação e execução de políticas públicas voltadas à infância e adolescência, aproximando o poder público e a sociedade civil da realidade social na qual esses sujeitos estão inseridos.

O conteúdo deste diagnóstico foi elaborado a partir da coleta e análise de dados fornecidos pelas instituições que compõem o SGDCA, de dados secundários sistematizados por institutos de pesquisa como o IBGE e o INEP, bem como de pesquisas quantitativa e qualitativa conduzidas pela Paineis Pesquisas e Consultoria.

Como referência metodológica, adotou-se o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e demais instrumentos normativos relacionados à temática, com destaque para a Resolução nº 113/2016 do CONANDA, que trata da implementação e do fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente. Além disso, foram rigorosamente seguidas as orientações estabelecidas no Termo de Referência do Contrato nº 081/2025.

A estrutura analítica do diagnóstico foi organizada a partir dos eixos de direitos da criança e do adolescente preconizados pelo ECA, de modo a assegurar uma leitura integrada das condições de vida, do acesso às políticas públicas e das situações de violação e promoção de direitos no município.



Durante a execução do projeto, foram realizadas reuniões de alinhamento com a participação de membros da Comissão de Acompanhamento e da equipe da Painel Pesquisas e Consultoria, conferindo ao processo de elaboração um caráter colaborativo e integrativo na concepção e estruturação das diretrizes que nortearam sua execução e finalização.

Este volume está dividido em três partes. A primeira apresenta os resultados da pesquisa quantitativa realizada com crianças e adolescentes de 11 a 17 anos residentes no município. A segunda corresponde à pesquisa qualitativa, conduzida com profissionais da Rede Protetiva, integrantes da Comissão de Acompanhamento do Diagnóstico, conselheiros do CMDCA, membros do Conselho Tutelar e responsáveis legais por crianças e adolescentes, com o objetivo de aprofundar a compreensão sobre as demandas, desafios e potencialidades da política de atendimento no território. A terceira é o resultado do processo participativo de elaboração do Plano de Ação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Ribeirão Preto — quadriênio 2026–2030.

SUMÁRIO

1. NOTAS METODOLÓGICAS	18
1.1. DIVISÃO TERRITORIAL.....	18
1.2. TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	22
1.2.1. INDICADORES SOCIAIS.....	22
1.2.2. TABELAS, GRÁFICOS E INFOGRÁFICOS.....	25
1.2.3. MAPAS SOCIAIS	28
PARTE 1.....	29
2. METODOLOGIA DA PESQUISA QUANTITATIVA	30
3. PERFIL DOS RESPONDENTES	35
4. DIREITO À EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA E LAZER.....	38
4.1. RESPONDENTES COM DIFICULDADE PARA LER OU ESCREVER	44
4.2. RESPONDENTES QUE NÃO REALIZAM ATIVIDADES DE CONTRATURNO ESCOLAR.....	46
4.3. RESPONDENTES INTERESSADOS EM ATIVIDADES ESPORTIVAS	48
4.4. RESPONDENTES INTERESSADOS EM CURSOS DE IDIOMAS.....	51
4.5. RESPONDENTES INTERESSADOS EM CURSOS PROFISSIONALIZANTES.....	54
4.6. RESPONDENTES INTERESSADOS EM ATIVIDADES CULTURAIS.....	57
4.7. RESPONDENTES QUE SE SENTEM MAL NO AMBIENTE ESCOLAR.....	60
5. DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA	62
5.1. RESPONDENTES QUE PASSAM A MAIOR PARTE DO TEMPO NA RUA.....	65
5.2. RESPONDENTES QUE PASSAM A MAIOR PARTE DO TEMPO SOZINHOS.....	67
5.3. RESPONDENTES QUE NÃO PARTICIPAM DE GRUPOS SOCIAIS	69
5.4. RESPONDENTES QUE NÃO GOSTAM DE MORAR EM RIBEIRÃO PRETO.....	71
6. DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO NO TRABALHO	73
6.1. RESPONDENTES QUE NÃO CONHECEM O PROGRAMA JOVEM APRENDIZ... 77	
6.2. RESPONDENTES QUE ESTÃO TRABALHANDO	79
6.3. RESPONDENTES DE 14 A 17 ANOS QUE ESTÃO TRABALHANDO SEM CONTRATO.....	81

6.4.	RESPONDENTES DE 14 A 17 ANOS COM INTERESSE EM TRABALHAR.....	83
7.	DIREITO À VIDA E SAÚDE.....	85
7.1.	RESPONDENTES QUE COMETERAM AUTOLESÃO INTENCIONAL.....	88
7.2.	RESPONDENTES QUE FIZERAM USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	90
7.3.	RESPONDENTES QUE NÃO SABEM PREVENIR GRAVIDEZ E ISTs.....	94
8.	DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE.....	96
8.1.	RESPONDENTES QUE SOFRERAM PRECONCEITO, <i>BULLYING</i> OU <i>CYBERBULLYING</i>	100
8.2.	RESPONDENTES QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA.....	103
8.3.	RESPONDENTES QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA FÍSICA.....	105
8.4.	RESPONDENTES QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA SEXUAL	107
8.5.	RESPONDENTES QUE SOFRERAM NEGLIGÊNCIA.....	109
8.6.	RESPONDENTES QUE NÃO SABEM ONDE PEDIR AJUDA EM CASO DE VIOLÊNCIA.....	111
8.7.	RESPONDENTES QUE JÁ PEDIRAM DINHEIRO NA RUA.....	113
9.	MAPA SOCIAL DOS INDICADORES DA PESQUISA QUANTITATIVA	115
10.	CRUZAMENTO DE VARIÁVEIS E ANÁLISE DE ASSOCIAÇÕES	119
10.1.	AUTOLESÃO INTENCIONAL.....	120
10.2.	SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA.....	122
11.	COMENTÁRIOS E SUGESTÕES	131
PARTE 2.....		135
12.	METODOLOGIA DA PESQUISA QUALITATIVA	136
13.	PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS E CONSELHEIROS SOBRE A REDE DE ATENDIMENTO	140
13.1.	TEMAS E PERCEPÇÕES.....	140
13.2.	PRIORIDADES E POTENCIALIDADES.....	148
14.	PERCEPÇÕES DAS FAMÍLIAS NO ACESSO AOS DIREITOS	150
14.1.	TEMAS E PERCEPÇÕES.....	151
14.2.	LISTA DE DESEJOS.....	155

15. ANÁLISE COMPARATIVA E CONSOLIDAÇÃO	158
16. CONSIDERAÇÕES	159
PARTE 3.....	161
17. METODOLOGIA DO PLANO DE AÇÃO.....	162
18. INTRODUÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO	166
18.1. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL: PRINCIPAIS EVIDÊNCIAS.....	169
18.2. TIPOLOGIA TERRITORIAL: CINCO GRUPOS DE RISCO	169
18.3. INDICADORES CRÍTICOS	171
18.3.1. PERFIL SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO.....	172
18.3.2. EIXO I – DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA.....	174
18.3.3. EIXO II – DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE.....	175
18.3.4. EIXO III – DIREITO À VIDA, SAÚDE E ALIMENTAÇÃO.....	176
18.3.5. EIXO IV - DIREITO À EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA E LAZER.....	177
18.3.6. EIXO V – DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO NO TRABALHO.....	178
18.3.7. UM OLHAR INTERSECCIONAL: RANKING GERAL DOS INDICADORES	179
18.3.8. PESQUISA QUANTITATIVA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	180
18.3.9. PESQUISA QUALITATIVA COM PROFISSIONAIS, CONSELHEIROS E RESPONSÁVEIS LEGAIS.....	181
18.4. POTENCIALIDADES DO TERRITÓRIO	183
19. AÇÕES GLOBAIS.....	186
19.1. EIXO I: PROTEÇÃO INTEGRAL, CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA..	186
19.2. EIXO II: EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA E LAZER.....	187
19.3. EIXO III: VIDA, SAÚDE MENTAL E ALIMENTAÇÃO	189
19.4. EIXO IV: LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE — ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA.....	190
19.5. EIXO V: PROFISSIONALIZAÇÃO, PROTEÇÃO NO TRABALHO E MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS.....	191
19.6. EIXO VI: GESTÃO DO FUNDO MUNICIPAL E FORTALECIMENTO INSTITUCIONAL DO CMDCA	192

20. AÇÕES ESPECÍFICAS DO CMDCA.....	194
20.1. ATUAÇÃO FORMATIVA E PROTAGONISMO INFANTO-JUVENIL.....	195
20.2. QUALIFICAÇÃO NORMATIVA E FORTALECIMENTO INSTITUCIONAL DO CMDCA.....	197
20.3. ADVOCACY INSTITUCIONAL E DIÁLOGO COM O LEGISLATIVO E O EXECUTIVO.....	199
20.4. MONITORAMENTO DE PLANOS SETORIAIS E CONTROLE SOCIAL.....	201
20.5. REFORMULAÇÃO DO MODELO DE GESTÃO DO FUNDO MUNICIPAL — FMDCA.....	203
21. ASPECTOS JURÍDICOS PARA OS EDITAIS DO FMDCA — CLÁUSULAS-MODELO.....	207
21.1. VEDAÇÕES AO FINANCIAMENTO.....	208
21.2. CRITÉRIO DE ADMISSIBILIDADE E INSTRUÇÃO À COMISSÃO DE SELEÇÃO.....	208
21.3. ETAPAS DE IMPLEMENTAÇÃO DOS INSTRUMENTOS JURÍDICOS.....	209
22. DIRETRIZES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	211
22.1. ETAPAS DE IMPLEMENTAÇÃO DOS INSTRUMENTOS JURÍDICOS.....	211
22.2. MÉTRICAS DE IMPACTO — ALÉM DO PÚBLICO ATENDIDO.....	211
22.3. TRANSPARÊNCIA ATIVA.....	212
22.4. REVISÃO DO PLANO.....	212
23. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	213
23.1. O QUE ESTE PLANO REPRESENTA E O QUE ELE NÃO É.....	213
23.2. CONDICIONANTES E RISCOS DE IMPLEMENTAÇÃO.....	215
23.3. O CICLO DE REVISÃO COMO PARTE DO MÉTODO.....	216
23.4. UMA PALAVRA AOS ATORES DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS.....	217
24. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	218

1. NOTAS METODOLÓGICAS

A seguir, serão detalhadas as notas metodológicas referentes às etapas que embasaram a elaboração deste estudo, como a divisão territorial, a coleta, o tratamento e a padronização dos dados coletados, as técnicas estatísticas utilizadas na análise e a forma de apresentação dos resultados.

1.1. DIVISÃO TERRITORIAL

A definição territorial das regiões geográficas constitui a primeira etapa deste projeto de pesquisa social e é fundamental para a apresentação e análise dos resultados, pois possibilita a comparação entre as regiões e a identificação de potencialidades, oportunidades e fragilidades existentes em cada espaço geográfico.

O território, conforme a perspectiva de Milton Santos (apud Saquet; Silva, 2008), é resultado das transformações produzidas pela sociedade, envolvendo os modos de produção, a distribuição da população e outras dinâmicas sociais, econômicas e espaciais. Nesse sentido, o território influencia e é influenciado pelas demais estruturas sociais, configurando-se como um componente central da totalidade social e de seus movimentos.

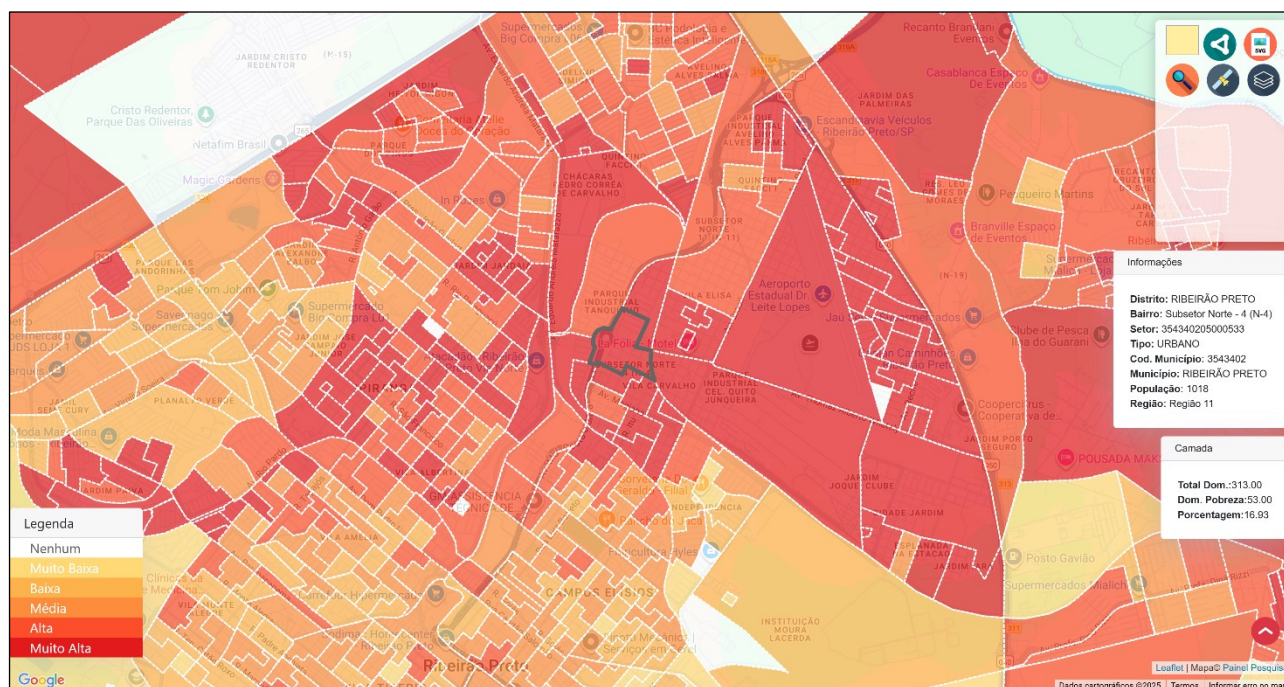
Essa concepção de território está diretamente relacionada à Política Pública de Assistência Social e aos demais agentes que compõem o Sistema de Garantia de Direitos, os quais demandam a observação e a compreensão dos territórios - e microterritórios - nos quais se inserem. Consideram-se, portanto, não apenas as características gerais do município, mas também as vivências, relações e especificidades existentes em cada espaço territorial. Dessa forma, o diagnóstico alterna entre uma leitura mais ampla do município e a análise das experiências concretas dos indivíduos em seus contextos territoriais.

Ressalta-se que a elaboração de um diagnóstico consistente, capaz de subsidiar e orientar de forma adequada as políticas públicas, requer uma metodologia que contemple a territorialização, pautada na realidade socioeconômica do município. A utilização exclusiva de médias municipais tende a ocultar desigualdades sociais e econômicas presentes entre diferentes regiões, bairros ou localidades.

Considerando que o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é a principal fonte de dados para estudos e pesquisas no Brasil, responsável pela produção e divulgação de informações geográficas, demográficas, sociais e econômicas, organizadas, entre outras formas, por meio dos setores censitários, a divisão territorial adotada neste diagnóstico foi estruturada com base na legislação dos limites político-administrativos e nos setores censitários do IBGE.

Além disso, visando representar de forma mais fidedigna as diferentes realidades existentes no município, buscou-se compor regiões geográficas formadas por bairros e localidades com características socioeconômicas relativamente homogêneas entre si. Para esse fim, foi utilizado o mapa de calor apresentado a seguir, que evidencia os setores censitários com maior concentração de domicílios em situação de vulnerabilidade socioeconômica, servindo como apoio à definição das regiões analisadas.

Figura 1: Mapa de calor da vulnerabilidade socioeconômica no município



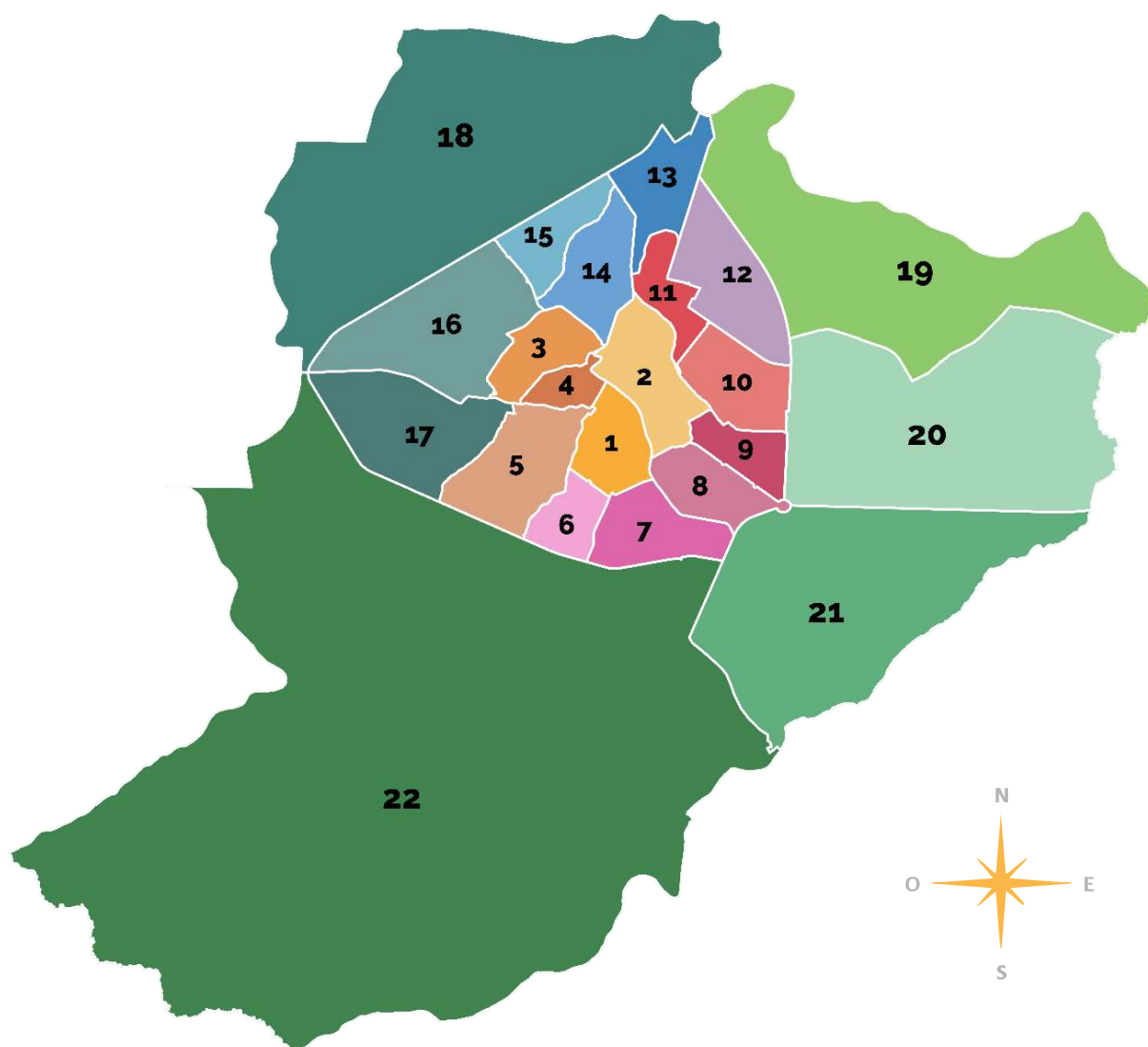
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria – Sistema de Padronização e Análise (SiPA), 2025.

Após a realização do estudo territorial, em parceria com a Comissão de Acompanhamento do Diagnóstico, definiu-se a divisão territorial composta por **22 regiões geográficas**, conforme apresentado no quadro a seguir.

Região	Bairros e localidades
Região 1	Centro; Jardim Sumaré; Vila Seixas; Jardim São Luiz; Boulevard.
Região 2	Jardim Paulista; Campos Elísios; Jardim Paulistano; Jardim Macedo; Jardim Mosteiro; Vila Tamandaré.
Região 3	Vila Monte Alegre; Vila Amelia; Alto do Ipiranga; Sumarezinho; Vila Maria Luiza.
Região 4	Vila Tibério.
Região 5	Vila Virginia; Parque Ribeirão Preto; República; Vila Guiomar; Jardim Maria Goretti; Adão do Carmo Leonel; Jardim Dona Branca Salles; Jardim Progresso; Jardim Maria das Graças; Andradas.
Região 6	Jardim California; Vila Ana Maria; Residencial Flórida; Jardim João Rossi; Nova Aliança; Ribeirão Shopping.
Região 7	Jardim Irajá; Jardim Canadá; Fiusa; Bosque das Juritis; Jardim Botânico; City Ribeirão; Residencial Torino; Condomínio San Diego; Santa Cruz do José Jacques.
Região 8	Ribeirânia; Iguatemi; Nova Ribeirânia; Presidente Medici.
Região 9	Parque dos Bandeirantes; Jardim Castelo Branco; Parque Industrial Lagoinha.
Região 10	Jardim Anhanguera; Jardim Itaporã; Jardim Zara; Residencial Palmares; Instituição Moura Lacerda; Morro do Cipó.
Região 11	Independência; Vila Carvalho; Vila Mariana; Parque Industrial Tanquinho.
Região 12	Jardim Aeroporto; Vila Elisa; Vila Brasil; Parque Industrial Coronel Quito Junqueira; Jardim Jôquei Clube; Cidade Jardim; Jardim Patriarca; Esplanada da Estação; Jardim Iara; Quintino Facci 1; Parque Industrial Avelino Alves Palma; Jardim Salgado Filho; Jardim Paschoal Inecchi.
Região 13	Adelino Simioni; Avelino Alves Palma; Quintino Facci 2; Chácara Pedro Corrêa de Carvalho; Parque dos Sabiás; Chácara Rio Pardo.
Região 14	Ipiranga; Vila Albertina; Jardim Jandaia; Geraldo Correia de Carvalho; Presidente Dutra; Jardim Silvio Passalacqua; Antônio Marincek; Valentina Figueiredo; Morro do São Bento; Vila Pompeia.
Região 15	Jardim Alexandre Balbo; Parque das Figueiras; Jardim Parque das Figueiras; Jardim José Sampaio Junior; Jardim Orestes Lopes de Camargo; Parque dos Pinus; Jardim Heitor Rigon.
Região 16	Planalto Verde; Jardim Dr. Paulo Gomes Romeo; Jardim Paiva; Portal do Alto; Parque das Andorinhas; Parque Residencial Cidade Universitária; Dom Bernardo José Mielle; Jardim Jovino Campos; Eugênio Mendes Lopes; Campus da USP.
Região 17	Jardim Recreio; Jardim Itaú; Jardim Itaú Mirim.
Região 18	Jardim Cristo Redentor; Macaúba; Chácara Nosso Recanto; Distrito Empresarial Prefeito Luiz Roberto Jabali.

Região	Bairros e localidades
Região 19	Jardim Regatas; Jardim das Palmeiras; Residencial Leo Gomes de Moraes; Recanto Cruzeiro do Sul; Jardim Diva Tarla de Carvalho; Jardim Florestan Fernandes; Condomínio Ipanema; Condomínio Leblon; Recanto das Palmeiras; Jardim Pedra Branca; Parque Residencial Candido Portinari.
Região 20	Parque São Sebastião; Jardim Ouro Branco; Jardim do Trevo; Vila Abranches; Jardim Interlagos; Parque dos Lagos; Jardim José Figueira; Jardim Helena; Jardim Juliana; Conjunto Habitacional Jardim das Palmeiras; Parque dos Servidores; Parque dos Flamboyans; Jardim Ângelo Jurca; Itanhangá Chácaras de Recreio; Chácaras Hípica; Recreio Internacional; Con. Chácaras Internacional; Portal dos Ipês.
Região 21	Jardim Manoel Penna; São José; Vale Verde; Recreio Anhanguera; Jardim Roberto Benedetti; Residencial Jequitibá; Residencial Jatobá; Residencial Greenville; Recreio das Acácias; Jardim São José; Santa Iria.
Região 22	Distrito de Bonfim Paulista; Jardim Nova Aliança Sul; Quinta da Alvorada; Quinta da Primavera; Royal Park; Residencial Villa Florença; Jardim Alvorada; Jardim São Leandro; Condomínio Quinta da Boa Vista; Recanto das Flores; Conjunto Res. São Fernando; Santo Antônio; Sampaio; Santa Amélia; Santa Isaura.

Figura 2: Visão geral das regiões geográficas



1.2. TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados coletados foram tratados e processados por meio do aplicativo estatístico georreferenciado denominado Sistema de Padronização e Análise (SiPA), desenvolvido pela empresa Painei Pesquisas e Consultoria. Além do SiPA, os dados foram analisados com o uso de técnicas de estatística descritiva, padronizada e exploratória.

As formas de análise utilizadas neste estudo, tem como principal finalidade traduzir e quantificar em números e representações gráficas, os aspectos da realidade socioeconômica da população residente no município. Os resultados são apresentados na forma de indicadores sociais georreferenciados (mapas coropléticos) que destacam as diferenças entre as regiões geográficas, e complementados por tabelas, gráficos e infográficos, de modo a facilitar a visualização e a compreensão da realidade local.

1.2.1. INDICADORES SOCIAIS

Nas palavras de Jannuzzi (2004), o indicador social:

É uma medida em geral quantitativa dotada de significado social substantivo, usado para substituir, quantificar ou operacionalizar um conceito social abstrato, de interesse teórico (para pesquisa acadêmica) ou programático (para formulação de políticas). É um recurso metodológico, empiricamente referido, que informa algo sobre um aspecto da realidade social ou sobre mudanças que estão se processando na mesma.

Metodologicamente, os indicadores sociais consistem em taxas calculadas proporcionalmente por cem (%) ou mil (‰) habitantes, tendo como base o total da população residente - ou outro denominador pertinente - dentro de um território específico.

No exemplo a seguir, apresenta-se o indicador de renda nominal *per capita* no município de Ribeirão Preto. Nesse caso, o numerador corresponde à renda nominal total, e o denominador, à população residente. Pode-se observar que, de acordo com os dados do Censo Demográfico do IBGE, Ribeirão Preto contava, em 2010, com uma renda nominal *per capita* média de R\$1.048,90. Além da média geral, o indicador é desagregado, apresentando

o mesmo cálculo para cada uma das regiões geográficas, o que possibilita perceber as diferenças que existem dentro do território municipal.

Exemplo 1: Renda nominal *per capita*

A Região 7 e a Região 12 se destacam com a maior e menor renda nominal *per capita*, apresentando variações em torno da média geral de (+) 171,4% e (-) 59,6%, respectivamente.

Regiões geográficas	População residente	Renda nominal total	Indicador (R\$)
Região 7	29.324	83.464.644	R\$ 2.846,3
Região 1	29.770	74.181.665	R\$ 2.491,8
Região 22	13.737	27.207.411	R\$ 1.980,6
Região 8	13.989	26.851.336	R\$ 1.919,5
Região 17	2.817	4.920.890	R\$ 1.746,9
Região 6	13.486	22.579.605	R\$ 1.674,3
Região 9	14.907	23.520.890	R\$ 1.577,8
Região 21	9.945	15.030.157	R\$ 1.511,3
Região 2	57.310	65.617.121	R\$ 1.145,0
Região 10	13.479	14.476.913	R\$ 1.074,0
Região 4	18.715	17.579.546	R\$ 939,3
Região 3	42.915	38.012.664	R\$ 885,8
Região 20	36.907	30.049.024	R\$ 814,2
Região 11	16.272	12.855.966	R\$ 790,1
Região 16	33.979	26.036.323	R\$ 766,2
Região 5	85.605	56.153.869	R\$ 656,0
Região 15	31.224	19.955.741	R\$ 639,1
Região 13	31.405	19.181.319	R\$ 610,8
Região 14	63.160	35.079.813	R\$ 555,4
Região 19	20.850	10.906.460	R\$ 523,1
Região 18	352	180.141	R\$ 511,8
Região 12	24.534	10.395.396	R\$ 423,7
Município	604.682	634.236.894	R\$ 1.048,9

Definição: Renda nominal total dividido pelo total da população residente

Menor Valor	Região 12	423,7
Média	Município	1.048,9
Maior Valor	Região 7	2.846,3

6,7 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Fonte: IBGE, 2010.

Como visto no exemplo, as regiões geográficas serão agrupadas, dentro de cada indicador, por meio da classificação em *quantil* - separatriz que divide o intervalo de frequência de um conjunto de dados em partes iguais. Os *quantis* mais comuns têm nomes específicos, conforme o número de partes em que são divididos:

- *Percentil* para 100 grupos ou partes, cada uma com 1% dos dados;
- *Quintil* para 5 grupos ou partes, cada uma com 20% dos dados;
- *Tercil* para 3 grupos ou partes, cada uma com 33,3% dos dados.

Dessa forma, considerando a quantidade de regiões geográficas adotada neste estudo, priorizou-se o uso do *quintil* (TRIOLA, 2013), representado por cinco cores, conforme descrito no quadro a seguir. Entretanto, nas situações em que houver taxas ou percentuais iguais a zero, os dados poderão ser apresentados em subdivisões menores, visando garantir maior uniformidade na classificação dos grupos.

Primeiro <i>quintil</i>	Segundo <i>quintil</i>	Terceiro <i>quintil</i>	Quarto <i>quintil</i>	Quinto <i>quintil</i>
Agrupamento de até 20% dos valores da amostra ordenada	Agrupamento de 20% a 40% dos valores da amostra ordenada	Agrupamento de 40% a 60% dos valores da amostra ordenada	Agrupamento de 60% a 80% dos valores da amostra ordenada	Agrupamento dos valores acima de 80% da amostra ordenada
Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Com o objetivo de evidenciar a amplitude do conjunto de dados, cada indicador será acompanhado pela razão entre o maior e o menor valor, bem como pela variação desses valores em relação à média geral, conforme o cálculo descrito a seguir. No processo de cálculo, serão desconsideradas as regiões geográficas que não apresentam nenhum registro da variável analisada.

Cálculo da razão entre as Regiões:

$$Razão = \frac{\text{Maior Indicador}}{\text{Menor Indicador}}$$

Cálculo da variação em torno da média:

$$Variação = \frac{|\text{Indicador} - \text{Média}|}{\text{Média}} * 100$$

Seguindo o exemplo anterior, observa-se que a maior renda nominal *per capita* pertence à Região 7 (R\$ 2.846,30), sendo 171,4% superior à renda média de R\$ 1.048,90. Por outro lado, o menor valor é registrado na Região 12 (R\$ 423,70), o que representa uma queda de 59,6% em relação à média. Além disso, a razão entre o maior e o menor valor é de 6,7 vezes, ou seja, a renda *per capita* média registrada na Região 7 é 6,7 vezes superior à registrada na Região 12.

6,7 vezes Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões	Menor Valor	Região 12	423,7
	Média	Município	1.048,9
	Maior Valor	Região 7	2.846,3

1.2.2. TABELAS, GRÁFICOS E INFOGRÁFICOS

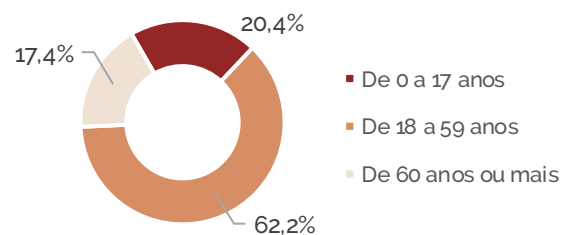
Além dos indicadores sociais, serão apresentadas informações complementares por meio de tabelas, gráficos e infográficos. As tabelas, na maioria dos casos, serão: I) simples, com até três categorias; II) simples, com mais de três categorias; ou III) compostas.

No caso das tabelas simples com até três categorias, o quantitativo de cada variável será dividido pelo total geral, e a tabela será acompanhada por um gráfico de disco. No segundo exemplo, tem-se a população residente em Ribeirão Preto, por faixa etária, de acordo com os dados do Censo Demográfico do IBGE, realizado em 2022. Nele, é possível perceber que, dos 698.642 habitantes, 142.287 são crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, representando 20,4% do total; 434.899 (62,2%) são jovens e adultos de 18 a 59 anos; e 121.456 (17,4%) são pessoas idosas de 60 anos ou mais.

Exemplo 2: População residente por faixa etária

Faixa etária	Quant.	(%)
De 0 a 17 anos	142.287	20,4%
De 18 a 59 anos	434.899	62,2%
De 60 anos ou mais	121.456	17,4%
Total	698.642	100,0%

Fonte: IBGE, 2022.



Para as tabelas com mais de três categorias, a lógica se mantém, com a exceção de que, nesse caso, elas virão acompanhadas por um gráfico de barras. No exemplo, temos informações sobre a raça ou cor dos habitantes do município, ainda de acordo com os dados do Censo de 2022. Observa-se que a maior parte da população de Ribeirão Preto (63,7%) se declara branca.

Exemplo 3: População residente por raça ou cor

Raça ou cor	Quant.	(%)	
Branca	444.608	63,7%	
Parda	191.693	27,4%	
Preta	56.201	8,0%	
Amarela	5.498	0,8%	
Indígena	594	0,1%	
Não informado	48	0,0%	
Total	698.642	100,0%	

Fonte: IBGE, 2022.

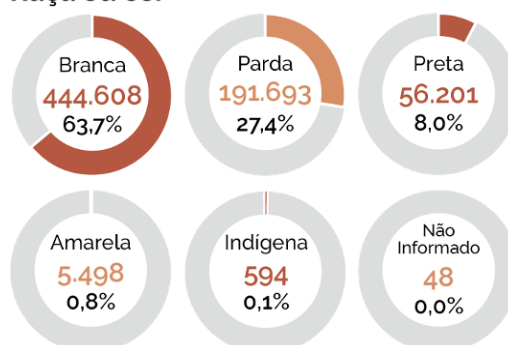
Muitas vezes, visando maior dinamismo na leitura das informações, as tabelas e gráficos simples serão substituídos por infográficos. A seguir, são apresentados os exemplos no formato de infográfico.

Exemplo 4: População residente por faixa etária e raça ou cor

Faixa Etária

0 a 17 anos	 142.287	20,4%
18 a 59 anos	 434.899	62,2%
60 anos ou mais	 121.456	17,4%

Raça ou cor



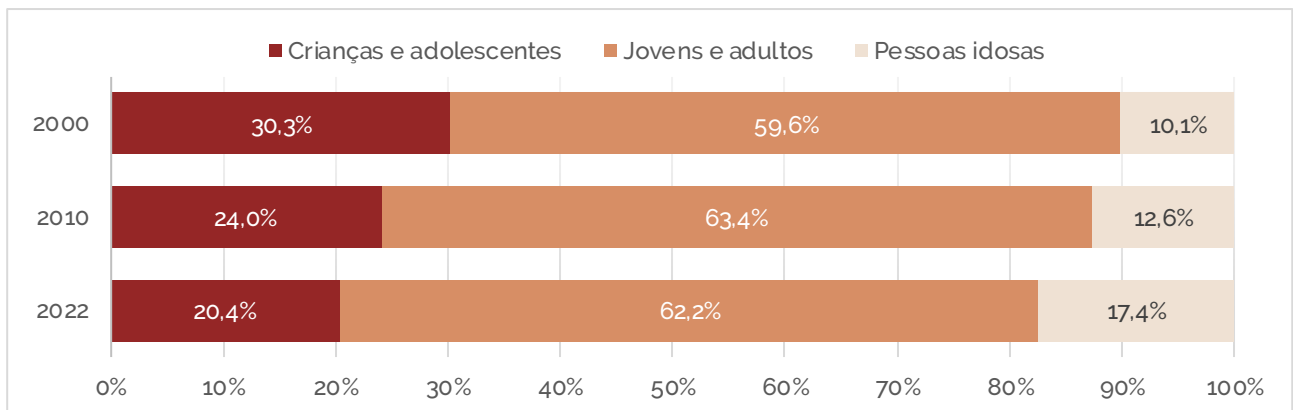
Fonte: IBGE, 2022.

Já as tabelas compostas são utilizadas com o propósito de cruzar variáveis dentro do mesmo conjunto de dados. Nesse caso, cada quantitativo estará compreendido entre duas variáveis e poderá ser dividido pelo total de cada uma delas ou pelo total geral, dependendo do que a análise pretende evidenciar. Esse tipo de tabela será apresentado junto a um gráfico de barras empilhadas. O exemplo a seguir detalha as informações sobre a faixa etária dos residentes de Ribeirão Preto (nas colunas) ao longo dos anos (nas linhas), evidenciando uma mudança significativa na estrutura etária da população do município.

Exemplo 4: População residente por faixa etária e ano

Ano	Crianças e adolescentes		Jovens e adultos		Pessoas idosas		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
2000	152.798	30,3%	300.931	59,6%	51.194	10,1%	504.923	100,0%
2010	145.329	24,0%	383.081	63,4%	76.272	12,6%	604.682	100,0%
2022	142.287	20,4%	434.899	62,2%	121.456	17,4%	698.642	100,0%

Fonte: IBGE, 2000/2010/2022.



1.2.3. MAPAS SOCIAIS

Neste relatório, as informações serão subdivididas em macro eixos temáticos. Ao final de cada eixo, quando possível, será apresentado o Mapa Social dos indicadores sociais correspondentes. O Mapa Social compilará um conjunto de indicadores, quantificando, por região geográfica, as taxas superiores¹ à média municipal em cada indicador, possibilitando uma visão ampla dos resultados apresentados ao longo do eixo. Nesse quadro, as regiões geográficas estarão dispostas nas linhas, enquanto os indicadores estarão nas colunas. Os valores inferiores à média serão destacados em uma cor mais clara, e a pior taxa de cada indicador será destacada em uma cor mais escura. Na coluna final, o somatório de indicadores acima da média será dividido pelo total de indicadores analisados, gerando um percentual que também será classificado por *quintil*, conforme explicado anteriormente.

Além dos Mapas Sociais presentes em cada eixo, ao final do relatório será apresentado o Ranking Geral de indicadores, que seguirá a mesma lógica dos Mapas Sociais. No entanto, dessa vez, o somatório de indicadores acima da média em todos os eixos será dividido pelo total de indicadores analisados ao longo de todo o relatório, proporcionando uma visão ainda mais ampla, contemplando todos os resultados levantados pelo estudo.

¹ Em alguns casos, o Mapa Social contabilizará as taxas inferiores à média, enquanto em outros contabilizará as taxas superiores, conforme a interpretação do indicador. Por exemplo, no caso de renda, quanto menor a renda, maior a vulnerabilidade, devendo-se contabilizar os valores inferiores à média. Já no caso de vítimas de violência, quanto maior o número de vítimas, maior a vulnerabilidade, sendo necessário contabilizar os valores superiores à média. O critério adotado em cada caso será indicado no Mapa Social com os símbolos de "menor que" (<) e "maior que" (>).

PARTE 1

PESQUISA QUANTITATIVA



2. METODOLOGIA DA PESQUISA QUANTITATIVA

A pesquisa de campo, de caráter quantitativo, foi conduzida pela equipe da Paine! Pesquisas e Consultoria e compreende dados coletados por meio de abordagem direta, com o objetivo de identificar o perfil e as percepções de vida de crianças e adolescentes do município de Ribeirão Preto, à luz dos direitos fundamentais previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

A metodologia adotada seguiu rigorosos critérios de sigilo e neutralidade, evitando interferências de familiares, amigos ou conhecidos. Essa estratégia metodológica possibilitou que as crianças e os adolescentes respondentes se sentissem à vontade para expressar suas opiniões de forma autodeclaratória acerca de diferentes temas, tais como atividades de contraturno escolar, aprendizagem profissional, violações de direitos, entre outros.

A pesquisa foi realizada em escolas das redes municipal e estadual do município, com o consentimento das respectivas direções e a presença de professores e da Comissão de Acompanhamento do Diagnóstico em sala de aula durante a aplicação do instrumento. O questionário semiestruturado foi elaborado pela Paine! Pesquisas e Consultoria em conjunto com a Comissão de Acompanhamento do Diagnóstico, considerando as diretrizes estabelecidas no termo de referência e no edital convocatório.

A coleta de dados em campo ocorreu no período de 10 a 14 de novembro de 2025 nas escolas da rede municipal e de 1º a 5 de dezembro de 2025 nas escolas da rede estadual, utilizando-se um total de 48 tablets. A aplicação foi realizada por meio de abordagem presencial, respeitando os estratos da amostra definidos para cada região geográfica. Os pesquisadores responsáveis pela coleta foram previamente capacitados e orientados a manter postura acolhedora, imparcial e sigilosa, de modo a garantir um ambiente seguro e confiável, favorecendo a participação dos respondentes.

Com base na metodologia utilizada, a pesquisa resultou em uma amostra de 1.014 crianças e adolescentes pesquisados, com um nível de confiança de 99,0% e uma margem de erro amostral de 4,0%.

Tabela 1: Resumo metodológico da pesquisa quantitativa

Pesquisa	Descrição
Método	Quantitativo
Universo	Crianças e adolescentes de 11 a 17 anos (56.727)
Amostragem	Aleatória estratificada
Estratificação	Região geográfica e faixa etária
Amostra	1.014
Erro amostral	4,0%
Confiança	99,0%

A pesquisa quantitativa investigou uma amostra de 1.014 crianças e adolescentes de 11 a 17 anos residentes de Ribeirão Preto, representando 1,8% do total de 56.727 residentes nesta faixa etária (IBGE, 2022). A amostra foi calculada com estratificação por região geográfica, respeitando, sempre que possível, a proporção em cada um dos estratos, ou seja, quanto maior a população de crianças e adolescentes da região, maior sua amostra. Em 30 casos o respondente optou por não informar sua região de residência.

Tabela 2: Amostra por região geográfica

Região geográfica	Amostra	Região geográfica	Amostra
Região 1	32	Região 13	32
Região 2	26	Região 14	159
Região 3	28	Região 15	27
Região 4	34	Região 16	149
Região 5	146	Região 17	1
Região 6	22	Região 18	35
Região 7	26	Região 19	67
Região 8	7	Região 20	44
Região 9	14	Região 21	14
Região 10	23	Região 22	66
Região 11	11	Não informado	30
Região 12	21	Total da amostra	1.014

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Em razão do desenho amostral, que contempla a estratificação por regiões, e de dificuldades enfrentadas na execução da pesquisa, observou-se uma heterogeneidade relevante no tamanho das amostras entre os estratos. Em algumas regiões, o número de respondentes ficou abaixo de 20 casos, o que pode produzir variações percentuais elevadas mesmo quando a diferença absoluta de respostas é pequena. Nesses casos, a simples comparação de proporções pode induzir à interpretação equivocada de que determinada região apresenta um comportamento atípico, quando esse resultado pode ser explicado apenas pelo efeito do baixo denominador.

Ainda assim, optou-se por manter esses estratos na análise, uma vez que estimativas produzidas a partir de amostras reduzidas, embora mais imprecisas, não são inválidas do ponto de vista estatístico. Excluir sistematicamente regiões com poucos casos implicaria a perda de informação territorial relevante e poderia introduzir viés na leitura do conjunto do município. Por esse motivo, essas regiões foram apresentadas nos resultados, desde que seus valores se mostrassem compatíveis com o padrão municipal à luz dos critérios estatísticos adotados.

Como exceção, a Região 17, cuja amostra foi composta por apenas um respondente ($n = 1$), não foi considerada no cálculo dos indicadores comparativos por região. Percentuais derivados de amostras unitárias apresentam instabilidade estatística extrema, uma vez que qualquer ocorrência resulta em valores de 0% ou 100%, refletindo exclusivamente a resposta individual observada, e não um padrão regional. A exclusão desse estrato específico teve como objetivo preservar a consistência analítica e evitar interpretações potencialmente distorcidas dos resultados territoriais.

Para mitigar os efeitos das diferenças de tamanho amostral entre os estratos, adotou-se um procedimento estatístico de padronização das frequências por região, por meio do cálculo dos resíduos padronizados (escores Z). Inicialmente, para cada região e para cada variável analisada, foi estimado o valor esperado de ocorrências, obtido pela multiplicação do tamanho da amostra do estrato pela proporção observada no conjunto da amostra. Esse

valor representa o número de ocorrências que seria esperado naquela região caso seu comportamento fosse equivalente ao padrão geral do município.

Em seguida, o valor observado em cada região foi comparado a esse valor esperado, expressando-se a diferença em unidades de desvio-padrão. O escore Z resultante indica o quanto a frequência observada em determinado estrato se afasta do padrão municipal, considerando o tamanho da amostra local. Valores elevados, positivos ou negativos, indicam que a diferença observada é pouco provável de decorrer apenas de flutuações amostrais, caracterizando um valor atípico (*outlier*) em relação ao conjunto do município.

Nos casos em que foram identificados valores atípicos por esse critério, esses estratos deixaram de compor o conjunto de dados utilizado para o cálculo dos quintis e demais classificações comparativas, de modo a evitar que variações estatisticamente instáveis distorcessem a distribuição dos resultados. Nos mapas temáticos, essas regiões foram representadas em cinza, sinalizando que os valores observados, embora registrados, não foram incorporados aos agrupamentos comparativos.

Esse procedimento contribuiu para uma leitura mais consistente dos padrões territoriais, especialmente nos estratos de menor tamanho amostral, preservando a comparabilidade entre regiões e reduzindo o risco de interpretações induzidas por flutuações aleatórias.

Adicionalmente, considerando a análise territorial por meio de classificações em *quintis*, adotaram-se critérios mínimos para a abertura de indicadores por região, de modo a assegurar estabilidade estatística e significado interpretativo dos padrões espaciais observados. Indicadores com frequência global muito reduzida tendem a apresentar elevada sensibilidade a variações aleatórias quando desagregados por estrato, especialmente em contextos de tamanhos amostrais heterogêneos, comprometendo a validade da comparação regional.

Dessa forma, optou-se por não apresentar indicadores georreferenciados por região nos casos em que a variável analisada registrou menos de 5,0% do total da amostra, o que

corresponde a aproximadamente 50 ocorrências no conjunto dos respondentes. Abaixo desse patamar, a distribuição territorial dos casos mostrou-se excessivamente fragmentada, tornando os percentuais regionais fortemente dependentes de poucos registros individuais.

Além do critério de frequência global, considerou-se também a capilaridade territorial dos indicadores. Assim, as variáveis que apresentaram ocorrência em menos de 50,0% dos estratos regionais analisados, o equivalente a 11 regiões, não foram submetidas ao cálculo de *quintis* e às classificações comparativas. A presença de valores nulos em parcela significativa das regiões indica que o fenômeno analisado não se distribui de forma suficientemente contínua no território, inviabilizando a identificação de gradientes regionais consistentes por meio de mapas temáticos.

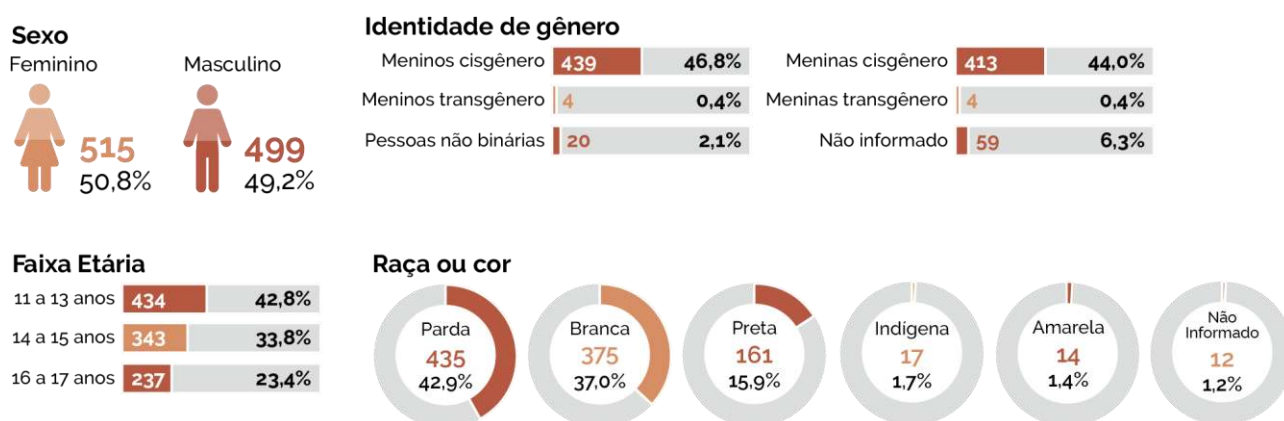
Nesses casos, os indicadores foram analisados apenas em nível agregado ou apresentados de forma descritiva, sem desagregação territorial, evitando a construção de representações cartográficas baseadas em poucos pontos isolados. Essa decisão metodológica busca preservar a consistência analítica do estudo e reduzir o risco de interpretações induzidas por distribuições esparsas ou estatisticamente instáveis.

3. PERFIL DOS RESPONDENTES

O perfil das crianças e adolescentes participantes da pesquisa apresenta distribuição equilibrada entre os sexos, sendo 50,8% do sexo feminino e 49,2% do sexo masculino. Em relação à faixa etária, 42,8% têm entre 11 e 13 anos, 33,8% entre 14 e 15 anos e 23,4% entre 16 e 17 anos. Quanto à raça ou cor, 42,9% dos respondentes se autodeclararam pardos, 37,0% brancos, 15,9% pretos, 1,7% indígenas (pessoas pertencentes a povos indígenas ou que se reconhecem como tais, ainda que não residam em terras indígenas) e 1,4% amarelos (pessoas de origem oriental, como chineses, japoneses, coreanos ou seus descendentes). Além disso, 1,2% dos respondentes optaram por não responder a essa questão.

Para o subconjunto de 939 adolescentes com idades entre 12 e 17 anos, além do sexo biológico, investigou-se a identidade de gênero. Desses, 90,8% se declararam cisgêneros², sendo 46,8% meninos cisgêneros e 44,0% meninas cisgênero; 0,8% se declararam transgêneros³, correspondendo a 0,4% de meninos transgênero e 0,4% de meninas transgênero; e 2,1% se declararam não binários⁴. Por fim, 6,3% dos adolescentes optaram por não responder à questão sobre identidade de gênero.

Figura 3: Perfil dos respondentes



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

² Cisgêneros são as pessoas que têm uma identidade de gênero correspondente ao sexo biológico. Uma mulher é cisgênero se seu sexo biológico e sua identidade de gênero forem femininas.

³ Transgêneros são as pessoas que têm uma identidade de gênero diferente do sexo biológico atribuído no nascimento. Uma mulher é transgênero se seu sexo biológico for masculino e sua identidade de gênero for feminina.

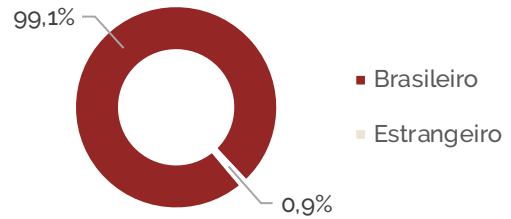
⁴ Não binários são as pessoas cuja identidade de gênero não se limita exclusivamente às categorias masculina ou feminina. Uma pessoa é não binária quando sua identidade de gênero não corresponde integralmente ao gênero masculino nem ao feminino, podendo situar-se entre esses polos, fora deles ou variar ao longo do tempo.

Apenas 0,9% dos respondentes não nasceram no Brasil, sendo Venezuela (3 casos) e Paraguai (2 casos) os países de origem mais citados.

Tabela 3: Nacionalidade dos respondentes

Respostas	Quant.	(%)
Brasileiro	1.005	99,1%
Estrangeiro	9	0,9%
Respondentes	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



Dentre os respondentes nascidos no Brasil, 69,2% são naturais de Ribeirão Preto, 15,7% de outros municípios do estado de São Paulo e 14,8% de outros estados brasileiros, com destaque para Minas Gerais e Bahia.

Tabela 4: Naturalidade dos respondentes

Respostas	Quant.	(%)
Ribeirão Preto	695	69,2%
Outros municípios de SP	158	15,7%
Outros estados brasileiros	149	14,8%
Não informado	3	0,3%
Respondentes	1.005	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Do total de crianças e adolescentes participantes, 5,1% declararam possuir algum tipo de deficiência. Entre os tipos informados, destacam-se a deficiência intelectual, a deficiência visual, a deficiência física e o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Tabela 5: Possui algum tipo de deficiência?

Respostas	Quant.	(%)
Sim	52	5,1%
Não	962	94,9%
Respondentes	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

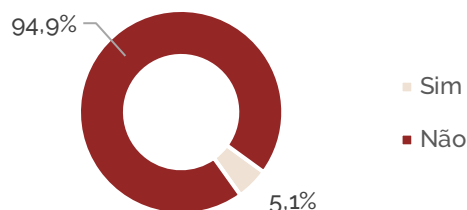


Tabela 6: Tipo de deficiência

Respostas	Quant.	(%)
Deficiência intelectual	16	30,8%
Deficiência visual	16	30,8%
Deficiência física	14	26,9%
Transtorno do Espectro Autista (TEA)	14	26,9%
Deficiência psicossocial/mental	7	13,5%
Deficiência auditiva	5	9,6%
Respostas	72	
Respondentes	52	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

A seguir, são apresentados os resultados da pesquisa quantitativa. A exposição dos dados está organizada de acordo com os Eixos de Direito do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de modo a facilitar a leitura e a compreensão dos diferentes direitos abordados.

Em cada eixo, apresentam-se inicialmente os resultados gerais da pesquisa, seguidos da análise dos indicadores por região geográfica do município, bem como do perfil dos respondentes, considerando as variáveis investigadas.

4. DIREITO À EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA E LAZER

Entre as crianças e adolescentes que participaram da pesquisa, 89,4% informaram não ter dificuldade para ler ou escrever, enquanto 10,6% declararam apresentar esse tipo de dificuldade. Ao se observar a distribuição por faixa etária, nota-se que a concentração de crianças e adolescentes com dificuldade para ler ou escrever é maior na faixa etária de 11 a 13 anos.

Tabela 7: Tem dificuldade para ler ou escrever?

Resposta	Quant.	(%)
Sim	107	10,6%
Não	907	89,4%
Respondentes	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

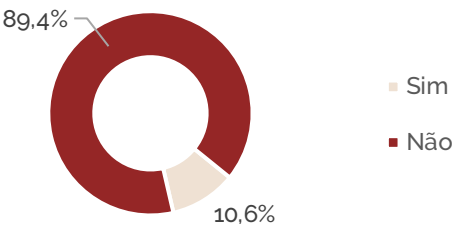
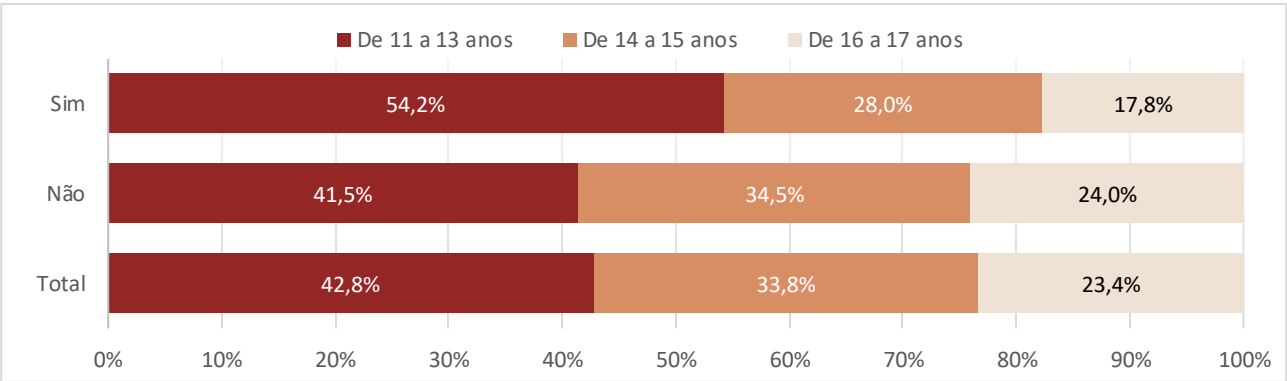


Tabela 8: Dificuldade para ler ou escrever, por faixa etária

Resposta	De 11 a 13 anos		De 14 a 15 anos		De 16 a 17 anos		Respondentes	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	58	54,2%	30	28,0%	19	17,8%	107	10,6%
Não	376	41,5%	313	34,5%	218	24,0%	907	89,4%
Respondentes	434	42,8%	343	33,8%	237	23,4%	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

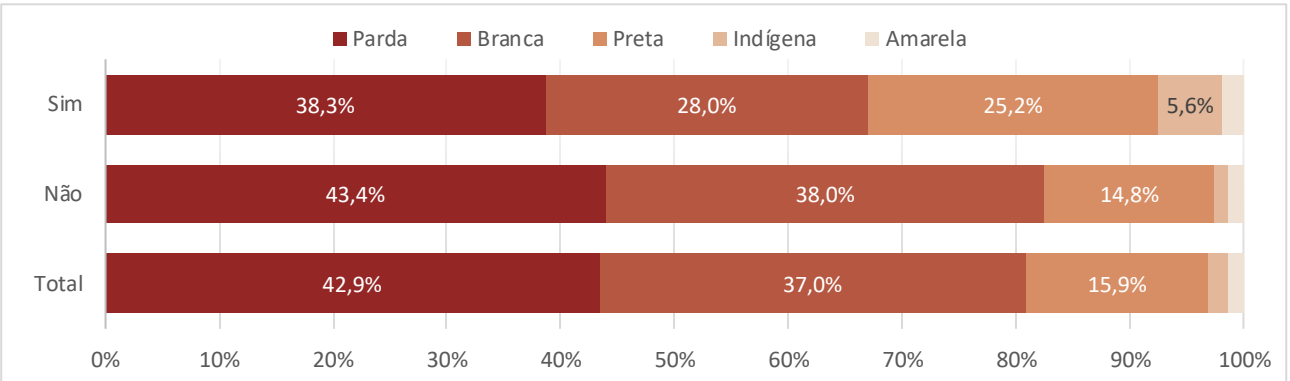


Entre os respondentes que relataram dificuldade para ler ou escrever, observa-se maior concentração proporcional entre aqueles que se autodeclararam pretos. Embora esse grupo represente 15,9% do total de respondentes, corresponde a 25,2% entre os casos que afirmaram apresentar essa dificuldade. Em contraste, os respondentes pardos e brancos, que somam 42,9% e 37,0% da amostra total, representam 38,3% e 28,0% dos casos, respectivamente. Os resultados indicam, portanto, maior incidência relativa de dificuldades de leitura ou escrita entre crianças e adolescentes autodeclarados pretos.

Tabela 9: Dificuldade para ler ou escrever, por raça ou cor

Resposta	Parda		Branca		Preta		Indígena		Amarela	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	41	38,3%	30	28,0%	27	25,2%	6	5,6%	2	1,9%
Não	394	43,4%	345	38,0%	134	14,8%	11	1,2%	12	1,3%
Sim	41	38,3%	30	28,0%	27	25,2%	6	5,6%	2	1,9%
Respondentes	435	42,9%	375	37,0%	161	15,9%	17	1,7%	14	1,4%

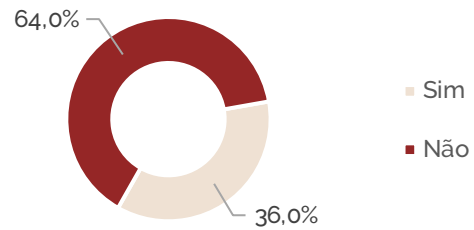
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



Do total de 1.014 respondentes, 36,0% informaram participar de atividades no contraturno escolar, enquanto 64,0% declararam não realizar esse tipo de atividade. Entre os respondentes que realizam atividades no contraturno, as atividades esportivas são as mais frequentes, mencionadas por 64,7%. Na sequência, aparecem os cursos profissionalizantes (28,8%), as atividades culturais (15,9%) e os cursos de idioma (15,6%)

Tabela 10: Participa de atividades de contraturno?

Respostas	Quant.	(%)
Sim	365	36,0%
Não	649	64,0%
Respondentes	1.014	100,0%



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Tabela 11: Se sim, que atividade você realiza?

Respostas	Quant.	(%)
Atividades esportivas	236	64,7%
Curso profissionalizante	105	28,8%
Atividades culturais	58	15,9%
Curso de idioma	57	15,6%
Núcleo / Serviço de Convivência	17	4,7%
Trabalho / Jovem Aprendiz	5	1,4%
Reforço escolar	3	0,8%
Atividades religiosas	2	0,5%
Respostas	483	*
Respondentes	365	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Entre as crianças e adolescentes que informaram não participar de atividades no contraturno escolar, os motivos mais frequentemente apontados foram a falta de tempo (34,1%) e a ausência de interesse (32,0%).

Tabela 12: Se não, por quê?

Respostas	Quant.	(%)
Não tenho tempo	221	34,1%
Não gosto ou não tenho interesse	208	32,0%
Não tem perto da minha casa ou na escola	156	24,0%
Não sei onde encontrar essas atividades	136	21,0%
Não tenho condições financeiras	103	15,9%
Preciso trabalhar	73	11,2%
Não tem vaga	55	8,5%
Meus pais não deixam	38	5,9%
Pretendo fazer futuramente	6	0,9%
Meus pais não têm como me levar	4	0,6%
Preciso cuidar da casa ou de parentes	2	0,3%
Não tenho idade	1	0,2%
Respostas	1.003	*
Respondentes	649	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Quando questionadas sobre o interesse em realizar alguma atividade no contraturno escolar, 53,1% das crianças e adolescentes que participaram da pesquisa manifestaram interesse em atividades esportivas. Também foram mencionados o interesse em cursos de idiomas (19,0%), cursos profissionalizantes (12,1%) e atividades culturais (9,1%). Por outro lado, 26,6% dos respondentes informaram não ter interesse em realizar esse tipo de atividade.

Tabela 13: Você gostaria de fazer alguma atividade?

Respostas	Quant.	(%)	
Sim, atividades esportivas	538	53,1%	
Sim, cursos de idiomas	193	19,0%	
Sim, cursos profissionalizantes	123	12,1%	
Sim, atividades culturais	92	9,1%	
Não	270	26,6%	
Respostas	1.216		
Respondentes	1.014		

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Do total de respondentes, 58,5% informaram já ter visitado ou participado de projetos ou eventos culturais no município, enquanto 41,5% declararam não ter participado desse tipo de atividade. Entre as crianças e adolescentes que relataram participação em eventos culturais, os espaços e eventos mais mencionados foram o Teatro Pedro II (47,4%) e a Feira Internacional do Livro (37,3%). Também se destacam os eventos de Natal (28,8%), o Teatro Municipal (28,7%) e a Biblioteca Sinhá Junqueira (22,4%).

Tabela 14: Participou de eventos culturais?

Respostas	Quant.	(%)
Sim	593	58,5%
Não	421	41,5%
Respondentes	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

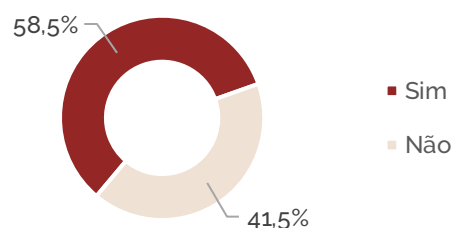
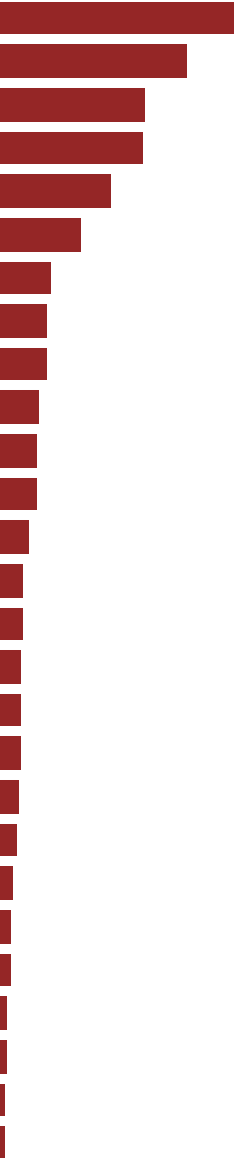


Tabela 15: Quais eventos culturais?

Respostas	Quant.	(%)	
Teatro Pedro II	281	47,4%	
Feira Internacional do Livro	221	37,3%	
Eventos de Natal	171	28,8%	
Teatro Municipal	170	28,7%	
Biblioteca Sinhá Junqueira	133	22,4%	
Carnaval de Rua	98	16,5%	
Desfile de 7 de setembro (Independência do Brasil)	62	10,5%	
Museu de Arte de Ribeirão Preto (MARP)	58	9,8%	
Cineclube Cauim	57	9,6%	
Comemorações do Aniversário da Cidade	47	7,9%	
Festival da Consciência Negra	46	7,8%	
Museu Municipal da Segunda Guerra Mundial	45	7,6%	
Teatro de Arena	36	6,1%	
Parada do Orgulho LGBTQIA+	29	4,9%	
Instituto Figueiredo Ferraz	28	4,7%	
Centro Cultural Palace	27	4,6%	
Museu da Imagem e do Som de Ribeirão Preto	27	4,6%	
CEU das Artes	26	4,4%	
Festival Nacional de Teatro	23	3,9%	
Biblioteca Padre Euclides	22	3,7%	
Casa da Memória Italiana	16	2,7%	
Centro Cultural Campos Eliseos	14	2,4%	
Centro Cultural Quintino II	14	2,4%	
Centro Cultural Vila Tecnológica	10	1,7%	
Caminhada do Calvário	9	1,5%	
Primavera dos Museus e Jornada do Patrimônio	8	1,3%	
Encontro Nacional das Folias de Reis	7	1,2%	
Respostas	1.685		
Respondentes	593		

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Em relação a como se sentem no ambiente escolar, 49,5% das crianças e adolescentes informaram sentir-se bem, enquanto 16,8% relataram sentir-se muito bem. Por outro lado, 19,8% declararam sentir-se indiferentes em relação ao ambiente escolar. As respostas que indicam percepções negativas somam 13,9%, sendo 7,9% daqueles que afirmaram sentir-se mal e 6,0% os que relataram sentir-se muito mal no ambiente escolar. Considerando também os respondentes que se declararam indiferentes, 33,7% não manifestaram uma percepção positiva em relação ao ambiente escolar.

Tabela 16: Como se sente no ambiente escolar?

Respostas	Quant.	(%)	
Muito bem	170	16,8%	
Bem	502	49,5%	
Indiferente	201	19,8%	
Mal	80	7,9%	
Muito mal	61	6,0%	
Respondentes	1.014	100,0%	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Quando questionadas sobre o que mais faz falta na cidade para se divertir, os respondentes apontaram, com maior frequência, a necessidade de parques (46,7%) e de quadras de esporte (38,2%). Também foram mencionadas a falta de praças (33,1%) e de campos de futebol (26,7%).

Tabela 17: O que mais faz falta na cidade para se divertir?

Respostas	Quant.	(%)	
Parques	474	46,7%	
Quadra de esporte	387	38,2%	
Praças	336	33,1%	
Campo de futebol	271	26,7%	
Cinema	207	20,4%	
Pista de skate	151	14,9%	
Parque aquático / Piscina / "Praia"	27	2,7%	
Eventos culturais	12	1,2%	
Shopping	12	1,2%	
Outros**	31	3,1%	
Respostas	1.908		
Respondentes	1.014		

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Nota (**): A categoria "Outros" engloba as respostas que apresentaram baixa frequência individual.

4.1. RESPONDENTES COM DIFICULDADE PARA LER OU ESCREVER

A Região 10 e a Região 20 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes com dificuldade para ler ou escrever, apresentando variações em torno da média geral de (+) 146,2% e (-) 78,3%, respectivamente.

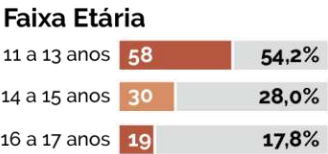
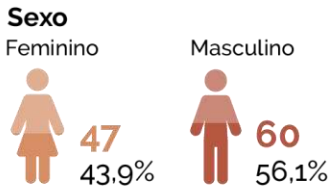
	Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
	Região 17	1	-	-
	Região 21	14	-	-
	Região 8	7	-	-
	Região 20	44	1	2,3%
	Região 13	32	1	3,1%
	Região 3	28	1	3,6%
	Região 2	26	1	3,8%
	Região 12	21	1	4,8%
	Região 18	35	2	5,7%
	Região 4	34	2	5,9%
	Região 1	32	2	6,3%
	Região 5	146	11	7,5%
	Região 7	26	2	7,7%
	Região 19	67	6	9,0%
	Região 11	11	1	9,1%
	Região 16	149	14	9,4%
	Região 6	22	3	13,6%
	Região 9	14	2	14,3%
	Região 15	27	4	14,8%
	Região 22	66	10	15,2%
	Região 14	159	28	17,6%
	Região 10	23	6	26,1%
	Não informado	30	9	-
	Município	1.014	107	10,6%

Definição: Respondentes com dificuldade para ler ou escrever dividido pelo total da amostra, vezes 100

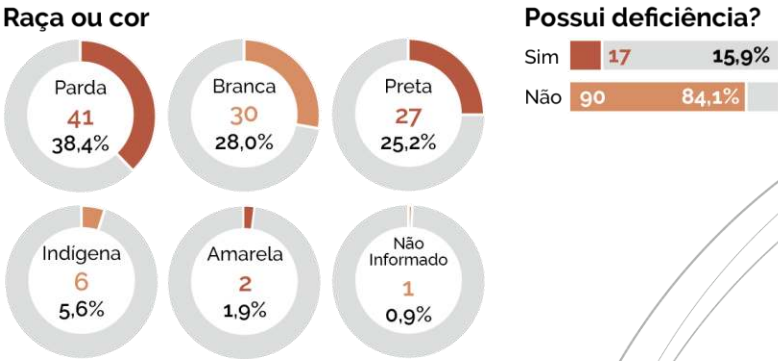
Menor Valor	Região 20	2,3%
Média	Município	10,6%
Maior Valor	Região 10	26,1%

11,3 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

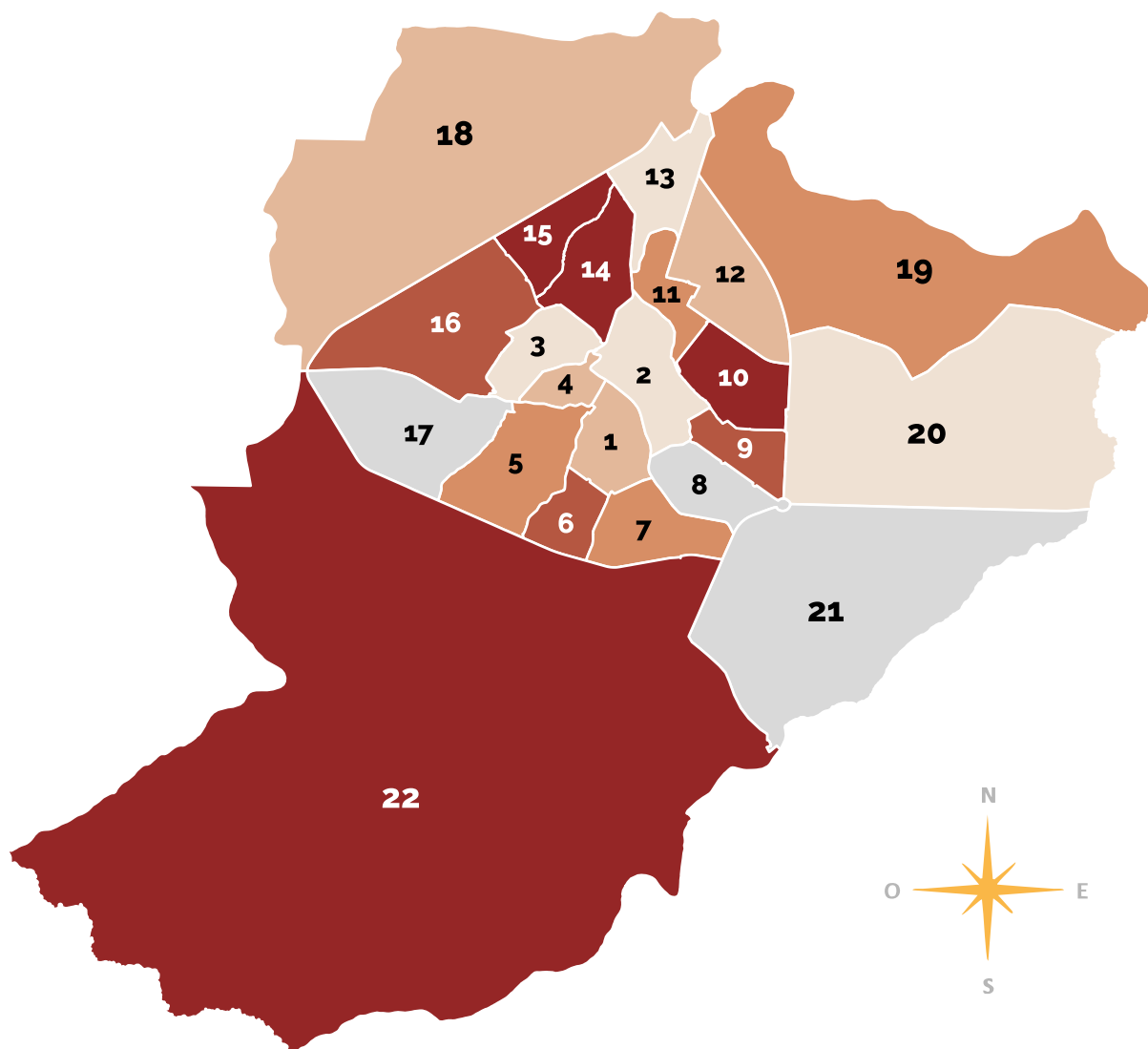


Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

4.2. RESPONDENTES QUE NÃO REALIZAM ATIVIDADES DE CONTRATURNO ESCOLAR

A Região 3 e a Região 21 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que não realizam atividades de contraturno escolar, apresentando variações em torno da média geral de (+) 28,3% e (-) 33,0%, respectivamente.

Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Região 17	1	-	-
Região 6*	22	6	-
Região 21	14	6	42,9%
Região 7	26	12	46,2%
Região 1	32	15	46,9%
Região 9	14	7	50,0%
Região 19	67	38	56,7%
Região 20	44	25	56,8%
Região 8	7	4	57,1%
Região 5	146	92	63,0%
Região 11	11	7	63,6%
Região 4	34	22	64,7%
Região 22	66	43	65,2%
Região 10	23	15	65,2%
Região 2	26	17	65,4%
Região 18	35	23	65,7%
Região 14	159	105	66,0%
Região 12	21	14	66,7%
Região 15	27	18	66,7%
Região 13	32	23	71,9%
Região 16	149	112	75,2%
Região 3	28	23	82,1%
Não informado	30	22	-
Município	1.014	649	64,0%

Definição: Respondentes que não realizam atividades de contraturno escolar dividido pelo total da amostra, vezes

100

Menor Valor	Região 21	42,9%
Média	Município	64,0%
Maior Valor	Região 3	82,1%

1,9 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Sexo

Feminino



341
52,5%

Masculino



308
47,5%

Faixa Etária

11 a 13 anos **271** **41,7%**

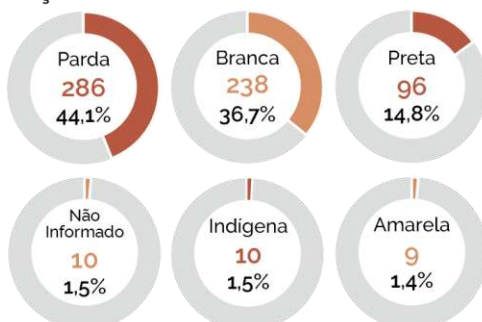
14 a 15 anos **223** **34,4%**

16 a 17 anos **155** **23,9%**

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): A Região 6 apresentou valor atípico em relação ao padrão municipal (Z = -3,59), sendo classificada como *outlier*.

Raça ou cor

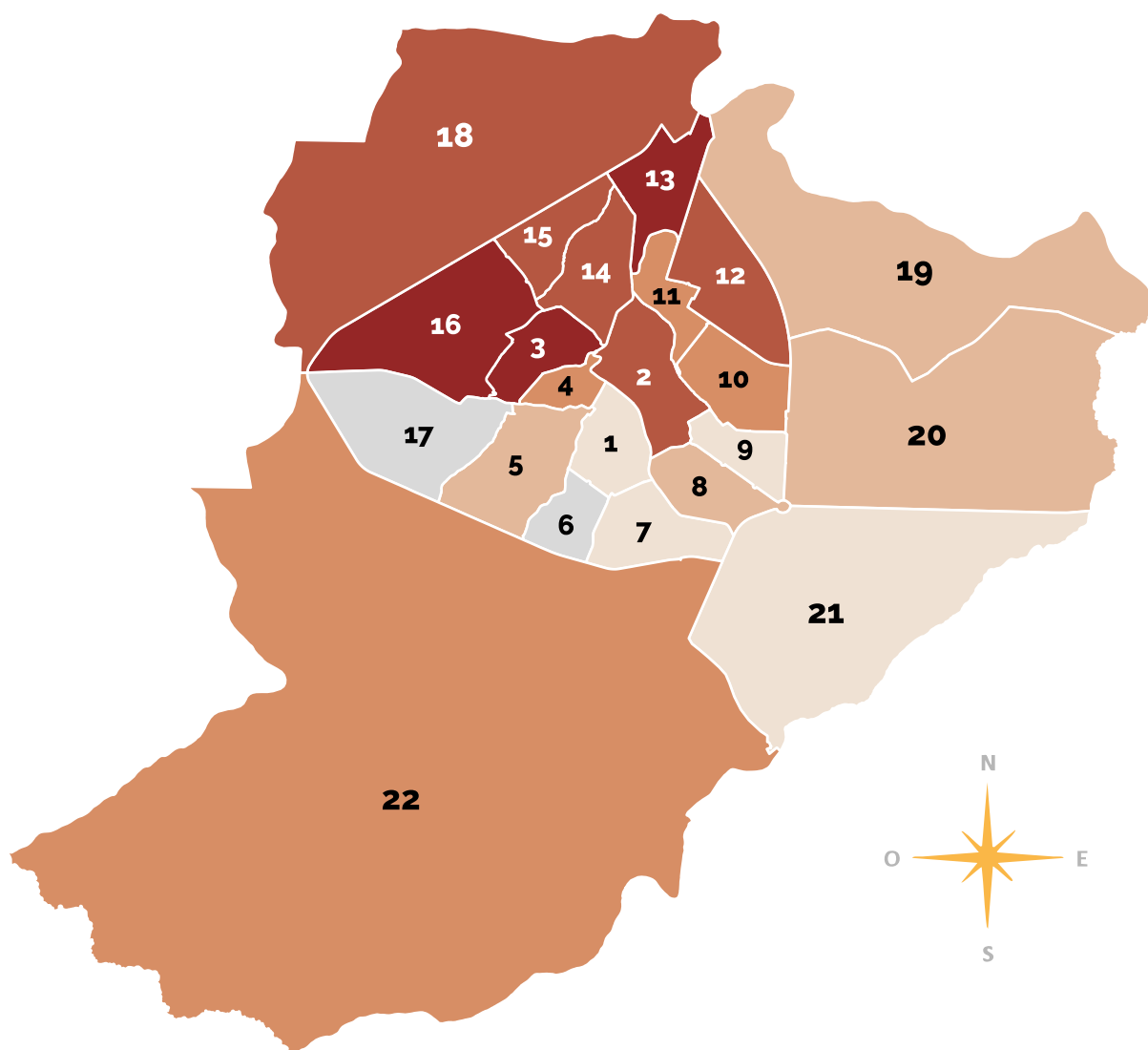


Possui deficiência?

Sim	38	5,9%
Não	611	94,1%

Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

4.3. RESPONDENTES INTERESSADOS EM ATIVIDADES ESPORTIVAS

A Região 8 e a Região 16 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes interessados em atividades esportivas, apresentando variações em torno da média geral de (+) 61,4% e (-) 17,9%, respectivamente.

Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Região 17	1	1	-
Região 5*	146	58	-
Região 16	149	65	43,6%
Região 9	14	7	50,0%
Região 15	27	14	51,9%
Região 10	23	12	52,2%
Região 20	44	23	52,3%
Região 12	21	11	52,4%
Região 4	34	18	52,9%
Região 13	32	17	53,1%
Região 3	28	15	53,6%
Região 1	32	18	56,3%
Região 21	14	8	57,1%
Região 2	26	15	57,7%
Região 19	67	39	58,2%
Região 18	35	21	60,0%
Região 22	66	40	60,6%
Região 7	26	16	61,5%
Região 14	159	101	63,5%
Região 11	11	7	63,6%
Região 6	22	15	68,2%
Região 8	7	6	85,7%
Não informado	30	11	-
Município	1.014	538	53,1%

Definição: Respondentes interessados em atividades esportivas dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Região 16	43,6%
Média	Município	53,1%
Maior Valor	Região 8	85,7%

2,0 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Sexo

Feminino

Masculino



231
42,9%



307
57,1%

Faixa Etária

11 a 13 anos

251

46,7%

14 a 15 anos

182

33,8%

16 a 17 anos

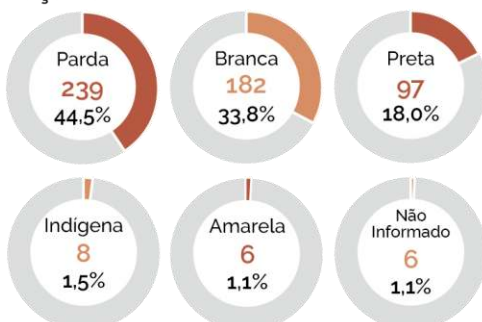
105

19,5%

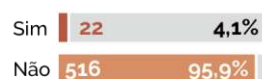
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): A Região 5 apresentou valor atípico em relação ao padrão municipal (Z = -3,23), sendo classificada como *outlier*.

Raça ou cor

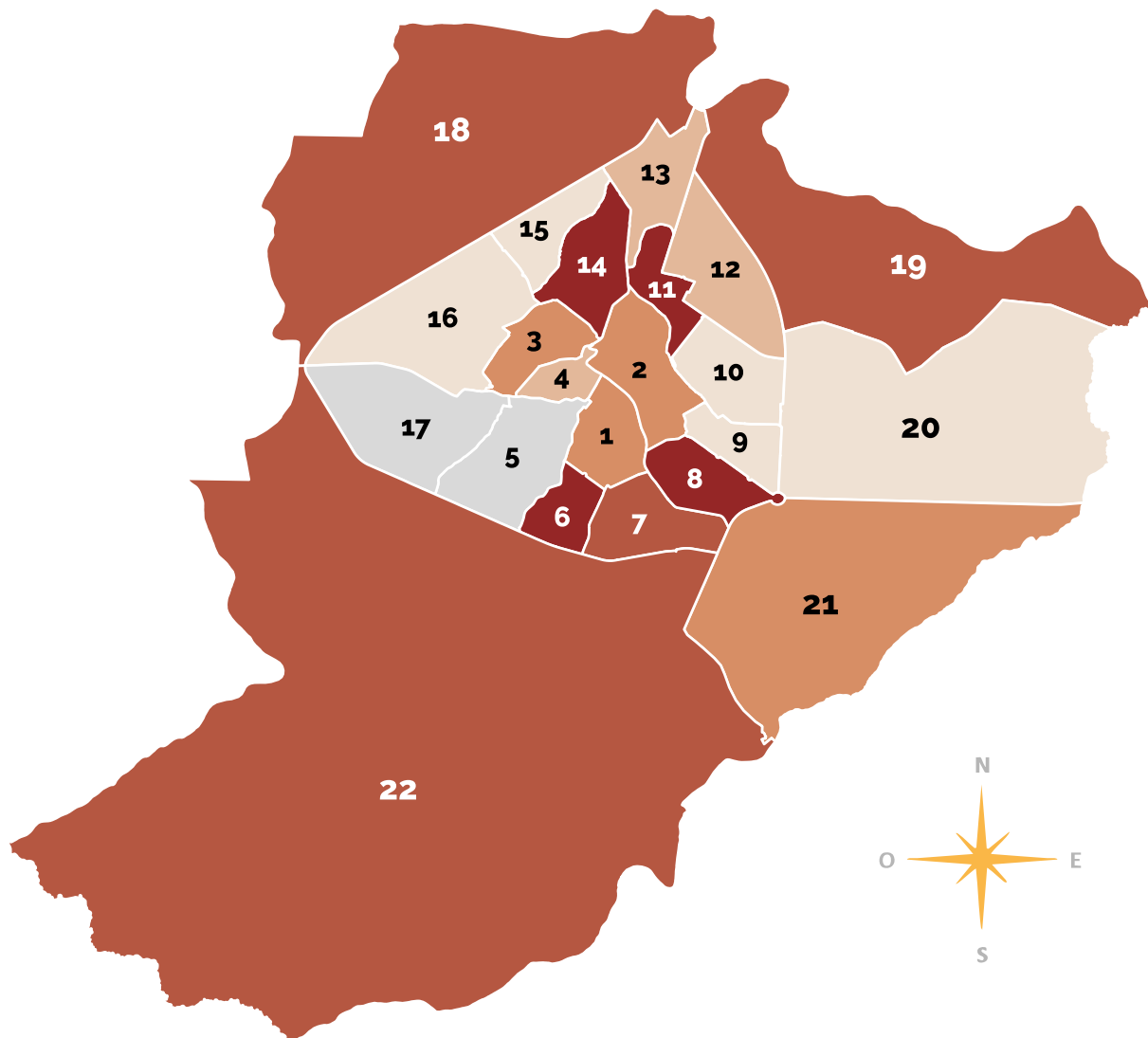


Possui deficiência?



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

As atividades esportivas mais citadas pelas crianças e adolescentes que responderam à pesquisa foram o futebol (42,6%) e o vôlei (40,0%), seguidas pelas artes marciais, como jiu-jitsu, boxe e capoeira, com 12,6% das citações.

Tabela 18: Quais atividades esportivas?

Atividade	Quant.	(%)	
Futebol	229	42,6%	
Vôlei	215	40,0%	
Artes marciais	68	12,6%	
Basquete	52	9,7%	
Futsal	20	3,7%	
Natação	18	3,3%	
Futevôlei	12	2,2%	
Queimada	12	2,2%	
Musculação	11	2,0%	
Ginástica	10	1,9%	
Atletismo	6	1,1%	
Ciclismo	4	0,7%	
Polo aquático	4	0,7%	
Tênis	4	0,7%	
Tênis de mesa	4	0,7%	
Handebol	3	0,6%	
Outros**	10	1,9%	
Respostas	682		
Respondentes	538		

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Nota (**): A categoria "Outros" engloba as respostas que apresentaram baixa frequência individual.

4.4. RESPONDENTES INTERESSADOS EM CURSOS DE IDIOMAS

A Região 9 e a Região 4 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes interessados em cursos de idiomas, apresentando variações em torno da média geral de (+) 87,9% e (-) 37,9%, respectivamente.

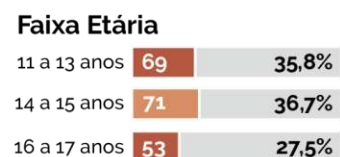
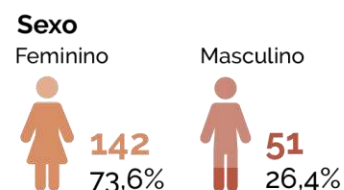
	Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
	Região 17	1	-	-
	Região 4	34	4	11,8%
	Região 14	159	21	13,2%
	Região 19	67	9	13,4%
	Região 21	14	2	14,3%
	Região 3	28	4	14,3%
	Região 18	35	6	17,1%
	Região 10	23	4	17,4%
	Região 11	11	2	18,2%
	Região 15	27	5	18,5%
	Região 2	26	5	19,2%
	Região 5	146	30	20,5%
	Região 22	66	14	21,2%
	Região 1	32	7	21,9%
	Região 20	44	10	22,7%
	Região 16	149	35	23,5%
	Região 12	21	5	23,8%
	Região 13	32	8	25,0%
	Região 7	26	7	26,9%
	Região 6	22	6	27,3%
	Região 8	7	2	28,6%
	Região 9	14	5	35,7%
	Não informado	30	2	-
	Município	1.014	193	19,0%

Definição: Respondentes interessados em cursos de idiomas dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Região 4	11,8%
Média	Município	19,0%
Maior Valor	Região 9	35,7%

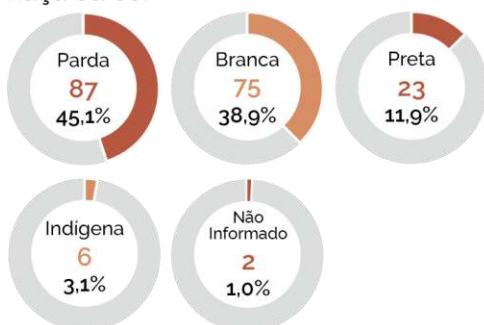
3,0 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

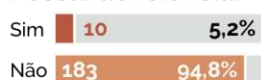


Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Raça ou cor

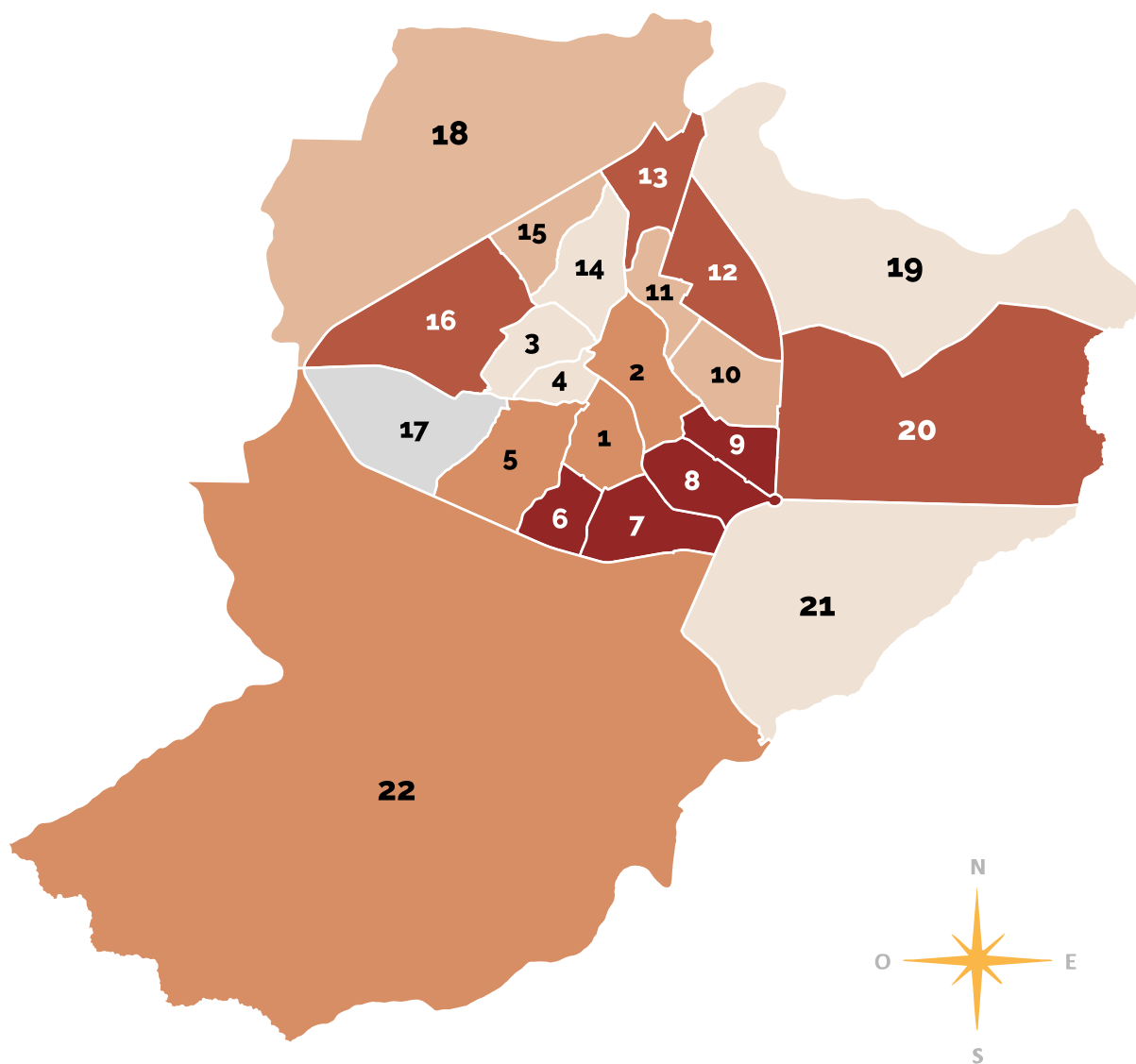


Possui deficiência?



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

Os idiomas mais citados pelas crianças e adolescentes que responderam à pesquisa foram inglês (79,3%), espanhol (43,5%) e francês (14,0%).

Tabela 19: Quais idiomas?

Idioma	Quant.	(%)	
Inglês	153	79,3%	
Espanhol	84	43,5%	
Francês	27	14,0%	
Coreano	18	9,3%	
Italiano	18	9,3%	
Russo	12	6,2%	
Japonês	11	5,7%	
Alemão	9	4,7%	
Mandarim	5	2,6%	
Libras	2	1,0%	
Hebraico	1	0,5%	
Respostas	340	*	
Respondentes	193		

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

4.5. RESPONDENTES INTERESSADOS EM CURSOS PROFISSIONALIZANTES

A Região 10 e a Região 2 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes interessados em cursos profissionalizantes, apresentando variações em torno da média geral de (+) 79,3% e (-) 68,6%, respectivamente.

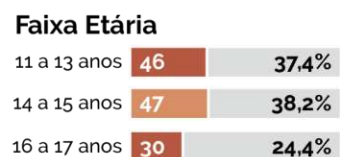
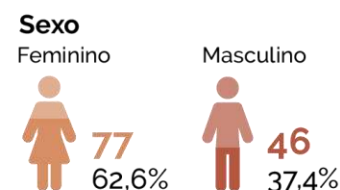
Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Região 17	1	-	-
Região 11	11	-	-
Região 2	26	1	3,8%
Região 4	34	2	5,9%
Região 5	146	9	6,2%
Região 22	66	6	9,1%
Região 19	67	7	10,4%
Região 3	28	3	10,7%
Região 15	27	3	11,1%
Região 7	26	3	11,5%
Região 14	159	21	13,2%
Região 6	22	3	13,6%
Região 21	14	2	14,3%
Região 8	7	1	14,3%
Região 13	32	5	15,6%
Região 16	149	24	16,1%
Região 20	44	8	18,2%
Região 1	32	6	18,8%
Região 12	21	4	19,0%
Região 18	35	7	20,0%
Região 9	14	3	21,4%
Região 10	23	5	21,7%
Não informado	30	-	-
Município	1.014	123	12,1%

Definição: Respondentes interessados em cursos profissionalizantes dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Região 2	3,8%
Média	Município	12,1%
Maior Valor	Região 10	21,7%

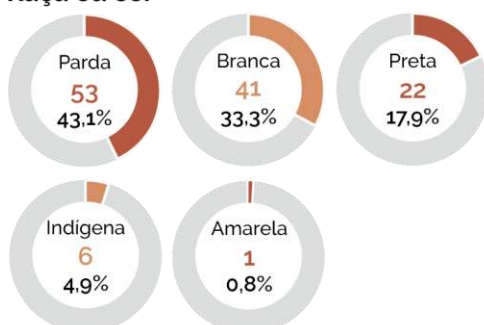
5,7 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

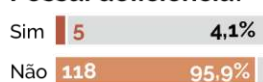


Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Raça ou cor

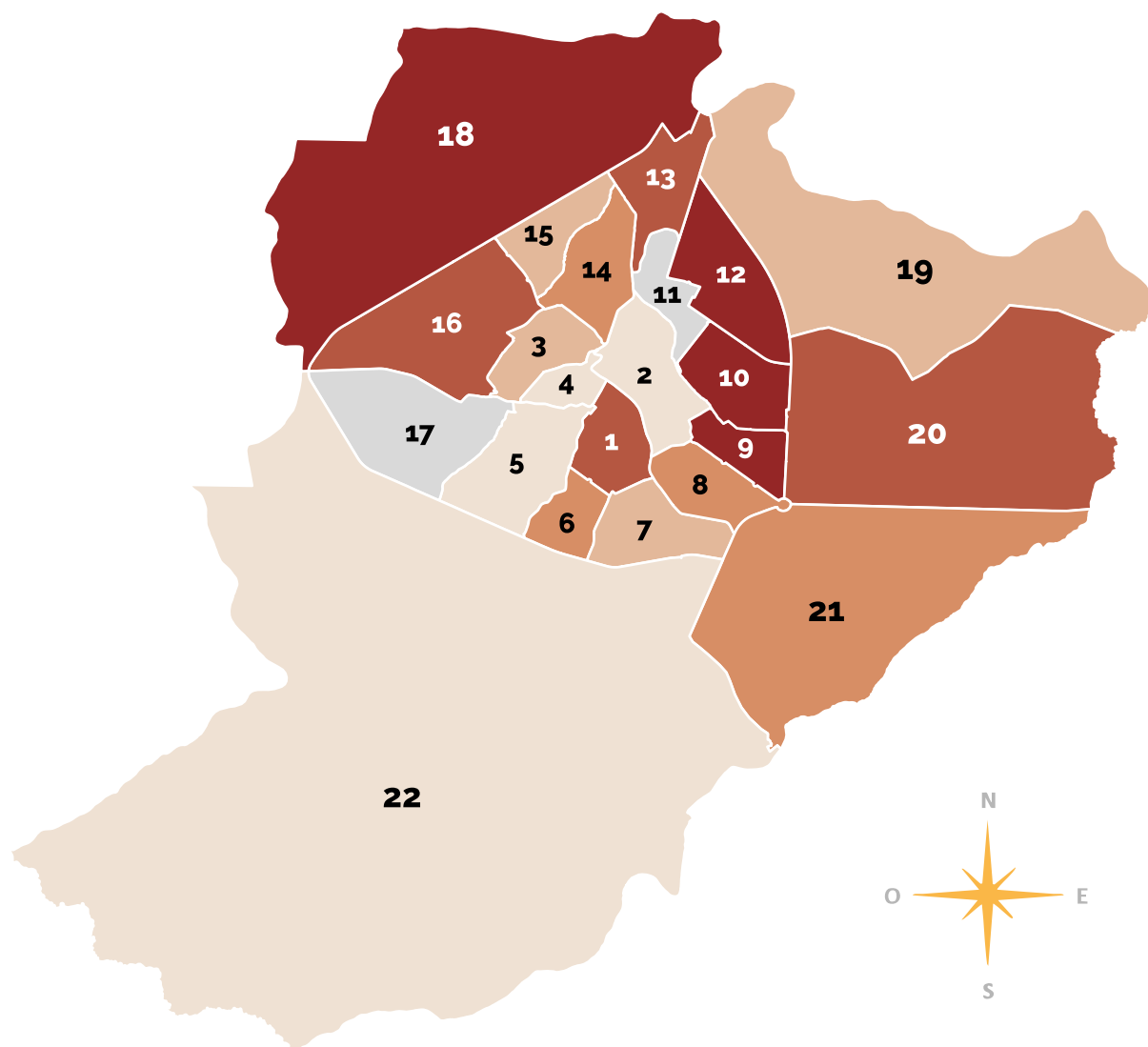


Possui deficiência?



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

Os cursos profissionalizantes mais citados pelas crianças e adolescentes que responderam à pesquisa foram informática (29,3%), administração (8,9%) e manicure (8,9%).

Tabela 20: Quais cursos profissionalizantes?

Curso	Quant.	(%)	
Informática	36	29,3%	
Administração	11	8,9%	
Manicure	11	8,9%	
Gastronomia	8	6,5%	
Confeitaria	6	4,9%	
Direito	5	4,1%	
Estética	5	4,1%	
Marketing	5	4,1%	
Robótica	5	4,1%	
Cabeleireiro	3	2,4%	
Design de cílios	3	2,4%	
Finanças	3	2,4%	
Mecânica	3	2,4%	
Tecnologia	3	2,4%	
Design de interiores	2	1,6%	
Dublagem	2	1,6%	
Educação física	2	1,6%	
Psicologia	2	1,6%	
Outros**	25	20,3%	
Respostas	140	*	
Respondentes	123		

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Nota (**): A categoria "Outros" engloba as respostas que apresentaram baixa frequência individual.

4.6. RESPONDENTES INTERESSADOS EM ATIVIDADES CULTURAIS

A Região 7 e a Região 15 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes interessados em atividades culturais, apresentando variações em torno da média geral de (+) 111,0% e (-) 59,3%, respectivamente.

Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Região 11	11	-	-
Região 17	1	-	-
Região 20*	44	10	-
Região 15	27	1	3,7%
Região 5	146	6	4,1%
Região 10	23	1	4,3%
Região 14	159	8	5,0%
Região 18	35	2	5,7%
Região 13	32	2	6,3%
Região 2	26	2	7,7%
Região 4	34	3	8,8%
Região 16	149	14	9,4%
Região 22	66	7	10,6%
Região 1	32	4	12,5%
Região 8	7	1	14,3%
Região 21	14	2	14,3%
Região 9	14	2	14,3%
Região 12	21	3	14,3%
Região 3	28	4	14,3%
Região 19	67	10	14,9%
Região 6	22	4	18,2%
Região 7	26	5	19,2%
Não informado	30	1	-
Município	1.014	92	9,1%

Definição: Respondentes interessados em atividades culturais dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Região 15	3,7%
Média	Município	9,1%
Maior Valor	Região 7	19,2%

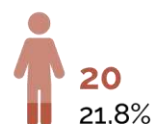
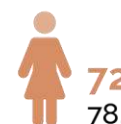
5,2 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Sexo

Feminino

Masculino



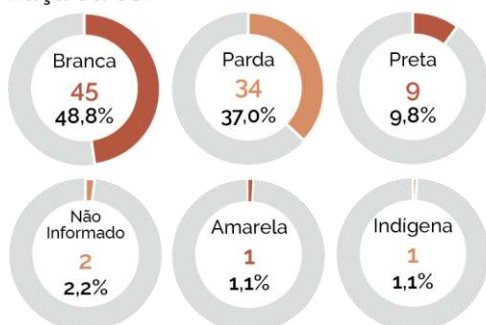
Faixa Etária

11 a 13 anos	46	50,0%
14 a 15 anos	27	29,3%
16 a 17 anos	19	20,7%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): A Região 20 apresentou valor atípico em relação ao padrão municipal (Z = 3,15), sendo classificada como *outlier*.

Raça ou cor

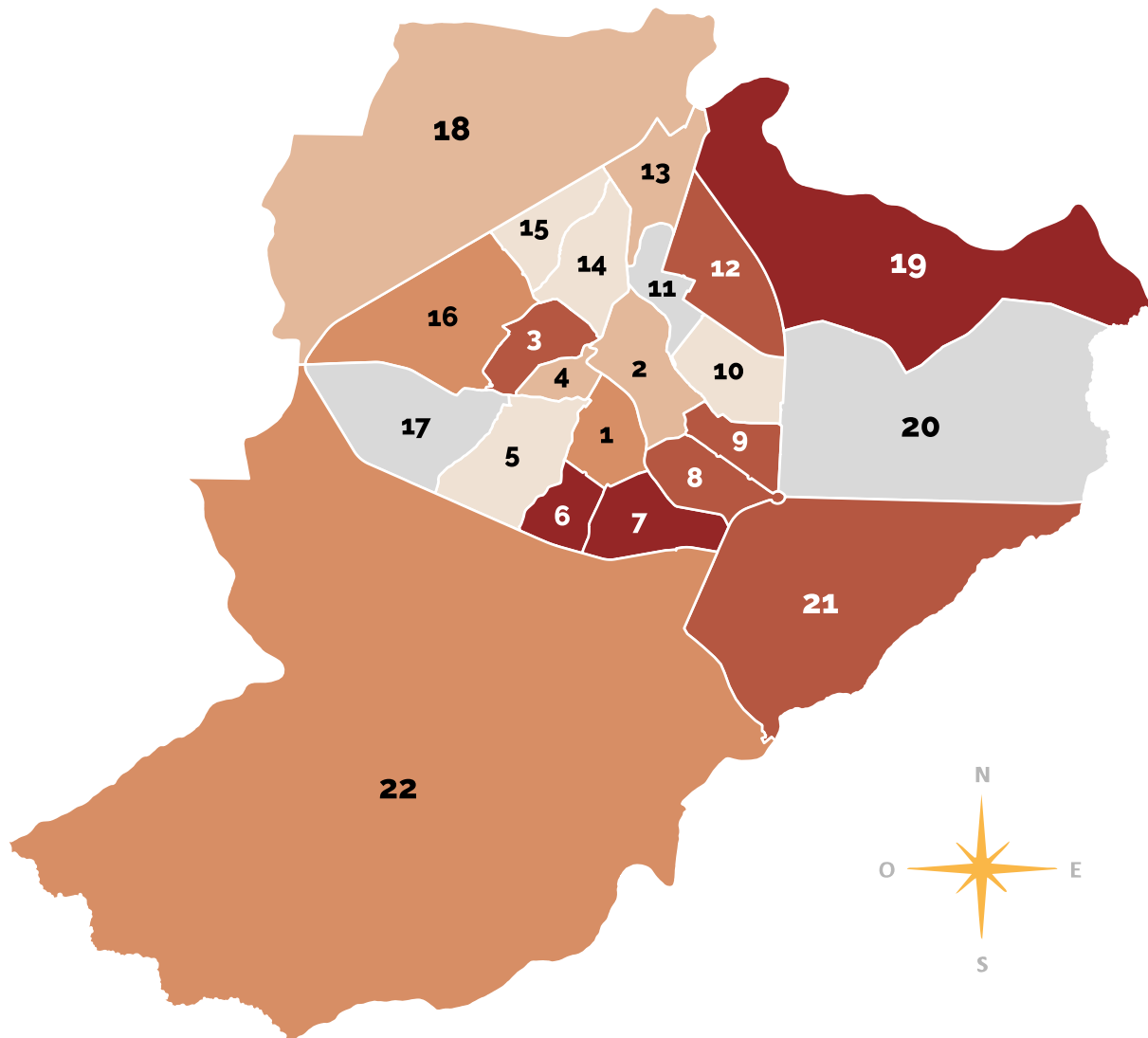


Possui deficiência?

Sim	13	14,1%
Não	79	85,9%

Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

As atividades culturais mais citadas pelas crianças e adolescentes que responderam à pesquisa foram: dança (21,7%), música (19,6%), balé (13,0%), teatro (13,0%) e desenho (12,0%).

Tabela 21: Quais atividades culturais?

Atividade	Quant.	(%)	
Dança	20	21,7%	
Música	18	19,6%	
Balé	12	13,0%	
Teatro	12	13,0%	
Desenho	11	12,0%	
Pintura	9	9,8%	
Artesanato	8	8,7%	
Artes	7	7,6%	
Canto	7	7,6%	
Violão	5	5,4%	
Piano	3	3,3%	
Escrita	2	2,2%	
Guitarra	2	2,2%	
Clarinete	1	1,1%	
Coral	1	1,1%	
Crochê	1	1,1%	
Teclado	1	1,1%	
Violino	1	1,1%	
Respostas	121	*	
Respondentes	92		

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

4.7. RESPONDENTES QUE SE SENTEM MAL NO AMBIENTE ESCOLAR

A Região 10 e a Região 22 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que se sentem mal no ambiente escolar, apresentando variações em torno da média geral de (+) 118,7% e (-) 56,1%, respectivamente.

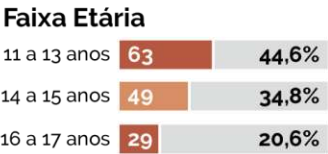
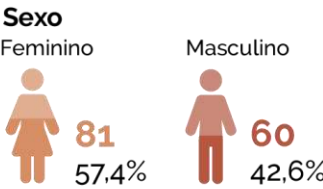
	Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
	Região 17	1	-	-
	Região 21	14	-	-
	Região 8	7	-	-
	Região 15*	27	10	-
	Região 22	66	4	6,1%
	Região 13	32	2	6,3%
	Região 1	32	2	6,3%
	Região 20	44	3	6,8%
	Região 9	14	1	7,1%
	Região 2	26	2	7,7%
	Região 7	26	2	7,7%
	Região 11	11	1	9,1%
	Região 6	22	2	9,1%
	Região 5	146	16	11,0%
	Região 18	35	4	11,4%
	Região 19	67	8	11,9%
	Região 3	28	4	14,3%
	Região 16	149	25	16,8%
	Região 4	34	6	17,6%
	Região 14	159	31	19,5%
	Região 12	21	6	28,6%
	Região 10	23	7	30,4%
	Não informado	30	5	-
	Município	1.014	141	13,9%

Definição: Respondentes que se sentem mal no ambiente escolar dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Região 22	6,1%
Média	Município	13,9%
Maior Valor	Região 10	30,4%

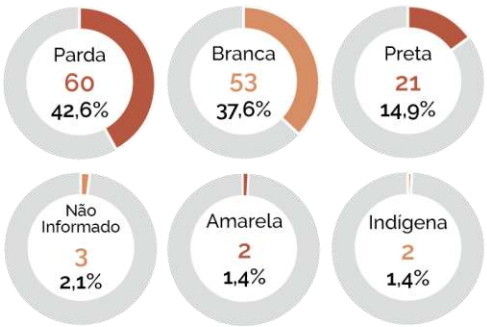
5,0 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

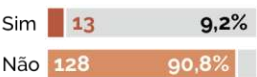


Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.
Nota (*): A Região 15 apresentou valor atípico em relação ao padrão municipal (Z = 3,47), sendo classificada como *outlier*.

Raça ou cor

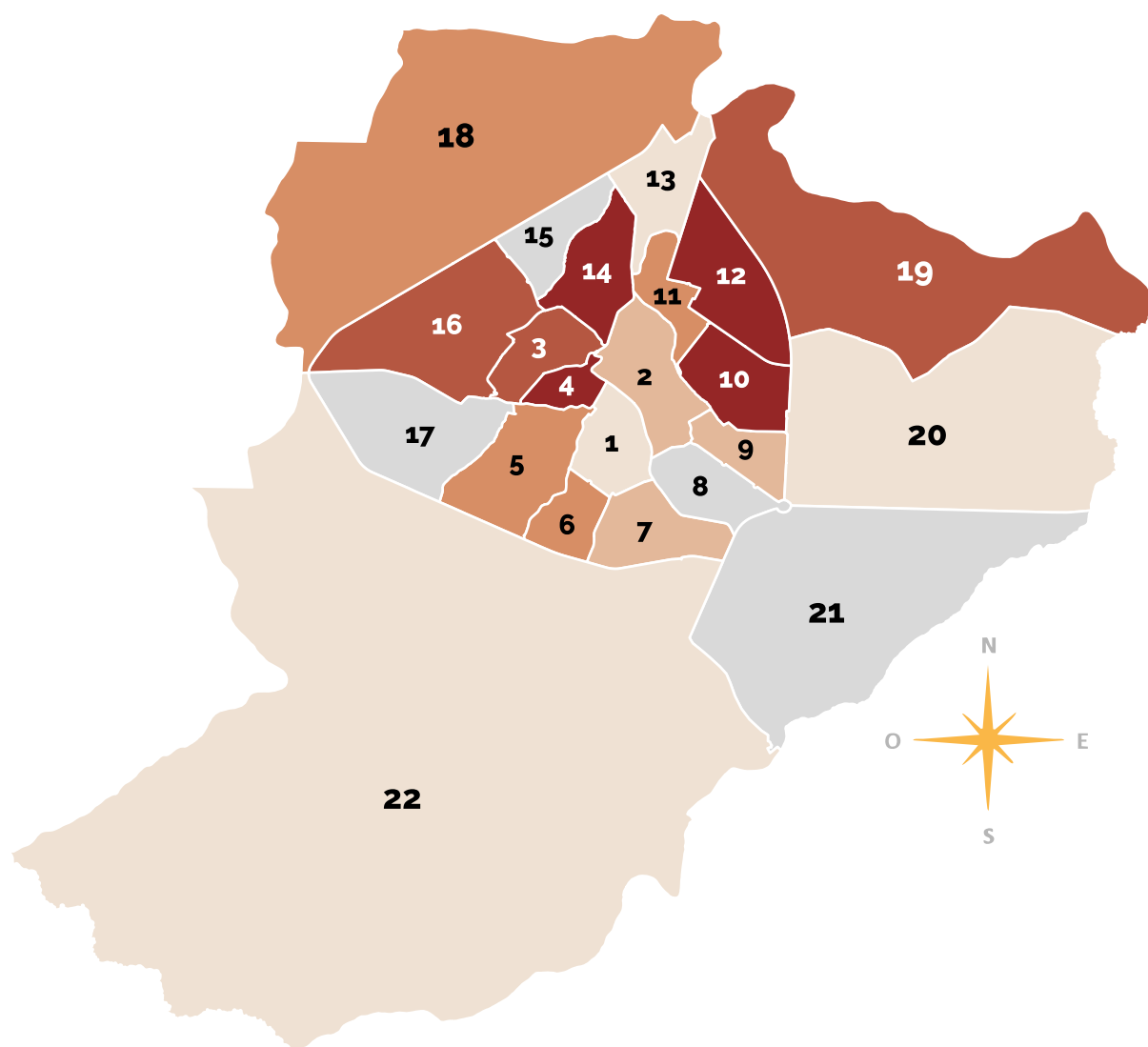


Possui deficiência?



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elísios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

5. DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Ao serem questionadas sobre onde costumam passar a maior parte do tempo quando não estão na escola, as crianças e adolescentes que participaram da pesquisa indicaram, majoritariamente, o próprio domicílio, opção assinalada por 83,3% dos respondentes. Por outro lado, 16,6% declararam passar a maior parte do tempo na rua.

Tabela 22: Onde costuma passar a maior parte do tempo?

Respostas	Quant.	(%)	
Em casa	845	83,3%	
Na rua	168	16,6%	
Na casa de parentes	114	11,2%	
Na casa de amigos	100	9,9%	
No meu trabalho	95	9,4%	
Escolinha, curso ou projeto social	71	7,0%	
Parques, praças ou quadras	68	6,7%	
No trabalho dos pais	12	1,2%	
Academia	9	0,9%	
Na igreja	8	0,8%	
Núcleo / Serviço de Convivência	7	0,7%	
Respostas	1.497	*	
Respondentes	1.014		

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Em relação a com quem costumam passar a maior parte do tempo quando não estão na escola, a maioria das crianças e adolescentes informou permanecer com o pai, a mãe ou responsável (61,7%). Ainda assim, 30,1% declararam passar a maior parte do tempo sozinhos.

Tabela 23: Com quem costuma passar a maior parte do tempo?

Respostas	Quant.	(%)	
Com o pai, a mãe ou responsável	626	61,7%	
Sozinho	305	30,1%	
Com amigos	264	26,0%	
Com o irmão ou irmã	240	23,7%	
Com o avô, avó ou outros parentes	98	9,7%	
Com vizinhos ou conhecidos	9	0,9%	
Com a babá	1	0,1%	
Respostas	1.543	*	
Respondentes	1.014		

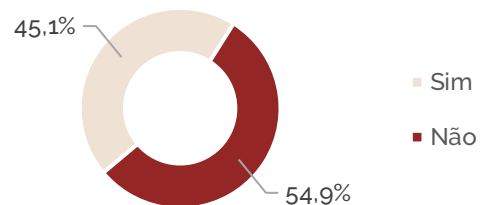
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

No que se refere à participação em grupos sociais ou atividades comunitárias, 45,1% das crianças e adolescentes informaram participar desse tipo de atividade, enquanto 54,9% declararam não participar. Entre aqueles que participam, destacam-se os grupos religiosos, citados por 66,3% dos respondentes, e os grupos de esporte (35,2%).

Tabela 24: Participa de grupos sociais?

Resposta	Quant.	(%)
Sim	457	45,1%
Não	557	54,9%
Respondentes	1.014	100,0%



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Tabela 25: Se sim, que tipo de grupo social?

Respostas	Quant.	(%)
Grupo religioso (igreja, templo, catequese etc.)	303	66,3%
Grupo de esporte	161	35,2%
Grupo musical ou banda	29	6,3%
Grupo cultural (dança, teatro, CTG etc.)	27	5,9%
Núcleo / Serviço de Convivência	12	2,6%
Grupo político	9	2,0%
Grupo de amigos	8	1,8%
Escoteiros	5	1,1%
Grupo de jogos	3	0,7%
Respostas	557	*
Respondentes	457	

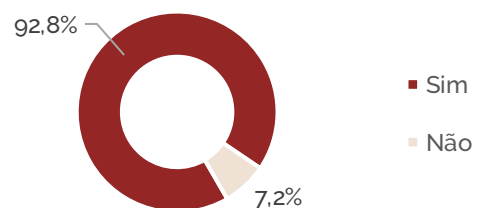
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Do total de respondentes, 7,2% declararam não gostar de morar em Ribeirão Preto. Entre as crianças e adolescentes que manifestaram essa percepção, os motivos mais frequentemente apontados foram o desinteresse ou preferência por outro local (23,3%) e a falta de opções de lazer, cultura e entretenimento (20,5%).

Tabela 26: Você gosta de morar em Ribeirão Preto?

Resposta	Quant.	(%)
Sim	941	92,8%
Não	73	7,2%
Respondentes	1.014	100,0%



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Tabela 27: Se não, por quê?

Respostas	Quant.	(%)	
Desinteresse / preferência por outro local	17	23,3%	
Falta de lazer, cultura e entretenimento	15	20,5%	
Vínculos pessoais e saudade	14	19,2%	
Segurança e questões sociais	11	15,1%	
Calor e poluição	7	9,6%	
Falta de oportunidades e custo de vida	3	4,1%	
Infraestrutura e gestão pública	3	4,1%	
Não informado	3	4,1%	
Respondentes	73	100,0%	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Em relação à percepção de cuidado e acolhimento no ambiente familiar, 95,3% das crianças e adolescentes informaram sentir-se sempre ou quase sempre bem cuidados e acolhidos em casa. Por outro lado, 4,8% relataram sentir-se nunca ou quase nunca bem cuidados e acolhidos. Entre os que declararam sentir-se nunca ou quase nunca acolhidos (48 respondentes), os motivos mais frequentemente apontados foram conflitos familiares (31,3%) e falta de apoio, compreensão e afeto (29,2%). Também foram mencionadas questões relacionadas à saúde mental ou à identidade (10,4%) e sentimentos de solidão e isolamento (8,3%). Em menor proporção, foram citadas situações de violência (4,2%).

Tabela 28: Se sente bem cuidado e acolhido em casa?

Respostas	Quant.	(%)	
Sempre	747	73,7%	
Quase sempre	219	21,6%	
Quase nunca	32	3,2%	
Nunca	16	1,6%	
Respondentes	1.014	100,0%	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Tabela 29: Se "quase nunca" ou "nunca", por quê?

Respostas	Quant.	(%)	
Conflitos familiares	15	31,3%	
Falta de apoio, compreensão e afeto	14	29,2%	
Não informado	8	16,7%	
Questões de saúde mental / identidade	5	10,4%	
Solidão e isolamento	4	8,3%	
Violência	2	4,2%	
Respondentes	48	100,0%	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

5.1. RESPONDENTES QUE PASSAM A MAIOR PARTE DO TEMPO NA RUA

A Região 4 e a Região 2 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que passam a maior parte do tempo na rua, apresentando variações em torno da média geral de (+) 77,1% e (-) 53,6%, respectivamente.

	Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
	Região 17	1	1	-
	Região 11	11	-	-
	Região 8	7	-	-
	Região 9	14	-	-
	Região 2	26	2	7,7%
	Região 13	32	3	9,4%
	Região 7	26	3	11,5%
	Região 22	66	8	12,1%
	Região 6	22	3	13,6%
	Região 5	146	20	13,7%
	Região 21	14	2	14,3%
	Região 12	21	3	14,3%
	Região 1	32	5	15,6%
	Região 20	44	7	15,9%
	Região 19	67	11	16,4%
	Região 3	28	5	17,9%
	Região 15	27	5	18,5%
	Região 16	149	30	20,1%
	Região 14	159	33	20,8%
	Região 10	23	5	21,7%
	Região 18	35	8	22,9%
	Região 4	34	10	29,4%
	Não informado	30	4	-
	Município	1.014	168	16,6%

Definição: Respondentes que passam a maior parte do tempo na rua dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor Região 2 7,7%
Média
 Maior Valor Região 4 29,4%

3,8 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Sexo

Feminino

Masculino



56

33,3%



112

66,7%

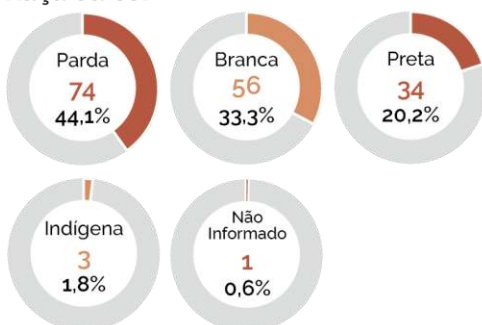
Faixa Etária

11 a 13 anos 69 41,1%

14 a 15 anos 65 38,7%

16 a 17 anos 34 20,2%

Raça ou cor



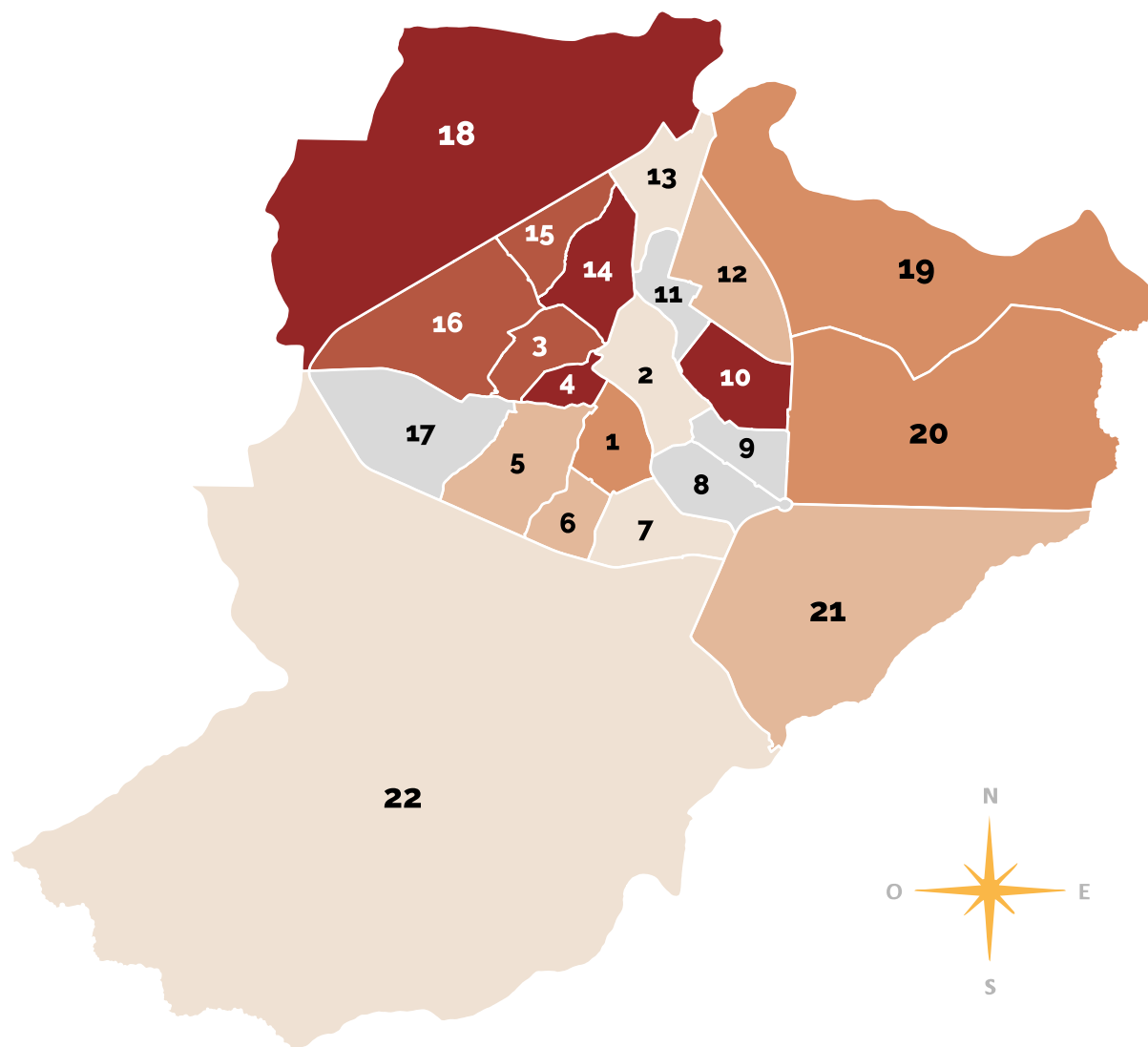
Possui deficiência?

Sim 8 4,8%
 Não 160 95,2%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amélia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

5.2. RESPONDENTES QUE PASSAM A MAIOR PARTE DO TEMPO SOZINHOS

A Região 12 e a Região 9 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que passam a maior parte do tempo sozinhos, apresentando variações em torno da média geral de (+) 58,1% e (-) 76,4%, respectivamente.

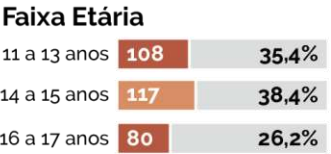
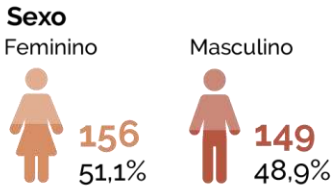
	Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
	Região 17	1	1	-
	Região 9	14	1	7,1%
	Região 19	67	11	16,4%
	Região 22	66	12	18,2%
	Região 1	32	6	18,8%
	Região 18	35	7	20,0%
	Região 21	14	3	21,4%
	Região 6	22	5	22,7%
	Região 14	159	39	24,5%
	Região 15	27	7	25,9%
	Região 8	7	2	28,6%
	Região 20	44	13	29,5%
	Região 5	146	49	33,6%
	Região 7	26	9	34,6%
	Região 10	23	8	34,8%
	Região 11	11	4	36,4%
	Região 4	34	13	38,2%
	Região 3	28	11	39,3%
	Região 16	149	61	40,9%
	Região 2	26	11	42,3%
	Região 13	32	14	43,8%
	Região 12	21	10	47,6%
	Não informado	30	8	-
	Município	1.014	305	30,1%

Definição: Respondentes que passam a maior parte do tempo sozinhos dividido pelo total da amostra, vezes 100

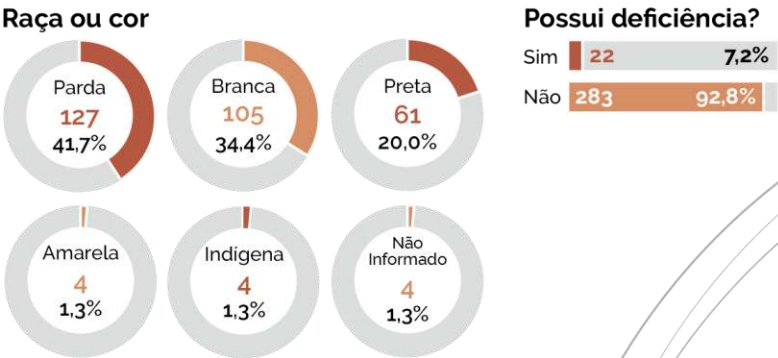
Menor Valor	Região 9	7,1%
Média	Município	30,1%
Maior Valor	Região 12	47,6%

6,7 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

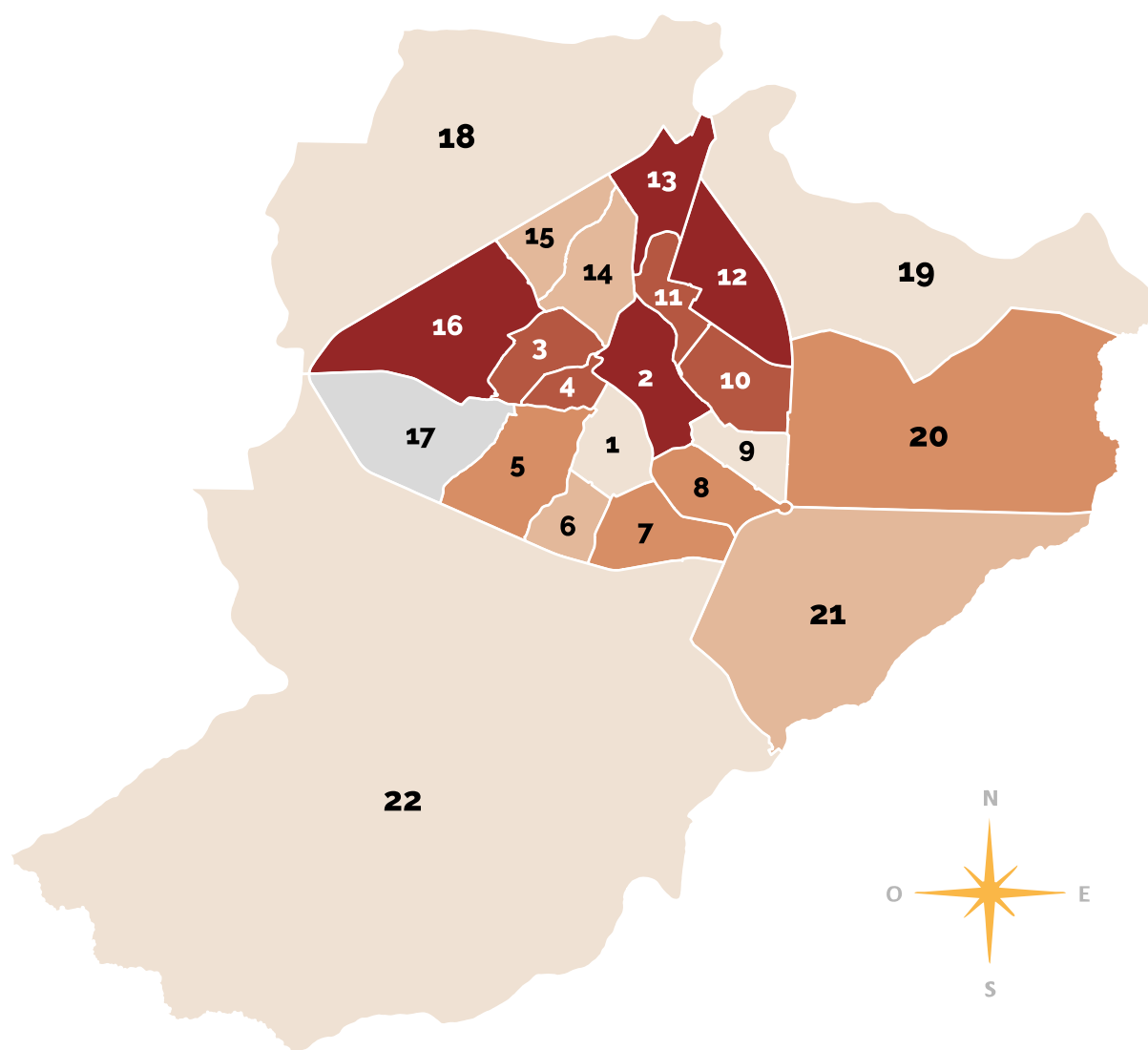


Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

5.3. RESPONDENTES QUE NÃO PARTICIPAM DE GRUPOS SOCIAIS

A Região 18 e a Região 7 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que não participam de grupos sociais, apresentando variações em torno da média geral de (+) 25,0% e (-) 51,0%, respectivamente.

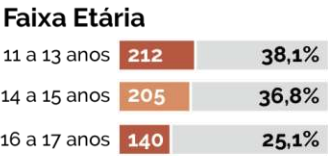
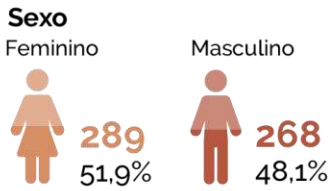
	Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
	Região 17	1	-	-
	Região 7	26	7	26,9%
	Região 6	22	7	31,8%
	Região 21	14	5	35,7%
	Região 15	27	11	40,7%
	Região 19	67	30	44,8%
	Região 11	11	5	45,5%
	Região 22	66	30	45,5%
	Região 20	44	21	47,7%
	Região 10	23	11	47,8%
	Região 9	14	7	50,0%
	Região 1	32	16	50,0%
	Região 12	21	11	52,4%
	Região 2	26	14	53,8%
	Região 4	34	19	55,9%
	Região 8	7	4	57,1%
	Região 13	32	19	59,4%
	Região 14	159	96	60,4%
	Região 3	28	17	60,7%
	Região 5	146	91	62,3%
	Região 16	149	96	64,4%
	Região 18	35	24	68,6%
	Não informado	30	16	-
	Município	1.014	557	54,9%

Definição: Respondentes que não participam de grupos sociais dividido pelo total da amostra, vezes 100

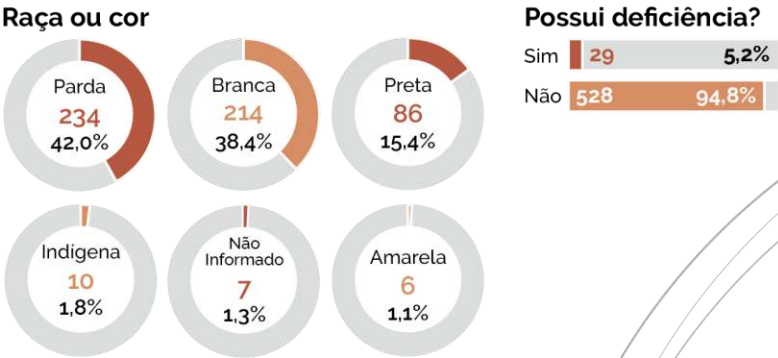
Menor Valor	Região 7	26,9%
Média	Município	54,9%
Maior Valor	Região 18	68,6%

2,6 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

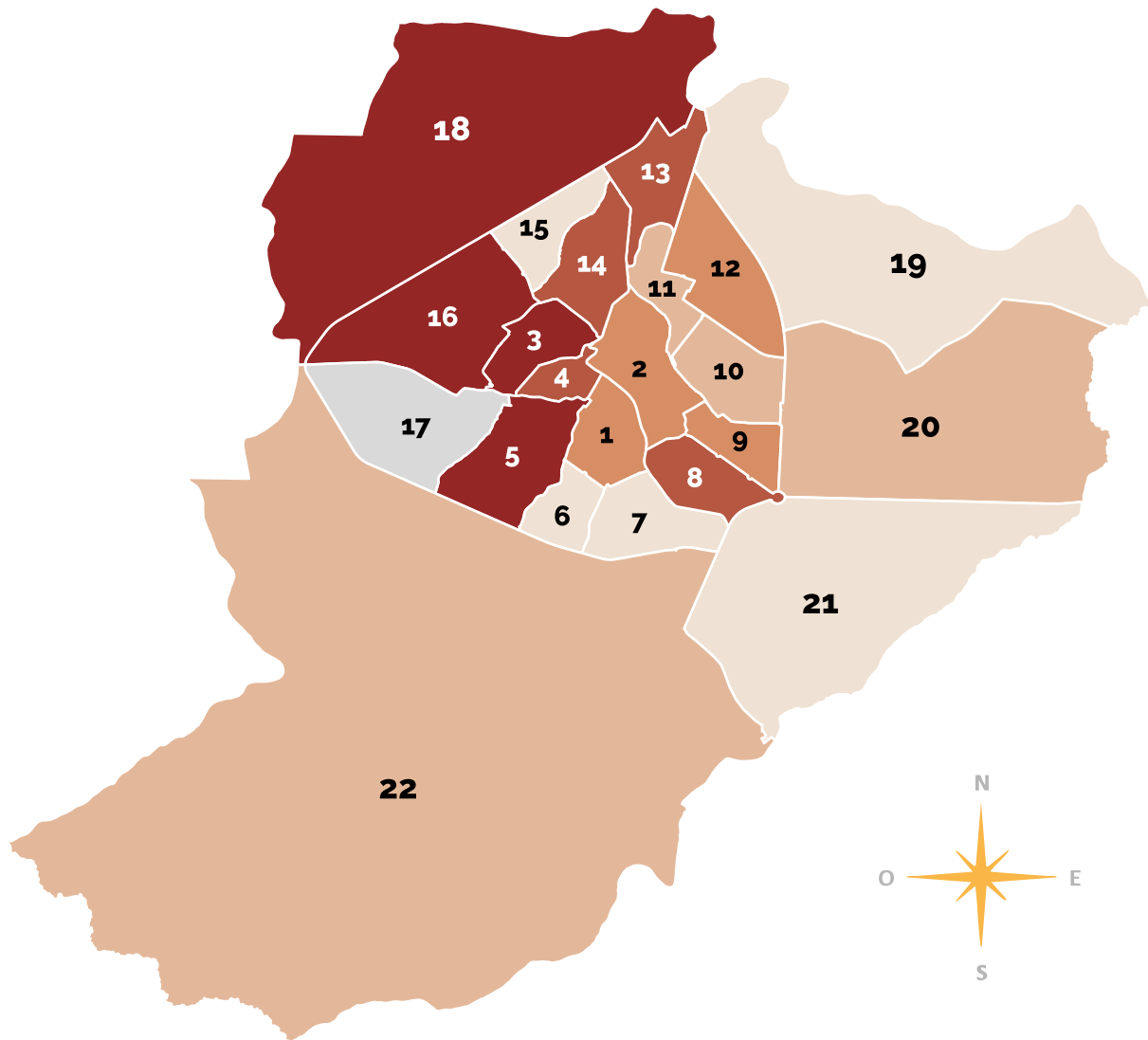


Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

5.4. RESPONDENTES QUE NÃO GOSTAM DE MORAR EM RIBEIRÃO PRETO

A Região 10 e a Região 19 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que não gostam de morar em Ribeirão Preto, apresentando variações em torno da média geral de (+) 201,4% e (-) 58,3%, respectivamente.

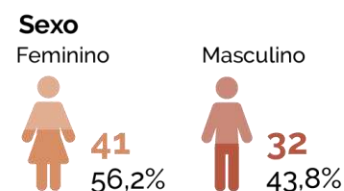
Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Região 17	1	-	-
Região 7	26	-	-
Região 11	11	-	-
Região 2	26	-	-
Região 8	7	-	-
Região 13	32	-	-
Região 12*	21	6	-
Região 19	67	2	3,0%
Região 3	28	1	3,6%
Região 5	146	6	4,1%
Região 6	22	1	4,5%
Região 20	44	2	4,5%
Região 4	34	2	5,9%
Região 16	149	10	6,7%
Região 21	14	1	7,1%
Região 9	14	1	7,1%
Região 14	159	12	7,5%
Região 22	66	5	7,6%
Região 18	35	3	8,6%
Região 15	27	4	14,8%
Região 1	32	5	15,6%
Região 10	23	5	21,7%
Não informado	30	7	-
Município	1.014	73	7,2%

Definição: Respondentes que não gostam de morar em Ribeirão Preto dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Região 19	3,0%
Média	Município	7,2%
Maior Valor	Região 10	21,7%

7,2 vezes

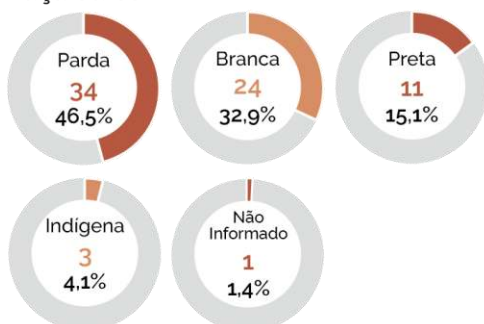
Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): A Região 12 apresentou valor atípico em relação ao padrão municipal (Z = 3,79), sendo classificada como *outlier*.

Raça ou cor

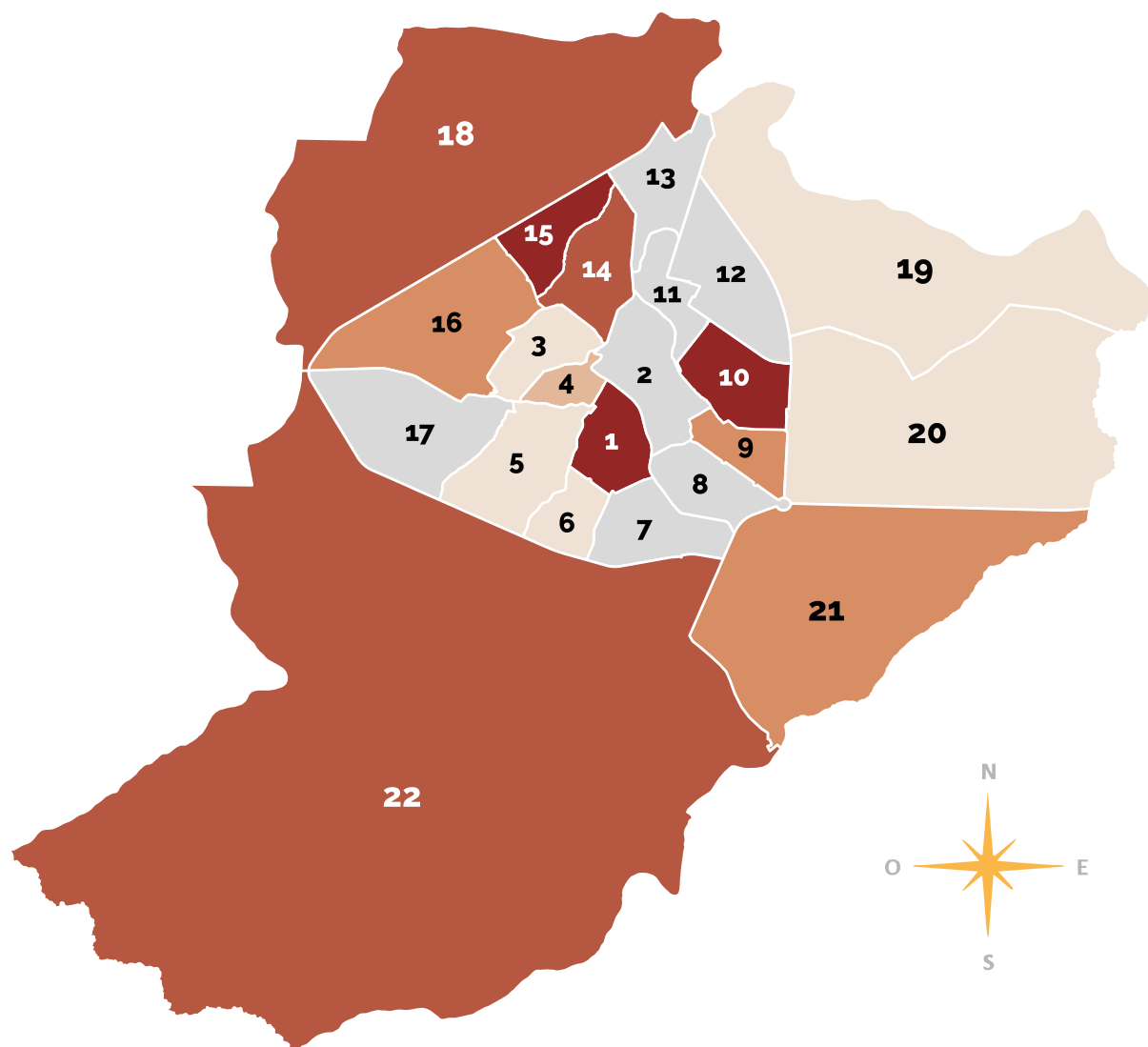


Possui deficiência?



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elísios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amélia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virgínia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

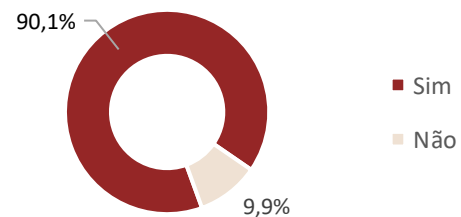
6. DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO NO TRABALHO

No âmbito do Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho, abordou-se o tema da aprendizagem profissional por meio do Programa Jovem Aprendiz, política pública nacional voltada à inserção de adolescentes e jovens no mercado de trabalho de forma protegida, com garantia de conciliação entre a prática profissional e a continuidade dos estudos. Entre os respondentes, 90,1% afirmaram já ter ouvido falar do programa, enquanto 9,9% declararam não o conhecer.

Tabela 30: Conhece o Programa Jovem Aprendiz?

Resposta	Quant.	(%)
Sim	914	90,1%
Não	100	9,9%
Respondentes	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

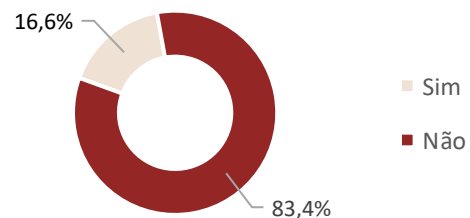


Quando questionadas sobre a situação de trabalho no momento da pesquisa, 16,6% das crianças e adolescentes informaram estar trabalhando, enquanto 83,4% declararam não estar trabalhando.

Tabela 31: Você está trabalhando no momento?

Resposta	Quant.	(%)
Sim	169	16,6%
Não	845	83,4%
Respondentes	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



Entre os que informaram estar trabalhando, 46,7% declararam trabalhar para terceiros. O trabalho no âmbito familiar, que reúne aqueles que atuam para os pais ou responsáveis ou para outros familiares, corresponde a 32,6% dos respondentes. Além disso, 20,7% informaram trabalhar por conta própria.

Tabela 32: Se sim, para quem você trabalha?

Resposta	Quant.	(%)
Para terceiros/outras (chefe, vizinho etc.)	79	46,7%
Para alguém da minha família	55	32,5%
Por conta própria	35	20,7%
Respondentes	169	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



Com relação à natureza das atividades exercidas, entre as crianças e adolescentes que informaram estar trabalhando, predominam aquelas realizadas em escritórios ou serviços (37,3%) e no comércio e atendimento ao público (36,7%), que concentram a maior parte das respostas. As demais atividades aparecem em proporções significativamente menores, incluindo cuidado de pessoas, serviços domésticos e produção em fábricas ou oficinas, todas com percentuais inferiores a 6,0%.

Tabela 33: Com o que você trabalha?

Resposta	Quant.	(%)	
Escritórios ou serviços	63	37,3%	
Comércio e atendimento ao público	62	36,7%	
Cuidado de pessoas (irmãos, crianças ou idosos)	10	5,9%	
Serviços domésticos	8	4,7%	
Produção em fábricas ou oficinas	8	4,7%	
Comércio ambulante	5	3,0%	
Obras ou construção civil	4	2,4%	
Serviços de entrega	3	1,8%	
Atividade esportiva profissional (atleta)	2	1,2%	
Não informado	1	0,6%	
Trabalho rural ou em hortas	1	0,6%	
Coleta de materiais recicláveis	1	0,6%	
Produção de conteúdo digital	1	0,6%	
Respondentes	169	100,0%	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Quanto aos motivos para estarem trabalhando, o mais frequentemente apontado foi ter o próprio dinheiro ou maior independência, mencionado por 82,2% dos respondentes. Também se destaca a motivação de ajudar a família, citada por 46,7%.

Tabela 34: Por que você trabalha?

Resposta	Quant.	(%)	
Para ter meu dinheiro / independência	139	82,2%	
Para ajudar a família	79	46,7%	
Para ter uma ocupação	27	16,0%	
Para não ficar sozinho em casa	8	4,7%	
Respostas	253		
Respondentes	169		

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Em relação à formalização do trabalho, 42,0% dos respondentes informaram não possuir contrato. Entre aqueles que declararam algum tipo de vínculo formal, 32,5% relataram possuir contrato de Jovem Aprendiz, 17,2% informaram ter contrato de estágio e 8,3% declararam ter carteira assinada.

É importante observar que, no ordenamento jurídico brasileiro, o trabalho é proibido a menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, permitida a partir dos 14 anos, conforme o art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal, o art. 60 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e os arts. 428 e seguintes da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A aprendizagem profissional configura-se como um contrato especial, voltado à formação técnico-profissional do adolescente, devendo garantir a compatibilidade com a frequência escolar e a proteção integral.

Tabela 35: Você tem carteira assinada ou contrato de trabalho?

Resposta	Quant.	(%)	
Não tenho contrato	71	42,0%	
Sim, tenho um contrato de Jovem Aprendiz	55	32,5%	
Sim, tenho um contrato de estágio	29	17,2%	
Sim, tenho carteira assinada	14	8,3%	
Respondentes	169	100,0%	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Além dos que declararam estar trabalhando no momento da pesquisa (16,7%), 58,6% dos respondentes informaram que gostariam de trabalhar, enquanto 24,8% declararam não ter interesse. Ao observar os resultados por faixa etária, verifica-se que, apesar de a concentração dos que declararam estar trabalhando ser maior entre os adolescentes de 16 a 17 anos, e de o percentual dos que informaram não ter interesse em trabalhar ser mais elevado entre as crianças e adolescentes de 11 a 13 anos, observa-se que o interesse pelo trabalho está presente em todas as faixas etárias. Além disso, foram registradas declarações de exercício de trabalho também entre crianças e adolescentes de 11 a 13 anos, o que reforça a importância de estratégias voltadas à inserção protegida no mundo do trabalho, especialmente por meio de programas de profissionalização compatíveis com a legislação vigente.

Tabela 36: Você gostaria de trabalhar?

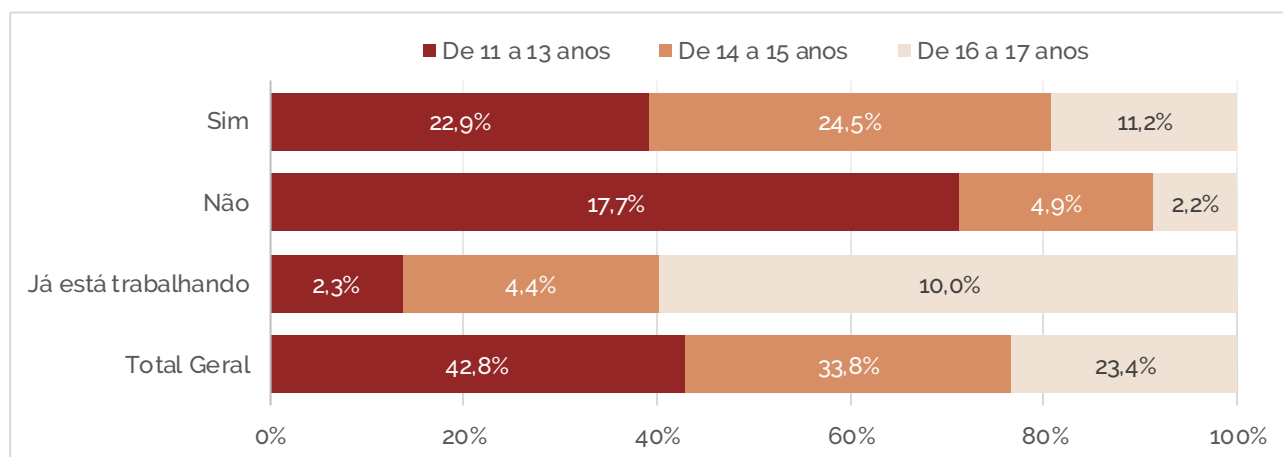
Resposta	Quant.	(%)
Sim	594	58,6%
Não	251	24,8%
Já está trabalhando	169	16,7%
Respondentes	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Tabela 37: Interesse em trabalhar, por faixa etária

Resposta	De 11 a 13 anos		De 14 a 15 anos		De 16 a 17 anos		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	232	22,9%	248	24,5%	114	11,2%	594	58,6%
Não	179	17,7%	50	4,9%	22	2,2%	251	24,8%
Já está trabalhando	23	2,3%	45	4,4%	101	10,0%	169	16,7%
Respondentes	434	42,8%	343	33,8%	237	23,4%	1014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



6.1. RESPONDENTES QUE NÃO CONHECEM O PROGRAMA JOVEM APRENDIZ

A Região 8 e a Região 20 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que não conhecem o Programa Jovem Aprendiz, apresentando variações em torno da média geral de (+) 188,9% e (-) 76,8%, respectivamente.

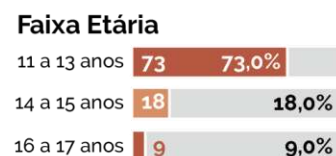
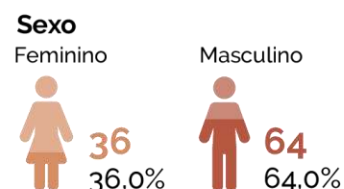
Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Região 17	1	-	-
Região 15	27	-	-
Região 6	22	-	-
Região 22*	66	14	-
Região 20	44	1	2,3%
Região 13	32	1	3,1%
Região 2	26	1	3,8%
Região 10	23	1	4,3%
Região 16	149	8	5,4%
Região 18	35	2	5,7%
Região 5	146	11	7,5%
Região 4	34	3	8,8%
Região 1	32	3	9,4%
Região 7	26	3	11,5%
Região 14	159	19	11,9%
Região 9	14	2	14,3%
Região 21	14	2	14,3%
Região 12	21	3	14,3%
Região 3	28	4	14,3%
Região 19	67	10	14,9%
Região 11	11	2	18,2%
Região 8	7	2	28,6%
Não informado	30	8	-
Município	1.014	100	9,9%

Definição: Respondentes que não conhecem o Programa Jovem Aprendiz dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Região 20	2,3%
Média	Município	9,9%
Maior Valor	Região 8	28,6%

12,4 vezes

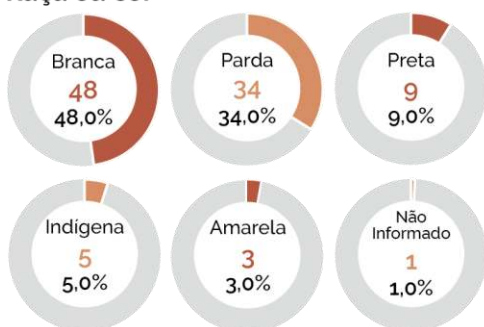
Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões



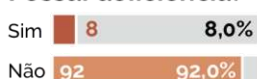
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): A Região 22 apresentou valor atípico em relação ao padrão municipal (Z = 3,09), sendo classificada como *outlier*.

Raça ou cor

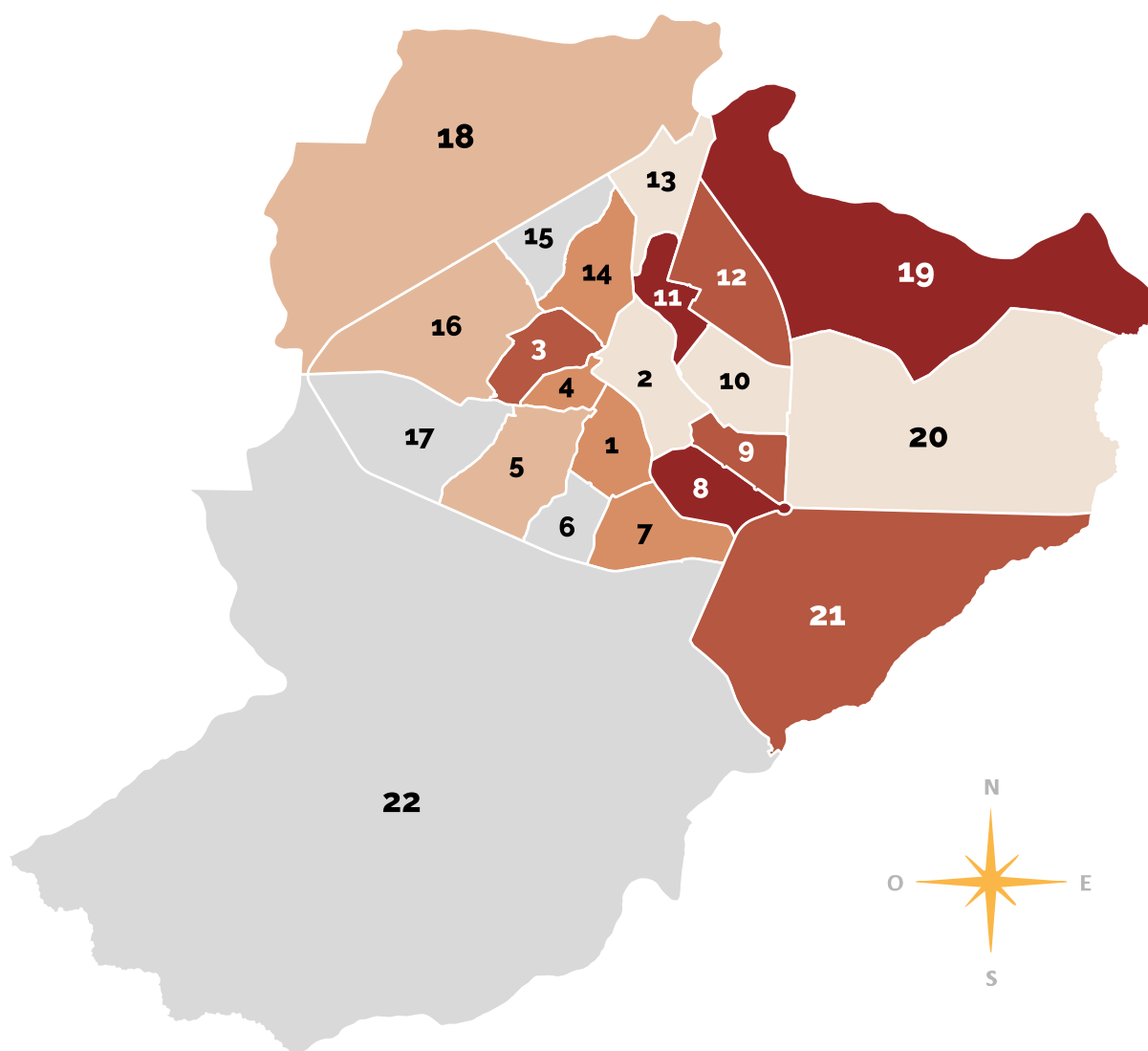


Possui deficiência?



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

6.2. RESPONDENTES QUE ESTÃO TRABALHANDO

A Região 13 e a Região 22 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que estão trabalhando, apresentando variações em torno da média geral de (+) 106,0% e (-) 82,0%, respectivamente.

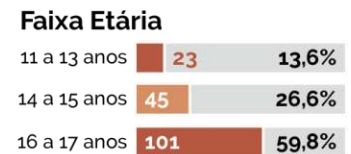
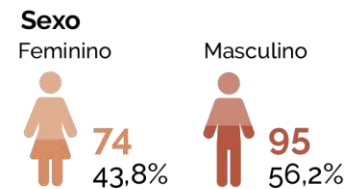
Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Região 17	1	-	-
Região 6	22	-	-
Região 9	14	-	-
Região 8	7	-	-
Região 5*	146	55	-
Região 22	66	2	3,0%
Região 1	32	1	3,1%
Região 7	26	1	3,8%
Região 4	34	3	8,8%
Região 16	149	14	9,4%
Região 14	159	20	12,6%
Região 10	23	3	13,0%
Região 19	67	9	13,4%
Região 21	14	2	14,3%
Região 3	28	4	14,3%
Região 20	44	8	18,2%
Região 11	11	2	18,2%
Região 15	27	6	22,2%
Região 18	35	8	22,9%
Região 12	21	5	23,8%
Região 2	26	8	30,8%
Região 13	32	11	34,4%
Não informado	30	7	-
Município	1.014	169	16,7%

Definição: Respondentes que estão trabalhando dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Região 22	3,0%
Média	Município	16,7%
Maior Valor	Região 13	34,4%

11,5 vezes

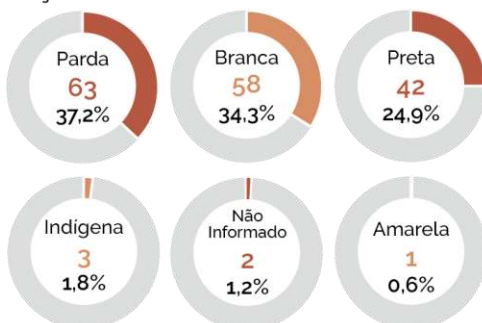
Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões



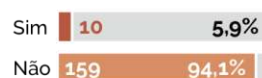
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): A Região 5 apresentou valor atípico em relação ao padrão municipal (Z = 6,81), sendo classificada como *outlier*.

Raça ou cor

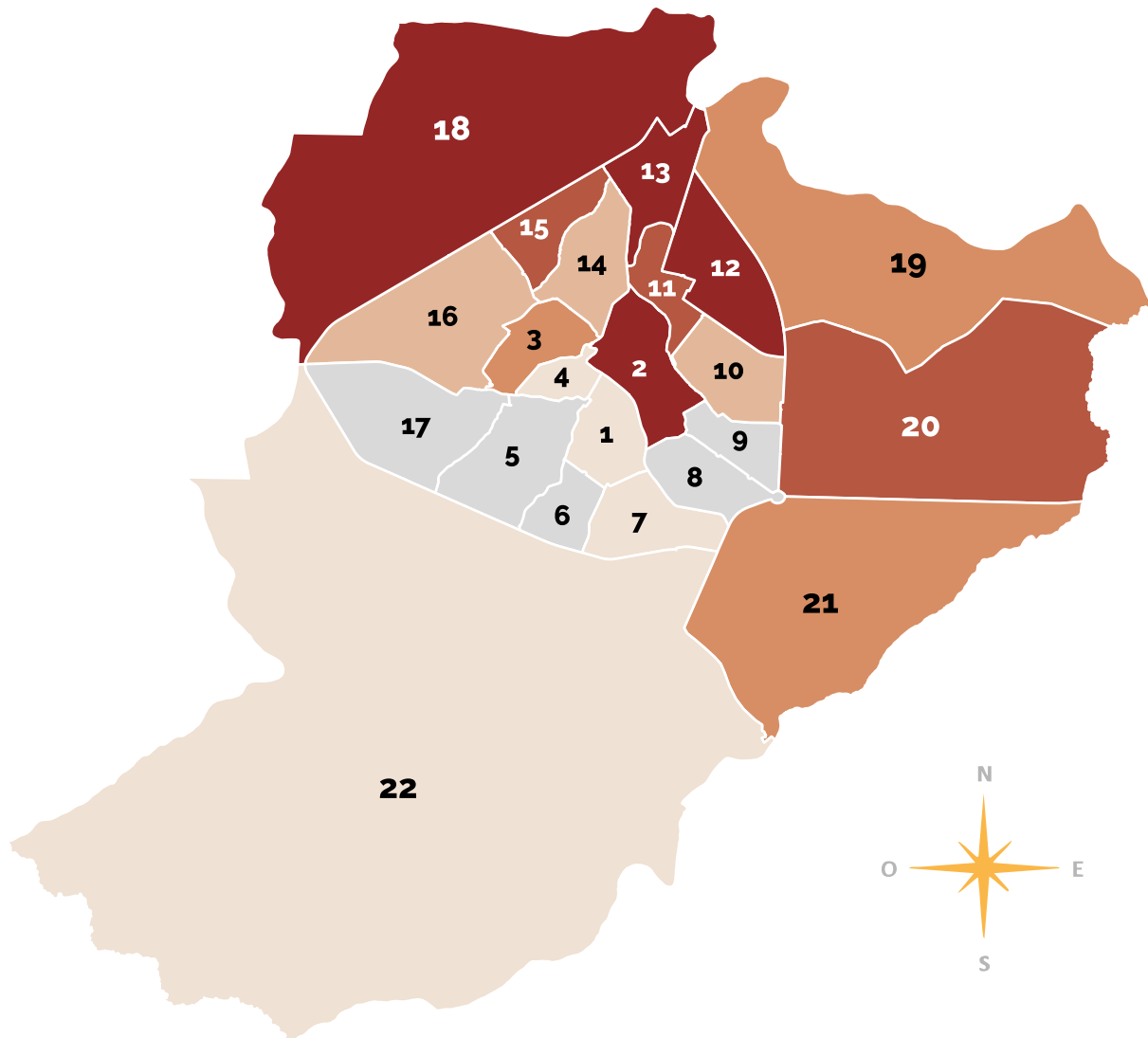


Possui deficiência?



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------

**Legenda das Regiões Geográficas**

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

6.3. RESPONDENTES DE 14 A 17 ANOS QUE ESTÃO TRABALHANDO SEM CONTRATO

A Região 2 e a Região 22 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes de 14 a 17 anos que estão trabalhando sem contrato, apresentando variações em torno da média geral de (+) 117,0% e (-) 71,7%, respectivamente.

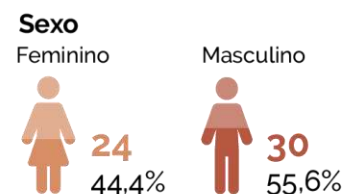
Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Região 17	1	-	-
Região 6	22	-	-
Região 9	14	-	-
Região 8	7	-	-
Região 1	32	-	-
Região 7	26	-	-
Região 12	21	-	-
Região 5*	146	17	-
Região 22	66	1	1,5%
Região 18	35	1	2,9%
Região 3	28	1	3,6%
Região 14	159	6	3,8%
Região 10	23	1	4,3%
Região 20	44	2	4,5%
Região 16	149	8	5,4%
Região 4	34	2	5,9%
Região 19	67	4	6,0%
Região 13	32	2	6,3%
Região 21	14	1	7,1%
Região 15	27	2	7,4%
Região 11	11	1	9,1%
Região 2	26	3	11,5%
Não informado	30	2	-
Município	1.014	54	5,3%

Definição: Respondentes de 14 a 17 anos que estão trabalhando sem contrato dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Região 22	1,5%
Média	Município	5,3%
Maior Valor	Região 2	11,5%

7,7 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): A Região 5 apresentou valor atípico em relação ao padrão municipal (Z = 3,40), sendo classificada como *outlier*.

Raça ou cor

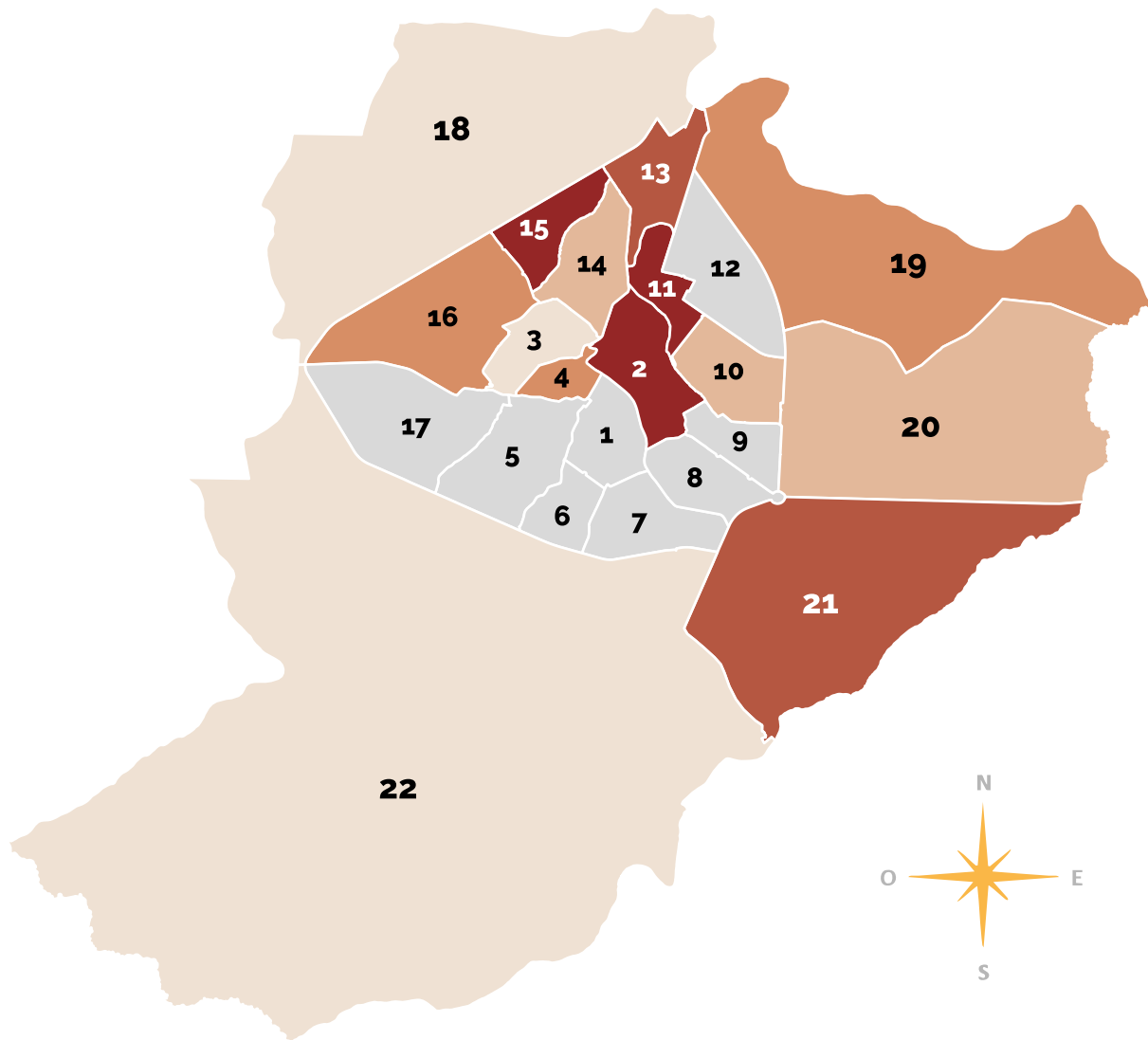


Possui deficiência?



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------

**Legenda das Regiões Geográficas**

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

6.4. RESPONDENTES DE 14 A 17 ANOS COM INTERESSE EM TRABALHAR

A Região 15 e a Região 21 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes de 14 a 17 anos com interesse em trabalhar, apresentando variações em torno da média geral de (+) 76,5% e (-) 60,0%, respectivamente.

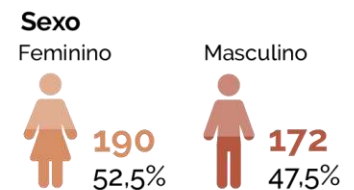
Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Região 17	1	-	-
Região 11	11	-	-
Região 22*	66	6	-
Região 16*	149	91	-
Região 21	14	2	14,3%
Região 10	23	4	17,4%
Região 12	21	4	19,0%
Região 6	22	5	22,7%
Região 2	26	6	23,1%
Região 3	28	7	25,0%
Região 4	34	9	26,5%
Região 8	7	2	28,6%
Região 14	159	46	28,9%
Região 19	67	21	31,3%
Região 1	32	11	34,4%
Região 7	26	9	34,6%
Região 9	14	5	35,7%
Região 5	146	53	36,3%
Região 13	32	14	43,8%
Região 20	44	21	47,7%
Região 18	35	21	60,0%
Região 15	27	17	63,0%
Não informado	30	8	-
Município	1.014	362	35,7%

Definição: Respondentes de 14 a 17 anos com interesse em trabalhar dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Região 21	14,3%
Média	Município	35,7%
Maior Valor	Região 15	63,0%

4,4 vezes

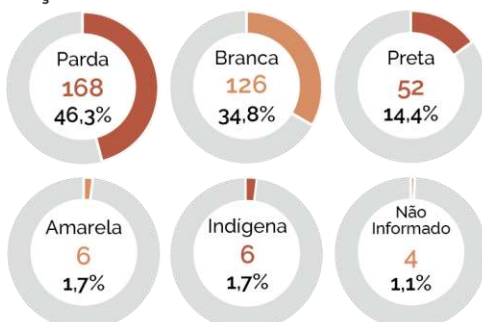
Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões



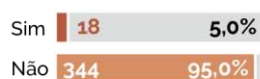
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): As Regiões 22 e 16 apresentaram valores atípicos em relação ao padrão municipal ($Z = -4,51$ e $Z = 6,46$), sendo classificadas como *outliers*.

Raça ou cor

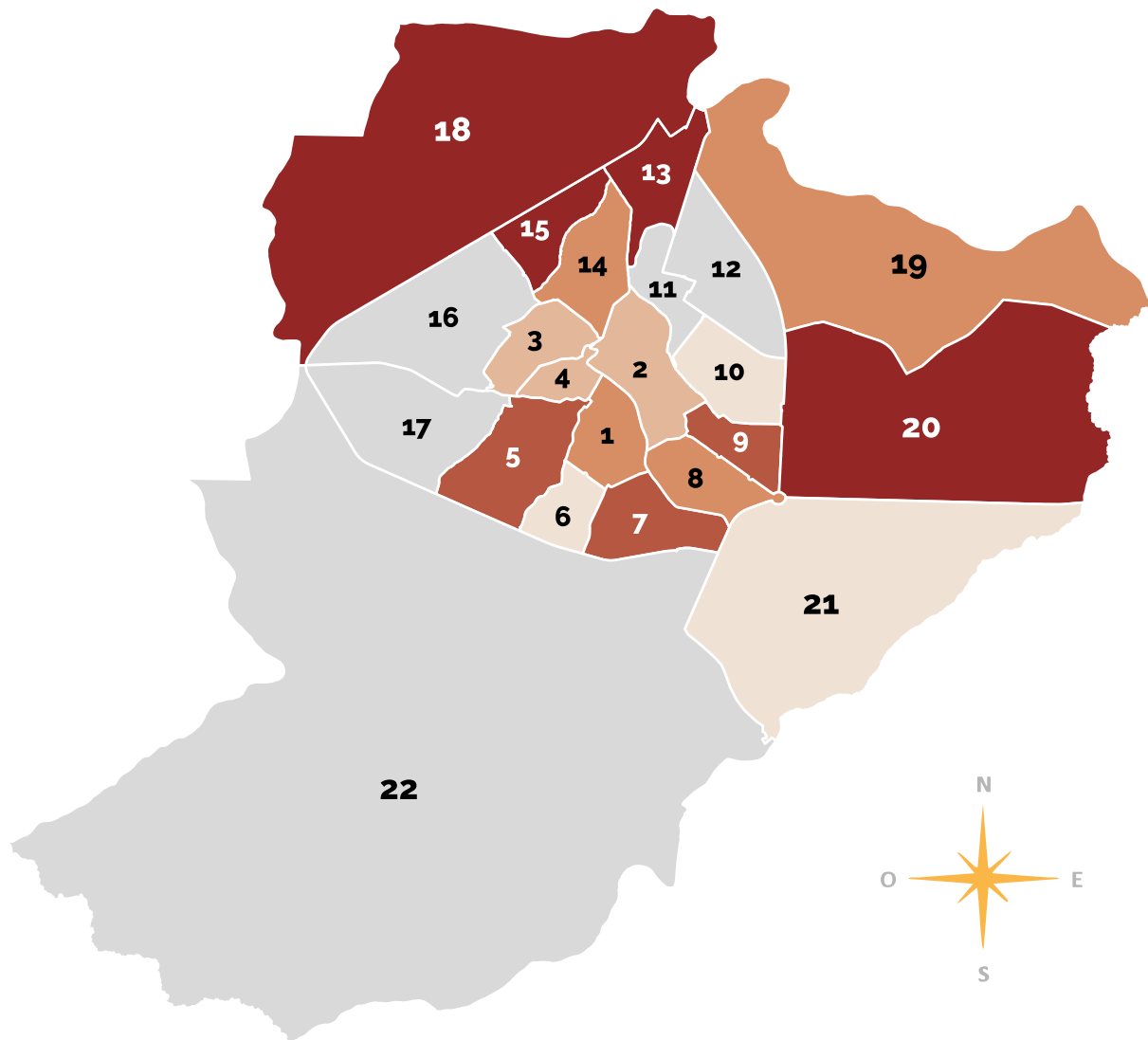


Possui deficiência?



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amélia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

7. DIREITO À VIDA E SAÚDE

No eixo referente ao Direito à Vida e Saúde, foi investigada a forma como as crianças e adolescentes se sentem na maior parte do tempo. Os resultados indicam maior predominância de percepções positivas, com 50,2% dos respondentes relatando sentir-se feliz e 43,8% informando sentir-se tranquilo.

Ainda assim, observa-se a presença expressiva de sentimentos associados a desconforto emocional, como ansiedade (32,4%), raiva (17,4%) e tristeza (11,0%). Também foram mencionados sentimentos de angústia (8,3%) e medo (3,6%). Além disso, 7,0% dos respondentes afirmaram não sentir nada e 5,8% declararam não saber como se sentem na maior parte do tempo.

Tabela 38: Como se sente na maior parte do tempo

Resposta	Quant.	(%)	
Feliz	509	50,2%	
Tranquilo	444	43,8%	
Ansioso	329	32,4%	
Muito animado / eufórico	182	17,9%	
Com raiva	176	17,4%	
Triste	112	11,0%	
Angustiado	84	8,3%	
Não sinto nada	71	7,0%	
Não sei	59	5,8%	
Com medo	36	3,6%	
Respostas	2.002		
Respondentes	1.014		

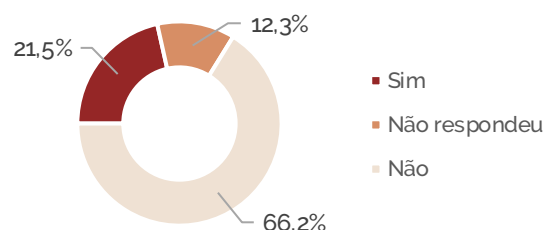
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Na sequência, investigou-se a ocorrência de comportamentos autolesivos, entendidos como situações em que a criança ou o adolescente se machuca de forma intencional em momentos de tristeza, raiva ou angústia. Os resultados indicam que 21,5% dos respondentes afirmaram já ter vivenciado esse tipo de situação, enquanto 66,2% declararam não ter se machucado de forma intencional. Além disso, 12,3% optaram por não responder a essa questão.

Tabela 39: Já se machucou de propósito?

Resposta	Quant.	(%)
Sim	218	21,5%
Prefiro não responder	125	12,3%
Não	671	66,2%
Respondentes	1.014	100,0%

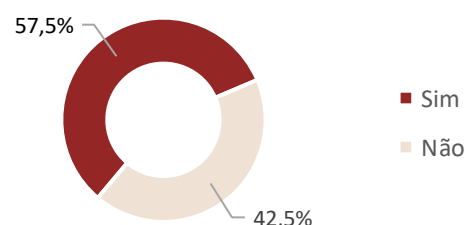


Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Com relação ao uso de substâncias psicoativas, 57,5% das crianças e adolescentes afirmaram já ter utilizado algum tipo de substância, enquanto 42,5% declararam nunca ter feito uso.

Tabela 40: Já usou alguma substância psicoativa?

Resposta	Quant.	(%)
Sim	583	57,5%
Não	431	42,5%
Respondentes	1.014	100,0%



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Quando questionados sobre o conhecimento acerca da prevenção da gravidez e da proteção contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), considerando o recorte etário de 12 a 17 anos, 79,5% dos respondentes informaram saber como se prevenir, enquanto 13,1% declararam não possuir esse conhecimento. As respostas classificadas como "não se aplica" (7,4%) referem-se às crianças de 11 anos, para as quais essa pergunta não foi aplicada.

Tabela 41: Sabe prevenir gravidez ou se proteger das ISTs

Resposta	Quant.	(%)
Sim	806	79,5%
Não	133	13,1%
Não se aplica	75	7,4%
Respondentes	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Além disso, 74,6% dos respondentes declararam já ter recebido alguma orientação relacionada à prevenção da gravidez e à proteção contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), enquanto 18,0% informaram não ter recebido orientações sobre o tema.

Tabela 42: Recebeu alguma orientação sobre esse assunto?

Resposta	Quant.	(%)	
Sim	756	74,6%	
Não	183	18,0%	
Não se aplica	75	7,4%	
Respondentes	1.014	100,0%	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Entre aqueles que declararam ter recebido orientações sobre o tema, a escola foi a principal fonte de informação, citada por 69,4% dos respondentes, seguida do ambiente familiar, mencionado por 65,1%. Também foram apontados o posto de saúde (22,6%), as redes sociais (19,7%) e colegas ou amigos (17,3%) como fontes de orientação.

Tabela 43: Se sim, quem informou?

Resposta	Quant.	(%)	
A escola	525	69,4%	
Em casa / Alguém da família	492	65,1%	
O posto de saúde	171	22,6%	
Nas redes sociais	149	19,7%	
Colegas ou amigos	131	17,3%	
Respostas	1.468	*	
Respondentes	756		

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

7.1. RESPONDENTES QUE COMETERAM AUTOLESÃO INTENCIONAL

A Região 8 e a Região 18 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que cometeram autolesão intencional, apresentando variações em torno da média geral de (+) 99,5% e (-) 47,0%, respectivamente.

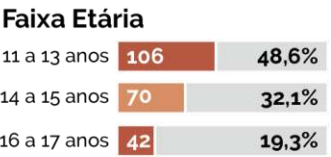
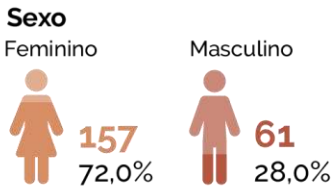
	Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
	Região 17	1	1	-
	Região 11	11	-	-
	Região 18	35	4	11,4%
	Região 19	67	9	13,4%
	Região 9	14	2	14,3%
	Região 21	14	2	14,3%
	Região 3	28	4	14,3%
	Região 15	27	4	14,8%
	Região 1	32	5	15,6%
	Região 22	66	11	16,7%
	Região 5	146	25	17,1%
	Região 6	22	4	18,2%
	Região 13	32	6	18,8%
	Região 12	21	4	19,0%
	Região 4	34	7	20,6%
	Região 20	44	10	22,7%
	Região 7	26	6	23,1%
	Região 16	149	40	26,8%
	Região 10	23	7	30,4%
	Região 2	26	8	30,8%
	Região 14	159	49	30,8%
	Região 8	7	3	42,9%
	Não informado	30	7	-
	Município	1.014	218	21,5%

Definição: Respondentes que cometeram autolesão intencional dividido pelo total da amostra, vezes 100

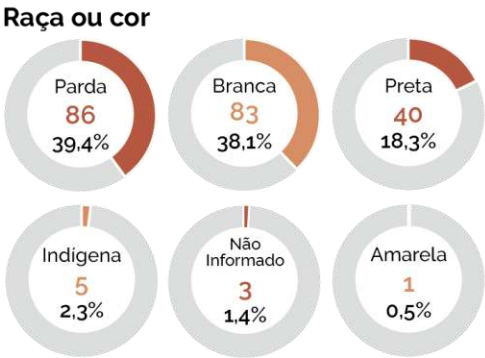
Menor Valor	Região 18	11,4%
Média	Município	21,5%
Maior Valor	Região 8	42,9%

3,8 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

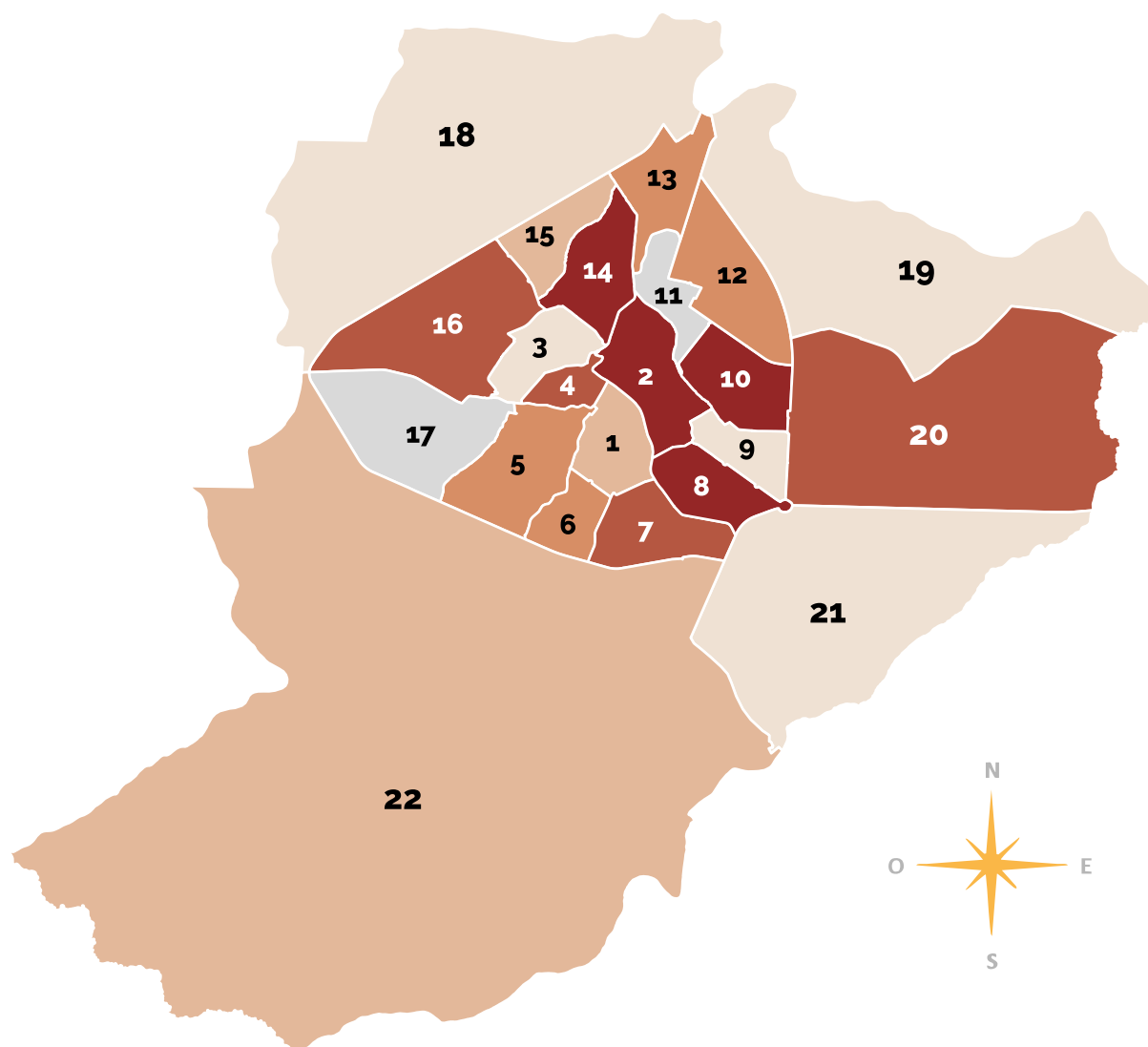


Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elísios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amélia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virgínia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

7.2. RESPONDENTES QUE FIZERAM USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

A Região 8 e a Região 9 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que fizeram uso de substâncias psicoativas, apresentando variações em torno da média geral de (+) 24,2% e (-) 50,3%, respectivamente.

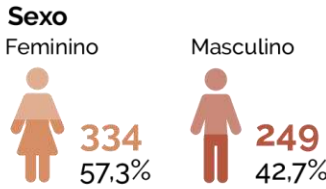
	Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
	Região 17	1	-	-
	Região 9	14	4	28,6%
	Região 11	11	4	36,4%
	Região 19	67	29	43,3%
	Região 10	23	10	43,5%
	Região 6	22	10	45,5%
	Região 7	26	12	46,2%
	Região 1	32	15	46,9%
	Região 12	21	11	52,4%
	Região 22	66	36	54,5%
	Região 4	34	19	55,9%
	Região 21	14	8	57,1%
	Região 14	159	92	57,9%
	Região 18	35	21	60,0%
	Região 5	146	90	61,6%
	Região 13	32	20	62,5%
	Região 15	27	17	63,0%
	Região 16	149	101	67,8%
	Região 3	28	19	67,9%
	Região 20	44	30	68,2%
	Região 2	26	18	69,2%
	Região 8	7	5	71,4%
	Não informado	30	12	-
	Município	1.014	583	57,5%

Definição: Respondentes que fizeram uso de substâncias psicoativas dividido pelo total da amostra, vezes 100

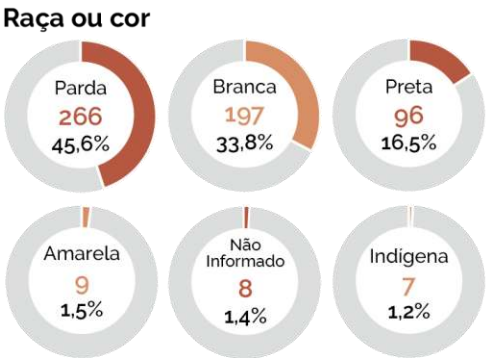
Menor Valor	Região 9	28,6%
Média	Município	57,5%
Maior Valor	Região 8	71,4%

2,5 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

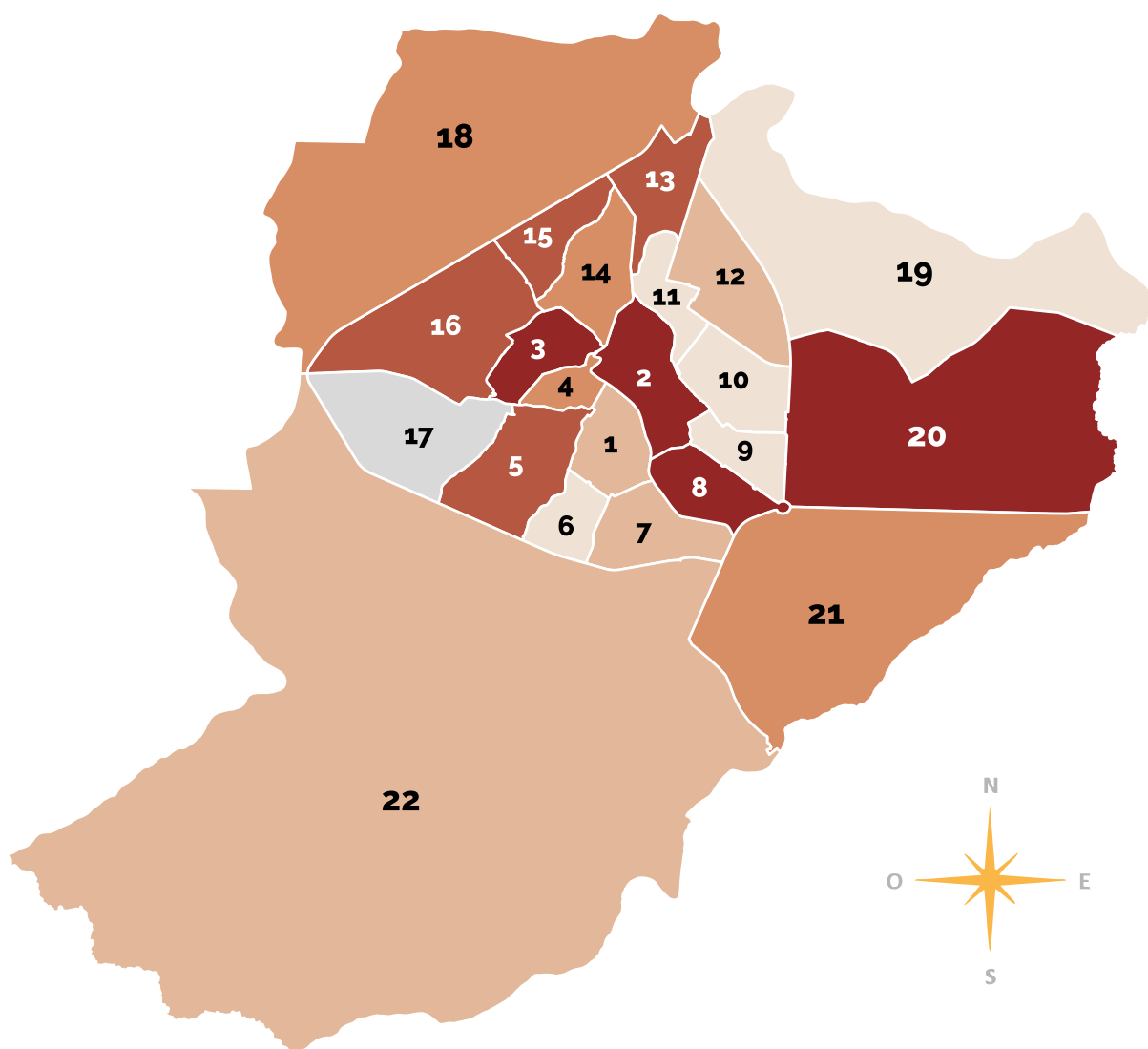


Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

Dentre as substâncias psicoativas investigadas, a bebida alcoólica foi a mais citada, por 80,4% dos respondentes. Em seguida, destacam-se o uso de medicamentos sem orientação médica (47,2%) e vape, pod ou narguilé (41,3%).

Tabela 44: Tipo de substância psicoativa

Respostas	Quant.	(%)	
Bebida alcoólica	469	80,4%	
Remédio sem orientação médica	275	47,2%	
Vape, pod ou narguilé	241	41,3%	
Cigarro	109	18,7%	
Maconha	83	14,2%	
Ecstasy, MD ou lança perfume	38	6,5%	
Cocaína	6	1,0%	
Crack	6	1,0%	
Respostas	1.227		
Respondentes	583		

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

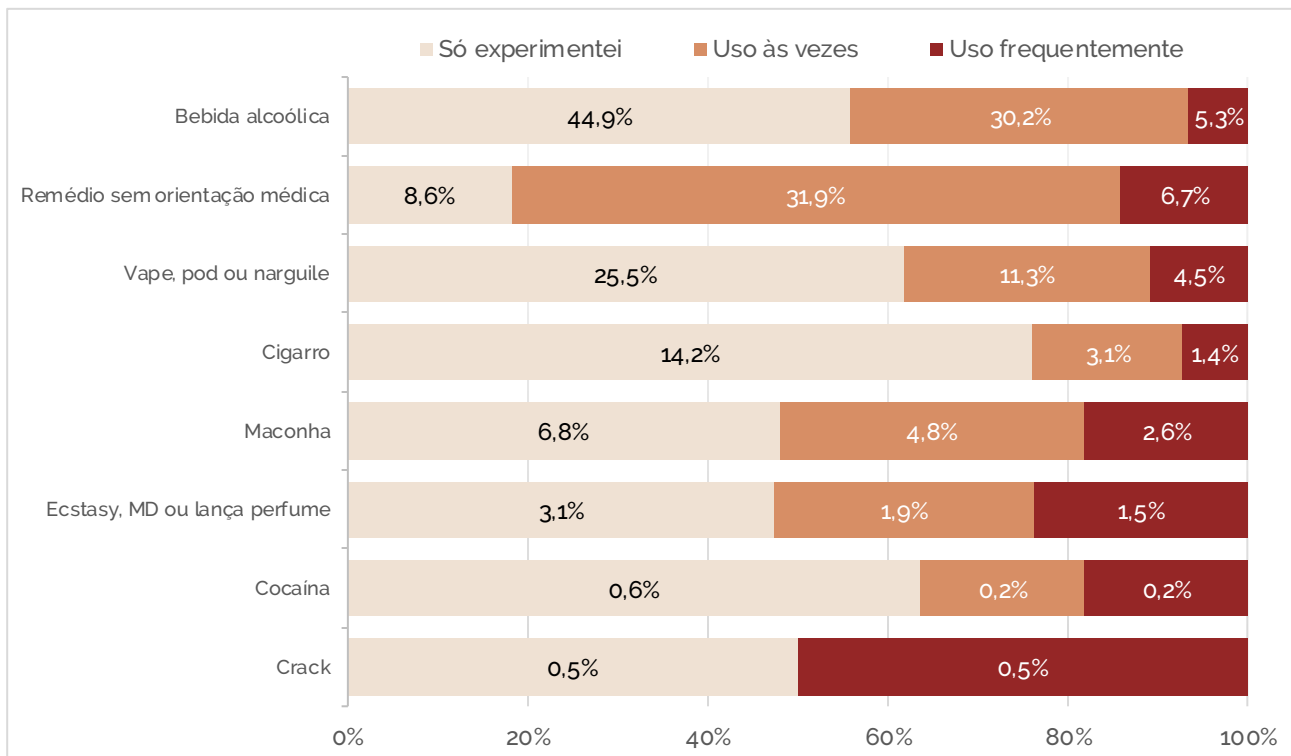
Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Com relação à frequência de uso de substâncias psicoativas, identificam-se padrões distintos entre os relatos de uso pontual e de uso recorrente. No caso da bebida alcoólica, predomina o relato de que os respondentes apenas experimentaram, seguido do uso ocasional, sendo o uso frequente menos expressivo. Entre os respondentes que relataram o uso de medicamentos sem orientação médica, por outro lado, destaca-se o uso ocasional, seguido do relato de uso em uma única ocasião e do uso frequente.

Tabela 45: Frequência de uso

Resposta	Só experimentei		Uso às vezes		Uso sempre	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Bebida alcoólica	262	44,9%	176	30,2%	31	5,3%
Remédio sem orientação médica	50	8,6%	186	31,9%	39	6,7%
Vape, pod ou narguilé	149	25,5%	66	11,3%	26	4,5%
Cigarro	83	14,2%	18	3,1%	8	1,4%
Maconha	40	6,8%	28	4,8%	15	2,6%
Ecstasy, MD ou lança perfume	18	3,1%	11	1,9%	9	1,5%
Cocaína	4	0,6%	1	0,2%	1	0,2%
Crack	3	0,5%	-	-	3	0,5%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



7.3. RESPONDENTES QUE NÃO SABEM PREVENIR GRAVIDEZ E ISTS

A Região 10 e a Região 13 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que não sabem prevenir gravidez e ISTs, apresentando variações em torno da média geral de (+) 99,2% e (-) 76,3%, respectivamente.

Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Região 17	1	-	-
Região 6	22	-	-
Região 20	44	-	-
Região 21*	14	6	-
Região 13	32	1	3,1%
Região 12	21	1	4,8%
Região 16	149	8	5,4%
Região 18	35	2	5,7%
Região 11	11	1	9,1%
Região 7	26	3	11,5%
Região 1	32	4	12,5%
Região 5	146	19	13,0%
Região 9	14	2	14,3%
Região 3	28	4	14,3%
Região 8	7	1	14,3%
Região 15	27	4	14,8%
Região 2	26	4	15,4%
Região 4	34	6	17,6%
Região 14	159	29	18,2%
Região 19	67	13	19,4%
Região 22	66	14	21,2%
Região 10	23	6	26,1%
Não informado	30	5	-
Município	1.014	133	13,1%

Definição: Respondentes que não sabem prevenir gravidez e ISTs dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Região 13	3,1%
Média	Município	13,1%
Maior Valor	Região 10	26,1%

8,4 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Sexo

Feminino

Masculino



45
33,8%



88
66,2%

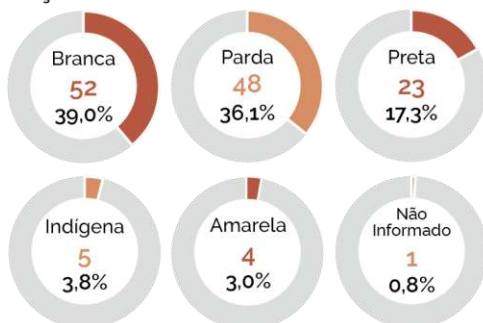
Faixa Etária

11 a 13 anos	89	66,9%
14 a 15 anos	27	20,3%
16 a 17 anos	17	12,8%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): A Região 21 apresentou valor atípico em relação ao padrão municipal (Z = 3,30), sendo classificada como *outlier*.

Raça ou cor



Possui deficiência?

Sim	11	8,3%
Não	122	91,7%

8. DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE

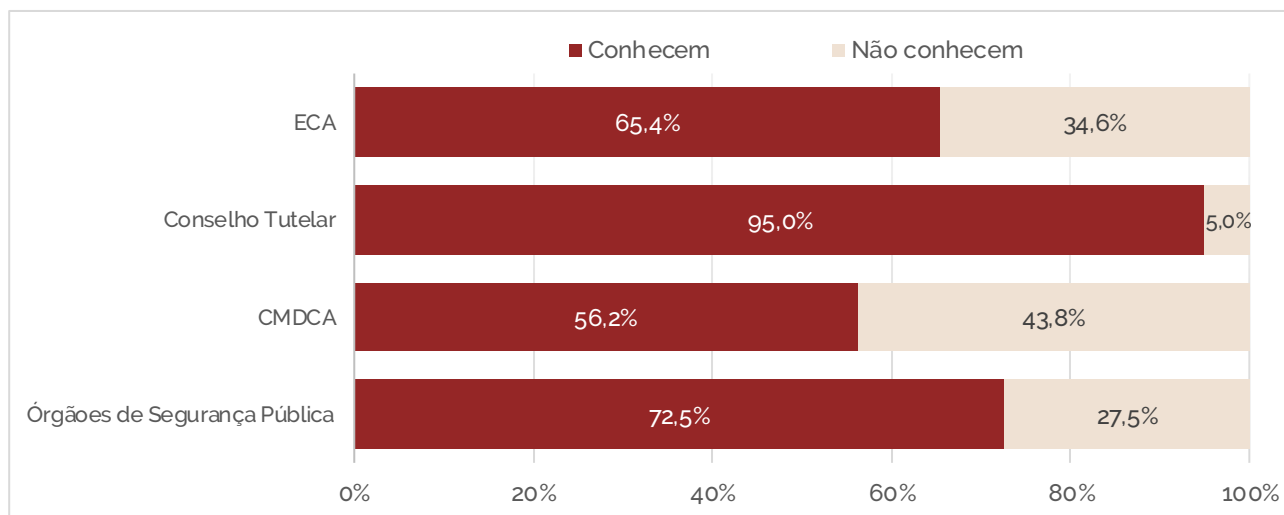
No eixo do Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade, investigou-se o conhecimento das crianças e adolescentes acerca do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e de instituições relacionadas à garantia de direitos. Observa-se elevado nível de conhecimento sobre o Conselho Tutelar, mencionado por 95,0% dos respondentes, seguido pelos órgãos de segurança pública (72,5%) e pelo próprio ECA (65,4%).

Em contrapartida, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) apresentou menor nível de conhecimento das crianças e adolescentes participantes da pesquisa (56,2%).

Tabela 46: Conhecimento sobre o ECA e instituições de garantia de direitos

Temas avaliados	Conhecem		Não conhecem	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)	663	65,4%	351	34,6%
Conselho Tutelar	963	95,0%	51	5,0%
CMDCA	570	56,2%	444	43,8%
Órgãos de Segurança Pública	735	72,5%	279	27,5%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



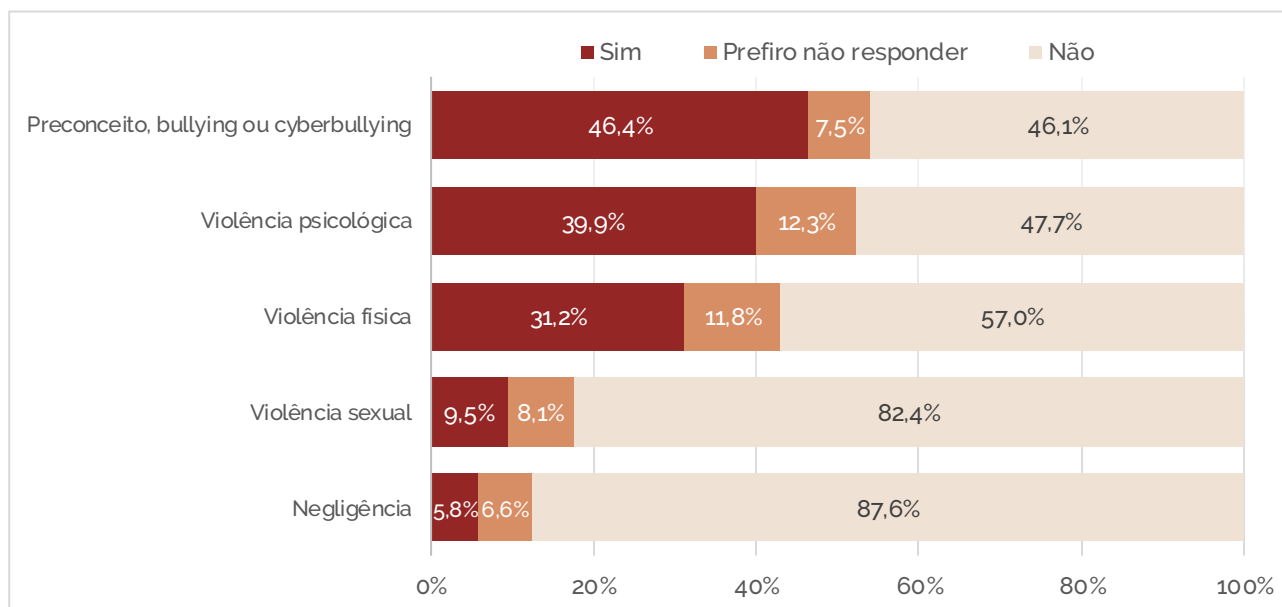
No que se refere às situações de violência vivenciadas pelas crianças e adolescentes, observa-se que 46,4% dos respondentes relataram já ter sofrido preconceito, *bullying* ou *cyberbullying*. A violência psicológica foi mencionada por 39,9%, enquanto 31,2% relataram violência física.

Em menor proporção, 9,5% declararam ter vivenciado alguma situação de importunação, abuso ou violência sexual e 5,8% relataram situações de negligência. Destaca-se ainda o percentual de respondentes que optaram por não responder a essas questões, variando entre 6,6% e 12,3%, a depender do tipo de violência.

Tabela 47: Já sofreu algum tipo de violência?

Tipo de violência	Sim		Prefiro não responder		Não	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Preconceito, <i>bullying</i> ou <i>cyberbullying</i>	471	46,4%	76	7,5%	467	46,1%
Violência psicológica	405	39,9%	125	12,3%	484	47,7%
Violência física	316	31,2%	120	11,8%	578	57,0%
Violência sexual	96	9,5%	82	8,1%	836	82,4%
Negligência	59	5,8%	67	6,6%	888	87,6%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



Com relação ao conhecimento sobre onde pedir ajuda em caso de violência, 61,3% dos respondentes informaram saber a quem recorrer, enquanto 30,5% declararam não saber. Além disso, 8,2% não informaram resposta.

Tabela 48: Sabe onde pedir ajuda em caso de violência?

Respostas	Quant.	(%)	
Sim	622	61,3%	
Não	309	30,5%	
Não informado	83	8,2%	
Respondentes	1.014	100,0%	

Fonte: Paine! Pesquisas e Consultoria, 2025.

Entre aqueles que afirmaram saber onde pedir ajuda, a polícia ou delegacia foi a opção mais mencionada (70,7%), seguida pelo pai, mãe ou outro adulto responsável (40,8%). Em menor proporção, foram citados a escola (7,4%), o Conselho Tutelar (4,2%), os amigos (3,7%) e a Delegacia da Mulher / Central de Atendimento à Mulher (3,2%), além de outras opções em percentuais reduzidos.

Tabela 49: Se sim, onde?

Respostas	Quant.	(%)	
Polícia / Delegacia / 190	440	70,7%	
Pai, mãe ou outro adulto responsável	254	40,8%	
Na escola	46	7,4%	
Conselho Tutelar	26	4,2%	
Amigos	23	3,7%	
Delegacia da Mulher / Central de Atendimento à Mulher / 180	20	3,2%	
Corpo de Bombeiros (193)	2	0,3%	
Entidade religiosa	2	0,3%	
Nos comércios	2	0,3%	
CVV (188)	1	0,2%	
SAMU (192)	1	0,2%	
Respostas	817	*	
Respondentes	622		

Fonte: Paine! Pesquisas e Consultoria, 2025.

Por fim, o questionário abordou situações específicas de violação grave de direitos, por meio de perguntas diretas sobre experiências relacionadas à solicitação de dinheiro na rua, ao envolvimento com o tráfico de drogas e à exploração sexual comercial. As questões foram formuladas de modo a identificar se as crianças e adolescentes já haviam vivenciado essas situações em algum momento, com opções de resposta “sim”, “não” ou “prefiro não responder”, considerando o caráter sensível dos temas abordados.

No que se refere à solicitação de dinheiro na rua, 6,0% dos respondentes declararam já ter vivenciado essa situação, enquanto 91,5% informaram não ter passado por essa experiência; 2,5% optaram por não responder.

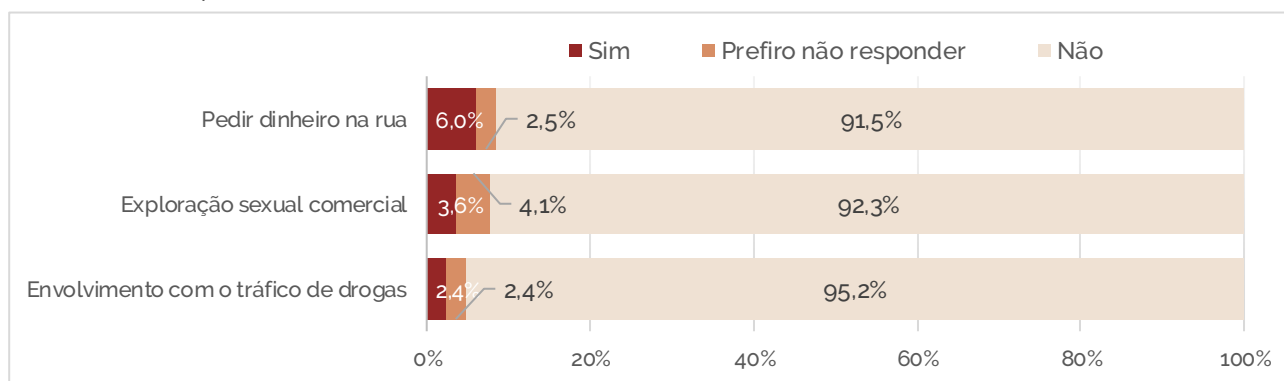
Em relação à exploração sexual comercial, 3,6% relataram já ter vivenciado situações envolvendo troca de contato corporal ou envio de imagens íntimas por dinheiro, presentes ou favores, ao passo que 92,3% declararam não ter passado por esse tipo de situação. 4,1% optaram por não responder.

Quanto ao envolvimento com o tráfico de drogas, 2,4% dos respondentes afirmaram já ter entregado drogas em troca de dinheiro ou outros benefícios, percentual equivalente ao dos que optaram por não responder (2,4%), enquanto 95,2% informaram não ter vivenciado essa situação.

Tabela 50: Situações específicas de violação grave de direitos

Situações	Sim		Prefiro não responder		Não	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Pedir dinheiro na rua	61	6,0%	25	2,5%	928	91,5%
Exploração sexual comercial	37	3,6%	42	4,1%	935	92,3%
Envolvimento com o tráfico de drogas	24	2,4%	24	2,4%	966	95,2%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



8.1. RESPONDENTES QUE SOFRERAM PRECONCEITO, *BULLYING* OU *CYBERBULLYING*

A Região 12 e a Região 11 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que sofreram preconceito, *bullying* ou *cyberbullying*, apresentando variações em torno da média geral de (+) 43,7% e (-) 41,2%, respectivamente.

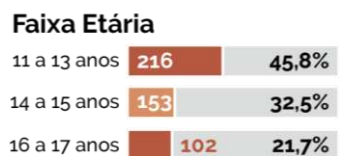
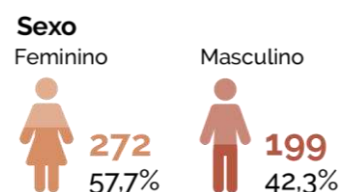
	Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
	Região 17	1	1	-
	Região 11	11	3	27,3%
	Região 20	44	16	36,4%
	Região 4	34	13	38,2%
	Região 2	26	10	38,5%
	Região 5	146	57	39,0%
	Região 18	35	14	40,0%
	Região 19	67	27	40,3%
	Região 7	26	11	42,3%
	Região 8	7	3	42,9%
	Região 21	14	6	42,9%
	Região 1	32	14	43,8%
	Região 13	32	15	46,9%
	Região 14	159	78	49,1%
	Região 9	14	7	50,0%
	Região 16	149	77	51,7%
	Região 15	27	14	51,9%
	Região 10	23	12	52,2%
	Região 3	28	15	53,6%
	Região 6	22	13	59,1%
	Região 22	66	39	59,1%
	Região 12	21	14	66,7%
	Não informado	30	12	-
	Município	1.014	471	46,4%

Definição: Respondentes que sofreram preconceito, bullying ou cyberbullying dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Região 11	27,3%
Média	Município	46,4%
Maior Valor	Região 12	66,7%

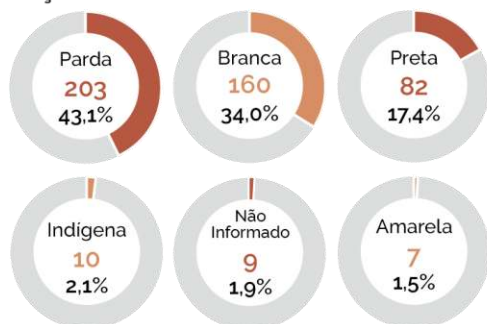
2,4 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

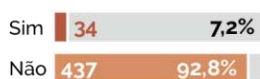


Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Raça ou cor

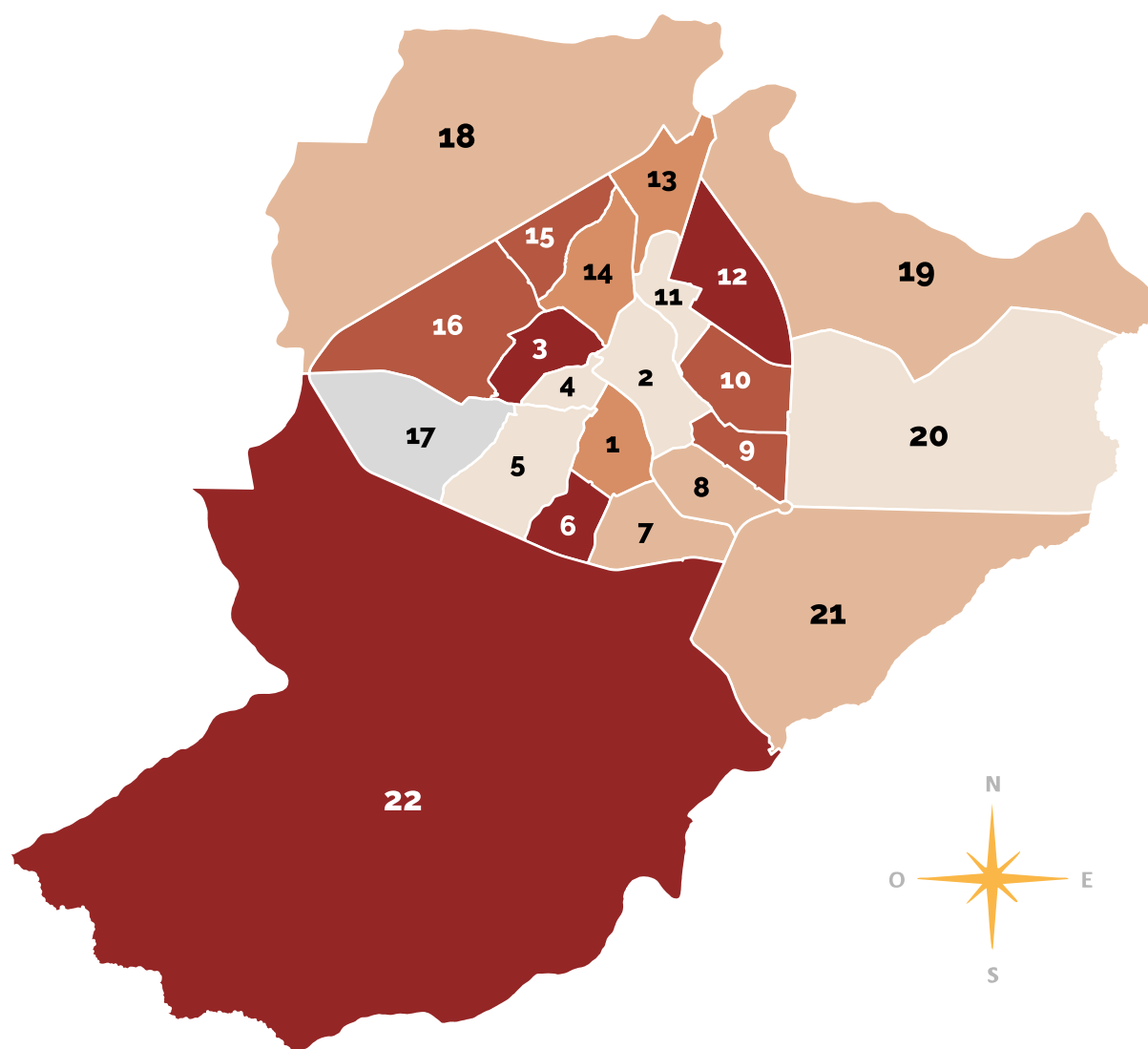


Possui deficiência?



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

Entre os respondentes que relataram ter sofrido preconceito, *bullying* ou *cyberbullying*, a escola foi o principal local de ocorrência (90,9%). Também foram citados episódios na rua (24,0%) e na internet ou redes sociais (17,8%), enquanto 6,4% mencionaram a ocorrência em casa.

Tabela 51: Onde isso aconteceu?

Respostas	Quant.	(%)	
Na escola	428	90,9%	
Na rua	113	24,0%	
Na internet ou redes sociais	84	17,8%	
Em casa	30	6,4%	
Outro lugar	23	4,9%	
Respostas	678	*	
Respondentes	471		

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Quanto aos motivos, predomina a aparência física, apontada por 75,4% dos respondentes. Também foram mencionados a cor da pele (22,7%), a orientação sexual (9,3%) e a religião (7,9%), além de outros fatores em proporções menores.

Tabela 52: Por qual motivo?

Respostas	Quant.	(%)	
Por causa do corpo ou da aparência	355	75,4%	
Por causa da cor da pele	107	22,7%	
Por causa da orientação sexual	44	9,3%	
Por causa da religião	37	7,9%	
Por ser de outro lugar	29	6,2%	
Por ser menino ou menina	27	5,7%	
Por ter algum tipo de deficiência	19	4,0%	
Por causa do meu cabelo	18	3,8%	
Pelo meu jeito de agir	8	1,7%	
Por causa do meu nome	3	0,6%	
Por não saber ler ou escrever	3	0,6%	
Respostas	650	*	
Respondentes	471		

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

8.2. RESPONDENTES QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

A Região 8 e a Região 9 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que sofreram violência psicológica, apresentando variações em torno da média geral de (+) 78,9% e (-) 64,2%, respectivamente.

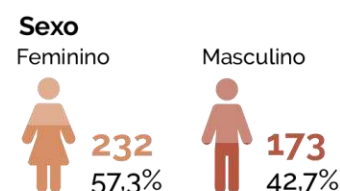
Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Região 17	1	1	-
Região 9	14	2	14,3%
Região 21	14	3	21,4%
Região 4	34	8	23,5%
Região 13	32	10	31,3%
Região 18	35	12	34,3%
Região 11	11	4	36,4%
Região 20	44	16	36,4%
Região 19	67	25	37,3%
Região 1	32	12	37,5%
Região 5	146	55	37,7%
Região 15	27	11	40,7%
Região 6	22	9	40,9%
Região 14	159	67	42,1%
Região 7	26	11	42,3%
Região 12	21	9	42,9%
Região 3	28	12	42,9%
Região 22	66	30	45,5%
Região 16	149	71	47,7%
Região 2	26	13	50,0%
Região 10	23	12	52,2%
Região 8	7	5	71,4%
Não informado	30	7	-
Município	1.014	405	39,9%

Definição: Respondentes que sofreram violência psicológica dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Região 9	14,3%
Média	Município	39,9%
Maior Valor	Região 8	71,4%

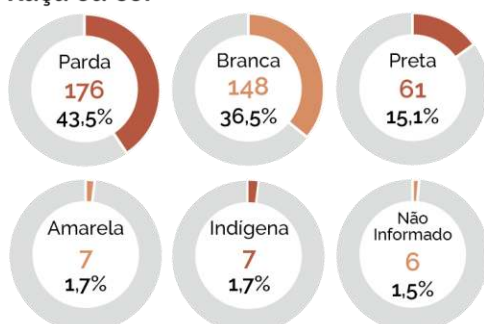
5,0 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Raça ou cor



Possui deficiência?



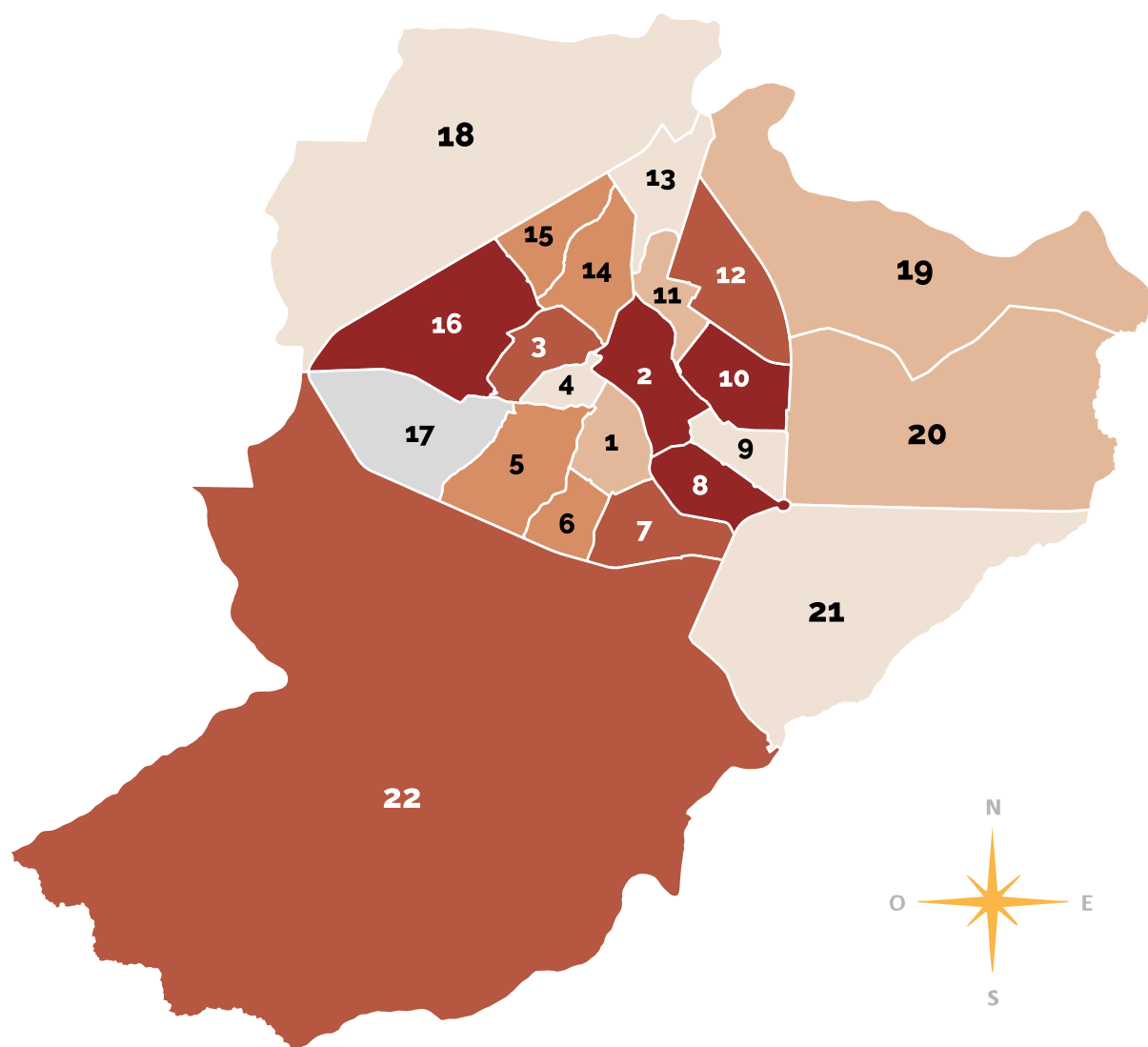
Onde isso aconteceu?



*O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------

**Legenda das Regiões Geográficas**

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amélia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

8.3. RESPONDENTES QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA FÍSICA

A Região 8 e a Região 11 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que sofreram violência física, apresentando variações em torno da média geral de (+) 128,8% e (-) 70,8%, respectivamente.

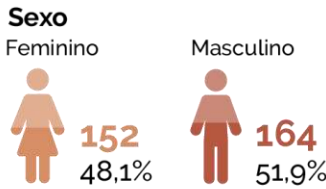
	Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
	Região 17	1	1	-
	Região 11	11	1	9,1%
	Região 9	14	2	14,3%
	Região 7	26	5	19,2%
	Região 5	146	29	19,9%
	Região 4	34	7	20,6%
	Região 18	35	8	22,9%
	Região 19	67	19	28,4%
	Região 12	21	6	28,6%
	Região 1	32	10	31,3%
	Região 20	44	14	31,8%
	Região 3	28	9	32,1%
	Região 14	159	52	32,7%
	Região 15	27	9	33,3%
	Região 13	32	11	34,4%
	Região 2	26	9	34,6%
	Região 21	14	5	35,7%
	Região 6	22	8	36,4%
	Região 22	66	24	36,4%
	Região 16	149	62	41,6%
	Região 10	23	11	47,8%
	Região 8	7	5	71,4%
	Não informado	30	9	-
	Município	1.014	316	31,2%

Definição: Respondentes que sofreram violência física dividido pelo total da amostra, vezes 100

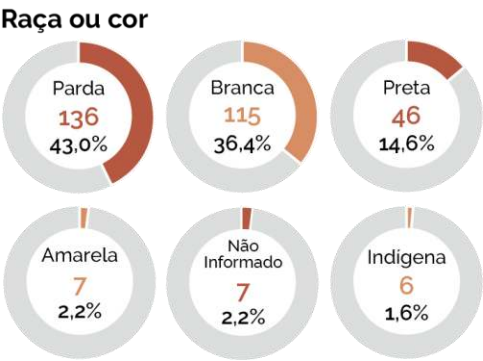
Menor Valor	Região 11	9,1%
Média	Município	31,2%
Maior Valor	Região 8	71,4%

7,8 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões



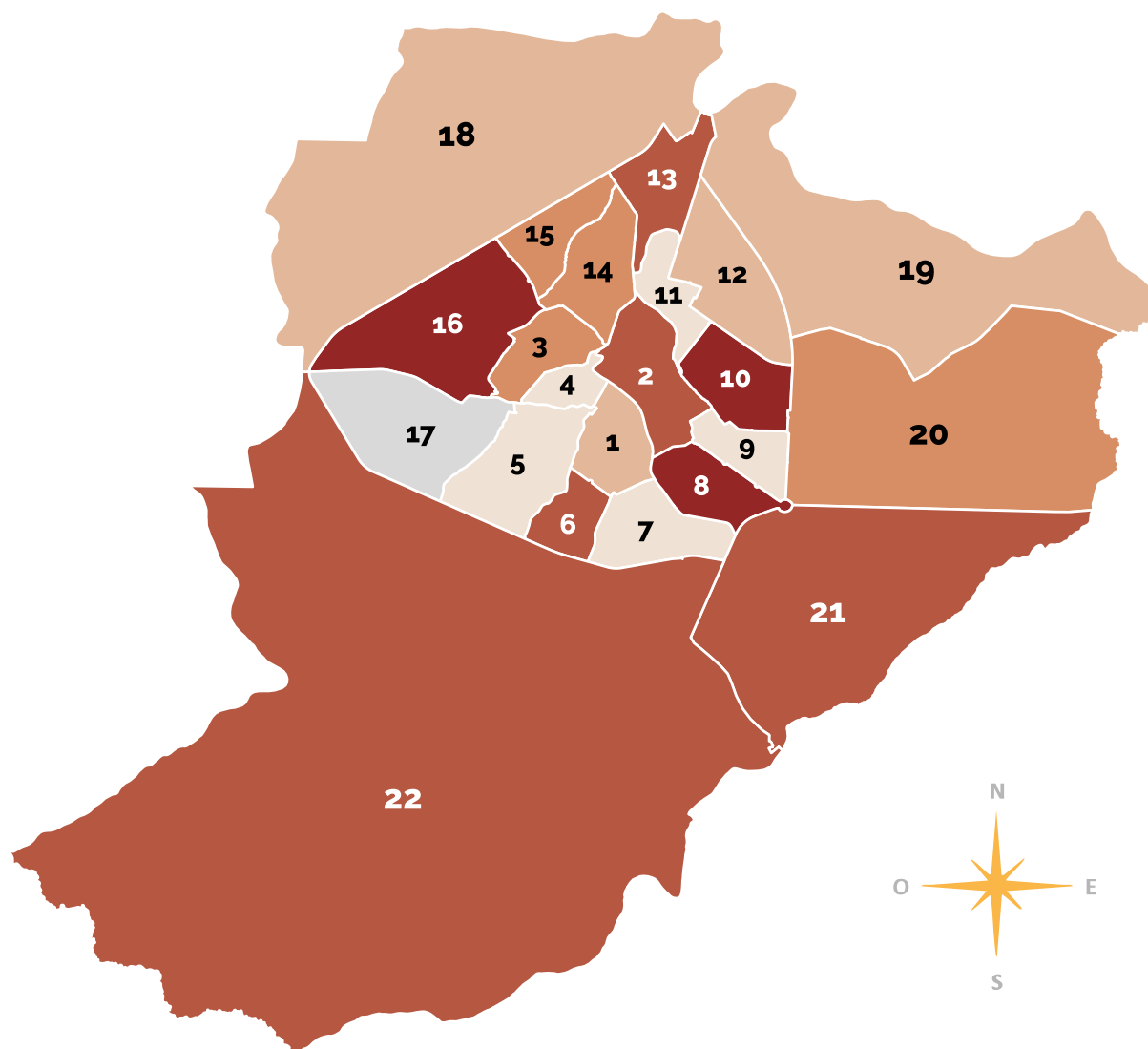
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



*O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elísios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

8.4. RESPONDENTES QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA SEXUAL

A Região 20 e a Região 13 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que sofreram violência sexual, apresentando variações em torno da média geral de (+) 115,8% e (-) 67,4%, respectivamente.

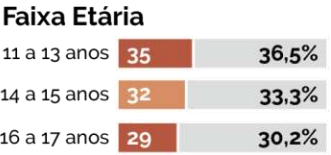
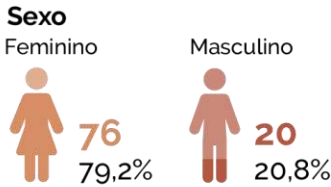
	Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
	Região 17	1	1	-
	Região 11	11	-	-
	Região 9	14	-	-
	Região 13	32	1	3,1%
	Região 6	22	1	4,5%
	Região 1	32	2	6,3%
	Região 5	146	10	6,8%
	Região 14	159	11	6,9%
	Região 21	14	1	7,1%
	Região 3	28	2	7,1%
	Região 19	67	5	7,5%
	Região 22	66	5	7,6%
	Região 18	35	3	8,6%
	Região 4	34	3	8,8%
	Região 7	26	3	11,5%
	Região 16	149	19	12,8%
	Região 10	23	3	13,0%
	Região 8	7	1	14,3%
	Região 12	21	3	14,3%
	Região 15	27	5	18,5%
	Região 2	26	5	19,2%
	Região 20	44	9	20,5%
	Não informado	30	3	-
	Município	1.014	96	9,5%

Definição: Respondentes que sofreram violência sexual dividido pelo total da amostra, vezes 100

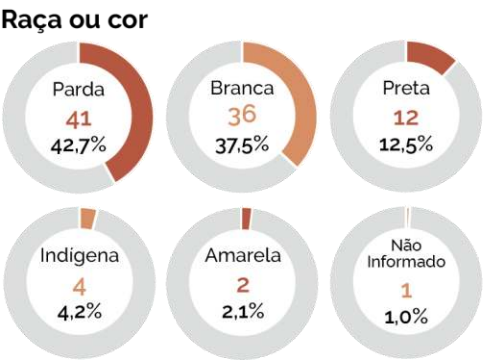
Menor Valor	Região 13	3,1%
Média	Município	9,5%
Maior Valor	Região 20	20,5%

6,6 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



*O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

8.5. RESPONDENTES QUE SOFRERAM NEGLIGÊNCIA

A Região 4 e a Região 19 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que sofreram negligência, apresentando variações em torno da média geral de (+) 103,4% e (-) 48,3%, respectivamente.

Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Região 17	1	-	-
Região 11	11	-	-
Região 9	14	-	-
Região 1	32	-	-
Região 21	14	-	-
Região 8	7	-	-
Região 20	44	-	-
Região 19	67	2	3,0%
Região 22	66	2	3,0%
Região 13	32	1	3,1%
Região 15	27	1	3,7%
Região 7	26	1	3,8%
Região 10	23	1	4,3%
Região 18	35	2	5,7%
Região 5	146	9	6,2%
Região 3	28	2	7,1%
Região 14	159	12	7,5%
Região 2	26	2	7,7%
Região 16	149	13	8,7%
Região 6	22	2	9,1%
Região 12	21	2	9,5%
Região 4	34	4	11,8%
Não informado	30	3	-
Município	1.014	59	5,8%

Definição: Respondentes que sofreram negligência dividido pelo total da amostra, vezes

100

Menor Valor	Região 19	3,0%
Média	Município	5,8%
Maior Valor	Região 4	11,8%

3,9 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Sexo

Feminino

Masculino



35

59,3%



24

40,7%

Faixa Etária

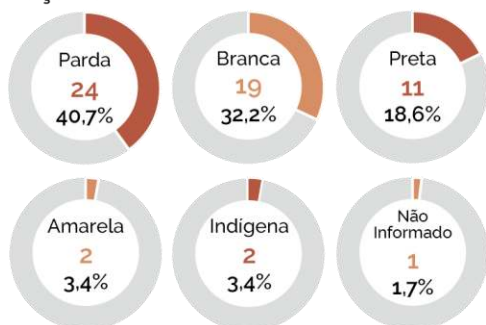
11 a 13 anos 19 32,2%

14 a 15 anos 27 45,8%

16 a 17 anos 13 22,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Raça ou cor



Possui deficiência?

Sim	7	11,9%
Não	52	88,1%

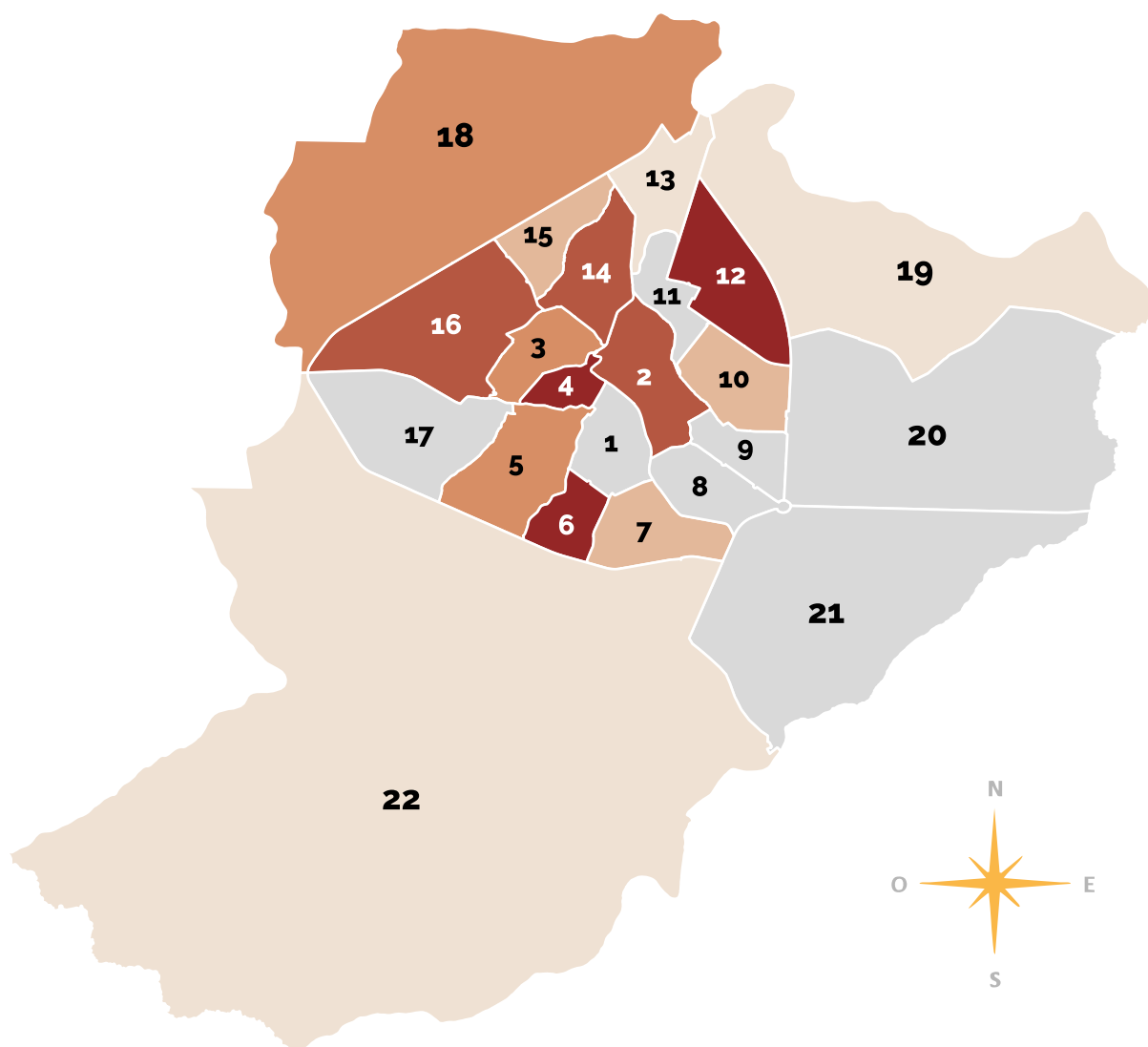
Onde isso aconteceu?

Em casa	43	72,9%
Na escola	17	28,8%
Em outro lugar	13	22,0%
Na rua	12	20,3%

*O mesmo respondente poderia citar múltiplas respostas.

Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amélia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

8.6. RESPONDENTES QUE NÃO SABEM ONDE PEDIR AJUDA EM CASO DE VIOLÊNCIA

A Região 4 e a Região 1 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que não sabem onde pedir ajuda em caso de violência, apresentando variações em torno da média geral de (+) 63,9% e (-) 69,2%, respectivamente.

Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Região 17	1	-	-
Região 8	7	-	-
Região 1	32	3	9,4%
Região 21	14	2	14,3%
Região 6	22	4	18,2%
Região 22	66	13	19,7%
Região 10	23	5	21,7%
Região 2	26	6	23,1%
Região 20	44	11	25,0%
Região 7	26	7	26,9%
Região 11	11	3	27,3%
Região 13	32	9	28,1%
Região 12	21	6	28,6%
Região 18	35	10	28,6%
Região 15	27	8	29,6%
Região 5	146	45	30,8%
Região 3	28	9	32,1%
Região 19	67	23	34,3%
Região 14	159	55	34,6%
Região 9	14	5	35,7%
Região 16	149	54	36,2%
Região 4	34	17	50,0%
Não informado	30	14	-
Município	1.014	309	30,5%

Definição: Respondentes que não sabem onde pedir ajuda em caso de violência dividido pelo total da amostra, vezes

100

Menor Valor	Região 1	9,4%
Média	Município	30,5%
Maior Valor	Região 4	50,0%

5,3 vezes

Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Sexo

Feminino

Masculino



146
47,2%



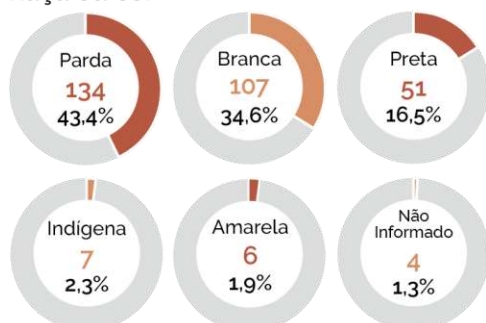
163
52,8%

Faixa Etária

11 a 13 anos	122	39,5%
14 a 15 anos	103	33,3%
16 a 17 anos	84	27,2%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Raça ou cor

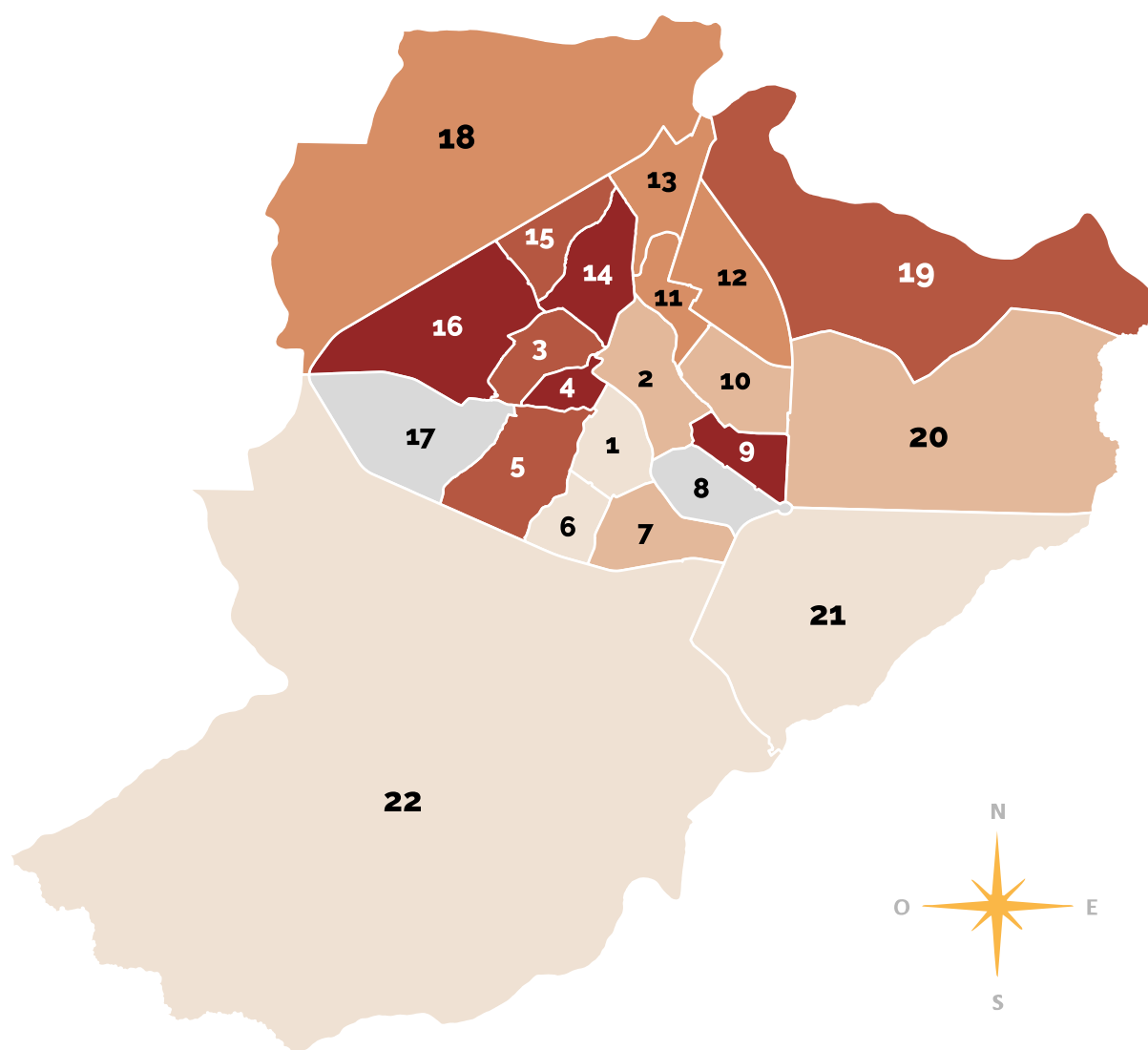


Possui deficiência?

Sim	17	5,5%
Não	292	94,5%

Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional....
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

8.7. RESPONDENTES QUE JÁ PEDIRAM DINHEIRO NA RUA

A Região 10 e a Região 22 se destacam com o maior e menor percentual de respondentes que já pediram dinheiro na rua, apresentando variações em torno da média geral de (+) 116,7% e (-) 75,0%, respectivamente.

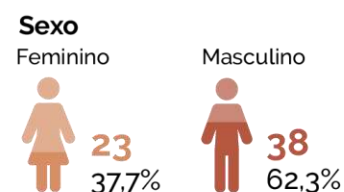
Regiões geográficas	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Região 17	1	-	-
Região 11	11	-	-
Região 9	14	-	-
Região 21	14	-	-
Região 8	7	-	-
Região 7	26	-	-
Região 18	35	-	-
Região 6	22	-	-
Região 4*	34	7	-
Região 22	66	1	1,5%
Região 5	146	3	2,1%
Região 1	32	1	3,1%
Região 13	32	1	3,1%
Região 2	26	1	3,8%
Região 20	44	2	4,5%
Região 3	28	2	7,1%
Região 15	27	2	7,4%
Região 19	67	5	7,5%
Região 16	149	13	8,7%
Região 12	21	2	9,5%
Região 14	159	16	10,1%
Região 10	23	3	13,0%
Não informado	30	2	-
Município	1.014	61	6,0%

Definição: Respondentes que já pediram dinheiro na rua dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Região 22	1,5%
Média	Município	6,0%
Maior Valor	Região 10	13,0%

8,7 vezes

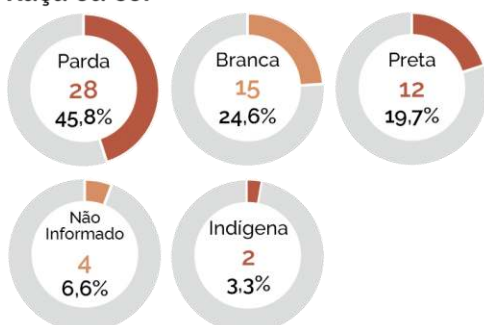
Razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões



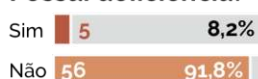
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Nota (*): A Região 4 apresentou valor atípico em relação ao padrão municipal (Z = 3,57), sendo classificada como *outlier*.

Raça ou cor

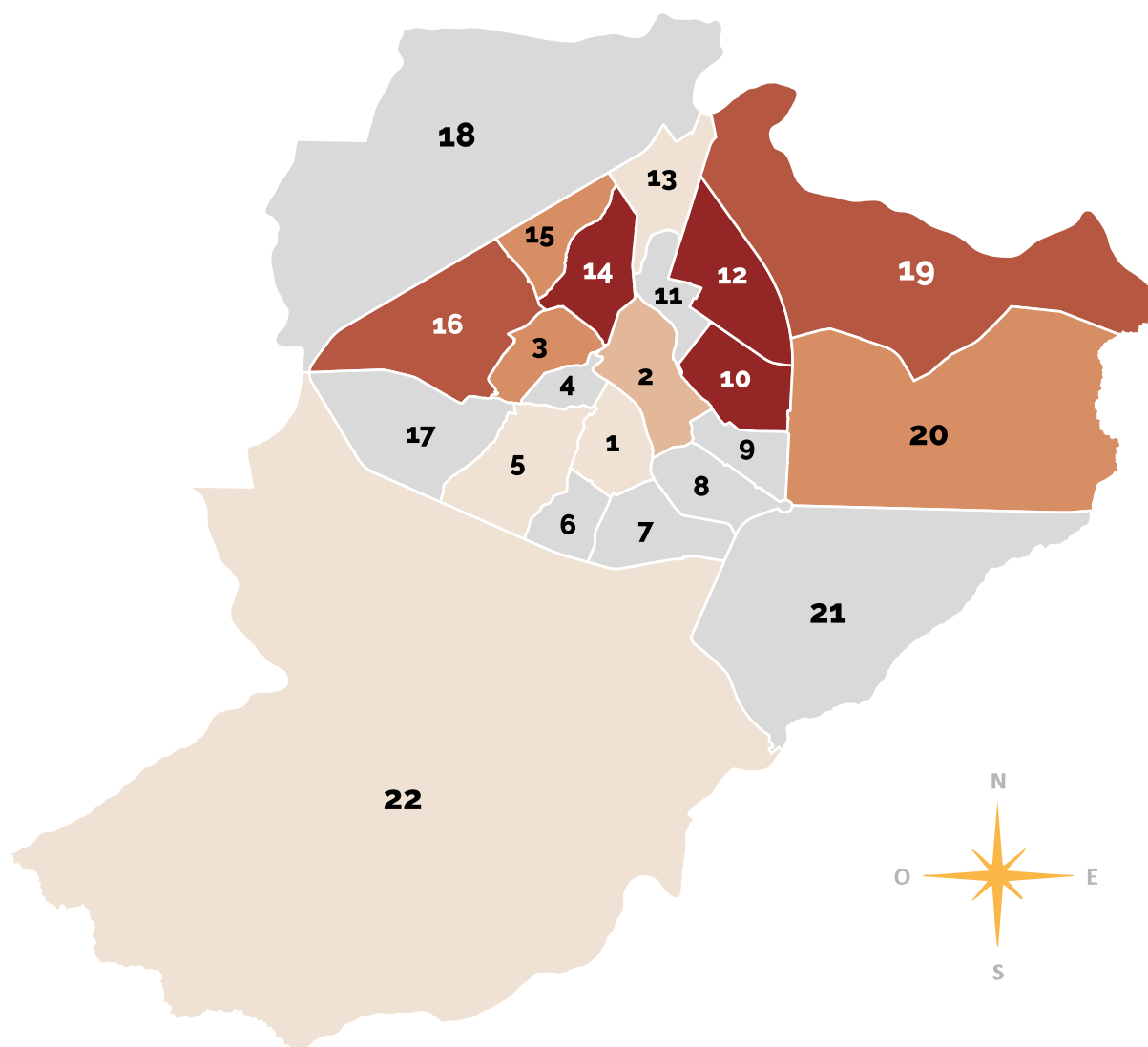


Possui deficiência?



Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------

**Legenda das Regiões Geográficas**

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

9. MAPA SOCIAL DOS INDICADORES DA PESQUISA QUANTITATIVA

Classificação Quintil	Indicadores da Pesquisa Quantitativa – 25 Indicadores (Parte 1)									
	Média geral	10,6%	64,0%	53,1%	19,0%	12,1%	9,1%	13,9%	16,6%	30,1%
		>	>	>	>	>	>	>	>	>
	Regiões geográficas	Respondentes com dificuldade para ler ou escrever	Respondentes que não realizam atividades de contraturno escolar	Respondentes interessados em atividades esportivas	Respondentes interessados em cursos de idioma	Respondentes interessados em cursos profissionalizantes	Respondentes interessados em atividades culturais	Respondentes que se sentem mal no ambiente escolar	Respondentes que passam a maior parte do tempo na rua	Respondentes que passam a maior parte do tempo sozinhos
	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	11	9,1%	63,6%	63,6%	18,2%	-	-	9,1%	-	36,4%
	21	-	42,9%	57,1%	14,3%	14,3%	14,3%	-	14,3%	21,4%
	1	6,3%	46,9%	56,3%	21,9%	18,8%	12,5%	6,3%	15,6%	18,8%
	5	7,5%	63,0%	-	20,5%	6,2%	4,1%	11,0%	13,7%	33,6%
	19	9,0%	56,7%	58,2%	13,4%	10,4%	14,9%	11,9%	16,4%	16,4%
	20	2,3%	56,8%	52,3%	22,7%	18,2%	-	6,8%	15,9%	29,5%
	7	7,7%	46,2%	61,5%	26,9%	11,5%	19,2%	7,7%	11,5%	34,6%
	9	14,3%	50,0%	50,0%	35,7%	21,4%	14,3%	7,1%	-	7,1%
	6	13,6%	-	68,2%	27,3%	13,6%	18,2%	9,1%	13,6%	22,7%
	18	5,7%	65,7%	60,0%	17,1%	20,0%	5,7%	11,4%	22,9%	20,0%
	4	5,9%	64,7%	52,9%	11,8%	5,9%	8,8%	17,6%	29,4%	38,2%
	22	15,2%	65,2%	60,6%	21,2%	9,1%	10,6%	6,1%	12,1%	18,2%
	13	3,1%	71,9%	53,1%	25,0%	15,6%	6,3%	6,3%	9,4%	43,8%
	8	-	57,1%	85,7%	28,6%	14,3%	14,3%	-	-	28,6%
	2	3,8%	65,4%	57,7%	19,2%	3,8%	7,7%	7,7%	7,7%	42,3%
	12	4,8%	66,7%	52,4%	23,8%	19,0%	14,3%	28,6%	14,3%	47,6%
	15	14,8%	66,7%	51,9%	18,5%	11,1%	3,7%	-	18,5%	25,9%
	10	26,1%	65,2%	52,2%	17,4%	21,7%	4,3%	30,4%	21,7%	34,8%
	3	3,6%	82,1%	53,6%	14,3%	10,7%	14,3%	14,3%	17,9%	39,3%
	16	9,4%	75,2%	43,6%	23,5%	16,1%	9,4%	16,8%	20,1%	40,9%
	14	17,6%	66,0%	63,5%	13,2%	13,2%	5,0%	19,5%	20,8%	24,5%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Classificação Quintil	Indicadores da Pesquisa Quantitativa – 25 Indicadores (Parte 2)									
	Média geral	54,9%	7,2%	9,9%	16,7%	5,3%	35,7%	21,5%	57,5%	13,1%
		>	>	>	>	>	>	>	>	>
	Regiões geográficas	Respondentes que não participam de grupos sociais	Respondentes que não gostam de morar em Ribeirão Preto	Respondentes que não conhecem o Programa Jovem Aprendiz	Respondentes que estão trabalhando	Respondentes de 14 a 17 anos que estão trabalhando sem contrato	Respondentes de 14 a 17 anos com interesse em trabalhar	Respondentes que cometeram autolesão intencional	Respondentes que fizeram uso de substâncias psicoativas	Respondentes que não sabem prevenir gravidez e ISTs
	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	11	45,5%	-	18,2%	18,2%	9,1%	-	-	36,4%	9,1%
	21	35,7%	7,1%	14,3%	14,3%	7,1%	14,3%	14,3%	57,1%	-
	1	50,0%	15,6%	9,4%	3,1%	-	34,4%	15,6%	46,9%	12,5%
	5	62,3%	4,1%	7,5%	-	-	36,3%	17,1%	61,6%	13,0%
	19	44,8%	3,0%	14,9%	13,4%	6,0%	31,3%	13,4%	43,3%	19,4%
	20	47,7%	4,5%	2,3%	18,2%	4,5%	47,7%	22,7%	68,2%	-
	7	26,9%	-	11,5%	3,8%	-	34,6%	23,1%	46,2%	11,5%
	9	50,0%	7,1%	14,3%	-	-	35,7%	14,3%	28,6%	14,3%
	6	31,8%	4,5%	-	-	-	22,7%	18,2%	45,5%	-
	18	68,6%	8,6%	5,7%	22,9%	2,9%	60,0%	11,4%	60,0%	5,7%
	4	55,9%	5,9%	8,8%	8,8%	5,9%	26,5%	20,6%	55,9%	17,6%
	22	45,5%	7,6%	-	3,0%	1,5%	-	16,7%	54,5%	21,2%
	13	59,4%	-	3,1%	34,4%	6,3%	43,8%	18,8%	62,5%	3,1%
	8	57,1%	-	28,6%	-	-	28,6%	42,9%	71,4%	14,3%
	2	53,8%	-	3,8%	30,8%	11,5%	23,1%	30,8%	69,2%	15,4%
	12	52,4%	-	14,3%	23,8%	-	19,0%	19,0%	52,4%	4,8%
	15	40,7%	14,8%	-	22,2%	7,4%	63,0%	14,8%	63,0%	14,8%
	10	47,8%	21,7%	4,3%	13,0%	4,3%	17,4%	30,4%	43,5%	26,1%
	3	60,7%	3,6%	14,3%	14,3%	3,6%	25,0%	14,3%	67,9%	14,3%
	16	64,4%	6,7%	5,4%	9,4%	5,4%	-	26,8%	67,8%	5,4%
	14	60,4%	7,5%	11,9%	12,6%	3,8%	28,9%	30,8%	57,9%	18,2%

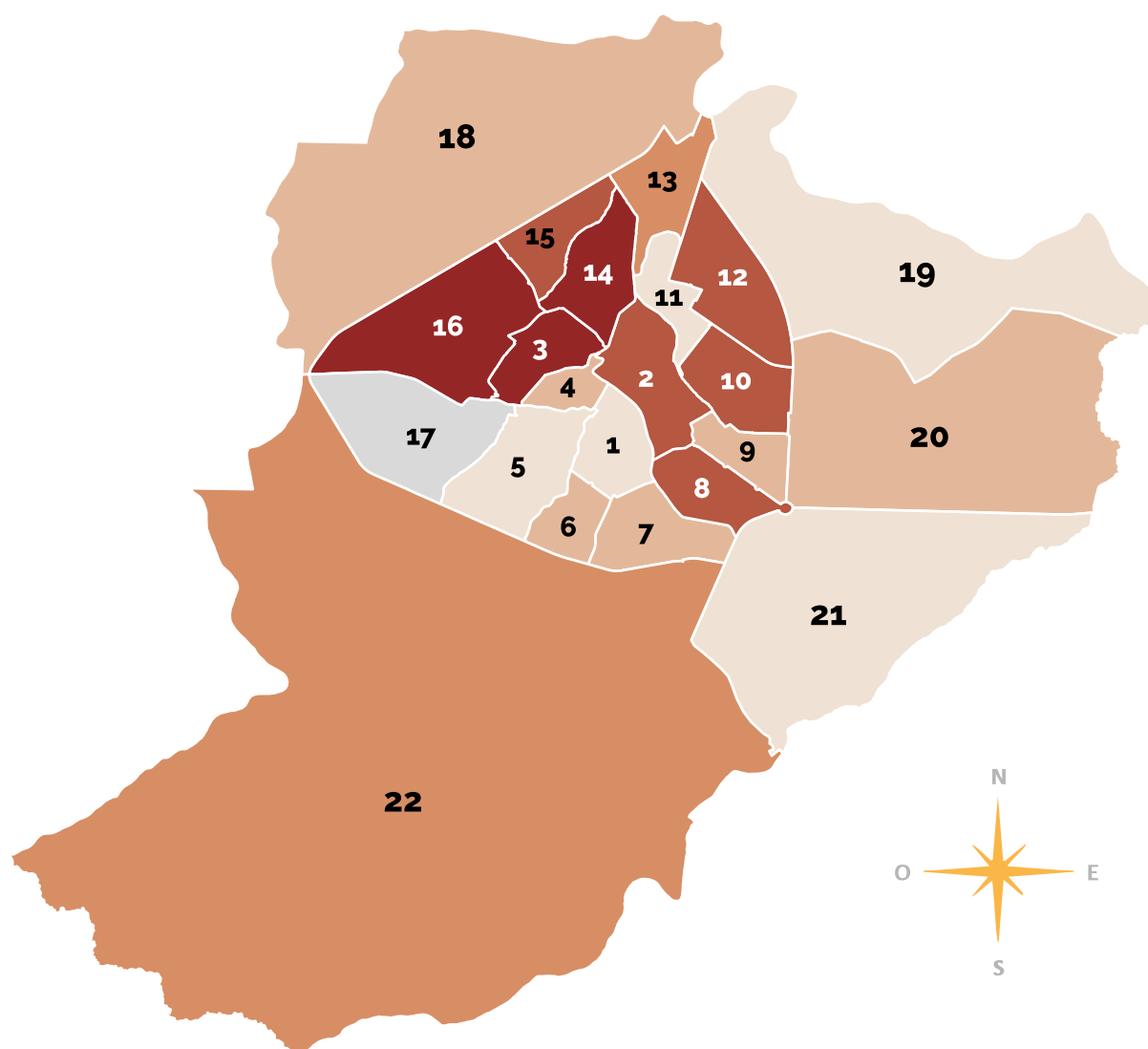
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Classificação Quintil	Indicadores da Pesquisa Quantitativa – 25 Indicadores (Parte 3)									
	Média geral	46,4%	39,9%	31,2%	9,5%	5,8%	30,5%	6,0%	Classificação total	
		>	>	>	>	>	>	>		
	Regiões geográficas	Respondentes que sofreram preconceito, bullying ou cyberbullying	Respondentes que sofreram violência psicológica	Respondentes que sofreram violência física	Respondentes que sofreram violência sexual	Respondentes que sofreram negligência	Respondentes que não sabem onde pedir ajuda em caso de violência	Respondentes que já pediram dinheiro na rua	Contagem de indicadores por região	Participação percentual por região
	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	11	27,3%	36,4%	9,1%	-	-	27,3%	-	5	20,0%
	21	42,9%	21,4%	35,7%	7,1%	-	14,3%	-	6	24,0%
	1	43,8%	37,5%	31,3%	6,3%	-	9,4%	3,1%	6	24,0%
	5	39,0%	37,7%	19,9%	6,8%	6,2%	30,8%	2,1%	7	28,0%
	19	40,3%	37,3%	28,4%	7,5%	3,0%	34,3%	7,5%	7	28,0%
	20	36,4%	36,4%	31,8%	20,5%	-	25,0%	4,5%	8	32,0%
	7	42,3%	42,3%	19,2%	11,5%	3,8%	26,9%	-	8	32,0%
	9	50,0%	14,3%	14,3%	-	-	35,7%	-	8	32,0%
	6	59,1%	40,9%	36,4%	4,5%	9,1%	18,2%	-	9	36,0%
	18	40,0%	34,3%	22,9%	8,6%	5,7%	28,6%	-	9	36,0%
	4	38,2%	23,5%	20,6%	8,8%	11,8%	50,0%	-	9	36,0%
	22	59,1%	45,5%	36,4%	7,6%	3,0%	19,7%	1,5%	10	40,0%
	13	46,9%	31,3%	34,4%	3,1%	3,1%	28,1%	3,1%	11	44,0%
	8	42,9%	71,4%	71,4%	14,3%	-	-	-	12	48,0%
	2	38,5%	50,0%	34,6%	19,2%	7,7%	23,1%	3,8%	13	52,0%
	12	66,7%	42,9%	28,6%	14,3%	9,5%	28,6%	9,5%	13	52,0%
	15	51,9%	40,7%	33,3%	18,5%	3,7%	29,6%	7,4%	14	56,0%
	10	52,2%	52,2%	47,8%	13,0%	4,3%	21,7%	13,0%	14	56,0%
	3	53,6%	42,9%	32,1%	7,1%	7,1%	32,1%	7,1%	16	64,0%
	16	51,7%	47,7%	41,6%	12,8%	8,7%	36,2%	8,7%	18	72,0%
	14	49,1%	42,1%	32,7%	6,9%	7,5%	34,6%	10,1%	18	72,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

Legenda de Cores

Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Jardim Sumaré...	9	Parque dos Bandeirantes...	17	Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...
2	Jd. Paulista; Campos Elisios...	10	Jd. Anhanguera; Jd. Itaporã...	18	Jd. Cristo Redentor...
3	Vila Amelia; Vila Monte Alegre...	11	Independência; Vila Carvalho...	19	Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tarla de Carvalho...
4	Vila Tiberio.	12	Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	20	São Sebastião; Jd. Helena; Recreio Internacional...
5	Vila Virginia; Jd. Progresso...	13	Adelino Simioni...	21	Recreio Anhanguera...
6	Vila Ana Maria; Nova Aliança...	14	Ipiranga; Jd. Jandaia...	22	Distrito de Bonfim Paulista.
7	Jardim Irajá; City Ribeirão...	15	Parque dos Pinus...		
8	Ribeirânia; Iguatemi...	16	Planalto Verde; Jd. Paiva...		

10. CRUZAMENTO DE VARIÁVEIS E ANÁLISE DE ASSOCIAÇÕES

Neste capítulo, são apresentadas análises específicas a partir do cruzamento entre variáveis selecionadas da pesquisa, com o objetivo de identificar possíveis associações entre características do perfil das crianças e adolescentes e alguns indicadores investigados no questionário.

Para a realização desses cruzamentos, foi utilizado o teste do qui-quadrado de independência (χ^2), método estatístico empregado para verificar se existe associação entre duas variáveis categóricas. De forma simplificada, o teste compara a distribuição observada das respostas com a distribuição que seria esperada caso não houvesse relação entre as variáveis analisadas. Quando essa diferença é suficientemente expressiva, o teste indica que as variáveis não são independentes entre si.

Adotou-se como critério de significância estatística o nível de confiança de 95,0%, considerando-se associações estatisticamente significativas aquelas que apresentaram p-valor inferior a 0,05 ($5 \cdot 10^{-2}$), o que indica uma probabilidade inferior a 5,0% de a associação observada ter ocorrido ao acaso.

É importante ressaltar que a identificação de uma associação estatisticamente significativa não implica relação de causa e efeito entre as variáveis. Os resultados apresentados indicam apenas que determinados fenômenos tendem a ocorrer conjuntamente nos dados analisados, sem que seja possível afirmar que um seja responsável pelo outro.

Com o objetivo de tornar a análise mais objetiva e facilitar a leitura dos resultados, optou-se por apresentar apenas os cruzamentos que resultaram em associações estatisticamente significativas ($p < 0,05$). Os cruzamentos que não atenderam a esse critério não são apresentados, embora tenham sido considerados no processo analítico.

10.1. AUTOLESÃO INTENCIONAL

Neste subcapítulo, são apresentados os cruzamentos envolvendo a variável autolesão intencional, com o objetivo de identificar associações estatisticamente significativas entre a ocorrência desse comportamento e características do perfil dos respondentes, bem como outros indicadores investigados no questionário.

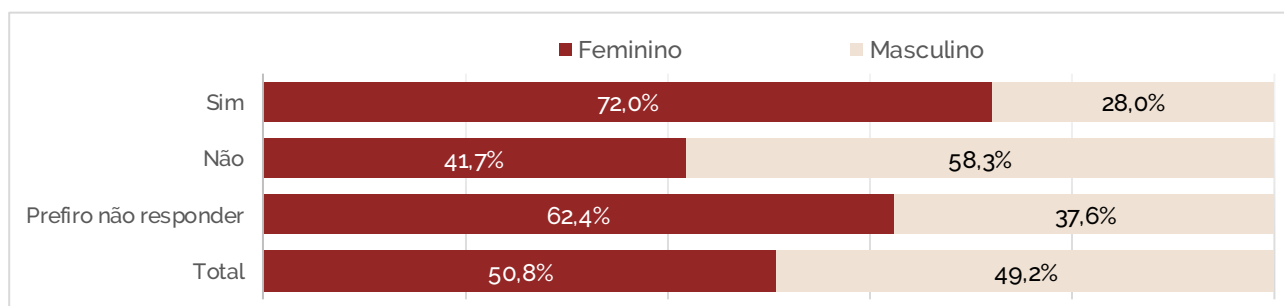
A variável de autolesão foi cruzada com sexo do respondente (feminino ou masculino), faixa etária (11 a 13 anos, 14 a 15 anos e 16 a 17 anos), raça ou cor (branca ou outras⁵), pessoa com deficiência (sim ou não), identidade de gênero (cisgênero ou outras⁶), naturalidade (Ribeirão Preto ou outras) e uso de substâncias psicoativas (sim ou não). Os resultados apresentados referem-se exclusivamente aos cruzamentos que apresentaram associação estatisticamente significativa, conforme os critérios metodológicos definidos neste capítulo.

Autolesão intencional X Sexo

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre a ocorrência de autolesão intencional e o sexo do respondente. As respondentes do sexo feminino apresentaram frequência de relatos de autolesão 1,4 vez maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 1,64 \cdot 10^{-15}$).

Autolesão intencional	Feminino		Masculino		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	157	72,0%	61	28,0%	218	21,5%
Não	280	41,7%	391	58,3%	671	66,2%
Prefiro não responder	78	62,4%	47	37,6%	125	12,3%
Respondentes	515	50,8%	499	49,2%	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



⁵ A categoria "outras" reúne os respondentes que se autodeclararam pretos, pardos, amarelos ou indígenas, bem como aqueles que optaram por não responder.

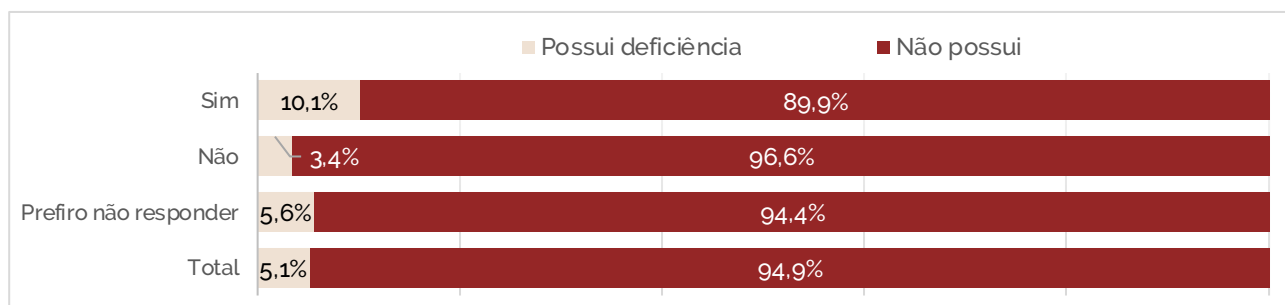
⁶ A categoria "outras" engloba os respondentes que se declararam transgênero, não binários, bem como aqueles que optaram por não responder.

Autolesão intencional X Pessoa com deficiência

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre a ocorrência de autolesão intencional e a presença de deficiência. Os respondentes que declararam possuir algum tipo de deficiência apresentaram frequência de relatos de autolesão 2 vezes maior do que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 5,30 \cdot 10^{-4}$).

Autolesão intencional	Possui deficiência		Não possui		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	22	10,1%	196	89,9%	218	21,5%
Não	23	3,4%	648	96,6%	671	66,2%
Prefiro não responder	7	5,6%	118	94,4%	125	12,3%
Respondentes	52	5,1%	962	94,9%	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

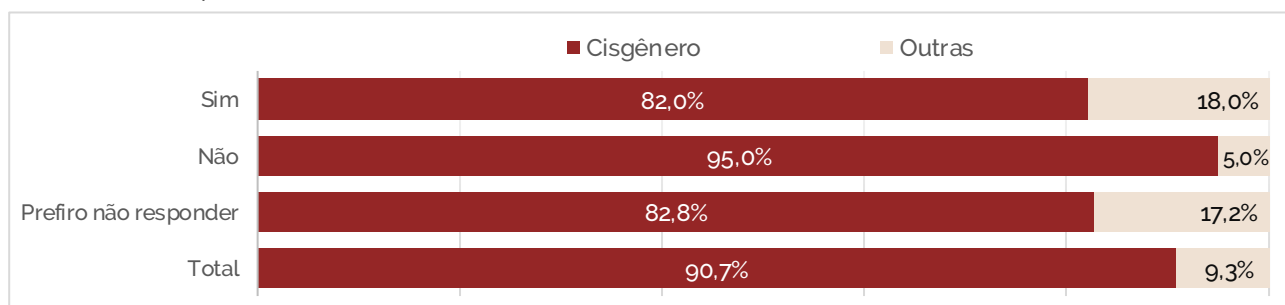


Autolesão intencional X Identidade de gênero

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre a ocorrência de autolesão intencional e a identidade de gênero. Os respondentes que não se declararam cisgênero apresentaram frequência de relatos de autolesão 1,9 vez maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 1,55 \cdot 10^{-9}$).

Autolesão intencional	Cisgênero		Outras		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	164	82,0%	36	18,0%	200	21,3%
Não	592	95,0%	31	5,0%	623	66,3%
Prefiro não responder	96	82,8%	20	17,2%	116	12,4%
Respondentes	852	90,7%	87	9,3%	939	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

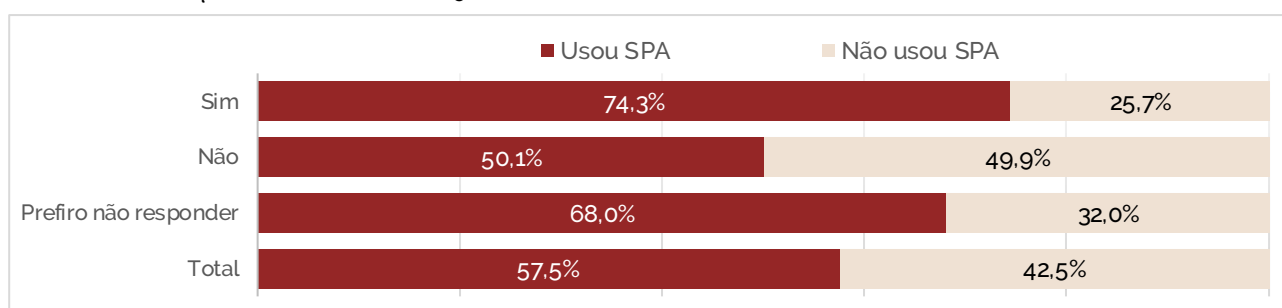


Autolesão intencional X Uso de substâncias psicoativas

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre a ocorrência de autolesão intencional e o uso de substâncias psicoativas. Os respondentes que declararam uso de substâncias psicoativas apresentaram frequência de relatos de autolesão 1,3 vez maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 1,03 \cdot 10^{-10}$).

Autolesão intencional	Usou SPA		Não usou SPA		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	162	74,3%	56	25,7%	218	21,5%
Não	336	50,1%	335	49,9%	671	66,2%
Prefiro não responder	85	68,0%	40	32,0%	125	12,3%
Respondentes	583	57,5%	431	42,5%	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



10.2. SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA

Neste subcapítulo, são apresentados os cruzamentos envolvendo as situações de violência investigadas no questionário (preconceito, *bullying* ou *cyberbullying*; violência psicológica; violência física; violência sexual; e negligência) com variáveis selecionadas do perfil dos respondentes e outros indicadores da pesquisa.

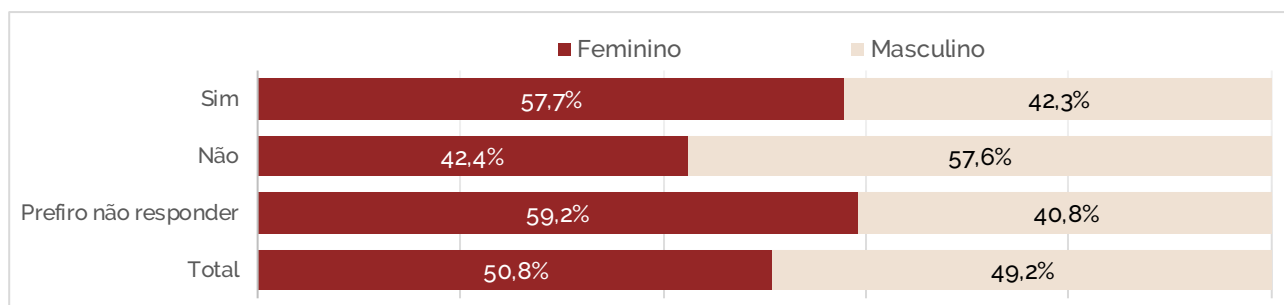
As situações de violência foram analisadas em relação ao sexo do respondente (feminino ou masculino), faixa etária (11 a 13 anos, 14 a 15 anos e 16 a 17 anos), raça ou cor (branca ou outras), presença de deficiência (sim ou não), identidade de gênero (cisgênero ou outras), naturalidade (Ribeirão Preto ou outras) e ocorrência de autolesão intencional (sim ou não).

Preconceito, bullying ou cyberbullying X Sexo

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de preconceito, *bullying* ou *cyberbullying* e o sexo do respondente. As respondentes do sexo feminino apresentaram frequência de relatos de preconceito, *bullying* ou *cyberbullying* 1,1 vez maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 4,93 \cdot 10^{-6}$).

Preconceito, bullying ou cyberbullying	Feminino		Masculino		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	272	57,7%	199	42,3%	471	46,4%
Não	198	42,4%	269	57,6%	467	46,1%
Prefiro não responder	45	59,2%	31	40,8%	76	7,5%
Respondentes	515	50,8%	499	49,2%	1.014	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2025.

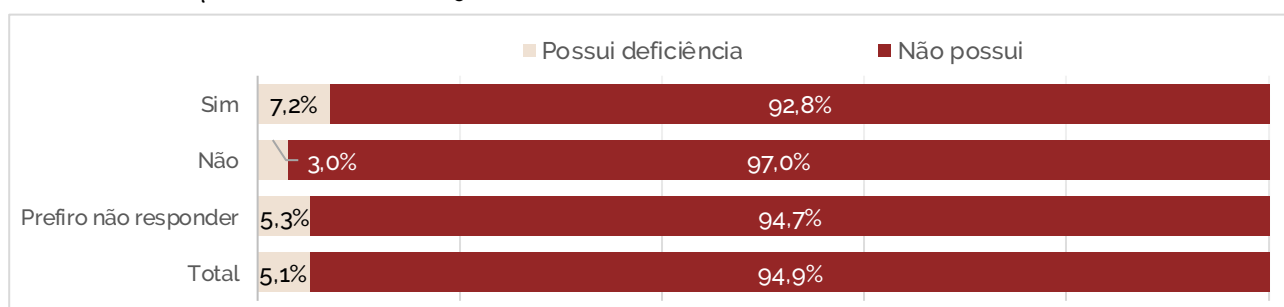


Preconceito, bullying ou cyberbullying X Pessoa com deficiência

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de preconceito, *bullying* ou *cyberbullying* e a presença de deficiência. Os respondentes que declararam possuir alguma deficiência apresentaram frequência de relatos de preconceito, *bullying* ou *cyberbullying* 1,4 vez maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 1,36 \cdot 10^{-2}$).

Preconceito, bullying ou cyberbullying	Possui deficiência		Não possui		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	34	7,2%	437	92,8%	471	46,4%
Não	14	3,0%	453	97,0%	467	46,1%
Prefiro não responder	4	5,3%	72	94,7%	76	7,5%
Respondentes	52	5,1%	962	94,9%	1.014	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2025.

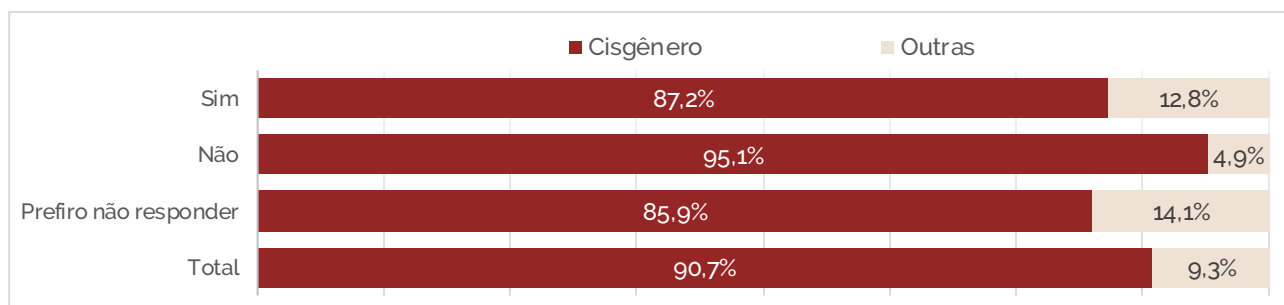


Preconceito, *bullying* ou *cyberbullying* X Identidade de gênero

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de preconceito, *bullying* ou *cyberbullying* e a identidade de gênero. Os respondentes que não se declararam cisgênero apresentaram frequência de relatos de preconceito, *bullying* ou *cyberbullying* 1,4 vez maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 1,19 \cdot 10^{-4}$).

Preconceito, bullying ou cyberbullying	Cisgênero		Outras		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	383	87,2%	56	12,8%	439	46,7%
Não	408	95,1%	21	4,9%	429	45,7%
Prefiro não responder	61	85,9%	10	14,1%	71	7,6%
Respondentes	852	90,7%	87	9,3%	939	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

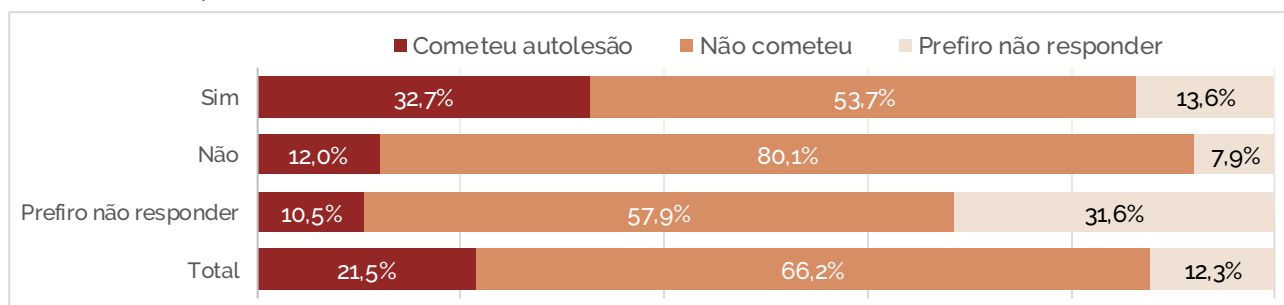


Preconceito, *bullying* ou *cyberbullying* X Autolesão intencional

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de preconceito, *bullying* ou *cyberbullying* e autolesão intencional. Os respondentes que declararam ter cometido autolesão intencional apresentaram frequência de relatos de preconceito, *bullying* ou *cyberbullying* 1,5 vez maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 2,30 \cdot 10^{-22}$).

Preconceito, bullying ou cyberbullying	Cometeu autolesão		Não cometeu		Prefiro não responder		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	154	32,7%	253	53,7%	64	13,6%	471	46,4%
Não	56	12,0%	374	80,1%	37	7,9%	467	46,1%
Prefiro não responder	8	10,5%	44	57,9%	24	31,6%	76	7,5%
Respondentes	218	21,5%	671	66,2%	125	12,3%	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

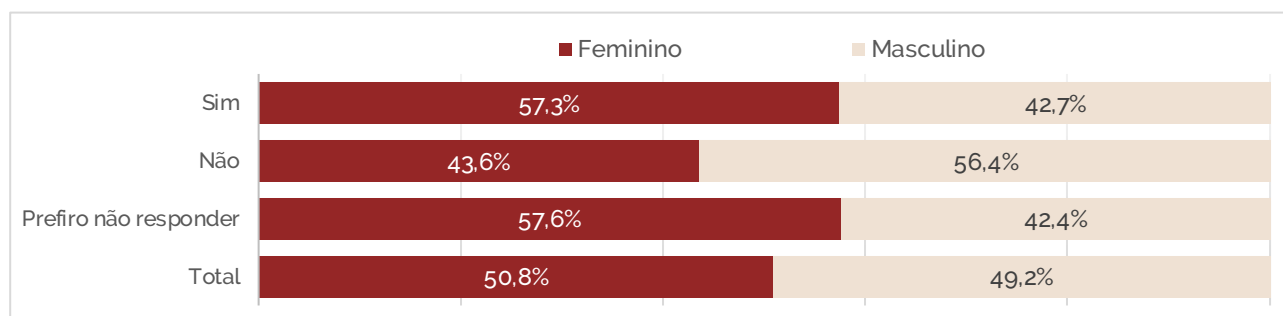


Violência psicológica X Sexo

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de violência psicológica e o sexo do respondente. As respondentes do sexo feminino apresentaram frequência de relatos de violência psicológica 1,1 vez maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - valor \cong 6,85 \cdot 10^{-5}$).

Violência psicológica	Feminino		Masculino		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	232	57,3%	173	42,7%	405	40,0%
Não	211	43,6%	273	56,4%	484	47,7%
Prefiro não responder	72	57,6%	53	42,4%	125	12,3%
Respondentes	515	50,8%	499	49,2%	1.014	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2025.

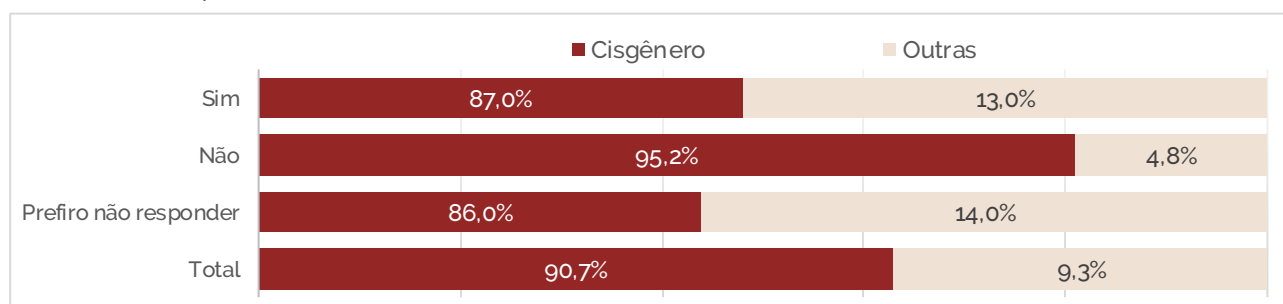


Violência psicológica X Identidade de gênero

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de violência psicológica e a identidade de gênero. Os respondentes que não se declararam cisgênero apresentaram frequência de relatos de violência psicológica 1,4 vez maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - valor \cong 4,56 \cdot 10^{-5}$).

Violência psicológica	Cisgênero		Outras		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	335	87,0%	50	13,0%	385	41,0%
Não	419	95,2%	21	4,8%	440	46,9%
Prefiro não responder	98	86,0%	16	14,0%	114	12,1%
Respondentes	852	90,7%	87	9,3%	939	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2025.

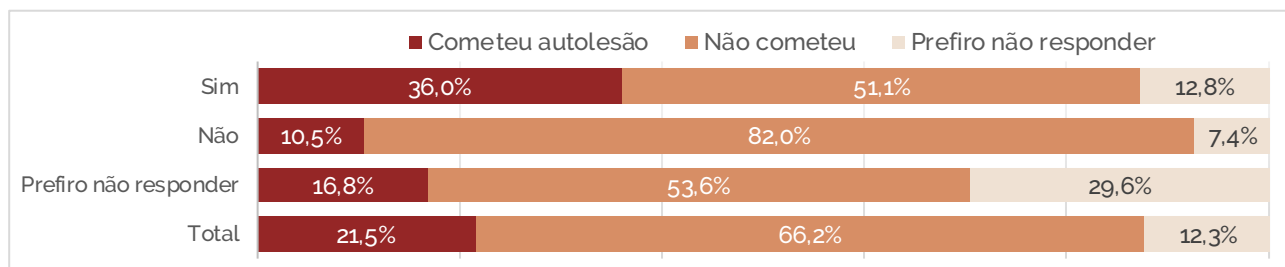


Violência psicológica X Autolesão intencional

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de violência psicológica e autolesão intencional. Os respondentes que declararam ter cometido autolesão intencional apresentaram frequência de relatos de violência psicológica 1,7 vez maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 5,85 \cdot 10^{-30}$).

Violência psicológica	Cometeu autolesão		Não cometeu		Prefiro não responder		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	146	36,0%	207	51,1%	52	12,8%	405	40,0%
Não	51	10,5%	397	82,0%	36	7,4%	484	47,7%
Prefiro não responder	21	16,8%	67	53,6%	37	29,6%	125	12,3%
Respondentes	218	21,5%	671	66,2%	125	12,3%	1.014	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2025.

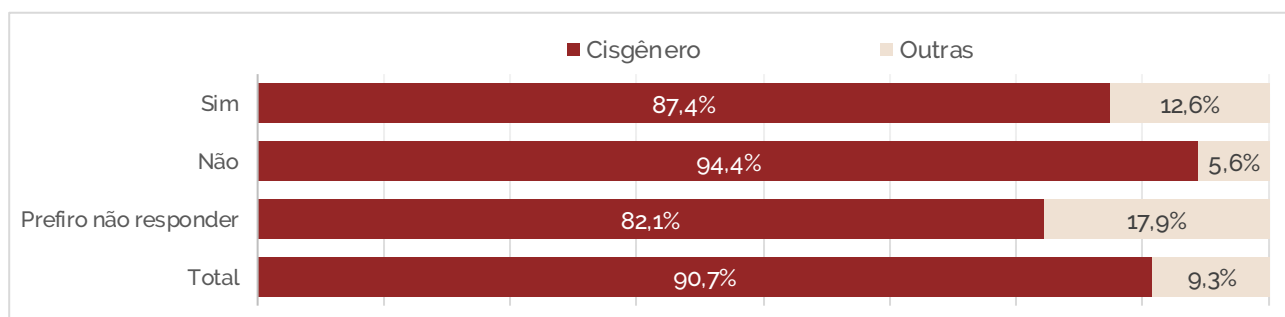


Violência física X Identidade de gênero

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de violência física e a identidade de gênero. Os respondentes que não se declararam cisgênero apresentaram frequência de relatos de violência física 1,4 vez maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 1,61 \cdot 10^{-5}$).

Violência física	Cisgênero		Outras		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	257	87,4%	37	12,6%	294	31,3%
Não	503	94,4%	30	5,6%	533	56,8%
Prefiro não responder	92	82,1%	20	17,9%	112	11,9%
Respondentes	852	90,7%	87	9,3%	939	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2025.

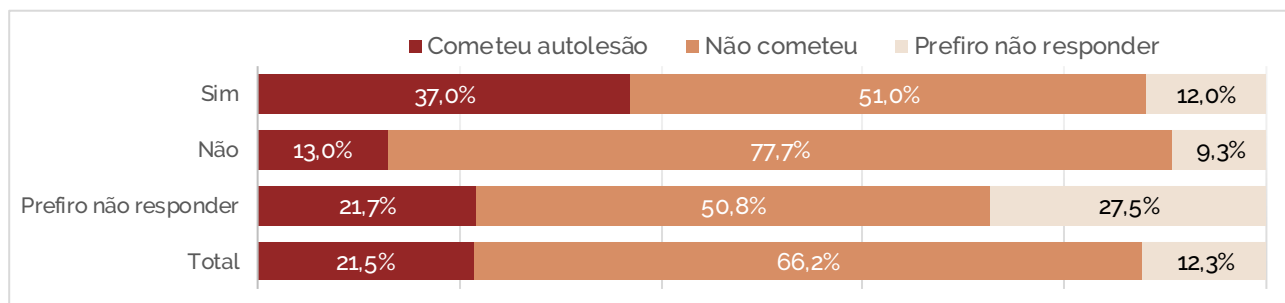


Violência física X Autolesão intencional

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de violência física e autolesão intencional. Os respondentes que declararam ter cometido autolesão intencional apresentaram frequência de relatos de violência física 1,7 vez maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 1,54 \cdot 10^{-22}$).

Violência física	Cometeu autolesão		Não cometeu		Prefiro não responder		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	117	37,0%	161	51,0%	38	12,0%	316	31,2%
Não	75	13,0%	449	77,7%	54	9,3%	578	57,0%
Prefiro não responder	26	21,7%	61	50,8%	33	27,5%	120	11,8%
Respondentes	218	21,5%	671	66,2%	125	12,3%	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

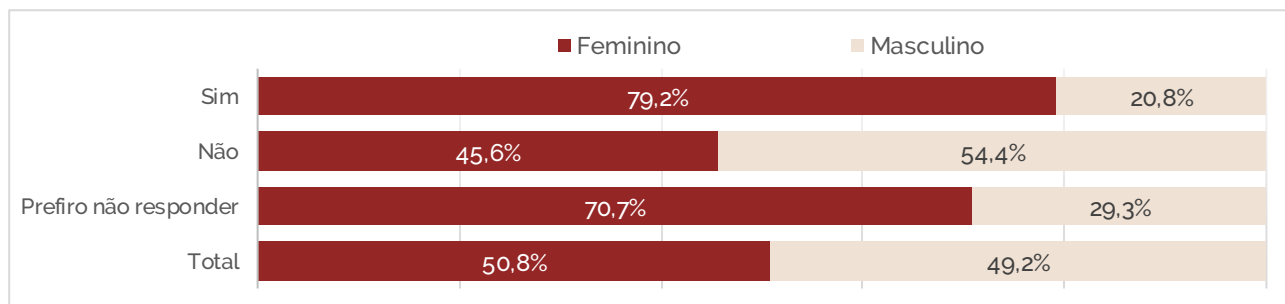


Violência sexual X Sexo

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de violência sexual e o sexo do respondente. As respondentes do sexo feminino apresentaram frequência de relatos de violência sexual 1,6 vez maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 2,98 \cdot 10^{-12}$).

Violência sexual	Feminino		Masculino		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	76	79,2%	20	20,8%	96	9,5%
Não	381	45,6%	455	54,4%	836	82,4%
Prefiro não responder	58	70,7%	24	29,3%	82	8,1%
Respondentes	515	50,8%	499	49,2%	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

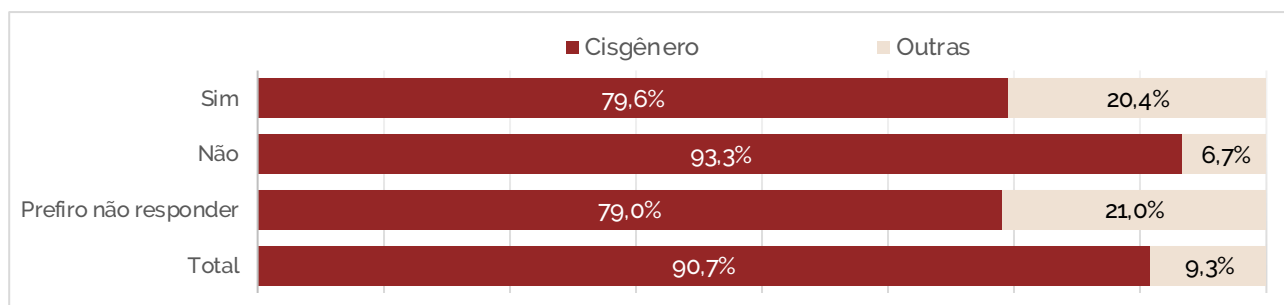


Violência sexual X Identidade de gênero

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de violência sexual e a identidade de gênero. Os respondentes que não se declararam cisgênero apresentaram frequência de relatos de violência sexual 2,1 vezes maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 6,25 \cdot 10^{-8}$).

Violência sexual	Cisgênero		Outras		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	74	79,6%	19	20,4%	93	9,9%
Não	714	93,3%	51	6,7%	765	81,5%
Prefiro não responder	64	79,0%	17	21,0%	81	8,6%
Respondentes	852	90,7%	87	9,3%	939	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

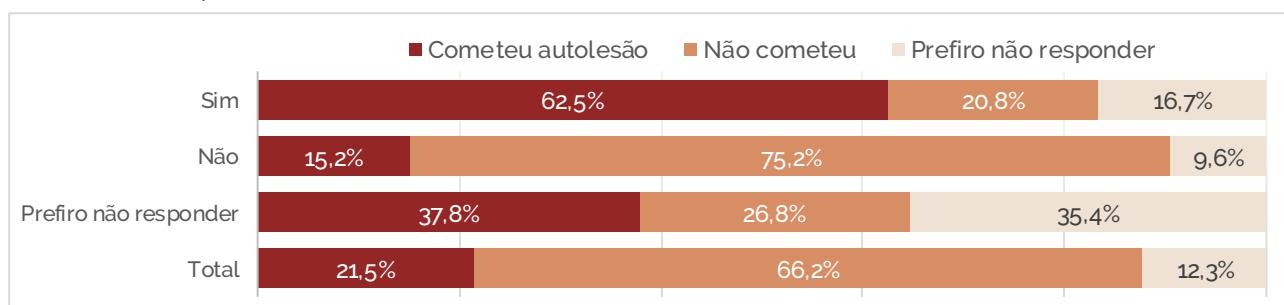


Violência sexual X Autolesão intencional

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de violência sexual e autolesão intencional. Os respondentes que declararam ter cometido autolesão intencional apresentaram frequência de relatos de violência sexual 2,9 vezes maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 1,40 \cdot 10^{-42}$).

Violência sexual	Cometeu autolesão		Não cometeu		Prefiro não responder		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	60	62,5%	20	20,8%	16	16,7%	96	9,5%
Não	127	15,2%	629	75,2%	80	9,6%	836	82,4%
Prefiro não responder	31	37,8%	22	26,8%	29	35,4%	82	8,1%
Respondentes	218	21,5%	671	66,2%	125	12,3%	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

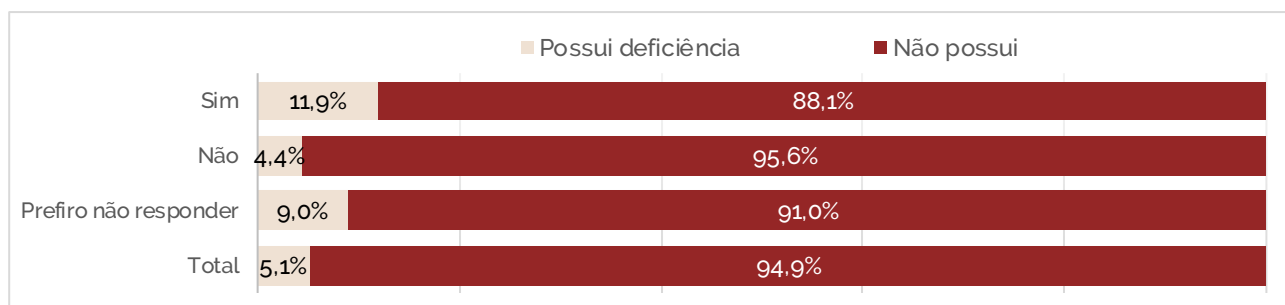


Negligência X Pessoa com deficiência

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de negligência e a presença de deficiência. Os respondentes que declararam possuir algum tipo de deficiência apresentaram frequência de relatos de negligência 2,3 vezes maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 1,42 \cdot 10^{-2}$).

Negligência	Possui deficiência		Não possui		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	7	11,9%	52	88,1%	59	5,8%
Não	39	4,4%	849	95,6%	888	87,6%
Prefiro não responder	6	9,0%	61	91,0%	67	6,6%
Respondentes	52	5,1%	962	94,9%	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

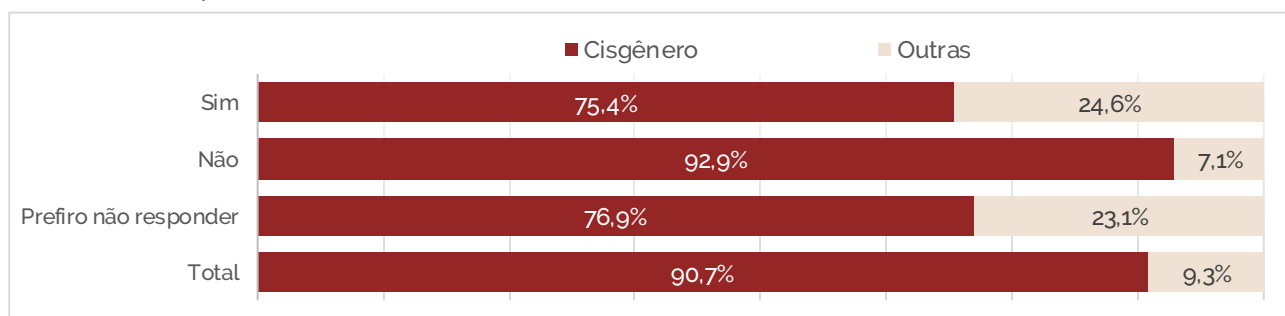


Negligência X Identidade de gênero

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de negligência e a identidade de gênero. Os respondentes que não se declararam cisgênero apresentaram frequência de relatos de negligência 2,8 vezes maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 2,30 \cdot 10^{-8}$).

Negligência	Cisgênero		Outras		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	43	75,4%	14	24,6%	57	6,1%
Não	759	92,9%	58	7,1%	817	87,0%
Prefiro não responder	50	76,9%	15	23,1%	65	6,9%
Respondentes	852	90,7%	87	9,3%	939	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.

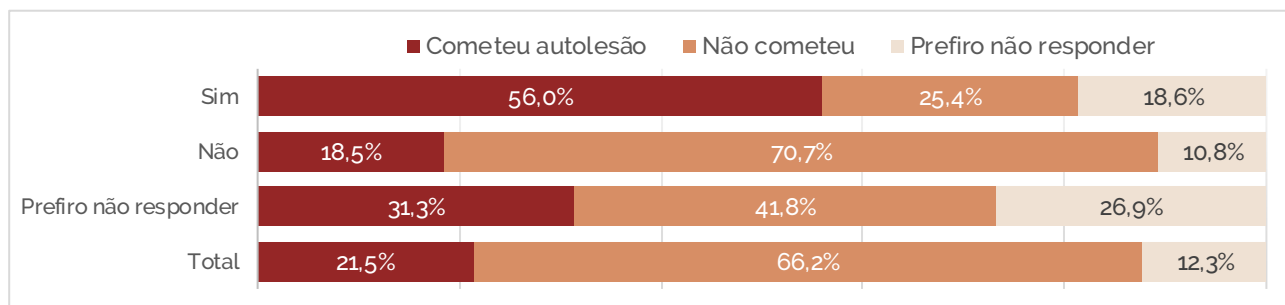


Negligência X Autolesão intencional

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre relatos de negligência e autolesão intencional. Os respondentes que declararam ter cometido autolesão intencional apresentaram frequência de relatos de negligência 2,5 vezes maior que o valor estatisticamente esperado. ($p - \text{valor} \cong 4,61 \cdot 10^{-16}$).

Negligência	Cometeu autolesão		Não cometeu		Prefiro não responder		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Sim	33	56,0%	15	25,4%	11	18,6%	59	5,8%
Não	164	18,5%	628	70,7%	96	10,8%	888	87,6%
Prefiro não responder	21	31,3%	28	41,8%	18	26,9%	67	6,6%
Respondentes	218	21,5%	671	66,2%	125	12,3%	1.014	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2025.



11. COMENTÁRIOS E SUGESTÕES⁷

Ao final do questionário, foi disponibilizado um espaço aberto para que as crianças e adolescentes pudessem se expressar livremente, sem a delimitação de um tema específico, apresentando comentários, sugestões, desejos, sentimentos e opiniões sobre sua realidade. Com o objetivo de sistematizar esse conjunto de respostas abertas, foi elaborada uma nuvem de palavras, que permitiu identificar os termos mais recorrentes empregados pelos respondentes.

A análise da nuvem de palavras revela uma alta incidência de termos associados ao ambiente escolar nas manifestações dos respondentes. Palavras como "escola", "alunos", "professores", "aulas", "sala" e "ensino" figuram entre as mais recorrentes, demonstrando uma forte relação dos comentários com a vivência cotidiana no contexto educacional. Associada a esse eixo, a ocorrência de palavras como "melhorar", "deveria", "poderia", "falta" e "ar-condicionado" indica a expressão de percepções, demandas e expectativas de aprimoramento, com foco na infraestrutura e nas condições do ambiente escolar.



- *Acho que implementar uma medida mais rigorosa em frente ao bullying ou a qualquer tipo de preconceito na escola.*
- *A escola poderia melhorar em questão a temperatura, colocar ar-condicionado ajudaria bastante já que na maioria das vezes muitos alunos passam mal ou chegam até ir embora por conta do calor.*
- *A escola é boa só que poderia melhorar em questão de limpeza.*
- *A escola deveria melhorar nos lanches escolares e na higiene dos pratos e talheres.*
- *Eu quero que a escola seja um local com menos preconceito, com estudantes menos agressivos, ar-condicionado nas salas, ficar*

⁷ Os comentários dos participantes foram selecionados e apresentados com edições mínimas para correção de erros gramaticais e ortográficos que pudessem comprometer a clareza, mantendo-se, contudo, a originalidade da expressão e o sentido atribuído pelos respondentes.

atento a casos de assédio na escola, fornecer psicólogo gratuitos individualmente.

Outro conjunto expressivo de palavras refere-se à dimensão subjetiva e à manifestação de opiniões e sentimentos, com destaque para termos como "acho", "quero", "queria", "gostaria", "gosto", "sinto" e "sei". A alta frequência dessas expressões é consistente com o caráter autorreferencial das respostas, alinhando-se à proposta do instrumento de dar voz às crianças e adolescentes, permitindo que se posicionem a partir de suas próprias percepções, desejos e experiências.



- Acho que deveriam escutar mais os jovens porque às vezes estamos sofrendo com alguma coisa e somos tratados como 'não é nada', 'é só uma fase', 'isso é drama'. Essas coisas podem afetar mais o nosso psicológico.*
- [...] é muito ruim você se sentir menos importante que os outros.*
- Sinto que não sou ouvida direito [...].*
- Muitas vezes as crianças não são escutadas por causa de sua idade. Seria bom ter um psicólogo público para aqueles que precisam de ajuda, mas não conseguem bancar, assim como eu.*

Também se observa a presença de palavras relacionadas às relações familiares e de convivência, como "mãe", "pai", "pais", "família" e "amigos", bem como termos associados a sentimentos e estados emocionais, como "feliz", "mal", "triste", "medo" e "raiva". A presença desses elementos demonstra que, além de aspectos estruturais e institucionais, as respostas abertas também contemplaram dimensões afetivas e relacionais do cotidiano dos respondentes.

- “ • *Eu sou bem feliz, tenho amigos muitos bons que sempre me ajudam e a minha família.*
- *Sou feliz com meus amigos.*

Por fim, identificam-se referências ao território e à cidade, com menor peso relativo, expressas por termos como "Ribeirão Preto", "cidade", "bairro", "rua", "praças" e "parques". Essa ocorrência indica que as manifestações também abordaram as condições dos espaços urbanos e de lazer.

- “ • *A única coisa que peço é arrumar as ruas dos bairros que estão com muito buraco, colocar menos prédios, condomínios, plantar mais árvores, porque desse jeito construindo prédios prejudica o nosso meio ambiente.*
- *Acho a cidade muito boa, porém pode melhorar muito mais, plantando mais árvores, colocando mais cestos de lixo em locais públicos, limpando os gramados das ruas, tendo mais acesso para pessoas com deficiência, faixa de pedestres e bicicletas [...].*
- *Depois que vim pra Ribeirão Preto me senti bem acolhido, sinto que falta mais incentivo nos esportes, eu pratico basquete e sinto a necessidade de uma quadra melhor pra jogar.*



PARTE 2

PESQUISA QUALITATIVA



12. METODOLOGIA DA PESQUISA QUALITATIVA

Esta análise tem como objetivo apresentar as percepções de parte da população de Ribeirão Preto/SP sobre as políticas de proteção à infância, com base em entrevistas por meio da técnica de grupo focal. Foram analisadas as transcrições de quatro grupos focais distintos: dois com profissionais da rede de atendimento, outro com Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e Adolescentes (CMDCA) e outro com familiares, especificamente mulheres, para capturar uma visão abrangente dos desafios e oportunidades existentes no município. A análise buscou identificar os pontos de convergência e divergência entre os grupos, fornecendo subsídios para a formulação e aprimoramento de políticas públicas voltadas para crianças e adolescentes.

Algumas das informações necessárias para o diagnóstico não são necessariamente mensuráveis, dado que são informações de natureza qualitativa, aquelas que permitem a compreensão de fenômenos, buscando entender motivações, comportamentos e experiências a partir da perspectiva dos indivíduos. Considerando que a realidade é objetivamente construída e também vivida ou percebida de forma subjetiva, faz-se significativa a escuta daqueles que estão no cotidiano da proteção e atenção à infância. Desse modo, ao explorar a complexidade e subjetividade de um tema faz-se necessária a utilização de métodos como entrevistas, grupos focais e observações para coletar dados interpretativos.

No caso específico do presente diagnóstico, considerando que a dimensão de escuta direta das crianças e adolescentes já é contemplada com a aplicação de questionário diretamente dirigido para esse grupo, coube complementar a análise com a percepção dos profissionais das políticas públicas – especial atenção para os profissionais de saúde, educação e assistência social, bem como as de cultura, lazer, esporte e emprego-, também as percepções dos conselheiros do CMDCA e cidadãos usuários dos serviços públicos, mais especificamente as mulheres responsáveis legais das crianças e adolescentes.

A análise pauta-se na **Doutrina da Proteção Integral**, estabelecida pelo Artigo 227 da Constituição Federal de 1988 e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA - Lei nº 8.069/1990), que reconhece crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento.

A metodologia qualitativa permitiu capturar a subjetividade das experiências cotidianas, complementando dados quantitativos. Como destaca o **Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016)**, as políticas públicas devem considerar a intersetorialidade e a participação social para garantir o desenvolvimento saudável nos primeiros anos de vida, fase crucial para a formação do indivíduo.

Diante do exposto, trata-se de uma coleta de dados qualitativos sobre opiniões, sentimentos e valores considerando compreender as ofertas, seus desafios, potencialidades e dimensão prioritárias para seu enfrentamento. Cabe destacar que essa estratégia aproveita a interação e o debate entre os participantes para gerar análises de aspectos consensuais do grupo.

Para isso, foram realizados 4 encontros, divididos nos dias 01 e 15 de dezembro de 2025, com duração máxima de 4 horas cada e organizados pelas características semelhantes – dois com os profissionais das políticas públicas; outro com os conselheiros do CMDCA e outro com os cidadãos responsáveis legais das crianças e adolescentes - sob a orientação de um moderador, que facilitou a discussão, encorajou a participação de todos e garantiu um ambiente seguro e confortável para que os participantes se sentissem à vontade para expressar suas opiniões. Assim, os grupos focais foram divididos:

- **Oficina 1 – Profissionais da Rede Protetiva** (01 de dezembro de 2025, manhã): Contou com a participação de profissionais que atuam nas políticas públicas de saúde, educação, assistência social, esporte, cultura e organização da sociedade civil (psicólogos, assistentes sociais, agentes culturais, entre outros). O foco foi coletar a visão desses profissionais sobre os desafios e as lacunas na rede de atendimento à infância e adolescência.
- **Oficina 2 – Profissionais da Comissão do Diagnóstico** (01 de dezembro de 2025, tarde): Contou com a participação de profissionais que atuam nas políticas públicas de saúde,

educação, cultura, Conselho Tutelar, CMDCA e organizações da sociedade civil de assistência social. O foco foi coletar a visão desses profissionais sobre as condições das ofertas, identificando desafios e potencialidades na rede de atendimento à infância e adolescência.

- **Oficina 3 – Conselheiros do CMDCA e Conselho Tutelar** (15 de dezembro de 2025, manhã): reuniu os atuais conselheiros do CMDCA, sendo que apesar de convidados, não estiveram presentes os representantes do Conselho Tutelar. Contudo, foi possível identificar desafios e lacunas, especialmente considerando a perspectiva sobre o atual diagnóstico que deverá servir de referência para parâmetros territoriais para subsídio de projetos vinculado ao FUMCAD. Cabe salientar que a ausência de um representante do Conselho Tutelar impediu a coleta de dados qualitativos sobre condições de trabalho e desafios enfrentados por esse órgão do SGDCA de relevância na identificação de situações de vulnerabilidade, negligência ou violação de direitos que ocorrem no município.
- **Oficina 4 – Responsáveis Legais** (15 de dezembro de 2025, tarde): Reuniu mulheres responsáveis legais das crianças e adolescentes atendidos nos serviços nas regiões mais periféricas da cidade de Ribeirão Preto, com o objetivo de compreender suas vivências, necessidades e percepções, especialmente sobre os serviços e as políticas públicas disponíveis em seus territórios.

Considerando que era necessário criar um ambiente propício para o diálogo os encontros levaram em conta a natureza da atuação, por isso, os grupos foram compostos conforme descrito. Contudo, para fins da sistematização, os resultados foram agrupados em duas dimensões: 1) dos profissionais e conselheiros, aqueles que executam as políticas públicas e 2) dos familiares, aqueles que as vivenciam como cidadãos de direitos.

A discussão foi guiada por um roteiro de perguntas e posterior sistematização e análise para identificar padrões e pontos de vista. Abaixo estão as principais questões disparadoras que serviram de suporte para o processo de realização e levantamento nos grupos focais. Vale destacar que cada uma das questões do roteiro está acompanhada da indicação dos recursos que foram usados para o registro da discussão coletiva durante a realização da atividade de escuta.

Figura 5: Síntese das Estratégias dos Grupos Focais

Ainda é importante reforçar que a discussão foi gravada com o consentimento dos participantes, que assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ficando claro que seriam utilizadas exclusivamente para a redação da presente análise, não sendo autorizado uso para outros fins que não a consulta e sistematização das informações para o presente relatório e nem objeto de publicação, preservando-se assim o sigilo dos participantes.

A metodologia empregada neste relatório baseou-se na análise qualitativa de transcrições de áudios das oficinas, com o objetivo de identificar temas recorrentes, palavras-chave e frases de destaque relacionadas às políticas de proteção à infância, com ênfase em aspectos como desafios, problemas, necessidades, pontos positivos e negativos nos serviços de educação, saúde, esporte, lazer e segurança. As informações foram categorizadas e comparadas entre os grupos para extrair conclusões e consolidar as percepções gerais da população.

13. PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS E CONSELHEIROS SOBRE A REDE DE ATENDIMENTO

Os profissionais da rede de atendimento e de defesa de direitos em Ribeirão Preto/SP apresentaram uma visão crítica e detalhada sobre os desafios e as lacunas nas políticas de proteção à infância. Já Os principais pontos levantados incluem:

- Dificuldades de encaminhamento e burocracia;
- Segurança pública e intersetorialidade;
- Educação como maior demandante e carente de condições;
- Oferta de saúde mental inadequada;
- Falta de serviços e espaços de lazer, cultura e esporte;
- Sustentabilidade de projetos comprometida;
- Ausência de instrumentos transparência ativa para o controle social;
- Inexistência de ofertas territorializadas e a culpabilização das famílias;
- Critérios objetivos baseado em evidências para utilização dos fundos;
- Vinculação do Conselho Tutelar.

13.1. TEMAS E PERCEPÇÕES

Os profissionais da rede de atendimento e de defesa em Ribeirão Preto/SP apontaram diversas questões relevantes que afetam o desenvolvimento e a proteção de crianças e adolescentes no município. De maneira geral, uma fala ilustra bem esse contexto mais geral:

“ *Um município que cresceu, mas que se nega a enxergar e se mantém conservadoramente ofertando serviços como se fosse pequeno.*

Inicialmente, destacam-se as dificuldades relacionadas ao encaminhamento entre os diferentes serviços, como saúde, assistência social e educação. Segundo relatos, esses processos são percebidos como excessivamente complexos e burocráticos, o que acarreta morosidade e dificulta o acesso dos jovens aos atendimentos necessários. Nesse sentido, relatam a ausência de Protocolos e Normativas que permitam um domínio organizacional sobre os serviços e entre esses.

Além disso, a ausência de integração entre as secretarias responsáveis por essas políticas constitui um problema recorrente, limitando a atuação conjunta e eficiente dos setores envolvidos. Mesmo tendo o município um sistema integrado de informações de notificação de casos de violência e violação (denominado J154). Isto pois, a incorporação desse às rotinas de atendimento e registro não foram plenamente assumidas pelas respectivas secretarias envolvidas. Muitas seguem sem uma clareza sobre o que exatamente deveriam preencher e em que momento do fluxo de atendimento.

Mas infelizmente a ausência de articulação das ofertas entre os diversos setores não está restrito a notificação de casos. Os participantes relatam que as trocas são realizadas de forma personalizada e pontualmente. Isso reflete também na otimização das poucas iniciativas e serviços na área de cultura, esporte e mundo do trabalho.



As articulações, realmente, concordo com vocês, não tem parceria em Ribeirão Preto. Não sei se é uma cidade muito grande, ou uma mente muito atrasada. Eu não vejo assistência social articulada com cultura, a cultura com esporte etc. E tem a falta nos próprios bairros. Eu não vejo a associação de bairro. Nunca tem nos bairros uma coisa pública pra poder participar, tipo um evento pra comunidade. As tentativas pontuais sem fortalecimento morrem.

A educação, especialmente a municipal, foi reconhecida como a principal porta de entrada para a identificação de demandas e vulnerabilidades das crianças e adolescentes, configurando-se como o maior demandante dos serviços da rede. Como medida de implantação da Lei 13.431/2017 o município promoveu a capacitação dos profissionais da educação para a escuta especializada, mas rotatividade de profissionais, inseguranças, resistências e ausência de profissionais de psicologia em desacordo com a Lei 13.935/2019, reflete em fragilidade na capacidade de efetivação de encaminhamentos, ações protetivas, planos de prevenção e orientação sobre violações de direitos e violências expressadas pelas crianças e adolescentes nas unidades escolares. A Secretaria de Educação, conta com um único profissional capacitado e com formação em psicologia que é frequentemente acionado para a realização da escuta qualificada, quando ocorre um relato espontâneo. Essa

profissional tem carga horária de 20 horas e ainda possui outras funções internas na Secretaria de Educação comprometendo a capacidade de atendimento das demandas. Além disso, apontou que as unidades escolares não apresentam espaço adequado para essa escuta, que permita privacidade e acolhimento nos moldes definidos pela legislação. Diante desse cenário de gargalo nas unidades educacionais há um esvaziamento dessa escuta nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) que possuem profissionais e espaço adequado (sigilo, silêncio etc.).

Diante do volume da demanda e a limitada capacidade de atender, essa potencialidade vê-se prejudicada, reduzindo a capacidade protetiva da rede a partir das unidades educacionais. Dessa maneira, o papel da escola é destacado como central na articulação das políticas intersetoriais e no encaminhamento das famílias às demais áreas de atendimento.



Depois de uma medida judicial até temos vagas em creche. Porque, assim, existem vagas, só que muitas vezes não estão dentro do território que aquela criança mora. A gente vê famílias que desistem mesmo.

Porém, na percepção dos participantes, a Secretaria de Educação enfrenta alguns gargalos relevantes, tais como infraestrutura, acesso dificultado e a ausência de profissionais qualificados para a escuta especializada, defesa de direitos e promoção de proteção. Ainda que se configure como espaço privilegiado para identificação dos casos de violência e violação, não tem capacidade para dar o devido encaminhamento na medida que apresentam salas lotadas, professores cumprindo dupla jornada, ausência de psicólogos e assistentes sociais, capacitação para promoção de direitos e notificação de casos etc.



A escola não se enxerga como parte da rede de proteção.

Outro aspecto de grande preocupação refere-se à saúde mental de crianças e adolescentes. Os participantes ressaltam a necessidade de ampliação dos recursos e implementação de estratégias específicas para lidar com o aumento das demandas nessa área. As colocações evidenciam que os serviços especializados ainda são insuficientes e de

difícil acesso para a população, pois seguem insuficiente e centralizado (um único CAPS Infantojuvenil). Isso implica em acesso limitado, desequilíbrio numericamente frente a demanda, e também restrito, pois o custo social e financeiro para o deslocamento pesa sobre as famílias reduzindo a capacidade de diagnosticar em fase inicial.

“ *Mas eu vejo que a oferta do serviço [na saúde] sofre. Não sei nem se seria a vaga o problema, mas a quantidade de serviço, a capacidade técnica do serviço, para a demanda que existe. Eu acho que a de saúde mental infanto e juvenil é uma questão que pega bastante. Quando a gente olha o tamanho da população e um CAPS só?!. E hoje, atualmente, no lugar que ele está, é muito mal localizado. Então, dificulta ainda mais o acesso.* ”

A carência de serviços e espaços para atividades voltados ao lazer, à cultura e ao esporte nos bairros também foi mencionada como um fator que impacta negativamente o desenvolvimento integral das crianças, adolescentes e jovens. O que acaba por contribuir para o aumento da vulnerabilidade social e exposição ao risco.

A ausência desses ambientes limita o potencial de crescimento saudável, as possibilidades de constituição de redes de sociabilidade saudáveis e até mesmo as oportunidades de vivências culturais e esportivas essenciais para a formação e desenvolvimento de habilidades. Há uma inadequação entre as ofertas de esporte tanto em termos de horários como de centralidade territorial, ainda que tenham reconhecido a qualidade dos oficinas e atividades desenvolvidas no único serviço público executado pelo município.

No âmbito da segurança pública, os participantes identificaram esse componente como fundamental nas políticas de proteção, porém salientaram que, muitas vezes, as ações das forças de segurança ocorrem de forma desarticulada em relação aos demais serviços da rede, reforçando uma visão punitiva, preconceituosa e disruptiva dos direitos. Dessa forma, há uma demanda por maior integração entre os setores, visando a construção de estratégias conjuntas que promovam a proteção efetiva de crianças e adolescentes nos

diversos territórios da cidade, em especial nas áreas de maior concentração de vulnerabilidades habitacionais e econômicas.

Sobre a oferta de espaços de cultura e lazer é preciso também destacar os apontamentos sobre a ausência de uma política de mobilidade. O alto custo do transporte público, a insuficiência de linhas entre bairros e a ausência de uma política de subsídio para os casos de saúde mental, de pessoas com deficiência, de estudantes para além do exclusivo deslocamento até a escola, acabam por acarretar esvaziamento das iniciativas existentes.

A ausência de esporte e cultura nos bairros é materializada na existência de “trenzinho”, Carros de som, com personagens infantis que foram descaracterizados e que circula pelos territórios com músicas muitas vezes que sexualizam as crianças, além de ofertar trabalho infantil (*“um ‘sonho de trabalho’ que paga cerca de R\$ 15,00 por noite ao adolescente*). Isso acarretou atropelamentos, proibição de música e limitação de horário, o que não trouxe resolutividade. Pois nenhuma iniciativa ou alternativa pública de atividades de incentivo e acesso à cultura foi colocada no lugar. Além disso, apontam que os poucos recursos do FUMCAD e da Cultura são disputados, tendo como resposta um extremo fatiamento, o que, por sua vez, comprometendo a realidade financeira e fica aquém da realidade de custo para sua execução.

Além disso, apontam para uma inadequação das ofertas às realidades das famílias e das crianças e adolescentes. Tanto em termos do conteúdo, pois presam por uma estética que não incorpora as referências populares e gostos das crianças e adolescentes, como também em relação ao horário incompatível com a realidade e dinâmicas das famílias. Disso decorre a criminalização da pobreza e culpabilização das famílias, como bem exemplificam as falas a seguir:

“ A criança foi acolhida por negligência de uma família que não conseguia chegar às 17:00 para pegar o filho, pois ela mesma saía do trabalho no outro lado da cidade nesse horário.

Culpabilizam as famílias que não conseguem estar às terças das 8:00 às 12:00, esse horário é incompatível com o contexto de emprego.

Outro aspecto importante para o contexto de ofertas foi o apontamento de que o município não possui um Secretaria do Trabalho. Por isso, os projetos focados em desenvolvimento dos jovens para o mundo do trabalho existem enquanto iniciativas das Organizações Sociais e do uso do FUMCAD, sem um claro vínculo com as ofertas preventivas e continuadas das políticas socioassistenciais.

Disto decorre outro desafio, a sustentabilidade dos projetos e programas voltados à infância e adolescência também abordado pelos participantes, sendo a descontinuidade dessas iniciativas de esporte, cultura, lazer e trabalho a principal marca. Seja em decorrência de mudanças de gestão ou pela falta de financiamento ou ainda de capacidade de controle social, tornam-se preocupação constante entre os profissionais. Reforça-se, assim, a necessidade de implementação de políticas públicas de médio e longo prazo, mas principalmente de serviços continuados que garantam estabilidade e manutenção das ofertas.

Nesse sentido, houve uma grande preocupação sobre as ofertas de convivência e fortalecimento de vínculos que compõem a rede socioassistencial. Os participantes relataram preocupação com a ausência de instrumentos de regulação dos serviços socioassistenciais realizados por OSCs, na medida em que são serviços de natureza continuada e uma parcela significativa depende dos recursos do FUMCAD para sua realização. Também relatam fragilidades importantes na efetivação da Lei nº 13.019/2014, conhecida como MROSC (Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil) que estabelece o regime jurídico que regulamenta as parcerias entre a administração pública e entidades do terceiro setor. Isto pois, são realizados sob Termo de Parcerias sem instrumentos normativos que padronizem elementos de despesas e custeio entre serviços de mesma tipologia e natureza. Desse modo, seguem uma lógica de realização anterior ao

próprio SUAS e reforçam relações de clientelismo e benevolência que afastam a experimentação do direito e da cidadania plena.

A espinha dorsal normativa que sustenta essa separação entre o financiamento de projetos (via Fundo da Infância) e o custeio de serviços continuados (via orçamento regular do Executivo) está expressa, fundamentalmente, na Resolução nº 137 de 2010 do CONANDA. O Artigo 15 estabelece que os recursos do Fundo devem ser destinados exclusivamente ao financiamento de ações (governamentais e não-governamentais) que tenham caráter de complementariedade ou inovação. O texto normativo aponta para programas e projetos de proteção especial de média e alta complexidade; Projetos de pesquisa, diagnóstico e sistemas de informações sobre a realidade local; Programas de capacitação e formação continuada para a rede de garantia de direitos (incluindo Conselheiros Tutelares e de Direitos). Nessa linha, há vedações estritas expressas no Artigo 16, que resolve juridicamente o debate sobre o custeio de serviços contínuos, pois em seu Inciso II estabelece que é vedado o uso do Fundo para “pagamento, manutenção e funcionamento do Conselho Tutelar” e no inciso IV para “o financiamento das políticas públicas sociais básicas, em caráter continuado, e que disponham de fundo específico, nos termos definidos pela legislação pertinente”.

O princípio que o CONANDA reforça em suas resoluções dialoga diretamente com o próprio Estatuto da Criança e do Adolescente (Artigo 260 do ECA) e com a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF, Artigo 17). Pois, a LRF define que despesas correntes que criam uma obrigação legal de execução por um período superior a dois exercícios são consideradas despesas obrigatórias de caráter continuado. Serviços permanentes (como os abrigos e os Centros de Convivência) entram nessa categoria e, portanto, necessitam de dotação orçamentária estável e segura — algo que os Fundos Municipais, dependentes de doações sazonais de Imposto de Renda e flutuações de captação, não podem e não devem garantir sozinhos.

É urgente reconhecer também a necessidade de investimento em uma cultura sobre os dados públicos, na perspectiva da transparência ativa e fomento ao controle social, em

conformidade com a Lei de Acesso à Informação (LAI - Lei nº 12.527/2011). Os participantes relatam que os dados existentes são atualmente melhor estruturados e sistematizados na área da saúde, porém o acesso é ruim e pouco difundido entre os profissionais das demais secretarias.

“ *A saúde tem os dados bem-organizados. Embora seja bem-organizados o acesso não é tão fácil para a população entrar e já conseguir encontrar. A gente que conhece faz aquele monte de caminho e encontra. Mas ele não se apresenta fácil assim para a população ver o que está disponível.*

Na cultura não temos, quantos editais foram lançados, valores dos projetos que estão sendo feitos ali, não tem essa transparência de fácil acesso.

Os participantes revelam com preocupação uma ausência da função da vigilância socioassistencial imposta pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), pois ainda não possui uma rotina de sistematização e difusão das informações comprometendo a capacidade dos profissionais em realizá-la em seus territórios.

“ *[Na assistência social] a gente vai ter a nível nacional, estadual. E a gente acaba chegando em algumas coisas. Mas a nível de município, eu não vejo assim. Não existe nenhum portal que a gente entra. Por exemplo, e vê quantas crianças atendidas em LA.*

Disto resulta uma dificuldade em estruturar o planejamento das ofertas de forma equânime entre os territórios, estabelecendo critérios de priorização inclusive para os editais de chamamento. A inexistência de critérios objetivos baseado em evidências para a utilização dos recursos públicos não poderá ser sanada única e exclusivamente em iniciativas como a do presente relatório, pois é preciso que o município invista em instrumentos de monitoramento e avaliação constante das ofertas e serviços. Dito isso, é preciso reforçar que isso tem um efeito relevante na capacidade e planejamento de ofertas serviços territorializados adequadas as demandas locais e na perspectiva do direito à cidade.

Por fim, uma preocupação manifestada pelos participantes diz respeito ao vínculo do Conselho Tutelar ao CMDCA. Dada a natureza desse órgão, estabelecida pelo Estatuto da Criança e Adolescente entendem que a independência do CMDCA está em conflito com essa hierarquia de comando. Disto resulta a necessidade de revisão dessa estrutura hierárquica, além de deixar ainda mais claro o papel do Conselho Tutelar nos processos de trabalho e fluxos de atendimento. Nesse sentido, é oportuno destacar que na maioria dos municípios brasileiros o CT está vinculado à Secretaria responsável pela política de assistência social e em alguns casos quando há estrutura específica pela política de direitos humanos.

13.2. PRIORIDADES E POTENCIALIDADES

Os participantes foram estimulados a selecionar dentre os desafios apontados, aqueles que entendem como prioritários:

1. **Ampliação dos orçamentos** para que as ofertas sejam adequadas à realidade da demanda de um município de grande porte e à complexidade territorial;
2. **Descentralização de serviços** com equipes completas de referência para os territórios e com estrutura adequada a natureza das atuações e atividades;
3. **Constituição de Fluxos Integrados** para efetiva articulação em rede, para além da saúde, educação e assistência social;
4. **Direito à Cidade pela Regulamentação de Programas e Projetos** das políticas de Cultura, Esporte, Lazer e Emprego, na perspectiva da continuidade, complementariedade das políticas sociais, fortalecimento dos Conselhos e dos vínculos comunitários;
5. **Educação Permanente** para qualificar a atuação dos profissionais no campo da proteção social e de defesa de direitos, especial atenção para as questões raciais, étnicas (indígenas), saúde mental, condições particulares de ensino e aprendizagem e situação de rua;
6. **Investimento em Cultura de Dados**, pela instrumentalização da transparência, da difusão ativa, referência para a constituição de políticas e planejamento das ofertas com equidade territorial e ajustada à demanda.

Diante desses debates e destaques também foram estimuladas a identificar as potencialidades existentes no município e os resultados são esses:

- **Sistema Integrado J154** de Notificação de Casos de Violência e Violações de Crianças e Adolescentes –ainda que demande fortalecimento e capacitação dos operadores da Saúde, Educação, Conselho Tutelar e Assistência Social (tanto da rede direta e como parceirizada), investimento em sistematização de dados e difusão as informações e Regulamentação (em Decreto, Portaria etc.);
- **Organizações da Sociedade Civil e Programas de Extensão** da Universidade de São Paulo comprometidas com a atenção e proteção à infância e juventude e qualidade das ofertas apesar dos poucos recursos;
- **Rede Protetiva** como espaço privilegiado para discussão de políticas públicas, reconhecendo o papel de democratização do acesso às informações e discussão de temáticas como racismo, autodeterminação dos povos indígenas etc., e deslocamento das discussões de casos para fóruns adequados que preservem o sigilo e o melhor interesse do cidadão;
- **O CMDCA** atuante com rigor no monitoramento dos projetos, ainda que requererá fortalecimento de estrutura física e de profissionais adequada e independência técnica-operacional;
- **Grupos Culturais** com propostas aprovadas no PROAC e Lei Rouanet, mesmo considerando que precisam ser reconhecidos e incentivados financeiramente para municipalidade, ampliando a capacidade de atendimento e espraçamento da oferta.

14. PERCEPÇÕES DAS FAMÍLIAS NO ACESSO AOS DIREITOS

A escuta direta das famílias, majoritariamente composta por mulheres responsáveis legais de crianças e adolescentes em territórios de vulnerabilidade, revelou uma perspectiva vivencial e, por vezes, dolorosa sobre os impactos das políticas de proteção à infância em seu cotidiano. As narrativas das participantes evidenciam que a barreira ao direito não se manifesta apenas pela ausência de serviços, mas também por meio de práticas de preconceito, estigmatização e violência institucional, que contradizem os princípios da **Doutrina da Proteção Integral e do Marco Legal da Primeira Infância** (Lei nº 13.257/2016), que preconizam o respeito à dignidade e à condição peculiar de desenvolvimento de crianças e adolescentes.

As famílias, representadas principalmente pelas mães participantes da oficina, trouxeram uma perspectiva mais vivencial e direta sobre os impactos das políticas de proteção à infância em seu cotidiano. As principais percepções incluem:

- Falta de atividades de Esporte e Cultura nos territórios de moradia;
- Problemas na qualidade da Educação (dificuldade de aprendizagem e racismo/bullying);
- Falta de Medicamentos e profissionais, além de Filas na Saúde;
- Insegurança e ausência de lazer em espaços públicos dos bairros;
- Dificuldade de acesso transformadas em culpabilização das famílias;

14.1. TEMAS E PERCEPÇÕES

Foram relatados problemas específicos na educação, incluindo dificuldades de aprendizado de crianças e conflitos com professores, além de uma percepção generalizada de que a escola nem sempre é o ambiente ideal para a construção de uma experiência positiva. Algumas mães mencionaram que seus filhos possuem dificuldades de aprendizado, e que nem sempre encontram o apoio necessário para lidar com essas questões na escola. Reconhecem a falta de profissionais de auxílio nas salas de aula, a ausência de psicólogos e assistentes sociais dentro das unidades escolares, ou ainda as condições degradadas de carteiras, banheiros etc. Os apontamentos de escolas em melhores condições são aquelas presentes em bairros de maiores condições financeiras e mais centrais.

A escola, que deveria ser um pilar fundamental na garantia dos direitos e no desenvolvimento integral, é frequentemente percebida pelas famílias como um espaço de reprodução de violências e exclusão. Assim, a percepção da educação pode ser resumida como “Entre o Racismo Institucional e a Exclusão de Direitos”. O racismo institucional, por exemplo, emerge de forma contundente nos relatos, onde crianças negras são submetidas a comentários pejorativos sobre sua identidade e aparência, gerando sofrimento e impactando sua autoestima, tanto por parte dos alunos como do corpo de profissionais e direção. Uma das mães compartilhou a experiência de sua filha:

“ A A.L. [para sigilo do caso], ela tem os cabelos super lindos, cacheadinho. Só que todo mundo, tanto diretora, professor, tudo chama ela de cabelo duro. Ela sempre pede pra mim: 'alisar meu cabelo, porque eu não quero ficar com o cabelo desse jeito' ”

Este depoimento ilustra a persistência de práticas discriminatórias que desrespeitam a Lei nº 10.639/2003, que torna obrigatório o ensino de história e cultura afro-brasileira e africana nas escolas, visando combater o racismo e promover a valorização da diversidade. Além do racismo, a exclusão de crianças com deficiência ou transtornos de desenvolvimento, como TDAH e autismo, é alarmante. Em vez de receberem o suporte pedagógico e psicossocial

adequado, essas crianças são frequentemente punidas, isoladas ou têm seu direito à participação negado, como narrado por uma mãe:

“ *Eles não me suspendem porque ele é laudado, né? Ele tem surto, as coisas, ele é laudado. E vivia suspenso. Aí na suspensão dele, o que ele fazia? Ele ia pra escola. Mesmo ele dando trabalho, ele não voltava. No dia que teve o jantar, com o bufê e tudo, não deixaram ele participar.*

Essas situações revelam a fragilidade da rede de apoio escolar e a falta de capacitação dos profissionais para lidar com a diversidade e as necessidades específicas de cada aluno, contrariando o que estabelece a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015).

Quando abordadas sobre a experiência com serviços da saúde e assistência social revelam uma realidade marcada por luta por escuta e por desamparo, revelando naquele espaço da oficina oportunidade de compartilharem estratégias que desenvolveram para driblar essa dura realidade. Como exemplo, a definição de critérios de regionalização que servem como “barreiras de acesso”, na medida em que são orientados e encaminhados para serem atendidas em determinada unidade considerando-se o local de moradia. Como relatam que já sofreram violências institucionais nesses espaços, acabam por não frequentar. Cabe aqui deixar claro que a territorialização é uma referência para a organização das ações de busca ativa e não podem se configurar como barreiras de acesso.

As famílias relatam desafios significativos no acesso aos serviços de saúde e assistência social, que se traduzem em falta de medicamentos essenciais, longas filas para atendimento, elevado custo de deslocamento para atendimentos especializados e a ausência de profissionais qualificados, como psicólogos, dentistas e fonoaudiólogos. Essa lacuna no atendimento gera um profundo sentimento de desamparo e sobrecarga para as mães, que se veem na posição de ter que “lutar” constantemente para garantir os direitos de seus filhos. A necessidade de “gritar” para ser ouvida é uma metáfora recorrente, expressando a exaustão diante da burocracia e da insensibilidade institucional:

“ *A gente acaba virando tudo barraqueira pra fazer o nosso, pra gente ser ouvida..., Mas é porque quando não somos ouvidos, a gente grita, como uma tentativa de ser ouvida.*

Este cenário agrava a vulnerabilidade social das famílias, especialmente das mães, que muitas vezes negligenciam sua própria saúde mental para atender às demandas dos filhos. A falta de acolhimento e a culpabilização por parte dos serviços, inclusive do Conselho Tutelar, são percebidas como uma violência adicional, como no relato de uma mãe que foi denunciada por "maus-tratos" por gritar com o filho:

“ *Nós temos uma denúncia de maus-tratos. Falei, moça, entra na minha casa. Vai lá ver o tamanho dos touros que tá lá deitado. E olha meu armário, olha minha roupa no varal. Não bebo, não cheiro, não procuro bar, não faço nada. E o meu Zezinho fica me denunciando.*

Essa experiência demonstra a necessidade urgente de uma abordagem mais humanizada e menos punitiva por parte dos órgãos de proteção, focada no apoio e na orientação às famílias em situação de vulnerabilidade, em consonância com o que preconiza o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Outro aspecto colocado por elas diz respeito ao vazio territorial, dada a ausência de ofertas públicas de lazer e cultura e a centralidade em duas unidades de esporte (CSV e Cava do Bosque). Além disso, apontam uma busca constante por oportunidade de trabalho, mas a péssima qualidade do ensino (analfabetos funcionais) e a alta exigência dos postos de trabalho incoerentes com as funções que serão exercidas (exemplo nível universitário para atendente de caixa) geram uma angústia e desmotivação entre os adolescentes e jovens moradores dessas comunidades.

A carência de espaços públicos seguros e de atividades de lazer e cultura nos bairros periféricos é uma queixa unânime entre as famílias. Praças e parques, que deveriam ser locais de convivência e desenvolvimento, são frequentemente associados a riscos e à presença de atividades ilícitas. A ausência de programas culturais e esportivos no

contraturno escolar limita as oportunidades de desenvolvimento integral das crianças e adolescentes, expondo-os a situações de vulnerabilidade social. As mães expressam o desejo por atividades que preencham esse vazio:

“ *Não tem esporte... As crianças gostam de trenzinhos, de música... Mas no bairro não tem nada. A gente queria reforço escolar, dança, hip hop, desenho... Coisas que os jovens gostam.* ”

Essa demanda por atividades culturais e esportivas reflete a compreensão das famílias sobre a importância desses espaços para o desenvolvimento de habilidades, a promoção da saúde mental e a construção de redes de sociabilidade saudáveis. A centralização das poucas ofertas existentes e a falta de investimento em iniciativas comunitárias reforçam a desigualdade no acesso aos direitos culturais e de lazer, impactando diretamente a qualidade de vida e as perspectivas futuras das crianças e adolescentes. Foram identificadas iniciativas populares e comunitárias que voluntariamente se organizam e promovem contato e interação com expressões artísticas, tais como grupos de hip-hop.

Nessa perspectiva houve uma clara manifestação e preocupação sobre os espaços públicos, como parques e praças, que são vistos como locais de risco devido à presença de atividades ilícitas, não tendo o município programa de lazer e cultura que permita a ocupação saudável dos espaços públicos, especialmente na perspectiva da sociabilidade e fortalecimento de vínculos comunitários. O medo de sair e a percepção de perigo são constantes.

É urgente reconhecer as limitações impostas para a atuação nas ofertas socioassistenciais. Isso porque a insuficiência de recursos humanos, aliada à alta demanda, compromete significativamente a efetividade dos serviços prestados e fragiliza a rede de proteção social, bem como a confiança e o vínculo de proteção estabelecido com os CRAS territorializados. Isso dentro de um contexto unânime entre os participantes do papel fundamental que as ofertas de serviços de convivência representam em suas vidas, tanto na perspectiva reparatória, pois experimentam acolhimento e reforço da autoestima como

nunca tiveram antes. Mas também pela qualidade de alimentação que acessam, diminuindo a insegurança alimentar e enriquecimento dos paladares. Não menos importante, destacam a qualidade das relações e desenvolvimento de habilidades.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível o fortalecimento das equipes técnicas, a ampliação de investimentos em capacitação continuada e a implementação de estratégias que favoreçam o trabalho articulado entre os diversos setores responsáveis pela garantia dos direitos de crianças e adolescentes. Apenas com uma rede integrada, fortalecida e orientada por diagnósticos precisos será possível avançar na superação dos desafios e assegurar uma proteção efetiva à infância e adolescência.

14.2. LISTA DE DESEJOS

Os participantes também foram estimulados a selecionar dentre os desafios apontados, aqueles que entendem como prioritários e as potencialidades presentes no município. Considerando os desafios selecionados foram listados, conforme segue:

1. **CRAS Territorializado** - não somos acolhidas e então não buscamos muito. Mesmo para o CadÚnico recebemos poucas orientações, então são interações pontuais.
2. **Transporte Caro** - acabam usando do deslocamento a pé, ou Uber, pois o gasto é o mesmo para transportar toda a família.
3. **Esporte Limitado** - difícil conseguir acesso, ficam na lista de espera e nunca são chamados, além da dificuldade e elevado custo de deslocamento.
4. **Analfabetismo funcional** – decorrente da péssima qualidade do ensino, mas também pela ausência de capacidade de acolher necessidades de aprendizagem particulares, especialmente de casos de saúde mental por decorrência de violências, além dos casos de distúrbios específicos.
5. **Inadequação de Critérios no Mundo do Trabalho** – há uma exigência maior do que o que o cargo precisa, ou a exigência de saber ler e escrever para acesso ao “Jovem Aprendiz”.
6. **Saúde no “Grito”** - Impossível marcar consulta e dentista e há uma ausência de medicamentos básicos nas UBSs (como Amoxicilina, Dipirona, Pressão etc.).

Preferem o deslocamento para a região central para acessar o Hospital pela qualidade da escuta e atendimento prestado.

7. **Negligências e Violência Institucionais** - Apontam negligências e constante casos de racismo e bullying nas escolas. Destacam os critérios de territorialização das ofertas de assistência como critérios de “barreira de acesso” e da redução das vagas nos serviços de convivência.

Além disso, destacaram como potencialidades os seguintes aspectos:

1. **Projeto CSU e Cava do Bosque** – são bons e deveriam ser multiplicados nos diversos territórios e menos burocratizados.
2. **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e Núcleos**, pois permitem acesso a diversos repertórios, habilidades e também à cultura. Um exemplo é o Núcleo Vida Nova que tem esporte, reforço escolar etc.
3. **CAPS Porta-Aberta** – hoje quem chega é atendido, mas a demanda é muito grande para uma unidade única.
4. **Vacinação** - como existem ações descentralizada nas escolas, elas estão sempre em dia.
5. **Escuta Ativa** – a experiência da roda de conversa com adolescentes nas escolas, pois, permitiu acolhê-los e mediar as suas questões.

A maior contribuição, sugerida durante a atividade, foi a expressão de sonhos. Pois entendendo que as políticas públicas são para atendê-los e expandir suas experimentações da cidadania. Por isso, é sempre um privilégio poder ouvir deles o que fariam se fossem os gestores. Os resultados são os que seguem:

1. **Adolescente quer ser ouvido e acolhido**
2. **Mais pontos de Apoio como os serviços socioassistenciais**
3. **Reuniões de rede como foco na família**, como espaço de troca de estratégias e saberes.
4. **Combate ao Bullying, Racismo e Preconceitos**
5. **Mais CAPS e psicólogos**
6. **Projeto para Jovens de 16 a 18 anos** que hoje não possuem perspectivas
7. **Ponto de Atendimento de Psicologia** nas escolas.

8. **Sugestão de conteúdos** - mais ajustadas às realidades: Artesanato; Desenho; Informática; Dança; Reforço Escolar; Hip-Hop (poesia, DJ, Break, Grafitti); Música (instrumentos e bandas).
9. **Centro e Cursos de Qualificação Profissional** para Adolescentes e Jovens de forma gratuita e com transporte garantido.
10. **Mais Esporte e Cultura no contraturno escolar** (depois e antes da escola) não somente em perspectiva atlética, mas desenvolvimento de habilidades e sociabilidade.
11. **Serviço Especializada para casos de distúrbios e deficiências** (TEA/PCDs/TDH etc.) para fazerem terapias específicas e diversas.
12. **Expansão dos Serviços de Convivência** - pela segurança alimentar, tipo de oferta de oficinas etc.
13. **Espaço de Dança** só para Jovens com contratação deicineiros (no lugar dos "Trenzinhos")
14. **Escola Aberta** - no final de semana oferecer oficinas e monitoria que fortalecem os vínculos e habilidades, bem como espaço de sociabilidade saudável.

15. ANÁLISE COMPARATIVA E CONSOLIDAÇÃO

Ao comparar as percepções dos profissionais e das famílias, observa-se uma convergência em diversos pontos, reforçando a validade dos achados:

- **Lacunas em Lazer, Esporte e Cultura:** Ambos os grupos destacam a falta de espaços e atividades nessas áreas, indicando uma necessidade urgente de investimento e criação de programas que promovam o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.
- **Desafios na Educação:** Tanto profissionais quanto famílias apontam para problemas na educação, seja na demanda por serviços ou em dificuldades de aprendizado e relacionamento no ambiente escolar.
- **Acesso e Qualidade da Saúde:** A saúde é uma preocupação para ambos, com os profissionais focando na saúde mental e nas dificuldades de encaminhamento, e as famílias relatando a falta de medicamentos e a burocracia no atendimento.
- **Segurança Pública e Insegurança:** A questão da segurança é transversal, com os profissionais identificando a necessidade de integração da segurança pública nas políticas de proteção, e as famílias expressando o medo e a insegurança em seu cotidiano e nos espaços públicos.

As diferenças residem principalmente na perspectiva: os profissionais tendem a abordar as questões de forma mais sistêmica e estrutural (dificuldades de encaminhamento, sustentabilidade de projetos), enquanto as famílias relatam os impactos diretos e cotidianos dessas lacunas em suas vidas e na de seus filhos (falta de medicamentos, problemas específicos na escola, medo em praças).

A convergência entre os grupos é evidente na identificação do vazio de políticas intersetoriais. Enquanto profissionais focam na estrutura, as famílias sentem na pele o resultado da desarticulação. A teoria das Vulnerabilidades na Infância explica que a privação de direitos não é apenas econômica, mas também relacional e institucional.

O descumprimento do Marco Legal da Primeira Infância em Ribeirão Preto manifesta-se na falta de descentralização dos serviços. A "culpabilização das famílias" citada pelos profissionais é confirmada pelos relatos das mães, que são punidas pela rede (através do Conselho Tutelar ou suspensões escolares) por não conseguirem suprir sozinhas as falas do Estado.

16. CONSIDERAÇÕES

As oficinas realizadas em Ribeirão Preto/SP revelam um cenário complexo e multifacetado em relação às políticas de proteção à infância. As percepções dos profissionais da rede de atendimento e das famílias convergem em pontos cruciais, como a carência de espaços de lazer, cultura e esporte, os desafios na educação e saúde, e a preocupação com a segurança pública. A integração dessas perspectivas é fundamental para a construção de políticas públicas mais eficazes e alinhadas com as reais necessidades da população.

É imperativo que os gestores considerem esses achados para desenvolver ações que não apenas respondam às demandas imediatas, mas que também promovam um ambiente seguro, saudável e propício ao pleno desenvolvimento de todas as crianças e adolescentes de Ribeirão Preto/SP.

Com base no diagnóstico qualitativo, propõem-se os seguintes eixos estratégicos para a gestão municipal de Ribeirão Preto na perspectiva da qualificação das políticas públicas para efetivação dos direitos e proteção de suas crianças e adolescentes.

Eixo I: Descentralização e Territorialização das Políticas

- **Ação:** Implementar Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS) e equipes de saúde mental em cada região administrativa.
- **Justificativa:** Reduzir o custo de deslocamento das famílias e garantir o diagnóstico precoce, conforme o Plano Nacional pela Primeira Infância.

Eixo II: Enfrentamento ao Racismo Institucional e Promoção da Equidade

- **Ação:** Instituir programa de formação continuada obrigatória para profissionais da educação e saúde sobre relações étnico-raciais (Lei 10.639/03) e inclusão escolar.
- **Justificativa:** Erradicar práticas de bullying e racismo relatadas pelas famílias que afastam a criança do ambiente escolar.

Eixo III: Fortalecimento da Rede Protetiva e Intersetorialidade

- **Ação:** Regular o fluxo de notificação J154 e criar Protocolos de Atendimento Integrado que impeçam a revitimização e a punição das famílias em vulnerabilidade.
- **Justificativa:** Substituir a lógica punitiva pela lógica do apoio matricial e suporte às famílias.

Eixo IV: Direito à Cidade e Ocupação dos Espaços Públicos

- **Ação:** Requalificar praças e parques periféricos com iluminação, segurança e oferta de oficinas de cultura (Hip Hop, Artesanato, Música) e esporte no contraturno escolar.
- **Justificativa:** Garantir o direito ao lazer e à cultura como ferramentas de prevenção à violência e fortalecimento de vínculos comunitários.

Eixo V: Transparência e Vigilância Socioassistencial

- **Ação:** Criar um Portal de Transparência da Infância com dados georreferenciados sobre ofertas, filas e investimentos do FUMCAD.
- **Justificativa:** Fomentar o controle social e permitir que o CMDCA atue com base em evidências territoriais.

PARTE 3

PLANO DE AÇÃO



17. METODOLOGIA DO PLANO DE AÇÃO

A efetividade das políticas públicas voltadas à infância e adolescência em Ribeirão Preto exige uma transição qualificada entre a coleta de dados e a tomada de decisão estratégica. O Diagnóstico Social (Volume 1), ao mapear as vulnerabilidades territoriais sob uma perspectiva intraurbana, oferece a base técnica indispensável para que o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) cumpra sua missão constitucional de zelar pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e para que qualifique a gestão do Fundo Municipal. Contudo, para que este estudo não se torne um documento estático, é fundamental transformá-lo em um "diagnóstico vivo": um instrumento dinâmico de planejamento que seja periodicamente revisitado pela rede e que oriente a alocação de recursos de forma responsiva às realidades locais.

Essa abordagem está em plena consonância com a Resolução nº 113/2016 do CONANDA, que preconiza o fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos (SGD) por meio de evidências concretas e gestão participativa. Nesse sentido, o assessoramento proposto visa traduzir os achados do diagnóstico em critérios técnicos e prioridades absolutas para a gestão do Fundo Municipal (FMDCA). Ao vincular o financiamento público às áreas de maior risco e violação identificados no diagnóstico, o conselho assegura que a aplicação dos recursos do fundo não seja apenas burocrática, mas sim um vetor de transformação social e de garantia de direitos em cada território do município.

Para subsidiar a elaboração do Plano de Ação para o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), que tem como papel formular, deliberar e fiscalizar a política municipal de atendimento aos direitos da criança e do adolescente, garantindo a aplicação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a gestão do Fundo Municipal, é preciso que seus membros tenham propriedade sobre os dados de territórios de ocorrência e incidência de risco, violações e vulnerabilidades. Isso porque a realidade de um determinado município é percebida de diferentes formas e, portanto, em perspectivas parciais.

Para que um plano seja efetivo e eficiente é preciso um ajuste dessas percepções entre os atores do SGD e a construção de um conjunto de prioridades, criando, desse modo, a defesa coletiva necessária à sua realização. Acreditamos que assim, é possível construir socialmente, de forma dialogada e consensuada, um conjunto de metas e de diretrizes para os instrumentos de fomento e de gestão dos recursos oriundos do fundo, mais especificamente dos Editais de chamamento público. Tornando-os consistentes com critérios temáticos por território ou territórios prioritários para que fortaleçam a capacidade protetiva existente. Acredita-se que desse modo o assessoramento fortalecerá a aplicação do ECA e otimizará a gestão do Fundo Municipal.

O objetivo desse processo é assessorar tecnicamente o CMDCA de Ribeirão Preto na conversão das evidências do Diagnóstico Social em estratégias de gestão, por meio de processos participativos de escuta e pactuação coletiva que culminem na presente elaboração do Plano de Ação Municipal para a Infância e Adolescência.

Tendo como objetivos específicos promover a apropriação qualificada dos dados territoriais mediante a escuta e diálogo com os atores do Sistema de Garantia de Direitos (SGDCA), transformando indicadores técnicos em prioridades políticas e sociais consensuadas; e sistematizando as discussões em diretrizes e metas estratégicas para compor o Plano de Ação, subsidiando processo de estabelecimento de critérios técnicos para a aplicação dos recursos do FMDCA que respondam diretamente às vulnerabilidades e potencialidades identificadas nos diferentes territórios do município.

Diante do exposto, considerando o papel de assessoramento da Painei nesse processo, realizou-se 3 encontros com finalidades específicas e complementares, dado o alinhamento finalístico necessário entre elas.

Os encontros foram realizados em formato online, via plataforma de videoconferência, com duração de 3 horas cada, permitindo uma imersão técnica sem prejuízo às agendas institucionais dos conselheiros.

- **Encontro 1:** Imersão Territorial e Diagnóstico de Evidências. Este encontro tem como foco a tradução dos dados do Diagnóstico Social em inteligência estratégica para o CMDCA. Tendo como principal diretriz a análise profunda dos Mapas Sociais e Indicadores do Diagnóstico resultado das pesquisas realizadas em etapas anteriores de Ribeirão Preto. Essa foi uma oportunidade de confronto entre dados objetivos e dados de percepção, permitindo os esclarecimentos devidos. A superação dessas barreiras de percepção é necessária para criar o ambiente de elaboração e engajamento coletivo. O resultado esperado era o nivelamento técnico dos conselheiros sobre as realidades territoriais, criando as disposições necessárias para elaboração conjuntas.
- **Encontro 2:** Planejamento Estratégico e Árvore de Desafios. Este encontro tem como foco a tradução dos dados em ações. A partir de metodologias participativas pretende-se elencar os desafios e converter problemas em metas. Daí a construção de Desafios se constituindo em eixos prioritários que são de competência exclusiva do CMDCA. Para que a elaboração ocorresse de forma aprofundada, cada participante foi convidado a fazer uma reflexão primeiro de forma individual prévia ao dia do encontro, depois trazendo para o coletivo, possibilidades trabalhadas em conjunto. Dessa forma, gerando uma Lista de Ações Estratégicas que formam a espinha dorsal do presente Plano de Ação,
- **Encontro 3:** Gestão Estratégica do Fundo (FMDCA) e Critérios Técnicos. O último encontro focou na sustentabilidade financeira e técnica das políticas públicas por meio do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente. Tendo como escopo a necessidade revisão dos atuais critérios adotados para chamamento e aprovação de projetos.

O resultado esperado é o presente documento que servirá como diretriz para a atuação do CMDCA e para a gestão do Fundo, assegurando que o financiamento público seja um indutor de soluções para os desafios identificados no Diagnóstico.

Tabela 53: Cronograma dos Encontros

Etapa	Data	Horário	Tema	Resultado Esperado	Finalidade
Encontro 1	15/05/2026	14h30	Leitura de Território (Imersão)	Nivelamento técnico e apropriação dos dados territoriais do diagnóstico.	Relatório de Potencialidades e Fragilidades Territoriais, com foco em indicadores e mapas sociais.
Encontro 2	21/05/2026	14h30	Planejamento Estratégico	Pactuação coletiva das prioridades e estratégias de enfrentamento às violações.	Matriz de Ações Estratégicas (Árvore de Desafios) e esboço estruturado do Plano de Ação.
Encontro 3	28/05/2026	14h30	Gestão do Fundo	Definição de critérios técnicos e meritocráticos para a aplicação dos recursos do fundo.	Documento de Diretrizes e Critérios para Editais do FMDCA, com foco em impacto e eficiência.
Finalização (Relatório)				Consolidação da estratégia municipal para o próximo ciclo de gestão.	Plano de Ação Municipal para CMDCA de Ribeirão Preto (Documento Final).

Para esta proposta, os diferenciais do assessoramento realizado pela Painel são aqueles que conectam a **capacidade técnica** de dados com a **sensibilidade social**, reforçando a **confiança no CMDCA**: Painel não está apenas entregando reuniões, mas sim uma **metodologia de transformação de dados em política pública**.

18. INTRODUÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO

O Plano de Ação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Ribeirão Preto — quadriênio 2026–2030 — é o produto de um processo inédito no município: a conversão sistemática de evidências territoriais em estratégias de gestão, construídas de forma coletiva e participativa pelos próprios atores do Sistema de Garantia de Direitos, sendo fruto do diálogo intenso e do compromisso de todos os representantes da Comissão do Diagnóstico Social.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) de Ribeirão Preto é o órgão colegiado responsável por formular, deliberar e fiscalizar a política municipal de atendimento aos direitos de crianças e adolescentes no município, nos termos do artigo 88 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA — Lei nº 8.069/1990). Sua criação decorre do mandamento constitucional expresso no artigo 227 da Constituição Federal de 1988, que atribui à família, à sociedade e ao Estado o dever de assegurar, com absoluta prioridade, os direitos fundamentais de crianças e adolescentes.

Além do ECA, este Plano orienta-se pela Resolução nº 113/2016 do CONANDA, que define diretrizes para a implementação e o fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA); pela Resolução nº 137/2010 do CONANDA, que regulamenta a aplicação dos recursos dos Fundos Municipais; e pela Lei nº 13.019/2014 (Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil — MROSC), que disciplina as parcerias entre o poder público e o terceiro setor.

Nota sobre o Escopo do Plano de Ação

O CMDCA não é executor direto de políticas públicas setoriais. As diretrizes e ações contidas neste Plano têm natureza deliberativa, normativa e de *advocacy*: o Conselho pode — e deve — recomendar, fiscalizar, notificar e induzir ações nas políticas de Saúde, Educação, Assistência Social, Cultura, Esporte, Lazer e Trabalho e Renda, mas a responsabilidade pela execução recai sobre as secretarias municipais competentes e às organizações da sociedade civil parceiras. As ações de responsabilidade direta do CMDCA dizem respeito à gestão do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (FMDCA), à emissão de resoluções, à certificação de organizações e ao exercício do controle social.

Este documento não nasce de uma decisão administrativa isolada. Ele é a síntese de um ciclo rigoroso de produção de conhecimento sobre a realidade das crianças e adolescentes de Ribeirão Preto, organizado em três etapas complementares e interdependentes.

A primeira foi a pesquisa documental, que mapeou 61 indicadores sobre o perfil demográfico, o perfil socioeconômico e os cinco eixos de direitos do ECA distribuídos nas 22 regiões geográficas do município, revelando as profundas desigualdades intraurbanas as quais as médias municipais tendem a mascarar.

A segunda foi a pesquisa de campo, composta por uma etapa quantitativa — que ouviu diretamente 1.014 crianças e adolescentes de 11 a 17 anos, com nível de confiança de 99% — e por uma etapa qualitativa, conduzida por meio de quatro grupos focais com profissionais da rede de atendimento, conselheiros do CMDCA e mulheres responsáveis legais de crianças e adolescentes em territórios periféricos.

A terceira etapa foi o processo participativo de planejamento estratégico, realizado em três encontros em maio de 2026, nos quais os membros da Comissão do Diagnóstico Social converteram os achados das pesquisas em prioridades, metas e ações estratégicas para o quadriênio.

Diante do exposto, o presente plano traz dois conjuntos de ações. Uma de natureza global que reflete sobre as necessidades e demandas que se apresentam para as políticas setoriais de Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura, Esporte e Lazer e Trabalho e Renda diante das realidades de desigualdade reveladas, com a incidência de vulnerabilidades e riscos sociais às crianças e adolescentes. Outra focalizada nas prioridades de ações específicas para o CMDCA, partindo do processo dialogado entre seus membros e os representantes que compõem a Comissão de Diagnóstico Social.

O primeiro conjunto está organizado em 6 eixos - Eixo I: Proteção Integral e Convivência Familiar; Eixo II: Educação, Esporte, Cultura e Lazer; Eixo III: Vida, Saúde Mental e Alimentação; Eixo IV: Liberdade, Respeito e Dignidade / Enfrentamento à Violência; Eixo V:

Profissionalização, Proteção no Trabalho e MSE; além do Eixo VI: Gestão do FMDCA e Fortalecimento Institucional do CMDCA. O segundo conjunto está organizado segundo o escopo de atuação do CMDCA, a saber: Qualificação Normativa e Fortalecimento Institucional; Atuação Formativa e Protagonismo; *Advocacy* Institucional; Monitoramento e Controle Social; e Gestão do FMDCA. Ambos com tabelas matriciais completas.

Deste modo, para cada eixo é apontado um conjunto de metas e dentro dessas são especificadas as ações correspondentes, alguns desdobramentos e detalhamento de atividades, bem como os respectivos responsáveis e prazos (curto, médio e longo).

Os parâmetros de prazo adotados neste Plano de Ação estão ancorados no calendário do quadriênio agosto de 2026 a agosto de 2030 e seguem quatro classificações. As ações denominadas imediatas devem ser implementadas ainda no segundo semestre de 2026, entre agosto e dezembro. As de Curto prazo têm execução prevista ao longo de 2027. As de Médio prazo abrangem o biênio 2028–2029, correspondendo ao período de consolidação e expansão das iniciativas inauguradas nas etapas anteriores. Por fim, as ações de Longo prazo ou Consolidação têm previsão de conclusão até agosto de 2030, encerrando o ciclo do Plano e subsidiando a elaboração do próximo.

O presente documento é, portanto, o produto final de um ciclo que começou com dados e termina com compromissos — compromissos que o CMDCA assume publicamente perante as crianças e adolescentes de Ribeirão Preto, o Ministério Público, o Poder Legislativo e a sociedade civil organizada.

O CMDCA registra seu reconhecimento a todos os atores do Sistema de Garantia de Direitos que tornaram este processo possível: às secretarias municipais de Saúde, Educação, Assistência Social, Esporte, Cultura e Guarda Civil Metropolitana, representadas na Comissão de Acompanhamento do Diagnóstico; aos profissionais da rede protetiva e aos conselheiros tutelares que participaram dos grupos focais e das oficinas com generosidade e franqueza; às organizações da sociedade civil que, mesmo com recursos escassos, mantêm 18 mil atendimentos anuais nos territórios mais vulneráveis do município; e, em especial, às mães

e responsáveis legais que compartilharam suas experiências nos grupos focais — mulheres que enfrentam cotidianamente as fraturas de um sistema que este Plano se compromete a contribuir para transformar. Que suas vozes, seus desejos e sua resistência permaneçam como norte para cada decisão que este Conselho tomará nos próximos quatro anos.

18.1. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL: PRINCIPAIS EVIDÊNCIAS

Como esse processo está ancorado no Diagnóstico realizado para o município, o presente Plano de Ação traz um breve recorte dos principais achados divididos entre indicadores críticos por eixo de direitos e tipologia de territórios prioritários. Dessa forma, permite a contextualização necessária para o escopo de ações aqui apresentadas. Diante do exposto, o ponto de partida em ambos os casos é a divisão territorial, com igual teor no Plano de Ação e no Diagnóstico realizado.

18.2. TIPOLOGIA TERRITORIAL: CINCO GRUPOS DE RISCO

A análise estatística por agrupamento dos eixos, aplicada às 22 regiões geográficas, identificou cinco tipologias territoriais distintas, cujo conhecimento é indispensável para a priorização de recursos.

A tipologia territorial adotada neste Plano resulta da aplicação de análise estatística de agrupamento por K-Means às pontuações de risco das 22 regiões geográficas do município nos sete eixos de direito do ECA, com pré-processamento por padronização Z-score. A solução foi confirmada pela Análise de Componentes Principais (PCA), cujos dois primeiros componentes explicam 81% da variância total, indicando boa separação entre os grupos. O método permitiu superar a lógica das médias municipais — que tende a mascarar desigualdades intraurbanas profundas — e identificar cinco perfis territoriais distintos:

Quadro 2: Tipologia de Territórios por Perfil de Prioridades

Grupo	Territórios	Caracterização e Implicação para o Plano
Grupo 1 — Crítico	5, 11, 12, 13, 14	Vulnerabilidade severa em praticamente todos os eixos. Região 14 (Ipiranga/Jd. Jandaia) lidera o ranking geral com 49 de 61 indicadores acima da média. Prioridade absoluta para alocação de recursos do FMDCA e na integração de amplo escopo de atuação das políticas setoriais.

Grupo	Territórios	Caracterização e Implicação para o Plano
Grupo 2 — Moderado	2, 3, 6, 8, 9, 10, 21	Sete territórios com situação estável, mas com focos de risco difusos. Exigem estratégias preventivas focalizadas de fortalecimento da rede de proteção básica.
Grupo 3 — Atípico	7, 22	Paradoxal: melhores indicadores socioeconômicos, mas piores taxas de acesso aos programas de profissionalização. Indica barreira de acesso geográfico ou informacional que precisam ser superadas
Grupo 4 — Periférico	15, 16, 18, 19, 20	Alta vulnerabilidade demográfica e educacional, mas saúde relativamente menos crítica. Principal foco deve ser em educação infantil, creches e serviços de convivência e fortalecimento de vínculos.
Grupo 5 — Atenção Específica	1, 4, 17	Situação socioeconômica não crítica, mas concentração de risco em saúde e violência — especialmente o Centro (1), com a maior taxa de denúncias FAS (52,1‰) e mortalidade infantil do município. Principal foco deve ser na construção de fluxos integrados de atenção e campanhas de conscientização.

Essa tipologia constitui o principal critério de territorialização das ações e de priorização dos recursos do FMDCA ao longo do quadriênio 2026–2030.

Síntese Territorial por Tipologias por Perfil de Prioridades

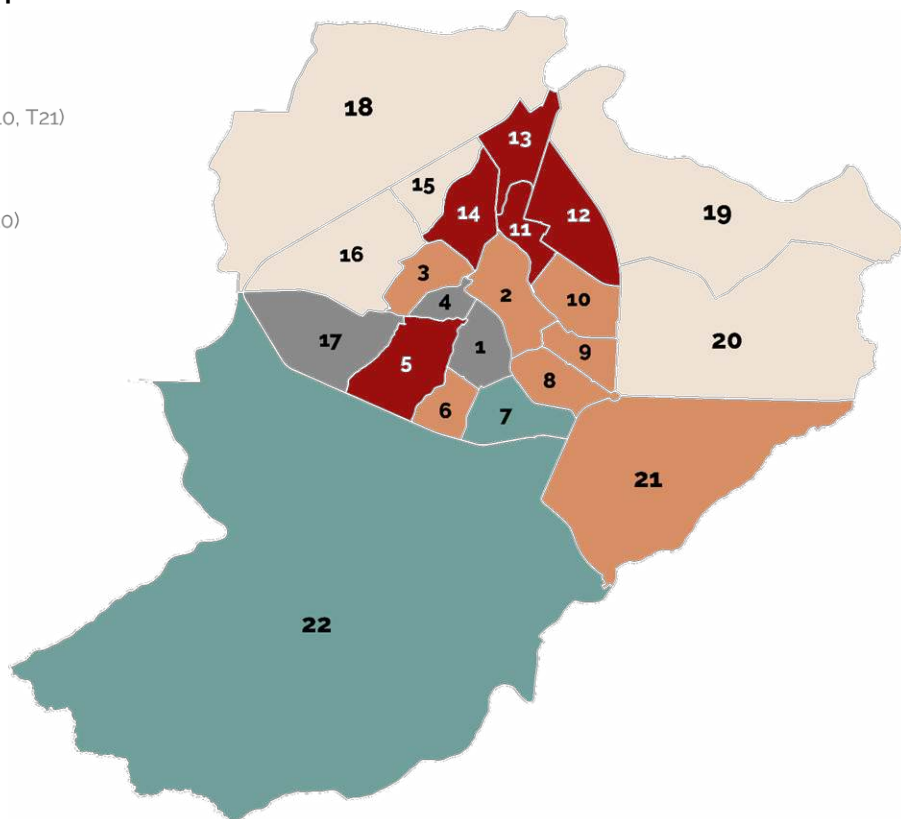
Grupo 1 – Crítico (T5, T11, T12, T13, T14)

Grupo 2 – Moderado (T2, T3, T6, T8, T9, T10, T21)

Grupo 3 – Atípico (T7, T22)

Grupo 4 – Periférico (T15, T16, T18, T19, T20)

Grupo 5 – Atenção Específica (T1, T4, T17)



Legenda das Regiões Geográficas

1 Centro; Jd. Sumaré...	6 Vila Ana Maria; Nova Aliança...	11 Independência; Vila Carvalho...	16 Planalto Verde; Jd. Paiva...	21 Recreio Anhanguera...
2 Jd. Paulista; Campos Elisios...	7 Jardim Irajá; City Ribeirão...	12 Jd. Aeroporto; Vila Elisa...	17 Jd. Itaú Mirim; Jd. Recreio...	22 Distrito de Bonfim Paulista.
3 Vila Monte Alegre; Vila Amelia...	8 Ribeirânia, Iguatemi...	13 Adelino Simioni...	18 Jd. Cristo Redentor...	
4 Vila Tibério.	9 Parque dos Bandeirantes...	14 Ipiranga; Jd. Jandaia...	19 Jd. Das Palmeiras; Candido Portinari; Tala do Carvalho...	
5 Vila Virginia; Jd. Progresso...	10 Jd. Anhanguera, Jd. Itaporã...	15 Parque dos Pinus...	20 São Sebastião; Jd. Helena...	

18.3. INDICADORES CRÍTICOS

O município de Ribeirão Preto conta com uma população de 698.642 habitantes (Censo IBGE 2022), dos quais 142.287 (20,4%) são crianças e adolescentes de 0 a 17 anos. O município é predominantemente urbano (99,6% da população), apresenta alto índice de desenvolvimento humano, mas esconde profundas desigualdades intraurbanas que o uso de médias municipais não evidencia.

Ribeirão Preto é um município que cresceu — em população, em economia, em infraestrutura urbana — mas que não expandiu proporcionalmente sua capacidade de proteger crianças e adolescentes, especialmente nos territórios periféricos. Essa é a síntese mais honesta que emerge da triangulação das três fontes de pesquisa que fundamentam este Plano.

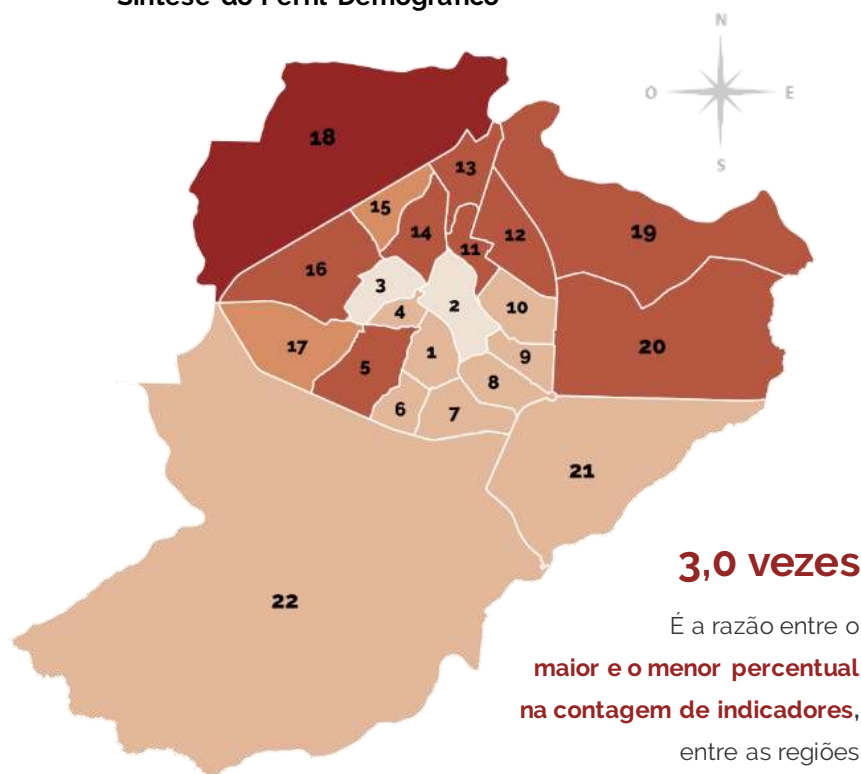
Os indicadores críticos por eixo de direito foram apurados a partir dessa triangulação entre a pesquisa documental, que mapeou 61 indicadores secundários distribuídos pelas 22 regiões geográficas; a pesquisa quantitativa, realizada diretamente com crianças e adolescentes de 11 a 17 anos, que produziu 25 indicadores primários sobre condições de vida, acesso a serviços e percepção de direitos; e a pesquisa qualitativa, conduzida por grupos focais com profissionais da rede protetiva, conselheiros do CMDCA e responsáveis legais, que conferiu profundidade interpretativa aos dados objetivos.

A convergência entre essas três fontes foi o critério de seleção dos indicadores aqui apresentados: priorizaram-se aqueles em que as evidências documentais, as respostas dos adolescentes e os relatos dos grupos focais apontavam na mesma direção, sinalizando não apenas a presença de uma vulnerabilidade, mas sua persistência estrutural no território. São esses indicadores — e não médias municipais agregadas — que fundamentam a seleção dos eixos prioritários e a territorialização das ações deste Plano.

18.3.1. PERFIL SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO

A pesquisa quantitativa revelou que as regiões periféricas — em particular os territórios do Grupo Crítico (regiões 5, 11, 12, 13 e 14) e do Grupo Periférico (regiões 15, 16, 18, 19 e 20) — concentram as maiores proporções de adolescentes em situação de pobreza, sem atividades no contraturno escolar e inseridos em trabalho informal sem proteção contratual. Entre os indicadores socioeconômicos monitorados, a razão entre o maior e o menor percentual na contagem de indicadores entre as regiões chega a 9,0 vezes no eixo de renda — revelando que municípios com alto IDH agregado podem esconder abismos intraurbanos que as médias são incapazes de capturar. As regiões 12 (Jd. Aeroporto, Vila Elisa) e 14 (Ipiranga, Jd. Jandaia) lideram a concentração de indicadores socioeconômicos acima da média municipal, com pontuação máxima em 9 dos 9 indicadores monitorados neste eixo. A densidade domiciliar, as famílias monoparentais femininas e a razão de dependência jovem compõem o quadro de pressão sobre arranjos familiares que já operam no limite de sua capacidade protetiva.

Síntese do Perfil Demográfico



8 Indicadores

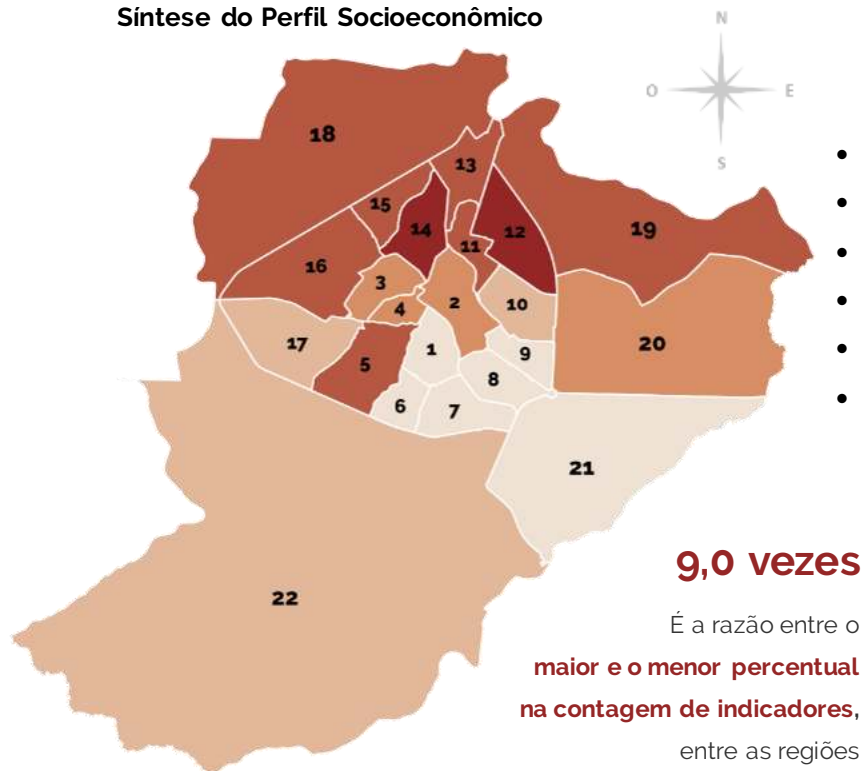
- Densidade Domiciliar;
- População residente de 0 a 9 anos;
- População residente de 10 a 19 anos;
- População residente de 20 a 29 anos;
- População residente de 30 a 59 anos;
- População residente de 60 anos e mais;
- Índice de envelhecimento.
- Domicílios com 5 ou mais moradores

Maior Concentração de Indicadores acima da média geral do Município de RB/SP

Classificação: Muito Alto

18 – Jd Cristo Redentor... (6/8)

Síntese do Perfil Socioeconômico



9 Indicadores

- Renda nominal per capita;
- Renda domiciliar per capita até 1/2 e de 1/8 SM;
- Renda nominal média responsáveis por domicílios;
- Adolescentes responsáveis por domicílios;
- Razão de Dependência Jovem (RDJ);
- Unidades domésticas monoparentais femininas; masculinas e estendidas.

Maior Concentração de Indicadores acima da média geral do Município de RB/SP

Classificação: Muito Alto

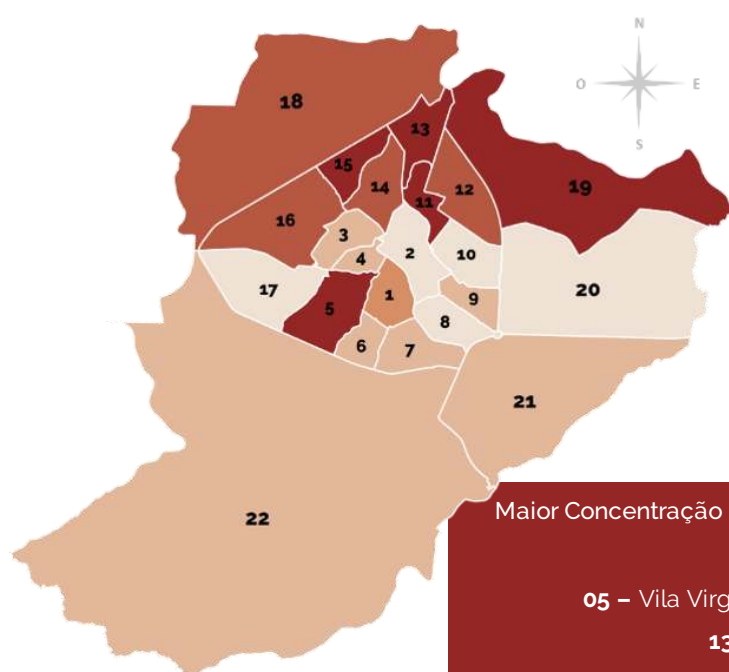
12 – Jd Aeroporto, Vila Elisa... (9/9);

14 – Ipiranga, Jd Jandaia...(9/9)

18.3.2. EIXO I – DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

A Região 1 (Centro) registrou a maior taxa de denúncias FAS envolvendo crianças e adolescentes — 52,1 por mil habitantes —, contra uma média municipal de 7,2‰: uma diferença de 623% acima da média que não pode ser lida como anomalia localizada, mas como sintoma de uma concentração de ruptura dos vínculos protetivos no coração do município. Os principais motivos das denúncias foram negligência (23,1%), maus-tratos (20,3%), mendicância (12,1%) e situação de rua (10,3%). Os 14 indicadores monitorados neste eixo — que incluem famílias inscritas no CadÚnico, beneficiárias de BPC e BF, acompanhadas pelo PAIF, PAEFI, SCFV e PSB, além de crianças e adolescentes em acolhimento institucional — revelam que a razão entre a maior e a menor concentração entre as regiões chega a 6,5 vezes, indicando distribuição profundamente desigual do acesso à proteção social básica. As regiões 5 (Vila Virgínia, Jd. Progresso), 11 (Independência, Vila Carvalho), 13 (Adelino Simioni), 15 (Parque dos Pinus) e 19 (Jd. das Palmeiras, Candido Portinari, Tarla de Carvalho) lideram a concentração de indicadores acima da média neste eixo. O município conta com apenas 3 Conselhos Tutelares para uma cidade de 700 mil habitantes, quando o parâmetro do ECA indica 1 para cada 100 mil — insuficiência estrutural que compromete a capacidade de resposta do sistema protetivo exatamente nos territórios de maior demanda.

Síntese do Direito à Convivência Familiar e Comunitária



14 Indicadores

- Famílias inscritas no CadÚnico;
- Famílias inscritas no CadÚnico: cadastro atualizado e desatualizado;
- Famílias inscritas no CadÚnico que recebem BPC e BF;
- Pessoas, Crianças e Adolescentes que recebem BPC e BF;
- Crianças/Adolescentes acompanhadas no PAEFI, PAIF, SCFV, PSB e PSE;
- Crianças e adolescentes Atendida pelo CREPD;
- Crianças e Adolescentes em Acolhimento Institucional;

Maior Concentração de Indicadores acima da média geral do Município de RB/SP

Classificação: Muito Alto

05 – Vila Virgínia, Jd Progresso... 11 – Independência, Vila Carvalho...

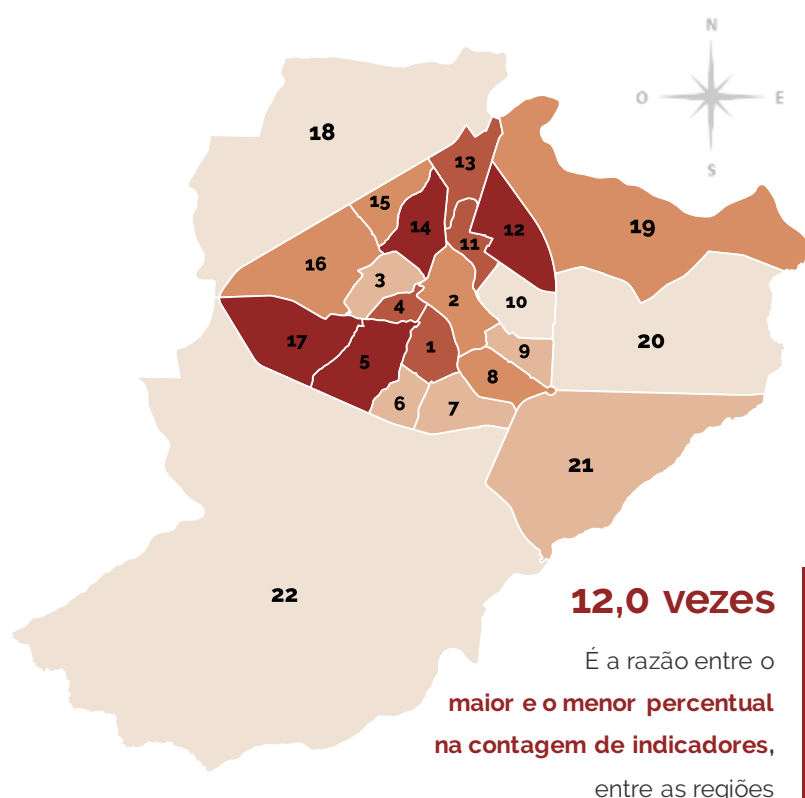
13 – Adelino Simioni.. 15 - Parque dos Pinus...

19 – Jd das Palmeiras, Candido Portinari, Tarla de Carvalho

18.3.3. EIXO II – DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE

Os dados deste eixo são os que mais impactam pela escala: 46,4% dos adolescentes pesquisados relataram já ter sofrido preconceito, bullying ou cyberbullying; 39,9% vivenciaram violência psicológica; 31,2% sofreram violência física; e 9,5% declararam ter sofrido importunação, abuso ou violência sexual. Nos grupos focais com famílias, o racismo institucional nas escolas foi descrito não como episódio isolado, mas como prática sistemática e naturalizada. Entre os 13 indicadores documentais monitorados neste eixo — que incluem denúncias no FAS, notificações via J154, registros de vitimização na SSP/SP, adolescentes autores de ocorrência por drogas e patrimônio, jovens em cumprimento de MSE, vítimas de violências registradas no SINAN e atendimentos no SEAVIDAS — a razão entre maior e menor concentração entre as regiões chega a 12,0 vezes. As regiões 5 (Vila Virgínia, Jd. Progresso), 12 (Jd. Aeroporto, Vila Elisa), 14 (Ipiranga, Jd. Jandaia) e 17 (Jd. Itaú Mirim, Jd. Recreio) lideram a concentração de indicadores acima da média municipal neste eixo. A combinação entre alta exposição à violência e baixo acesso a serviços de escuta e proteção especializada configura um ciclo que este Plano precisa interromper com urgência.

Síntese do Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade



13 Indicadores

- Denúncias registradas no FAS;
- Notificações por meio do J154;
- Crianças e adolescentes vítimas com registro no SSP/SP;
- Crianças e adolescentes vítimas de infração penal contra a pessoa, patrimônio e dignidade sexual;
- Adolescentes autores de ocorrência por drogas, contra a pessoa e patrimônio, registrados na SSP/SP;
- Adolescentes e jovens em cumprimento de MSE;
- Crianças e adolescentes vítimas de violências registradas no SINAN;
- Criança e adolescentes atendidos no SEAVIDAS.

Maior Concentração de Indicadores acima da média geral do Município de RB/SP

Classificação: Muito Alto

05 – Vila Virgínia, Jd Progresso... **12** – Jd.

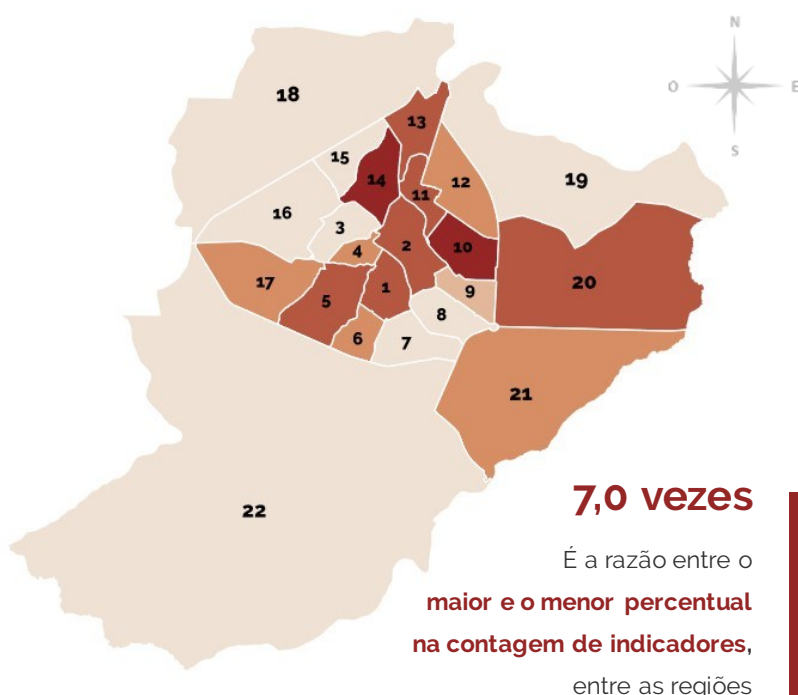
Aeroporto, Vila Elisa... **14** – Ipiranga, Jd Jandaia...

17 - Jd. Itaú Mirim, Jd Recreio...

18.3.4. EIXO III – DIREITO À VIDA, SAÚDE E ALIMENTAÇÃO

O município dispõe de apenas um CAPS Infantojuvenil para uma população de 142 mil crianças e adolescentes — unidade centralizada, mal localizada geograficamente e de acesso comprometido pelo custo do transporte público para famílias em situação de vulnerabilidade. A mortalidade infantil no território central supera a média do município. Entre os 7 indicadores documentais monitorados neste eixo — taxa de natalidade, gravidez na adolescência, nascidos vivos prematuros, com pré-natal insuficiente, com baixo peso, com anomalia congênita e taxa de mortalidade — a razão entre maior e menor concentração entre as regiões chega a 7,0 vezes, a maior disparidade registrada entre todos os eixos de direito, sinalizando que as condições de nascimento e de sobrevivência de crianças em Ribeirão Preto variam de forma dramática conforme o território. As regiões 10 (Jd. Anhanguera, Jd. Itaporã) e 14 (Ipiranga, Jd. Jandaia) concentram os piores indicadores neste eixo. A pesquisa quantitativa acrescentou dimensões que os dados documentais não capturavam: 30,2% dos adolescentes relataram consumo de álcool, ainda que esporadicamente; e 13,1% declararam não saber como prevenir gravidez ou infecções sexualmente transmissíveis — dado que aponta diretamente para a insuficiência das ações de educação em saúde sexual e reprodutiva nos territórios periféricos.

Síntese do Direito à Vida, Saúde e Alimentação



7 Indicadores

- Taxa de natalidade;
- Gravidez na adolescência;
- Nascidos vivos prematuros;
- Nascidos vivos com pré-natal insuficiente;
- Nascidos vivos com baixo peso;
- Nascidos vivos com anomalia congênita;
- Taxa de mortalidade.

Maior Concentração de Indicadores acima da média geral do Município de RB/SP

Classificação: Muito Alto

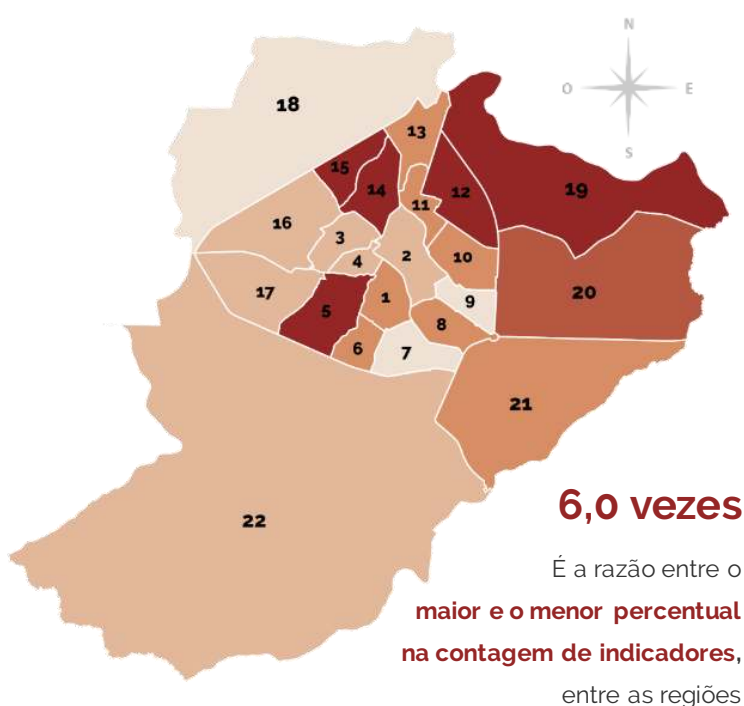
10 - Jd. Anhanguera, Jd. Itaporã...

14 - Ipiranga, Jd. Jandaia...

18.3.5. EIXO IV - DIREITO À EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA E LAZER

A educação deveria ser a maior porta de entrada da rede protetiva — e é também onde suas fragilidades mais se acumulam. A Lei nº 13.935/2019, que obriga a contratação de psicólogos e assistentes sociais nas escolas públicas, segue sem efetivação no município: a Secretaria Municipal de Educação conta com apenas um profissional de psicologia em dedicação parcial para toda a rede, o que compromete sistematicamente a cadeia de identificação, escuta especializada e encaminhamento de casos de violação. Entre os 8 indicadores documentais monitorados neste eixo — que incluem analfabetismo, domicílios por escola, demanda por vagas em creches, infrequência escolar e crianças de 4 a 5 e de 6 a 17 anos fora da escola no CadÚnico — a razão entre maior e menor concentração entre as regiões chega a 6,0 vezes, a segunda maior disparidade entre os eixos. As regiões 5 (Vila Virgínia, Jd. Progresso), 12 (Jd. Aeroporto, Vila Elisa), 14 (Ipiranga, Jd. Jandaia), 15 (Parque dos Pinus) e 19 (Jd. das Palmeiras, Candido Portinari, Tarla de Carvalho) concentram os piores indicadores educacionais do município. Em contraste, a pesquisa quantitativa revelou adolescentes com desejo genuíno de aprender: alto interesse por esporte — especialmente futebol e lutas —, idiomas e cursos profissionalizantes. Uma demanda reprimida que existe, mas não encontra oferta territorializada à altura.

Síntese do Direito à Educação, Esporte, Cultura e Lazer



8 Indicadores

- População de 15 anos ou mais não alfabetizada;
- Domicílios por escola no município;
- Pessoas não alfabetizadas responsáveis por domicílio;
- Estudantes matriculados na Educação Especial;
- Demanda por vaga em creches;
- Infrequência escolar na rede Municipal de ensino;
- Crianças/adolescentes de 4 a 5 anos e 6 a 17 anos, no CadÚnico e fora da escola.

Maior Concentração de Indicadores acima da média geral do Município de RB/SP

Classificação: Muito Alto

05 – Vila Virgínia, Jd Progresso... **12** – Jd. Aeroporto, Vila Elisa... **14** – Ipiranga, Jd Jandaia... **15** – Parque dos Pinus... **19** – Jd das Palmeiras, Candido Portinari, Tarla de Carvalho

18.3.6. EIXO V – DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO NO TRABALHO

Em 2024, 485 adolescentes e jovens de 12 a 21 anos cumpriam medidas socioeducativas no município, com concentração crítica na Região 14 (Ipiranga, Jd. Jandaia), que registrou a maior taxa — 12,2 por mil jovens. Esse dado não é isolado: ele é o ponto de chegada de uma cadeia de privações que começa na ausência de acesso a programas de profissionalização nos territórios periféricos e desemboca na exposição precoce à vulnerabilidade social e ao conflito com a lei.

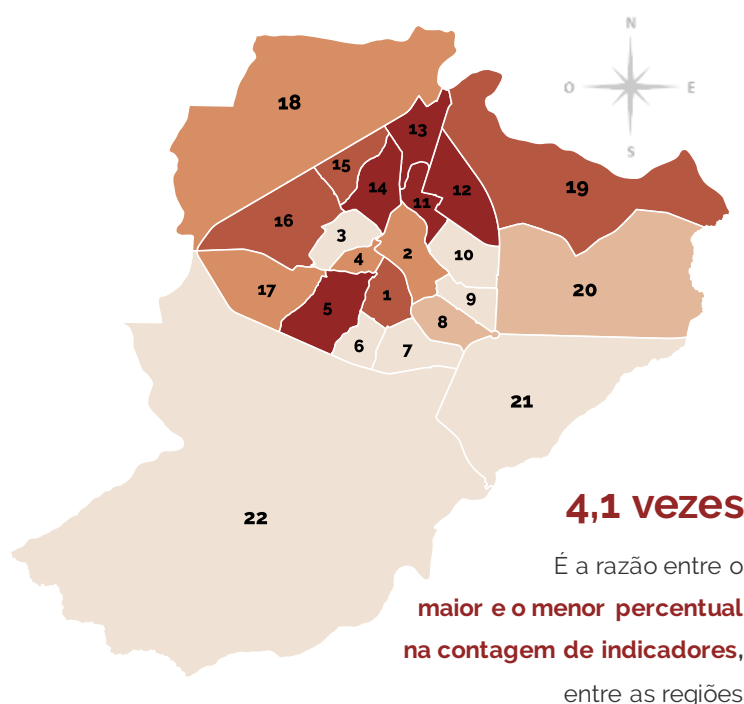
Os dois indicadores documentais monitorados neste eixo tornam esse quadro ainda mais preciso. O primeiro é a inserção no Programa Jovem Aprendiz: o município registrou uma média de 20,5% entre os adolescentes de 10 a 19 anos, mas a razão entre a maior e a menor taxa entre as regiões chega a 9,4 vezes — a Região 18 (Jd. Cristo Redentor) lidera com 34,0%, enquanto as regiões 7 (Jardim Irajá, City Ribeirão) e 22 (Distrito de Bonfim Paulista) registram respectivamente 4,3% e 3,9%, ficando cerca de 80,0% abaixo da média municipal. O segundo indicador é a participação em projetos de qualificação profissional: média municipal de 13,6%, mas com uma razão de 19,7 vezes entre o maior e o menor valor — a Região 20 (São Sebastião, Jd. Helena) lidera com 19,7%, ao passo que as regiões 7 e 22 registram, respectivamente, 1,0% e 1,2%, praticamente ausentes de qualquer oferta de qualificação.

A coincidência não é casual: as regiões 7 e 22 integram o Grupo 3 da tipologia territorial — classificado como “atípico” exatamente por apresentar os melhores indicadores socioeconômicos do município combinados com as piores taxas de acesso a programas de profissionalização. Essa combinação paradoxal indica que a barreira não é de renda, mas de distância geográfica dos centros de oferta e de ausência de estratégias de busca ativa nesses territórios. O município não possui Secretaria de Trabalho, e os projetos de profissionalização juvenil dependem quase exclusivamente do FMDCA e de OSCs — sem coordenação institucional, sem escala territorial e sem garantia de continuidade entre os ciclos de financiamento.

18.3.7. UM OLHAR INTERSECCIONAL: RANKING GERAL DOS INDICADORES

O ranking geral dos 61 indicadores documentais posiciona a Região 14 em primeiro lugar, com 49 de 61 indicadores acima da média municipal — resultado que reflete a sobreposição de vulnerabilidades em todas as dimensões da vida de crianças e adolescentes nesse território. A razão entre maior e menor concentração de indicadores entre as regiões neste eixo chega a 4,1 vezes.

Síntese da Pesquisa Documental e Posição no Ranking do Mapa Social



Posição no Ranking – 61 Indicadores:

Maior Concentração de Indicadores acima da média geral do Município de RB/SP

Classificação: *Muito Alto*

- 1ª) 14: Ipiranga, Jd Jandaia (49/61)
- 2ª) 05: Vila Virginia, Jd Progresso (45/61)
- 3ª) 12: Jd Aeroporto, Vila Elisa (44/61)
- 4ª) 11: Independencia e Vila Carvalho (41/61)
- 5ª) 13: Adelino Simioni (41/61)

18.3.8. PESQUISA QUANTITATIVA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

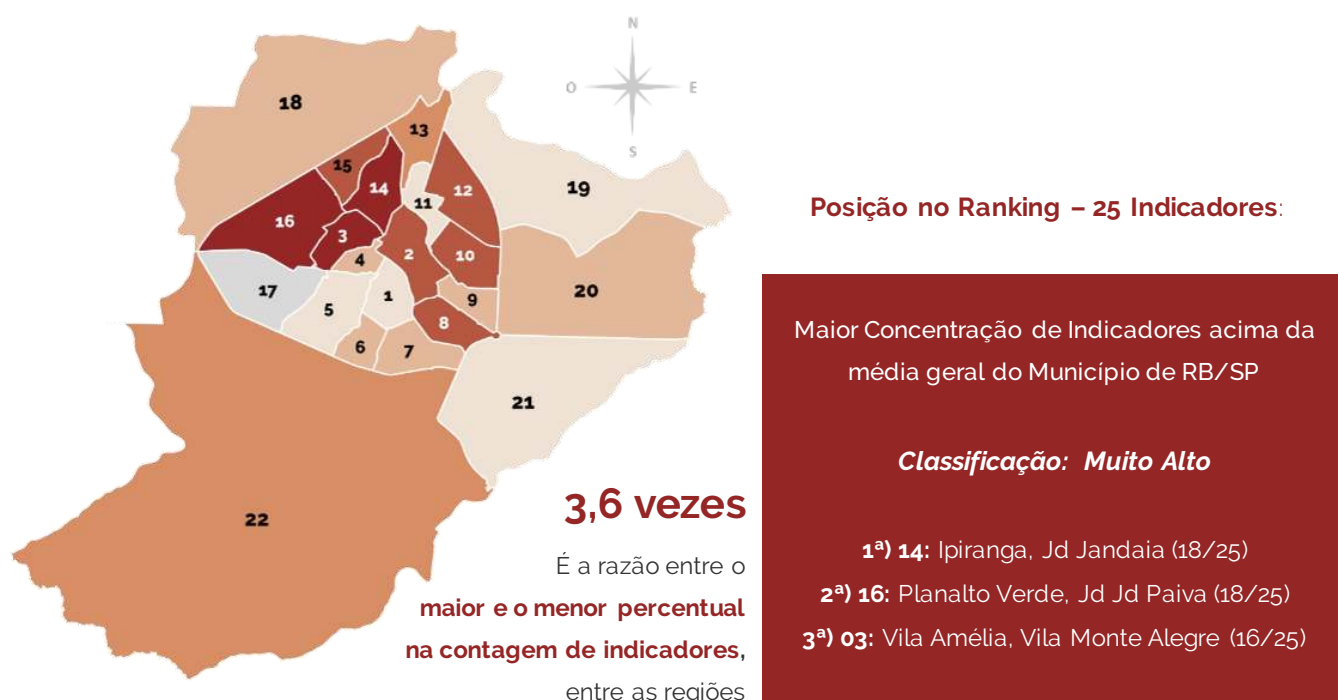
A pesquisa quantitativa ouviu diretamente 1.014 crianças e adolescentes de 11 a 17 anos residentes em Ribeirão Preto, com nível de confiança de 99% e margem de erro de 4%, aplicada nas redes municipal e estadual de ensino entre novembro e dezembro de 2025. A amostra foi estratificada por região geográfica, de modo que as regiões com maior população infanto-juvenil tivessem maior representação, e as respostas foram coletadas de forma autodeclaratória, em ambiente sigiloso e sem interferência de adultos, garantindo condições para que os respondentes se expressassem com liberdade. O perfil dos participantes é equilibrado entre os sexos (50,8% feminino e 49,2% masculino), com 42,9% autodeclarados pardos, 37% brancos e 15,9% pretos — distribuição que refletirá em importantes desigualdades de acesso e de exposição a violações ao longo dos resultados.

Os dados revelaram um município com profundas contradições entre o que a lei garante e o que a vida cotidiana oferece. No campo da educação, 10,6% dos respondentes declararam ter dificuldade para ler ou escrever — proporção que chega a 25,2% entre os autodeclarados pretos, evidenciando o impacto do racismo na trajetória escolar. Mais de 60% dos adolescentes não realizam nenhuma atividade no contraturno escolar, mas 53,1% manifestaram interesse em esporte, 19% em idiomas e 12,1% em cursos profissionalizantes — uma demanda reprimida que existe com clareza, mas não encontra oferta territorializada. No eixo da saúde, 30,2% relataram uso de álcool e 13,1% declararam não saber como prevenir gravidez ou ISTs. No campo da violência, os dados são os mais contundentes: 46,4% sofreram preconceito, bullying ou cyberbullying; 39,9% vivenciaram violência psicológica; 31,2% sofreram violência física; e 9,5% declararam ter sofrido violência sexual. Ainda mais preocupante: uma parcela significativa dos adolescentes declarou não saber onde pedir ajuda em caso de violência — revelando não apenas a exposição ao risco, mas o isolamento diante dele.

A leitura territorial dos dados confirma e aprofunda o que o mapa social documental havia identificado. As regiões 14 (Ipiranga, Jd. Jandaia), 3 (Vila Amélia, Vila Monte Alegre) e 16 (Planalto Verde, Jd. Paiva) concentram os piores indicadores em praticamente todos os eixos

da pesquisa quantitativa, acumulando vulnerabilidades em educação, saúde, violência e profissionalização de forma simultânea. As regiões 12 (Jd. Aeroporto, Vila Elisa) e 13 (Adelino Simioni) completam o grupo de territórios que exigem prioridade absoluta de atenção. O cruzamento de variáveis revelou ainda associações estatisticamente significativas entre autolesão intencional e exposição a múltiplas formas de violência, bem como entre ausência de atividades de contraturno e maior vulnerabilidade social — confirmando que a privação de direitos não ocorre de forma isolada, mas em cadeia, reforçando-se mutuamente nos mesmos corpos e nos mesmos territórios.

Síntese da Pesquisa de Campo com Crianças e Adolescentes



18.3.9. PESQUISA QUALITATIVA COM PROFISSIONAIS, CONSELHEIROS E RESPONSÁVEIS LEGAIS

A pesquisa qualitativa foi conduzida por meio de quatro grupos focais realizados em 1º e 15 de dezembro de 2025, reunindo atores distintos do Sistema de Garantia de Direitos: profissionais da rede de atendimento (saúde, educação, assistência social, esporte, cultura e OSCs), membros da Comissão de Acompanhamento do Diagnóstico, conselheiros do CMDCA e mulheres responsáveis legais de crianças e adolescentes atendidos em territórios

periféricos. A metodologia de grupo focal foi escolhida por sua capacidade de capturar percepções, motivações e experiências que os dados documentais e quantitativos não alcançam — especialmente aquelas que só emergem na interação coletiva, quando os participantes se sentem seguros para nomear o que vivem. As discussões foram gravadas com consentimento dos participantes e as transcrições analisadas para identificação de temas recorrentes, pontos de convergência e divergência entre os grupos.

Os profissionais e conselheiros apresentaram uma visão crítica e coerente sobre as fraturas estruturais da rede de proteção. O diagnóstico que mais se repetiu ao longo dos grupos foi sintetizado em uma frase: "Um município que cresceu, mas que se nega a enxergar e se mantém conservadoramente ofertando serviços como se fosse pequeno." Os encaminhamentos entre saúde, educação e assistência social foram descritos como excessivamente burocráticos e desarticulados, prejudicados pela ausência de protocolos integrados e pela subutilização do sistema de notificação J154, que existe, mas não foi incorporado às rotinas das secretarias. A escola foi reconhecida como a principal porta de entrada para a identificação de vulnerabilidades, mas simultaneamente como um espaço despreparado para esse papel: salas lotadas, professores em dupla jornada, um único profissional de psicologia para toda a rede municipal, ausência de assistentes sociais e falta de condições físicas para a escuta especializada. A saúde mental foi apontada como a emergência mais urgente e menos atendida — um único CAPS Infantojuvenil, mal localizado e com acesso comprometido pelo custo do transporte, para 142 mil crianças e adolescentes. A ausência de transparência ativa e de uma cultura de dados públicos foi identificada como obstáculo sistêmico ao controle social e ao planejamento territorial das ofertas.

As mulheres responsáveis legais trouxeram uma perspectiva que os dados não capturam: o peso cotidiano de lutar por direitos em um sistema que frequentemente culpabiliza quem não consegue cumprir exigências incompatíveis com sua realidade. Mães que trabalham no outro lado da cidade e não conseguem buscar os filhos às 17h são notificadas por negligência. Famílias que procuram atendimento em unidades de saúde fora do seu território — porque já sofreram violência institucional na unidade de referência — são

barradas sob o argumento da regionalização. O racismo institucional nas escolas foi narrado com detalhes e nomes: crianças negras humilhadas por professores e diretores em relação ao cabelo, à aparência, ao comportamento. Crianças com TEA e deficiências sendo punidas e isoladas em vez de apoiadas. Ao mesmo tempo, essas mães identificaram com precisão o que precisaria mudar: CRAS verdadeiramente acolhedores nos territórios, transporte acessível, esporte e cultura no contraturno escolar, psicólogos nas escolas, centros de qualificação profissional gratuitos para jovens de 16 a 18 anos — a faixa etária hoje completamente descoberta pelas políticas municipais. A lista de desejos dessas mulheres não é utopia: é a descrição do que a lei já garante e o município ainda não entregou.

18.4 POTENCIALIDADES DO TERRITÓRIO

O diagnóstico também evidenciou forças que devem ser preservadas e fortalecidas. Com base em tudo que foi levantado ao longo de todo o processo — diagnóstico documental, pesquisa quantitativa, grupos focais e oficinas de planejamento —, as potencialidades do município se organizam em três dimensões complementares

A primeira dimensão é a da **sociedade civil organizada e da capilaridade da rede protetiva**. Ribeirão Preto conta com organizações da sociedade civil que realizam 18 mil atendimentos anuais nos territórios, com presença consolidada especialmente nas regiões de maior vulnerabilidade — Ipiranga, Vila Virgínia, Vila Elisa e Adelino Simioni —, aonde o Estado frequentemente chega com menor força e menor continuidade. Essas OSCs não são apenas prestadoras de serviço: são guardiãs de vínculos comunitários que o poder público não consegue substituir.

Somam-se a elas grupos culturais locais já inseridos em editais como o PROAC e a Lei Rouanet, iniciativas de hip-hop, dança e música que nascem dos próprios territórios e respondem ao desejo expresso pelos adolescentes na pesquisa quantitativa. A Universidade de São Paulo, com campus instalado no município, mantém programas de extensão com comprometimento histórico com a infância e a juventude periférica, representando uma

parceria de alto potencial ainda subutilizada, tanto pelo CMDCA quanto pelas secretarias setoriais.

Esse tecido associativo e cultural preexiste às políticas públicas e pode ser o principal aliado na implementação das ações territorializadas previstas nas matrizes deste Plano — desde que o FMDCA e as secretarias o reconheçam como tal e criem condições de financiamento e continuidade compatíveis com sua realidade.

A segunda dimensão é a dos **instrumentos institucionais existentes com potencial subutilizado**. O município dispõe de infraestrutura normativa e técnica que, se ativada e operacionalizada, poderia transformar significativamente a capacidade protetiva da rede. O sistema integrado de notificação J154 existe, funciona tecnicamente e tem a vocação de articular saúde, educação, assistência social e Conselho Tutelar em tempo real — mas permanece subutilizado pela ausência de capacitação sistemática dos operadores e de regulamentação que o incorpore às rotinas de cada secretaria.

Os fluxos integrados de atendimento intersetorial estão em processo de retomada após período de desarticulação, sinalizando que há vontade institucional de reconstruir pontes. O CMDCA, por sua vez, demonstrou nos grupos focais e nas oficinas de planejamento uma capacidade deliberativa e uma disposição para o controle social que poucos conselhos municipais têm — e que pode ser amplificada com a estrutura institucional adequada proposta nas metas da seção 4 deste Plano.

O próprio Diagnóstico Social, com seus 61 indicadores territorializados e a tipologia dos cinco grupos de risco, é em si mesmo um instrumento de gestão que o município não possuía antes — e que agora pode fundamentar cada edital do FMDCA, cada recomendação ao Legislativo e cada decisão de alocação de recursos com um nível de precisão territorial inédito.

A terceira dimensão é a do **protagonismo latente de crianças, adolescentes e suas famílias**. A pesquisa quantitativa revelou adolescentes com desejos claros e articulados: 53,1% querem esporte, 19% querem aprender idiomas, 12,1% buscam cursos

profissionalizantes, e uma proporção expressiva quer hip-hop, dança, desenho, música — expressões culturais que já praticam de forma autônoma, sem apoio público. Esses dados não descrevem apatia nem desorientação: descrevem energia social à espera de canais.

As mães ouvidas nos grupos focais, por sua vez, demonstraram capacidade diagnóstica sofisticada sobre o que não funciona e sobre o que precisaria mudar — e expressaram, por meio da lista de desejos, uma agenda política que coincide com precisão com as prioridades técnicas identificadas no Diagnóstico.

Há, portanto, uma demanda social qualificada e consciente que pode ser o motor da implementação deste Plano, desde que o CMDCA crie mecanismos reais de participação — como o Fórum Municipal Jovem de Direitos previsto na Metas expressas no presente Plano e as audiências públicas do GT-Transição do FMDCA — que transformem essa energia em incidência política sobre as decisões que afetam diretamente a vida de crianças e adolescentes nos territórios.

Portanto, esse processo não é somente de identificação de vulnerabilidades e risco, mas de potencialidades, pois para transformar informação em ações transformadoras e qualificar as ofertas o Plano deve contar com essas forças vivas e mobilizadas dos territórios. Desse modo, permitindo avançar na proteção social com protagonismo e assertividade.

19. AÇÕES GLOBAIS

As Ações Globais constituem o núcleo propositivo deste Plano. Organizadas em seis eixos estratégicos derivados dos direitos previstos no ECA, foram construídas com base nos registros dos três encontros participativos realizados em maio de 2026 e hierarquizadas pela gravidade das vulnerabilidades identificadas no Diagnóstico Social. Para cada eixo, apresenta-se uma justificativa técnica seguida da tabela de ações estratégicas.

O horizonte temporal de referência é o quadriênio 2026–2030, com revisão bienal obrigatória pelo CMDCA. Os prazos adotam a mesma classificação usada em todo o Plano: Imediato (ago.–dez/2026); Curto prazo (jan.–dez/2027); Médio prazo (2028–2029); Longo prazo/Consolidação (até ago./2030).

19.1. EIXO I: PROTEÇÃO INTEGRAL, CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

A garantia da convivência familiar e comunitária é direito fundamental previsto no art. 19 do ECA. Os dados do Diagnóstico revelam que a Região 1 (Centro) registrou taxa de denúncias FAS 623% acima da média municipal — sinal inequívoco de ruptura dos vínculos protetivos.

O município conta com apenas 3 Conselhos Tutelares para uma cidade de 700 mil habitantes (referência ECA: 1 para cada 100 mil), além de serviços de acolhimento insuficientes frente à demanda. As oficinas participativas sinalizaram como prioridade a descentralização dos serviços de proteção e o fortalecimento dos fluxos intersetoriais, hoje percebidos como excessivamente burocráticos e desarticulados.

Tabela 54: Fortalecimento dos Vínculos Familiares e da Proteção Social Básica

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Induzir a expansão e territorialização dos serviços de Proteção Social Básica nos Grupos 1 e 4	Recomendar à Secretaria de Assistência Social a implantação de CRAS e SCFV nos territórios T5, T11, T12, T13, T14; apoiar projetos OSC de contraturno e fortalecimento de vínculos nos referidos territórios via FMDCA	CMDCA (advocacy) + Sec. Assistência Social	Imediato/Curto prazo — ago./2026 a dez/2027

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Assumir a responsabilidade financeira de execução de serviços continuados	Priorizar a publicação de editais para a transferência orçamentária dos serviços hoje executados pelo FMDCA dada a necessidade legal de vedação de custeio de serviços tipificados.	CMDCA (advocacy) + Sec. Assistência Social	Imediato/Curto prazo — ago./2026 a dez./2027

Tabela 55: Expansão e Qualificação dos Serviços de Acolhimento

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Recomendar a ampliação da capacidade de acolhimento institucional e familiar	Notificar Ministério Público sobre insuficiência de vagas de acolhimento; recomendar à Secretaria de Assistência Social a expansão do Programa de Família Acolhedora com cobertura nos territórios de alta vulnerabilidade	CMDCA + MP + Sec. Assistência Social	Curto prazo — até jun./2027

Tabela 56: Ampliação da Capacidade do Sistema de Garantia de Direitos

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Defender a expansão do Conselho Tutelar, conforme parâmetro ECA (1 CT por 100 mil habitantes)	Encaminhar ao Legislativo Municipal proposta de criação de no mínimo 4 assentos adicionais no Conselho Tutelar; desvinculação hierárquica do CT do CMDCA com transferência à política de Assistência Social ou Direitos Humanos	CMDCA + Câmara Municipal	Curto prazo — até dez./2027

Tabela 57: Integração dos Fluxos de Atendimento Intersetorial

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Promover a elaboração e aprovação de protocolos integrados de encaminhamento entre saúde, educação, assistência social e segurança pública	Criar Grupo de Trabalho Intersetorial coordenado pelo CMDCA para elaboração de protocolo único de notificação, encaminhamento e acompanhamento; regulamentar e capacitar operadores do sistema J154 em todas as secretarias	CMDCA + Sec. Saúde, Educação, Assistência, GCM	Imediato — ago.– dez./2026

19.2. EIXO II: EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA E LAZER

A educação foi identificada como a maior porta de entrada da rede protetiva, mas enfrenta gargalos críticos: ausência de psicólogos e assistentes sociais nas escolas (Lei nº 13.935/2019 não efetivada), racismo institucional sistemático, salas lotadas, e baixa capacidade de escuta especializada.

Adolescentes das regiões periféricas expressaram alto interesse por esporte, idiomas e cultura — demanda reprimida pela inexistência de oferta territorializada. Os grupos focais

revelaram um município que cresceu, mas não expandiu proporcionalmente seus serviços de educação, esporte e lazer — especialmente nos territórios de maior vulnerabilidade.

Tabela 58: Qualificação da Educação como Espaço Protetivo

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Recomendar ao Executivo a efetivação da Lei nº 13.935/2019 nas escolas municipais	Encaminhar notificação ao Ministério Público sobre descumprimento da lei; recomendar à Secretaria de Educação a contratação de psicólogos e assistentes sociais com alocação prioritária nos territórios do Grupo Crítico; incluir critério de localização escolar nos editais do FMDCA	CMDCA + Sec. Educação + MP	Imediato — ago.– dez./2026
Promover ações formativas sobre direitos, combate ao racismo e escuta especializada nas escolas	Apoiar via FMDCA projetos complementares de formação de professores e equipes escolares nos temas: ECA, Lei 10.639/2003, Lei 13.431/2017 e proteção de crianças e adolescentes; realizar pelo menos 1 conferência descentralizada de educação por biênio	CMDCA + Sec. Educação + OSCs	Curto prazo — jan.– dez./2027

Tabela 59: Direito à Cidade — Esporte, Cultura e Lazer Territorializados

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Induzir oferta descentralizada de esporte, cultura e lazer nos territórios de alta vulnerabilidade	Recomendar às Secretarias de Esporte e Cultura o uso de unidades escolares nos fins de semana e contraturno para projetos de esporte e cultura; priorizar nos editais do FMDCA projetos de atividades culturais, esportivas e de lazer nos territórios do Grupo Crítico e Periférico; fomentar grupos culturais locais já existentes com PROAC/Lei Rouanet	CMDCA + Sec. Esporte + Sec. Cultura + OSCs	Imediato/Curto prazo — ago./2026 a dez./2027
Defender política de mobilidade e acesso gratuito a atividades culturais e esportivas para crianças e adolescentes de famílias em vulnerabilidade	Encaminhar ao Executivo recomendação formal de subsídio de transporte para crianças, adolescentes e suas famílias no acesso a serviços de saúde mental, cultura e esporte; incluir critério de acessibilidade territorial nos editais do FMDCA	CMDCA + Sec. Fazenda + Transporte	Curto prazo — 2027

Tabela 60: Combate ao Racismo e Promoção da Igualdade Racial

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Incluir critério de combate ao racismo e respeito à diversidade étnica nos editais e critérios de avaliação do FMDCA	Exigir nos planos de trabalho das OSCs financiadas pelo FMDCA a descrição de ações afirmativas de combate ao racismo institucional; promover seminário anual sobre Direitos das Crianças Negras e Indígenas em parceria com COMPIR e Sec. da Educação	CMDCA + COMPIR + Sec. Educação	Imediato — ago.– dez./2026

19.3. EIXO III: VIDA, SAÚDE MENTAL E ALIMENTAÇÃO

A saúde mental de crianças e adolescentes é apontada como emergência no Diagnóstico. O município conta com apenas um CAPS Infantojuvenil para 142 mil crianças e adolescentes — unidade centralizada e de difícil acesso. A pesquisa quantitativa revelou que adolescentes consomem álcool (30,2% usam às vezes), tabaco e outras substâncias.

A mortalidade infantil no território central (T1) supera a média municipal, e 13,1% dos adolescentes pesquisados declararam não saber prevenir gravidez e ISTs. O Diagnóstico aponta a necessidade urgente de descentralização dos serviços de saúde mental e de estratégias preventivas de saúde.

Tabela 61: Ampliação e Descentralização dos Serviços de Saúde Mental Infanto-Juvenil

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Recomendar ao Executivo a criação de pelo menos um CAPS Infantojuvenil adicional, com localização nos territórios do Grupo Crítico	Encaminhar ao Ministério Público e à Secretaria de Saúde notificação formal sobre insuficiência do serviço de saúde mental para crianças e adolescentes; recomendar implantação de Núcleos de Apoio em Saúde Familiar (NASF) com profissionais especializados em saúde mental infanto-juvenil nos territórios T5, T11, T12, T13 e T14	CMDCA + Sec. Saúde + MP	Imediato/Curto prazo — ago./2026 a dez./2027
Financiar via FMDCA projetos complementares de atenção psicossocial e prevenção em saúde mental para adolescentes	Priorizar projetos de suporte psicossocial nos territórios de alta vulnerabilidade; financiar projetos de apoio a adolescentes com transtornos e condições específicas (TEA, deficiências, saúde mental); garantir oferta de atividades nos contraturnos de unidades de saúde nos territórios críticos	CMDCA + Sec. Saúde + OSCs	Curto prazo — jan.–dez./2027

Tabela 62: Prevenção e Educação em Saúde

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Apoiar projetos de educação sexual, prevenção de ISTs e gravidez na adolescência para territórios de maior vulnerabilidade	Priorizar no FMDCA projetos de educação em saúde sexual e reprodutiva para adolescentes de 11 a 17 anos nos territórios com maiores taxas de desconhecimento de prevenção (Regiões 10, 14, 19, 22); articular com a Secretaria de Saúde campanhas municipais anuais	CMDCA + Sec. Saúde + Sec. Educação + OSCs	Imediato — ago.–dez./2026
Apoiar projetos de prevenção ao uso de substâncias psicoativas entre adolescentes	Financiar via FMDCA projetos preventivos e de acompanhamento de adolescentes em situação de uso de álcool e outras drogas; articular com CAPS AD ações preventivas nas escolas dos territórios do Grupo Crítico	CMDCA + Sec. Saúde + Sec. Educação	Imediato/Curto prazo — ago./2026 a dez./2027

19.4. EIXO IV: LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE — ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA

Os dados qualitativos e quantitativos convergem em torno de um quadro preocupante: 46,4% dos adolescentes pesquisados relataram ter sofrido bullying, preconceito ou cyberbullying; 39,9% vivenciaram violência psicológica; 31,2% sofreram violência física; e 9,5% vivenciaram abuso ou violência sexual.

As famílias denunciam que muitos adolescentes não sabem onde pedir ajuda em caso de violência. O racismo institucional foi identificado como prática sistemática nas escolas. A ausência de instrumentos de transparência ativa limita o controle social sobre a rede protetiva, perpetuando situações de violência invisível.

Tabela 63: Prevenção e Enfrentamento de Todas as Formas de Violência

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Financiar projetos de prevenção à violência, bullying e cyberbullying nos territórios de alta vulnerabilidade	Priorizar no FMDCA projetos de prevenção ao bullying, racismo, cyberbullying e violência doméstica com metodologia baseada em evidências; exigir relato de impacto territorial nos planos de trabalho; apoiar ações diretas de protagonismo e autonomia de crianças e adolescentes	CMDCA + Sec. Educação + Sec. Segurança + OSCs	Imediato — ago.–dez./2026
Promover formação de agentes da segurança pública em direitos de crianças e adolescentes	Recomendar à Secretaria Municipal de Segurança a realização de formação continuada da GCM sobre ECA, abordagens humanizadas e proteção social; apoiar via FMDCA projetos de segurança comunitária com participação de adolescentes (Segurança Comunitária Mirim)	CMDCA + Sec. Segurança Pública + GCM	Curto prazo — jan.–dez./2027

Tabela 64: Transparência Ativa e Controle Social da Rede Protetiva

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Recomendar a implantação de portal de transparência ativa sobre a política de atendimento à infância no município	Encaminhar ao Executivo recomendação formal para publicação de dados sobre atendimentos, projetos financiados, prestações de contas de OSCs e indicadores de resultados no portal da transparência; recomendar à Sec. de Assistência Social a implementação plena da Vigilância Socioassistencial	CMDCA + Sec. Transparência + Sec. Assistência Social	Imediato — ago.–dez./2026
Criar grupo de acompanhamento do PMIA (Plano Municipal da Infância e Adolescência) com emissão de relatórios semestrais e anuais	Instituir por Resolução do CMDCA o Grupo de Trabalho de Monitoramento do Plano de Ação; definir indicadores-chave de impacto (não apenas de atendimento); publicar relatório anual com base nos dados do diagnóstico e dos projetos financiados pelo FMDCA	CMDCA — Comissão de Monitoramento	Imediato — ago.–dez./2026

19.5. EIXO V: PROFISSIONALIZAÇÃO, PROTEÇÃO NO TRABALHO E MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS

O município registrou 485 adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em 2024, com concentração crítica na Região 14 (12,2%). O grupo 3 (atípico) apresenta um paradoxo: melhores indicadores econômicos, mas piores taxas de acesso a programas de profissionalização — sinalizando barreira de acesso informacional, consideradas as ausências de ofertas de inserção segura no mercado de trabalho e no Programa Jovem Aprendiz.

A ausência de uma Secretaria Municipal de Trabalho cria um vácuo de coordenação. Adolescentes das regiões periféricas demonstraram alto interesse em aprender ofícios e ingressar no mercado de trabalho, mas não têm acesso a programas de iniciação profissional. Essa vulnerabilidade amplia a exposição ao risco, por isso, se faz necessária uma atuação de natureza preventiva nos territórios do Grupo 1 – Crítico (T5, T11, T12, T13, T14) e do Grupo 3 – Atípico.

Tabela 65: Garantia do Direito à Profissionalização

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Priorizar via FMDCA projetos de iniciação ao mundo do trabalho para adolescentes de 14 a 18 anos nos territórios do Grupo Crítico	Financiar projetos de qualificação profissional, pré-aprendizagem e preparação para o Programa Jovem Aprendiz nos territórios T5, T11, T12, T13, T14; exigir articulação com o setor privado e com a FUNTEC/FUNDET nos planos de trabalho	CMDCA + FUNTEC + FUNDET + OSCs	Curto prazo — jan.–dez./2027
Recomendar ao Executivo a criação de Secretaria ou Coordenadoria Municipal de Trabalho com interface com a política de atendimento à infância	Apresentar moção ao Legislativo Municipal propondo a criação de coordenadoria específica ou fortalecimento da FUNTEC/FUNDET para política de emprego juvenil; articular com Sec. Assistência Social a integração entre CRAS e programas de empregabilidade	CMDCA + Câmara Municipal + Prefeitura	Longo prazo — 2028–2029

Tabela 66: Aprimoramento das Medidas Socioeducativas

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Monitorar e recomendar melhorias nos projetos de	Criar grupo de trabalho específico no CMDCA para monitoramento das MSE; realizar visitas semestrais às OSCs executoras; emitir pareceres anuais	CMDCA + Sec. Assistência Social + Vara da Infância	Imediato — ago.–dez/2026

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
execução de MSE no município	sobre a qualidade dos projetos socioeducativos financiados pelo FMDCA; recomendar expansão de projetos de MSE em meio aberto nos territórios de maior incidência		

19.6. EIXO VI: GESTÃO DO FUNDO MUNICIPAL E FORTALECIMENTO INSTITUCIONAL DO CMDCA

O FMDCA arrecadou R\$ 3.877.500,00 em 2025, sendo 80,1% destinados a serviços tipificados (R\$ 3.107.500,00) e apenas 19% a projetos inovadores (R\$ 740.000,00). Esse engessamento contraria a Resolução nº 137/2010 do CONANDA, que determina que os recursos dos fundos devem ser destinados a ações de complementaridade e inovação — não ao custeio de obrigações constitucionais do Executivo.

As oficinas identificaram ainda fragilidades estruturais do CMDCA: insuficiência de recursos humanos, veículos, e capacidade de supervisão dos 74 serviços e OSCs certificadas. A revisão dos editais e o fortalecimento institucional são condições para que este Plano de Ação tenha eficácia.

Tabela 67: Fortalecimento Institucional do CMDCA

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Revisão da Lei Municipal que regulamenta o CMDCA e o CT	Propor ao Legislativo Municipal revisão da lei para: separar formalmente a atuação do CT e do CMDCA; formalizar os três momentos conferenciais como estratégia de participação; revisar o Decreto nº 048 para que não onere OSCs com relatórios mensais desproporcionais; transferir vínculo hierárquico do CT para a Assistência Social ou Direitos Humanos	CMDCA + Câmara Municipal + MP	Curto prazo — jan.–dez./2027
Ampliar a estrutura de recursos humanos e materiais do CMDCA	Encaminhar ao Executivo e ao Legislativo demanda formal por ampliação do quadro de profissionais com dedicação exclusiva ao CMDCA; garantir ao menos 1 veículo para visitas de supervisão; criar grupos de trabalho permanentes: Monitoramento, Editais/FMDCA, Advocacy/Legislativo	CMDCA + Prefeitura + Câmara Municipal	Imediato — ago.–dez./2026

Tabela 68: Advocacy e Diálogo com o Legislativo e o Executivo

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Apresentar o Diagnóstico Social às Comissões da Câmara Municipal para fortalecer as dotações orçamentárias	Apresentar o Diagnóstico nas Comissões de Direitos da Criança, Educação, Esporte/Cultura/Lazer e Direitos Humanos; identificar conselheiros e OSCs que possam intermediar esse diálogo; sensibilizar a Secretaria de Fazenda para priorizar infraestrutura nos territórios do Grupo Crítico	CMDCA + Câmara Municipal + OSCs	Imediato — ago.– dez./2026

Tabela 69: Reformulação dos Editais do FMDCA com Base no Diagnóstico Territorial

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Aprovar por Resolução do CMDCA as Diretrizes de Inovação, Complementaridade e Territorialidade para os Editais	Publicar Resolução fixando que: (a) projetos devem ter caráter inovador ou complementar, jamais substituindo obrigações constitucionais do Executivo; (b) propostas localizadas nos territórios do Grupo Crítico recebem pontuação adicional (Bônus de Vulnerabilidade Territorial); (c) é vedado financiar serviços continuados tipificados já financiados por orçamento das secretarias	CMDCA — Plenária	Imediato — ago.– dez./2026
Implementar Modelo de Divisão por Macro Eixos Temáticos e Georreferenciados nos editais	Substituir o edital amplo único por editais segmentados por eixos temáticos estratégicos (ex.: Saúde Mental de Adolescentes, Combate ao Racismo nas Escolas, Profissionalização Juvenil, Esporte e Cultura Periférica); exigir identificação dos territórios de execução com nexos causal ao Diagnóstico	CMDCA — Comissão de Editais	Imediato/Curto prazo — ago./2026 a dez./2027
Transição gradual do financiamento de serviços continuados para projetos e programas	Elaborar Plano de Escalonamento: aumento de 6% ao ano na proporção destinada a projetos inovadores por ciclo; no ciclo 2026, aprovação de Resolução fixando 20–30% do saldo total exclusivamente para projetos experimentais; subsidiar a Sec. de Assistência Social na implantação do MROSC para serviços continuados	CMDCA + Sec. Assistência Social + Sec. Fazenda	Curto/Médio prazo — 2027–2028

20. AÇÕES ESPECÍFICAS DO CMDCA

Esta seção sistematiza as ações de responsabilidade direta ou de indução do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) de Ribeirão Preto no quadriênio agosto de 2026 a agosto de 2030. Enquanto a Seção 2 apresenta as Ações Globais organizadas pelos eixos de direito do ECA — endereçadas às políticas setoriais com as quais o CMDCA deve exercer advocacy —, esta seção concentra-se nas competências que são constitutivas do próprio papel do Conselho: deliberação normativa, gestão do Fundo Municipal, formação da rede de garantia de direitos, fortalecimento institucional e controle social.

A fundamentação jurídica desta seção ancora-se nos seguintes marcos normativos: (I) artigos 88 e 214 do ECA (Lei nº 8.069/1990), que definem as competências dos conselhos de direitos e o dever de elaboração de planos de ação municipais; (II) Resolução nº 113/2006 do CONANDA, que dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos; (III) Resolução nº 137/2010 do CONANDA, que regulamenta a aplicação dos recursos dos Fundos dos Direitos, vedando o custeio de obrigações constitucionais do Executivo; (IV) Lei nº 13.019/2014 (MROSC), que disciplina o regime jurídico das parcerias entre o poder público e as organizações da sociedade civil; (V) Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101/2000, art. 17), que classifica como despesas obrigatórias de caráter continuado aquelas que geram vínculo de execução por mais de dois exercícios; e (VI) Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011), que fundamenta as obrigações de transparência ativa aqui estabelecidas.

O conteúdo está organizado em seis eixos de atuação específica do CMDCA, pactuados coletivamente nas três oficinas de elaboração participativa realizadas em maio de 2026, com prazos distribuídos ao longo do quadriênio conforme a urgência técnica e a complexidade de implementação de cada ação. Os prazos adotam a seguinte classificação: Imediato (ago.–dez/2026); Curto prazo (jan.–dez/2027); Médio prazo (2028–2029); Longo prazo/Consolidação (até ago./2030).

20.1. ATUAÇÃO FORMATIVA E PROTAGONISMO INFANTO-JUVENIL

Fundamentação técnica e jurídica: O artigo 88, inciso V, do ECA estabelece como diretriz da política de atendimento a "integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Segurança Pública e Assistência Social", pressupondo formação continuada dos atores do Sistema de Garantia de Direitos (SGDCA). A Resolução nº 113/2006 do CONANDA reforça, em seu artigo 6º, que o eixo de promoção dos direitos compreende "as políticas sociais básicas, as políticas e programas de assistência social, os serviços especiais de prevenção e atendimento a crianças e adolescentes em situação de risco", sendo a formação continuada dos profissionais condição para sua efetividade.

O Diagnóstico Social revelou fragilidades estruturais que somente a formação qualificada pode enfrentar: a Secretaria Municipal de Educação conta com apenas um profissional de psicologia em dedicação parcial para toda a rede; a escuta especializada prevista na Lei nº 13.431/2017 não está operacionalizada nas unidades escolares; o sistema de notificação J154 é subutilizado por falta de capacitação de seus operadores; e os grupos focais apontaram que agentes de segurança pública operam com abordagens punitivas e desprovidas da perspectiva protetiva do ECA. Paralela e urgentemente, 43,8% dos adolescentes pesquisados não conhecem o CMDCA — revelando lacuna grave de protagonismo e autonomia que precisa ser enfrentada com ações diretas.

Tabela 70: Formação Continuada dos Atores do SGDCA

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Elaborar e implementar Programa Municipal de Educação Permanente para profissionais do SGDCA, com dotação garantida no Plano de Aplicação do FMDCA	O Programa abrangerá: (a) formação obrigatória bianual para membros e suplentes do CMDCA e Conselhos Tutelares sobre ECA, MROSC, gestão de fundos e controle social; (b) capacitação de educadores da rede municipal nos temas: escuta especializada (Lei nº 13.431/2017), combate ao racismo institucional (Lei nº 10.639/2003), identificação de situações de vulnerabilidade e notificação via J154; (c) capacitação de profissionais de saúde, assistência social e cultura sobre os fluxos integrados de atendimento; (d) certificação dos participantes como requisito para habilitação das OSCs nos editais do FMDCA	CMDCA (coordenação e financiamento via FMDCA) + Sec. Educação + Sec. Saúde + Sec. Assistência Social	Imediato: diagnóstico e desenho do Programa (ago.–dez./2026). Curto prazo: 1ª rodada de formações (2027). Médio prazo: consolidação e bienal (2028–2029). Longo prazo: avaliação de impacto e ajuste (até ago./2030)

Tabela 71: Humanização das Abordagens da Segurança Pública

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Formalizar parceria com a Secretaria Municipal de Segurança Pública e com a Secretaria de Estado da Segurança Pública para inclusão de módulo permanente sobre ECA e proteção integral nas formações da Guarda Civil Metropolitana e das Polícias Civil e Militar	O CMDCA expedirá Resolução de Recomendação à Secretaria Municipal de Segurança Pública para: (a) inclusão de módulo obrigatório sobre ECA, Doutrina da Proteção Integral e abordagem humanizada nas formações iniciais e continuadas da GCM; (b) implantação do modelo de Polícia Comunitária com foco na proteção de crianças e adolescentes nos territórios do Grupo Crítico (T5, T11, T12, T13, T14); (c) articulação com a Ronda Escolar para protocolos integrados de atuação com CRAS, CREAS e Conselho Tutelar; o CMDCA monitorará a implementação com relatório anual encaminhado ao Ministério Público	CMDCA (Resolução de Recomendação) + Sec. Segurança Municipal + GCM + Ronda Escolar + Sec. Estadual de Segurança	Imediato: Resolução de Recomendação e ofício ao Sec. Estadual (ago.–dez./2026). Curto prazo: implementação da 1ª turma de formação (2027). Médio prazo: avaliação e expansão (2028–2029)

Tabela 72: Uso Estratégico de Espaços Públicos para Projetos Protetivos

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Articular com a Secretaria de Educação o uso sistemático das unidades escolares nos fins de semana e contraturno para projetos de esporte, cultura, lazer e proteção social nos territórios de maior vulnerabilidade	O CMDCA emitirá Resolução de Recomendação à Secretaria de Educação para: (a) disponibilização das unidades escolares localizadas nos territórios do Grupo Crítico e Periférico (T5, T11, T12, T13, T14, T15, T16, T18, T19, T20) para uso comunitário nos finais de semana; (b) estabelecimento de Protocolo de Uso Comunitário com critérios claros de acesso, responsabilidade e segurança patrimonial; (c) inclusão de critério de "execução em espaço escolar nos territórios prioritários" como item de pontuação adicional nos editais do FMDCA; o CMDCA manterá mapeamento atualizado dos espaços disponíveis e da demanda por território	CMDCA + Sec. Educação + Sec. Esporte + Sec. Cultura + OSCs	Imediato: Resolução de Recomendação e mapeamento de espaços (ago.–dez./2026). Curto prazo: Protocolo de Uso Comunitário publicado e primeiros projetos operando (2027). Médio prazo: cobertura em todos os territórios críticos (2028)

Tabela 73: Protagonismo e Autonomia de Crianças e Adolescentes

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Implementar mecanismos permanentes de participação direta de crianças e adolescentes na formulação, monitoramento e avaliação das políticas públicas	O CMDCA instituirá: (a) Fórum Municipal Jovem de Direitos da Criança e do Adolescente, com realização anual e participação de representantes eleitos pelas unidades escolares dos territórios, com resultado sistematizado como subsídio para as deliberações do Plenário; (b) critério obrigatório de "participação de crianças e adolescentes na concepção e avaliação do projeto" nos editais do FMDCA; (c) financiamento via FMDCA de projetos de comunicação comunitária, mídias jovens, grêmios estudantis e lideranças juvenis nos territórios do Grupo Crítico; (d) articulação com escolas para difusão sobre o CMDCA, ECA e canais	CMDCA (coordenação) + Sec. Educação + OSCs + Conselhos Tutelares	Imediato: regulamentação do Fórum Municipal Jovem (ago.–dez./2026). Curto prazo: 1ª edição do Fórum e 1ª rodada de projetos de protagonismo financiados (2027). Médio/Longo prazo: consolidação como ciclo

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
municipais para a infância	de denúncia, visando reduzir o desconhecimento de 43,8% identificado na pesquisa quantitativa		permanente (2028–2030)

20.2. QUALIFICAÇÃO NORMATIVA E FORTALECIMENTO INSTITUCIONAL DO CMDCA

Fundamentação técnica e jurídica: O artigo 88 do ECA, ao definir as diretrizes da política de atendimento, pressupõe que os Conselhos de Direitos disponham de estrutura adequada para exercer suas competências. A Resolução nº 105/2005 do CONANDA estabelece parâmetros para a criação e funcionamento dos Conselhos Municipais, incluindo exigências de: dotação orçamentária própria, equipe técnica com dedicação exclusiva, espaço físico adequado e autonomia administrativa.

A vinculação do Conselho Tutelar ao CMDCA — identificada como fonte de conflito institucional nas oficinas e no Diagnóstico — contraria ao espírito do ECA, que define o CT como órgão autônomo do SGDCA (art. 131 do ECA), devendo sua subordinação administrativa recair sobre a política de assistência social ou de direitos humanos do município, e não sobre o órgão de controle social.

Os grupos focais do Diagnóstico foram explícitos: o CMDCA enfrenta insuficiência crônica de pessoal, veículos e infraestrutura para supervisionar 74 serviços e OSCs certificadas — o que compromete sua capacidade de exercer o controle social para o qual foi criado. O Decreto Municipal nº 048 — que regulamenta as parcerias e impõe relatórios mensais às OSCs — foi apontado como mecanismo burocrático desproporcional, que onera as organizações sem benefício equivalente à qualidade do controle, devendo ser revisto à luz da Lei nº 13.019/2014 (MROSC).

Tabela 74: Revisão do Marco Normativo Municipal da Infância

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Elaborar e encaminhar ao Legislativo Municipal proposta de	A proposta de revisão legislativa incluirá: (a) separação formal das atribuições do CMDCA (órgão de controle social, formulação e fiscalização de políticas) e do Conselho Tutelar (órgão de defesa de direitos individuais, com natureza executiva e vinculação	CMDCA (Comissão Especial de Revisão Normativa) + MP	Imediato: constituição da Comissão e mapeamento

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
revisão da Lei Municipal que regulamenta o CMDCA e o Conselho Tutelar, separando formalmente as competências e vínculos de cada órgão	administrativa à política de assistência social ou de direitos humanos); (b) formalização dos três momentos conferenciais — Conferência Lúdica (para crianças), Conferências Descentralizadas (por território) e Conferência Municipal — como estratégia permanente de participação democrática, com periodicidade bienal e deliberações com força de recomendação ao CMDCA; (c) definição de dotação orçamentária mínima anual para o funcionamento do CMDCA, com percentual vinculado ao orçamento municipal, garantindo pessoal técnico com dedicação exclusiva; (d) criação de Ouvidoria própria do CMDCA para recebimento de denúncias sobre violações de direitos; o CMDCA constituirá Comissão Especial de Revisão Normativa com participação do MP e de juristas especializados em direito da infância	+ Câmara Municipal + Sec. Jurídica	da legislação vigente (ago.–dez/2026). Curto prazo: elaboração e aprovação do anteprojeto em plenária (2027). Médio prazo: tramitação e aprovação na Câmara Municipal (2028)

Tabela 75: Revisão do Decreto nº 048 e dos Instrumentos de Parceria

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Propor ao Executivo a revisão do Decreto Municipal nº 048/2025 para adequação às exigências da Lei nº 13.019/2014 (MROSC), reduzindo a burocracia sobre as OSCs sem prejuízo do controle social	O CMDCA encaminhará ao Prefeito Municipal proposta de revisão do Decreto nº 048, fundamentada na Lei nº 13.019/2014 e nas Resoluções do CONANDA, prevendo: (a) substituição dos relatórios mensais por relatórios trimestrais, com modelo simplificado e padronizado por tipologia de serviço; (b) criação de sistema eletrônico de prestação de contas acessível a OSCs de menor capacidade administrativa; (c) padronização dos elementos mínimos de despesa e custeio por tipologia de serviço, incorporando os valores per capita coletados no Diagnóstico Social; (d) garantia de processo de habilitação simplificado para OSCs que atuam nos territórios do Grupo Crítico e Periférico; (e) prazo de resposta do CMDCA a pedidos de habilitação de no máximo 30 dias; a revisão será acompanhada pelo CMDCA com realização de audiência pública de consulta às OSCs parceiras	CMDCA (elaboração da proposta) + Prefeitura/ Sec. Jurídica (revisão do Decreto) + OSCs (consulta pública)	Imediato: elaboração da proposta de revisão e consulta às OSCs (ago.–dez/2026). Curto prazo: publicação do Decreto revisado (2027)

Tabela 76: Ampliação da Capacidade Operacional do CMDCA

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Encaminhar demanda formal ao Executivo e ao Legislativo para ampliação do quadro de pessoal, infraestrutura e dotação orçamentária do CMDCA,	O CMDCA elaborará Nota Técnica Institucional detalhando a desproporcionalidade entre sua missão legal (74 serviços certificados, gestão do FMDCA de R\$ 3,8 milhões, supervisão de OSCs em 22 territórios) e sua estrutura atual, e a encaminhará ao Prefeito e à Câmara com a seguinte pauta mínima de reivindicações: (a) contratação de ao menos 2 (dois) profissionais técnicos com dedicação exclusiva — assistente social e advogado com especialização em direito da infância; (b) disponibilização de ao menos 1 (um) veículo	CMDCA (elaboração da Nota e advocacy) + Prefeitura (recursos humanos e materiais) + Câmara Municipal (LOA)	Imediato: elaboração da Nota Técnica Institucional e encaminhamento (ago.–dez/2026). Curto prazo: aprovação dos GTs por Resolução e início das

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
adequando sua capacidade à escala da missão que o ECA lhe confere	permanente para visitas de supervisão e monitoramento em campo; (c) ampliação do espaço físico do CMDCA com sala adequada para reuniões do plenário e das comissões; (d) inclusão de dotação específica para capacitação e formação dos conselheiros na LOA; (e) criação de 3 Grupos de Trabalho permanentes com dedicação institucional: GT de Monitoramento do Plano, GT de Editais e FMDCA, GT de Advocacy e Articulação Legislativa		negociações com o Executivo (2027). Médio prazo: conquistas estruturais consolidadas (2028)

Tabela 77: Expansão e Qualificação do Conselho Tutelar

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Encaminhar ao Legislativo Municipal proposta de criação de Conselhos Tutelares adicionais, conforme o parâmetro do ECA (1 CT por 100 mil habitantes), priorizando a instalação nos territórios do Grupo Crítico	O CMDCA: (a) elaborará Estudo Técnico demonstrando a insuficiência dos 3 Conselhos Tutelares atuais para uma população de 698 mil habitantes — o ECA prevê, no mínimo, 6 CTs para o município; (b) encaminhará proposta ao Legislativo para criação de ao menos 2 novos CTs, com instalação prioritária nos territórios T5/T14 (Grupo Crítico sul) e T15/T16/T18 (Grupo Periférico norte); (c) encaminhará ao Executivo recomendação formal para adequação da remuneração dos conselheiros tutelares ao piso nacional estabelecido pelo CONANDA; (d) articulará com o MP a fiscalização permanente das condições de funcionamento dos CTs existentes; (e) constituirá GT específico para acompanhamento do CT, visando incorporar sua perspectiva no ciclo de monitoramento deste Plano	CMDCA + Câmara Municipal + MP + Prefeitura	Imediato: Estudo Técnico e proposta ao Legislativo (ago.–dez/2026). Curto prazo: tramitação legislativa e aprovação (2027–2028). Longo prazo: instalação dos novos CTs (2029–2030)

20.3. ADVOCACY INSTITUCIONAL E DIÁLOGO COM O LEGISLATIVO E O EXECUTIVO

Fundamentação técnica e jurídica: O artigo 88 do ECA, ao definir as diretrizes da política de atendimento, estabelece em seu inciso I a "municipalização do atendimento" e, no inciso VI, a "integração com as políticas sociais básicas" — o que pressupõe que o CMDCA atue ativamente junto ao Executivo e ao Legislativo para garantir que o orçamento municipal reflita as prioridades da infância. O artigo 4º do ECA vincula ao "poder público" o dever de garantir, com prioridade absoluta, os direitos fundamentais de crianças e adolescentes, sendo esse dispositivo o fundamento jurídico para as recomendações formais que o CMDCA pode emitir ao Prefeito, às Secretarias e à Câmara Municipal.

O Diagnóstico Social evidenciou que os territórios de maior vulnerabilidade (Grupo Crítico: T5, T11, T12, T13, T14) carecem exatamente dos serviços que dependem de decisões orçamentárias do Executivo: expansão de CRAS e SCFV, implantação de CAPS Infantojuvenil descentralizado, contratação de psicólogos e assistentes sociais nas escolas, regularização fundiária. Sem *advocacy* qualificado do CMDCA junto aos poderes constituídos, esses territórios permanecerão desassistidos. A responsabilidade do Conselho não se esgota na gestão do FMDCA: ela inclui, de forma central, pressionar o Estado para cumprir as obrigações que lhe são próprias.

Tabela 78: Incidência nas Peças Orçamentárias Municipais

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Produzir e encaminhar, anualmente, Nota Técnica do CMDCA ao Executivo e ao Legislativo com prioridades orçamentárias para a infância, fundamentada nos dados do Diagnóstico Social e no acompanhamento da execução deste Plano de Ação	A Nota Técnica Orçamentária Anual do CMDCA: (a) será produzida em julho de cada ano, em tempo hábil para incidir nos processos de elaboração da LDO e da LOA; (b) identificará as secretarias e as ações específicas que carecem de ampliação orçamentária, com referência direta aos territórios e indicadores do Diagnóstico; (c) será encaminhada formalmente ao Prefeito, ao Secretário de Fazenda e às seguintes Comissões da Câmara Municipal: Direitos da Criança, do Adolescente e do Idoso; Educação; Esporte, Cultura, Turismo, Recreação e Lazer; Direitos Humanos e Igualdade Racial; Fórum Permanente de Educação Especial; (d) incluirá recomendação sobre regularização e apoio às OSCs que atuam nos territórios críticos, dadas as dificuldades de infraestrutura e formalização identificadas no Diagnóstico; (e) será publicada no site do CMDCA e do Município para garantir transparência e controle social	CMDCA (GT de Monitoramento — elaboração) + Plenária (aprovação) + Sec. Fazenda + Câmara Municipal (destinatários)	Imediato: primeira Nota Técnica (jul.–ago./2026, referente à LOA 2027). Curto prazo: 2ª Nota Técnica (jul./2027). Médio/Longo prazo: bienal consolidada (2028–2030)

Tabela 79: Recomendações Formais ao Executivo com Base em Evidências

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Expedir Resoluções de Recomendação ao Poder Executivo Municipal nas situações em que o Diagnóstico Social comprova insuficiência de	O CMDCA elaborará, até dezembro de 2026, Resoluções de Recomendação dirigidas a cada secretaria setorial, abordando: (a) à Sec. de Educação: cumprimento da Lei nº 13.935/2019 (psicólogos e assistentes sociais nas escolas municipais), com prioridade para os territórios do Grupo Crítico; (b) à Sec. de Saúde: expansão dos serviços de saúde mental infanto-juvenil, com implantação de ao menos um CAPS Infantojuvenil adicional em localização geograficamente acessível; (c) à Sec. de	CMDCA — Plenária (expedição das Resoluções) + Secretarias (destinatárias) + MP (notificação em caso de omissão)	Imediato: elaboração e aprovação das Resoluções de Recomendação (ago.–dez/2026). Curto prazo: monitoramento das respostas e notificação ao

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
oferta ou descumprimento de obrigação legal, com encaminhamento ao Ministério Público quando não houver resposta	Assistência Social: implantação de CRAS e SCFV nos territórios T5, T11, T12, T13 e T14, onde a ausência foi documentada no Diagnóstico; (d) à Sec. de Segurança: formação da GCM em direitos de crianças e adolescentes e implantação do Protocolo de Polícia Comunitária; (e) ao Prefeito: destinação prioritária de infraestrutura urbana (pavimentação, iluminação, praças) para os territórios do Grupo Crítico e Periférico; cada Resolução fixará prazo de resposta de 60 dias, após o qual o CMDCA notificará o MP		MP quando necessário (2027). Médio prazo: avaliação de impacto e novas recomendações (2028–2029)

Tabela 80: Incidência na Política Urbana e de Infraestrutura

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo / Cronograma
Formalizar articulação com a Secretaria de Planejamento Urbano e com a de Fazenda para que o Diagnóstico Social seja incorporado como critério de priorização nas ações de infraestrutura urbana e regularização de equipamentos sociais	O CMDCA: (a) entregará cópia do Diagnóstico Social ao Secretário de Planejamento Urbano com reunião formal de apresentação dos territórios prioritários; (b) solicitará inclusão de indicadores de vulnerabilidade infanto-juvenil como critério de pontuação no Plano Plurianual (PPA) municipal; (c) acompanhará o processo de regularização fundiária e de equipamentos das OSCs que atuam nos territórios críticos, emitindo pareceres de apoio quando necessário; (d) integrará a Comissão de Revisão do Plano Diretor Municipal para garantir a perspectiva da infância na política urbana	CMDCA + Sec. Planejamento Urbano + Sec. Fazenda + Câmara Municipal (PPA e Plano Diretor)	Imediato: reunião com Sec. Planejamento e entrega do Diagnóstico (ago.–dez/2026). Curto prazo: incidência no PPA 2026–2030 (2027). Médio prazo: avaliação da incorporação e nova incidência (2028–2029)

20.4. MONITORAMENTO DE PLANOS SETORIAIS E CONTROLE SOCIAL

Fundamentação técnica e jurídica: O artigo 88, inciso II, do ECA prevê como diretriz da política de atendimento a "criação de conselhos municipais dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis". O verbo "controlar" não é retórico — ele impõe ao CMDCA o dever ativo de fiscalizar se as políticas públicas setoriais estão sendo executadas em conformidade com as deliberações do próprio Conselho, com os planos vigentes e com as obrigações legais do Executivo. O artigo 214 do

ECA define que os planos municipais de atendimento serão elaborados "com a participação do CMDCA" e acompanhados por ele.

O Diagnóstico revelou ausência grave de instrumentos de transparência ativa e controle social: os dados de saúde existem, mas têm acesso dificultado; na cultura, não há publicidade sobre editais lançados e valores de projetos em execução; na assistência social, não existe portal municipal com dados de atendimentos e indicadores de cobertura territorial. Essa opacidade inviabiliza o controle social e reproduz um padrão de clientelismo nas relações entre o poder público e as OSCs que o Diagnóstico identificou como estrutural.

Tabela 81: Criação do Grupo de Acompanhamento do Plano de Ação

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Instituir, por Resolução do CMDCA, o Grupo de Acompanhamento do Plano de Ação Municipal para a Infância e Adolescência (GAPMIA), com composição intersetorial e periodicidade trimestral de reuniões	A Resolução de criação do GAPMIA definirá: (a) composição paritária de governo e sociedade civil, com representação das secretarias de Saúde, Educação, Assistência Social, Esporte e Cultura, dos Conselhos Tutelares, de OSCs representativas dos territórios prioritários e de representantes dos segmentos de crianças e adolescentes; (b) atribuições: monitoramento quadrimestral das metas deste Plano de Ação; elaboração de Subsídio Técnico Semestral para o plenário do CMDCA; redação do Relatório Anual de Avaliação, que será encaminhado ao Ministério Público, à Câmara Municipal e publicado no portal do município; (c) definição de indicadores-chave de monitoramento (não apenas de público atendido, mas de impacto territorial) para cada ação prevista neste Plano; (d) protocolo de notificação ao MP nas situações em que o Executivo deixar de responder às Resoluções de Recomendação do CMDCA no prazo de 60 dias	CMDCA — Plenária (instituição por Resolução) + Secretarias + OSCs + Conselhos Tutelares (composição)	Imediato: aprovação da Resolução de criação do GAPMIA (ago.– set./2026). Curto prazo: 1ª reunião e pactuação dos indicadores (out./2026). Contínuo: reuniões trimestrais e relatórios anuais ao longo do quadriênio (2027–2030)

Tabela 82: Monitoramento do Plano Municipal da Infância e Adolescência (PMIA) e dos Planos Setoriais

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Criar Grupos de Trabalho específicos do CMDCA para fiscalização, acompanhamento e monitoramento da execução dos planos municipais que afetam	O CMDCA instituirá GTs temáticos para monitoramento dos seguintes planos: (a) Plano Municipal da Infância e Adolescência (PMIA), com emissão de relatórios semestrais e parecer anual sobre sua execução; (b) Plano Municipal de Erradicação do Trabalho Infantil (COMPETI), com acompanhamento trimestral dos indicadores e articulação com o Ministério do Trabalho e com o MP; (c) Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo, com monitoramento das condições de execução das MSE e das OSCs	CMDCA (GTs temáticos) + Secretarias (informações e respostas) + MP (notificação e controle externo)	Imediato: criação dos GTs por Resolução (out.– dez./2026). Curto prazo: primeiros relatórios semestrais (jun./2027). Médio/Longo prazo: ciclo

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
crianças e adolescentes	parceiras; (d) Plano Municipal de Saúde, no tocante à saúde mental infanto-juvenil; cada GT emitirá relatório semestral ao Plenário e notificará o MP quando identificar descumprimento de metas ou situação de violação sistêmica de direitos		consolidado de monitoramento anual (2028–2030)

Tabela 83: Transparência Ativa e Cultura de Dados Públicos

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Recomendar ao Executivo Municipal a implantação de Portal de Transparência específico para a política de atendimento à infância, com publicação automática de dados de atendimento, projetos financiados e prestações de contas das OSCs parceiras	A Resolução de Recomendação do CMDCA à Prefeitura exigirá: (a) publicação trimestral, no portal de transparência municipal, dos dados de atendimento de cada serviço socioassistencial, de saúde e de educação por território geográfico, desagregados por faixa etária, sexo e raça/cor; (b) publicação dos planos de trabalho aprovados, valores repassados e relatórios de execução de todas as OSCs financiadas pelo FMDCA e pelas secretarias; (c) publicação dos indicadores do Diagnóstico Social com atualização bianual; (d) criação de painel interativo de acompanhamento dos projetos financiados pelo FMDCA, acessível à sociedade civil; (e) implementação plena da Vigilância Socioassistencial pelo SUAS, com publicação periódica dos dados coletados; o CMDCA monitorará o cumprimento dessas exigências e notificará o MP em caso de descumprimento, com base na Lei nº 12.527/2011 (LAI)	CMDCA (Resolução de Recomendação e monitoramento) + Sec. Transparência + Sec. Assistência Social + Sec. Saúde + Sec. Educação	Imediato: Resolução de Recomendação encaminhada (ago.–dez/2026). Curto prazo: implantação do painel básico de transparência (2027). Médio prazo: portal completo e integrado operando (2028–2029)

20.5. REFORMULAÇÃO DO MODELO DE GESTÃO DO FUNDO MUNICIPAL — FMDCA

Fundamentação técnica e jurídica: A Resolução nº 137/2010 do CONANDA é o principal marco normativo que disciplina a destinação dos recursos dos Fundos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente. Seu artigo 15 determina que os recursos devem ser destinados ao financiamento de ações de caráter complementar ou inovador — expressamente não destinadas ao custeio de obrigações constitucionais do Executivo. O artigo 16, inciso IV, veda categoricamente o uso dos Fundos para "o financiamento das políticas públicas sociais básicas, em caráter continuado, e que disponham de fundo específico, nos termos definidos pela legislação pertinente". O artigo 260 do ECA e o artigo 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal reforçam essa vedação ao classificar serviços permanentes como despesas obrigatórias de caráter continuado, cuja dotação deve ser assegurada pelo orçamento regular do Executivo.

Princípio Orientador da Transição: Gradualidade, Respeito e Responsabilidade Social

A readequação da aplicação dos recursos do FMDCA — de serviços continuados para projetos e programas inovadores ou complementares — deve ser conduzida de forma respeitosa, gradual e responsável, de modo a não prejudicar as ofertas atualmente existentes, as organizações que as executam e, sobretudo, as crianças, adolescentes e famílias que delas dependem. Não se trata de interromper abruptamente nenhum serviço ou parceria. Trata-se de construir, coletivamente e com segurança jurídica, um novo modelo de financiamento que coloque o FMDCA no papel que a lei lhe reserva: indutor de inovação e complementaridade nos territórios mais vulneráveis, e não substituto do orçamento regular das secretarias. Por essa razão, antes de qualquer deliberação sobre percentuais, cronogramas ou vedações, o CMDCA constituirá Grupo de Trabalho Multipartite de Transição do FMDCA, com composição ampla e representativa, prazo de até 12 meses para apresentar suas conclusões, e cujas deliberações subsidiarão todas as Resoluções e instrumentos normativos subsequentes desta seção.

O cenário atual do FMDCA de Ribeirão Preto contraria esse marco normativo: 80,1% dos recursos (R\$ 3.107.500,00 dos R\$ 3.877.500,00 arrecadados em 2025) financiam serviços tipificados continuados — que são, em tese, obrigação constitucional das secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social. Apenas 19% (R\$ 740.000,00) destina-se a projetos inovadores. Essa distorção não é apenas jurídica

— ela tem consequências territoriais diretas: os territórios com menor presença de OSCs formalizadas (justamente os mais vulneráveis) ficam desassistidos porque o FMDCA está capturado pelo custeio da rede regular, em vez de induzir inovação e complementaridade onde elas são mais necessárias.

Tabela 84: Constituição do Grupo de Trabalho Multipartite de Transição do FMDCA

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Constituir formalmente, por Resolução do CMDCA, o Grupo de Trabalho Multipartite de Transição do FMDCA (GT-Transição), com composição ampla e representativa, incumbido de definir as etapas, os percentuais e os instrumentos jurídicos da	A Resolução de constituição do GT-Transição definirá: (a) Composição obrigatória: representantes do Ministério Público (com ao menos um Procurador com atribuição na área da infância e no controle externo da administração pública), da Procuradoria-Geral do Município, do CMDCA (membros governamentais e da sociedade civil), das OSCs parceiras do FMDCA (indicadas por processo eletivo entre as organizações certificadas), de usuários dos serviços — representados por responsáveis legais indicados pelos territórios do Grupo Crítico —, da Secretaria de Assistência Social e da Secretaria de Fazenda; (b) Mandato: o GT-Transição terá prazo de até 12 meses a partir de sua instalação (ago./2026 a ago./2027) para apresentar ao Plenário do CMDCA proposta fundamentada contendo: mapeamento detalhado dos serviços atualmente financiados pelo FMDCA e sua situação jurídica à luz da Res. CONANDA 137/2010; diagnóstico da capacidade	CMDCA — Plenária (Resolução de constituição) + MP e Procuradoria Municipal (membros permanentes) + OSCs (representação eletiva) + Usuários (representação territorial) + Sec. Assistência	Imediato: aprovação da Resolução de constituição do GT-Transição (ago. – set./2026). Instalação e 1ª reunião (out./2026). Audiências públicas (jan.–mar./2027). Proposta

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
readequação do modelo de aplicação dos recursos, no prazo máximo de 12 meses	orçamentária das secretarias para absorção progressiva dos serviços tipificados; cronograma escalonado de transição, com etapas anuais, percentuais específicos e salvaguardas para proteção das OSCs e dos usuários durante o processo; minutas das Resoluções e instrumentos normativos necessários para formalizar cada etapa; (c) Funcionamento: reuniões mensais com registro em ata pública; ao menos duas audiências públicas de consulta — uma com as OSCs parceiras e uma com os usuários e representantes dos territórios — antes da apresentação da proposta final; relatório de progresso semestral ao Plenário do CMDCA; (d) Garantia de continuidade: durante todo o período de funcionamento do GT-Transição, nenhum serviço atualmente financiado pelo FMDCA será interrompido ou reduzido sem a anuência expressa do Plenário, mediante proposta fundamentada do próprio GT, garantindo a proteção das famílias beneficiárias	Social + Sec. Fazenda	final ao Plenário (até ago./2027). Aprovação das Resoluções de implementação (set.–dez./2027)

Tabela 85: Reformulação dos Editais com Base no Diagnóstico Territorial

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Redesenhar os editais do FMDCA com três inovações estruturais: (1) linhas de financiamento exclusivas para projetos inovadores e complementares; (2) bônus de vulnerabilidade territorial; (3) segmentação por macro eixos temáticos georreferenciados	Os novos editais do FMDCA incorporarão as seguintes inovações, aprovadas por Resolução do CMDCA: (a) Inovação 1 — Linhas Exclusivas: substituição do edital único amplo por linhas temáticas estratégicas acopladas a demandas urgentes não cobertas pela rede formal (ex.: Saúde Mental de Adolescentes nos territórios críticos; Profissionalização Juvenil Periférica; Combate ao Racismo nas Escolas; Cultura e Esporte nos Fins de Semana); cada linha terá teto financeiro e prazo de execução de 12 a 24 meses; (b) Inovação 2 — Bônus Territorial: projetos executados nos territórios T5, T11, T12, T13 e T14 (Grupo Crítico) receberão 10 pontos adicionais na avaliação técnica; projetos dos territórios do Grupo Periférico receberão 5 pontos; projetos sem localização específica ("para todo o município") não pontuarão no critério de territorialização; (c) Inovação 3 — Eixos Temáticos: o edital será dividido em eixos, cada um com recursos específicos, exigindo que a OSC demonstre nexo causal entre as atividades propostas e o diagnóstico socioterritorial da região de execução; cláusula de vedação obrigatória em todos os editais: "É vedada a apresentação de propostas que visem ao custeio de ações regulares e contínuas que configurem obrigação constitucional ou legal do poder público nas áreas de saúde, educação e assistência social."	CMDCA — Comissão de Editais (elaboração) + Plenária (aprovação) + Comissão de Seleção (implementação)	Imediato: constituição da Comissão de Editais e início do redesenho (ago.–dez./2026). Curto prazo: publicação dos novos editais (1º semestre/2027). Médio prazo: avaliação e refinamento (2028–2029)

Tabela 86: Definição de Territórios Alvo e Critérios Meritocráticos de Seleção

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Publicar Resolução do CMDCA definindo os cinco Territórios Prioritários do município para os editais do FMDCA, com base no Diagnóstico Social, e instituir Matriz de Critérios Meritocráticos de Seleção	A Resolução de Territórios Prioritários e Critérios Meritocráticos definirá: (a) os cinco territórios com maior concentração de vulnerabilidade e risco, conforme o Ranking Geral dos 61 indicadores do Diagnóstico Social: T14 (Ipiranga/Jd. Jandaia — 49/61), T5 (Vila Virginia/Jd. Progresso — 45/61), T12 (Jd. Aeroporto/Vila Elisa — 44/61), T11 (Independência/Vila Carvalho — 41/61) e T13 (Adelino Simioni — 41/61); (b) a Matriz de Critérios Meritocráticos para a Comissão de Seleção, com pesos definidos: Nexo Causal com o Diagnóstico Territorial (25 pontos), Natureza Inovadora ou Complementar da Ação (20 pontos), Bônus de Vulnerabilidade Territorial (até 10 pontos), Capacidade Técnica e Experiência Territorial da OSC (20 pontos), Viabilidade e Sustentabilidade do Projeto (15 pontos), Indicadores de Impacto Definidos (10 pontos); (c) campo obrigatório no Formulário de Plano de Trabalho: "Demonstre, detalhadamente, de que forma este projeto se diferencia ou complementa a rede de serviços já existente no território de execução, evidenciando sua natureza não-continuada"	CMDCA — Plenária (Resolução) + Comissão de Seleção (implementação dos critérios)	Imediato: elaboração e aprovação da Resolução (ago.–dez/2026). Curto prazo: 1ª seleção com os novos critérios (1º semestre/2027). Médio prazo: revisão dos critérios com base nos resultados (2028)

Tabela 87: Implantação do MROSC e Padronização dos Termos de Parceria

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Constituir GT conjunto CMDCA + Secretaria de Assistência Social para implantação plena do Marco Regulatório das OSCs (Lei nº 13.019/2014) nas parcerias de serviços continuados, estabelecendo valores per capita padronizados por tipologia	O GT MROSC: (a) elaborará Tabela Municipal de Custo Mínimo por Tipologia de Serviço, incorporando os valores per capita coletados no Diagnóstico Social; a tabela cobrirá ao menos: SCFV (por faixa etária), SAICA, LA/PSC, PAIF e PAEFI; (b) definirá modelo padrão de Termo de Fomento e Acordo de Cooperação, alinhados com a Lei nº 13.019/2014, eliminando as disparidades atuais entre OSCs que executam serviços equivalentes com repasses desiguais; (c) estabelecerá sistema de prestação de contas simplificado, trimestral, com modelo único por tipologia; (d) mapeará as OSCs que prestam serviços continuados e que atualmente dependem do FMDCA para o custeio, elaborando plano de transição individual para garantir que o orçamento das secretarias assuma progressivamente essa responsabilidade; o GT apresentará relatório semestral ao Plenário do CMDCA	CMDCA + Sec. Assistência Social (GT MROSC) + OSCs (consulta) + Sec. Jurídica (adequação dos modelos de Termo)	Imediato: constituição do GT MROSC (ago.–out./2026). Curto prazo: publicação da Tabela de Custo Mínimo e dos modelos de Termo (2027). Médio prazo: migração das parcerias para o novo modelo (2028–2029)

21. ASPECTOS JURÍDICOS PARA OS EDITAIS DO FMDCA — CLÁUSULAS-MODELO

Este capítulo é um subsídio complementar para o processo de adequação do uso do Fundo, por isso, apresenta a linguagem jurídica específica para os novos editais do FMDCA, pactuada coletivamente no 3º Encontro da Oficina (28/05/2026) e fundamentada na Lei nº 13.019/2014 (MROSC), nas Resoluções nº 137/2010 e nº 113/2006 do CONANDA e na jurisprudência do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo sobre a vedação de duplicidade de financiamento público (*bis in idem*). Essas cláusulas devem ser transpostas literalmente para os instrumentos convocatórios, constituindo travas jurídicas que impedem o uso do FMDCA como substituto do orçamento ordinário das secretarias.

Relevantes Definições Jurídicas para o Edital

Projeto ou Programa Inovador: Ação de caráter experimental, com prazo determinado de execução (máximo 24 meses), que proponha novas metodologias de intervenção social, abordagens sociais criativas, tecnologias sociais ou respostas a demandas emergentes do público-alvo que ainda não possuam atendimento equivalente na rede pública governamental local do município de Ribeirão Preto. A natureza inovadora deverá ser demonstrada no Plano de Trabalho por meio de comparativo com os serviços atualmente ofertados pela rede municipal e estadual no território de execução.

Projeto ou Programa Complementar: Ação que atua em sinergia com os serviços públicos já existentes, ampliando o escopo de atendimento, diversificando as atividades oferecidas ao beneficiário no contraturno escolar ou inserindo novos eixos temáticos — como cultura digital, tecnologia social, esporte especializado, direitos humanos, saúde mental comunitária e apoio psicossocial disruptivo — que não integrem as obrigações ordinárias e orçamentárias das secretarias setoriais e que não se sobreponham a serviços já financiados por qualquer outra fonte pública, sob pena de configuração de duplicidade de financiamento (*bis in idem*).

Serviço Continuado Tipificado (VEDADO ao financiamento pelo FMDCA): Atividade regular, permanente e de trato sucessivo, cuja oferta e financiamento constituem obrigação legal, constitucional e originária do Poder Executivo Municipal por meio de seus orçamentos próprios das secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social, incluindo exemplificativamente: manutenção de vagas em creches e pré-escolas; serviços de acolhimento institucional padrão (SAICA); equipes fixas de CRAS/CREAS; atendimentos ambulatoriais contínuos de saúde; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) em sua oferta regular. O financiamento dessas atividades pelo FMDCA viola o art. 16, IV, da Resolução nº 137/2010 do CONANDA e o art. 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal.

21.1. VEDAÇÕES AO FINANCIAMENTO

Cláusula Sugestão — DAS VEDAÇÕES AO FINANCIAMENTO (sugestão de texto para transposição ao edital)

Sob pena de imediata desclassificação e rejeição do Plano de Trabalho na fase de análise de admissibilidade, é expressamente VEDADO o financiamento, por este Edital, de propostas que: I. Visem ao custeio regular, manutenção, suplementação financeira ou reposição de pessoal de Serviços Continuados Tipificados, cuja competência de financiamento seja originária do orçamento impositivo e das dotações orçamentárias ordinárias das Secretarias Municipais de Saúde, Educação ou Assistência Social, nos termos do art. 16, IV, da Resolução nº 137/2010 do CONANDA. II. Destinem-se à cobertura de despesas administrativas correntes da proponente que não guardem nexo de causalidade direta, proporcional e exclusiva com a execução do projeto proposto, configurando financiamento institucional puro — vedado pelo art. 45, § 1º, da Lei nº 13.019/2014. III. Proponham a contratação de pessoal ou o pagamento de recursos humanos para atuarem em funções próprias de servidores públicos ou para suprir déficits de pessoal de equipamentos e serviços estatais (unidades escolares, postos de saúde, unidades do SUAS), em qualquer que seja a modalidade contratual. IV. Prevejam a aquisição de bens permanentes, equipamentos ou a realização de reformas prediais estruturais que não estejam intrinsecamente vinculados, justificados e proporcionais às atividades pedagógicas e metodológicas do projeto, observado o limite máximo de 15% (quinze por cento) do valor global da proposta para essa categoria de despesa. V. Incluam em seu público beneficiário crianças e adolescentes já inseridos em Serviços Tipificados de natureza idêntica ou assemelhada (como o SCFV) financiados por outra fonte pública no mesmo território, sem que reste comprovado, de forma circunstanciada no Plano de Trabalho, o caráter complementar, a nítida expansão metodológica e a ausência de sobreposição de finalidades — sendo expressamente vedado o financiamento duplo (bis in idem) para a mesma criança, adolescente ou família, para a mesma finalidade e no mesmo período.

21.2. CRITÉRIO DE ADMISSIBILIDADE E INSTRUÇÃO À COMISSÃO DE SELEÇÃO

Cláusula Sugestão — DO CRITÉRIO DE DIFERENCIAÇÃO E COMPLEMENTARIDADE (instrução à Comissão de Seleção)

Para que as vedações previstas na Cláusula Y.1 tenham força real de triagem já na fase de análise de admissibilidade, o Formulário Padrão de Plano de Trabalho conterá, como item de preenchimento obrigatório, o seguinte campo: "Demonstre, detalhadamente e com referência aos dados oficiais do Diagnóstico Social do Município (Painel Pesquisas e Consultoria, 2026), de que forma este projeto: (a) se diferencia dos serviços socioassistenciais, educacionais ou de saúde já existentes no território de execução; (b) de qual forma a proposta é inovadora e/ou complementar a tais serviços; e (c) como a proposta evita a duplicação de atendimento para o mesmo público, com a mesma finalidade, em sobreposição a outro financiamento público. A ausência ou insuficiência desta demonstração implicará desclassificação sumária da proposta, independentemente de sua qualidade técnica em outros critérios." A Comissão de Seleção pontuará este campo na Matriz de Critérios Meritocráticos (Resolução CMDCA de Territórios e Critérios), atribuindo: 25 pontos à proposta que demonstre nexo causal robusto com o Diagnóstico Social e natureza inequivocamente inovadora ou complementar; 15 a 24 pontos às propostas com demonstração satisfatória; 0 a 14 pontos às propostas com demonstração insatisfatória ou genérica; 0 (zero) e desclassificação às propostas que omitirem o campo ou demonstrarem natureza continuada tipificada.

21.3. ETAPAS DE IMPLEMENTAÇÃO DOS INSTRUMENTOS JURÍDICOS

Durante o processo de escuta e construção do Plano de Ação os diversos membros presentes deixaram claro a preocupação de realizar um processo responsável e democrático para a transição segura de uma atuação focada em projetos de natureza complementar e inovativa do FMDCA. Isso, compreendendo que esse processo não pode prejudicar as crianças e adolescentes que hoje estão sendo atendidas em serviços cuja execução depende quase que exclusivamente dessa fonte de recursos.

Nesse sentido, foi pensado um processo participativo tendo como início a criação de um Grupo de Trabalho de Transição do FMDCA. Ou seja, em vez de aprovar de imediato uma Resolução com escalonamento definido unilateralmente pelo CMDCA, buscou-se a construção de um processo democrático a partir da instituição formal de Grupo de Trabalho Multipartite de Transição do FMDCA (denominado GT-Transição).

Esse *GT- Transição* deve ter sua composição formal obrigatória com representantes do Ministério Público, com ao menos um Procurador com atribuição na infância e no controle externo, e Procuradoria Geral do Município, além de membros do CMDCA, OSCs diretamente afetadas (indicadas por processo eletivo), usuários dos territórios do Grupo Crítico, Secretaria de Assistência Social, Educação, Saúde e Secretaria de Fazenda. Sugere-se um prazo de até 12 meses, com instalação a partir de out./2026 e com a proposta final aprovada em ago./2027.

Nesse sentido, é oportuno apontar que cabe ao *GT-Transição* deve ter mandato claro, proceder com o mapeamento jurídico dos serviços, elaborar um diagnóstico da capacidade das secretarias, construir um cronograma escalonado com salvaguardas, resultando em minutas das Resoluções e dois ciclos obrigatórios de audiência pública. Dessa forma, acredita-se que haverá um processo responsável e garantidor de direitos. Sendo sugerida, por fim, que a sua instituição tenha cláusula de garantia expressa de que nenhum serviço será interrompido ou reduzido durante o trabalho do GT sem anuência do Plenário.

Tabela 88: ETAPA 1 - Instrumentos Normativos Internos do CMDCA

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Aprovar pacote normativo de cinco Resoluções estruturantes no 2º semestre de 2026	As cinco Resoluções prioritárias são: (1) Responsabilidade de Criação do GAPMIA (GT de Monitoramento do Plano de Ação); (2) Responsabilidade de Constituição do GT-Transição do FMDCA — a Resolução de Transição propriamente dita, com percentuais e cronograma, será aprovada após a conclusão dos trabalhos do GT (previsão: set.-dez/2027); (3) Res. de Territórios Prioritários e Critérios Meritocráticos para os editais; (4) Res. de Recomendação às Secretarias (pacote com recomendações setoriais fundamentadas no Diagnóstico); (5) Res. de Criação dos GTs Temáticos (Editais/FMDCA, Monitoramento, Advocacy Legislativo, CT e MROSC); todas passarão por consulta pública prévia às OSCs e publicação no portal do município antes da aprovação em plenária	CMDCA — Plenária (aprovação) + OSCs (consulta prévia) + MP (ciência)	Imediato: ago.– dez/2026

Tabela 89: ETAPA 2 – Instrumentos Externos — Legislativo e Executivo

Ação Estratégica	Desdobramento / Atividade	Responsáveis	Prazo
Encaminhar ao Executivo e ao Legislativo os instrumentos normativos externos que dependem de aprovação fora do CMDCA	Os instrumentos externos prioritários são: (1) Proposta de revisão da Lei Municipal do CMDCA/CT (encaminhamento ao Legislativo até mar./2027); (2) Proposta de revisão do Decreto nº 048 (encaminhamento ao Executivo até dez./2026); (3) Nota Técnica Orçamentária Anual para incidência na LOA 2027 (encaminhamento até ago./2026); (4) Estudo Técnico de criação de novos CTs (encaminhamento ao Legislativo até mar./2027); (5) Termo de Compromisso com a Sec. de Assistência Social sobre assunção progressiva do custeio dos serviços tipificados (assinatura até dez./2026)	CMDCA (elaboração e encaminhamento) + Prefeitura + Câmara Municipal	Imediato a Curto prazo: ago./2026 a dez./2027

22. DIRETRIZES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Um Plano de Ação sem mecanismos sólidos de monitoramento é um documento inerte. Esta seção estabelece as regras mínimas para garantir que as diretrizes aqui definidas se convertam em mudanças verificáveis na realidade de crianças e adolescentes de Ribeirão Preto.

22.1. ETAPAS DE IMPLEMENTAÇÃO DOS INSTRUMENTOS JURÍDICOS

O CMDCA instituirá, por Resolução, um Grupo de Acompanhamento do Plano de Ação Municipal para a Infância e Adolescência (GAPMIA), composto por representantes das secretarias municipais, organizações da sociedade civil, Conselho Tutelar e membros indicados pelo Plenário. O Grupo reunir-se-á pelo menos trimestralmente e será responsável por:

- Monitorar a execução das ações previstas neste Plano, com base em indicadores pactuados;
- Produzir subsídios semestrais para o plenário do CMDCA;
- Elaborar relatório anual de avaliação do Plano, com recomendações de ajuste;
- Comunicar ao Ministério Público e às comissões legislativas competentes as situações de descumprimento das ações recomendadas ao Executivo.

22.2. MÉTRICAS DE IMPACTO — ALÉM DO PÚBLICO ATENDIDO

É oportuno a construção de padrões de qualidade de ofertas de atenção, permitindo construção de série histórica de dados e ajustes durante a execução das atividades. Os projetos e programas financiados pelo FMDCA e monitorados pelo CMDCA não serão avaliados exclusivamente pelo número de beneficiários atendidos. Os critérios de avaliação de impacto devem contemplar:

Critério Central de Avaliação de Impacto

Não basta que um projeto atenda '50 crianças'. É necessário demonstrar o nexo causal entre as atividades realizadas e uma melhora mensurável na realidade do território. Por exemplo: redução da taxa de evasão escolar na região X; redução do número de adolescentes em medida socioeducativa no território Y; aumento do percentual de adolescentes com habilidades profissionais básicas no bairro Z

- Indicadores de processo: Regularidade das atividades, frequência dos beneficiários, qualidade das equipes técnicas;
- Indicadores de resultado imediato: Habilidades desenvolvidas, comportamentos adquiridos, acesso a serviços conquistado;
- Indicadores de impacto territorial: Variação dos indicadores do Diagnóstico Social nos territórios atendidos, a ser avaliada no ciclo de revisão bianual do Diagnóstico;
- Indicadores de gestão: Prestação de contas tempestiva, uso adequado dos recursos, capacidade de continuidade do projeto.

22.3. TRANSPARÊNCIA ATIVA

Em cumprimento à Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011) e ao princípio da publicidade, o CMDCA recomendará ao Executivo Municipal, como obrigação vinculada aos termos de parceria firmados com OSCs, a publicação no Portal da Transparência do município:

- Plano de trabalho aprovado de cada OSC financiada pelo FMDCA;
- Prestações de contas aprovadas, com demonstração do uso dos recursos públicos;
- Relatórios de execução semestral e anual de cada projeto ou serviço;
- Indicadores de resultado e impacto apurados ao final de cada ciclo.

22.4. REVISÃO DO PLANO

Este Plano de Ação terá vigência de quatro anos (2026–2030), com revisão obrigatória ao final de cada biênio. A revisão considerará:

- Os resultados do relatório anual de avaliação produzido pelo GAPMIA;
- As deliberações das Conferências Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- A atualização periódica dos dados do Diagnóstico Social, que deve ser tratado como instrumento vivo de gestão;
- Eventuais mudanças normativas nacionais (CONANDA, ECA, legislação federal).

23. CONSIDERAÇÕES FINAIS

23.1. O QUE ESTE PLANO REPRESENTA E O QUE ELE NÃO É

Este Plano de Ação Municipal para a Infância e Adolescência de Ribeirão Preto — quadriênio agosto de 2026 a agosto de 2030 — é um documento técnico, político e ético. Técnico porque se ancora em um Diagnóstico Social construído com rigor metodológico: 61 indicadores documentais distribuídos por 22 regiões geográficas, pesquisa quantitativa direta com mais de mil crianças e adolescentes, e pesquisa qualitativa com profissionais da rede protetiva, conselheiros e responsáveis legais. Político porque resulta de um processo deliberativo inédito no município — três oficinas participativas nas quais os atores do Sistema de Garantia de Direitos pactuaram coletivamente prioridades, estratégias e compromissos. E ético porque parte de uma premissa inegociável: crianças e adolescentes são sujeitos de direitos hoje — não promessas de futuro —, e o poder público tem obrigação constitucional de garantir esses direitos com prioridade absoluta.

Ao mesmo tempo, é fundamental ser preciso sobre o que este Plano não é. Ele não é um manual de execução de políticas públicas setoriais — essas competências pertencem às secretarias municipais de Saúde, Educação, Assistência Social, Esporte e Cultura. Não é uma lista de desejos sem sujeitos responsáveis. Não é um documento para ser arquivado após a cerimônia de lançamento. E não é o produto acabado da política municipal para a infância — é o começo de um ciclo de gestão que exige revisão, atualização e renovação a cada biênio.

O CMDCA, ao aprovar este Plano, assume perante o Ministério Público, o Poder Legislativo, as organizações da sociedade civil e, sobretudo, perante as crianças e adolescentes de Ribeirão Preto, o compromisso de fazer deste documento um instrumento vivo de transformação — não um relatório estático de boas intenções.

Ao longo das seções precedentes, cinco apostas estratégicas atravessam transversalmente todas as ações e diretrizes aqui propostas. São elas que conferem coerência interna ao Plano e que devem orientar as escolhas do CMDCA quando houver conflito entre prioridades ou escassez de recursos:

Primeira aposta é a territorialização como princípio: os recursos públicos para a infância devem ir para onde a vulnerabilidade é maior, não para onde a capacidade de captação das OSCs é mais desenvolvida. A análise K-Means dos 22 territórios revelou cinco territórios em situação crítica — T14, T5, T12, T11 e T13 — que concentram as piores taxas em quase todos os eixos de direito. Toda ação deste Plano que não considerar essa assimetria territorial estará, em alguma medida, reproduzindo a desigualdade que o Diagnóstico expôs.

Segunda aposta é a inovação e complementaridade como critério do Fundo: o FMDCA não foi criado para bancar obrigações constitucionais das secretarias. Seu papel é induzir o que a rede regular não faz: experimentar metodologias novas, alcançar territórios descobertos, financiar ações que ampliam o escopo dos serviços existentes sem substituí-los. A transição do modelo atual — responsável, gradual e construída com o GT-Transição Multipartite — é condição para que o Fundo cumpra sua finalidade legal e para que os territórios mais vulneráveis não continuem marginalizados do financiamento público.

Terceira aposta se refere ao impacto territorial como métrica central: não basta contar beneficiários. O Diagnóstico Social identificou vulnerabilidades concretas — taxas de evasão escolar, incidência de violência, ausência de psicólogos nas escolas, adolescentes sem atividades no contraturno — e é sobre essas vulnerabilidades que os projetos financiados devem incidir. O CMDCA se compromete a avaliar, ao final de cada ciclo, se os indicadores dos territórios prioritários melhoraram. Se não melhoraram, os critérios de seleção devem ser revistos.

Quarta aposta volta-se para um *Advocacy* qualificado como instrumento de política: o CMDCA não executa, mas delibera e pressiona. Suas Resoluções de Recomendação, suas Notas Técnicas Orçamentárias, suas notificações ao Ministério Público e sua presença nas Comissões da Câmara Municipal são tão importantes quanto a gestão dos editais do FMDCA. A efetivação do direito à saúde mental infanto-juvenil, à psicologia nas escolas, à expansão dos Conselhos Tutelares e à infraestrutura nos territórios críticos depende de que o CMDCA exerça esse papel com regularidade, fundamentação técnica e firmeza institucional.

Quinta e última aposta, e de extrema relevância volta-se ao protagonismo das crianças e adolescentes como condição, não como ornamento: os dados da pesquisa quantitativa revelaram que 43,8% dos adolescentes de Ribeirão Preto não conhecem o CMDCA. Isso não é apenas um dado de comunicação — é um sintoma de que o Conselho ainda opera distante das pessoas para quem existe. O Fórum Municipal Jovem de Direitos, a exigência de metodologias participativas nos editais e a difusão do ECA nas escolas dos territórios críticos não são ações periféricas deste Plano: são condições para que a política de atendimento seja legítima e efetiva.

23.2. CONDICIONANTES E RISCOS DE IMPLEMENTAÇÃO

A elaboração responsável de um Plano de Ação exige honestidade sobre os riscos que podem comprometer sua execução. O CMDCA e seus parceiros devem estar preparados para enfrentá-los:

O primeiro risco é orçamentário na implementação das Ações Globais (Seção 2), pois depende de decisões orçamentárias que estão fora do controle direto do CMDCA — ampliação de CRAS, criação de CAPS Infantojuvenil adicional, contratação de psicólogos nas escolas. Mitigação: as Notas Técnicas Orçamentárias Anuais e as Resoluções de Recomendação com prazo de resposta de 60 dias e notificação ao MP são os mecanismos previstos para pressionar o Executivo de forma juridicamente embasada.

O segundo risco é de captura, pois a gestão do CMDCA historicamente sofre pressão de OSCs estabelecidas para manutenção dos repasses existentes, independentemente de seu impacto territorial. Mitigação: a composição multipartite do GT-Transição — com MP, Procuradores, OSCs e usuários — e a publicação integral dos critérios e resultados da seleção são as salvaguardas centrais contra essa captura.

O terceiro risco é de descontinuidade, dada a realidade de mudança de gestão municipal (eleições de outubro de 2028) pode interromper processos em curso, especialmente os que dependem de articulação com o Executivo. Mitigação: a institucionalização das ações em Resoluções do CMDCA, em lei municipal (revisão do marco

normativo) e em Termos de Compromisso assinados com as secretarias cria ancoragens jurídicas que sobrevivem à alternância de gestão.

Por fim, o último risco, não por isso menos importante, é o de sobrecarga institucional, considerando que o CMDCA não tem hoje a estrutura humana e material para executar simultaneamente todas as ações previstas neste Plano. Mitigação: a priorização temporal — com ações imediatas focadas nos instrumentos normativos e nos GTs, e ações de médio e longo prazo dependentes de conquistas estruturais anteriores — distribui a carga ao longo dos quatro anos. A ampliação da estrutura do CMDCA (Diretriz D3.3) é, ela própria, condição para as demais ações.

23.3. O CICLO DE REVISÃO COMO PARTE DO MÉTODO

Este Plano não é um documento imutável. A realidade de Ribeirão Preto mudará ao longo dos quatro anos — e o Diagnóstico Social, que hoje fundamenta cada escolha aqui feita, deve ser tratado como instrumento vivo, atualizado bienalmente pelo CMDCA com dados das secretarias, dos Conselhos Tutelares e dos projetos financiados pelo FMDCA.

A primeira revisão formal está prevista para agosto de 2028, ao final do segundo ano de execução. Ela deve ser orientada pelo Relatório Anual de Avaliação do GAPMIA, pelas deliberações da Conferência Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e pelos resultados dos primeiros editais sob os novos critérios. Se os indicadores dos territórios prioritários não apresentarem melhora mensurável, as ações estratégicas deverão ser reavaliadas — não para reduzir a ambição do Plano, mas para torná-lo mais efetivo.

A revisão final, em agosto de 2030, subsidiará a elaboração do próximo Plano de Ação Municipal para a Infância e Adolescência — que deverá ser precedido de novo Diagnóstico Social atualizado e de novo ciclo de oficinas participativas com os atores do SGDCA.

23.4. UMA PALAVRA AOS ATORES DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS

Este Plano é, antes de tudo, um pacto. Um pacto entre o CMDCA e as secretarias municipais — que precisam responder às Resoluções de Recomendação e incorporar as prioridades da infância nos seus orçamentos. Um pacto com o Ministério Público — que deve exercer o controle externo da execução das políticas e das obrigações legais do Executivo. Um pacto com as organizações da sociedade civil — que têm papel insubstituível na execução das ações nos territórios e que merecem, em troca, critérios claros, previsíveis e justos de acesso aos recursos públicos. Um pacto com os profissionais da rede protetiva — que apontaram com coragem e lucidez, nos grupos focais do Diagnóstico, as fraturas do sistema que este Plano tenta endereçar. E um pacto com as famílias e os jovens dos territórios mais vulneráveis — que merecem mais do que diagnósticos: merecem ações.

Voz do Diagnóstico — Profissional da Rede Protetiva (Grupo Focal, dez/2025)

"Um município que cresceu, mas que se nega a enxergar e se mantém conservadoramente ofertando serviços como se fosse pequeno".

Este Plano de Ação é a resposta institucional do CMDCA a esse diagnóstico. Não com grandiosidade, mas com método. Não com promessas vagas, mas com diretrizes, ações, responsáveis e prazos. E com a consciência de que transformar a realidade de crianças e adolescentes em Ribeirão Preto é um trabalho coletivo, de longo prazo, que começa agora.

24. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBETTA, Pedro Alberto. **Estatística Aplicada às Ciências Sociais**. 8ª ed. rev. Florianópolis: Editora da UFSC, 2012.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em 23 de janeiro de 2026.

BRASIL. Lei nº 10.639, de 9 de janeiro de 2003. Altera a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional para incluir no currículo oficial a obrigatoriedade da temática História e Cultura Afro-Brasileira. Brasília, DF: Presidência da República, 2003.

BRASIL. Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal — Lei de Responsabilidade Fiscal. Brasília, DF: Presidência da República, 2000.

BRASIL. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º da Constituição Federal — Lei de Acesso à Informação. Brasília, DF: Presidência da República, 2011.

BRASIL. Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014. Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil — Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC). Brasília, DF: Presidência da República, 2014.

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. **Marco Legal da Primeira Infância**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em 17 de fevereiro de 2026.

BRASIL. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Brasília, DF: Presidência da República, 2017.

BRASIL. Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. Brasília, DF: Presidência da República, 2019.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Resolução nº 105, de 15 de junho de 2005. Dispõe sobre os parâmetros para criação e funcionamento dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília, DF: CONANDA, 2005.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília, DF: CONANDA, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Resolução nº 137, de 21 de janeiro de 2010. Dispõe sobre os princípios e diretrizes para a formulação e implementação de políticas públicas para a Criança e o Adolescente, e para o financiamento destas, por meio do Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente — FNCA, e dos Fundos dos Direitos da Criança e do Adolescente nos estados, Distrito Federal e municípios. Brasília, DF: CONANDA, 2010.

IBGE — Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2022: resultados preliminares do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/censo2022>. Acesso em: abr. 2026.

JANNUZZI, Paulo de Martino. **Indicadores Sociais no Brasil: Conceitos, Fontes de Dados e Aplicações**. 3. ed. Campinas: Alínea, 2004.

PAINEL PESQUISAS E CONSULTORIA. Diagnóstico Social de Ribeirão Preto — Volume 1: Pesquisa Documental e Mapa Social. Ribeirão Preto: Painel / CMDCA, 2026.

PAINEL PESQUISAS E CONSULTORIA. Diagnóstico Social de Ribeirão Preto — Volume 2: Pesquisa Quantitativa com Crianças e Adolescentes, Pesquisa Qualitativa com a Rede Protetiva e Plano de Ação Ribeirão Preto: Painel / CMDCA, 2026.

RIBEIRÃO PRETO. Lei nº 14.489, de 13 de agosto de 2020. **Institui a Política Municipal pela Primeira Infância em Ribeirão Preto**. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal, 2020.

RIBEIRÃO PRETO. Lei Complementar nº 2.616 de 08 de novembro de 2013. Regimento Interno do Conselhos Municipal dos Direitos da criança e do Adolescente de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal, 2013

RIBEIRÃO PRETO. Decreto nº 048, de 30 de janeiro de 2017. Regulamenta as parcerias entre o Poder Público Municipal e organizações da sociedade civil no âmbito das políticas de atendimento à criança e ao adolescente. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal.

SAQUET, Marcos Aurélio; DA SILVA, Sueli Santos. **Milton Santos: concepções de geografia, espaço e território**. Geo Uerj, v. 2, n. 18, p. 24-42, 2008.

SOLIGO, Valdecir. Indicadores: Conceito e complexidade do mensurar em estudos de fenômenos sociais. **Estudos em Avaliação Educacional**. São Paulo, v. 23, n. 52, p. 12-25, maio 2012.

TRIOLA, Mario Ferreira. **Introdução à Estatística**. 11ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 2013.

Transcrições das Oficinas com Famílias (15 de dezembro de 2025).

Transcrição da Oficina com Profissionais e Rede de Atendimento (01 de dezembro de 2025 – manhã e tarde).

Transcrição da Oficina com Profissionais do CMDCA e Conselhos Tutelares (15 de dezembro de 2025).

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis. **Identities de gênero: troque o preconceito por informação**. Belo Horizonte: UFMG, 2024.



a informação **TRANSFORMA** o mundo

www.painelpesquisas.com.br

e-mail: atendimento@painelpesquisas.com.br

Tel.: (55) 47 3025 5467 Cel.: (55) 47 9 9993 1043

SANTA CATARINA 

Rua Alexandre Döhler, 129

Sala 1004 | Joinville/SC

(47) 3025-5467



painel
Pesquisas e Consultoria

a informação **TRANSFORMA** o mundo

Idealização:



Cidade:

