

Volume 2



TEIXEIRA DE FREITAS/BA

DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL



Plano Municipal de Assistência Social

TEIXEIRA DE FREITAS/BA

DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

Plano Municipal de Assistência Social



TEIXEIRA DE FREITAS/BA

DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

Plano Municipal de Assistência Social

Idealização:



Prefeitura de
TEIXEIRA DE FREITAS
Gestão do Trabalho!

Realização:

painel
Pesquisas e Consultoria

Apoio:



Prefeitura de
TEIXEIRA DE FREITAS
SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL
E CULTURA

Painel Pesquisas e Consultoria

Ficha Técnica

Direção Executiva

Ermelinda Maria Uber Januário - Corecon 2.556-9

Coordenação Geral

Maria Helena Provenzano - CRESS/SC 8886

Gerente de Projetos

Margareth Victória Kolb

Coordenação da Coleta de Dados

Deise de Souza Barros

Análise de Dados

Alan Patrick Xavier dos Santos

Ana Elisa Ghanem Zanon

William Spiess

Plano Municipal de Assistência Social

Lizandra Vaz Salvadori

Revisão Técnica e Textual

Deise de Souza Barros

Ermelinda Maria Uber Januário

Apoio Administrativo e Logística

Diana Maria Garbin

Identidade Visual e Diagramação

Isabela Bortoletto Bozzola

Rafael Uber – DRT/SC 11048/48

Prefeitura Municipal de Teixeira de Freitas/BA
Gestores Municipais

Marcelo Gusmão Pontes Belitardo
Prefeito de Teixeira de Freitas

Yuri Santos Fernandes
Vice-Prefeito de Teixeira de Freitas

Edinaldo Rezende dos Santos
Secretaria Municipal de Administração

Penélope Bastos Pereira Belitardo
Secretaria Municipal de Promoção Social e Cultura

Sandra Elaine Drago De Oliveira
Secretaria Municipal de Esporte e Lazer

Regiane Chuaith Miranda
Secretaria Municipal de Educação

Danilo Fernandes Ricardo
Secretaria Municipal de Saúde

Juliana Guimarães De Oliveira Onofre
Secretaria Municipal de Habitação

Benedito Braz Gonsalves dos Santos
Secretaria Municipal de Segurança e Transportes

Eliton Silva Ramalho Júnior
Secretaria Municipal de Infraestrutura e Serviços Urbanos

Sabrina Rampinelli Reuter Viana
Secretaria Municipal de Meio Ambiente

Madson Silva Araújo
Secretaria Municipal de Finanças

Pablo Souza Santos (Interino)
Secretaria Municipal de Projetos Estratégicos e Gerenciamento de Convênios

Maxsoely de Oliveira Lopes Brito
Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Turismo

Elenita Garcia Rosa Medrados
Secretaria Municipal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento

EPÍGRAFE

"Proteção social é garantia de uma relação digna entre provedores e dependentes e se compõe, sobretudo, da rede de vínculos sociais que a família e seus membros mantêm (...) com [todas as] políticas públicas no território onde vive, que garantem sua capacidade de reagir às desproteções sociais que enfrenta. (acréscimo nosso)"

Aldaíza Sposati

"Quanto mais um indivíduo é compreendido e aceito, maior tendência tem para abandonar as falsas defesas que empregou para enfrentar a vida, e para progredir num caminho construtivo."

Carl Rogers

"A nobreza de nosso ato profissional está em acolher aquela pessoa por inteiro, em conhecer a sua história, em saber como chegou a esta situação e como é possível construir com ela formas de superação deste quadro."

Maria Lucia Martinelli

PREFÁCIO 1

Entender e compreender a realidade do local onde vivemos norteia uma comunidade sobre tudo aquilo que a afeta no cotidiano e dá voz aos cidadãos, para que estes sejam atores ativos nas tomadas de decisões que influenciam seu bem-estar e qualidade de vida. Quando levamos em conta o contexto brasileiro, este é um processo essencial de retomada histórica e análise do que ocorre na contemporaneidade tanto em cidades antigas, criadas durante o período colonial, como em cidades com uma trajetória relativamente recente, como é o caso de Teixeira de Freitas.

Com quase 40 anos de emancipação política, a “capital do Extremo Sul da Bahia” é um polo multissetorial que norteia o desenvolvimento econômico de seu Território de Identidade. Áreas como saúde, educação e assistência social em Teixeira de Freitas têm um impacto profundo nas forças e dificuldades de toda a região. Por isso, a construção de um diagnóstico socioterritorial é de suma importância tanto para a sociedade civil como para o poder público, por possibilitar a visualização de oportunidades de desenvolvimento, desafios enfrentados e áreas nas quais futuros investimentos podem potencializar as qualidades da cidade.

Um mapa, talvez, ou até uma lupa, são metáforas que podemos utilizar no material apresentado a seguir. Nestas páginas, apresentamos o resultado de um esforço coletivo para analisar e compreender nossa realidade socioterritorial. Não o percebe enquanto um retrato estático de quem somos, mas sim como uma ferramenta dinâmica para orientar o futuro a partir de cada detalhe da nossa história.

Enquanto gestor, busco atuar de forma cada vez mais abrangente e eficaz em todas as áreas de Teixeira de Freitas. O trabalho realizado por todos os profissionais que compõem o Município tem direcionado esforços e determinação para resolvermos problemas históricos. Contudo, sempre se faz necessária uma percepção mais aguçada para reconhecermos vulnerabilidades que podem ainda ser invisíveis aos nossos olhos. Espero que, com este conteúdo, possamos estar em sintonia e engajados para tornar Teixeira mais pulsante, próspera e melhor a cada dia.

Marcelo Gusmão Pontes Belitardo

PREFÁCIO 2

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS), por meio de benefícios, programas, projetos e serviços socioassistenciais de Proteção Social Básica e Especial, de Média e de Alta Complexidade, busca garantir segurança que ampliam capacidades de enfrentamento e diminuição das vulnerabilidades, além dos riscos pessoais e sociais e dos direitos violados de usuárias/os e famílias. Assim, fortalecemos os laços com a comunidade e promovemos a inclusão social.

A Política Pública de Assistência Social possui como eixos estruturantes a matricialidade sociofamiliar, que visa garantir proteção às famílias e aos indivíduos considerando o contexto de vida; aspectos socioeconômicos, políticos, culturais e ambientais; a territorialização, identificando as desproteções, as vulnerabilidades, os riscos sociais, as dinâmicas e as potencialidades existentes nos territórios; e a intersetorialidade que aponta para a necessidade da integração com as demais políticas e órgãos setoriais e a relação interinstitucional com os órgãos do Sistema de Justiça.

A Secretaria de Promoção Social e Cultura engendra esforços no atendimento à população mais vulnerável, bem como no direcionamento e orientações aos trabalhadores do SUAS, parte essencial no atendimento das demandas do nosso público. Efetivar, ampliar e fortalecer a capacidade da proteção social e defesa de direitos é nosso objetivo. Um diagnóstico conciso de Teixeira de Freitas, portanto, é fundamental para orientar as ações da gestão pública, desenvolvendo políticas e programas que atendam efetivamente às demandas de nossa população.

Desemprego. Violência doméstica. Exploração infantil. Isolamento de pessoas idosas. Estas são algumas problemáticas que exigem uma intervenção apropriada e adequada das políticas de assistência social. Para a Secretaria de Promoção Social e Cultura de Teixeira de Freitas, conhecer a realidade dos cidadãos de forma mais detalhada é mais que uma competência necessária, é um anseio que busca, neste material, um norte para uma metodologia de atuação cada vez mais condizente com o que é vivido por diversos teixeirenses.

Queremos informar e inspirar cada teixeirense sobre as experiências, ideias e visões para o futuro de Teixeira de Freitas. Somente juntos podemos construir um município mais justo, solidário e centrado nos direitos humanos. Que este material seja uma fonte de inspiração e empoderamento para todos nós.

Penélope Bastos Pereira Belitardo

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
BA	Estado da Bahia
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CadÚnico	Cadastro Único para Programas Sociais
CECAD	Consulta, Seleção e Extração de Informações do Cadastro Único
CF	Constituição Federal
CID-10	Código Internacional de Doenças
CIME	Centro Integrado Municipal de Educação
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CP	Código Penal
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EF	Ensino Fundamental
EJA	Educação de Jovens e Adultos
EM	Ensino Médio
FEE	Fundação de Economia e Estatística Siegfried Emanuel Heuser
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
INEP	Instituto Nacional Anísio Teixeira
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LDB	Lei de Diretrizes Bases da Educação
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MC	Ministério da Cidadania
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
MEC	Ministério da Educação
MP	Ministério Público
MS	Ministério da Saúde
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego

OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
OSC	Organização da Sociedade Civil
PAEFI	Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Proteção e Atendimento Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PIT	Plano Individual de Trabalho
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PMAS	Plano Municipal de Assistência Social
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNE	Plano Nacional de Educação
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
RAIS	Relação Anual de Informações Sociais
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RDJ	Razão de Dependência Jovem
RDT	Razão de Dependência Total
RMA	Registro Mensal de Atendimentos
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SGDCA	Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SM	Salário-Mínimo
SNAS	Secretaria Nacional de Assistência Social
SSP	Secretaria de Segurança Pública
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
UAI	Unidade de Acolhimento Institucional
UNICEF	United Nations International Child Emergency Fund

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	13
2. NOTAS METODOLÓGICAS	15
2.1. DIVISÃO TERRITORIAL	15
2.2. COLETA E TRATAMENTO DE DADOS.....	18
2.3. TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	18
2.3.1. INDICADORES SOCIAIS	19
2.3.2. TABELAS, GRÁFICOS E INFOGRÁFICOS	21
2.3.3. MAPAS SOCIAIS	23
3. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE TEIXEIRA DE FREITAS	24
4. PRINCIPAIS RESULTADOS DO DIAGNÓSTICO SOCIAL	25
4.1. PRINCIPAIS RESULTADOS DO PERFIL DEMOGRÁFICO	26
4.1.1. MAPA SOCIAL DO PERFIL DEMOGRÁFICO	27
4.2. PRINCIPAIS RESULTADOS DO PERFIL SOCIOECONÔMICO	28
4.2.1. MAPA SOCIAL DO PERFIL SOCIOECONÔMICO	29
4.3. PRINCIPAIS RESULTADOS DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	30
4.3.1. MAPA SOCIAL DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	32
4.4. PRINCIPAIS RESULTADOS DO DIREITO À VIDA E SAÚDE	35
4.4.1. MAPA SOCIAL DO DIREITO À VIDA E SAÚDE.....	37
4.5. PRINCIPAIS RESULTADOS DO DIREITO À HABITAÇÃO E TRANSPORTE	39
4.5.1. MAPA SOCIAL DO DIREITO À HABITAÇÃO E TRANSPORTE	40
4.6. PRINCIPAIS RESULTADOS DO DIREITO À EDUCAÇÃO, AO ESPORTE E À CULTURA	42
4.6.1. MAPA SOCIAL DO DIREITO À EDUCAÇÃO, AO ESPORTE E À CULTURA	43
4.7. PRINCIPAIS RESULTADOS DO DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE	44
4.7.1. MAPA SOCIAL DO DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE.....	46
4.8. RANKING GERAL DE VULNERABILIDADE	48
4.9. Z-SCORE E PRINCIPAIS DESTAQUES POR REGIÃO	49
4.9.1. REGIÃO 1	50
4.9.2. REGIÃO 2	52
4.9.3. REGIÃO 3	54
4.9.4. REGIÃO 4	56
4.9.5. REGIÃO 5	58

4.9.6. REGIÃO 6	60
4.9.7. REGIÃO 7	62
4.9.8. REGIÃO 8	64
4.9.9. REGIÃO 9	66
4.9.10. REGIÃO 10	68
4.9.11. REGIÃO 11	70
4.9.12. REGIÃO 12	72
4.9.13. REGIÃO 13	74
4.9.14. REGIÃO 14	76
5. CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE O PLANO DE AÇÃO	78
6. PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	79
6.1. PROPOSTA DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	81
6.2. ESTRUTURA DO PLANO DE AÇÃO.....	83
6.2.1. GESTÃO	85
6.2.2. GESTÃO E FINANCIAMENTO.....	88
6.2.3. GESTÃO DO SUAS	92
6.2.4. PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA.....	98
6.2.5. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	105
6.2.6. AÇÕES INTERSETORIAIS	117
6.2.7. FORTALECIMENTO DO SUAS / CADÚNICO	121
6.2.8. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	126
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	135

1. APRESENTAÇÃO

O Diagnóstico Socioterritorial ora exposto representa um marco inovador, resultado do empenho da administração de Teixeira de Freitas/BA, que reconheceu a relevância de compilar dados relacionados ao desenvolvimento e aprimoramento da Política Municipal de Assistência Social. Este projeto abrange a análise da rede de atendimento e dos indicadores sociais, proporcionando uma visão estruturada e regional da realidade do Município. Seu propósito fundamental é subsidiar o planejamento estratégico da Secretaria Municipal de Promoção Social e Cultura e da rede socioassistencial nos anos subsequentes, desempenhando um papel crucial na elaboração do Plano Municipal de Assistência Social (PMAS). Além disso, configura-se como a principal ferramenta de gestão para as áreas técnicas responsáveis pelo aprimoramento da Assistência Social.

Essa iniciativa reflete uma tendência observada em âmbito nacional, conforme delineado nos documentos normativos fundamentais das políticas públicas, como a Política Nacional de Assistência Social (PNAS). A necessidade de implementar sistemas de informação é respaldada pela urgência dos governos em utilizar tais instrumentos para o planejamento, formulação, avaliação e monitoramento das políticas públicas. A relevância desse empreendimento é acentuada pela abrangência dos dados coletados, pela sua centralização e apresentação em linguagem acessível. Dessa forma, a sociedade pode realizar uma análise da realidade do município, promovendo a transparência na gestão pública, fomentando o exercício da cidadania e fortalecendo o controle social.

O conhecimento e/ou reconhecimento da realidade local constituem uma base essencial para a concepção de intervenções que atendam às necessidades da população. Além disso, contribuem para a eficácia e assertividade das propostas, subsidiando o processo de tomada de decisões municipais e fundamentando os procedimentos dos gestores e técnicos das políticas públicas, evitando, assim, o desperdício de recursos.

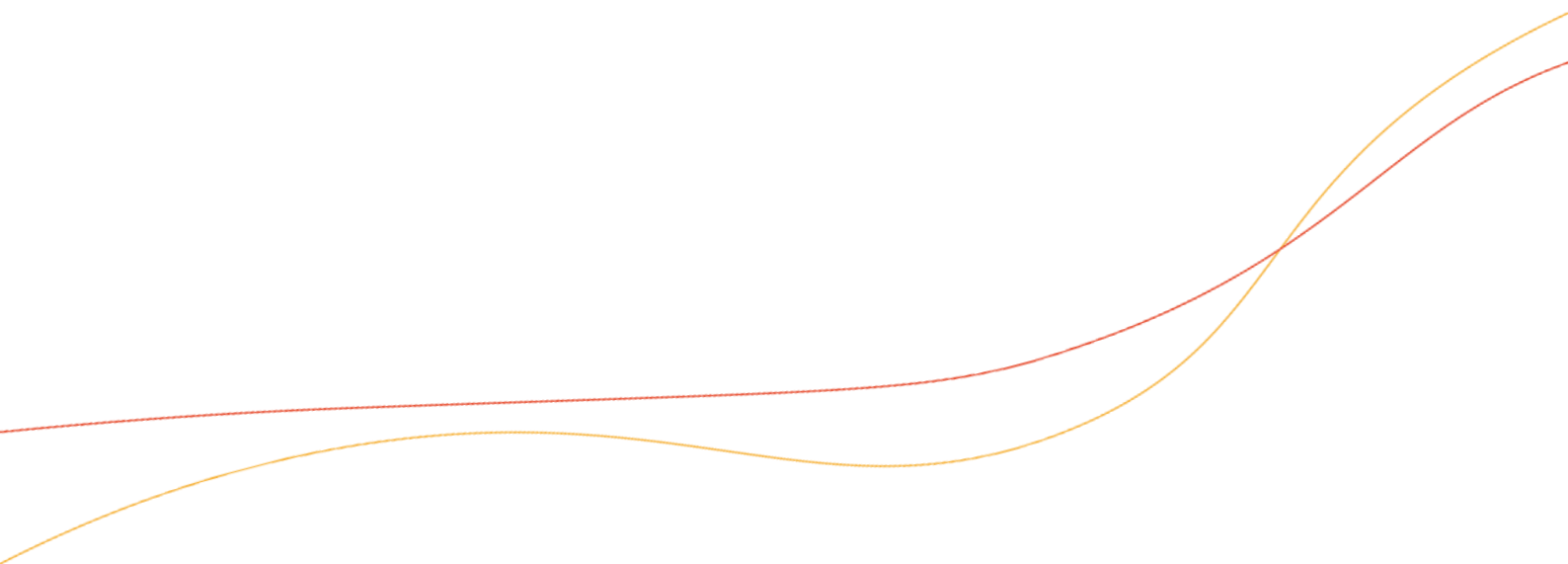
Os dados apresentados neste documento visam traduzir a realidade do Município no ano de 2023, estabelecido como o recorte temporal acordado entre a empresa e a Comissão de Acompanhamento do Diagnóstico. Não se busca esgotar todas as informações disponíveis, mas sim criar um documento autêntico e de alta qualidade estatística, passível de utilização nos anos subsequentes. Além disso, pretende-se que sirva de inspiração para novas pesquisas no município, ressaltando a importância de uma rotina qualificada de registros qualitativos e quantitativos sobre as ofertas e a formulação de novas políticas públicas municipais.

Dessa forma, o projeto foi concebido com o propósito de retratar o panorama situacional por território, apresentando indicadores sociais construídos com o objetivo de identificar o número e o perfil daqueles sujeitos às vulnerabilidades sociais, bem como as demandas para a rede de proteção e programas socioassistenciais.

Na concepção de Soligo (2012), o crescimento da visibilidade de inúmeras questões sociais – como distribuição de renda, miséria, criminalidade, qualidade da educação, violação de direitos, entre outras – reforça a importância e a necessidade dos dados estatísticos fazerem parte do monitoramento e planejamento, servindo como subsídio para as ações governamentais e da sociedade civil. Isso justifica a necessidade de produção das informações pertinentes neste estudo, além de ser uma forma de acompanhar as mudanças na realidade social da população.

Diante do exposto, este diagnóstico social foi desenvolvido a partir da exploração, coleta e da análise de dados obtidos. Durante o projeto, foram realizadas reuniões de planejamento e articulação, em conjunto com a Comissão de Acompanhamento do Diagnóstico, a empresa Paineis Pesquisas e Consultoria e demais atores que compõem a rede de formulação, monitoramento e execução da política de assistência social, conferindo à sua elaboração um caráter construtivo e integrativo na concepção e estruturação das diretrizes para sua execução e finalização.

Os resultados deste diagnóstico estão apresentados em dois volumes: o volume 1 é estruturado com informações sobre o Perfil Demográfico e Socioeconômico, indicadores por região geográfica e estatísticas complementares da rede socioassistencial, enquanto o volume 2 apresenta os destaques do Diagnóstico e o Plano Municipal de Assistência Social.



2. NOTAS METODOLÓGICAS

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

2.1. DIVISÃO TERRITORIAL

A definição territorial das regiões geográficas é a primeira etapa deste importante projeto de pesquisa social, sendo imprescindível para a apresentação dos resultados, pois permite a comparação entre eles, possibilitando a identificação das potencialidades, oportunidades e fragilidades presentes em cada espaço geográfico.

O espaço reproduz a totalidade através das transformações determinadas pela sociedade, modos de produção, distribuição da população, entre outras necessidades, desempenham funções evolutivas na formação econômica e social, influencia na sua construção e também é influenciado nas demais estruturas de modo que torna um componente fundamental da totalidade social e de seus movimentos (SANTOS apud SAQUET; SILVA, 2008, p.10-11).

A importância do conceito de território na perspectiva de Santos (apud SAQUET; SILVA, 2008) está alinhada com a relevância desse conceito para a Política Pública de Assistência Social e serviços socioassistenciais, que visam tanto observar e compreender o território ou os territórios (e microterritórios) geográficos em que atuam, quanto considerar as especificidades de cada “chão” e as relações vivenciadas nesses espaços. Isso significa que a perspectiva adotada neste diagnóstico alterna entre as características do Município e as experiências vivenciadas pelos indivíduos dentro do contexto territorial em que coexistem.

Ressalta-se que um diagnóstico sério, conciso e capaz de produzir resultados transformadores para subsidiar e direcionar assertivamente as políticas públicas requer uma metodologia de execução que contemple a territorialização, pautada na realidade socioeconômica do Município. Isso porque os dados obtidos apenas pela média municipal mascaram as diferenças sociais e econômicas que existem entre as regiões geográficas, como bairros ou localidades do Município.

Considerando que a principal fonte para estudos e pesquisas do Brasil é o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), órgão público responsável pela gestão das geociências, estatísticas sociais, demográficas e econômicas do país, cuja sistematização e divulgação dos dados oficiais é organizada, entre outras formas, por setor censitário¹, a divisão territorial deste diagnóstico foi estruturada com base na legislação dos limites político-administrativos e nos setores censitários do IBGE.

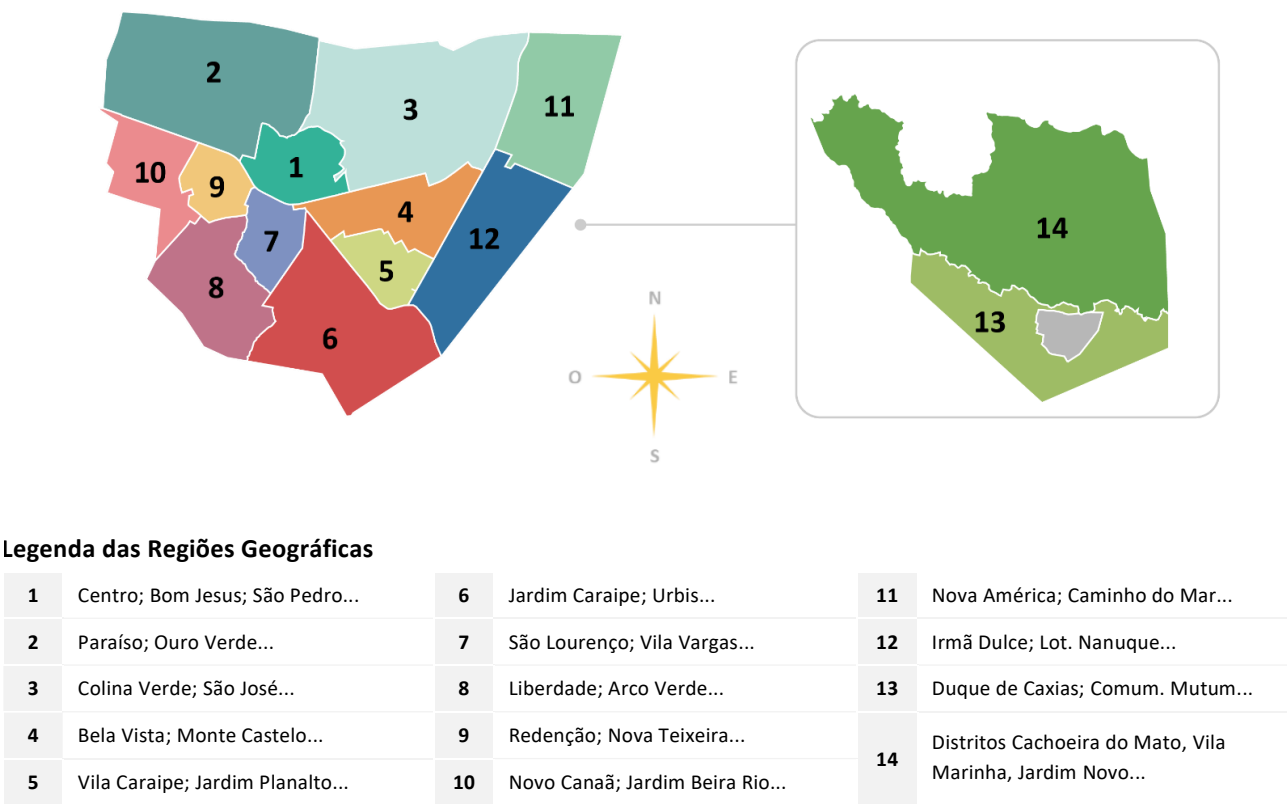
¹ Setor Censitário é unidade territorial de coleta das operações censitárias, definido pelo IBGE, com limites físicos identificados, em áreas contínuas e respeitando a divisão político-administrativa do Brasil (IBGE, 2019).

Com o apoio da Comissão de Acompanhamento, a divisão territorial para fins deste diagnóstico resultou em **catorze** unidades geográficas com perfil demográfico e socioeconômico homogêneo entre si:

Quadro 1: Classificação das regiões geográficas do Município

Região	Bairros, loteamentos e localidades	Situação
Região 1	Centro; Bom Jesus; Jardim Europa; Wilson Guimarães; Novo Horizonte; São Pedro; Alagoas.	Urbano
Região 2	Paraíso; Setor Bahia Sul; Estância Biquine; Ouro Verde; Residencial dos Pioneiros; Arutef; Santa Rita; Condomínio Estância Ville; Residencial Ouro Verde Park; Residencial Park das Tulipas; Loteamento Village dos Lagos; Condomínio Mont Serrat 2; Condomínio Mont Serrat 3; Condomínio Mont Serrat 4.	Urbano
Região 3	Condomínio Mont Serrat 1; Colina Verde; Recanto do Lago; São José; Mirante do Rio; Condomínio Santos Guimarães; Condomínio Antônio Costa Filho.	Urbano
Região 4	Bela Vista; Monte Castelo; Santa Rosa de Lima; Ipiranga.	Urbano
Região 5	Vila Caraipe; Jardim Planalto; Vila Verde; Condomínio Plaza Ville.	Urbano
Região 6	Jardim Caraipe; Urbis 1; Urbis 2; Urbis 3; Bonadiman; Kaikan; Kaikan Sul; Eixo Sul; Portal Sul; Universitário; Condomínio Reserva Imperial.	Urbano
Região 7	São Lourenço; Vila Vargas.	Urbano
Região 8	Liberdade 1; Liberdade 2; Arco Verde; Alto do Tancredo; Tancredo Neves; Residencial José de Alencar; Residencial Jardim das Hortênsias.	Urbano
Região 9	Redenção; Nova Teixeira.	Urbano
Região 10	Jardim Liberdade; Novo Canaã; Jardim Beira Rio; Ulisses Guimarães; Luís Eduardo Magalhães; Residencial Ramalho; Condomínio La Ville; Condomínio Jardim do Lago.	Urbano
Região 11	Nova América; Caminho do Mar 1; Caminho do Mar 2; Vila São João.	Urbano
Região 12	Irmã Dulce; Loteamento Nanuque; Castelinho; Jerusalém; Nova Jerusalém; Residencial Baleeiro; Residencial Vila Toscana; Condomínio Sunshine.	Urbano
Região 13	Distrito Duque de Caxias; Comunidade do Córrego do Mutum; Comunidade Arara; Fazenda Cascata; Fazenda Santa Clara; Rancho Angelim; Lagoa João Barreto; Fazenda Diamantina; Fazenda São Lucas; Fazenda Bom Lazer; Acampamento Anita Garibaldi; Comunidade Padre Aparecido.	Rural Distrital
Região 14	Distrito Cachoeira do Mato; Distrito Vila Marinha; Distrito Jardim Novo; Distrito Santo Antônio; Comunidade Fábio Santos; Fazenda São Paulo; Fazenda Rodrigues; Fazenda Boa Esperança; Fazenda Serra Bonita; Comunidade Santa Cruz.	Rural Distrital

Mapa 1: Visão geral das regiões geográficas do Município



2.2. COLETA E TRATAMENTO DE DADOS

Para a construção deste Volume foram coletados dados primários e secundários² do período de janeiro a dezembro de 2023, além de algumas bases de dados de anos anteriores, utilizadas para a construção de séries históricas. Ressalta-se que o ano de informação, assim como a fonte de dados, estará sempre referenciado ao final de cada tabela. O quadro abaixo mostra a catalogação dos dados utilizados.

Quadro 2: Catalogação dos dados utilizados

Pesquisa documental de dados primários	<i>Fichas de atendimentos realizados pelo Conselho Tutelar;</i>
	<i>Registros de Contemplados por Benefícios Eventuais;</i>
	<i>Registros de Atendimento do PAIF, prestados pelo CRAS;</i>
	<i>Registros de Atendimento do SCFV, prestados pelo CRAS;</i>
	<i>Registros de Atendimento do PAEFI, prestados pelo CREAS;</i>
	<i>Registros de infrequência escolar na rede municipal de ensino;</i>
	<i>Informações sobre programas e projetos esportivos;</i>
	<i>Informações sobre programas e projetos culturais;</i>
	<i>Registros de ocorrências registradas na SSP/BA;</i>
	<i>Informações das Organizações da Sociedade Civil;</i>
	<i>Dados complementares da Secretaria Municipal de Saúde.</i>
Pesquisa documental de dados secundários	<i>Censo demográfico 2010 (IBGE) – Microdados e Agregados;</i>
	<i>Censo demográfico 2022 (IBGE) – Resultados do Universo;</i>
	<i>Cadastro CadÚnico da Secretaria Municipal de Assistência Social;</i>
	<i>Censo Escolar do Instituto Nacional Anísio Teixeira (INEP);</i>
	<i>Bases de dados do DATASUS (SIM, SINASC, SINAN) do Ministério da Saúde;</i>
	<i>RAIS - Ministério da Economia;</i>

2.3. TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Todos os dados coletados foram tratados, processados e referenciados por meio do Sistema de Inteligência, Padronização e Análise (SIPA) da empresa Painel e complementados por técnicas adicionais de análise, como a estatística descritiva e inferências estatísticas, com o objetivo de traduzir e quantificar em números os aspectos da realidade social do Município. Os resultados serão apresentados por meio de indicadores sociais que destacam as diferenças entre as Regiões, além de tabelas, gráficos e infográficos, de modo a facilitar a visualização e a compreensão das informações.

² Primários são dados brutos obtidos coletados pela Paineis Pesquisas junto aos entes públicos e instituições que compõem o mapeamento da rede de atendimento do Município, sendo que muitas delas encontram-se em fichas físicas. E secundários são dados já coletados, organizados, sistematizados e disponibilizados por órgãos e entidades oficiais, como o IBGE, DATASUS, entre outros.

2.3.1. 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 população residente com idade de 12 a 17 anos no município de Teixeira de Freitas. Nesse caso, o numerador corresponde à população residente dessa faixa etária, e o denominador é o total da população residente, independentemente da idade. Pode-se observar que, de acordo com os dados do Censo Demográfico do IBGE, realizado em 2010, Teixeira de Freitas contava com 15.966 adolescentes de 12 a 17 anos, o que corresponde à 11,5% do total de 138.341 habitantes do Município. 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: População residente com idade de 12 a 17 anos

A Região 12 e a Região 4 se destacam com o maior e menor percentual da população residente com idade de 12 a 17 anos entre as regiões, apresentando variação em torno da média geral de (+) 16,5% e (-) 10,4%.

Regiões geográficas	População residente	População de 12 a 17 anos	Indicador (%)
Região 4	13.343	1.369	10,3%
Região 1	14.511	1.496	10,3%
Região 3	4.835	507	10,5%
Região 6	11.257	1.224	10,9%
Região 2	8.099	883	10,9%
Região 7	18.923	2.080	11,0%
Região 5	7.620	891	11,7%
Região 10	7.770	916	11,8%
Região 11	5.658	680	12,0%
Região 9	12.540	1.548	12,3%
Região 14	6.825	856	12,5%
Região 13	3.034	389	12,8%
Região 8	14.187	1.825	12,9%
Região 12	9.739	1.302	13,4%
Município	138.341	15.966	11,5%

Definição: População residente com idade de 12 a 17 anos dividido pelo total da população residente, vezes 100

Menor Valor	Região 4	10,3%
Média	Município	11,5%
Maior Valor	Região 12	13,4%

1,3 vezes

É a 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 o número de Regiões Geográficas adotado neste estudo, priorizou-se o uso do *quintil*³, representado por cinco cores, conforme descrito no Quadro 3. 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.

Quadro 3: Agrupamento segundo método *quintil*.

Primeiro <i>quintil</i>	Segundo <i>quintil</i>	Terceiro <i>quintil</i>	Quarto <i>quintil</i>	Quinto <i>quintil</i>
É o agrupamento de até 20% dos valores da amostra ordenada	É o agrupamento de 20% a 40% dos valores da amostra ordenada	É o agrupamento de 40% a 60% dos valores da amostra ordenada	É o agrupamento de 60% a 80% dos valores da amostra ordenada	É o 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.

Fórmula para cálculo da diferença entre as regiões: $Razão = \frac{Maior\ Indicador}{Menor\ Indicador}$	Fórmula para o cálculo da variação em torno da média: $Variação = \frac{ Indicador - Média }{Média} * 100$
---	--

Seguindo o exemplo anterior, observa-se que o maior valor corresponde à Região 12 (13,4%), sendo 16,5% superior à média de 11,5%. Por outro lado, o menor valor é registrado na Região 4 (10,3%), o que representa uma redução de 10,4% em relação à média. Além disso, a diferença entre o maior e o menor valor é de 1,3 vezes.

1,3 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Menor Valor	Região 4	10,3%
Média	Município	11,5%
Maior Valor	Região 12	13,4%

³ TRIOLA, MARIO FERREIRA. Introdução à Estatística. 7ª Edição. 1999 – Versão traduzida para a língua portuguesa.

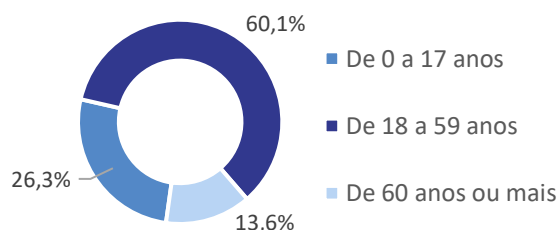
2.3.2. TABELAS, GRÁFICOS E INFOGRÁFICOS

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 variáveis; II) simples, com mais de três variáveis; ou III) compostas.

No caso das tabelas simples com até três variáveis, 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 Teixeira de Freitas, por faixa etária, de acordo com os dados do Censo Demográfico do IBGE, realizado em 2022. Nele, é possível perceber que, dos 145.216 habitantes, 38.258 são crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, representando 26,3% do total; 87.226 (60,1%) são jovens e adultos de 18 a 59 anos; e 19.732 (13,6%) são pessoas idosas de 60 anos ou mais.

Exemplo 2: População residente por faixa etária

Faixa etária	Quant.	(%)
De 0 a 17 anos	38.258	26,3%
De 18 a 59 anos	87.226	60,1%
De 60 anos ou mais	19.732	13,6%
Total	145.216	100,0%



Fonte: IBGE, 2022.

Para as tabelas com mais de três variáveis, 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 Teixeira de Freitas (61,7%) se declara parda.

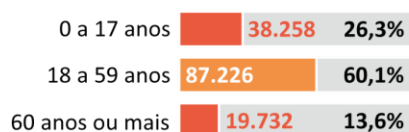
Exemplo 3: População residente por raça ou cor

Raça ou cor	Quant.	(%)
Parda	89.558	61,7%
Branca	33.054	22,8%
Preta	21.638	14,9%
Indígena	630	0,4%
Amarela	333	0,2%
Não informado	3	0,0%
Total	145.216	100,0%

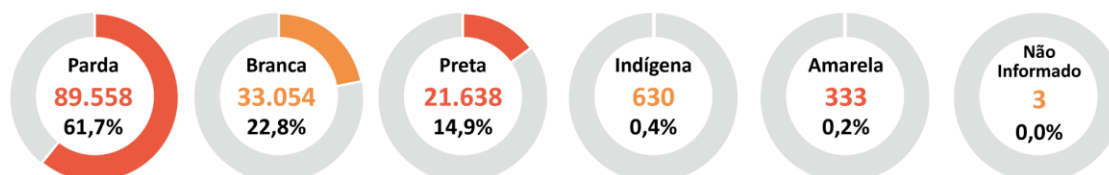
Fonte: IBGE, 2022.

Muitas vezes, visando maior dinamismo na leitura das informações, as tabelas e gráficos simples serão substituídos por infográficos. A seguir, são apresentados os exemplos 2 e 3 no formato de infográfico.

Faixa Etária



Raça ou cor

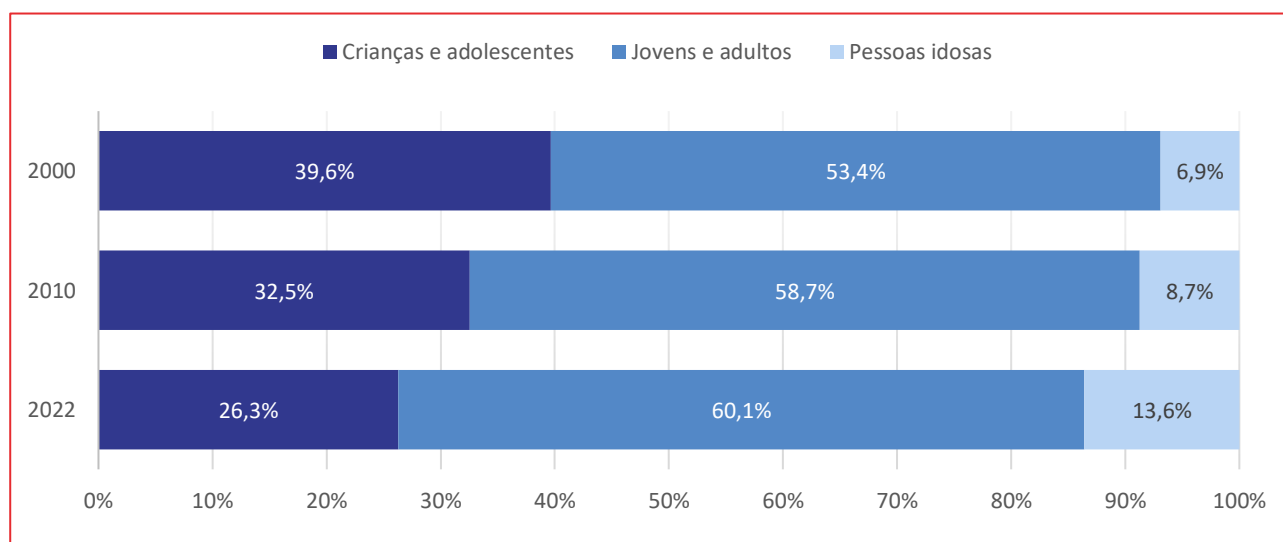


Já as tabelas compostas são utilizadas com o propósito de cruzar variáveis dentro do mesmo conjunto de dados. Nesse caso, cada quantitativo estará compreendido entre duas variáveis e poderá ser dividido pelo total de cada uma delas ou pelo total geral, dependendo do que a análise pretende evidenciar. 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 Teixeira de Freitas (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	42.597	39,6%	57.428	53,4%	7.461	6,9%	107.486	100,0%
2010	44.986	32,5%	81.255	58,7%	12.100	8,7%	138.341	100,0%
2022	38.258	26,3%	87.226	60,1%	19.732	13,6%	145.216	100,0%

Fonte: IBGE, 2000/2010/2022.



2.3.3. MAPAS SOCIAIS

Neste relatório, as informações serão subdivididas em macro eixos temáticos. Ao final de cada eixo, será apresentado o Mapa Social dos indicadores sociais correspondentes. O Mapa Social compilará um conjunto de indicadores, quantificando, por Região Geográfica, as taxas superiores⁴ 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 *quintis*, conforme explicado anteriormente.

É importante esclarecer que o Mapa Social será apresentado apenas nos eixos que possuem mais de três indicadores sociais, considerando exclusivamente os indicadores georreferenciados. 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 Diagnóstico.

⁴ 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” (>).

3. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE TEIXEIRA DE FREITAS

Teixeira de Freitas é um município brasileiro situado na Bahia, na região Nordeste do país. Localizado a uma distância de 800 km da capital Salvador, Teixeira de Freitas possui uma área total de 1.165,6 km² e uma população residente de 145.216 habitantes (IBGE, 2022), resultando em densidade demográfica de 124,6 hab./km².

Mapa 2: Localização do Município



Teixeira de Freitas, situada no extremo sul baiano, é atualmente a décima terceira cidade mais populosa da Bahia (IBGE, 2022). Sua economia é diversificada, com foco em agropecuária, indústria e serviços, sendo reconhecida mundialmente pela produção de mamão. Estrategicamente localizada próxima às divisas dos estados do Espírito Santo e Minas Gerais, a cidade destaca-se pela sua rica gastronomia, um atrativo significativo para o turismo, especialmente através do Festival Sabores de Teixeira, que tem impulsionado este segmento.

O município surgiu na divisão entre dois municípios, Alcobaça ao norte e Caravelas ao leste. A cidade nasceu de transformações políticas, comerciais e geográficas que favoreceram sua posição central. Antes coberta pela floresta atlântica, a área urbana era acessível apenas por trilhas ou pelo rio Itanhém, também conhecido como Alcobaça.

Na década de 1940, a fazenda Cascata desempenhou papel central ao facilitar o escoamento e abastecimento das fazendas vizinhas como Nova América, Conceição, Água Limpa e Japira, preferencialmente através da navegação no rio. Já na década de 1960, a chegada das indústrias madeireiras, o desenvolvimento da agropecuária e o influxo de moradores de outros estados fizeram a comunidade, composta por pretos e madeireiros, crescer consideravelmente.

4. PRINCIPAIS RESULTADOS DO DIAGNÓSTICO SOCIAL

Este capítulo tem como objetivo apresentar os principais resultados encontrados no Volume 1 do Diagnóstico Social de Teixeira de Freitas, oferecendo um panorama abrangente da população do município. O propósito de retratar o panorama situacional, apresentando indicadores sociais construídos com o objetivo de identificar o número e o perfil daqueles sujeitos às vulnerabilidades sociais, bem como as demandas para a rede de proteção e serviços socioassistenciais.

Nos subtópicos a seguir, será apresentado um resumo dos dados coletados referentes ao perfil socioeconômico e demográfico da população de Teixeira de Freitas, além de informações sobre os serviços de assistência social, saúde, habitação, educação e liberdade. Esses dados são essenciais para traçar um diagnóstico preciso das condições e necessidades locais, auxiliando na formulação de estratégias que promovam a proteção social e o desenvolvimento do município.



4.1. PRINCIPAIS RESULTADOS DO PERFIL DEMOGRÁFICO

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referentes ao censo demográfico, a população residente do município de Teixeira de Freitas registrou um aumento de 28,7% entre os anos de 2000 e 2010, passando de 107.486 para 138.341 habitantes no período. Dados mais recentes, referentes ao ano de 2022, mostram que houve novo aumento de 5,0% desde 2010, resultando em uma população residente de 145.216 habitantes.

Podemos também observar que a maior parte da população reside na área urbana e o percentual de moradores de áreas rurais em Teixeira de Freitas é menor que a média nacional e estadual. A densidade domiciliar é de, em média, 3,37 habitantes por domicílio, variando de 3,11 a 3,73 entre as regiões.

Com relação à naturalidade, 55,0% da população residente de Teixeira de Freitas não é natural do Município. Quanto à Unidade da Federação, apenas 20,3% dos residentes não são naturais da Bahia.

De maneira geral, as estatísticas indicam uma equidade entre os sexos, com uma ligeira predominância da população feminina, que representa 51,8% da população residente, enquanto a população do sexo masculino corresponde a 48,2% (IBGE, 2022).

Já com relação à estrutura etária, segundo os dados do censo demográfico de 2022, do total da população residente no Município, 26,3% são crianças ou adolescentes (de 0 a 17 anos), 60,1% são jovens ou adultos (de 18 a 59 anos) e 13,6% são pessoas idosas (de 60 anos ou mais). O índice de envelhecimento da população aumentou de 32,9% em 2010 para 62,6% em 2022.

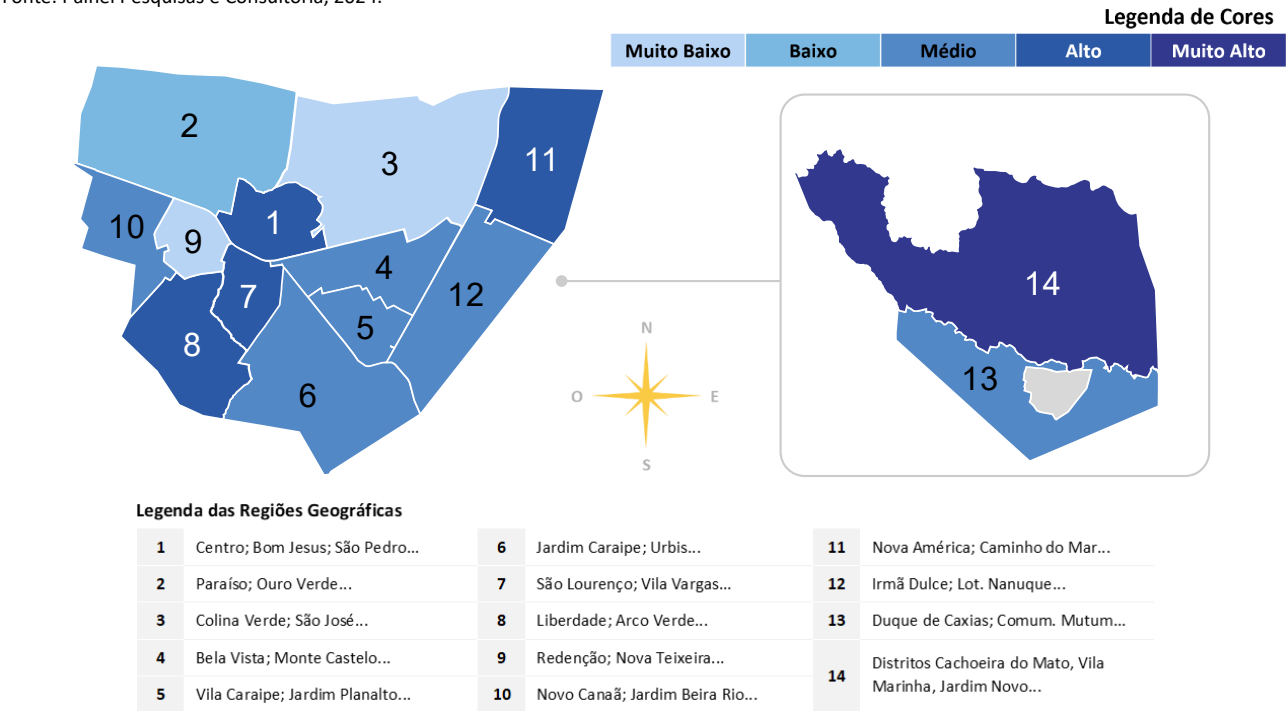
No que diz respeito à raça ou cor, 61,7% dos residentes identificam-se como pardos, seguidos por brancos, que representam 22,8% da população, e pretos, com 14,9%. Também podemos observar que a presença de indígenas (0,4%) e amarelos (0,2%) na população residente é pequena.

O Mapa Social do Perfil Demográfico presente na página a seguir mostra que, considerando todos os indicadores analisados neste eixo, a Região 14 se destaca por possuir 5 dos 7 indicadores acima da média bem como maior percentual de pessoas acima de 60 anos entre as regiões (13,0%). Além disso, destaque-se também a Região 12 que possui maior taxa de população entre 0 a 17 anos entre as regiões e maior densidade domiciliar (3,73).

4.1.1. MAPA SOCIAL DO PERFIL DEMOGRÁFICO⁵

Classificação Quintil	Indicadores do Perfil Demográfico – 7 Indicadores									
	Média Geral	3,37	21,0%	11,5%	22,7%	36,0%	8,7%	32,9%	CLASSIFICAÇÃO TOTAL	
		>	>	>	>	>	>	>		
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	Densidade domiciliar	População residente com idade de 0 a 11 anos	População residente com idade de 12 a 17 anos	População residente com idade de 18 a 29 anos	População residente com idade de 30 a 59 anos	População residente com idade de 60 anos ou mais	Índice de envelhecimento	Contagem de Indicadores por região	Participação Percentual por região
	9	3,31	21,0%	12,3%	22,4%	35,9%	8,3%	30,6%	1	14,3%
	3	3,32	19,6%	10,5%	22,7%	39,3%	7,8%	31,1%	1	14,3%
	2	3,33	22,2%	10,9%	22,5%	37,4%	7,0%	24,7%	2	28,6%
	13	3,33	20,9%	12,8%	20,4%	33,5%	12,4%	45,7%	3	42,9%
	5	3,38	19,7%	11,7%	22,1%	39,1%	7,5%	29,6%	3	42,9%
	10	3,44	25,7%	11,8%	22,3%	32,2%	8,1%	25,7%	3	42,9%
	6	3,52	19,7%	10,9%	23,5%	39,9%	6,0%	24,4%	3	42,9%
	4	3,27	17,0%	10,3%	22,0%	40,2%	10,6%	48,5%	3	42,9%
	12	3,73	27,6%	13,4%	22,3%	30,5%	6,2%	18,3%	3	42,9%
	8	3,48	26,1%	12,9%	23,3%	31,0%	6,7%	20,7%	4	57,1%
	11	3,65	24,3%	12,0%	23,2%	33,6%	7,0%	23,6%	4	57,1%
	1	3,11	16,4%	10,3%	23,8%	38,5%	11,1%	52,3%	4	57,1%
	7	3,30	18,0%	11,0%	24,3%	36,2%	10,5%	45,5%	4	57,1%
	14	3,41	21,6%	12,5%	17,8%	35,1%	13,0%	46,4%	5	71,4%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2024.



4.2. PRINCIPAIS RESULTADOS DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

No Perfil Socioeconômico, é possível perceber que, o Índice de Desenvolvimento Humano de Teixeira de Freitas⁶ (0,685) é superior ao do estado da Bahia (0,660) e inferior à média nacional (0,759).

Além disso, o Município apresentou evolução entre 2000 e 2010, com aumento na renda *per capita* e redução na desigualdade de renda. A renda *per capita* mensal no Município era de R\$ 401,72, em 2000, e de R\$ 560,73, em 2010 (Atlas Brasil). Ainda assim, o indicador de renda nominal *per capita* mostra que a renda média da Região 3 (R\$ 1.055,7) é quatro vezes maior que a da Região 8 (R\$ 226,3).

Podemos também observar que 36,9% da população possui renda *per capita* de até ½ salário-mínimo, 12,7% de até ¼ de salário-mínimo e 3,2% de até ⅙ de salário-mínimo. Além disso, os adolescentes responsáveis pelo domicílio correspondem a 4,3% do total de responsáveis pelos domicílios. A média de dependência total da população encontra-se em 54,6%.

Os dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), referentes ao ano de 2022, mostram que o Município contava com 40.577 trabalhadores formais, resultando em uma taxa de empregabilidade formal de 35,0% quando comparada à população com 14 anos ou mais (idade legal para trabalho, permitida entre 14 e 16 anos apenas na condição de aprendiz). Quanto ao grau de instrução, 59,5% dos trabalhadores possuem Ensino Médio completo. Com relação à remuneração, a maioria dos contratados recebe de 1 a 2 salários-mínimos mensais (51,2%). Além disso, 63,1% dos trabalhadores não foram admitidos no ano de referência e 67,6% não foram desligados durante o ano.

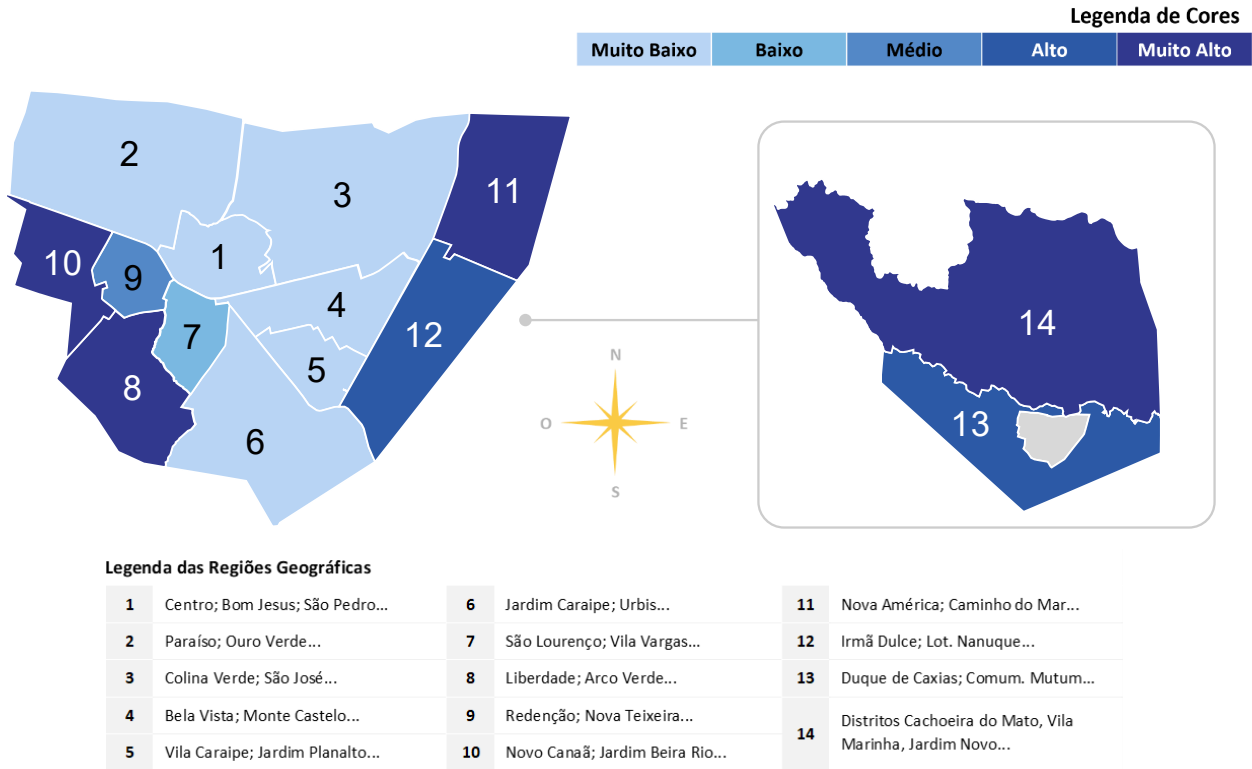
No Mapa Social dos indicadores do Perfil Socioeconômico, apresentado a seguir, a Região 8 se destaca novamente, apresentando a menor renda nominal *per capita* (R\$ 226,3) e a maior concentração de domicílios com renda *per capita* de até ½ salário-mínimo (57,1%) e de até 14 de salário-mínimo (24,1%), além de possuir a maior taxa de adolescentes responsáveis pelo domicílio (8,8%). As Regiões 10, 11 e 14 também se destacam, apresentando todos os seis indicadores analisados acima da média municipal. Além disso, a Região 10 possui as maiores concentrações de domicílios com renda *per capita* de até ⅙ (7,7%) de salário-mínimo, enquanto a Região 14 apresenta a maior razão de dependência total, com cerca de 69 pessoas economicamente inativas a cada 100 economicamente ativas.

⁶ Calculado pela Fundação João Pinheiro, IPEA e PNUD Brasil, considera as mesmas três dimensões do IDH Global – longevidade, educação e renda - mas sua metodologia foi adaptada ao contexto brasileiro e à disponibilidade de indicadores nacionais.

4.2.1. MAPA SOCIAL DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Classificação Quintil	Indicadores do Perfil Socioeconômico – 6 Indicadores							CLASSIFICAÇÃO TOTAL	
	Média Geral	R\$470,9	36,9%	12,7%	3,2%	4,3%	54,6%		
		<	>	>	>	>	>	TOTAL	
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	Renda nominal per capita	Renda per capita domiciliar de até 1/2 salário-mínimo	Renda per capita domiciliar de até 1/4 de salário-mínimo	Renda per capita domiciliar de até 1/8 de salário-mínimo	Adolescentes responsáveis pelo domicílio	Razão de Dependência Total (RDT)	Contagem de Indicadores por região	Participação Percentual por região
	3	1055,7	21,7%	7,2%	2,1%	2,1	49,3%	0	0,0%
	4	792,3	19,5%	4,7%	0,9%	2,4	48,1%	0	0,0%
	6	677,0	23,2%	6,2%	1,3%	1,2	44,5%	0	0,0%
	1	670,5	22,5%	6,5%	1,5%	4,3	47,4%	0	0,0%
	5	550,6	27,9%	6,9%	0,8%	2,6	49,0%	0	0,0%
	2	485,2	32,0%	10,5%	2,0%	5,7	54,1%	1	16,7%
	7	397,9	35,3%	10,7%	2,2%	4,9	50,8%	2	33,3%
	9	362,1	39,2%	12,7%	2,9%	2,9	55,3%	3	50,0%
	13	286,1	56,5%	19,6%	4,6%	2,2	65,3%	5	83,3%
	12	236,4	56,2%	22,9%	6,7%	3,8	67,4%	5	83,3%
	11	298,5	45,9%	16,2%	4,3%	5,1	57,5%	6	100,0%
	14	263,8	55,6%	18,4%	4,2%	5,6	69,2%	6	100,0%
	10	262,7	52,1%	22,5%	7,7%	5,7	65,3%	6	100,0%
	8	226,3	57,1%	24,1%	7,6%	8,8	64,7%	6	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2024.



4.3. PRINCIPAIS RESULTADOS DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Famílias inscritas no CadÚnico com cadastro atualizado

Em 2023, Teixeira de Freitas contava com 30.975 famílias inscritas no CadÚnico com cadastro atualizado, representando 82,8% do total de famílias inscritas no CadÚnico.

Figura 1: Total de famílias inscritas no CadÚnico com cadastro atualizado



Fonte: CECAD, 2023.

Com relação à renda, 29,6% das famílias inscritas no CadÚnico e com cadastro atualizado possuem renda per capita de até 1/8 de salário-mínimo (2023). Além disso, 45,7% das famílias inscritas no CadÚnico são beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF). Também é possível perceber que mais da metade (55,4%) das famílias inscritas no CadÚnico são monoparentais femininas e que a maioria das famílias inscritas no CadÚnico é considerada nuclear (composta pelos pais e seus filhos), sendo apenas 6,3% das famílias inscritas classificadas como extensas (inclui também outros parentes).

Pessoas inscritas no CadÚnico com cadastro atualizado

Analisando o perfil das pessoas inscritas no CadÚnico, destaca-se o sexo feminino, representando 57,9% do total, a faixa etária de 0 a 17 anos (crianças e adolescentes), com 34,1%, e a raça ou cor parda (79,4%). Além disso, 6,2% das pessoas inscritas no CadÚnico possuem algum tipo de deficiência, destaca-se a deficiência física abrangendo 45,2%.

Com relação à educação⁷, 58,1% das pessoas inscritas no CadÚnico relataram que não frequentam a escola atualmente, mas já frequentaram no passado. Já dos que estão frequentando a escola (31,8%), a maioria acessa a rede pública de ensino e 10,2% das pessoas não frequentaram a escola em nenhum momento da vida. Ao analisar por faixa etária, é possível observar que, dentre as crianças e adolescentes de 6 a 17 anos inscritos no CadÚnico, 2,5% nunca frequentaram a escola. Esse número aumenta para 41,4% entre as crianças de 4 e 5 anos inscritas no CadÚnico.

Analisando os dados referentes ao trabalho⁸, podemos observar que 39,2% afirmaram ter realizado atividade de trabalho em 2023. Ao analisar as informações por faixa etária, é possível observar que apenas 122 adolescentes afirmaram ter realizado atividade de trabalho (formal ou informal). Porém, a grande taxa de respostas classificadas como “não informado” preocupa, pois pode ser um indício de trabalho infantil.

⁷ É importante ressaltar que, para a análise dos dados referentes à educação, foram consideradas apenas as pessoas com 4 anos de idade ou mais (idade escolar obrigatória).

⁸ Nesta etapa serão consideradas apenas as pessoas inscritas no CadÚnico com 14 anos de idade ou mais (idade mínima de contratação formal, sendo, com 14 ou 15 anos, apenas na condição de aprendiz).

Benefício de Prestação Continuada (BPC) e benefícios eventuais

No ano de 2023, o município de Teixeira de Freitas contava com 8.718 beneficiários do BPC com benefício ativo. Com relação à espécie do benefício são 59,7% beneficiários do BPC para pessoas idosas e 40,3% do BPC para pessoas com deficiência. Além disso, 1.755 pessoas foram beneficiadas com benefícios eventuais. Com relação ao tipo de benefício, a maioria é beneficiária do auxílio alimentação (58,5%).

Serviços de Proteção e Acolhimento

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) do município de Teixeira de Freitas acompanhou 270 famílias. A seguir serão apresentadas informações sobre pessoas acompanhadas pelos serviços socioassistenciais (SCFV, PAEFI e PCDI):

Figura 2: Pessoas acompanhadas por serviços socioassistenciais



Fontes: IBGE, 2010; Secretaria Municipal de Promoção Social e Cultura, 2023.

As Unidades de Acolhimento Institucional de Teixeira de Freitas acolheram, em 2023, um total de 43 crianças e adolescentes, representando 1,0‰ da população de 0 a 17 anos. Entre os motivos de acolhimento, a negligência foi a principal causa, responsável por 77,3% dos casos. Já o Lar de acolhimento para Pessoas Idosas acolheu 39 idosos, representando 3,2‰ da população com mais de 60 anos.

O Mapa Social da Assistência Social, apresentado na página a seguir, mostra que a Região 10 se destaca em relação aos indicadores analisados neste eixo, apresentando 19 dos 29 indicadores de Assistência Social acima da média, e a maior taxa de pessoas por família inscritas no CadÚnico (2,5‰) e de pessoas acompanhadas pelo SCFV (26,4‰). A Região 3 também se sobressai, com 18 indicadores acima da média, sendo a região com a maior proporção de famílias no CadÚnico com renda per capita de até 1/8 de salário-mínimo (20,8%). Além disso, na Região 3, 63,1% das famílias do CadÚnico são monoparentais femininas, e 40,4% das pessoas inscritas no CadÚnico são crianças e adolescentes.

4.3.1. MAPA SOCIAL DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

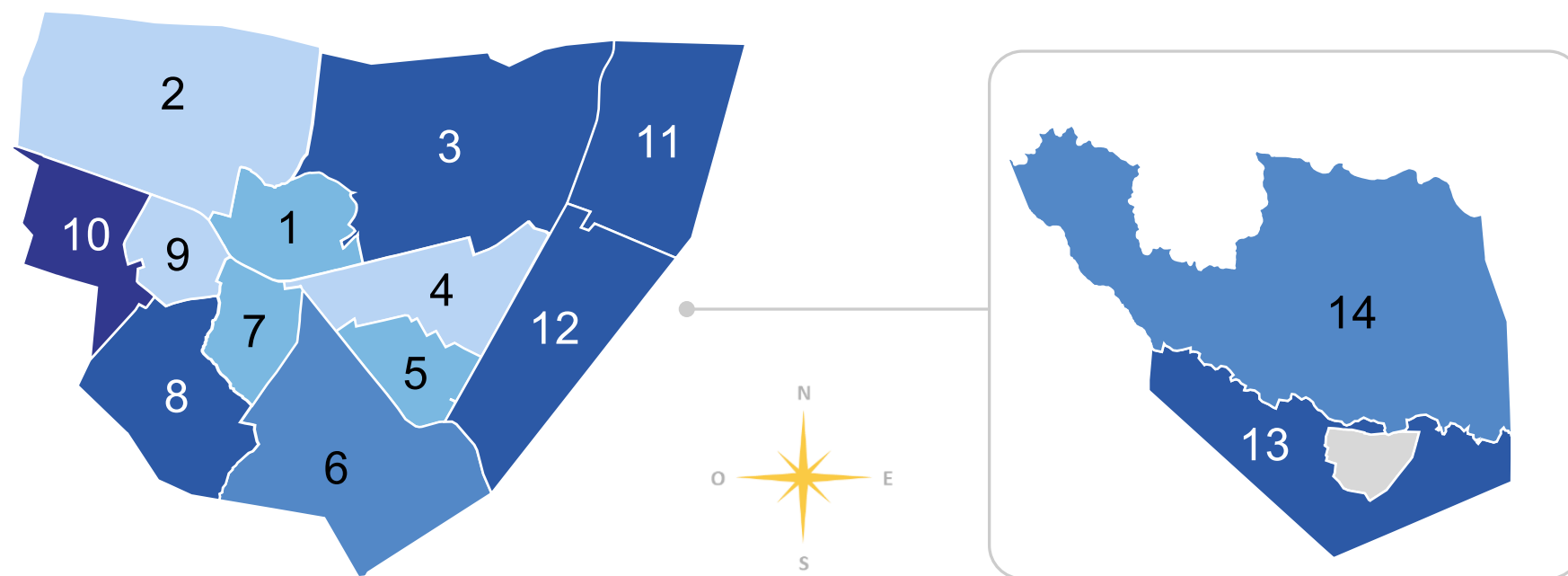
Parte 1/2

Classificação Quintil	Indicadores da Política Municipal De Assistência Social – 29 Indicadores															
	Média geral	17,2%	82,8%	29,6%	17,8%	17,9%	24,8%	9,9%	45,7%	55,4%	15,0%	6,3%	2,3%	34,1%	13,2%	6,2%
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>
		Famílias inscritas no CadÚnico com cadastro desatualizado	Famílias inscritas no CadÚnico com cadastro atualizado	Famílias no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/8 de salário-mínimo	Famílias no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/8 a 1/4 salário-mínimo	Famílias no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/4 a 1/2 salário-mínimo	Famílias no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/2 a 1 salário-mínimo	Famílias no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de mais de 1 salário-mínimo	Famílias no CadÚnico que recebem auxílio do Programa Bolsa Família	Famílias monoparentais femininas inscritas no CadÚnico	Famílias monoparentais masculinas inscritas no CadÚnico	Famílias extensas inscritas no CadÚnico	Pessoas por família inscritas no CadÚnico	Crianças e adolescentes inscritos no CadÚnico	Pessoas idosas inscritas no CadÚnico	PCD, TEA ou Trissomia do cromossomo 21 (Down) inscritas no CadÚnico
	9	17,9%	82,1%	29,6%	15,3%	18,5%	26,2%	10,4%	42,1%	57,3%	13,7%	6,0%	2,3	32,7%	13,5%	5,8%
	2	21,4%	78,6%	25,4%	16,1%	19,4%	26,3%	12,8%	37,0%	55,7%	12,8%	6,7%	2,3	32,1%	14,8%	6,1%
	4	22,8%	77,2%	20,7%	13,7%	17,0%	33,7%	14,9%	32,0%	53,9%	17,8%	6,6%	2,0	24,8%	22,0%	7,9%
	5	20,2%	79,8%	21,1%	18,7%	20,2%	28,5%	11,5%	37,1%	53,5%	14,3%	7,1%	2,3	28,5%	16,1%	6,4%
	1	23,1%	76,9%	23,9%	15,4%	17,1%	28,6%	15,0%	36,0%	54,7%	20,6%	7,0%	1,9	24,8%	19,5%	7,3%
	7	22,3%	77,7%	24,0%	16,6%	19,4%	29,6%	10,5%	37,9%	55,0%	15,6%	9,2%	2,2	29,7%	19,1%	7,5%
	14	15,4%	84,6%	33,2%	20,3%	14,9%	23,5%	8,1%	51,7%	49,6%	16,3%	4,5%	2,3	33,5%	15,6%	5,7%
	6	17,6%	82,4%	21,1%	18,9%	19,1%	27,7%	13,2%	36,0%	51,4%	14,5%	7,3%	2,3	29,0%	14,1%	6,3%
	13	10,8%	89,2%	35,9%	18,5%	15,8%	22,7%	7,0%	54,2%	50,1%	18,1%	5,8%	2,4	35,7%	13,1%	5,9%
	11	15,2%	84,8%	37,4%	19,0%	14,7%	21,8%	7,2%	55,7%	57,2%	11,8%	5,4%	2,4	37,4%	11,4%	6,5%
	12	13,9%	86,1%	33,3%	18,8%	17,6%	21,7%	8,7%	52,7%	58,3%	12,6%	5,0%	2,4	38,4%	9,4%	5,7%
	8	13,3%	86,7%	35,1%	19,1%	17,7%	20,6%	7,5%	52,9%	53,9%	16,3%	6,1%	2,4	37,4%	10,0%	5,8%
	3	13,8%	86,2%	30,9%	20,8%	19,1%	20,6%	8,6%	51,2%	63,1%	11,7%	5,3%	2,5	40,4%	8,2%	5,1%
	10	15,5%	84,5%	33,6%	16,4%	18,0%	24,0%	8,1%	50,1%	56,9%	14,1%	5,5%	2,5	37,7%	9,9%	6,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2024.

Classificação Quintil	Indicadores da Política Municipal De Assistência Social – 29 Indicadores																
	Média geral	25,4%	62,3%	12,7%	7,4%	2,3%	1,7%	0,5%	0,2%	6,6%	6,0%	0,7%	2,4%	1,0%	3,2%	CLASSIFICAÇÃO TOTAL	
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	Beneficiários do BPC - Pessoa com deficiência	Beneficiários do BPC - Pessoa Idosa	Beneficiários dos Benefícios Eventuais	Beneficiários do auxílio alimentação	Beneficiários do auxílio à documentação	Beneficiários do auxílio natalidade	Beneficiários do auxílio funeral	Beneficiários do auxílio moradia	Famílias acompanhadas pelo PAIF	Pessoas acompanhadas pelo SCFV	Pessoas acompanhadas pelo PAEFI	PSE para PCDs e Idosos	Crianças e adolescentes em acolhimento institucional	Pessoas idosas em acolhimento institucional	Contagem de Indicadores por região	Participação Percentual por região
	9	15,1	35,2%	4,1	2,4	0,4	0,6	0,6	0,1	1,8	0,4	0,3	1,3	0,7	1,0	7	24,1%
	2	19,5	78,8%	3,6	2,5	0,2	0,4	0,5	-	0,4	0,1	0,1	1,7	-	-	8	27,6%
	4	16,9	53,1%	3,4	2,7	0,4	0,3	0,1	-	0,7	0,1	0,1	2,7	-	2,1	8	27,6%
	5	18,2	62,5%	3,9	2,9	0,5	0,4	-	0,1	0,4	-	-	1,6	-	1,7	9	31,0%
	1	16,6	61,9%	7,5	5,2	0,9	0,9	0,3	0,2	0,2	-	0,7	1,4	2,6	4,4	9	31,0%
	7	23,1	59,8%	7,4	5,2	1,2	0,7	0,3	0,1	8,9	6,0	0,8	1,8	0,7	1,5	10	34,5%
	14	23,3	44,4%	16,6	11,0	1,9	3,4	0,3	-	0,5	-	0,9	-	-	4,5	11	37,9%
	6	16,0	70,0%	2,8	1,2	0,8	0,5	0,3	-	-	0,6	0,8	2,5	0,3	1,5	11	37,9%
	13	32,0	43,3%	14,2	6,9	4,0	1,3	1,0	0,7	2,2	-	2,0	2,6	0,8	-	14	48,3%
	11	24,0	63,4%	15,7	7,4	1,9	4,4	0,7	0,5	11,6	1,2	1,2	1,4	1,9	-	16	55,2%
	12	34,5	80,8%	18,1	9,3	4,9	2,4	0,6	0,8	15,3	19,3	0,7	3,5	0,8	1,7	18	62,1%
	8	43,4	93,0%	27,7	17,5	5,1	4,0	1,0	0,1	23,1	20,8	1,6	4,1	0,7	2,1	18	62,1%
	3	45,1	82,1%	27,7	18,8	4,1	4,3	0,4	-	1,4	0,4	0,8	4,8	4,1	7,9	18	62,1%
	10	45,2	79,0%	27,4	19,8	3,5	3,1	0,6	0,4	21,2	26,4	0,9	3,3	-	3,2	19	65,5%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2024.



Legenda de Cores

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto
-------------	-------	-------	------	------------

Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Bom Jesus; São Pedro...	6	Jardim Caraípe; Urbis...	11	Nova América; Caminho do Mar...
2	Paraíso; Ouro Verde...	7	São Lourenço; Vila Vargas...	12	Irmã Dulce; Lot. Nanuque...
3	Colina Verde; São José...	8	Liberdade; Arco Verde...	13	Duque de Caxias; Comum. Mutum...
4	Bela Vista; Monte Castelo...	9	Redenção; Nova Teixeira...	14	Distritos Cachoeira do Mato, Vila Marinha, Jardim Novo...
5	Vila Caraípe; Jardim Planalto...	10	Novo Canaã; Jardim Beira Rio...		

4.4. PRINCIPAIS RESULTADOS DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Natalidade

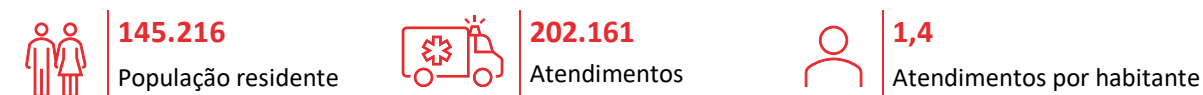
No município de Teixeira de Freitas, no ano de 2023, foram registrados 2.438 nascimentos de bebês que sobreviveram ao parto, o que corresponde a uma taxa de natalidade de 17,6 nascidos vivos a cada mil habitantes. No perfil das mães de nascidos vivos destaca-se a faixa etária de 20 a 34 anos, representando 70,2% do total de gestações. Com relação à escolaridade e situação conjugal, 14,4% das mães de nascidos vivos possuem menos de 8 anos de estudo e 22,8% não tem companheiro. Além disso, foram registrados 324 casos de gravidez na adolescência, 13,3% do total de nascidos vivos.

Por fim, é relevante ressaltar que 12,9% dos nascidos vivos, foram considerados prematuros (menos de 37 semanas de gestação), 26,1% do total recebeu menos de 7 consultas de pré-natal e 8,4% do nasceu com baixo peso. Também ocorreram 22 casos de anomalia congênita, uma taxa de 0,9% do total de nascidos vivos.

Atendimentos na Atenção Primária do Município

De acordo com os dados do e-SUS disponibilizados pela Secretaria de Saúde de Teixeira de Freitas, foram realizados 202.161 atendimentos pela Atenção Primária no Município. No perfil das pessoas atendidas destacam-se o sexo feminino (65,9%) e a faixa etária de 60 anos ou mais (27,3%).

Figura 3: Atendimentos realizados pela Atenção Primária



Fonte: IBGE, 2022; Ministério da Saúde: e-SUS, 2023.

De maneira geral, considerando todas as pessoas acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), 6,5% possuem baixo peso, 53,4% eutrofia (estado nutricional adequado), 31,4% sobrepeso e 8,7% obesidade. Abrindo por fase da vida é possível observar que, 8,5% das crianças estão em situação de baixo peso e 10,1% com obesidade.

Internações hospitalares

Durante o ano de 2023 foram registradas 5.281 internações hospitalares no município de Teixeira de Freitas, uma taxa de 3,6% da população residente (IBGE, 2022). Com relação à causa das internações hospitalares, destacam-se gravidez, parto e puerpério (26,7%), lesões, envenenamento e outras consequências de causas externas (14,2%), doenças do aparelho digestivo (9,8%) e neoplasia (tumores) (9,6%).

Agravos de notificações registradas no SINAN

No ano de 2023, o SINAN do município de Teixeira de Freitas registrou 6.698 agravos de notificações, um percentual de 4,8% agravos por residentes. As principais causas dos agravos registrados foram dengue (23,5%), doença inflamatória do colo do útero (15,9%), febre *Chikungunya* (13,5%) e acidente de trânsito (10,1%).

Óbitos

De acordo com os dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), foram registrados 1.004 óbitos de residentes do município de Teixeira de Freitas durante o ano de 2023, uma taxa de 7,3 óbitos a cada mil habitantes. Com relação às causas dos óbitos destacam-se as doenças do aparelho circulatório (25,0%), neoplasias (17,0%), causas externas de morbidade e de mortalidade (13,5%) e doenças do aparelho respiratório (11,5%).

Foram registrados 14 óbitos de menores de um ano, com uma taxa de mortalidade infantil de 5,7 por mil nascidos vivos. Já na faixa etária de 1 a 17 anos, ocorreram 17 óbitos em 2023, sendo que a principal causa entre essa população foi agressão por disparo de arma de fogo, representando 17,6% dos casos.

Mapa Social

No Mapa Social dos Indicadores de Saúde, apresentado a seguir, destaca-se a Região 3, que além de possuir a maior quantidade de indicadores acima da média, apresenta vários deles com as maiores taxas entre todas as regiões. Podemos destacar nessa região, 10,6% de agravos de notificações registradas no SINAN, sendo 20,9‰ por dengue e 19,9‰ por doença inflamatória no colo do útero, relativamente altas quando comparadas a outras regiões. Essa região também apresenta maior taxa de natalidade (52,7‰) e maior taxa de mortalidade (13,4‰), com destaque para as mortalidades por doenças do aparelho circulatório e neoplasia (tumores). Com relação a faixa etária, essa região apresenta maior taxa de mortalidade da população de 1 a 17 anos (1,5‰).

4.4.1. MAPA SOCIAL DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

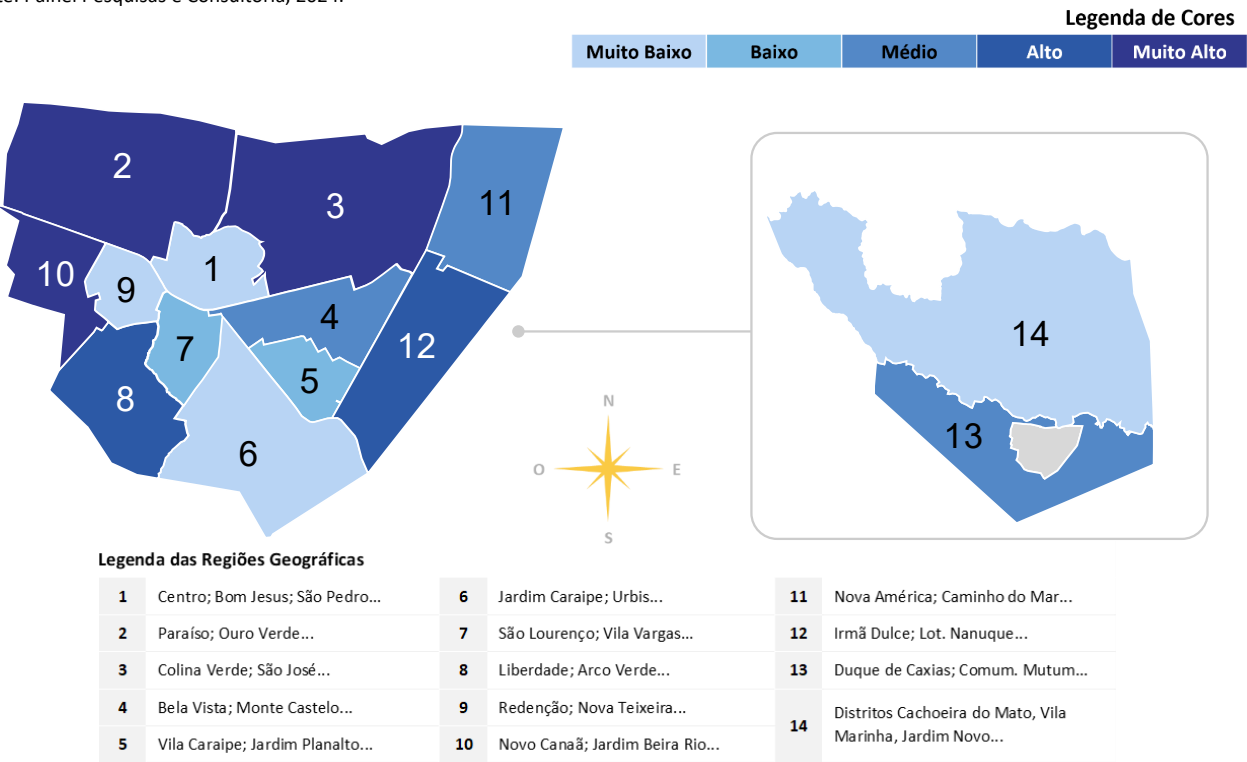
Parte 1/2

Classificação Quintil	Indicadores do Direito à Vida e Saúde – 18 Indicadores										
	Média Geral	17,6‰	12,9%	26,1%	8,4%	0,9%	13,3%	4,80%	11,4‰	7,7‰	6,5‰
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>
		Taxa de Natalidade	Nascidos vivos prematuros	Nascidos vivos com pré-natal insuficiente	Nascidos vivos com baixo peso	Nascidos vivos com anomalia congênita	Gravidez na adolescência	Agravos de notificações registradas no SINAN	Agravos por dengue registradas no SINAN	Agravos por doença inflamatória no colo do útero	Agravos por febre de Chikungunya
	9	9,8	14,6%	25,2%	8,1%	-	13,8%	3,4%	9,4	5,9	6,9
	1	10,8	10,8%	29,3%	12,1%	0,6%	11,5%	3,9%	6,4	9,6	4,0
	6	17,2	9,3%	25,8%	7,2%	-	4,6%	5,6%	14,9	8,8	8,2
	14	8,9	18,0%	26,2%	6,6%	3,3%	24,6%	1,9%	1,6	2,1	0,9
	5	12,1	6,5%	22,8%	8,7%	1,1%	14,1%	5,1%	16,9	4,6	14,3
	7	11,3	15,4%	25,7%	8,9%	0,9%	15,9%	3,4%	8,6	4,4	4,5
	13	17,5	15,1%	30,2%	9,4%	-	18,9%	3,5%	2,0	9,6	2,3
	4	9,4	12,0%	25,6%	6,4%	1,6%	8,0%	4,9%	10,9	8,3	8,5
	11	17,5	15,2%	32,3%	11,1%	1,0%	16,2%	4,4%	8,3	8,3	3,7
	12	25,2	15,1%	22,9%	9,4%	0,8%	13,9%	5,8%	13,7	7,2	9,8
	8	29,0	11,9%	28,2%	5,8%	1,0%	16,1%	5,4%	14,2	5,4	4,5
	2	17,9	13,1%	27,6%	13,8%	0,7%	8,3%	4,9%	14,6	9,0	5,9
	10	29,2	15,0%	22,5%	7,0%	0,9%	14,1%	7,6%	16,1	13,8	8,6
	3	52,7	12,2%	26,3%	8,6%	1,6%	11,0%	10,6%	20,9	19,9	8,7

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2024.

Classificação Quintil	Indicadores do Direito à Vida e Saúde – 18 Indicadores										
	Média Geral	5,0‰	7,3‰	1,8‰	1,2‰	1,0‰	0,8‰	5,7‰	0,4‰	CLASSIFICAÇÃO TOTAL	
	>	>	>	>	>	>	>	>	>		
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	Agravos por acidente de trânsito	Taxa de mortalidade	Mortalidade por doenças do aparelho circulatório	Mortalidade por neoplasias (tumores)	Mortalidade por causas externas	Mortalidade por doenças do aparelho respiratório	Taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade da população de 1 a 17 anos	Contagem de Indicadores por região	Participação Percentual por região
	9	3,2	5,5	0,8	1,1	0,7	0,7	8,1	0,3	4	22,2%
	1	3,0	5,9	1,9	1,0	0,4	0,7	-	-	4	22,2%
	6	5,3	4,8	1,8	0,6	0,6	0,4	5,2	0,3	5	27,8%
	14	2,9	5,9	1,8	0,6	0,9	0,6	16,4	-	5	27,8%
	5	3,3	3,7	0,8	0,9	0,3	0,5	-	-	6	33,3%
	7	4,3	7,3	2,0	1,1	1,1	1,0	-	0,8	7	38,9%
	13	5,6	8,2	1,6	0,7	1,0	1,0	-	1,0	9	50,0%
	4	3,9	8,2	2,6	0,8	0,7	1,1	8,0	0,6	9	50,0%
	11	4,1	7,1	1,1	1,8	0,5	0,9	10,1	-	9	50,0%
	12	6,1	6,2	1,2	1,5	1,0	0,7	8,2	0,3	10	55,6%
	8	6,8	9,4	1,6	2,0	1,9	0,8	4,9	0,4	10	55,6%
	2	5,7	7,4	1,9	1,4	0,8	1,2	6,9	0,4	13	72,2%
	10	6,9	10,9	3,1	2,1	1,9	1,3	8,8	0,4	14	77,8%
	3	14,1	13,4	3,3	2,3	1,7	1,0	7,8	1,5	16	88,9%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2024.



4.5. PRINCIPAIS RESULTADOS DO DIREITO À HABITAÇÃO E TRANSPORTE

Domicílios particulares ocupados

De acordo com os dados de 2010 do IBGE, foram registrados 41.028 domicílios particulares ocupados. Entre esses, 9,1‰ não possuem energia elétrica, 29,2‰ não têm abastecimento de água, e 2,1‰ não contam com coleta de lixo. Além disso, 72,0% dos domicílios estão conectados à rede geral ou pluvial de esgotamento sanitário.

Domicílios particulares inscritos no CadÚnico

Analisando somente os domicílios particulares inscritos no CadÚnico, 2,6% dos domicílios não possuem energia elétrica, 14,2% sem abastecimento de água, 2,9% sem coleta de lixo, 15,6% sem esgotamento sanitário e 4,3‰ sem banheiro. Além disso, 17,7‰ dos domicílios possuem mais de três moradores por dormitório (densidade excessiva).

Pessoas com cadastro em programas habitacionais

Ao todo foram mapeadas 4.301 pessoas com cadastro em programas habitacionais, sendo 86,2% solicitantes do Programa Minha Casa, Minha Vida. Dentre os cadastros nos programas, 211 (4,9%) receberam os benefícios.

Transporte

Em 2023, o Município contava com 22.502 pessoas cadastradas para transporte gratuito, o que representa uma taxa de 15,4% do total da população residente. A maioria das pessoas cadastradas são estudantes, correspondendo a 37,2% do total. Além disso, 36 pessoas receberam credencial de estacionamento para pessoas com deficiência e idosos.

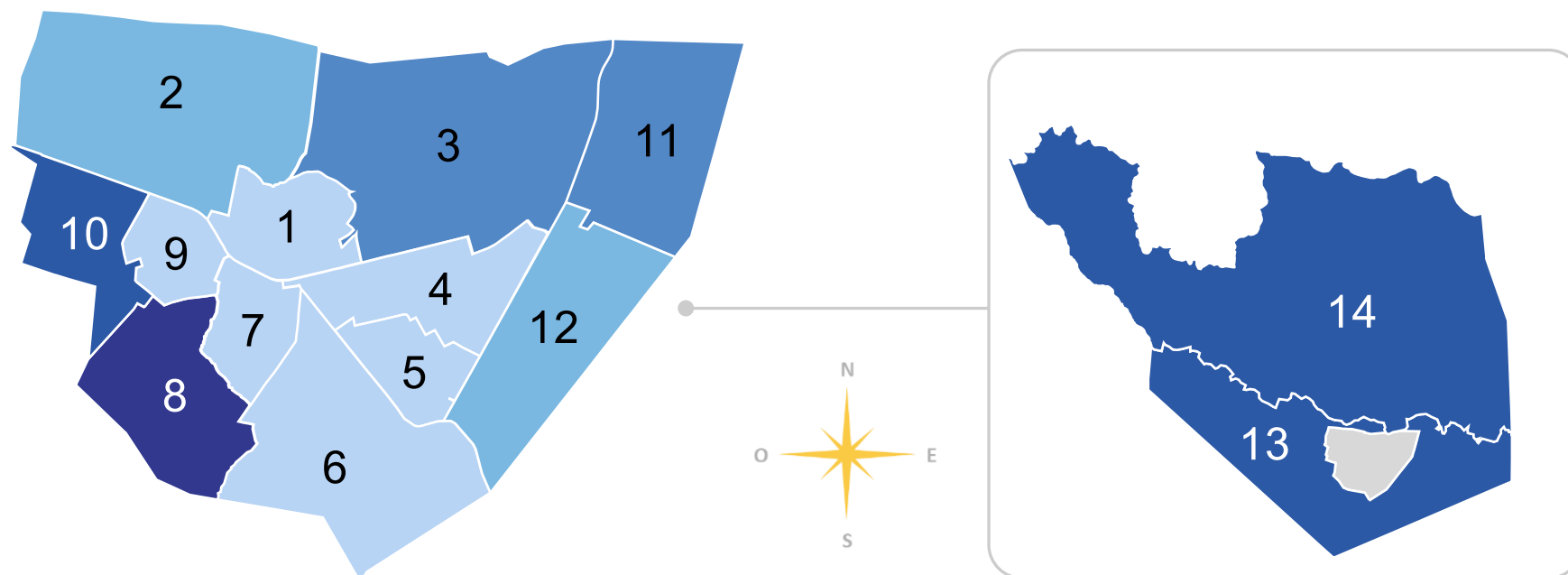
Mapa Social

As Regiões 13 e 14 apresentam taxa de 127,5‰ e 143,5‰ de domicílios sem abastecimento de água. A Região 13 se destaca por ter apenas 1,8% dos domicílios cobertos pela rede geral ou pluvial de esgoto sanitário e por possuir maior taxa de domicílios inscritos no CadÚnico com densidade excessiva de moradores (49,3‰).

4.5.1. MAPA SOCIAL DO DIREITO À HABITAÇÃO E TRANSPORTE

Classificação Quintil	Indicadores do Direito à Habitação e Transporte - 12 Indicadores														
	Média Geral	9,1%º	29,2%º	2,1%º	72,0%	2,6%	14,2%	2,9%	15,6%	4,3%º	17,7%º	3,1%	0,3%º	CLASSIFICAÇÃO TOTAL	
		>	>	>	<	>	>	>	>	>	>	>	>		
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	Domicílios sem energia elétrica	Domicílios sem abastecimento de água da rede geral	Domicílios sem coleta de lixo	Cobertura da rede geral ou pluvial de esgotamento sanitário	Domicílios inscritos no CadÚnico sem energia elétrica	Domicílios inscritos no CadÚnico sem abastecimento de água	Domicílios inscritos no CadÚnico sem coleta de lixo	Domicílios inscritos no CadÚnico sem esgotamento sanitário	Domicílios inscritos no CadÚnico sem banheiro	Domicílios inscritos no CadÚnico com densidade excessiva de moradores	Cadastros em Programas Habitacionais	Pessoas com deficiência e idosos com credencial de estacionamento	Contagem de Indicadores por região	Participação Percentual por região
	5	1,3	8,9	1,3	90,9%	0,2%	10,1%	0,8%	2,8%	0,9	8,4	2,7%	0,1	0	0,0%
	7	2,4	8,7	0,2	93,2%	0,3%	5,6%	0,6%	2,9%	0,7	9,8	2,8%	0,1	0	0,0%
	9	2,6	17,2	0,3	85,3%	0,3%	8,2%	0,7%	6,3%	0,8	6,6	1,8%	0,2	0	0,0%
	1	3,0	9,9	0,2	91,5%	0,5%	3,2%	0,6%	2,1%	0,6	7,7	2,2%	0,3	0	0,0%
	6	1,2	10,0	1,2	78,1%	0,8%	8,1%	0,7%	13,2%	0,3	6,9	1,8%	0,4	1	8,3%
	4	1,7	3,7	1,0	92,9%	0,4%	8,1%	0,5%	1,7%	1,0	4,7	1,9%	0,6	1	8,3%
	2	4,1	14,4	8,2	39,6%	0,5%	18,5%	0,7%	19,4%	1,2	14	1,9%	0,1	4	33,3%
	12	10,7	17,6	1,1	79,5%	2,4%	24,3%	1,8%	11,3%	5,4	30,6	4,4%	-	5	41,7%
	3	6,2	26,8	4,1	52,2%	3,7%	6,0%	3,0%	24,7%	1,4	35,7	7,5%	1,7	8	66,7%
	11	9,0	56,8	2,6	53,8%	7,0%	46,3%	3,0%	20,6%	7,7	36,1	2,5%	0,2	9	75,0%
	10	24,8	56,2	1,8	62,9%	3,1%	23,0%	1,6%	25,8%	5,3	34,1	6,3%	0,5	10	83,3%
	14	73,5	143,5	3,5	13,8%	7,3%	21,4%	14,8%	45,0%	19,5	24,0	1,1%	-	10	83,3%
	13	21,9	127,2	17,5	1,8%	8,6%	36,3%	23,1%	92,1%	26,3	49,3	1,4%	-	10	83,3%
	8	9,3	57,5	3,4	49,1%	8,4%	20,8%	3,3%	33,7%	7,4	36,1	6,0%	0,1	11	91,7%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2024.



Legenda de Cores

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto
-------------	-------	-------	------	------------

Legenda das Regiões Geográficas

1	Centro; Bom Jesus; São Pedro...	6	Jardim Caraípe; Urbis...	11	Nova América; Caminho do Mar...
2	Paraíso; Ouro Verde...	7	São Lourenço; Vila Vargas...	12	Irmã Dulce; Lot. Nanuque...
3	Colina Verde; São José...	8	Liberdade; Arco Verde...	13	Duque de Caxias; Comum. Mutum...
4	Bela Vista; Monte Castelo...	9	Redenção; Nova Teixeira...	14	Distritos Cachoeira do Mato, Vila Marinha, Jardim Novo...
5	Vila Caraípe; Jardim Planalto...	10	Novo Canaã; Jardim Beira Rio...		

4.6. PRINCIPAIS RESULTADOS DO DIREITO À EDUCAÇÃO, AO ESPORTE E À CULTURA

De acordo com os dados disponibilizados pela Secretaria Municipal de Educação, a população de 5 anos ou mais não alfabetizada corresponde a 15,6% da população residente. Também podemos observar uma demanda reprimida por vagas em creches, 541 crianças de 0 a 3 anos na fila de espera. Com relação as crianças inscritas no CadÚnico, 24,9% das crianças na faixa etária de 4 ou 5 anos e 20,9% de 6 a 17 anos estão fora da escola.

Em 2023, 400 alunos apresentavam com infrequência escolar - número de faltas superiores a 30% do permitido em Lei (LDB – Lei 9.394, de 1996). Com relação ao ano, o 3º ano do fundamental apresentou maior infrequência (15,0%) seguido 4º ano do Ensino Fundamental.

Censo Escolar

O censo escolar de 2023 conta com 114 escolas em atividade, sendo 18 rurais (17 municipais e uma federal) e 96 urbanas. Além disso, 33.809 alunos matriculados estão na educação básica, um percentual de 23,3% quando comparado com o total da população residente. A maior parte dos alunos está concentrado nas escolas municipais (60,2%).

Os dados referentes ao ano de 2023 mostram que o percentual de alunos com distorção idade-série é maior no município de Teixeira de Freitas em comparação com a média nacional em todas as etapas de ensino. Além disso, as taxas do município são próximas às do estado de Bahia. Quanto ao rendimento escolar, as taxas de aprovação do Município de Teixeira de Freitas são menores que as médias nacionais em todos os níveis do Ensino Fundamental.

Além disso, a taxa de aprovação nos anos iniciais é maior que nos anos finais e a taxa de reprovação, consequentemente, segue o padrão inverso. Já no que diz respeito ao abandono escolar, as taxas do Município são menores que as do estado da Bahia em todas as etapas de ensino.

Programas e projetos esportivos e culturais

De acordo com as informações disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Esporte e Lazer, no ano de 2023 os projetos esportivos atenderam 8.700 pessoas, 6,0% do total da população residente. Já os projetos culturais, atenderam 355 pessoas, 0,2% do total da população residente (IBGE, 2022).

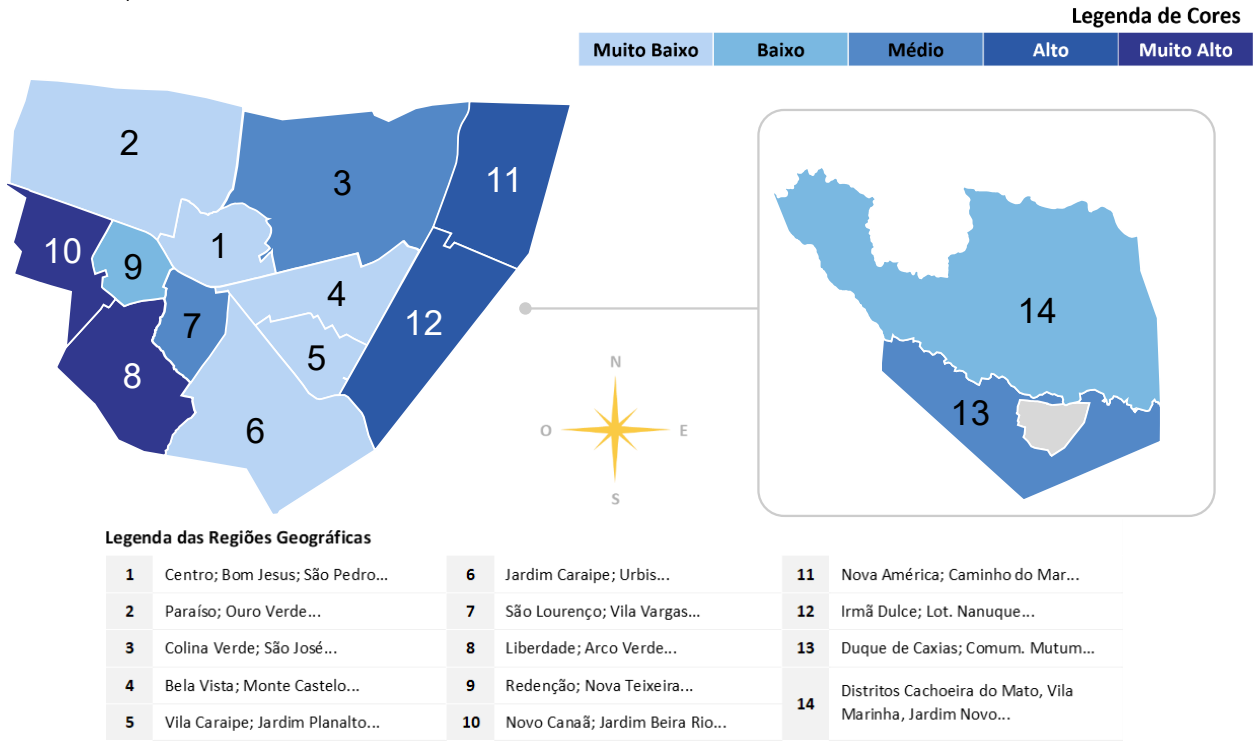
Mapa Social

No Mapa Social dos Indicadores de Educação, apresentado a seguir, apesar da Região 8 possuir todos os indicadores acima da média, nenhum deles é o maior entre as regiões. Podemos destacar a Região 3 por 69,1% das crianças de 4 e 5 anos no CadÚnico e 47,9% entre 6 a 17 anos no CadÚnico estarem fora da escola.

4.6.1. MAPA SOCIAL DO DIREITO À EDUCAÇÃO, AO ESPORTE E À CULTURA

Classificação Quintil	Indicadores do Direito à Educação, ao Esporte e à Cultura – 7 Indicadores									
	Média Geral	15,6%	19,6%	359,9	24,9%	20,9%	5,9%	1,7%	CLASSIFICAÇÃO TOTAL	
		>	>	>	>	>	>	>		
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	População residente com 5 anos ou mais não alfabetizada	Responsáveis pelo domicílio não alfabetizados	Domicílios por escola no Município	Crianças de 4 e 5 anos no CadÚnico fora da escola	Crianças e adolescentes de 6 a 17 anos no CadÚnico fora da escola	Demanda reprimidas por vagas em creche	Infrequência Escolar do Ensino Fundamental na Rede Municipal	Contagem de Indicadores por região	Participação Percentual por região
	4	8,4%	9,5%	204,2	12,3%	8,2	2,3%	0,2%	0	0,0%
	2	11,8%	14,0%	347,4	22,4%	20,7	8,0%	-	1	14,3%
	6	7,4%	6,9%	246,2	17,2%	16,0	26,9%	0,2%	1	14,3%
	1	9,6%	12,2%	359,2	14,6%	11,6	3,8%	5,5%	1	14,3%
	5	11,6%	14,7%	1126,5	18,0%	17,2	1,1%	0,3%	1	14,3%
	9	15,5%	19,9%	947,5	15,4%	12,2	-	0,7%	2	28,6%
	14	29,3%	40,1%	166,7	17,8%	17,1	-	0,7%	2	28,6%
	7	14,4%	19,7%	637,2	21,7%	15,0	-	2,2%	3	42,9%
	3	8,5%	8,5%	291,2	69,1%	47,9	7,9%	0,9%	3	42,9%
	13	23,7%	35,3%	130,3	32,4%	34,1	-	1,1%	4	57,1%
	11	20,4%	25,9%	387,5	18,2%	23,3	5,0%	3,8%	5	71,4%
	12	22,6%	29,1%	373,4	22,2%	24,3	10,7%	1,4%	5	71,4%
	10	23,6%	29,0%	565,0	47,0%	37,0	4,4%	4,1%	6	85,7%
	8	24,5%	29,6%	581,7	37,2%	32,7	9,0%	2,0%	7	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2024.



4.7. PRINCIPAIS RESULTADOS DO DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE

Conselho Tutelar

Durante o ano de 2023, o Conselho Tutelar de Teixeira de Freitas registrou 613 ocorrências de violência contra a criança ou adolescente, representando uma taxa de 13,6‰ em relação à população de 0 a 17 anos. Além dos casos registrados, foram realizados 1.204 atendimentos voltados à orientações de pais ou responsáveis. Entre o perfil das vítimas atendidas, predominam o sexo feminino (52,9%) e a faixa etária de 0 a 12 anos (69,2%). Quanto aos tipos de violência, 21,0% dos casos referem-se à negligência no cuidado e responsabilização, 10,9% a maus-tratos, e 10,0% a outras violações ou questões relacionadas aos direitos humanos. Em relação aos agressores, a mãe foi identificada em 53 registros (8,6%) dos casos.

Secretaria da Segurança Pública do Estado da Bahia (SSP/BA)

No ano de 2023, foram registradas 11.878 ocorrências envolvendo residentes de Teixeira de Freitas, sendo 6.024 vítimas (50,7%) e 5.854 autores (49,3%). Em relação à população local, observa-se uma taxa de 43,5‰ de vítimas em ocorrências registradas pela SSP/BA. Entre as categorias de fatos comunicados pelas vítimas, destacam-se roubo, furto ou estelionato (25,7%) e violência ou negligência (19,1%).

A população de crianças e adolescentes vítimas de ocorrências registradas na SSP/BA corresponde a 4,9‰ da população total dessa faixa etária (IBGE, 2010). Já com relação as vítimas mulheres, representam 5,7% da população feminina adulta. Já os idosos vítimas correspondem a 4,5% da população com 60 anos ou mais. Além disso, adolescentes autores de ocorrências representam 5,3‰ da população entre 12 e 17 anos.

Medidas Socioeducativas e serviços de apoio

Em 2023, 22 adolescentes cumpriram Medida Socioeducativa, o que corresponde a 1,4‰ da população de 14 a 19 anos. Entre os atos infracionais cometidos, o tráfico de drogas foi o mais frequente, representando 59,1% dos casos, seguido por roubo (22,7%). Na maioria das situações, a medida socioeducativa aplicada foi a liberdade assistida.

O CRAM (Centro de Referência e Atendimento à Mulher) atendeu 80 mulheres, o que corresponde a 1,7‰ da população feminina adulta em 2023. A faixa etária predominante foi de 18 a 29 anos (35,0%), com violência psicológica e moral sendo as mais relatadas. Quanto ao vínculo com o autor da violência, 48,8% dos agressores eram ex-companheiros e 23,8% cônjuges.

Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

Durante o ano de 2023, o SINAN registrou 130 notificações de violência envolvendo vítimas residentes em Teixeira de Freitas, resultando em uma taxa de 0,9 vítimas de violência por mil habitantes. Os principais locais de ocorrência registrados foram a residência (44,6%) e a via pública (11,5%). Além disso, 16,2% das vítimas relataram que a violência ocorreu mais de uma vez, e 42,3% dos casos envolviam lesão autoprovocada.

A violência física foi a mais comum, presente em 53,8% dos casos, seguida da violência psicológica ou moral (40,0%). Quanto ao vínculo do agressor com a vítima, destacam-se a própria pessoa (42,3%) e desconhecidos (20,0%). Em 60,8% dos casos, o sexo masculino foi indicado como provável autor da violência. A taxa de vítimas entre a população de 0 a 17 anos foi de 0,9‰, enquanto entre as mulheres foi de 1,2‰.

Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

Em relação aos óbitos por homicídio registrados no SIM, consistem em 0,5‰ da população residente e em relação às causas dos óbitos por homicídio, destacam-se agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou arma não especificada (85,9%).

Mapa Social

No Mapa Social dos Indicadores da Liberdade, apresentado a seguir, destaca-se a Região 3, que além de possuir a maior quantidade de indicadores acima da média, apresenta vários deles com as maiores taxas entre todas as regiões. Podemos destacar nessa região, em relação às vítimas de ocorrências no SSP/BA, maior taxa em relação a população geral (86,2‰) o que também inclui maior taxa crianças e adolescentes (15,1‰) e mulheres (11,3%) vítimas. Além disso, 4,1‰ dos adolescentes de 14 a 19 anos estão em cumprimento de MSE. No SINAN, foram registrados 2,1‰ de vítimas de violência.



4.7.1. MAPA SOCIAL DO DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE

Parte 1/2

Classificação Quintil	Indicadores do Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade – 19 Indicadores											
	Média geral	13,6‰	43,5‰	16,4‰	22,1‰	5,1‰	4,9‰	5,7%	4,5%	5,3‰	1,4‰	1,7‰
		>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>
REGIÕES GEOGRÁFICAS		Crianças e adolescentes com ocorrência no Conselho Tutelar	Vítimas de ocorrências na SSP/BA	Vítimas violência ou negligência na SSP/BA	Vítimas por roubo, furto ou estelionato na SSP/BA	Vítimas por outros tipos de ocorrências na SSP/BA	Crianças e adolescentes vítimas de ocorrências na SSP/BA	Mulheres vítimas de ocorrências na SSP/BA	Pessoas idosas vítimas de ocorrências na SSP/BA	Adolescentes autores de ocorrências na SSP/BA	Adolescentes de 14 a 19 anos em cumprimento de MSE	Mulheres atendidas pelo CRAM
9	3,4	23,0	9,6	10,8	2,6	2,2	2,9%	3,0%	0,6	-	-	0,2
14	4,3	5,4	3,1	1,8	0,6	0,4	1,0%	0,5%	-	-	-	-
11	2,9	24,9	14,3	7,8	2,8	3,9	4,1%	1,5%	2,9	2,9	0,6	0,6
5	3,8	35,7	11,9	19,3	4,5	1,7	4,0%	5,4%	2,2	-	2,2	2,2
2	5,6	34,8	12,1	17,9	4,9	3,7	5,0%	4,4%	4,5	-	0,4	0,4
6	1,2	40,2	13,9	21,5	4,9	5,2	5,5%	5,2%	4,1	0,8	1,8	1,8
7	5,5	25,6	10,9	11,8	2,9	5,8	3,3%	1,8%	4,3	0,9	1,4	1,4
13	10,8	19,4	8,2	8,6	2,6	2,0	1,6%	3,7%	12,9	-	1,0	1,0
4	5,5	51,2	12,7	32,8	5,8	4,7	5,8%	4,1%	6,6	1,4	1,7	1,7
12	4,5	30,7	12,9	13,2	4,6	1,8	4,9%	3,8%	3,1	2,4	3,8	3,8
8	7,6	31,2	14,8	11,4	5,0	4,2	5,1%	3,7%	6,6	2,2	2,6	2,6
1	1,8	72,2	22,5	40,9	8,8	7,5	7,9%	6,5%	6,0	2,5	1,0	1,0
10	16,5	33,7	17,8	11,2	4,8	6,2	5,6%	4,8%	7,6	2,2	4,2	4,2
3	9,6	86,2	38,1	39,3	8,9	15,1	11,3%	9,5%	15,8	4,1	2,3	2,3

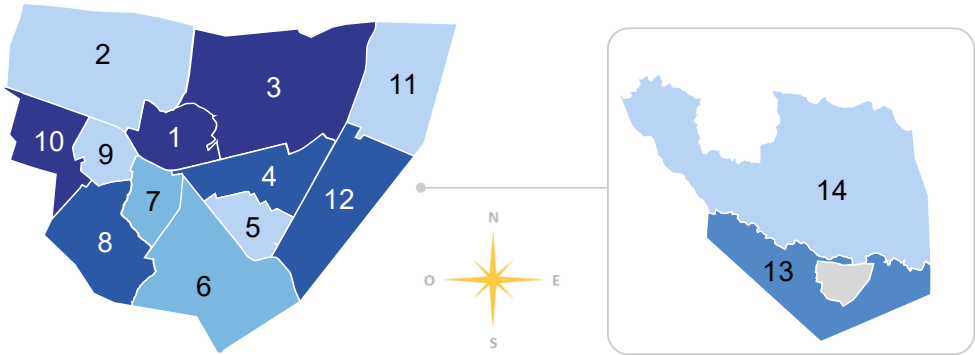
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2024.

Classificação Quintil	Indicadores do Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade – 19 Indicadores										
	Média geral	0,9‰	0,5‰	0,4‰	0,4‰	0,2‰	0,8‰	1,4‰	0,5‰	CLASSIFICAÇÃO TOTAL	
		>	>	>	>	>	>	>	>		
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	Vítimas de violência registrada no SINAN	Vítimas de violência física registradas no SINAN	Vítimas de lesão autoprovocada registradas no SINAN	Vítimas de violência psicológica ou moral registradas no SINAN	Vítimas de violência sexual registradas no SINAN	Crianças e adolescentes vítimas de violência registradas no SINAN	Mulheres vítimas de violência registradas no SINAN	Óbitos por homicídio registrados no SIM	Contagem de Indicadores por região	Participação Percentual por região
	9	0,6	0,4	0,3	0,2	-	0,2	0,7	0,4	0	0,0%
	14	-	-	-	-	-	-	-	0,3	0	0,0%
	11	0,5	0,4	0,2	-	0,2	1,0	0,6	0,2	2	8,7%
	5	0,3	0,1	0,1	0,3	-	0,8	-	-	2	8,7%
	2	0,9	0,2	0,4	0,2	0,4	0,7	1,5	0,1	2	8,7%
	6	0,7	0,4	0,3	0,2	0,2	-	1,3	0,2	3	13,0%
	7	0,8	0,5	0,5	0,4	-	0,5	1,0	0,6	3	13,0%
	13	0,7	-	0,7	0,3	-	1,0	1,0	0,7	4	17,4%
	4	0,9	0,4	0,4	0,5	0,3	0,3	1,7	0,1	8	34,8%
	12	1,6	0,9	0,3	0,5	0,4	2,0	2,1	0,6	9	39,1%
	8	1,4	0,8	0,5	0,7	0,4	0,9	2,1	1,2	11	47,8%
	1	1	0,6	0,5	0,3	-	0,3	1,4	0,2	12	52,2%
	10	1,7	1,0	0,4	0,9	0,8	2,1	2,1	1,5	14	60,9%
	3	2,1	0,8	1,2	0,4	0,2	2,1	4,0	0,8	16	69,6%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2024.

Legenda de Cores

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto
-------------	-------	-------	------	------------



Legenda das Regiões Geográficas

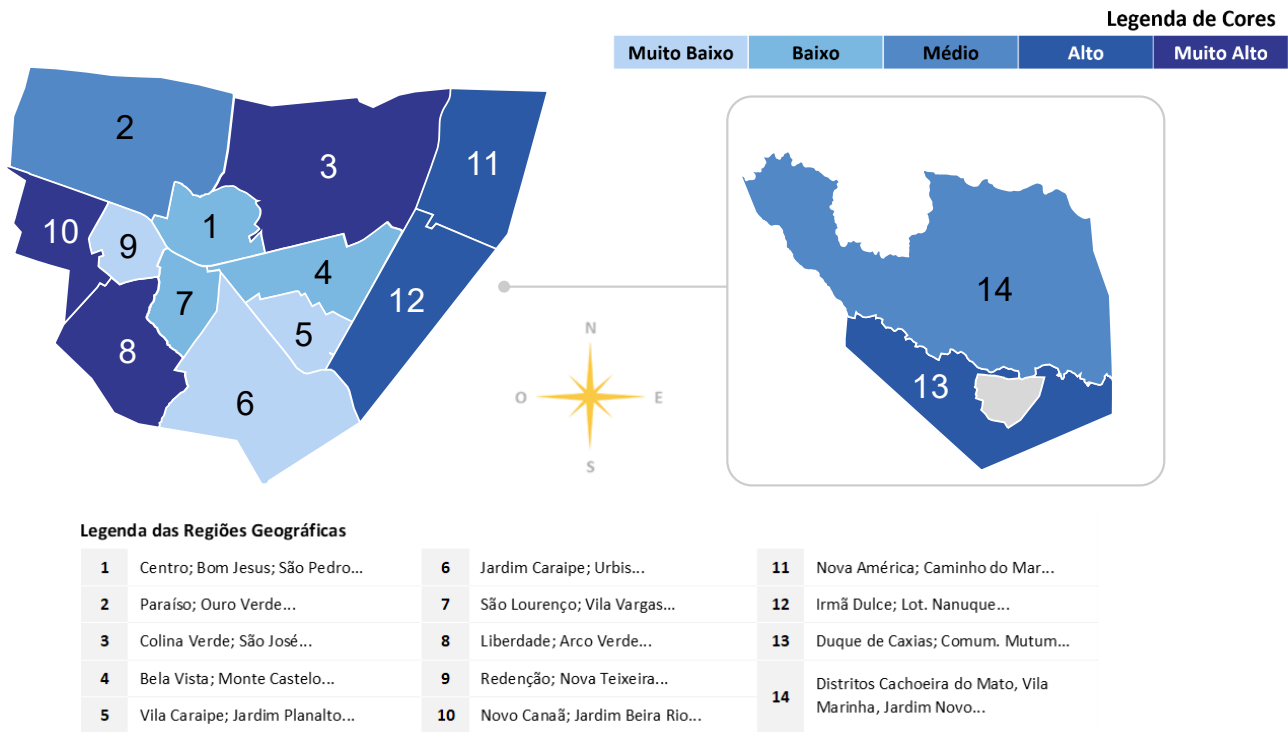
1	Centro; Bom Jesus; São Pedro...	6	Jardim Caraípe; Urbis...	11	Nova América; Caminho do Mar...
2	Paraíso; Ouro Verde...	7	São Lourenço; Vila Vargas...	12	Irmã Dulce; Lot. Nanuque...
3	Colina Verde; São José...	8	Liberdade; Arco Verde...	13	Duque de Caxias; Comum. Mutum...
4	Bela Vista; Monte Castelo...	9	Redenção; Nova Teixeira...	14	Distritos Cachoeira do Mato, Vila Marinha, Jardim Novo...
5	Vila Caraípe; Jardim Planalto...	10	Novo Canaã; Jardim Beira Rio...		

4.8. RANKING GERAL DE VULNERABILIDADE

O quadro a seguir sintetiza todos os resultados apresentados até aqui, mostrando o total de indicadores acima da média Municipal em cada região geográfica por eixo de direito.

Classificação Quintil	Indicadores acima da média do Município, por Eixo – 98 Indicadores										
	TOTAL	7	6	29	18	12	7	19	CLASSIFICAÇÃO TOTAL		
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	Indicadores do Perfil Demográfico	Indicadores do Perfil Socioeconômico	Indicadores da Política de Assistência Social	Indicadores do Direito à Vida e Saúde	Indicadores do Direito à Habitação e Transporte	Indicadores do Direito à Educação, Esporte e Cultura	Indicadores do Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade	TOTAL DE INDICADORES ACIMA DA MÉDIA	PARTICIPAÇÃO PERCENTUAL (%)	RANKING GERAL DE VULNERABILIDADE
	Região 10	3	6	19	14	10	6	14	72	73,5%	1º
	Região 8	4	6	18	10	11	7	11	67	68,4%	2º
	Região 3	1	0	18	16	8	3	16	62	63,3%	3º
	Região 12	3	5	18	10	5	5	9	55	56,1%	4º
	Região 11	4	6	16	9	9	5	2	51	52,0%	5º
	Região 13	3	5	14	9	10	4	4	49	50,0%	6º
	Região 14	5	6	11	5	10	2	-	39	39,8%	7º
	Região 2	2	1	8	13	4	1	2	31	31,6%	8º
	Região 1	4	0	9	4	0	1	12	30	30,6%	9º
	Região 4	3	0	8	9	1	0	8	29	29,6%	10º
	Região 7	4	2	10	7	0	3	3	29	29,6%	11º
	Região 6	3	0	11	5	1	1	3	24	24,5%	12º
	Região 5	3	0	9	6	0	1	2	21	21,4%	13º
	Região 9	1	3	7	4	0	2	-	17	17,3%	14º

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2024.



4.9. Z-SCORE E PRINCIPAIS DESTAQUES POR REGIÃO

Neste capítulo serão apresentados os principais destaques e pontos de atenção para cada Região Geográfica do Município. Para isso, será utilizado o Z-Score, uma medida estatística que indica o quão longe um dado está da média de um conjunto de dados, em termos de seus desvios padrão.

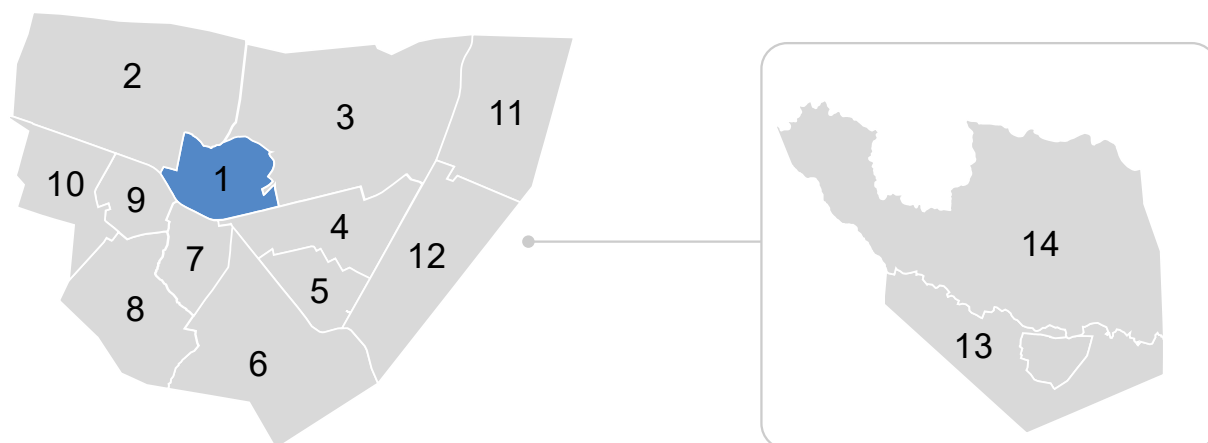
O Z-Score é calculado subtraindo a média e dividindo pelo desvio padrão, o que permite comparar diferentes conjuntos de dados normalizados para a mesma escala, facilitando a identificação de pontos incomuns ou outliers (dados que estão significativamente diferentes dos outros dados de um conjunto).

Desta maneira, é possível indicar quais, entre os indicadores apresentados neste estudo, chamam mais atenção dentro de cada Região Geográfica. Além do Z-Score, cada Região será analisada separadamente de acordo com suas particularidades, Perfil Demográfico, Perfil Socioeconômico e demais indicadores dentro dos Eixos de Direito.



4.9.1. REGIÃO 1

A **Região 1** - composta pelos bairros Centro, Bom Jesus, Jardim Europa, Wilson Guimarães, Novo Horizonte, São Pedro, Alagoas, entre outros - ficou em 8º lugar no Ranking Geral de Vulnerabilidade (vulnerabilidade média), apresentando 34 indicadores acima da média municipal entre os 102 analisados, um percentual de 33,3%.



De acordo com o Z-Score, os indicadores de atenção prioritária na Região 1 são: Infrequência escolar na rede municipal de ensino, famílias monoparentais masculinas inscritas no CadÚnico, famílias inscritas no CadÚnico com renda *per capita* de mais de um salário-mínimo, índice de envelhecimento, nascidos vivos com baixo peso.

Quadro 4: Z-Score dos indicadores da Região 1

#	Indicadores da Região 1 por prioridade de atenção	Z-Score
1	Infrequência escolar na rede municipal de ensino	2,2
2	Famílias monoparentais masculinas inscritas no CadÚnico	2,2
3	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de mais de 1 salário-mínimo	1,8
4	Índice de envelhecimento	1,7
5	Nascidos vivos com baixo peso	1,6
6	Vítimas por outros tipos de ocorrências no SSP/BA	1,6
7	Vítimas por roubo, furto ou estelionato no SSP/BA	1,6
8	Pessoas idosas inscritas no CadÚnico	1,5
9	Famílias inscritas no CadÚnico com cadastro desatualizado	1,5
10	Pessoas com deficiência, TEA ou Síndrome de Down inscritas no CadÚnico	1,4
11	Vítimas de ocorrências registradas na SSP/BA	1,4
12	Crianças e adolescentes em acolhimento institucional	1,3

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2024.

A Região 1 apresenta a menor densidade domiciliar do município, com uma média de 3,11 habitantes por domicílio. Possui o percentual mais baixo de crianças (16,4%) e adolescentes (10,3%) em relação as outras regiões, mas um percentual moderado de jovens entre 18 e 29 anos (23,8%) e idosos (11,1%). A região também se destaca por ter um índice de envelhecimento de 52,3%, um dos mais altos da cidade. Em termos socioeconômicos, a renda nominal *per capita* da região é de R\$ 670,50 considerado acima da média geral.

Além disso, essa Região apresenta o maior percentual de famílias monoparentais masculinas inscritas no CadÚnico (20,6%), infrequência escolar na rede municipal de ensino (5,5%), famílias inscritas no CadÚnico com renda *per capita* de mais de 1 salário-mínimo (15,0%). Além disso, a região apresenta uma preocupação em relação à segurança, com a maior taxa de vítimas por roubo, furto ou estelionato no SSP/BA (40,0%).

Figura 4: Destaques da Região 1

PERFIL DEMOGRÁFICO	PERFIL SOCIOECONÔMICO	OUTROS INDICADORES
 3,11 Densidade domiciliar	 R\$ 670,5 Renda nominal <i>per capita</i>	5,5% Infrequência escolar na rede municipal de ensino
 16,4% Crianças	 22,5% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/2 salário-mínimo	20,6% Famílias monoparentais masculinas inscritas no CadÚnico
 10,3% Adolescentes	 6,5% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/4 de salário-mínimo	15,0% Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de mais de 1 salário-mínimo
 23,8% Jovens	 1,5% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	
 38,5% Adultos	 4,3% Adolescentes responsáveis pelo domicílio	
 11,1% Pessoas idosas	 47,4% Razão de dependência total	
 52,3% Índice de envelhecimento		

4.9.2. REGIÃO 2

A **Região 2** - composta pelos bairros Paraíso, Setor Bahia Sul, Estância Biquine, Ouro Verde, Residencial dos Pioneiros, Arutef, Santa Rita, Condomínio Estância Ville, Residencial Ouro Verde Park, Residencial Park das Tulipas, Loteamento Village dos Lagos, Condomínio Mont Serrat 2, Condomínio Mont Serrat 3, Condomínio Mont Serrat 4, entre outros - ficou em 10º lugar no Ranking Geral de Vulnerabilidade (vulnerabilidade baixa), apresentando 31 indicadores acima da média municipal entre os 102 analisados, um percentual de 30,4%.



De acordo com o Z-Score, os indicadores de atenção prioritária na Região 2 são: nascidos vivos com baixo peso, mortalidade por doenças do aparelho respiratório, domicílios sem coleta de lixo e cobertura da rede geral ou pluvial de esgotamento sanitário.

Quadro 5: Z-Score dos indicadores da Região 2

#	Indicadores da Região 2 por prioridade de atenção	Z-Score
1	Nascidos vivos com baixo peso	2,4
2	Mortalidade por doenças do aparelho respiratório	1,5
3	Domicílios sem coleta de lixo	1,3
4	Cobertura da rede geral ou pluvial de esgotamento sanitário	1,1
5	Famílias inscritas no CadÚnico com cadastro desatualizado	1,1
6	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de mais de 1 salário-mínimo	1,0
7	Beneficiários do BPC - Pessoa Idosa	1,0
8	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/4 a 1/2 salário-mínimo	0,9
9	Vítimas de violência sexual registradas no SINAN	0,8
10	Adolescentes responsáveis pelo domicílio	0,7
11	Agravos por dengue registradas no SINAN	0,6
12	Nascidos vivos com pré-natal insuficiente	0,5

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2024.

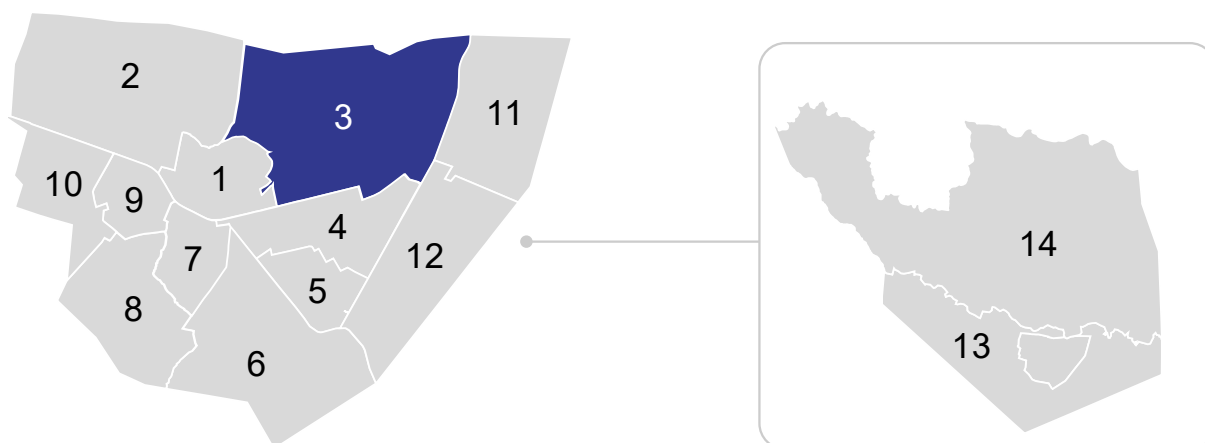
A Região 2 possui uma densidade domiciliar de 3,33 habitantes por domicílio, com um percentual de crianças de 22,2%, que é relativamente alto em comparação com outras regiões. O percentual de adolescentes é de 10,9%, enquanto a população jovem entre 18 e 29 anos representa 22,5%. A região tem um percentual mais baixo de idosos, com 7,0%, e um índice de envelhecimento de 24,7%, sugerindo uma população mais jovem em relação às demais regiões. No aspecto socioeconômico, a renda nominal *per capita* na Região 2 é de R\$ 485,2, um dos valores mais baixos entre as regiões. Outro destaque dessa Região seria possuir o maior percentual de nascidos vivos com baixo peso (13,8%), menor taxa de domicílios sem coleta de lixo (0,2%), um baixo percentual de cobertura da rede geral ou pluvial de esgotamento sanitário (39,6%).

Figura 5: Destaques da Região 2

PERFIL DEMOGRÁFICO	PERFIL SOCIOECONÔMICO	OUTROS INDICADORES
 3,33 Densidade domiciliar	 R\$ 485,2 Renda nominal <i>per capita</i>	13,8% Nascidos vivos com baixo peso
 22,2% Crianças	 32,0% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/2 salário-mínimo	0,2% Domicílios sem coleta de lixo
 10,9% Adolescentes	 10,5% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/4 de salário-mínimo	39,6% Cobertura da rede geral ou pluvial de esgotamento sanitário
 22,5% Jovens	 2,0% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	
 37,4% Adultos	 5,7% Adolescentes responsáveis pelo domicílio	
 7,0% Pessoas idosas	 54,1% Razão de dependência total	
 24,7% Índice de envelhecimento		

4.9.3. REGIÃO 3

A **Região 3** - composta pelos bairros Condomínio Mont Serrat 1, Colina Verde, Recanto do Lago, São José, Mirante do Rio, Condomínio Santos Guimarães, Condomínio Antônio Costa Filho, entre outros - ficou em 3º lugar no Ranking Geral de Vulnerabilidade (vulnerabilidade muito alta), apresentando 66 indicadores acima da média municipal entre os 102 analisados, um percentual de 64,7%.



De acordo com o Z-Score, os indicadores de atenção prioritária na Região 3 são: agravos por acidente de trânsito, pessoas com deficiência e idosos com credencial de estacionamento, taxa de natalidade e crianças e adolescentes vítimas de ocorrências no SSP/BA.

Quadro 6: Z-Score dos indicadores da Região 3

#	Indicadores da Região 3 por prioridade de atenção	Z-Score
1	Agravos por acidente de trânsito	3,2
2	Pessoas com deficiência e idosos com credencial de estacionamento	3,2
3	Taxa de natalidade	3,0
4	Crianças e adolescentes vítimas de ocorrências no SSP/BA	2,8
5	Crianças de 4 e 5 anos inscritas no CadÚnico fora da escola	2,8
6	Vítimas de lesão autoprovocada registradas no SINAN	2,8
7	Agravos por doença inflamatória no colo do útero	2,8
8	Agravos de notificações registradas no SINAN	2,7
9	Vítimas violência ou negligência no SSP/BA	2,7
10	Crianças e adolescentes em acolhimento institucional	2,6
11	Taxa de mortalidade da população de 1 a 17 anos	2,5
12	Mulheres vítimas de violência registradas no SINAN	2,5

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2024.

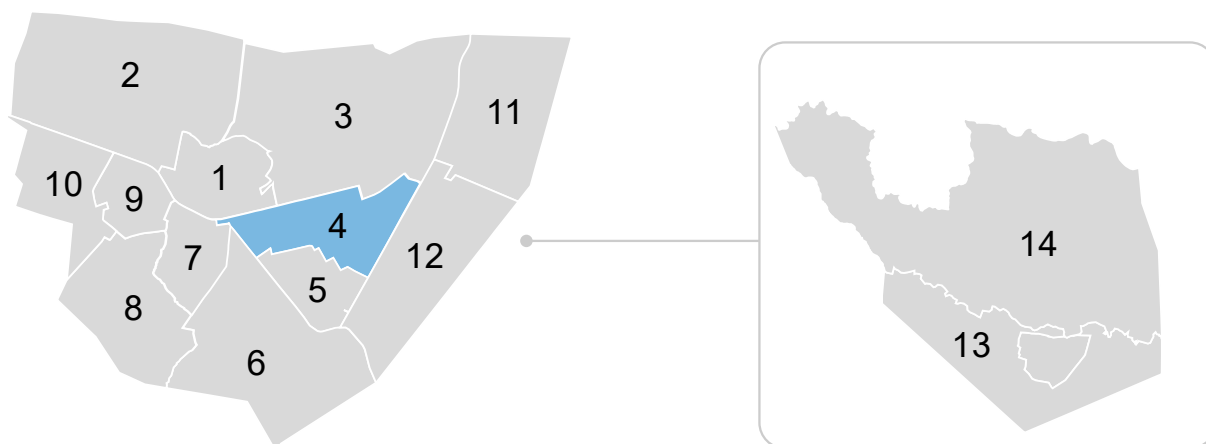
A Região 3 apresenta um percentual relativamente baixo de idosos, com 7,8%, e um índice de envelhecimento de 31,1%. No aspecto socioeconômico, a renda nominal *per capita* é de R\$ 1.055,70, a mais alta entre as regiões. Entretanto, a região também possui as maiores taxas de beneficiários eventuais (27,7%), cadastros em Programas Habitacionais (7,5%), crianças e adolescentes em acolhimento institucional (4,1%), pessoas atendidas pelo PCDI (4,8%) e idosos em acolhimento (7,9%). Outro ponto crítico é a alta incidência de notificações de agravos no SINAN e taxa de mortalidade, que apresenta os maiores valores entre as regiões, com a população de 1 a 17 anos sendo a mais afetada (1,5%). Em contrapartida, a região se destaca por uma taxa de natalidade superior às demais (52,7%). Com relação aos indicadores de Segurança Pública, essa Região possui altas taxas de pessoas envolvidas em ocorrências registradas na SSP/BA, tanto vítimas na população total (86,2%) quanto autores adolescentes, que representam 15,8% dos casos. Também registra a maior taxa de mulheres vítimas de violência conforme dados do SINAN (4,0%). Na área da educação, a situação é igualmente preocupante: entre as crianças e adolescentes de 4 a 17 anos inscritas no CadÚnico, 69,1% das de 4 a 5 anos e 47,9% das de 6 a 17 anos estão fora da escola, representando os maiores percentuais de evasão escolar entre as regiões.

Figura 6: Destaques da Região 3

PERFIL DEMOGRÁFICO	PERFIL SOCIOECONÔMICO	OUTROS INDICADORES
 3,32 Densidade domiciliar	 R\$ 1055,7 Renda nominal <i>per capita</i>	14,1% Agravos por acidente de trânsito
 19,6% Crianças	 21,7% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/2 salário-mínimo	52,7% Taxa de natalidade
 10,5% Adolescentes	 7,2% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/4 de salário-mínimo	63,1% Famílias inscritas no CadÚnico monoparentais femininas
 22,7% Jovens	 2,1% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	15,1% Crianças e adolescentes vítimas de ocorrências no SSP/BA
 39,3% Adultos	 2,1% Adolescentes responsáveis pelo domicílio	
 7,8% Pessoas idosas	 49,3% Razão de dependência total	
 31,1% Índice de envelhecimento		

4.9.4. REGIÃO 4

A **Região 4** - composta pelos bairros Bela Vista, Monte Castelo, Santa Rosa de Lima, Ipiranga, entre outros - ficou em 9º lugar no Ranking Geral de Vulnerabilidade (vulnerabilidade baixa), apresentando 32 indicadores acima da média municipal entre os 102 analisados, um percentual de 31,4%.



De acordo com o Z-Score, os indicadores de atenção prioritária na Região 4 são: famílias inscritas no CadÚnico com renda *per capita* de 1/2 a 1 salário-mínimo, pessoas com deficiência, TEA ou Trissomia do cromossomo 21 (Down) inscritas no CadÚnico, pessoas idosas inscritas no CadÚnico e famílias inscritas no CadÚnico com renda *per capita* de mais de um salário-mínimo.

Quadro 7: Z-Score dos indicadores da Região 4

#	Indicadores da Região 4 por prioridade de atenção	Z-Score
1	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/2 a 1 salário-mínimo	2,3
2	Pessoas com deficiência, TEA ou Trissomia do cromossomo 21 (Down) inscritas no CadÚnico	2,2
3	Pessoas idosas inscritas no CadÚnico	2,1
4	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de mais de 1 salário-mínimo	1,8
5	Famílias inscritas no CadÚnico com cadastro desatualizado	1,4
6	Índice de envelhecimento	1,3
7	População com idade de 30 a 59 anos	1,3
8	Mortalidade por doenças do aparelho respiratório	1,1
9	Famílias monoparentais masculinas inscritas no CadÚnico	1,1
10	Mortalidade por doenças do aparelho circulatório	1,0
11	Vítimas por roubo, furto ou estelionato no SSP/BA	0,9
12	Nascidos vivos com anomalia congênita	0,8

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2024.

A Região 4 apresenta como destaque do Perfil Demográfico o maior percentual de adultos entre as regiões 40,2%. Em relação ao perfil socioeconômico, possui o menor valor de renda *per capita* domiciliar de até 1/2 salário-mínimo e de até 1/4 de salário-mínimo. Apesar de não possuir o maior índice de pessoas idosas, possui o maior percentual de pessoas idosas inscritas no CadÚnico entre as regiões (22,0%) além de possuir o maior valor de pessoas com deficiência, TEA ou Trissomia do cromossomo 21 (Down) inscritas no CadÚnico (7,9%).

Figura 7: Destaques da Região 4

PERFIL DEMOGRÁFICO	PERFIL SOCIOECONÔMICO	OUTROS INDICADORES
 3,27 Densidade domiciliar	 R\$ 792,3 Renda nominal <i>per capita</i>	22,0% Pessoas idosas inscritas no CadÚnico
 17,0% Crianças	 19,5% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/2 salário-mínimo	7,9% Pessoas com deficiência, TEA ou Trissomia do cromossomo 21 (Down) inscritas no CadÚnico
 10,3% Adolescentes	 4,7% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/4 de salário-mínimo	1,1% Mortalidade por doenças do aparelho respiratório
 22,0% Jovens	 0,9% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	
 40,2% Adultos	 2,4% Adolescentes responsáveis pelo domicílio	
 10,6% Pessoas idosas	 48,1% Razão de dependência total	
 48,5% Índice de envelhecimento		

4.9.5. REGIÃO 5

A **Região 5** - composta pelos bairros Vila Caraípe, Jardim Planalto, Vila Verde, Condomínio Plaza Ville, entre outros - ficou em 13º lugar no Ranking Geral de Vulnerabilidade (vulnerabilidade muito baixa), apresentando 21 indicadores acima da média municipal entre os 102 analisados, um percentual de 20,6%.



De acordo com o Z-Score, os indicadores de atenção prioritária na Região 5 são: domicílios por escola no Município, agravos por febre de Chikungunya, famílias inscritas no CadÚnico com renda *per capita* de 1/4 a 1/2 salário-mínimo e agravos por dengue registradas no SINAN.

Quadro 8: Z-Score dos indicadores da Região 5

#	Indicadores da Região 5 por prioridade de atenção	Z-Score
1	Domicílios por escola no Município	2,6
2	Agravos por febre de Chikungunya	2,2
3	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/4 a 1/2 salário-mínimo	1,3
4	Agravos por dengue registradas no SINAN	1,0
5	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/2 a 1 salário-mínimo	0,9
6	População com idade de 30 a 59 anos	0,9
7	Famílias inscritas no CadÚnico com cadastro desatualizado	0,8
8	Pessoas idosas inscritas no CadÚnico	0,7
9	Famílias extensas inscritas no CadÚnico	0,7
10	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de mais de 1 salário-mínimo	0,6
11	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/8 a 1/4 de salário-mínimo	0,4
12	Pessoas idosas vítimas de ocorrências no SSP/BA	0,4

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2024.

A Região 5 apresenta o menor percentual de domicílios com renda *per capita* de até 1/8 de salário-mínimo (0,8%). Na área da saúde, é importante destacar que a região possui a maior taxa, entre as regiões, de agravos por febre de Chikungunya (14,3‰) sendo bastante alta quando observada a segunda maior taxa (9,3‰), também possui a segunda maior taxa de agravos por dengue registradas no SINAN (16,9‰). Na educação essa Região apresenta a maior taxa domicílios por escola no Município (1126,5).

Figura 8: Destaques da Região 5

PERFIL DEMOGRÁFICO	PERFIL SOCIOECONÔMICO	OUTROS INDICADORES
 3,38 Densidade domiciliar	 R\$ 550,6 Renda nominal <i>per capita</i>	1126,5 Domicílios por escola no Município
 19,7% Crianças	 27,9% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/2 salário-mínimo	14,3‰ Agravos por febre de Chikungunya
 11,7% Adolescentes	 6,9% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/4 de salário-mínimo	16,9‰ Agravos por dengue registradas no SINAN
 22,1% Jovens	 0,8% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	
 39,1% Adultos	 2,6‰ Adolescentes responsáveis pelo domicílio	
 7,5% Pessoas idosas	 49,0% Razão de dependência total	
 29,6% Índice de envelhecimento		

4.9.6. REGIÃO 6

A **Região 6** - composta pelos bairros Jardim Caraipe, Urbis 1, Urbis 2, Urbis 3, Bonadiman, Kaikan, Kaikan Sul, Eixo Sul, Portal Sul, Universitário, Condomínio Reserva Imperial., entre outros - ficou em 12º lugar no Ranking Geral de Vulnerabilidade (vulnerabilidade muito baixa), apresentando 24 indicadores acima da média municipal entre os 102 analisados, um percentual de 23,5%.



De acordo com o Z-Score, os indicadores de atenção prioritária na Região 6 são: demanda reprimidas por vagas em creche, famílias inscritas no CadÚnico com renda *per capita* de mais de 1 salário-mínimo, população com idade de 30 a 59 anos, densidade domiciliar e famílias extensas inscritas no CadÚnico.

Quadro 9: Z-Score dos indicadores da Região 6

#	Indicadores da Região 6 por prioridade de atenção	Z-Score
1	Demanda reprimidas por vagas em creche	2,9
2	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de mais de 1 salário-mínimo	1,2
3	População com idade de 30 a 59 anos	1,2
4	Densidade domiciliar	0,9
5	Famílias extensas inscritas no CadÚnico	0,8
6	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/2 a 1 salário-mínimo	0,7
7	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/4 a 1/2 salário-mínimo	0,7
8	Agravos por dengue registradas no SINAN	0,6
9	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/8 a 1/4 de salário-mínimo	0,5
10	População com idade de 18 a 29 anos	0,5
11	Agravos por febre de Chikungunya	0,5
12	Beneficiários do BPC - Pessoa Idosa	0,5

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2024.

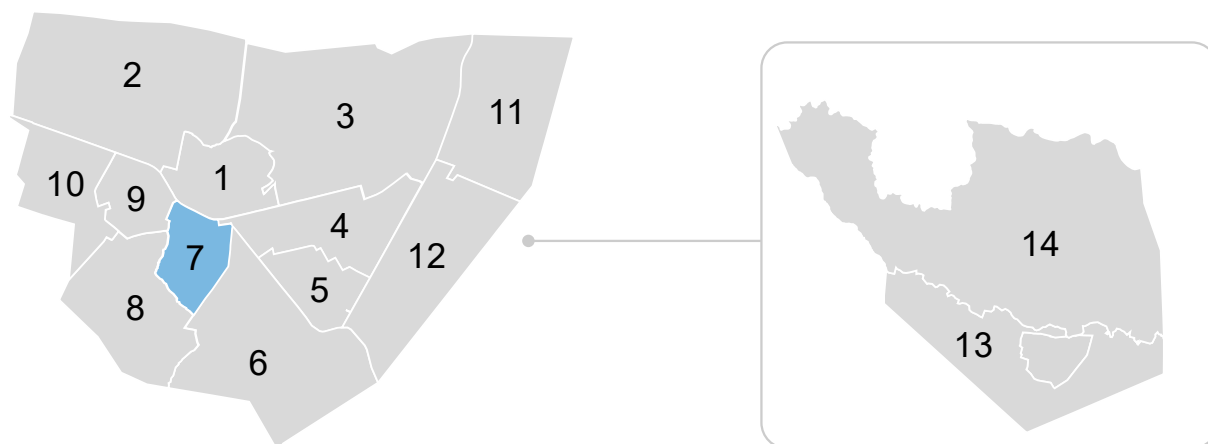
A Região 6 apresenta o menor percentual de pessoas idosas (6,0%) mantendo um índice de envelhecimento baixo (24,4%). Destaca-se também pela menor taxa de adolescentes responsáveis pelo domicílio (1,2‰) e pela menor razão de dependência total (44,5%). Além disso, essa Região apresenta o maior percentual de demanda reprimidas por vagas em creche (26,9%), segundo maior para famílias extensas inscritas no CadÚnico (7,3%) e menor taxa de mortalidade entre as regiões (4,8‰).

Figura 9: Destaques da Região 6

PERFIL DEMOGRÁFICO	PERFIL SOCIOECONÔMICO	OUTROS INDICADORES
 3,52 Densidade domiciliar	 R\$ 677,0 Renda nominal <i>per capita</i>	26,9% Demanda reprimidas por vagas em creche
 19,7% Crianças	 23,2% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/2 salário-mínimo	7,3% Famílias extensas inscritas no CadÚnico
 10,9% Adolescentes	 6,2% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/4 de salário-mínimo	
 23,5% Jovens	 1,3% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	
 39,9% Adultos	 1,2‰ Adolescentes responsáveis pelo domicílio	
 6,0% Pessoas idosas	 44,5% Razão de dependência total	
 24,4% Índice de envelhecimento		

4.9.7. REGIÃO 7

A **Região 7** - composta pelos bairros São Lourenço, Vila Vargas, entre outros - ficou em 11º lugar no Ranking Geral de Vulnerabilidade (vulnerabilidade baixa), apresentando 29 indicadores acima da média municipal entre os 102 analisados, um percentual de 28,4%.



De acordo com o Z-Score, os indicadores de atenção prioritária na Região 7 são: famílias extensas inscritas no CadÚnico, pessoas com deficiência, TEA ou Trissomia do cromossomo 21 (Down) inscritas no CadÚnico, pessoas idosas inscritas no CadÚnico e famílias inscritas no CadÚnico com cadastro desatualizado.

Quadro 10: Z-Score dos indicadores da Região 7

#	Indicadores da Região 7 por prioridade de atenção	Z-Score
1	Famílias extensas inscritas no CadÚnico	2,4
2	Pessoas com deficiência, TEA ou Trissomia do cromossomo 21 (Down) inscritas no CadÚnico	1,7
3	Pessoas idosas inscritas no CadÚnico	1,4
4	Famílias inscritas no CadÚnico com cadastro desatualizado	1,3
5	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/2 a 1 salário-mínimo	1,2
6	Índice de envelhecimento	1,1
7	População com idade de 18 a 29 anos	1,0
8	Domicílios por escola no Município	0,9
9	Taxa de mortalidade da população de 1 a 17 anos	0,9
10	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/4 a 1/2 salário-mínimo	0,9
11	Nascidos vivos prematuros	0,8
12	População com idade de 60 anos ou mais	0,8

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2024.

No Perfil Demográfico da Região 7 é possível perceber maior predominância das faixas mais jovens da pirâmide etária, principalmente jovens de 18 a 29 anos (24,3%), em contrapartida também é possível observar um alto índice de envelhecimento (45,5%). Também é possível observar que essa região possui o maior percentual de famílias extensas inscritas no CadÚnico (9,2%) apesar disso, possui uma taxa baixa de domicílios inscritos no CadÚnico com densidade excessiva de moradores por dormitório (9,8‰).

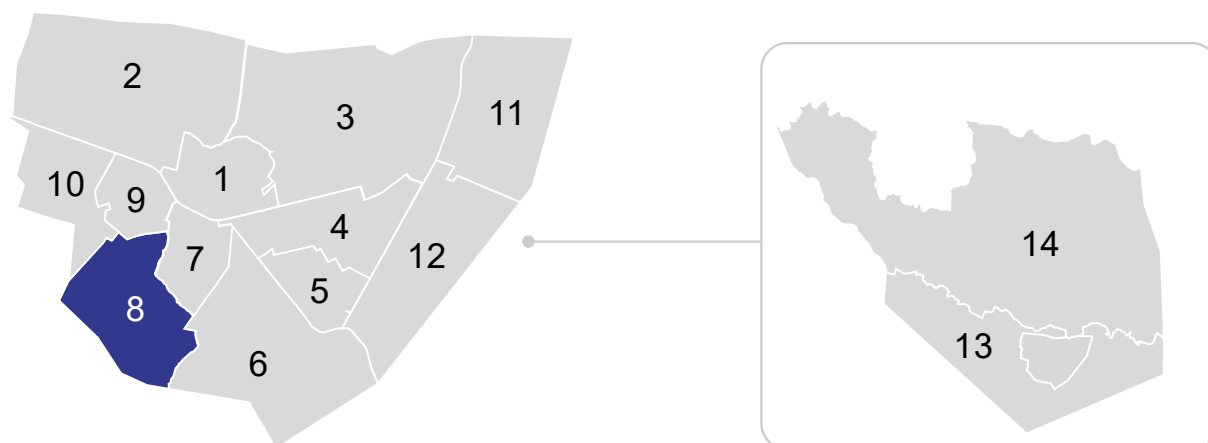
Como na região 4, apresenta destaque no percentual de pessoas idosas inscritas no CadÚnico entre as regiões (19,1%) e pessoas com deficiência, TEA ou Trissomia do cromossomo 21 (Down) inscritas no CadÚnico (7,5%).

Figura 10: Destaques da Região 7

PERFIL DEMOGRÁFICO	PERFIL SOCIOECONÔMICO	OUTROS INDICADORES
 3,30 Densidade domiciliar	 R\$ 397,9 Renda nominal <i>per capita</i>	9,2% Famílias extensas inscritas no CadÚnico
 18,0% Crianças	 35,3% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/2 salário-mínimo	7,5% Pessoas com deficiência, TEA ou Trissomia do cromossomo 21 (Down) inscritas no CadÚnico
 11,0% Adolescentes	 10,7% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/4 de salário-mínimo	19,1% Pessoas idosas inscritas no CadÚnico
 24,3% Jovens	 2,2% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	
 36,2% Adultos	 4,9‰ Adolescentes responsáveis pelo domicílio	
 10,5% Pessoas idosas	 50,8% Razão de dependência total	
 45,5% Índice de envelhecimento		

4.9.8. REGIÃO 8

A **Região 8** - composta pelos bairros Liberdade 1, Liberdade 2, Arco Verde, Alto do Tancredo, Tancredo Neves, Residencial José de Alencar, Residencial Jardim das Hortênsias, entre outros - ficou em 2º lugar no Ranking Geral de Vulnerabilidade (vulnerabilidade muito alta), apresentando 68 indicadores acima da média municipal entre os 102 analisados, um percentual de 66,7%.



De acordo com o Z-Score, os indicadores de atenção prioritária na Região 8 são: adolescentes responsáveis pelo domicílio, famílias acompanhadas pelo PAIF, beneficiários do BPC - Pessoa Idosa, renda *per capita* domiciliar de até 1/8 de salário-mínimo.

Quadro 11: Z-Score dos indicadores da Região 8

#	Indicadores da Região 8 por prioridade de atenção	Z-Score
1	Adolescentes responsáveis pelo domicílio	2,2
2	Famílias acompanhadas pelo PAIF	2,0
3	Beneficiários do BPC - Pessoa Idosa	1,8
4	Renda <i>per capita</i> domiciliar de até 1/8 de salário-mínimo	1,8
5	Domicílios inscritos no CadÚnico sem energia elétrica	1,8
6	Mortalidade por causas externas	1,7
7	Beneficiários do auxílio funeral	1,7
8	Renda <i>per capita</i> domiciliar de até 1/4 de salário-mínimo	1,6
9	Beneficiários do BPC - Pessoa com Deficiência	1,6
10	Pessoas acompanhadas pelo PAEFI	1,6
11	Óbitos por homicídio registrados no SIM	1,6
12	Famílias acompanhadas pelo SCFV	1,6

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2024.

Com relação ao Perfil Demográfico, a Região 8 apresenta o maior percentual de crianças (26,1%). Quanto ao Perfil socioeconômico, é importante observar que essa é a Região com menor renda nominal *per capita* R\$ 226,3 possuindo maiores valores entre as regiões de renda *per capita* domiciliar de até 1/2 (57,1%) e de até 1/4 de salário-mínimo (24,1%). Outro fato preocupante seria o alto índice de adolescentes responsáveis pelo domicílio (8,8%) sendo o maior entre as regiões.

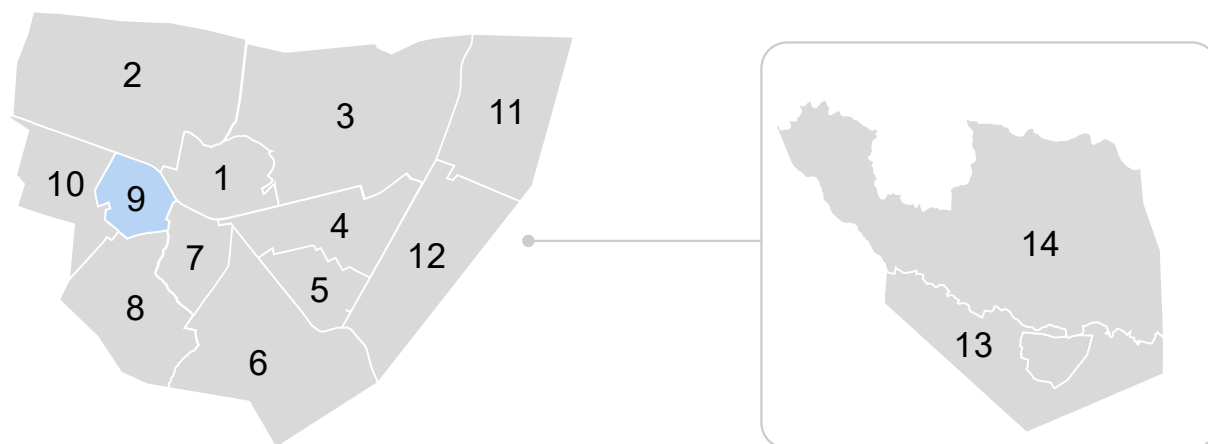
Quanto à Assistência Social, é importante destacar que é a Região com maior percentual de beneficiários do BPC - Pessoa Idosa (93,0%), beneficiários eventuais (27,7%) e famílias acompanhadas pelo PAIF (23,1%). Além disso, possui a segunda maior taxa de domicílios inscritos no CadÚnico sem energia elétrica (8,4%).

Figura 11: Destaques da Região 8

PERFIL DEMOGRÁFICO	PERFIL SOCIOECONÔMICO	OUTROS INDICADORES
 3,48 Densidade domiciliar	 R\$ 226,3 Renda nominal <i>per capita</i>	23,1% Famílias acompanhadas pelo PAIF
 26,1% Crianças	 57,1% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/2 salário-mínimo	93,0% Beneficiários do BPC - Pessoa Idosa
 12,9% Adolescentes	 24,1% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/4 de salário-mínimo	8,4% Domicílios inscritos no CadÚnico sem energia elétrica
 23,3% Jovens	 7,6% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	
 31,0% Adultos	 8,8% Adolescentes responsáveis pelo domicílio	
 6,7% Pessoas idosas	 64,7% Razão de dependência total	
 20,7% Índice de envelhecimento		

4.9.9. REGIÃO 9

A **Região 9** - composta pelos bairros Redenção, Nova Teixeira, entre outros - ficou em 14º lugar no Ranking Geral de Vulnerabilidade (vulnerabilidade muito baixa), apresentando 17 indicadores acima da média municipal entre os 102 analisados, um percentual de 16,7%.



De acordo com o Z-Score, os indicadores de atenção prioritária na Região 9 são: Domicílios por escola no Município, população com idade de 12 a 17 anos, nascidos vivos prematuros e famílias monoparentais femininas inscritas no CadÚnico.

Quadro 12: Z-Score dos indicadores da Região 9

#	Indicadores da Região 9 por prioridade de atenção	Z-Score
1	Domicílios por escola no Município	2,0
2	População com idade de 12 a 17 anos	0,8
3	Nascidos vivos prematuros	0,6
4	Famílias monoparentais femininas inscritas no CadÚnico	0,5
5	Taxa de mortalidade infantil	0,5
6	Renda nominal <i>per capita</i>	0,4
7	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/2 a 1 salário-mínimo	0,4
8	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de 1/4 a 1/2 salário-mínimo	0,4
9	Beneficiários do auxílio funeral	0,3
10	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de mais de 1 salário-mínimo	0,2
11	Famílias inscritas no CadÚnico com cadastro desatualizado	0,2
12	Renda <i>per capita</i> domiciliar de até 1/2 salário-mínimo	0,2

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2024.

A Região 9 apresentou o menor número de indicadores acima da média municipal entre todas as Regiões Geográficas. Seu Perfil Demográfico é mais homogêneo, com predominância da população de jovens (22,4%) e adultos (35,9%). Com relação aos indicadores do Perfil Socioeconômico, apresentou renda nominal *per capita* abaixo da média (R\$ 362,1). Essa Região não possui grandes destaques além das altas taxas nos indicadores de domicílios por escola no Município (947,5).

Figura 12: Destaques da Região 9

PERFIL DEMOGRÁFICO	PERFIL SOCIOECONÔMICO	OUTROS INDICADORES
 3,31 Densidade domiciliar	 R\$ 362,1 Renda nominal <i>per capita</i>	947,5 Domicílios por escola no Município
 21,0% Crianças	 39,2% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/2 salário-mínimo	14,6% Nascidos vivos prematuros
 12,3% Adolescentes	 12,7% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/4 de salário-mínimo	57,3% Famílias monoparentais femininas inscritas no CadÚnico
 22,4% Jovens	 2,9% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	8,1‰ Taxa de mortalidade infantil
 35,9% Adultos	 2,9‰ Adolescentes responsáveis pelo domicílio	
 8,3% Pessoas idosas	 55,3% Razão de dependência total	
 30,6% Índice de envelhecimento		

4.9.10. REGIÃO 10

A **Região 10** - composta pelos bairros Jardim Liberdade, Novo Canaã, Jardim Beira Rio, Ulisses Guimarães, Luís Eduardo Magalhães, Residencial Ramalho, Condomínio La Ville, Condomínio Jardim do Lago, entre outros - ficou em 1º lugar no Ranking Geral de Vulnerabilidade (vulnerabilidade muito alta), apresentando 73 indicadores acima da média municipal entre os 102 analisados, um percentual de 71,6%.



De acordo com o Z-Score, os indicadores de atenção prioritária na Região 10 são: vítimas de violência sexual registradas no SINAN, óbitos por homicídio registrados no SIM, famílias acompanhadas pelo SCFV e Vítimas de violência psicológica ou moral registradas no SINAN.

Quadro 13: Z-Score dos indicadores da Região 10

#	Indicadores da Região 10 por prioridade de atenção	Z-Score
1	Vítimas de violência sexual registradas no SINAN	2,5
2	Óbitos por homicídio registrados no SIM	2,3
3	Famílias acompanhadas pelo SCFV	2,2
4	Vítimas de violência psicológica ou moral registradas no SINAN	2,0
5	Mulheres atendidas pelo CRAM	2,0
6	Beneficiários do auxílio alimentação	1,9
7	Mortalidade por doenças do aparelho respiratório	1,9
8	Renda <i>per capita</i> domiciliar de até 1/8 de salário-mínimo	1,9
9	Famílias acompanhadas pelo PAIF	1,8
10	Crianças e adolescentes vítimas de violência registradas no SINAN	1,8
11	Beneficiários do BPC - Pessoa com Deficiência	1,8
12	Mortalidade por causas externas	1,7

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2024.

Quanto à Assistência Social, é importante destacar que a Região 10 apresenta maior taxa de beneficiários do BPC - Pessoa com Deficiência (45,2%) e de beneficiários do auxílio alimentação (19,8%). Também é possível observar que possui a maior taxa de famílias acompanhadas pelo SCFV (26,4%). No perfil da saúde possui as maiores taxas de mortalidade por neoplasias (tumores) (2,1%), causas externas (1,9%) e doenças do aparelho respiratório (1,3%).

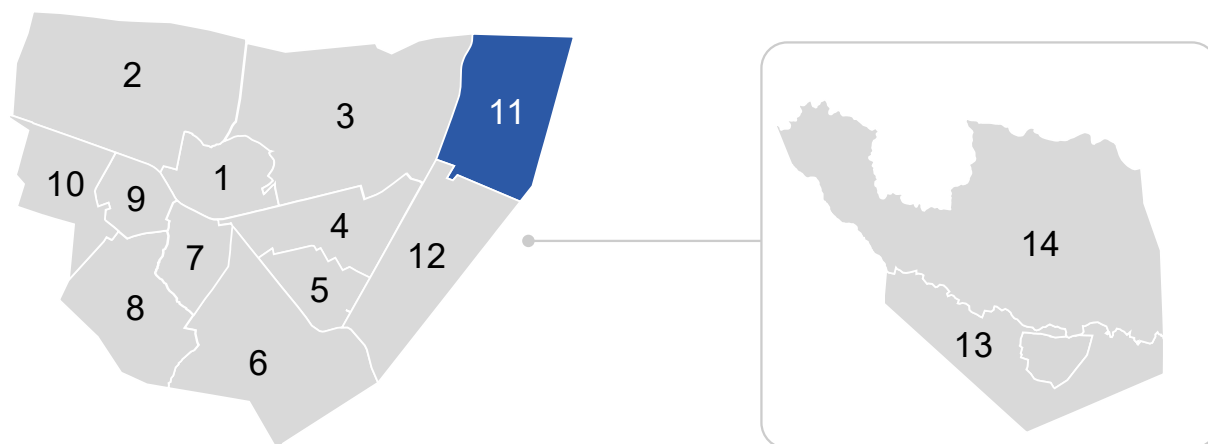
A Região 8 também se destaca nos indicadores do Direito à Liberdade, 16,5% crianças e adolescentes possuem ocorrência no Conselho Tutelar sendo o valor mais alto entre as regiões. Também possui a taxa mais alta de mulheres atendidas pelo CRAM (4,2%). É importante destacar que, segundo o SINAN, apresenta as maiores taxas de vítimas de violência psicológica ou moral (0,9%) e sexual (0,8%), sendo crianças e adolescentes compondo 2,1%. Além disso, apresenta 1,5% de óbitos por homicídio registrados no SIM.

Figura 13: Destaques da Região 10

PERFIL DEMOGRÁFICO	PERFIL SOCIOECONÔMICO	OUTROS INDICADORES
 3,44 Densidade domiciliar	 R\$ 262,7 Renda nominal <i>per capita</i>	16,5% Crianças e adolescentes com ocorrência no Conselho Tutelar
 25,7% Crianças	 52,1% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/2 salário-mínimo	0,8% Vítimas de violência sexual registradas no SINAN
 11,8% Adolescentes	 22,5% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/4 de salário-mínimo	1,5% Óbitos por homicídio registrados no SIM
 22,3% Jovens	 7,7% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	26,4% Famílias acompanhadas pelo SCFV
 32,2% Adultos	 5,7% Adolescentes responsáveis pelo domicílio	0,9% Vítimas de violência psicológica ou moral registradas no SINAN
 8,1% Pessoas idosas	 65,3% Razão de dependência total	4,2% Mulheres atendidas pelo CRAM
 25,7% Índice de envelhecimento		

4.9.11. REGIÃO 11

A **Região 11** - composta pelos bairros Nova América, Caminho do Mar 1, Caminho do Mar 2, Vila São João, entre outros - ficou em 5º lugar no Ranking Geral de Vulnerabilidade (vulnerabilidade alta), apresentando 51 indicadores acima da média municipal entre os 102 analisados, um percentual de 50,0%.



De acordo com o Z-Score, os indicadores de atenção prioritária na Região 11 são: domicílios inscritos no CadÚnico sem abastecimento de água, nascidos vivos com pré-natal insuficiente, densidade domiciliar e beneficiários do auxílio natalidade.

Quadro 14: Z-Score dos indicadores da Região 11

#	Indicadores da Região 11 por prioridade de atenção	Z-Score
1	Domicílios inscritos no CadÚnico sem abastecimento de água	2,5
2	Nascidos vivos com pré-natal insuficiente	2,2
3	Densidade domiciliar	1,8
4	Beneficiários do auxílio natalidade	1,7
5	Domicílios inscritos no CadÚnico sem energia elétrica	1,3
6	Famílias inscritas no CadÚnico com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	1,3
7	Infrequência escolar na rede municipal de ensino	1,2
8	Domicílios inscritos no CadÚnico com densidade excessiva de moradores por dormitório	1,2
9	Nascidos vivos com baixo peso	1,2
10	Famílias inscritas no CadÚnico que recebem PBF	1,2
11	Adolescentes de 14 a 19 anos em cumprimento de MSE	1,1
12	Beneficiários do auxílio moradia	1,1

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2024.

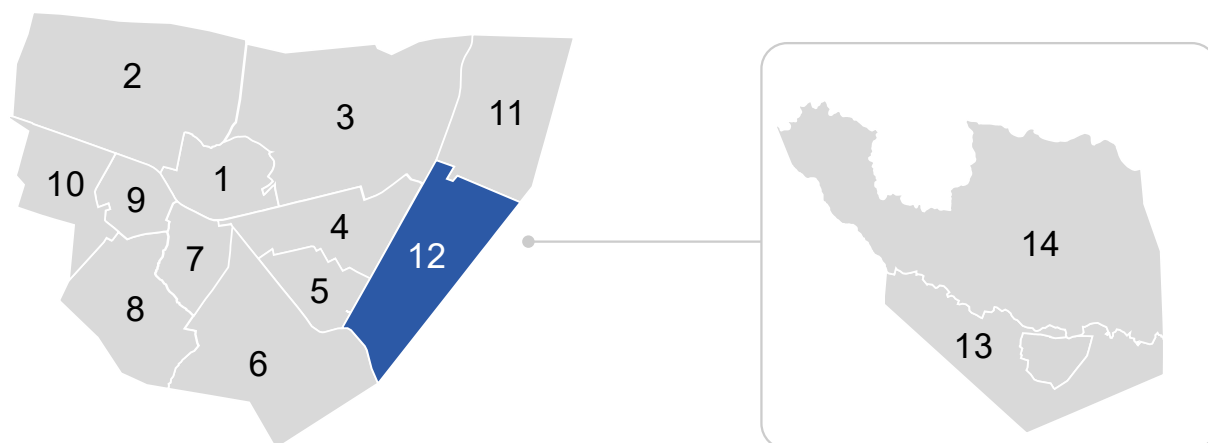
A Região 11 não apresenta grandes destaques com relação aos Perfis Demográfico e Socioeconômico. Quanto à Assistência Social, é importante destacar que essa é a Região com maior taxa de famílias inscritas no CadÚnico que recebem PBF (55,7%) e de famílias inscritas no CadÚnico com renda *per capita* de até 1/8 de salário-mínimo (37,4%). No eixo da saúde, apresenta maior percentual de beneficiários do auxílio natalidade (4,4%) e de Nascidos vivos com pré-natal insuficiente (32,3%). É importante destacar que 46,3% dos domicílios inscritos no CadÚnico nesta região não possuem abastecimento de água.

Figura 14: Destaques da Região 11

PERFIL DEMOGRÁFICO	PERFIL SOCIOECONÔMICO	OUTROS INDICADORES
 3,65 Densidade domiciliar	 R\$ 298,5 Renda nominal <i>per capita</i>	46,3% Domicílios inscritos no CadÚnico sem abastecimento de água
 24,3% Crianças	 45,9% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/2 salário-mínimo	32,3% Nascidos vivos com pré-natal insuficiente
 12,0% Adolescentes	 16,2% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/4 de salário-mínimo	4,4% Beneficiários do auxílio natalidade
 23,2% Jovens	 4,3% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	9,0% Domicílios inscritos no CadÚnico sem energia elétrica
 33,6% Adultos	 5,1% Adolescentes responsáveis pelo domicílio	
 7,0% Pessoas idosas	 57,5% Razão de dependência total	
 23,6% Índice de envelhecimento		

4.9.12. REGIÃO 12

A **Região 12** - composta pelos bairros Irmã Dulce, Loteamento Nanuque, Castelinho, Jerusalém, Nova Jerusalém, Residencial Baleeiro, Residencial Vila Toscana, Condomínio Sunshine, entre outros - ficou em 4º lugar no Ranking Geral de Vulnerabilidade (vulnerabilidade alta), apresentando 55 indicadores acima da média municipal entre os 102 analisados, um percentual de 53,9%.



De acordo com o Z-Score, os indicadores de atenção prioritária na Região 12 são: densidade domiciliar, beneficiários do auxílio moradia, população com idade de 0 a 11 anos e população com idade de 12 a 17 anos.

Quadro 15: Z-Score dos indicadores da Região 12

#	Indicadores da Região 12 por prioridade de atenção	Z-Score
1	Densidade domiciliar	2,3
2	Beneficiários do auxílio moradia	2,2
3	População com idade de 0 a 11 anos	1,9
4	População com idade de 12 a 17 anos	1,8
5	Mulheres atendidas pelo CRAM	1,6
6	Crianças e adolescentes vítimas de violência registradas no SINAN	1,6
7	Razão de Dependência Total (RDT)	1,5
8	Renda <i>per capita</i> domiciliar de até 1/4 de salário-mínimo	1,5
9	Renda <i>per capita</i> domiciliar de até 1/8 de salário-mínimo	1,4
10	Beneficiários do auxílio à documentação	1,4
11	Famílias acompanhadas pelo SCFV	1,4
12	Renda <i>per capita</i> domiciliar de até 1/2 salário-mínimo	1,3

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2024.

A Região 12 possui a maior densidade domiciliar do domicílio, com média de 3,73 habitantes por domicílio, além de possuir o maior percentual de adolescentes (13,4%) e adultos (30,5%), por outro lado é a Região Geográfica com o segundo menor percentual de idosos (6,2%) e com o menor índice de envelhecimento (18,3%). Com relação ao Perfil Socioeconômico, a Região 12 conta com a segunda menor renda nominal *per capita* do Município (R\$ 236,4).

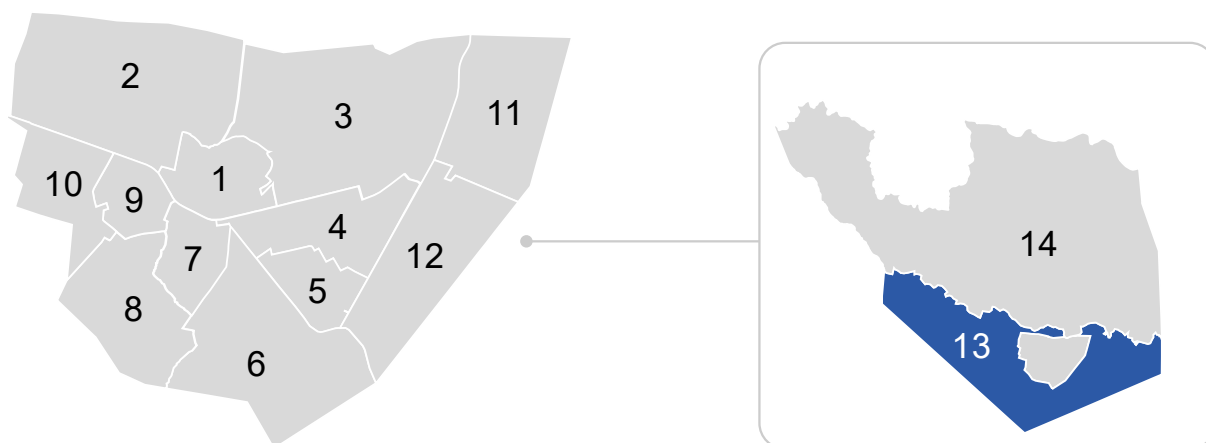
Dentro dos indicadores da Política de Assistência Social, essa é a Região com a maior taxa de beneficiários do auxílio moradia (0,8‰). Também é possível ressaltar uma alta taxa de crianças e adolescentes vítimas de violência registradas no SINAN (2,0‰).

Figura 15: Destaques da Região 12

PERFIL DEMOGRÁFICO	PERFIL SOCIOECONÔMICO	OUTROS INDICADORES
 3,73 Densidade domiciliar	 R\$ 236,4 Renda nominal <i>per capita</i>	0,8‰ Beneficiários do auxílio moradia
 27,6% Crianças	 56,2% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/2 salário-mínimo	3,8‰ Mulheres atendidas pelo CRAM
 13,4% Adolescentes	 22,9% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/4 de salário-mínimo	2,0‰ Crianças e adolescentes vítimas de violência registradas no SINAN
 22,3% Jovens	 6,7% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	
 30,5% Adultos	 3,8‰ Adolescentes responsáveis pelo domicílio	
 6,2% Pessoas idosas	 67,4% Razão de dependência total	
 18,3% Índice de envelhecimento		

4.9.13. REGIÃO 13

A **Região 13** - composta pelos bairros Distrito Duque de Caxias, Comunidade Arara, Fazenda Cascata, Fazenda Santa Clara, Rancho Angelim, Lagoa João Barreto, Fazenda Diamantina, Fazenda São Lucas, Fazenda Bom Lazer, entre outros - ficou em 6º lugar no Ranking Geral de Vulnerabilidade (vulnerabilidade alta), apresentando 49 indicadores acima da média municipal entre os 102 analisados, um percentual de 48,0%.



De acordo com o Z-Score, os indicadores de atenção prioritária na Região 13 são: domicílios sem coleta de lixo, domicílios inscritos no CadÚnico sem esgotamento sanitário, domicílios inscritos no CadÚnico sem coleta de lixo e domicílios inscritos no CadÚnico sem banheiro.

Quadro 16: Z-Score dos indicadores da Região 13

#	Indicadores da Região 13 por prioridade de atenção	Z-Score
1	Domicílios sem coleta de lixo	3,3
2	Domicílios inscritos no CadÚnico sem esgotamento sanitário	3,2
3	Domicílios inscritos no CadÚnico sem coleta de lixo	3,0
4	Domicílios inscritos no CadÚnico sem banheiro	2,8
5	Cobertura da rede geral ou pluvial de esgotamento sanitário	2,4
6	Pessoas acompanhadas pelo PAEFI	2,3
7	Domicílios sem abastecimento de água da rede geral	2,2
8	Domicílios inscritos no CadÚnico com densidade excessiva de moradores por dormitório	2,1
9	Beneficiários do auxílio moradia	1,8
10	Domicílios inscritos no CadÚnico sem energia elétrica	1,8
11	Domicílios inscritos no CadÚnico sem abastecimento de água	1,7
12	Adolescentes autores de ocorrências no SSP/BA	1,7

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2024.

Tanto a Região 13 quanto a Região 14, ambas rurais, foram classificadas com vulnerabilidade alta e média, respectivamente, no Ranking Geral de Vulnerabilidade. A Região 13 apresenta Perfil Demográfico e Socioeconômico mais equilibrado, com destaque para a população idosa (12,4%).

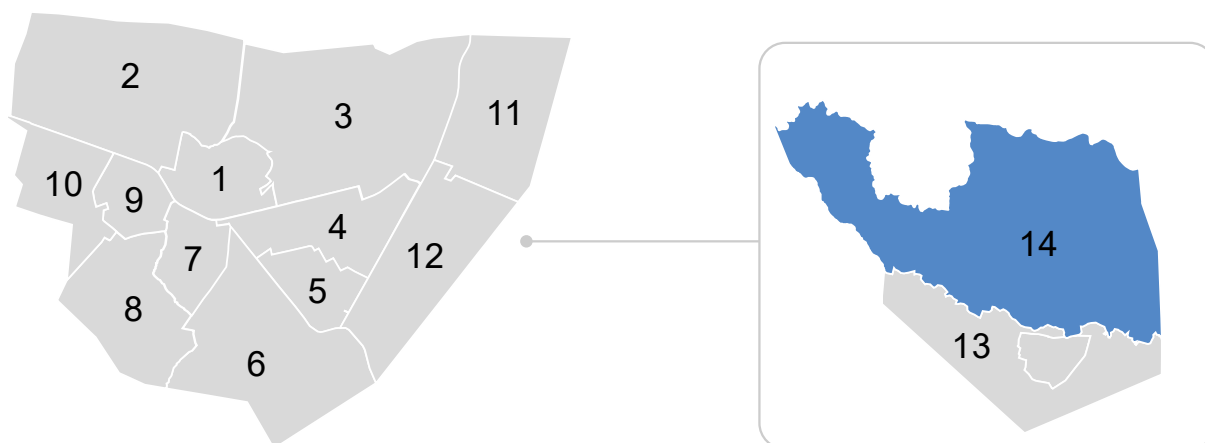
Os principais destaques da Região 13 se encontram no eixo de habitação, com o maior percentual de domicílios sem coleta de lixo (17,5%) e domicílios inscritos no CadÚnico sem energia elétrica (8,6%), sem coleta de lixo (23,1%), sem esgotamento sanitário (92,1%), sem banheiro (26,3) e com densidade excessiva de moradores por dormitório (49,3%). Também possui alta taxa de domicílios sem abastecimento de água da rede geral (127,2%) e a menor cobertura da rede geral ou pluvial de esgotamento sanitário (1,8%).

Figura 16: Destaques da Região 13

PERFIL DEMOGRÁFICO	PERFIL SOCIOECONÔMICO	OUTROS INDICADORES
 3,33 Densidade domiciliar	 R\$ 286,1 Renda nominal <i>per capita</i>	17,5% Domicílios sem coleta de lixo
 20,9% Crianças	 56,5% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/2 salário-mínimo	92,1% Domicílios inscritos no CadÚnico sem esgotamento sanitário
 12,8% Adolescentes	 19,6% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/4 de salário-mínimo	23,1% Domicílios inscritos no CadÚnico sem coleta de lixo
 20,4% Jovens	 4,6% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	26,3% Domicílios inscritos no CadÚnico sem banheiro
 33,5% Adultos	 2,2% Adolescentes responsáveis pelo domicílio	1,8% Cobertura da rede geral ou pluvial de esgotamento sanitário
 12,4% Pessoas idosas	 65,3% Razão de dependência total	
 45,7% Índice de envelhecimento		

4.9.14. REGIÃO 14

A **Região 14** - composta pelos bairros Distrito Cachoeira do Mato, Distrito Vila Marinha, Distrito Jardim Novo, Distrito Santo Antônio, Comunidade Fábio Santos, Fazenda São Paulo, Fazenda Rodrigues, Fazenda Boa Esperança, Fazenda Serra Bonita, Comunidade Santa Cruz, entre outros - ficou em 7º lugar no Ranking Geral de Vulnerabilidade (vulnerabilidade média), apresentando 39 indicadores acima da média municipal entre os 102 analisados, um percentual de 38,2%.



De acordo com o Z-Score, os indicadores de atenção prioritária na Região 14 são: domicílios sem energia elétrica, nascidos vivos com anomalia congênita, domicílios sem abastecimento de água da rede geral e gravidez na adolescência (de acordo com a OMS).

Quadro 17: Z-Score dos indicadores da Região 14

#	Indicadores da Região 14 por prioridade de atenção	Z-Score
1	Domicílios sem energia elétrica	3,4
2	Nascidos vivos com anomalia congênita	2,8
3	Domicílios sem abastecimento de água da rede geral	2,6
4	Gravidez na adolescência (de acordo com a OMS)	2,3
5	Taxa de mortalidade infantil	2,2
6	Cobertura da rede geral ou pluvial de esgotamento sanitário	2,0
7	Pessoas não alfabetizadas responsáveis pelo domicílio	1,9
8	Domicílios inscritos no CadÚnico sem banheiro	1,9
9	População residente com idade de 5 anos ou mais não alfabetizada	1,9
10	População com idade de 60 anos ou mais	1,8
11	Domicílios inscritos no CadÚnico sem coleta de lixo	1,8
12	Nascidos vivos prematuros	1,7

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2024.

No Perfil Demográfico a Região 14 apresenta a maior taxa de população com idade de 60 anos ou mais e a menor população com idade de 18 a 29 anos (17,8%), além de possuir a maior razão de Dependência Total (69,2%).

Nos demais eixos, a Região 14 apresenta destaque na saúde, com os maiores percentuais de casos de gravidez na adolescência (24,6%), nascidos vivos prematuros (18,0%) e com anomalia (3,3%), porém, possui a menor taxa de natalidade (8,9‰) e a maior taxa de mortalidade infantil (16,4‰) entre todas as Regiões Geográficas do Município. Também é possível observar menor taxa de agravos de notificações registradas no SINAN (1,9%),

No eixo da Educação, possui a maior taxa de população residente com idade de 5 anos ou mais não alfabetizada (29,3%) e de pessoas não alfabetizadas responsáveis pelo domicílio (40,1%).

Outros destaques são: maior taxa de domicílios sem energia elétrica (73,5‰) e de domicílios sem abastecimento de água da rede geral (143,5‰) e menores taxas de vítimas de ocorrências registradas na SSP/BA (5,4‰).

Figura 17: Destaques da Região 14

PERFIL DEMOGRÁFICO	PERFIL SOCIOECONÔMICO	OUTROS INDICADORES
 3,41 Densidade domiciliar	 R\$ 263,8 Renda nominal <i>per capita</i>	73,5‰ Domicílios sem energia elétrica
 21,6% Crianças	 55,6% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/2 salário-mínimo	3,3% Nascidos vivos com anomalia congênita
 12,5% Adolescentes	 18,4% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/4 de salário-mínimo	143,5‰ Domicílios sem abastecimento de água da rede geral
 17,8% Jovens	 4,2% Domicílios com renda <i>per capita</i> de até 1/8 de salário-mínimo	24,6% Gravidez na adolescência (de acordo com a OMS)
 35,1% Adultos	 5,6‰ Adolescentes responsáveis pelo domicílio	16,4‰ Taxa de mortalidade infantil
 13,0% Pessoas idosas	 69,2% Razão de dependência total	
 46,4% Índice de envelhecimento		

5. CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE O PLANO DE AÇÃO

A elaboração de um Plano municipal do Diagnóstico Socioterritorial é de extrema importância para a construção de uma sociedade mais segura, justa e inclusiva. Esse plano deve servir como um guia estratégico, fornecendo subsídios para a concepção, implementação e aprimoramento de serviços, programas e projetos que promovam a equidade e o bem-estar da população como um todo.

A elaboração de um plano eficaz exige uma compreensão clara das condições de vida dos diversos grupos populacionais além de uma visão territorial que considere as especificidades de cada região. Essa questão foi abordada durante a orientação com os profissionais que atendem aos serviços municipais voltados a esse público, realizada em outubro deste ano, assim como nos dados quantitativos do município, que estão incluídos no Diagnóstico Social e Socioterritorial.

Um plano bem estruturado não apenas direciona recursos de maneira eficiente, mas também fortalece a colaboração entre diferentes setores da sociedade, promovendo um esforço coletivo em busca de soluções duradouras. Nesse contexto, o plano municipal de Teixeira de Freitas deve ser complementado por projetos específicos que detalhem ações concretas a serem implementadas. Esses projetos, focados na resolução de problemas definidos, devem incluir Objetivos, Metas, Ações, Prazos, Responsáveis e Recursos necessários. Para que esses esforços sejam bem-sucedidos, é fundamental que o plano esteja alinhado tanto com dimensões técnicas quanto éticas, assegurando que as ações propostas respeitem e promovam os direitos fundamentais da população e com os princípios de justiça social. A participação ativa de gestores, poder público e sociedade civil é essencial para garantir que o plano reflita as necessidades reais da população e, assim, contribua efetivamente para a redução das desigualdades sociais e a melhoria das condições de vida para todos.

6. PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) é um instrumento de planejamento estratégico que estrutura e regula a Política de Assistência Social de um Município, sendo essencial para a organização e eficácia das políticas públicas voltadas à população. Ele oferece uma estrutura clara para identificar necessidades sociais, permitindo que o governo local priorize ações e recursos de forma adequada. Além disso, estabelece diretrizes que orientam a atuação dos profissionais, promovendo a integração entre diferentes serviços e garantindo que a assistência social chegue de maneira equitativa a todos os cidadãos, especialmente àqueles em situação de maior vulnerabilidade.

A elaboração deste plano é fundamental para a construção de uma sociedade mais igualitária, servindo como um instrumento estratégico que orienta a concepção, implementação e aperfeiçoamento de serviços e programas destinados à proteção e ao desenvolvimento da população. Para que seja eficaz, é imprescindível realizar uma análise detalhada das causas das desigualdades econômicas e sociais, assim como das regiões de maior vulnerabilidade no município, conforme evidenciado no Diagnóstico Social e Socioterritorial.

Nesse sentido, o Plano de Assistência Social se configura como um instrumento indispensável para a efetiva implementação da Política de Assistência em um município. De acordo com a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993, em seu artigo 30, o plano é uma das três exigências para o repasse de recursos aos municípios.

É condição para os repasses, aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal, dos recursos de que trata esta lei, a efetiva instituição e funcionamento de: I - Conselho de Assistência Social, de composição paritária entre governo e sociedade civil; II - Fundo de Assistência Social, com orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social; III - Plano de Assistência Social (LOAS, 1993).

Um plano bem estruturado não apenas aprimora a alocação de recursos, mas também fortalece a colaboração entre os diversos setores da sociedade, incentivando um esforço coletivo em busca de soluções sustentáveis. É essencial que o plano contemple projetos específicos, com ações detalhadas, incluindo objetivos, metas, prazos e responsáveis, e que esteja em consonância com as dimensões técnicas e éticas, respeitando e promovendo os direitos da população. A participação ativa de gestores, do poder público e da sociedade civil é crucial para garantir que o plano atenda às necessidades reais da população, contribuindo efetivamente para a redução das desigualdades sociais.

Dessa forma, o Plano Municipal de Assistência Social constitui um elemento estratégico para a consolidação do SUAS, para a municipalização, para a melhoria da qualidade dos serviços prestados e para a universalização da rede de proteção social de assistência social, devendo prever resultados e impactos nas situações de vulnerabilidade e risco social identificadas nos territórios (MDS, 2009).

O Plano deve ser elaborado pelo órgão gestor, aprovado pelo Conselho de Assistência Social, mantendo coerência com a Política Nacional de Assistência Social, NOB-SUAS e NOB-RH e ser expresso no orçamento. O Plano de Assistência Social, de que trata o art. 30 da LOAS, é um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da PNAS na perspectiva do SUAS.

§1º A elaboração do Plano de Assistência Social é de responsabilidade do órgão gestor da política que o submete à aprovação do conselho de assistência social.

§2º A estrutura do plano é composta por, dentre outros:

- I - diagnóstico socioterritorial;
- II - objetivos gerais e específicos;
- III - diretrizes e prioridades deliberadas;
- IV - ações e estratégias correspondentes para sua implementação;
- V - metas estabelecidas;
- VI - resultados e impactos esperados;
- VII - recursos materiais, humanos e financeiros disponíveis e necessários;
- VIII - mecanismos e fontes de financiamento;
- IX - cobertura da rede prestadora de serviços;
- X - indicadores de monitoramento e avaliação;
- XI - espaço temporal de execução;

Para a elaboração e construção do plano, é essencial a realização de um diagnóstico preliminar, que forneça dados sobre as principais demandas a serem consideradas no planejamento. Outro aspecto crucial é o monitoramento e a avaliação contínuos, para garantir que o plano seja eficaz e atenda às especificidades dos serviços e necessidades da política de assistência social. A adaptação e o desenvolvimento do plano devem ser acompanhados de perto, a fim de identificar eventuais dificuldades que possam justificar uma revisão ou alteração no direcionamento do plano. O monitoramento também envolve a verificação da qualidade das informações divulgadas e sua conformidade com o que foi originalmente planejado. Criar ferramentas apropriadas e alinhadas à proposta do monitoramento é fundamental. Esses instrumentos permitirão verificar se as metas físicas e financeiras estão sendo cumpridas, além de possibilitar a avaliação de cada etapa durante sua execução.

6.1. PROPOSTA DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Com o intuito de elaborar um Plano Municipal de Assistência Social que envolvesse a participação ativa dos profissionais de diferentes políticas públicas do município, foi planejada a realização de um primeiro encontro híbrido no município de Teixeira de Freitas/BA. Dessa forma, no dia 17/10/2024 foi realizado o encontro com os representantes das secretarias municipais, de forma presencial, e a equipe da empresa PAINEL de forma remota.

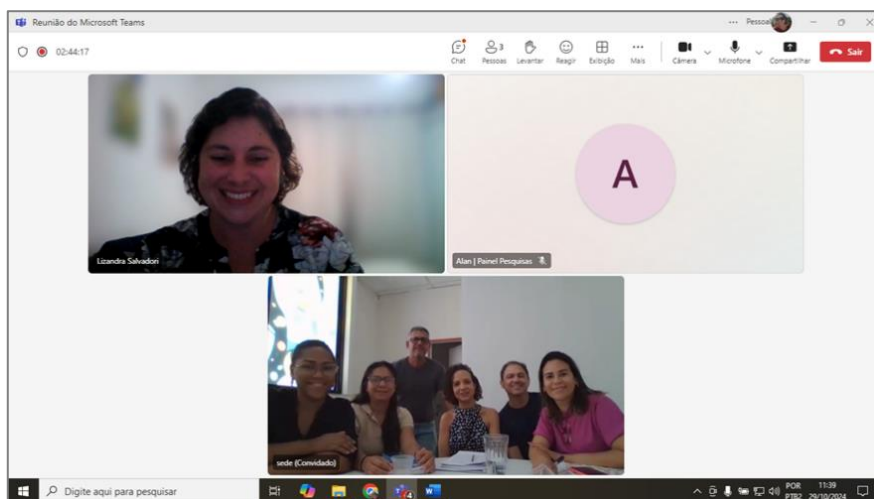
Durante este evento, foram apresentados os dados do Diagnóstico Social e Socioterritorial, além do levantamento das principais prioridades a serem incorporadas no plano. Num segundo momento, foi feita uma roda de conversa em que todos os integrantes trouxeram as suas maiores necessidades e demandas em relação à Política de Assistência Social do município e de que forma as demais secretarias poderiam contribuir com a elaboração do Plano. Foi um momento bastante rico de trocas, mostrando a importância da rede intersetorial.



Encontro híbrido para elaboração do plano, 17/10/2024.

Além desse encontro inicial, foram realizados mais dois encontros virtuais, contando com a participação dos profissionais da Secretaria Municipal de Promoção Social e Cultura, que integram a comissão gestora do plano. Segue a descrição dos encontros realizados:

29/10/2024: Foi realizado um encontro híbrido com os profissionais da Secretaria Municipal de Promoção Social e Cultura que integram a comissão de apoio e acompanhamento do plano e a equipe da empresa PAINEL. Durante a reunião, foi apresentada a proposta do modelo do plano e reexaminadas as sugestões discutidas no primeiro encontro. Dessa forma, o grupo optou por dividir o Plano em oito grandes eixos: 1) Gestão; 2) Gestão e Financiamento; 3) Gestão do SUAS; 4) Proteção Social Básica; 5) Proteção Social Especial – Média e Alta Complexidade; 6) Ações Intersetoriais; 7) Fortalecimento do SUAS/CADÚNICO e 8) Participação e Controle Social.



Encontro híbrido para elaboração do plano com comissão gestora, 29/10/2024.

08/11/2024: O próximo encontro híbrido contou novamente com a participação da Comissão do Plano, sendo conduzido pelos profissionais da Empresa Pánel. Realizou-se um trabalho minucioso, no qual o grupo discutiu cada uma das ações do plano, identificando sua viabilidade e detalhando objetivos, ações, responsáveis, período de execução, fonte de financiamento e referências teóricas que fundamentam cada ação. Este trabalho foi desenvolvido de maneira coletiva, envolvendo a participação e a expertise de profissionais de diferentes áreas dentro da Assistência Social.



Encontro híbrido para elaboração do plano com comissão gestora, 08/11/2024.

6.2. ESTRUTURA DO PLANO DE AÇÃO

Um plano pode ser definido como uma estratégia ampla que consiste em um conjunto de diretrizes com ações e metas a serem implementadas para alcançar um determinado propósito. Geralmente, ele é mais abrangente, englobando múltiplas etapas e iniciativas. No contexto de um plano municipal de assistência social, isso inclui estratégias gerais, metas de médio e longo prazo e áreas prioritárias de atuação, visando a implementação de ações eficazes na assistência social do Município.

Dentro de um plano, existem diversos projetos, que são mais específicos e detalhados. Cada projeto se concentra na resolução de um problema definido, desenvolvendo um escopo com ações e metas claras para sua realização. Para enfrentar questões sociais, especialmente na área da assistência social, é essencial um trabalho coletivo que envolva a participação de vários setores, incluindo a equipe de gestão, o poder público e a sociedade civil. Para isso, é fundamental que o plano considere tanto as dimensões técnicas quanto éticas de suas ações.

Sendo assim, a efetividade de toda e qualquer ação transformadora no campo social está atrelada a uma “dimensão técnica”, dada pelas competências exigidas não só no planejamento, quanto na implementação e na avaliação dos projetos sociais. Mas também requer uma visão crítica capaz de questionar a todo o momento o sentido do nosso agir. O compromisso ético exige que as nossas ações tenham resultados efetivos; que possam contribuir para a transformação positiva das condições sociais; e que estejam comprometidas com os anseios do público-alvo. Esta é a “dimensão ética” subjacente aos projetos sociais (Campos; Abegão; Delamaro, 2002, p. 14).

Para a elaboração do quadro de ações que integram o Plano, foram apresentados os seguintes dados principais:

- **Objetivos:** Referem-se às metas e intenções mais macro que o plano visa alcançar.
- **Ações:** Devem orientar de maneira clara e tática os objetivos a serem alcançados em cada eixo, apresentando propostas concretas que especificam o que será realizado em cada instância ou área de atuação.
- **Responsável:** É a entidade principal encarregada pela ação, podendo ser um órgão ou uma secretaria municipal. Neste plano, a secretaria mencionada será responsável por coordenar a ação e articular as possíveis parcerias.
- **Período de Execução:** Refere-se ao período estabelecido para alcançar as metas propostas, geralmente categorizado em curto, médio e longo prazo. Para as ações previstas neste plano, estipulou-se um período de quatro anos (2025-2028).
- **Fonte de Financiamento:** Refere-se aos recursos financeiros necessários para viabilizar a execução das ações, programas e políticas previstas no plano. Neste plano, foi feita a indicação de qual esfera sairia o recurso (Municipal, Estadual ou Federal).
- **Referência:** Neste item, foram citados documentos e legislações que fundamentam as ações descritas.

A seguir, serão apresentadas as propostas formuladas para o Plano Municipal de Assistência Social de Teixeira de Freitas/BA.

6.2.1. GESTÃO

A gestão da Política de Assistência Social exige a organização das ações a serem realizadas, considerando as demandas a serem atendidas e o orçamento a ser cumprido. O planejamento torna-se um instrumento essencial para garantir a eficiência da ação governamental; por meio dele, é possível definir, antecipadamente, diversas ações a serem implementadas na política de assistência social.

Tais ações devem estar fundamentadas em documentos específicos e diagnósticos, como por exemplo: o II Plano Decenal (2016-2026), no Programa Acelera SUAS da Bahia (2021-2026), no Plano Estadual de Assistência Social (2020-2024), nos Planos de Ação e na aplicação de recursos, além do Pacto de Aprimoramento da Gestão do SUAS da Bahia (2020-2024), e nas deliberações da Conferência Municipal de Assistência Social.

Este planejamento deve ser acompanhado de um processo contínuo de monitoramento e avaliação, pois a assistência social atende a um público diversificado, com situações distintas, que exigem soluções estruturadas e não mais improvisadas. Diante disso, busca-se fortalecer a gestão, os serviços, benefícios, programas e projetos desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Promoção Social e Cultura, ampliando sua presença na comunidade local.

O objetivo é promover a qualificação e o aprimoramento da gestão, dos serviços, programas e projetos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), garantindo infraestrutura adequada e articulando os diversos setores, conselhos e outras áreas de políticas públicas para o desenvolvimento das ações, com ênfase na intersetorialidade.

Dessa forma, o primeiro Eixo: Gestão, propõe estratégias de âmbito mais amplo, voltadas para a elaboração e implementação de planos, capacitação dos profissionais, adequação dos espaços físicos, entre outras ações. Abaixo, segue a planilha contendo as propostas de ações do Plano Municipal de Assistência Social de Teixeira de Freitas/BA para este Eixo.



OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Institucionalizar, no âmbito do SUAS, a perspectiva político-pedagógica e a cultura da Educação Permanente, estabelecendo diretrizes e princípios, definindo assim os meios, mecanismos, instrumentos e arranjos institucionais necessários à sua operacionalização e efetivação.	Criar o Plano Municipal de Educação Permanente.	Gestão					Municipal	Política Nacional de Educação Permanente do SUAS PNEP/SUAS 2013 e Lei Municipal do SUAS Nº 1.019/2018
	Implementar a política municipal de Educação Permanente conforme Política Nacional de Educação Permanente dos Trabalhadores do SUAS.	Gestão					Municipal	
Desenvolver junto aos trabalhadores da Assistência Social as competências e capacidades específicas e compartilhadas requeridas para a melhoria contínua da qualidade da gestão do SUAS e da oferta e provimento dos serviços e benefícios socioassistenciais.	Capacitar todas as equipes dos equipamentos e gestão.	Gestão					Municipal, Estadual e Federal	Deliberação da 11ª Conferência Municipal de Assistência Social/2023 e Lei Municipal do SUAS Nº 1.019/2018
Garantir uma atuação interdisciplinar e eficiente na coleta, análise e interpretação de dados.	Adequar a estrutura da Vigilância Socioassistencial em relação aos Recursos Humanos, de acordo com a NOB/RH/SUAS, bem como o espaço físico e equipamentos para a equipe.	Gestão					Municipal e Federal	NOB-RH/SUAS, Orientações Técnicas da Vigilância Socioassistencial 2013 e Lei Municipal do SUAS Nº 1.019/2018

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Reordenar estrutura física no que tange a acessibilidade, garantindo privacidade e sigilo dos atendimentos, de modo a promover uma escuta qualificada.	Adequar os espaços físicos dos equipamentos, tendo como referência os indicadores nacionais de qualidade do SUAS.	Gestão					Municipal e Federal	CRAS A melhoria da Estrutura física para o aprimoramento dos serviços Orientações para gestores e projetista municipais/2009
	Garantir acessibilidade à pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida de acordo ABNT NBR 950.							



6.2.2. GESTÃO E FINANCIAMENTO

A gestão financeira e orçamentária da Assistência Social tem como objetivo assegurar que os recursos públicos sejam adequadamente planejados, alocados e monitorados, de forma a garantir a execução eficiente das políticas e ações sociais voltadas para a população em situação de vulnerabilidade. Esse processo envolve a elaboração de orçamentos anuais, a definição das prioridades de alocação de recursos e o acompanhamento rigoroso da aplicação dos valores, visando a otimização do uso dos recursos disponíveis. A gestão orçamentária deve assegurar a transparência e a prestação de contas, garantindo que os recursos públicos sejam utilizados de maneira responsável, em conformidade com as normas legais e orçamentárias, e que as ações sejam realizadas de maneira eficaz e dentro dos limites financeiros estabelecidos.

O financiamento das ações de Assistência Social possui suas diretrizes estabelecidas pela Constituição Federal de 1988, conforme demonstra o art. 204:

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

I - Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;

II - Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis (Constituição Federal, 1988).

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), nos artigos 12, 13, 14 e 15, define as competências de cada ente federativo no que tange ao financiamento dos serviços. O artigo 28 da LOAS detalha as formas previstas para esse financiamento:

Art. 28. O financiamento dos benefícios, serviços, programas e projetos estabelecidos nesta lei far-se-á com os recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, das demais contribuições sociais previstas no art. 195 da Constituição Federal, além daqueles que compõem o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) (LOAS, 1993).

Em cada esfera de governo, esses recursos devem ser direcionados aos respectivos fundos de Assistência Social, com o objetivo de operacionalizar e aprimorar a gestão do Sistema, bem como garantir a oferta dos serviços e benefícios previstos, conforme mostra o inciso 3º do art. 28 da LOAS:

§ 3º O financiamento da assistência social no Suas deve ser efetuado mediante cofinanciamento dos 3 (três) entes federados, devendo os recursos alocados nos fundos de assistência social ser voltados à operacionalização, prestação, aprimoramento e viabilização dos serviços, programas, projetos e benefícios desta política.

A gestão financeira da Assistência Social deve garantir que os recursos sejam distribuídos de maneira equitativa e descentralizada, levando em consideração as especificidades e necessidades de cada território.

Com base na LOAS (1993) e demais legislações pertinentes à Política de Assistência Social, compete à gestão financeira do SUAS: **a) Planejamento e alocação de recursos:** A gestão financeira deve garantir a adequação dos recursos às necessidades dos serviços e benefícios previstos no SUAS, por meio do planejamento orçamentário anual; **b) Distribuição de recursos:** Os recursos devem ser distribuídos entre os diferentes níveis de governo (União, estados, municípios e Distrito Federal) de acordo com as necessidades e as prioridades estabelecidas, considerando as especificidades locais e as competências de cada ente federado; **c) Monitoramento e fiscalização:** A gestão financeira também deve assegurar a transparência na execução dos recursos, realizando o acompanhamento de sua aplicação e a fiscalização de sua utilização, a fim de evitar desvios e garantir a eficiência e eficácia dos serviços prestados; **d) Execução e prestação de contas:** A execução dos recursos deve estar em conformidade com as normativas estabelecidas, e a prestação de contas deve ser realizada de forma clara, transparente e dentro dos prazos estabelecidos, para assegurar a correta aplicação dos recursos públicos.

Com base nas informações mencionadas, segue abaixo a planilha contendo as propostas de ações do Plano Municipal de Assistência Social de Teixeira de Freitas/BA para o Eixo Gestão e Financiamento.



OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Garantir um Planejamento Estratégico eficiente e definir Prioridades.	Elaborar Plano Plurianual (PPA) para a Assistência Social (2026-2029), subsidiado pelo Plano Municipal de Assistência Social, em que levantará as necessidades sociais mais urgentes e priorizar investimentos em áreas como assistência as pessoas em situação de rua, crianças e adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, entre outras.	FMAS, Gestão do SUAS, CMAS e Secretária Municipal de Planejamento					Municipal, Estadual e Federal	Orientações Técnicas, Pacto de Aprimoramento, Diagnóstico Socioterritorial
	Estabelecer Metas e Indicadores de Performance, para acompanhar a execução dos recursos financeiros e orçamentários.							
	Fomentar a participação popular, por meio do CMAS, e/ou fórum de usuários, consultas públicas, dentre outros, na formulação e discussão dos instrumentos de gestão (PPA, LDO e LOA).							
	Subsidiar a gestão do SUAS para que todos os projetos e serviços atendam aos critérios do SUAS e estejam alinhados com a Política Nacional de Assistência Social, possibilitando uma eficácia na utilização dos recursos orçamentários e financeiros.	Gestão do SUAS e FMAS						
Garantir e fortalecer a Gestão do FMAS e ampliar a capacidade de monitoramento e avaliação da execução das ações.	Elaborar estudos, planejamento e controle de custos, levantamento de dados, índices e indicadores financeiros e orçamentários, com a finalidade de otimizar recursos e orientar o planejamento e a gestão do SUAS.	Gestão do SUAS e FMAS					Municipal, Estadual e Federal	Estudos internos do FMAS, Orientações Técnicas e legislações correlatas
	Controlar os estoques de materiais e equipamentos, evitando perdas e desperdícios, bem como, garantir meios de conservação e substituição programada.	FMAS						
	Fortalecer a Div. de Prestação de Conta e Parcerias - Para garantir a regularidade das contas e identificar possíveis irregularidades.							

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Garantir e fortalecer a Gestão do FMAS e ampliar a capacidade de monitoramento e avaliação da execução das ações.	Disponibilizar informações sobre a gestão dos recursos online para que a sociedade acompanhe a aplicação dos recursos do FMAS e das parcerias com OSC's, com dados atualizados sobre projetos financiados, valores transferidos e resultados alcançados.	Gestão do SUAS, FMAS e Departamento de Comunicação					Municipal, Estadual e Federal	Estudos internos do FMAS, Orientações Técnicas e legislações correlatas
	Oferecer capacitação contínua aos técnicos do FMAS, visando qualificar a força de trabalho e melhorar a qualidade dos serviços, bem como, aumentar a capacidade de respostas as demandas.	FMAS						
	Otimizar a gestão dos recursos financeiros e orçamentários, aperfeiçoar os processos de trabalho e fortalecer a participação social na gestão da política de assistência social.							
	Garantir apoio e recursos financeiros e orçamentários para as situações de emergência e calamidade pública.	Gestão do SUAS e FMAS						Orientações Técnicas, legislações correlatas e Plano Municipal de Contingências

6.2.3. GESTÃO DO SUAS

As ações da Política de Assistência Social são estruturadas e operacionalizadas por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o qual é responsável por implementar as diretrizes estabelecidas pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742/1993. O SUAS foi criado com o propósito de organizar e integrar os serviços, programas e benefícios da assistência social, visando garantir a efetiva execução das políticas públicas, promovendo a articulação entre os diferentes níveis de governo e a sociedade civil.

O SUAS tem como objetivo central coordenar e organizar a rede de serviços e benefícios sociais em todo o território brasileiro, com a finalidade de promover a cidadania e melhorar a qualidade de vida das populações em situação de vulnerabilidade. Sua gestão envolve o planejamento, a implementação, o monitoramento e a avaliação das políticas públicas de assistência social, com ênfase na integralidade, na equidade e na descentralização.

Conforme a Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011, que dispõe sobre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), os objetivos da gestão do SUAS são os seguintes:

“Art. 6º A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (Suas), com os seguintes objetivos:

I - Consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federativos que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva;

II - Integrar a rede pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, na forma do art. 6º -C;

III - Estabelecer as responsabilidades dos entes federativos na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social;

IV - Definir os níveis de gestão, respeitadas as diversidades regionais e municipais;

V - Implementar a gestão do trabalho e a educação permanente na assistência social;

VI - Estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios; e

VII - Afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos (SUAS, 2011)⁹.

A gestão do SUAS é descentralizada e participativa, compartilhada entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, que têm responsabilidades específicas no financiamento, no planejamento e no controle social das ações. Essa estrutura de gestão busca assegurar que as políticas de assistência social sejam implementadas de forma coerente e eficiente, atendendo às demandas locais e promovendo o fortalecimento da rede de proteção social. De acordo com o art. 9º da NOB/SUAS¹⁰:

Art. 9º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, conforme suas competências, previstas na Constituição Federal e na LOAS, assumem responsabilidades na gestão do sistema e na garantia de sua organização, qualidade e

⁹ Para ler a Lei do SUAS na íntegra acesse:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm

¹⁰ Para leitura completa do material, acesse:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf

resultados na prestação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que serão ofertados pela rede socioassistencial (NOB/SUAS, 2012).

A gestão descentralizada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) contribui para a autonomia dos municípios, proporcionando a flexibilidade necessária para que cada local identifique suas prioridades e desenvolva soluções adequadas às suas especificidades. Este modelo de gestão permite que a assistência social seja estruturada de forma contínua, não apenas como uma resposta a situações emergenciais, mas como uma ação planejada e sustentável, capaz de enfrentar as causas da vulnerabilidade social de maneira integrada. Ao se basear nas realidades locais, essa gestão assegura uma atuação mais efetiva e alinhada às necessidades da população, promovendo a construção de uma rede de proteção social mais eficiente.

Além disso, a gestão do SUAS inclui a formação e capacitação contínua de profissionais, o fortalecimento dos Conselhos Municipais de Assistência Social e a promoção de articulações com outras políticas públicas, como as áreas de saúde, educação e trabalho. O papel central dessa gestão é garantir a efetivação dos direitos socioassistenciais de maneira eficiente, transparente e com a participação ativa da sociedade, por meio da gestão compartilhada e da construção de redes de atendimento interinstitucionais.

A gestão da Política de Assistência Social exige uma organização eficiente das ações a serem implementadas, nesse contexto, o planejamento se torna uma ferramenta essencial para garantir a eficácia da ação governamental, permitindo a definição antecipada das estratégias e iniciativas a serem executadas. Através do planejamento, é possível alinhar os objetivos da política com as necessidades da população, otimizando a aplicação dos recursos e a execução das ações.

Dessa forma, busca-se fortalecer a gestão, os serviços, benefícios, programas e projetos desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Promoção Social e Cultura, ampliando sua presença e inserção na comunidade local. Esse fortalecimento visa garantir que as ações sociais cheguem de maneira mais eficaz às populações em situação de vulnerabilidade, promovendo o acesso amplo e qualificado aos direitos socioassistenciais.

Além disso, o objetivo é promover a qualificação e o aperfeiçoamento contínuo das práticas de gestão, dos serviços, dos programas e dos projetos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), assegurando a infraestrutura necessária para seu funcionamento. A articulação entre os diversos setores, conselhos e outras áreas de políticas públicas é essencial para o desenvolvimento das ações, tendo como princípio a intersetorialidade, que permite uma abordagem integrada e colaborativa para atender às múltiplas dimensões da pobreza e da vulnerabilidade social.

Assim, a gestão técnica do SUAS no município tem como missão primordial aperfeiçoar a administração deste sistema e a qualidade dos serviços oferecidos à população.

Diante dessas informações, segue a planilha contendo as propostas de ações do Plano Municipal de Assistência Social de Teixeira de Freitas/BA relacionadas ao Eixo Gestão do SUAS.

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Garantir a qualidade e a efetividade do atendimento às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social, e proporcionar um encaminhamento mais especializado e sistematizado.	Elaborar fluxos entre os níveis de proteção, bem como a gestão, e rede parceira.	Gestão do SUAS					Municipal	Lei Municipal do SUAS Nº 1.019/2018
	Formalizar fluxos entre os níveis de proteção, bem como a gestão, e rede parceira.							
	Monitorar a efetividade dos fluxos entre os níveis de proteção, bem como a gestão, e rede parceira.							
Aprimorar as estratégias de divulgação e comunicação das ações e serviços do SUAS.	Elaborar o Plano de Comunicação para produção, disseminação e publicização de informações sobre a política de assistência social no município.	Gestão do SUAS					Municipal	Deliberação da 11ª Conferência Municipal de Assistência Social/2023
	Executar o Plano de Comunicação para produção, disseminação e publicização de informações sobre a política de assistência social no município.							
Garantir o monitoramento e avaliação das ações do Plano Municipal de Assistência Social.	Criar comissão de acompanhamento e monitoramento permanente do Plano Municipal de Assistência Social.	Gestão do SUAS					Municipal	Demanda identificada pelos profissionais do SUAS e CMAS, Lei Municipal do SUAS Nº 1.019/2018
	Criar instrumentais para o monitoramento das ações do Plano Municipal de Assistência Social.							
	Implantar Indicadores de Performance.							

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Aprimorar a legislação do SUAS a fim de atender as novas demandas e realidade municipal.	Alterar e atualizar a Lei Municipal do SUAS para atender melhor as demandas existentes, submetendo à apreciação do CMAS e à aprovação do Legislativo.	Gestão do SUAS					Municipal	Lei Municipal do SUAS Nº 1.019/2018
Aprimorar o atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade social, sendo público-alvo da nossa política.	Revisar as áreas de abrangência dos CRAS para adequar a territorialização em conformidade com o Diagnóstico Socioterritorial.	Gestão do SUAS					Municipal	Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social – CRAS/2009 e Diagnóstico Socioterritorial
Garantir a aplicação de tecnologias de informação e comunicação para agilizar os serviços e reduzir falhas humanas.	Aprimorar o sistema de informação, banco de dados que auxiliam na alimentação, análise dos dados e informações a serem produzidos pela SMPSC a fim de subsidiar a gestão da política de assistência social, identificando as prioridades preventivamente, levando-se em conta as especificidades do município.	Gestão do SUAS					Municipal	Lei Municipal do SUAS Nº 1.019/2018
	Aumentar a eficiência, com maior agilidade nos processos e acompanhamento dos trabalhos com qualidade, possibilitando acesso a dados consolidados ou individualizados, qualificando os dados para subsidiar o planejamento das ações, diminuindo o tempo de registro de atendimento com mais segurança dos dados.							
	Implantar novo sistema de coleta de dados em todos os equipamentos para criar rede única de comunicação informatizada entre os equipamentos da PSB e PSE para monitoramento do percurso de ganhos de tempo, considerando as demandas dos usuários da Assistência Social.							

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Fomentar o Fortalecimento da Rede de Serviços socioassistenciais e de Benefícios.	Apoiar iniciativas de organizações da sociedade civil que promovam a inclusão, autonomia e dignidade das pessoas em situação de vulnerabilidade.	Gestão do SUAS					Municipal	Demandas internas
	Promover Ações Interinstitucionais, visando estabelecer parcerias com instituições de ensino, OSC's, movimentos sociais e o setor privado para fortalecer as ações de inclusão social e de redução da desigualdade.							
Realizar acompanhamento e monitoramento dos encaminhamentos realizados pelas equipes dos Serviços Socioassistenciais.	Realizar visitas domiciliares de avaliação para concessão dos benefícios eventuais, quando necessário, por meio do setor de BE.	Divisão de BE					Municipal	Demandas internas
	Avaliar e monitorar as demandas reprimidas para melhor planejamento das ações.							
	Avaliar, acompanhar e agrupar os dados referente as concessões dos benefícios para a prestação de contas ao CMAS.							
Integrar benefícios e serviços com o objetivo de fortalecer a proteção social a indivíduos e famílias.	Aprimorar a dimensão e metodologias do trabalho com as famílias em todos os serviços.	Serviços Socioassistenciais					Municipal	Orientações Técnicas sobre BE no SUAS – 2018; Perguntas Frequentes BE no SUAS Dez/2021; Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)/2009
	Acompanhar as famílias contempladas na concessão de benefícios eventuais.							
	Referenciar as famílias dos Serviços, buscando atender e superar as demandas identificadas no atendimento.							
	Realizar orientações nos grupos dos Serviços sobre a concessão de benefícios eventuais.							
	Realizar orientações nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos sobre a concessão dos benefícios eventuais.	Divisão de BE, CRAS/SCFV, CREAS, CENTRO POP						
	Realizar parcerias com a Secretaria Municipal de Saúde e da Educação, com o objetivo de identificar demandas dos usuários para o acesso aos benefícios eventuais conforme orientações técnicas.	Divisão de BE, Saúde, Educação						

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Adequar a oferta dos benefícios eventuais.	Alterar e atualizar a Lei Municipal e Resolução CMAS.	Gestão do SUAS, CMAS					Municipal	Demanda Identificada pelos profissionais e CMAS
Garantir as três seguranças sociais afiançadas pela PNAS, em situação de calamidade pública e de emergência.	Prestar atendimento às famílias afetadas em situações de emergência e de calamidade pública.	Divisão de BE, Vigilância Socioassistencial, Serviços Socioassistenciais, Saúde, Defesa Civil					Municipal	Orientações Técnicas sobre BE no SUAS - 2018
	Garantir acesso a provisões para necessidades básicas.	Gestão do SUAS						
	Assegurar acesso à espaços provisórios de acolhida para cuidados pessoais, repouso e alimentação ou dispor de condições para acessar outras alternativas de acolhimento.	Gestão do SUAS, Educação, Saúde, Defesa Civil						
	Garantir os serviços e ações intersetoriais para a solução da situação enfrentada, em relação a abrigo, alimentação, saúde e moradia, dentre outras necessidades.							
Implementar abrigos que ofereçam segurança e dignidade, com acompanhamento psicológico e social.	Implementar serviços de acolhimento para adultos e famílias em situação de vulnerabilidade extrema, garantindo proteção e cuidados adequados.	Gestão do SUAS					Municipal, Estadual e Federal	Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes 2008
	Oferecer um ambiente seguro enquanto se busca a reintegração familiar ou a inclusão em outros serviços ou atendimento de suas demandas.							

6.2.4. PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

A Proteção Social Básica do SUAS é uma das principais modalidades de atendimento oferecidas pelo sistema SUAS, voltada para a prevenção de situações de risco social e a promoção da inclusão social.

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (2004)¹¹, a proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Ela presta assistência à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos.

Os serviços de proteção social básica serão prestados diretamente nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e em outras unidades públicas de assistência social, bem como de forma indireta por meio de entidades e organizações assistenciais na área de abrangência dos CRAS. De acordo com o Caderno de Orientações Técnicas do CRAS (2009)¹²:

O CRAS é uma unidade de proteção social básica do SUAS, que tem por objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

Nesse contexto, os serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica deverão estar integrados com outras políticas públicas locais, além de políticas e órgãos de defesa de direitos, a fim de assegurar a proteção integral das famílias e indivíduos, garantindo a sustentabilidade das ações e o protagonismo das pessoas atendidas.

O CRAS atua no contexto local, atendendo famílias e indivíduos, com o objetivo de promover a orientação e o fortalecimento dos vínculos sociofamiliar e comunitário. Seus serviços buscam reforçar as relações familiares e sociais, oferecendo espaços para atividades que favoreçam a autonomia, a convivência coletiva e a prevenção de riscos. A proposta é intervir preventivamente, evitando o agravamento de situações sociais de famílias e indivíduos, por meio de ações que incentivem a participação ativa e a inclusão nos espaços sociais e na vida comunitária.

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009)¹³ estabelece que fazem parte dos Serviços de Proteção Social Básica: a) **Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)**; b)

¹¹ Para conhecer o documento na sua íntegra, acesse:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf

¹² Para leitura do documento na sua íntegra, acesse:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cadernos/orientacoes_cras.pdf

¹³ Para consultar o documento acesse:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV); c) Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos.

Também fazem parte da Proteção Social Básica, os seguintes benefícios:

Benefício de Prestação Continuada (BPC) – o BPC, previsto na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), é a concessão de um salário-mínimo às pessoas idosas a partir de 65 anos e pessoas que possuam deficiência incapacitante para o trabalho e para outras atividades.

Benefícios Eventuais – também previstos pela LOAS, esses benefícios têm como objetivo atender a necessidades imprevistas ou situações de infortúnio que comprometam a subsistência de famílias ou indivíduos. Sua regulamentação e organização são de responsabilidade dos municípios e do Distrito Federal, em conformidade com os critérios estabelecidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social.

A gestão da Proteção Social Básica, no nível municipal, possibilita a adaptação das políticas públicas às especificidades da população local, considerando as necessidades e características de cada território. Ações de conscientização, capacitação e o acesso a serviços socioassistenciais são essenciais para fortalecer a rede de proteção social e garantir que a população em situação de vulnerabilidade disponha dos recursos necessários para superar desafios como exclusão social, violência e precariedade no acesso a serviços essenciais.

Em síntese, a Proteção Social Básica desempenha um papel fundamental na construção de uma sociedade mais justa e igualitária, atuando como uma ferramenta estratégica para melhorar as condições de vida, assegurar o pleno exercício de direitos e promover a equidade, ao reduzir as desigualdades sociais.

Segue abaixo a planilha com as propostas de ações elaborada no Plano Municipal de Assistência Social de Teixeira de Freitas/BA relacionadas ao Eixo Proteção Social Básica.

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Retomar o programa BPC na Escola, garantindo acesso e permanência na escola de crianças e adolescentes de até 18 anos com deficiência beneficiária do BPC.	Realizar a contratação e formação de equipe de referência para execução do programa.	Gestão do SUAS					Municipal e Federal	Programa BPC na Escola; Demandas da Gestão.
	Instituir o grupo gestor local, com o compromisso de organizar o processo de capacitação dos técnicos e promover a articulação com as diferentes políticas públicas para suprimir as barreiras vivenciadas pelos beneficiários.	SMPSC Saúde Educação						
	Enviar a lista dos beneficiários para o conhecimento das equipes técnicas presentes no território, identificando o público a ser visitado.	Grupo Gestor Local						
	Executar o Programa BPC na Escola, através da aplicação dos questionários e inserção das informações no sistema BPC na Escola e a realização dos acompanhamentos dos beneficiários e suas famílias e seus respectivos encaminhamentos para outras políticas públicas.	CRAS e/ou CREAS, Educação, Saúde e Gestão do CadÚnico					Municipal e Federal	Diagnóstico Socioterritorial e Orientações do Programa BPC na Escola
	Identificar os aspectos que melhor asseguram a intersetorialidade.	CRAS Educação, Saúde e Gestão do CadÚnico					Municipal e Federal	Programa BPC na Escola – Acompanhamento de Beneficiários (2016); Caderno de Orientações BPC na Escola Vol. 1 e 2 (2018).
	Identificar as barreiras que dificultam o acesso e a permanência das crianças e adolescentes na escola (Diagnósticos e Monitoramento).	Grupo Gestor Local						
	Garantir a matrícula dos beneficiários do BPC, em classes comuns, na rede regular de ensino.	Educação						

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Prevenir ocorrência de situações de vulnerabilidade e risco social da pessoa idosa e com deficiência beneficiária do BPC.	Encaminhar lista de beneficiários para garantir o cadastro no CadÚnico.	Vigilância					Municipal	CadÚnico e BPC
	Efetuar a busca ativa e as visitas domiciliares por meio do CadÚnico, além de promover articulações intersetoriais e mobilizações por intermédio dos meios de comunicação.	CRAS						
	Cadastrar as famílias com beneficiários do BPC no CadÚnico.	Cadastradores do CadÚnico						
	Realizar o acompanhamento pelo PAIF de 10 % das famílias com membros integrantes do Benefício de Prestação Continuada (BPC).	CRAS						Pacto de Aprimoramento Estadual 2021 a 2024.
Retomar o Programa ACESSUAS Trabalho.	Contratar e capacitar uma equipe de referência para a execução do programa.	Gestão do SUAS					Municipal e Federal	Caderno de Orientações Técnicas do ACESSUAS Trabalho 2022
	Identificar e sensibilizar os usuários quanto ao processo de formação e inserção ao mercado de trabalho.	Coordenação do Programa ACESSUAS Trabalho						
	Promover a autonomia das famílias, através da orientação, desenvolvendo habilidades para o mercado de trabalho.							
	Promover a integração de pessoas em vulnerabilidade social ao mercado de trabalho.							
	Acompanhar o percurso dos usuários.							
	Articular com a rede socioassistencial e intersetorial na capacitação dos usuários em situação de vulnerabilidade para o ingresso no mercado de trabalho.							

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Garantir a oferta dos serviços para as famílias, cujos territórios são extensos e distantes do CRAS.	Ampliar as equipes mínimas de todos os equipamentos, a fim de abranger as áreas desassistidas.	PSB					Municipal, Estadual e Federal	Diagnóstico Socioterritorial e Orientações Técnicas do CRAS/2009
	Descentralizar a oferta dos serviços da rede socioassistencial e Intersetorial (Mutirão e Visitas Domiciliares).	CRAS e/ou CREAS, Educação e Gestão do CadÚnico						Diagnóstico Socioterritorial
Realizar acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa família, em descumprimento de condicionalidade, através do SICON e plano de acompanhamento familiar traçados pela equipe do CRAS, CREAS.	Promover o acompanhamento dessas famílias para a superação das vulnerabilidades identificadas e dos riscos sociais que possam estar submetidas.	CRAS e/ou CREAS, Educação e Gestão do CadÚnico					Municipal, Estadual e Federal	Orientações Técnicas do CRAS/2009
	Prevenir reincidência de famílias em descumprimento de condicionalidade dentre outras possibilidades.							
	Realizar o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) por meio do PAIF, especialmente aquelas que enfrentam outras vulnerabilidades sociais, promovendo as intervenções necessárias.							
	Promover o acompanhamento familiar, atingindo 10% do total de famílias registradas no CadÚnico, identificando potencialidades/habilidades que possibilitem a geração de renda e a autonomia, além de encaminhar e incentivar participação em cursos de capacitações.							
	Orientar sobre os efeitos das condicionalidades.							
Garantir a promoção ao direito e fortalecer a função protetiva da família, contribuindo na melhoria da sua qualidade de vida.	Realizar atendimentos, visitas domiciliares e encaminhamentos a outros serviços, visando garantir o acesso das famílias às suas demandas identificadas durante o atendimento.	CRAS					Municipal, Estadual e Federal	Diagnóstico Socioterritorial e Orientações Técnicas CRAS/2009

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Prevenir ocorrências de violação de direitos	Efetivar e apoiar campanhas socioeducativas no território tendo como tema: Trabalho Infantil, Violência contra Mulher, Abuso e Exploração sexual de crianças e adolescentes e violência contra o idoso, considerando as áreas de vulnerabilidade apontadas pelo Diagnostico Socioterritorial da Assistência Social.	CRAS, CREAS, Aepeti, Conselho Tutelar, Delegacia da Mulher, CRAM, Defensoria Pública, Conselho do Idoso, Ministério Público.					Municipal, Estadual e Federal	Diagnóstico Socioterritorial
Aprimorar o acompanhamento familiar no PAIF.	Elaborar Plano de Acompanhamento, conforme diagnóstico da realidade nos aspectos de moradia, emprego/ renda, saúde, educação, convivência familiar, utilizando-se dos serviços e programas existentes no município.	Técnico de Referência do CRAS					Municipal, Estadual e Federal	Orientações Técnicas do Centro de Referência da Assistência Social 2009; Orientações Técnicas sobre o PAIF - Volumes 1 e 2/2012.
	Sensibilizar e engajar a sociedade no enfrentamento da violência contra a pessoa idosa, por meio de ações educativas, fóruns e seminários voltados à promoção e garantia de direitos.							
	Informar a comunidade, incluindo as escolas municipais, estaduais e particulares, por meio de campanhas socioeducativas voltadas à prevenção de riscos. Isso será realizado através de palestras, distribuição de material informativo, divulgação nas redes sociais e mídias locais, além de parcerias com a rede socioassistencial e intersetorial.							
	Identificar as necessidades das famílias e oferecer apoio na construção de estratégias para o enfrentamento das vulnerabilidades.							
	Acompanhar as famílias que acessam os benefícios eventuais na perspectiva de articulação entre benefícios e serviços, no âmbito Socioterritorial e coletivo integrando as ações do PAIF e PAEFI.							

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Aprimorar o acompanhamento familiar no PAIF.	Planejar e realizar as ofertas de serviços da Proteção Social Básica (PSB) nas comunidades e territórios, tanto urbanos como rurais.	CRAS, CREAS, Aepeti, Conselho Tutelar, Delegacia da Mulher, CRAM, Defensoria Pública, Conselho do Idoso.					Municipal, Estadual e Federal	Orientações Técnicas do Centro de Referência da Assistência Social 2009; Orientações Técnicas sobre o PAIF - Volumes 1 e 2/2012.
	Realizar escuta qualificada, processo de orientação e direcionamento, das famílias, ou algum de seus membros para serviços socioassistenciais, setoriais, benefícios assistenciais e programas de transferência de renda.							
Reestruturar e qualificar o SCFV, assegurando o acompanhamento do público prioritário, através do trabalho social com família	Reforçar os laços comunitários oferecendo espaços de lazer para todos.	CRAS					Municipal, Estadual e Federal	Caderno de perguntas e resposta – SCFV; Pacto de aprimoramento estadual (2021/2024).
	Realizar eventos culturais esportivos e comunitários.							
	Identificar e priorizar o público prioritário atingindo 50% das vagas pactuadas.							
	Implementar estratégias de busca-ativa do público prioritário.							
	Fortalecer a articulação e o diálogo com a rede para otimizar encaminhamentos.							

6.2.5. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

A **Proteção Social Especial** do SUAS é uma modalidade de serviço voltada para atender indivíduos e famílias que se encontram em situações de vulnerabilidade social mais graves. Ela é direcionada a aqueles que já vivenciam situações de risco ou violação de direitos, como abuso, exploração, negligência, abandono, violência doméstica, entre outras. A Proteção Social Especial visa garantir o atendimento imediato e especializado a essas pessoas, buscando mitigar os danos e promover sua reintegração social por meio de serviços de acolhimento, apoio psicológico, jurídico e ações de fortalecimento familiar.

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (2004)¹⁴, a Proteção Social Especial destina-se a:

A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras (PNAS, 2004).

A proteção especial de média complexidade abrange, como modalidade de atendimento, o **Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)**, com foco na orientação e no fortalecimento dos vínculos sociofamiliar e comunitário. Distinguindo-se da proteção básica, essa forma de intervenção destina-se especificamente a situações de violação de direitos. Um dos serviços ofertados pelo CREAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), que se destina a famílias e indivíduos em situação de risco social ou que tenham seus direitos violados. Este serviço oferece apoio, orientação e acompanhamento, visando a superação dessas adversidades por meio da promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento dos vínculos familiares e sociais.

A Proteção Social Especial é dividida em dois níveis de complexidade, a média e a alta.

Proteção Social Especial de Média Complexidade:

Conforme a PNAS (2004), os serviços de média complexidade são aqueles destinados a atender famílias e indivíduos com direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários permanecem intactos. Esses serviços exigem uma estrutura técnico-operacional mais avançada, com atenção especializada e individualizada, além de acompanhamento sistemático e monitorado, tais como: a) Serviço de orientação e apoio sociofamiliar; b) Plantão Social; c) Abordagem de Rua; d) Cuidado no Domicílio; e) Serviço de Habilitação e Reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência; f) Medidas socioeducativas em meio-aberto (Prestação de Serviços à Comunidade – PSC e Liberdade Assistida – LA).

¹⁴ Para leitura do documento na íntegra, acesse:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf

Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Conforme a PNAS (2004), os serviços de proteção social especial de alta complexidade são aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário. Como os seguintes serviços: a) Serviço de Acolhimento Institucional (para crianças e adolescentes, idosos e pessoas com deficiência); b) Casa Lar; c) República; d) Casa de Passagem; e) Albergue; f) Família Substituta; g) Família Acolhedora; h) Medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (semiliberdade, internação provisória e sentenciada); i) Trabalho protegido; j) Serviço de Abordagem Social, entre outros.

Esses serviços são mais intensivos e exigem um acompanhamento especializado e contínuo, com equipes multidisciplinares que atuam no fortalecimento dos direitos das pessoas em situação de risco grave. O objetivo é promover a reintegração familiar e social, o acesso à rede de serviços e a garantia de direitos.

A importância do planejamento de ações específicas da Proteção Social Especial em um plano municipal de Assistência Social está na sua capacidade de oferecer respostas específicas e mais aprofundadas para as situações mais graves de exclusão e violação de direitos. No contexto local, a atuação da Proteção Social Especial é essencial para lidar com os problemas mais urgentes da comunidade, como violência doméstica, trabalho infantil, violência sexual, abuso de substâncias entre outras formas de violências e violações de direitos.

A Proteção Social Especial exerce um papel crucial na construção de uma rede de proteção social mais integrada, capaz de responder de maneira ágil a situações de risco grave. Ela assegura que indivíduos e famílias em situação de violação de direitos tenham acesso a um atendimento especializado, humanizado e eficaz, favorecendo a reconstrução de suas trajetórias de vida e a reintegração ao convívio familiar e comunitário. Além disso, a atuação dos serviços da Proteção Social Especial contribui para o fortalecimento da rede de proteção local, permitindo que os municípios enfrentem as complexas questões sociais de forma mais eficiente.

A seguir, segue a planilha com as propostas de ações elaborada no Plano Municipal de Assistência Social de Teixeira de Freitas/BA relacionadas ao Eixo Proteção Social Especial – Média e Alta Complexidade.

Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS – PAEFI / MSE)

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Implantar referenciamento do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias.	Referenciar ao CREAS a oferta do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias.	CREAS					Municipal	Pacto de Aprimoramento
Efetivar o Monitoramento das Condições do Programa Bolsa Família, na PSE.	Assegurar o cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, oferecendo suporte às famílias acompanhadas para que possam acessar os serviços de educação, saúde e assistência social.	CREAS CADÚNICO					Municipal e Federal	CadÚnico; Orientações Técnicas e Diagnóstico Socioterritorial
Apoiar e estimular a participação dos usuários nas instâncias de controle.	Fomentar a construção de fóruns e incentivar a participação dos usuários nos serviços socioassistenciais, estimulando o debate sobre a política de assistência social enquanto um direito social.	CREAS					Municipal	Demanda identificada pelos profissionais do SUAS e CMAS
Viabilizar o acesso à cultura, esporte e lazer.	Fomentar e encaminhar a participação em atividades culturais e esportivas, visando promover a inclusão social e fortalecer os laços comunitários.	CREAS					Municipal	Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS; Lei 12.594/2012
	Incentivar e estimular a participação dos usuários nas oficinas de arteterapia, música ou teatro, contribuindo para a superação de situações de risco e/ou violência.							
	Organizar eventos que promovam a inclusão social e a convivência pacífica, contribuindo para a desconstrução de estigmas associados às famílias e/ou indivíduos em acompanhamento no CREAS.							

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Promover a inserção digital dos usuários e fomentar o acesso ao mundo do trabalho. (PAEFI/MSE)	Desenvolver iniciativas que promovam a inclusão no mercado de trabalho, através de cursos profissionalizantes, oficinas de capacitação e incentivo ao empreendedorismo.	CREAS					Municipal, Estadual e Federal	Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS; Lei 12.594/2012
	Fomentar a participação nas oficinas de inclusão digital das crianças e adolescentes, ensinando habilidades tecnológicas que possam contribuir na educação e no mercado de trabalho.							
Aprimorar o acompanhamento familiar, nos serviços, PAEFI e Medidas Socioeducativas.	Facilitar a reintegração dos adolescentes à sociedade, oferecendo oportunidades de emprego e formação por meio de parcerias e encaminhamentos, apoiando o processo de reconstrução de suas trajetórias.	CREAS (MSE)					Municipal, Estadual e Federal	CadÚnico; Orientações Técnicas e Diagnóstico Socioterritorial
	Intensificar o Acompanhamento Familiar, por meio das equipes multiprofissionais.	CREAS (PAEFI/MSE)					Municipal	Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS Pacto de Aprimoramento
	Utilizar instrumental específico para organização do plano de acompanhamento familiar.							
	Realizar visitas domiciliares e acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade, identificando suas necessidades e oferecendo suporte adequado.							
	Garantir o acesso dos usuários aos serviços regionais de acolhimento para mulheres vítimas de violência doméstica/Intrafamiliar.							
	Assegurar que os usuários tenham acesso a um ambiente seguro e acolhedor, no qual possam contar com o apoio da equipe multidisciplinar.							
	Acompanhar, por meio do PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos, as famílias e indivíduos com crianças e adolescentes em serviços de acolhimento.							

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Promover ações e campanhas durante o ano, estimulando a conscientização sobre a importância do processo educacional.	Intensificar as campanhas socioeducativas sobre direitos sociais, com ênfase na prevenção do abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, visando reduzir situações de violência e riscos sociais, expandindo a disseminação de informações para a sociedade em geral, incluindo instituições de ensino e demais locais da rede socioassistencial e intersetorial.	CREAS (PAEFI/MSE)					Municipal, Estadual e Federal	Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS; Diagnóstico Socioterritorial
	Realizar campanhas educativas sobre direitos humanos e os mecanismos de denúncia disponíveis, a fim de ampliar o conhecimento da população sobre suas opções de canais de denúncias.	CREAS (MSE)						
	Realizar campanhas educativas e programas preventivos voltados para a conscientização sobre os riscos da violência e do uso abusivo de substâncias psicoativas.							

Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Sensibilizar e mobilizar a sociedade em relação à temática do Trabalho Infantil.	Promover e intensificar as campanhas socioeducativas sobre a erradicação do trabalho infantil, com foco na prevenção e redução das situações de risco social, expandindo a divulgação de informações para a sociedade, instituições de ensino e demais locais da rede socioassistencial e intersetorial.	AEPETI CREAS					Municipal	Caderno de Orientações Técnicas para o Aperfeiçoamento da Gestão do AEPETI/2018; Normativas do SUAS; Diagnóstico Socioterritorial
	Realizar eventos abertos à comunidade para divulgar o trabalho realizado pelo AEPETI, aumentando o apoio da sociedade civil ao programa.	AEPETI GESTÃO						
	Promover divulgação do Programa e suas respectivas ações, utilizando também, os meios de comunicação.	AEPETI						
Criar mecanismos de coleta de dados para ações de enfrentamento ao trabalho infantil.	Organizar o registro de informações de forma mais precisa e, a partir da compilação dos dados coletados, aprimorar a implementação de ações futuras no município.	GESTÃO AEPETI					Municipal	Caderno de Orientações Técnicas para o Aperfeiçoamento da Gestão do AEPETI/2018; Normativas do SUAS; Diagnóstico Socioterritorial

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Promover articulação com a rede intersetorial e socioassistencial.	Criar comissão intersetorial, buscando intensificar as ações e execução do fluxo de atendimento.	AEPETI					Municipal	Caderno de Orientações Técnicas para o Aperfeiçoamento da Gestão do AEPETI/2018; Normativas do SUAS; Diagnóstico Socioterritorial
	Promover condições mais seguras para as crianças e adolescentes, evitando exposição a toda e qualquer forma de trabalho infantil.	AEPETI						
	Minimizar os fatores que contribuem para a vulnerabilidade social das crianças e adolescentes atendidos.	AEPETI CREAS						
	Implementar ações específicas para reduzir o índice de abandono escolar entre as crianças atendidas pelo AEPETI.	AEPETI						

Centro POP/SEAS

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Consultar e/ou inserir no CadÚnico.	Identificar e cadastrar no CadÚnico pessoas em situação de rua, priorizando aquelas que estão em acompanhamento pelo serviço especializado destinado a essa população.	Centro Pop					Municipal	Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua/2011
Promover a inclusão social.	Promover a participação dos usuários nas atividades realizadas no serviço e nos projetos desenvolvidos no equipamento, como a horticultura, incentivando o engajamento, o cuidado e a valorização do ambiente de atendimento, além de estimular o aprendizado e o desenvolvimento de novas habilidades.	Centro Pop					Municipal	Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua/2011
	Intensificar as iniciativas que garantam acesso a alimentos nutritivos, como hortas comunitárias ou parcerias com bancos alimentares.	Centro Pop Meio Ambiente Agricultura						
	Facilitar a reintegração das pessoas em situação de rua à sociedade.	Centro Pop Saúde						
	Assegurar que as pessoas em situação de rua tenham acesso aos serviços básicos como saúde, alimentação, habitação e educação.	Centro Pop Saúde Educação						

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Articular capacitação para desenvolver habilidades que possibilitem a geração de renda e a autonomia.	Encaminhar e incentivar a participação em cursos e capacitações voltadas para o mercado de trabalho, através de oficinas de formação profissional disponível na rede.	Cento Pop Desenvolvimento Econômico e Turismo					Municipal	Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua/2011
Sensibilizar a sociedade, promovendo a conscientização sobre a realidade vivida pelas pessoas em situação de rua.	Promover fórum de discussão sobre a temática – pessoa em situação de rua.	Centro Pop					Municipal	Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua/2011
	Promover campanhas educativas que abordem a realidade das pessoas em situação de rua, visando promover o respeito e a valorização dos usuários.							
Identificar e encaminhar ao Centro POP indivíduos e famílias em situação de rua.	Intensificar a realização de abordagens nas ruas para identificar e acolher pessoas em situação de vulnerabilidade.	SEAS					Municipal	Perguntas e Respostas: Serviço Especializado em Abordagem Social/SUAS e População em Situação de Rua 2013
	Realizar ações específicas que garantam a identificação dos usuários e famílias em situação de rua.							

Alta complexidade / Abrigo Institucional Lar Sagrada Família

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Viabilizar o acesso ao PAEFI.	Encaminhar para o PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado famílias e indivíduos com crianças e adolescentes em serviços de acolhimento.	Unidade de Acolhimento / CREAS (PAEFI)					Municipal Estadual Federal	Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes 2008
Proporcionar um espaço seguro para acolhimento, orientação e acompanhamento.	Estabelecer e manter articulação com a rede socioassistencial e intersetorial.	Unidade de Acolhimento / Rede					Municipal Estadual Federal	Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes 2008
Articular e encaminhar indivíduos acompanhados para o acesso aos serviços de saúde.	Garantir a inserção e suporte psicológico e psiquiátrico para atender às necessidades emocionais e mentais das pessoas em situação de alta complexidade.	Unidade de Acolhimento / Rede					Municipal Estadual Federal	Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes 2008
	Promover a saúde mental e o bem-estar, facilitando a superação das dificuldades enfrentadas.							

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Fortalecer os vínculos familiares e prevenir situações futuras de maior vulnerabilidade.	Implementar ações que apoiem as famílias dos acolhidos, oferecendo orientação, acompanhamento familiar e grupos de apoio.	Unidade de Acolhimento					Municipal Estadual Federal	Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes 2008
Apoiar no desenvolvimento de habilidades emocionais e sociais que favoreçam sua reintegração.	Garantir e ofertar o acompanhamento psicológico regular para crianças e adolescentes acolhidos, visando minimizar traumas e promover a saúde mental.	Unidade de Acolhimento					Municipal Estadual Federal	Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes 2008
Promover a possibilidade de reintegração familiar, visando a reconstrução dos vínculos e o restabelecimento do convívio familiar.	Garantir contato regular com as famílias, quando possível, promovendo visitas e encontros regulares, que ajudem na reconstrução dos laços familiares.	Unidade de Acolhimento					Municipal Estadual Federal	Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes 2008

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Aumentar as chances de empregabilidade e autonomia após o período de acolhimento.	Fomentar e oferecer para os adolescentes próximos à idade adulta, cursos de capacitação profissional que os preparem para o mercado de trabalho, facilitando o momento de transição de forma mais segura.	Unidade de Acolhimento					Municipal Estadual Federal	Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes 2008
Contribuir para que crianças e adolescentes desenvolvam a habilidade de processar suas emoções de forma criativa.	Fomentar e garantir a participação em oficinas de arte (teatro, música, dança) como forma de expressão pessoal e emocional.	Unidade de Acolhimento					Municipal Estadual Federal	Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes 2008
Promover o respeito a inclusão social às crianças que estão em acolhimento institucional.	Realizar campanhas na comunidade sobre a importância do acolhimento familiar a partir do projeto apadrinhamento afetivo, incentivando o respeito aos direitos das crianças em situação de vulnerabilidade.	Unidade de Acolhimento					Municipal Estadual Federal	Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes 2008

6.2.6. AÇÕES INTERSETORIAIS

A Política de Assistência Social, pela sua natureza, já atua de forma intersetorial, pois o atendimento às famílias em vulnerabilidade social é uma questão extremamente complexa e multidimensional, que envolve as diversas expressões da questão social, entre elas a pobreza, o desemprego, a exclusão social, as situações de violações de direitos, entre outras, que só são possíveis de serem resolvidas ou ao menos amenizadas com um trabalho articulado e coletivo entre as diversas políticas públicas.

Conforme a Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004):

Faz-se relevante nesse processo, a constituição da rede de serviços que cabe à assistência social prover, com vistas a conferir maior eficiência, eficácia e efetividade em sua atuação específica e na atuação intersetorial, uma vez que somente assim se torna possível estabelecer o que deve ser de iniciativa desta política pública e em que deve se colocar como parceira na execução. (PNAS, 2004, p. 14)

De acordo com a UNICEF (2024, p. 08)¹⁵, “A intersectorialidade pode ser definida como a integração entre áreas e setores diversos, buscando a complementaridade”. No contexto específico da proteção social, a intersectorialidade se configura como um princípio fundamental na gestão das políticas sociais, que valoriza a integração das políticas em todas as etapas de sua elaboração, execução, monitoramento e avaliação. Essa abordagem visa, assim, superar a fragmentação das políticas, ao mesmo tempo em que respeita as particularidades e especificidades de cada área envolvida.

No nível municipal, as ações intersectoriais garantem que as políticas públicas sejam mais integradas, evitando a fragmentação dos serviços e promovendo soluções mais adequadas. Ao reunir diferentes áreas do governo e da sociedade, o plano municipal consegue oferecer um serviço mais eficiente, atendendo de maneira mais adequada às necessidades da população.

Assim, o propósito da rede intersectorial é promover a colaboração entre distintos atores, como profissionais de diversas áreas, organizações da sociedade civil, entidades comunitárias, conselhos e o próprio Estado, visando assegurar uma resposta mais eficaz e abrangente às necessidades da população em situação de vulnerabilidade.

Conforme ressaltam Pereira e Teixeira (2013)¹⁶, a maior parte das concepções de rede, particularmente no âmbito das políticas sociais, remete à ideia de interconexão, articulação, colaboração, interação e cooperação entre entidades governamentais e não governamentais. Assim, promove-se a defesa do pluralismo no bem-estar social e a corresponsabilidade de todos, não se restringindo apenas ao

¹⁵ Para leitura do documento na íntegra, acesse:
<https://www.unicef.org/brazil/media/28731/file/Policy-brief-5-PT.pdf.pdf>

¹⁶ Para consultar o documento acesse:
<https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/12990>

financiamento das políticas sociais, mas abrangendo também a prestação de serviços sociais e a utilização dos recursos mobilizados por cada tipo de organização.

Dessa forma, a articulação intersetorial constitui um dos aspectos essenciais na formulação de um plano municipal de assistência social, pois viabiliza a integração e colaboração entre diversas áreas e políticas públicas, como saúde, educação, segurança, habitação, justiça, entre outras, formando uma rede de apoio mais eficaz e coesa. Nesse contexto, é necessário que a resposta às demandas sociais não se restrinja exclusivamente à assistência social, mas envolva um esforço coletivo de múltiplos setores do poder público e da sociedade. Conforme reforça a Política nacional de Assistência Social – PNAS (2004):

[...] a Assistência Social, enquanto política pública que compõe o tripé da Seguridade Social, e considerando as características da população atendida por ela, deve fundamentalmente inserir-se na articulação intersetorial com outras políticas sociais, particularmente, as públicas de Saúde, Educação, Cultura, Esporte, Emprego, Habitação, entre outras, para que as ações não sejam fragmentadas e se mantenha o acesso e a qualidade dos serviços para todas as famílias e indivíduos (PNAS, 2004, p. 42)

Ademais, as ações intersetoriais favorecem a constituição de redes de proteção mais fortalecidas e a prevenção de situações de risco, proporcionando um atendimento de forma contínua e integrada aos indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade. Esse processo fortalece a proteção social e promove a cidadania, uma vez que as pessoas passam a ser atendidas de maneira integral, recebendo o apoio necessário para superar adversidades e construir uma vida mais autônoma. Dessa forma, a rede intersetorial configura-se como uma estratégia fundamental para a promoção da inclusão social.

Segue abaixo a planilha com as propostas de ações elaborada no Plano Municipal de Assistência Social de Teixeira de Freitas/BA relacionadas ao Eixo Ações Intersetoriais.



OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Estimular e fomentar a parceria com as organizações da sociedade Civil.	Estabelecer Parcerias com Organizações da Sociedade Civil, ONGs e outras organizações para ampliar a oferta de serviços e recursos disponíveis à população atendida pelo SUAS.	Gestão do SUAS, CMAS e demais conselhos					Municipal	Diagnóstico Socioterritorial e Lei 13.019/2014
	Colaborar com organizações da sociedade civil que já atuam na proteção dos direitos humanos, potencializando recursos e conhecimentos.							
Estimular o fortalecimento da Rede de Apoio.	Criar, garantir e manter uma rede de apoio comunitário que envolva diferentes atores sociais, como OSCs, escolas e instituições públicas, para um atendimento mais eficaz.	Gestão do SUAS e Rede Socioassistencial					Municipal	Diagnóstico Socioterritorial e demandas internas
Estabelecer mecanismos para monitorar a efetividade das ações implementadas.	Criar uma comissão intersetorial para o acompanhamento efetivo das ações implementadas, promovendo a melhoria contínua dos serviços prestados e assegurando a avaliação constante dos resultados, a fim de aperfeiçoar as políticas públicas.	Secretarias e Controle Social					Municipal	Diagnóstico Socioterritorial e demandas internas
	Promover a integração entre diferentes políticas públicas (saúde, educação, segurança) para oferecer um atendimento mais abrangente às necessidades dos usuários considerando a população urbana e rural.							
	Garantir uma abordagem multidisciplinar que considere todas as dimensões da vida dos usuários da zona urbana e rural.							

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Promover o acesso ao serviço de saúde, de forma ampliada.	Integrar ações com a área da saúde para garantir que os usuários da zona urbana e rural tenham acesso a serviços médicos, odontológicos e psicológicos, garantindo o atendimento prioritário.	Gestão e Saúde					Municipal	Diagnóstico Socioterritorial e demandas internas
Construir rede de articulação intersetorial entre os serviços e os diversos atores do SUAS.	Garantir o atendimento integral das necessidades dos cidadãos (zona urbana e rural), por meio da integração de conhecimentos e práticas.	Intersetorial					Municipal	Deliberação da 11ª Conferência Municipal de Assistência Social/2023
	Construir e implementar ações intersetoriais, aproximando diferentes setores e serviços, como educação, saúde, cultura e assistência social na viabilização dos direitos.							
Desenvolver estratégias em parceria com a Segurança Pública para proteger o patrimônio e as pessoas contra danos e perdas, prevenindo situações como roubos, furtos, vandalismo, invasões, entre outros, tornando o ambiente mais seguro.	Viabilizar segurança nos espaços físicos da SMPSC e dos serviços ofertados preservando a integridade dos usuários, trabalhadores e do patrimônio.	Intersetorial					Municipal	Demanda identificada pelos profissionais e usuários do SUAS

6.2.7. FORTALECIMENTO DO SUAS / CADÚNICO

O Cadastro único, mais conhecido como CadÚnico, no âmbito do SUAS, é a principal ferramenta de cadastramento e acompanhamento das famílias em situação de baixa renda, servindo como base de dados para o acesso a programas e benefícios sociais como o Bolsa Família, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) Pé-de-Meia, da Tarifa Social de Energia Elétrica, do Auxílio Gás, do Programa Minha Casa Minha Vida, isenção em taxas de concursos, id jovem entre outros serviços socioassistenciais. Além disso, ele também serve como critério para a seleção de beneficiários de programas oferecidos pelos governos estaduais e municipais.

De acordo com o IBGE¹⁷, o CadÚnico foi instituído por meio do Decreto nº 3.877, de 24 de julho de 2001. Em 2003, ocorreu a integração entre a base de dados do CadÚnico e a do Programa Bolsa Escola, estabelecendo que os cadastros das famílias beneficiárias desse programa deveriam ser atualizados e complementados no CadÚnico. Também nesse ano, foi criado o Programa Bolsa Família - PBF, uma política de fortalecimento de estratégias de combate à pobreza e a fome no país, que ainda se mantém como o principal usuário do CadÚnico. Em 2005, foi formalizada a adesão dos municípios e estados brasileiros ao CadÚnico e ao PBF, o que resultou em um amplo processo de atualização cadastral, o qual perdura até os dias atuais.

O CadÚnico foi regulamentado recentemente pelo decreto presidencial nº 11.016, de 29 de março de 2022¹⁸, que, de acordo com seu art. 2º conceitualiza a finalidade do CadÚnico:

Art. 2º O CadÚnico é instrumento de coleta, processamento, sistematização e disseminação de informações, com a finalidade de realizar a identificação e a caracterização socioeconômica das famílias de baixa renda que residem no território nacional.

§ 1º Na forma a ser estabelecida em ato do Ministro de Estado da Cidadania, o CadÚnico é constituído por:

- I - base de dados;
- II - instrumentos;
- III - procedimentos;
- IV - rede de atendimento;
- V - rede de programas usuários; e
- VI – sistemas

Da mesma forma, a Lei nº 14.601 de 2023, que instituiu o novo Programa do Bolsa Família, promoveu a inclusão do Cadastro Único na Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, em seu art. 6º F, onde informa que: “Fica instituído o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), registro público eletrônico com a finalidade de coletar, processar, sistematizar e disseminar informações

¹⁷ Para consulta ao site do IBGE acesse:

<https://ces.ibge.gov.br/base-de-dados/metadados/mds/cadastro-unico-dos-programas-sociais-cadunico.html#:~:text=Hist%C3%B3rico%3A,atualizados%20e%20complementados%20no%20Cad%C3%9Anico.>

¹⁸ Para leitura do decreto na íntegra, acesse:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2019-2022/2022/Decreto/D11016.htm#art15

para a identificação e a caracterização socioeconômica das famílias de baixa renda, nos termos do regulamento”.

A importância do fortalecimento do CadÚnico e sua inserção em um plano municipal de Assistência Social está na capacidade de organizar, monitorar e otimizar os serviços oferecidos à população. O SUAS estruturado e o CadÚnico bem implementado garantem que as políticas públicas cheguem de forma adequada às pessoas que mais necessitam. No âmbito municipal, isso significa que as famílias e indivíduos em vulnerabilidade social serão devidamente identificados, acompanhados e encaminhados para os serviços e benefícios corretos, promovendo uma rede de proteção mais integrada.

Segundo o Observatório do Cadastro Único, divulgado pela UNICEF (2024)¹⁹, os dados do Censo SUAS indicam que, no Brasil, aproximadamente 66,84% dos municípios utilizam informações do CadÚnico para a elaboração de análises, sínteses e documentos estatísticos. O Censo também revelou que, no que tange ao uso desses dados pelos órgãos estaduais, para a formulação de programas e a seleção de usuários, esse índice sobe para 90,5%. Por esse motivo, a atualização dos dados do CadÚnico é de grande importância para as políticas públicas, inclusive para a elaboração do Plano Municipal de Assistência Social.

Conforme o site do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome²⁰, o CadÚnico para Programas Sociais, tem a finalidade de identificar e caracterizar as famílias em situação de baixa renda em todo o território nacional. Ele possibilita ao poder público um conhecimento mais aprofundado sobre a realidade dessa população, por meio do registro de dados como: endereço, especificações do domicílio, composição familiar, identificação de cada indivíduo, grau de escolaridade, situação laboral e de renda, deficiência, entre outros. Dessa forma, os dados trazidos pelo Cadastro Único proporcionam uma visão abrangente da parcela mais vulnerável da população brasileira, permitindo que os governos em todos os níveis saibam quem são essas famílias, onde vivem, suas condições de vida e suas necessidades. Essa base de dados facilita o desenvolvimento de novos programas sociais, a organização da oferta de programas e serviços para essas famílias e a seleção de beneficiários de maneira eficiente e segura.

De acordo com o Observatório do Cadastro Único (UNICEF, 2024), com base nos dados do Cadastro Único, em janeiro deste ano, havia mais de 41,74 milhões de famílias cadastradas e 95,8 milhões de pessoas registradas, ou seja, 47,2% da população brasileira.

Com relação as informações específicas do cadastro, destaca-se algumas delas, conforme orientação do site do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome:

¹⁹ Para consulta do documento na íntegra, acesse:

https://novoead.cidadania.gov.br/webview.php/srv/www/htdocs/badiunetdata/files/1/1451jpuijnyim5lzlaeh_package/observatorio_cadastro/arquivos/materiais_divulgacao/Caderno_tematico.pdf

²⁰ Para consulta do site, acesse: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/cadastro-unico>

- Quem pode se cadastrar? As famílias que vivem com renda mensal de até meio salário-mínimo por pessoa podem e devem ser registradas no Cadastro Único. Famílias com renda acima desse valor podem ser cadastradas para participar de programas ou serviços específicos.
- O que é a atualização cadastral? É fundamental manter os dados da família atualizados, como por exemplo: mudança de endereço, mudança de escola das crianças, número de pessoas que residem na mesma casa, atualização relacionada ao trabalho (mudança de emprego ou demissão), etc. Lembrando que a pessoa responsável pela família precisa ir ao local de atendimento para atualizar o cadastro.
- Como consultar os dados do Cadastro Único? As famílias cadastradas podem ter acesso às informações do Cadastro Único diretamente pelo site <https://cadunico.dataprev.gov.br> ou pelo aplicativo do Cadastro Único.

O município de Teixeira de Freitas/BA tem realizado atividades de cadastramento e, atualmente (outubro de 2024), conta com 36.417 famílias registradas no Cadastro Único. Destas, 14.103 famílias são beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, abrangendo 37.582 pessoas, com um investimento total de R\$ 9.405.048,00 e um benefício médio de R\$ 667,88.

O posto de atendimento do Cadastro Único em Teixeira de Freitas está localizado na sede da Secretaria de Promoção Social e Cultura, na Rua Prudente de Moraes, nº 220, Centro, telefone: (73) 93300-9664. Além disso, há postos descentralizados nos CRAS: Ulisses Guimarães (Rua Formosa, 171, Ulisses Guimarães), CRAS Vila Vargas (Rua João Amaro Gomes, 289, Vila Vargas), CRAS Castelinho (Rua Sucupira, 842, Castelinho) e CRAS Liberdade (Rua Canadá, 385, Liberdade), sendo que também existe uma extensão do CRAS Liberdade em Santo Antônio. O horário de funcionamento de todos os equipamentos é das 07h00 às 12h00 e das 14h00 às 17h00, de segunda a sexta-feira.

A seguir, apresenta-se a planilha com as propostas de ações do Plano Municipal de Assistência Social de Teixeira de Freitas/BA, relativas ao Eixo Fortalecimento do SUAS / CadÚnico.

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Atingir a meta de 20% das famílias com cadastramento por visita domiciliar.	Adequar a equipe técnica por meio de contratação, considerando os programas sociais do governo federal.	Gestão					Municipal Federal	Orientação do MDS; Manual de orientação do CadÚnico; Portaria MDS 950/2023
	Estruturar e equipar os postos de atendimento do CadÚnico com mobiliário novo, computadores e outros recursos necessários.	Gestão						
	Realizar busca ativa através de ações intersetoriais.	CadÚnico Saúde Educação						
Aumentar o índice IGD-M.	Intensificar as ações coordenadas com as unidades básicas de saúde (UBS) através da pesagem em áreas sem cobertura.	CadÚnico Saúde Educação					Municipal Federal	Orientação do MDS; Manual de orientação do CadÚnico
	Intensificar o atendimento e acompanhamento de crianças e adolescentes em situação de evasão escolar.	CadÚnico Educação						
	Mobilizar através de campanhas de forma a conscientizar os responsáveis para a necessidade de matricular os filhos a partir dos 04 anos de idade.	CadÚnico Educação						
	Articular a participação em mutirões, principalmente em locais de baixo índice de atualização cadastral, como também busca ativa ao público de revisão e averiguação cadastral.	CadÚnico CREAS/CRAS Saúde Educação						
Adotar medidas para controle e a prevenção de fraudes ou inconsistência cadastrais.	Formar equipe de fiscalização e disque denúncia.	CadÚnico					Municipal Federal	Orientação do MDS; Manual de orientação do CadÚnico; Portaria MDS 810/2022

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Reestruturar armazenamento de documentação.	Digitalizar os Formulários assinados do CadÚnico e arquivar por 5 anos.	CadÚnico					Municipal	Orientação do MDS; Manual de orientação do CadÚnico
	Manter os formulários físicos em local adequado por 5 anos.							
Implantar o atendimento para informações online.	Divulgar canais de comunicação do CadÚnico para a sociedade civil.	Gestão CadÚnico					Municipal	Demanda identificada pelos profissionais
	Intensificar as orientações, agendamentos e encaminhamentos.							
Garantir a continuidade do acompanhamento aos beneficiários que apresentarem descumprimento às Condicionais.	Articular com os equipamentos das proteções.	CadÚnico CRAS CREAS					Municipal Federal	Orientação do MDS; Manual de orientação do CadÚnico
	Disponibilizar lista de famílias em descumprimento de condicionalidade.							
Fomentar o diálogo entre o poder executivo, CEF e a sociedade civil na operacionalização e o acompanhamento da execução do CadÚnico.	Realizar reuniões e palestras para orientar sobre os programas sociais e suas atualizações.	CadÚnico, CRAS, CREAS, Educação, CMAS, Saúde, OSC.					Municipal	Manual do CadÚnico

6.2.8. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

A participação e o controle social ganharam maior relevância no Brasil no período de redemocratização, após o período de regime militar, adquirindo força jurídica com a promulgação da Constituição Federal de 1988, também chamada de Constituição Cidadã. Segundo a Controladoria-Geral da União (CGU, 2012)²¹, a elaboração da Constituição foi fortemente influenciada pela sociedade civil, por meio de emendas populares, o que estabeleceu a descentralização e a participação cidadã como pilares no processo de formulação das políticas públicas. Dessa forma, consolidou-se um cenário propício à atuação da sociedade nos processos de tomada de decisões políticas essenciais para o bem-estar da população.

De acordo com a Cartilha da Controladoria Geral da União: “O controle social pode ser entendido como a participação do cidadão na gestão pública, na fiscalização, no monitoramento e no controle das ações da Administração Pública. Trata-se de importante mecanismo de prevenção da corrupção e de fortalecimento da cidadania” (Controladoria-Geral da União – Controle Social, 2012, p. 16).

O controle social é a capacidade da sociedade organizada de influenciar nas políticas públicas, estabelecendo uma interação com o Estado na definição de prioridades e na formulação dos planos de ação em níveis municipal, estadual ou federal.

O controle social é um complemento indispensável ao controle institucional realizado pelos órgãos que fiscalizam os recursos públicos. Essa participação é importante porque contribui para a boa e correta aplicação dos recursos públicos, fazendo com que as necessidades da sociedade sejam atendidas de forma eficiente (CGU, 2012, p. 17).

No que tange à Política de Assistência Social, conforme estabelecido pela Resolução CNAS nº 237/2006, o Controle Social tem como objetivo a prática democrática de monitoramento da gestão e avaliação da Política de Assistência Social, do Plano Plurianual de Assistência Social e dos recursos financeiros destinados à sua implementação. Uma das formas de exercer esse controle é zelar pela expansão e pela qualidade da rede de serviços socioassistenciais, garantindo o atendimento a todos os beneficiários da política.

Segundo a PNAS (2004), a participação e o controle social elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social. Nesse sentido, a sociedade civil tem um papel fundamental na participação, como parceira, de forma complementar na oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de Assistência Social. Possui, ainda, o papel de exercer o controle social sobre a mesma.

²¹ Para consultar o documento na sua íntegra acesse:

<https://www.gov.br/cgu/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/controle-social/arquivos/controlesocial2012.pdf>

É fundamental destacar a relevância dos fóruns de participação popular, assim como dos conselhos de políticas e defesa de direitos, como os Conselhos de Assistência Social, que representam formas democráticas de controle social.

A intervenção participativa abrange três dimensões: a política, a ética e, ainda, uma dimensão técnica e/ou administrativa, que se refere ao acompanhamento de todo o ciclo de elaboração, monitoramento e avaliação das políticas públicas. Isso inclui a fiscalização, o controle e a avaliação da qualidade dos serviços, programas, projetos e benefícios oferecidos pela rede socioassistencial, tanto pública quanto privada.

O controle da gestão pública tem suas bases legais nos princípios e direitos constitucionais fundamentais, como o inciso LXXIII, do artigo 5º da Constituição Federal, que institui o mecanismo de ação popular, e o § 2º do inciso IV do artigo 74, que assegura a qualquer cidadão o direito legítimo de denunciar irregularidades perante o Tribunal de Contas da União (TCU).

A Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, em seu artigo 5º, estabelece que as ações governamentais devem ter, entre outras, as seguintes diretrizes: “II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação da Política e no controle das ações em todos os níveis” (Brasil, 1993).

Desse modo, o controle social prevê a efetivação da participação popular no processo de gestão político-administrativa-financeira e técnico-operativa, com caráter democrático e descentralizado.

Assim, como forma de efetivar essa participação, foi instituída pela Lei 8.742/93, alterada pela Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011, Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, em seu artigo 16º que, as instâncias Deliberativas do sistema descentralizado e participativo, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil são: os Conselhos Municipais, Estaduais, do Distrito Federal e o Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS.

É importante ressaltar que a conquista da participação popular como direito não se trata apenas da participação nos Conselhos. Esse é um espaço privilegiado, mas não o único espaço de participação. Porém, os conselhos devem exercer seu papel político, que é outra importante dimensão de atuação.

No que diz respeito ao município de Teixeira de Freitas/BA, o Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS apresenta as seguintes informações:

6.2.8.1. Conselho Municipal de Assistência Social de Teixeira de Freitas – CMAS

Presidente: Roseane de Aguiar Andreilino – representante do Governamental

Vice-presidente: Angela de Novais Santos – representante da Sociedade Civil

A Secretaria Executiva do CMAS é composta por dois servidores efetivos, sendo um Técnico Administrativo – Diogo Luis de Barros Ferreira e uma Assistente Social, a secretária executiva, Ana Luiza Serra Bittencourt.

Telefone celular: (73) 93300-9643

E-mail: cmasteixeira@gmail.com

O Conselho Municipal de Assistência Social de Teixeira de Freitas, instituído pela Lei nº 197, de 20 de outubro de 1997, e alterado pelas Leis nº 478, de 21 de maio de 2009, e nº 1.019, de 29 de maio de 2018, é um órgão colegiado de caráter permanente, com funções deliberativas e fiscalizadoras. A referida Lei, em seu Capítulo XI, Seção II, artigo 77, atribui ao referido órgão as seguintes competências:

- I - definir prioridades da política municipal de assistência social;
- II - aprovar a política municipal de assistência social, elaborada em consonância com as diretrizes estabelecidas pelas conferências;
- III - convocar as conferências municipais de assistência social e acompanhar a execução de suas deliberações;
- IV - aprovar o plano municipal de assistência social elaborado pelo órgão gestor da política de assistência social;
- V - aprovar o plano de capacitação, elaborado pelo órgão gestor;
- VI - acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão do Programa Bolsa Família (PBF);
- VII - fiscalizar a gestão e execução dos recursos do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família – IGD-PBF e do Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social – IGDSUAS;
- VIII - planejar e deliberar sobre os gastos de no mínimo 3% (três por cento) dos recursos do IGD-PBF e do IGD-SUAS destinados ao desenvolvimento das atividades de aprimoramento do Conselho;
- IX - participar da elaboração e aprovar as propostas de Lei de Diretrizes Orçamentárias, Plano Plurianual e da Lei Orçamentária Anual no que se refere à assistência social, bem como o planejamento e a aplicação dos recursos destinados às ações de assistência social, nas suas respectivas esferas de governo, tanto os recursos próprios quanto os oriundos de outros entes federativos, alocados nos respectivos fundos de assistência social;
- X - acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUASTF;
- XI - aprovar critérios de partilha de recursos em seu âmbito de competência, respeitados os parâmetros adotados na LOAS;
- XII - aprovar o aceite da expansão dos serviços, programas e projetos socioassistenciais, objetos de cofinanciamento;
- XIII - deliberar sobre as prioridades e metas de desenvolvimento do SUASTF em seu âmbito de competência;
- XIV - deliberar sobre planos de providência e planos de apoio à gestão descentralizada;
- XV - normatizar as ações e regular a prestação de serviços públicos estatais e não estatais no campo da assistência social, em consonância com as normas nacionais;
- XVI - inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social, bem como os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, conforme parâmetros e procedimentos nacionalmente estabelecidos;
- XVII - notificar fundamentadamente a entidade ou organização de assistência social no caso

- de indeferimento do requerimento de inscrição;
- XVIII - representar junto Ministério do Desenvolvimento Social – MDS sempre que, no exercício do controle social, constatar o descumprimento, por entidades de assistência social certificadas, dos requisitos que deram ensejo à certificação;
- XIX - Informar ao Conselho Nacional de Assistência Social sobre o cancelamento de inscrição de entidades e organizações de assistência social, a fim de que este adote as medidas cabíveis;
- XX - estabelecer mecanismos de articulação permanente com os demais conselhos de políticas públicas e de defesa e garantia de direitos;
- XXI - zelar pela efetivação da participação da população na formulação e no controle da política municipal de assistência social estimulando e acompanhando a criação de espaços de participação popular no SUASTF;
- XXII - elaborar, aprovar e divulgar seu regimento interno, tendo como conteúdo mínimo:
- Competências do Conselho;
 - Atribuições da Secretaria Executiva, Presidência, Vice-Presidência e Mesa Diretora;
 - Criação, composição e funcionamento de comissões temáticas e de grupos de trabalho permanentes ou temporários;
 - Processo eletivo para escolha do conselheiro-presidente e vice-presidente;
 - Processo de eleição dos conselheiros representantes da sociedade civil, conforme prevista na legislação;
 - Definição de quórum para deliberações e sua aplicabilidade;
 - Direitos e deveres dos conselheiros;
 - Trâmites e hipóteses para substituição de conselheiros e perda de mandato;
 - Periodicidade das reuniões ordinárias do plenário e das comissões e os casos de admissão de convocação extraordinária;
 - Casos de substituição por impedimento ou vacância do conselheiro titular;
 - Procedimento adotado para acompanhar, registrar e publicar as decisões das plenárias.
- XXIII - Normatizar, disciplinar, acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, prestados pela rede socioassistencial estatal ou não;
- XXIV - Apreçar, avaliar e emitir parecer acerca da execução física, financeira e orçamentária dos recursos do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS, no mínimo trimestralmente;
- XXV - Acompanhar os indicadores pactuados nacionalmente;
- XXVI - receber, apurar e dar o devido prosseguimento a denúncias vinculadas à implantação e implementação da política de assistência social no seu âmbito de atuação;
- XXVII - Acionar o Ministério Público, como instância de defesa e garantia de suas prerrogativas legais;
- XXVIII - Emitir Resoluções quanto às suas deliberações e divulgar, no Diário Oficial Municipal, ou em outro meio de comunicação, bem como as deliberações acerca da execução orçamentária e financeira do FMAS e os respectivos pareceres emitidos;
- XXIX - Registrar em ata as reuniões;
- XXX - Instituir comissões e convidar especialistas sempre que se fizerem necessários;
- XXXI - apreciar e aprovar informações da Secretaria Municipal de Assistência Social inseridas nos sistemas nacionais e estaduais de informação referentes ao planejamento do uso dos recursos de cofinanciamento e a prestação de contas;
- XXXII - apreciar os dados e informações inseridas pela Secretaria Municipal de Assistência Social, unidades públicas e privadas da assistência social, nos sistemas nacionais e estaduais de coleta de dados e informações sobre o sistema municipal de assistência social;
- XXXIII - alimentar os sistemas nacionais e estaduais de coleta de dados e informações sobre o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS;
- XXXIV - estabelecer critérios e prazos para a concessão dos benefícios eventuais;
- XXXV - zelar pela efetivação do SUAS no Município;
- XXXVI - criar Código de Ética do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS;

O CMAS é composto por 27 membros, sendo 14 titulares e 13 suplentes, obedecendo à paridade entre o governo e a sociedade civil. A atual composição é formada pelos seguintes membros:

Representação Governamental

Secretaria	Nome	Início do Mandato	Término do Mandato
Promoção Social e Cultura	Titular: Roseane de Aguiar Andreino	26/06/2024	01/12/2025
	Suplente: Edileny Alves de Oliveira	02/12/2023	
Finanças	Titular: Ieda de Brito Mesca Santos	02/12/2023	01/12/2025
	Suplente: Rayça Katarina Soares Delgado	26/06/2024	
Saúde	Titular: Sheila Silva Rocha Santana	02/12/2023	01/12/2025
	Suplente: Cintia Quelli de Oliveira Demattê	02/12/2023	
Habitação e Regularização Fundiária	Titular: Silvia Souza da Cruz	02/12/2023	01/12/2025
	Suplente: Flaviana Amélia Kalott	02/12/2023	
Educação	Titular: Larissa de Kássia dos Santos Gabriel	02/12/2023	01/12/2025
	Suplente: Poliana Silva Santos Queiroz	02/12/2023	
Desenvolvimento Econômico e Turismo	Titular: Lígia Alves dos Santos	02/12/2023	01/12/2025
	Suplente: Marianna Silvério Gomes Pinto Braga	02/12/2023	
Administração	Titular: Tiago de Medeiros Batista	08/05/2024	01/12/2025
	Suplente: Irla Barreto Cavassani	08/05/2024	

Representação da Sociedade Civil

-	Nome	Início do Mandato	Término do Mandato
Lar dos Idosos São Francisco de Assis	Titular: Maria Aparecida Botelho da Silva	02/12/2023	01/12/2025
	Suplente: Manoel da Silva Oliveira Filho	19/03/2024	
Associação Pestalozzi de Teixeira de Freitas	Titular: Ângela de Novais Santos	02/12/2023	01/12/2025
	Suplente: Renilde Teixeira Barbosa	02/12/2023	
Casa da Criança Renascer	Titular: Thayná Vieira Gonzaga	05/03/2024	01/12/2025
	Suplente: Andréia R. de Sá Lopes	02/12/2023	
Representantes dos Usuário do SUAS	Titular: Neide de Jesus	02/12/2023	01/12/2025
	Titular: Kelle de Oliveira Correia	02/12/2023	
	Suplente: Arnor Souza Santos	02/12/2023	
Representantes dos Trabalhadores do SUAS	Titular: Ledimar Felizarda Lima	02/12/2023	01/12/2025
	Suplente: Ianka de Jesus Santos	02/12/2023	
	Titular: Leandra Maria Lopes dos Santos	02/12/2023	
	Suplente: Crislaine Braga dos Santos Mêrces	02/12/2023	

O Conselho Municipal de Assistência Social, assim como os demais conselhos vinculados a SMPSC, reúnem-se na Casa dos Conselhos Antônio Jorge da Silva Correia, localizada em espaço físico independente da estrutura do órgão gestor, para o desempenho autônomo de suas atividades. As reuniões ordinárias acontecem mensalmente, conforme cronograma anual. Para organização e articulação de suas ações, existe uma secretária executiva à disposição dos/as conselheiros/as.

A seguir, segue a planilha com as propostas de ações elaborada no Plano Municipal de Assistência Social de Teixeira de Freitas/BA relacionadas ao Eixo Participação e Controle Social.

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Garantir a participação ativa e eficiente da sociedade civil no acompanhamento da Política de Assistência Social.	Ampliar a participação dos usuários e dos trabalhadores do SUAS no CMAS, através de reuniões ampliadas e conferências.	CMAS					Municipal	Lei Municipal do SUAS 1.019/2018
Acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços ofertados pela rede socioassistencial.	Acompanhar e fiscalizar a rede de serviços socioassistenciais do município, através da análise frequente dos relatórios de atividades, planos de ação, visitas das comissões temáticas.	CMAS					Municipal Federal	Lei Municipal do SUAS 1.019/2018
Zelar pela implementação e efetivação do Sistema Único de Assistência Social.	Apreciar o relatório anual de gestão que comprove a execução das ações.	CMAS					Municipal	LOAS, e Lei Municipal do SUAS 1.019/2018
Garantir a participação do segmento de Entidades na composição do CMAS.	Inscrever e fiscalizar as Entidades e Organizações de Assistência Social.	CMAS					Municipal	LOAS, e Lei Municipal do SUAS 1.019/2018
Garantir que o CMAS tenha acesso e contribua com a proposta de Lei Orçamentária Anual.	Apreciar e aprovar a proposta orçamentária dos recursos destinados a todas as ações de Assistência Social.	CMAS					Municipal	LOAS, e Lei Municipal do SUAS 1.019/2018
Acompanhar a execução dos recursos transferidos fundo a fundo.	Analisar e deliberar acerca da aprovação (parcial ou integral) ou rejeição da prestação de contas anual da aplicação dos recursos transferidos pelo FNAS e FEAS.	CMAS					Municipal	LOAS, e Lei Municipal do SUAS 1.019/2018
Acompanhar a execução orçamentária e financeira dos recursos do FMAS.	Aprovar o plano de aplicação dos recursos do FMAS.	CMAS					Municipal	LOAS, e Lei Municipal do SUAS 1.019/2018

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Avaliar a Política de Assistência Social e definir diretrizes para o SUAS, fortalecendo a participação democrática.	Convocar ordinariamente a cada dois anos a Conferência Municipal de Assistência Social, contemplando a realização de pré-conferências em localidades previamente pactuadas.	CMAS Órgão Gestor					Municipal	LOAS, e Lei Municipal do SUAS 1.019/2018
Acompanhar a execução das deliberações das Conferências.	Acompanhar a execução das deliberações das Conferências.	CMAS					Municipal	Lei Municipal do SUAS 1.019/2018
Estabelecer regras de boas práticas e conduta para melhor atuação do colegiado.	Elaborar o Código de Ética do CMAS.	CMAS					Municipal	LOAS, e Lei Municipal do SUAS 1.019/2018
Acompanhar a concessão dos Benefícios Eventuais.	Analisar os relatórios de Prestação de Contas dos Benefícios Eventuais e emitir parecer.	CMAS					Municipal	LOAS, Decreto nº 6.307/2007, e Lei Municipal do SUAS 1.019/2018
Garantir a atuação do CMAS como Instância de Controle do Programa Bolsa Família.	Aprimorar o acompanhamento e fiscalizar a execução do Programa Bolsa Família.	CMAS					Municipal e Federal	Demanda identificada pelos profissionais do SUAS e CMAS, Lei Municipal do SUAS Nº 1.019/2018

OBJETIVO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO				FONTE DE FINANCIAMENTO	REFERÊNCIA
			2025	2026	2027	2028		
Requerer a atualização da Lei Municipal nº 1019/2018.	Aprovar a atualização da Lei do SUAS Municipal contemplando as alterações da Resolução CNAS nº 100/2023.	CMAS					Municipal	Demanda identificada pelos profissionais do SUAS e CMAS
Garantir a continuidade das ações do CMAS.	Convocar, conforme regimento interno, a eleição da Sociedade Civil para compor o CMAS e eleição da diretoria.	CMAS					Municipal e Federal	LOAS, e Lei Municipal do SUAS 1.019/2018
Promover a formação de conselheiros/as para melhor atuação no controle social.	Buscar parcerias com o CEAS/CNAS ou contratar empresas para ministrar cursos de formação de conselheiros/as de Assistência Social.	CMAS					Municipal e Federal	Demanda do colegiado

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm [acessado em 18 de junho de 2024].

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). Censo Escolar, 2022. Brasília: MEC, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em <https://datasus.saude.gov.br> [acessado em 18 de junho de 2024].

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Programa de Disseminação das Estatísticas do Trabalho. Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) Brasília, DF, 2019.

BRASIL. Decreto nº 11.016: Regulamenta o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Brasília, 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Decreto/D11016.htm#art15 [acessado em 18 de junho de 2024].

BRASIL. Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 5 de abril de 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm [acessado em 18 de junho de 2024].

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. CNJ Serviço: O que faz um conselho tutelar? Brasília: 2016. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/cnj-servico-o-que-faz-um-conselho-tutelar/> [acessado em 18 de junho de 2024].

Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm [acessado em 18 de junho de 2024].

Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742compilado.htm [acessado em 18 de junho de 2024].

Lei Orgânica Nacional do Ministério Público. Lei nº 8.625, de 12 de fevereiro de 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8625.htm [acessado em 18 de junho de 2024].

SOLIGO. Valdecir. Indicadores: Conceito e complexidade do mensurar em estudos de fenômenos sociais. Maio, 2012.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. Diretoria de Estatística e Informações. Metodologia do déficit habitacional e da inadequação de domicílios no Brasil: 2016 - 2019. Belo Horizonte: FJP, 2021.

ROCHA, Daniel. Alguns fatos históricos da cidade de Teixeira de Freitas. Prefeitura de Teixeira de Freitas, [2024?]. Disponível em: <https://www.teixeiradefreitas.ba.gov.br/historia> [acessado em 24 de junho de 2024].

SOUSA, Nágella Thaysa Bier de et al. Predictors of recurrence of self-harm and suicide deaths in a Brazilian state. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Sistema Único de Assistência Social. UNICEF Cadastro único como ativo estratégico para o vínculo entre políticas públicas e o cidadão [livro eletrônico] / organização Jucimeri Isolda Silveira. – 1.ed. – Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento e Família e Combate à Fome ; UNICEF Brasil, 2024. – (Observatório do cadastro único; 1). Disponível em:

https://novoead.cidadania.gov.br/webview.php/srv/www/htdocs/badiunetdata/files/1/1451jpuijniym5lzlaeh_package/observatorio_cadastro/arquivos/materiais_divulgacao/Caderno_tematico.pdf acesso em 23/11/2024.

BRASIL, Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022. Regulamenta o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, instituído pelo art. 6º-F da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília: Secretária-geral, 2022. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Decreto/D11016.htm#art15 acesso em: 22/11/2024.

BRASIL, LEI Nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília: Casa Civil, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm acesso em 22/11/2024.

BRASIL, LEI Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social. Brasília: Casa Civil, 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em 23/11/2024.

CGU. Controladoria Geral da União. Controle Social Orientações aos cidadãos para participação na gestão pública e exercício do controle social. Coleção Olho Vivo. Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/controlesocial/arquivos/controlesocial2012.pdf> acesso em 23/11/2024.

CNAS. Conselho Nacional de Assistência Social. RESOLUO Nº 109, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília: CNAS, 2014. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf. Acesso em: 23/11/2024.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. 1 ed. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. Disponível em:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cadernos/orientacoes_cras.pdf Acesso em 23/11/2024.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005. Disponível em:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf Acesso em: 23/11/2024.

NOB SUAS. Resolução CNAS nº 33 de 12 de dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. Brasília: Conselho Nacional de Assistência social – CNAS, 2012. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf Acesso em: 23/11/2024.

PEREIRA, Karine Yanne de Lima; TEIXEIRA, Solange Maria. Redes e intersectorialidade nas políticas sociais: reflexões sobre sua concepção na política de assistência social. Revista Textos & Contextos (Porto Alegre), 12(1), 114–127. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/12990> Acesso em 24/11/2024.

UNICEF. A INTERSETORIALIDADE DA ASSISTÊNCIA SOCIAL BRASILEIRA. SÉRIE PROTEÇÃO SOCIAL - POLICY BRIEF nº5. UNICEF, 2024. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/28731/file/Policy-brief-5-PT.pdf> Acesso em: 23/11/2024.



www.painelpesquisas.com.br

e-mail: atendimento@painelpesquisas.com.br

Cel: (55) 47 9 9993 1043

SANTA CATARINA



Rua Ibirapuera, 715D
Joinville/SC
(47) 3025-5467

SÃO PAULO



Rua Buenos Aires, 611
Sala 53 | Guarujá/SP

A Informação muda o Mundo.





painel
Pesquisas e Consultoria
Uma empresa do grupo 3 Elemento.

Idealização:



Prefeitura de
TEIXEIRA DE FREITAS
Gestão do Trabalho!

Apoio:



Prefeitura de
TEIXEIRA DE FREITAS
SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL
E CULTURA