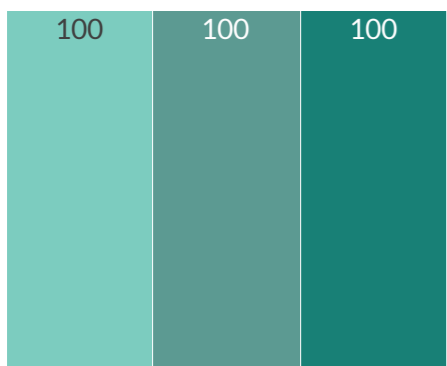


# Indicadores de Impacto Social

## Vilhena / RO

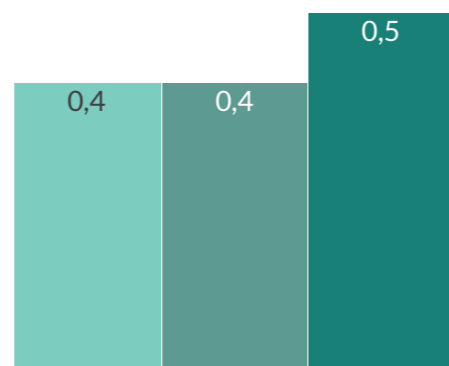


Ano Base (2015) Final (2018) Média



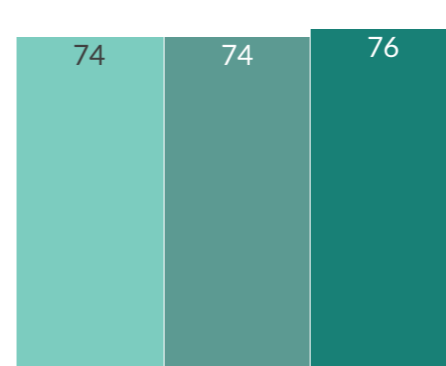
**I.1** Percentual de crianças de até 1 ano de idade com registro civil, do total de nascidos vivos

Ano Base (2016) Final (2019) Média



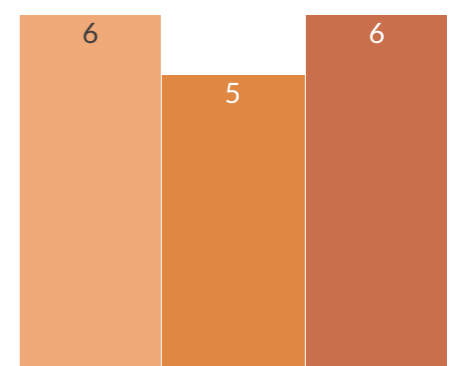
**I.2** Taxa de abandono no Ensino Fundamental.

Ano Base (2016) Final (2017) Média



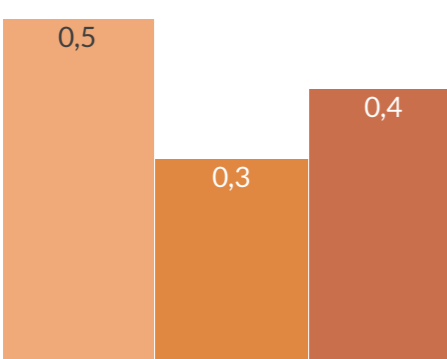
**I.3** Percentual de crianças beneficiados pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC) que estão na escola.

Ano Base (2016) Final (2019) Média



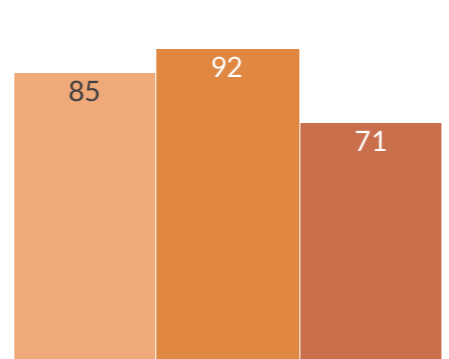
**I.4** Percentual de crianças menores de 5 anos com peso alto para a idade.

Ano Base (2015) Final (2018) Média



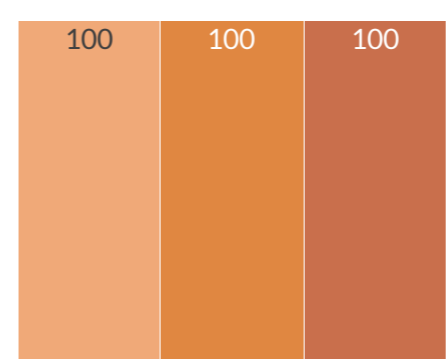
**I.5** Percentual de nascidos vivos de mulheres com idade entre 10 e 14 anos.

Ano Base (2015) Final (2019) Média



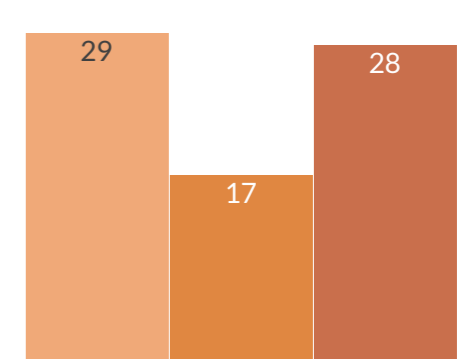
**I.6** Percentual de gestantes com sífilis realizando tratamento adequado.

Ano Base (2015) Final (2018) Média



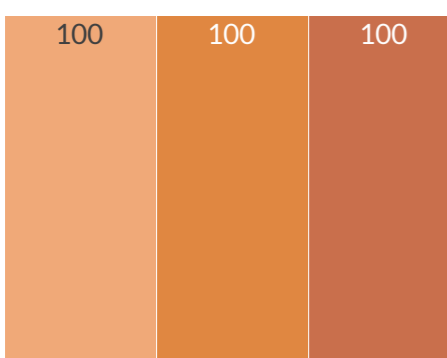
**I.7** Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil (10-49) investigados.

Ano Base (2016) Final (2019) Média



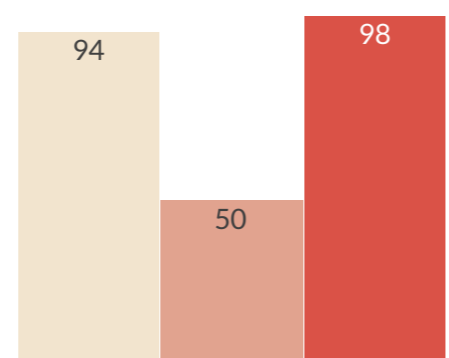
**I.8** Distorção idade-série nos anos finais (6º a 9º ano) do Ensino Fundamental.

Ano Base (2015) Final (2018) Média



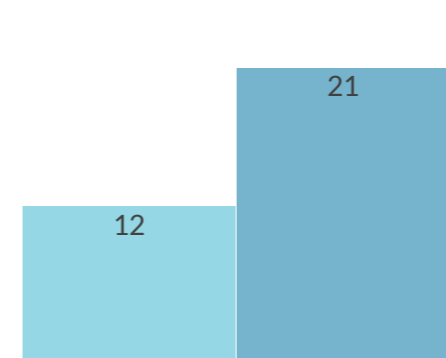
**I.9** Percentual de óbitos infantis investigados.

Ano Base (2015) Final (2018) Média



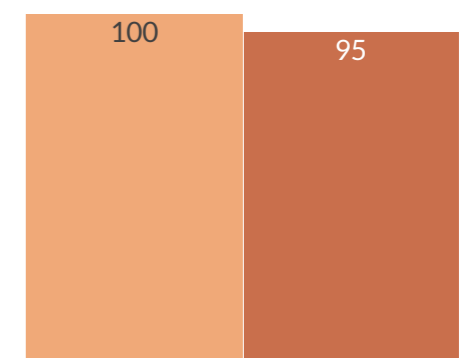
**I.10** Taxa de mortalidade entre crianças e adolescentes de 10 a 19 anos por causas externas (por 100.000)

Final (2020) Referência



**I.11** Percentual de adolescentes de 16 e 17 anos cadastrados no Tribunal Regional Eleitoral

Final (2019) Referência



**I.12** Percentual de crianças de 1 ano com cobertura adequada para a tríplice viral D1 ( $\geq 95\%$ )

### \*Notas explicativas sobre o cálculo dos Indicadores de Impacto Social

**IMPACTO:** Meninos e meninas mais excluídos beneficiados pelas políticas públicas de inclusão e serviços especializados e participando ativamente em processos de tomada de decisão.

#### i1. Percentual de crianças de até 1 ano de idade com registro civil, do total de nascidos vivos



Variáveis que compõem o indicador:

**Fontes:**  
 SINASC: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos  
 IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Numerador:

Nº de crianças com até 12 meses que foram registradas = 1560

Denominador:

Total de nascidos vivos = 1557

Cálculo:

$(1560 / 1557) * 100 = 100\%$

Este indicador mede o número de crianças com menos de 12 meses que foram registradas, dentre o total de nascidos vivos, em determinado local e ano. A falta do registro civil e da certidão de nascimento exclui e viola os direitos de parcela significativa da população e de milhares de crianças e adolescentes brasileiros, pois além de privar a criança do direito a um nome e sobrenome, dificulta o acesso de meninas e meninos a serviços a que têm direito e compromete o planejamento de políticas públicas de educação, saúde e assistência social.

#### i2. Taxa de abandono no Ensino Fundamental



Variáveis que compõem o indicador:

**Fonte:**  
 INEP: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas

Desagregação 1:

Taxa de abandono escolar do ensino fundamental na zona rural = 0,9

Desagregação 2:

Taxa de abandono escolar do ensino fundamental na zona urbana = 0,3

Cálculo:

Diretamente pelo INEP : 0,4

Esse indicador mede o percentual de crianças e adolescentes que estavam cursando o Ensino Fundamental na rede pública de ensino do município, mas que abandonaram a escola no decorrer do ano letivo. Ele é importante para esse objetivo de impacto, uma vez que estudos apontam que há uma vinculação entre abandono escolar e aumento do trabalho infantil.

#### i3. Percentual de crianças beneficiados pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC) que estão na escola



Variáveis que compõem o indicador:

**Fonte:**  
 MCID: Ministério da Cidadania

Numerador:

Nº de beneficiários do BPC com 17 anos completos, devidamente matriculados na escola = 202

Denominador:

Total de beneficiários do BPC com 17 anos completos = 272

Cálculo:

$(202 / 272) * 100 = 74\%$

A referência para o acompanhamento deste indicador é o Programa BPC na Escola, que tem como principal objetivo garantir o acesso e permanência no sistema educacional de crianças e adolescentes de até 18 anos com deficiência que são beneficiários do BPC - Benefício de Prestação Continuada. Com base no BPC na Escola, o município passa a saber quais são os beneficiários do BPC que estão e que não estão na escola, e também pode detectar as principais barreiras para o seu acesso e a sua permanência na escola. Essas barreiras podem estar relacionadas, inclusive, com a inadequação da infraestrutura (instalações físicas e equipamentos), transporte e merenda escolar adequados, a baixa qualificação ou insuficiência das equipes das escolas para atender alunos(as) com deficiência.

\* As informações do programa BPC na Escola não foram atualizadas desde 2017 e por isso todos os municípios serão pontuados neste critério.



# Indicadores de Impacto Social

## Vilhena / RO

**IMPACTO:** Meninos e meninas com acesso ampliado a programas de saúde, educação e proteção social adequados e com qualidade, e participando ativamente na elaboração, implementação e monitoramento desses serviços.

### i4. Percentual de crianças menores de 5 anos com peso alto para a idade

|  |  |   |  |                            |   |
|--|--|---|--|----------------------------|---|
|  | <b>Variáveis que compõem o indicador:</b>                              | <b>Numerador:</b>   | <b>Denominador:</b>                                  | <b>Cálculo:</b>            | Este indicador mede o número de crianças entre 0 e 5 anos cujo peso está acima do ideal para a idade, em relação ao total de crianças na mesma faixa etária que foram analisadas. Ele é importante pois reflete a necessidade de iniciativas e políticas de combate à obesidade infantil, abrangendo, principalmente, a primeira infância, fase importante para o desenvolvimento cognitivo e sensorial da criança. |
|  | <b>Fonte:</b><br>SISVAN: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional | Nº de crianças entre 0 e 5 anos que estão acima do peso ideal = 111 | Total de crianças entre 0 e 5 anos analisadas = 2149 | $(111 / 2149) * 100 = 5\%$ |   |

### i5. Percentual de nascidos vivos de mulheres com idade entre 10 e 14 anos

|  |  |  |                                |                            |  |
|--|--|--|--------------------------------|----------------------------|--|
|  | <b>Variáveis que compõem o indicador:</b>                            | <b>Numerador:</b>  | <b>Denominador:</b>            | <b>Cálculo:</b>            | A gravidez em idade precoce, principalmente se desprotegida, pode trazer riscos para as adolescentes, principalmente às menores de 15 anos, que têm mais chance de apresentarem complicações e morrerem durante a gravidez e o parto. Além disso, uma das causas mais fortes para o abandono e evasão escolar de adolescentes é a gravidez precoce. Além disso, a idade materna pode ser associada a condições de risco para o recém-nascido, tais como a prematuridade e o baixo peso ao nascer, que tendem a ser mais frequentes nos nascidos de mães adolescentes e idosas. |
|  | <b>Fonte:</b><br>SINASC: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos | Nº de mães entre 10 e 14 anos com filhos de até 12 meses = 4 | Total de nascidos vivos = 1557 | $(4 / 1557) * 100 = 0.3\%$ |  |

### i6. Percentual de gestantes com sífilis realizando tratamento adequado

|  |   |   |                                     |                          |  |
|--|---|---|-------------------------------------|--------------------------|--|
|  | <b>Variáveis que compõem o indicador:</b> | <b>Numerador:</b>   | <b>Denominador:</b>                 | <b>Cálculo:</b>          | Este indicador mede o número de gestantes com sífilis realizando o tratamento adequado em relação ao total de gestantes diagnosticadas com a doença. Não somente o diagnóstico, mas também o tratamento adequado, torna-se uma ferramenta importante na prevenção da transmissão vertical (mãe-bebê) ou nos cuidados pré-natal e após o nascimento com a mãe e a criança também diagnosticada. |
|  | <b>Fonte:</b><br>MS: Ministério da Saúde  | Nº de gestantes com sífilis realizando tratamento adequado = 22 | Total de gestantes com sífilis = 24 | $(22 / 24) * 100 = 92\%$ |  |

### i7. Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil (10-49) investigados

|  |  |   |  |                           |   |
|--|--|---|--|---------------------------|---|
|  | <b>Variáveis que compõem o indicador:</b>                      | <b>Numerador:</b>   | <b>Denominador:</b>  | <b>Cálculo:</b>           | Este indicador mede o número de óbitos entre mulheres em idade fértil que foram investigados em relação ao total de óbitos entre mulheres em idade fértil. A idade fértil da mulher é caracterizada pelo período em que as mulheres conseguem engravidar. Essa fase se inicia aos 10 anos e se encerra aos 49 anos. |
|  | <b>Fonte:</b><br>SIM: Sistema de Informações sobre Mortalidade | Nº de óbitos de mulheres entre 10 e 49 anos que foram investigados = 34 | Total de óbitos entre mulheres com idade entre 10 e 49 anos = 34 | $(34 / 34) * 100 = 100\%$ |   |

### i8. Distorção idade-série nos anos finais (6º a 9º ano) do Ensino Fundamental

|  |  |                 |                                 |   |
|--|--|-----------------|---------------------------------|---|
|  | <b>Variáveis que compõem o indicador:</b>                        | <b>Cálculo:</b> | Calculado diretamente pelo INEP | Este indicador permite avaliar o percentual de alunos que estão cursando os anos finais do ensino fundamental (6º ao 9º anos) com dois ou mais anos de atraso escolar. É também denominada de defasagem idade-série. Em um sistema educacional seriado, existe uma adequação teórica entre a série/ano e a idade do aluno. Em 2006 foi aprovada lei que instituiu Ensino Fundamental (EF) de nove anos (Lei nº 11.274, de 6 de fevereiro de 2006). Assim, a idade de 6 anos passou a ser considerada como a idade adequada para cursar o 1º ano do EF. Seguindo esse raciocínio, é possível identificar a idade adequada para cada ano do EF. Por isso, quando o aluno é reprovado ou ingressa na escola tardiamente, ele estará em atraso escolar e será considerado em situação de distorção ou defasagem idade-série se a diferença entre a idade do aluno e a idade prevista para a série for de dois anos ou mais. |
|  | <b>Fonte:</b><br>INEP: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas | 16.9            |                                 |   |

### i9. Percentual de óbitos infantis investigados

|  |  |  |                              |                           |   |
|--|--|--|------------------------------|---------------------------|---|
|  | <b>Variáveis que compõem o indicador:</b>                      | <b>Numerador:</b>  | <b>Denominador:</b>          | <b>Cálculo:</b>           | Este indicador se refere à proporção de óbitos infantis investigados do total de óbitos de crianças menores de um ano. Sua importância está relacionada com a necessidade do município criar ferramentas de análise para a investigação e tratamento das causas de morte entre crianças nos primeiros meses de vida. A investigação poderá esclarecer os componentes do desenvolvimento da criança que levaram ao óbito e favorecer a elaboração de estratégia intersetorial para a implementação de políticas da saúde e da saúde que visem a prevenção, redução e erradicação dos óbitos. |
|  | <b>Fonte:</b><br>SIM: Sistema de Informações sobre Mortalidade | Nº de crianças com até 12 meses que foram registradas = 16 | Total de nascidos vivos = 16 | $(16 / 16) * 100 = 100\%$ |   |

### i12. Percentual de crianças de 1 ano com cobertura adequada para a tríplice viral D1 (≥ 95%)

|  |   |                 |  |   |
|--|---|-----------------|--|---|
|  | <b>Variáveis que compõem o indicador:</b> | <b>Cálculo:</b> | 100 Calculado diretamente pelo DATASUS | Este indicador mede a cobertura da primeira dose da vacina contra sarampo, rubéola e poliomielite, conhecida como tríplice viral, em crianças de até um ano de idade. Conforme a orientação dos órgãos oficiais de saúde, é recomendada a aplicação da vacina em pelo menos 95% da população para garantir uma cobertura adequada. O indicador entrou no Selo em 2018 devido à queda recente observada na série histórica das taxas de cobertura da vacina. |
|  | <b>Fonte:</b><br>MS: Ministério da Saúde  |                 |  |   |

**IMPACTO:** Sistema de proteção capaz de prevenir e responder à violência contra crianças e adolescentes.

### i10. Taxa de mortalidade entre crianças e adolescentes de 10 a 19 anos por causas externas (por 100.000)

|  |  |  |   |   |  |
|--|--|--|---|---|--|
|  | <b>Variáveis que compõem o indicador:</b>  | <b>Numerador:</b>  | <b>Denominador:</b>   | <b>Cálculo:</b>   | Esse indicador mede o número de óbitos de crianças e adolescentes. Ele é medido pela relação entre o número de óbitos de crianças de 10 a 19 anos ocorridos no período de um ano em um determinado local e o número de habitantes nesta mesma faixa etária. Geralmente é medido para cada grupo de 100 mil habitantes em uma dada região, cidade ou estado. Até que se melhore a notificação de outros tipos de violência, o indicador é o único coletado uniformemente nos municípios, permitindo comparações. Ele pode nos revelar outras situações e práticas de violência na comunidade, além de fortalecer as políticas de prevenção. |
|  | <b>Fontes:</b><br>SIM: Sistema de Informações sobre Mortalidade<br>IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística | Nº de óbitos de crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos por causas externas = 8 | Total de crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos = 15817 | $(8 / 15817) * 100.000 = 50 \text{ POR } 100 \text{ MIL}$ |  |

**IMPACTO:** Cidadãos engajados colaborando ativamente para conduzir ações públicas para realização dos direitos das crianças e dos adolescentes.

### i11. Percentual de adolescentes de 16 e 17 anos cadastrados no Tribunal Regional Eleitoral

|  |   |  |   |                                |   |
|--|---|--|---|--------------------------------|---|
|  | <b>Variáveis que compõem o indicador:</b>   | <b>Numerador:</b>  | <b>Denominador:</b>                           | <b>Cálculo:</b>                | Este indicador permite mensurar o percentual de adolescentes com 16 e 17 anos que possuem o título eleitoral vigente, dentre o número total de adolescentes da mesma faixa etária no município. A análise deste indicador poderá auxiliar o município na identificação do número de adolescentes naquela faixa etária já estão aptos a participar do processo eleitoral. Isto está relacionado com o fomento da participação cidadã a partir dos anos finais da adolescência. |
|  | <b>Fontes:</b><br>TRE: Tribunal Regional Eleitoral<br>IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística | Nº de adolescentes com 16 e 17 anos que possuem título eleitoral = 363 | Total de adolescentes com 16 e 17 anos = 2.94 | $(363 / 2.94) * 100 = 12347\%$ |   |

\* Este indicador teve o resultado prejudicado em função do contexto gerado pela pandemia. Para não prejudicar os municípios, não foram utilizados o valor da linha de base como referência para o cálculo da pontuação final. Em substituição, utilizamos apenas os valores de 2020 para a comparação dos municípios.

**Realização:**

**Parcerias Estratégicas:**

**Parcerias no Semiárido:**

**Parcerias na Amazônia:**

