

# PLANO MUNICIPAL DECENAL DOS DIREITOS HUMANOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES



2018 - 2027

**ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICIPIO DE SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO  
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

# **PLANO DECENAL DOS DIREITOS HUMANOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO

AGOSTO DE 2017

## **Gestão Atual**

Prefeito Municipal: Derli Furtado

Vice Prefeito: Cristiano Batista Machado

Secretária de Assistência Social:

Presidente do CMDCA: Juliana Dal Mago

## **COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES 2017**

### **REPRESENTAÇÃO**

#### **GOVERNAMENTAL**

**a) Secretaria de Educação**

Titular: Marcia Jacoby

Suplente: Fabiane Bortoncello de Souza Zanon

**b) Secretaria de Infraestrutura**

Titular: Antônio Assis Torres Kaler

Suplente: Giovane Benini

**c) Secretaria de Assistência Social**

Titular: Juliana Dal Mago

Suplente: Andréia Francisca Ely Scherer

**d) Secretaria Municipal de Administração**

Titular: Francieli França Meireles Keil

Suplente: Iva Adriana Schlosser Segueto

**e) Secretaria Municipal de Saúde**

Titular: Nádia Ferri

Suplente: Igor Eduardo Boneto Souza

#### **SOCIEDADE CIVIL**

**f) Representante do Comércio:**

Titular: Alceu Dal Mago

Suplente: Elaine Weschenfelder Trombini

**g) Associação de Pais e Professores**

Titular: Celia Maria W.

Wandscheer

Suplente: Janir Luiz Back

**h) Clube dos Idosos**

Titular: Danuncio Tonello

Suplente: Rosa Rocha

**i) Associação Comunitária**

Titular: Karine Nohatto

Suplente: Ademir Gross

**j) Clube do Cavalo**

Titular: Valdirene Fantini

Suplente: Dalvan Lorenzati

## LISTA DE SIGLAS

APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APOIA	Aviso por Infrequência de Aluno
APP	Associação de Pais e Professores
CIS AMOSC	Consórcio Intermunicipal de Saúde da Associação dos Municípios do Oeste de Santa Catarina
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centro de Referência e Assistência Social
CT	Conselho Tutelar
DST	Doença Sexualmente Transmissível
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia Saúde da Família
FIA	Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPHAN	Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LDB	Leis de Diretrizes e Bases da Educação
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MP	Ministério Público
PAIF	Programa de Atenção Integral a Família
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPP	Plano Político Pedagógico
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SGD	Sistema de Garantia de Direitos
SINASE	Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
SIPIA	Sistema de informações para Infância e Adolescência
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TFD	Tratamento Fora do Domicílio
UNESCO	Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>2. MARCO SITUACIONAL (DIAGNÓSTICO)</b> .....	<b>11</b>
2.1 DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO .....	11
<b>2.1.1 Aspectos Populacionais</b> .....	<b>13</b>
<b>2.1.2 Aspectos econômicos</b> .....	<b>15</b>
<b>2.1.3 Aspectos sociais</b> .....	<b>18</b>
<b>3. POLITICAS SOCIAIS PÚBLICAS</b> .....	<b>20</b>
3.1 DADOS SOBRE A EDUCAÇÃO .....	20
<b>3.1.1 Educação Infantil</b> .....	<b>23</b>
3.2 DADOS MUNICIPAIS SOBRE A SAÚDE .....	24
3.3 DADOS MUNICIPAIS SOBRE A ASSISTÊNCIAS SOCIAL .....	28
3.4 POLÍTICA da CULTURA .....	41
3.5 POLICIA MILITAR.....	42
3.6 DADOS DO CONSELHO TUTELAR .....	43
<b>4. MARCO LEGAL</b> .....	<b>47</b>
4.1 ATÉ 1900 – FINAL DO IMPÉRIO E INICIO DA REPÚBLICA .....	47
4.2 ENSINO E TRABALHO .....	47
4.3 1900 A 1930 – A REPÚBLICA .....	48
4.4 1930 A 1945 – ESTADO NOVO .....	48
4.5 1945 A 1964 - REDEMOCRATIZAÇÃO .....	50
4.6 1964 A 1979 – REGIME MILITAR .....	50
4.7 DÉCADA DE 70 - ESTUDOS.....	52
4.8 DÉCADA DE 80 – ABERTURA POLÍTICA E NOVA REDEMOCRATIZAÇÃO .....	52
<b>4.8.1 Bases para o Estatuto</b> .....	<b>52</b>
4.9 DÉCADA DE 90 – CONSOLIDANDO A DEMOCRACIA.....	54
<b>4.9.1 ECA e realidade</b> .....	<b>54</b>
<b>5. PRINCIPIOS DA POLITICA DE DIREITOS – MARCO CONCEITUAL</b> .....	<b>61</b>
5.1 UNIVERSALIDADES DOS DIREITOS COM EQUIDADE E JUSTIÇA SOCIAL 61	61
5.2 IGUALDADES E DIREITO À DIVERSIDADE .....	61
5.3 PROTEÇÃO INTEGRAL PARA A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE.....	61
5.4 PRIORIDADE ABSOLUTA PARA A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE ...	61
5.5 RECONHECIMENTO DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES COMO SUJEITOS DE DIREITOS.....	62
5.6 DESCENTRALIZAÇÃO POLÍTICO-ADMINISTRATIVA.....	62
5.7 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL.....	62
5.8 INTERSETORIALIDADE E TRABALHO EM REDE.....	62
5.9 MELHOR INTERESSE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.....	63
<b>6. EIXOS ESTRUTURANTES DA POLÍTICA E O PMDHCA</b> .....	<b>64</b>
6.1 PROMOÇÃO DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES .....	64
6.2 DIREITO À VIDA E SAÚDE .....	64
6.3 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE .....	65

6.4	QUANTO AO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA	
	66	
6.5	QUANTO AO DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER	67
6.6	QUANTO AO DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO NO TRABALHO .....	68
<b>7.</b>	<b>MATRIZ DE PLANEJAMENTO (PLANO DE AÇÃO) .....</b>	<b>69</b>
<b>8.</b>	<b>MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....</b>	<b>92</b>
<b>9.</b>	<b>ESTRATÉGIAS DE DIVULGAÇÃO .....</b>	<b>93</b>
<b>10.</b>	<b>ESTRATÉGIAS DE FINANCIAMENTO DO PMDHCA.....</b>	<b>94</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>95</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>97</b>

## SUMÁRIO DE GRÁFICOS

Gráfico 01: População .....	14
Gráfico 02: Distribuição da População.....	14
Gráfico 03: Situação domiciliar.....	15
Gráfico 04: Participação dos setores econômicos no Produto Interno do Município .....	15
Gráfico 05: Taxa de crescimento do PIB por setor econômico no município.....	16
Gráfico 06: Atividades econômicas.....	17
Gráfico 07: Média salarial .....	17
Gráfico 08: Distribuição percentual das cinco maiores despesas do Município .....	18
Gráfico 09: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) .....	19
Gráfico 10: Matrículas.....	21
Gráfico 11: Taxa de Analfabetismo.....	22
Gráfico 12: Fonte: Secretaria Municipal de Educação 2015.....	23
Gráfico 13: Fonte: Secretaria Municipal de Educação 2015.....	24
Gráfico 14: Taxa de mortalidade infantil e internações por diarreia.....	25
Gráfico 15: Esgotamento sanitário e arborização de vias públicas .....	26
Gráfico 16: Situação do domicílio.....	29
Gráfico 17: Forma de abastecimento de água .....	30
Gráfico 18: Situação de Energia Elétrica .....	30
Gráfico 19: Existência de banheiro .....	31
Gráfico 20: Forma de coleta de lixo .....	31
Gráfico 21: Sexo.....	32
Gráfico 22: Faixa etária .....	33
Gráfico 23: Grau de instrução .....	33
Gráfico 24: Atendimentos prestados pelo Conselho Tutelar .....	44
Gráfico 25 – Atendimento aos pais, mães ou responsáveis.....	45

## **SUMÁRIO DE QUADROS**

Quadro 01: IDEB Ensino Fundamental anos finais .....	21
Quadro 02: IDEB Ensino Fundamental anos finais .....	22
Quadro 04: Atendimentos prestados .....	27
Quadro 05: Faixa de renda total da família .....	34
Quadro 06: Comparativo de renda e grau de instrução. ....	35
Quadro 07: Público para acompanhamento de condicionalidade do PBF.....	37
Quadro 08: Resultado do acompanhamento de condicionalidades .....	37
Quadro 09: Índice de gestão descentralizada - IGD .....	38
Quadro 10: BPC do município .....	39
Quadro 11: Crianças e adolescentes inseridos no SCFV (CRAS).....	40
Quadro 12: Atividades realizadas em 2015 com crianças e adolescentes .....	42
Quadro 13: Atendimento prestado a crianças e adolescentes pela Polícia Militar .....	42
Quadro 14: Atendimentos prestados a crianças e adolescentes pelo conselho tutelar .....	43
Quadro 15: Atendimentos prestados aos pais, mães ou responsáveis. ....	44



## 1. INTRODUÇÃO

Através de uma comissão Intersetorial formada pelo Conselho Municipal dos Direitos de Crianças e Adolescentes, conforme orientação da resolução 171/2014 do CONANDA, articulada com o Poder Executivo Municipal, foi elaborado o Plano Decenal Municipal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, para ser executado no município de Santa Terezinha do Progresso SC no período de 2018 a 2027.

A elaboração foi um processo coletivo iniciado no ano de 2012, através das conferências municipais, regionais e estaduais. A VIII Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente consagrou as diretrizes que subsidiaram o processo de formulação da Política Nacional e do Plano Decenal. Através da Resolução nº 161, de 04 de dezembro de 2013, substituída pela resolução 171/2014, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) estabeleceu os parâmetros para elaboração do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes no âmbito municipal em conformidade com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e com os eixos e objetivos estratégicos do Plano Nacional Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

A viabilização do acesso de crianças e adolescentes aos seus direitos deve ser prioridade para o governo e a sociedade que respeita esse grupo social e deseja um futuro mais próspero, com justiça e paz.

No ano de 2017, através de uma equipe técnica contratada pelo Conselho Municipal da Criança e do Adolescente de Santa Terezinha do Progresso SC e participação de todas as Políticas Públicas, conselheiros dos Conselhos Municipais, Conselho Tutelar, Polícia Militar, crianças e adolescentes foi realizado um levantamento de dados para subsidiar um diagnóstico da realidade das crianças e adolescentes no município, bem como, da estruturação e funcionamento das políticas públicas que prestam atendimento a este público e suas famílias. Os serviços da rede de atendimento foram especificados para análise das estratégias existentes, as quais tentam dar conta da demanda apresentada.

Fundamentados nos oito princípios universais e permanentes indicados pela Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e no diagnóstico municipal, foram estabelecidos, a partir dos objetivos elencados pelo CONANDA, ações, metas, prazos e

responsáveis para alcançar o preconizado nas diretrizes que apontam para a promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes em âmbito municipal.

O Plano também deve servir como articulador das várias políticas setoriais de atendimento à criança e ao adolescente, referindo todo o segmento, não apenas para a população de baixa renda. A meta para alcançar esses objetivos é de dez anos, ou seja, no período de 2018 a 2027, sendo necessário que os responsáveis pelas ações se articulem e se mobilizem para que a execução das mesmas se torne possível, do ponto de vista orçamentário, técnico e político.

Boa leitura!

## 2. MARCO SITUACIONAL (DIAGNÓSTICO)

### 2.1 DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO

O município de Santa Terezinha do Progresso localiza-se no Oeste de Estado de Santa Catarina no Brasil, a uma distância de 638 km da capital do Estado.

A área total corresponde a 119 km<sup>2</sup>, limitando-se ao Norte com Romelândia, Leste Saltinho e Campo Erê, ao Sul com tigrinhos e São Miguel da Boa Vista e Oeste com São Miguel da Boa Vista.

Distrito criado com a denominação de Santa Terezinha, pela Lei n.º 7.374, de 20 de julho de 1988, subordinado ao município de Campo Erê. Em divisão territorial datada de 18 de agosto de 1988, o distrito de Santa Terezinha figura no município de Campo Ere.

Segundo a lei n.º 9.895 de 19 de julho de 1995, Santa Terezinha do Progresso foi desmembrado do município de Campo Erê. A localidade recebeu o nome da padroeira Santa Terezinha, e quando se desmembrou de Campo Erê acrescentou-se do Progresso. Sua história inicia em meados da década de 1940, quando pequenos agricultores oriundos do Estado do Rio Grande do Sul, em busca de prosperidade, aventuraram-se ao Oeste de Santa Catarina, abrindo picadas e colonizando terras. Até então, existiam apenas a mata fechada, principalmente pinheiros.

Estes imigrantes descendentes de italianos sentiram dificuldades em acomodar suas famílias, pois o terreno era acidentado e com matas densas, desse modo o deslocamento até os municípios vizinhos em busca de mantimentos e remédios durava um dia inteiro.

Atualmente, as principais atividades econômicas do município são baseadas na agricultura familiar, com grande diversidade de produção leiteira, avicultura de corte, pecuária. A realidade agrícola em nosso município é diferenciada, enquanto, poucos proprietários detêm grandes quantidades de terras, a maioria dos agricultores possui pequenas propriedades.

Observa-se uma vegetação composta basicamente de araucária e eucalipto. Restam ainda alguns recantos de matas nativas, e raros exemplares de pinheiro brasileiro ou araucária nativa nas encostas dos córregos e sangas, onde resistem também os angicos e ipês recompondo a vegetação. Com um clima mesotérmico úmido, com verão quente e temperatura média de 18,3 °C, altitude de 400 m acima do nível do mar, longitude 26° 37' 8'', latitude 53 ° 12' 07''.

Quanto a telefonia, o município possui rede de comunicação na cidade, com acesso a quem desejar. Na maioria das comunidades há deslocamento de uma linha com sistemas de ramais. Com as tecnologias atuais destaca-se o uso do telefone celular, computador, rádio, internet, jornal, etc.

O meio de transporte é apenas terrestre, viabilizado através de algumas linhas de transporte coletivo, transporte escolar e veículos particulares. Atualmente, o tráfego acontece por estrada de chão, ligando ao município de Campo Erê, calçamento, e asfalto que liga ao município de Tigrinhos.

Conforme dados do IBGE, (2010) a população total de Santa Terezinha do Progresso é de 2.896. Com um IDH municipal (Índice de Desenvolvimento Humano) de 0,745, este quanto mais próximo de 1 melhor a qualidade de vida da população.

Devido à pouca oferta de trabalho existente no município, grande número de pessoas especialmente os jovens, acabam migrando para cidades vizinhas e grandes centros em busca de empregos. Ainda, muitas pessoas residem no município e trabalham em cidades vizinhas. Existem muitos aposentados e pensionistas com influência direta na economia do município.

O município de Santa Terezinha do Progresso é composto por 22 comunidades: Área dos Padres, Bela Vista, Boa Vista, Campo Grande, Fantin, Floresta, Gaúcha, Jacoby, Mundo Novo, Novo Encantado, Palmeirinha, Peroti, Quatro Alqueire, Roncador, São José do Laranjal, São Luiz, Serra Alta, Serra Alta, Sibíria, Vista Alegre, Vista Gaúcha, Zanata.

A instalação oficial deu-se no 1º dia janeiro de 1997, juntamente com a posse do 1º prefeito e dos vereadores que compunham a 1ª Legislatura, escolhidos democraticamente, através do voto direto e secreto, no dia 03/10/1996. O prefeito eleito foi Itacir Detofol e Valdir Fantini (PP/PMDB).

A primeira Câmara de vereadores foi composta por 9 titulares: Albano Francisco Ely, Raimundo Ricardo Porsch, Ilenir Pedrinho Secchi, Vidalvina Fabris, Odolino Barp, Eurides Risso, Anildo Pinno, Francisco Secchi, Sergio Billig.

Na segunda eleição para o executivo e o legislativo no Município de Santa Terezinha do Progresso os eleitos foram: Prefeito Itacir Detofol, Vice Prefeito Albano Francisco Ely. Vereadores: Olavio Jacoby, Reni José Buffon, Alceu Braz Dal Mago, Bruno Moises Lunenburger, Raimundo Ricardo Porsch, Arnildo Pinno, Luiz Carlos Assmann, João José Dalla Corte.

A terceira legislatura de Santa Terezinha do Progresso, assim ficou constituída: Prefeito: Derli Furtado Vice –Prefeito: Ademir Jose Ely. Vereadores: Anildo Pinno, Irineu José Secchi,

Olavio Jacoby, Ernesto Benini, Saul Souza Campos, Janir Luiz Bach, Reni Jose Buffon, Delcio Ketermann, Ilenir Pedrinho Secchi.

A 4ª Legislatura de Santa Terezinha do Progresso ficou assim constituída: Prefeito Itacir Detofol, e Vice- Prefeito: Ilenir Pedrinho Secchi. Vereadores Reni José Buffon, Valdecir dos Santos, Eroni Allebrandt, Eliseu Lisiack, Janir Luiz Bach, Lorivaldo D. Klugue, Nadir Tomazoni, Elizeu Alves da Silva, Saul de Souza Campos.

A 5ª Legislatura do município de Santa Terezinha do Progresso, assim ficou formada- Prefeito: Jacob Gilmar Junges, Vice-Prefeito: Ademir P. Ely. Vereadores: Irineu José Secchi, Jandir Peroso, Elizeu Alves da Silva, Rudimar C. Zanon, Eloir Rogerio Pimmel, Arno Adelir Arnt, Almeri João Risso, Vanice Jacoby, José Rodrigues.

A 6ª Legislatura do município de Santa Terezinha do Progresso, assim ficou formada: Prefeito: Derli Furtado, Vice-Prefeito: Cristiano Machado. Vereadores: Eliseu Lisiak, Elzeu Spiscker, Eloir Rogerio Pimmel, José Rodrigues, Paula Taisa Costa, Reni José Buffon, Rudimar C. Zanon, Valmir Moreira, Vomir Conchi Braganholi.

A economia é essencialmente agrícola, baseada na produção de milho, feijão, fumo, além da bovinocultura de leite, avicultura e, em menor escala piscicultura.

### **2.1.1 Aspectos Populacionais**

Entre 2000 e 2010, a população de Santa Terezinha do Progresso cresceu a uma taxa média anual de 1,64%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 12,47% para 18,61%. Em 2010 viviam, no município, 2.896 pessoas.

A população do município diminuiu, entre o Censo Demográfico de 2010 e a estimativa do ano 2016, à taxa de 1,17% ao ano, passando de 2.896 para 2.611 habitantes. Conforme mostra o gráfico1.

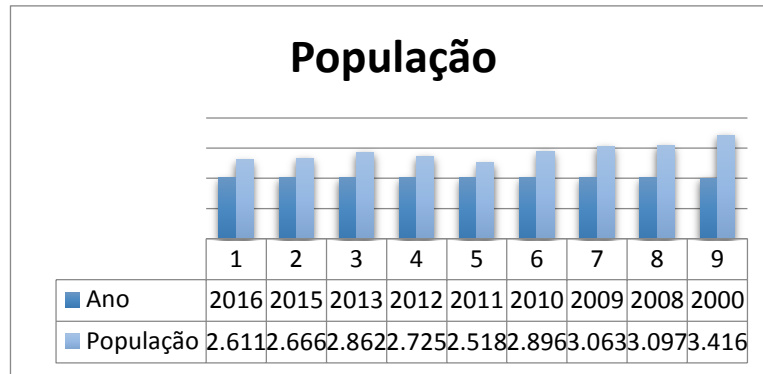


Gráfico 01: População

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

Em 2010, conforme censo do IBGE, tínhamos 1.493 habitantes do sexo masculino e 1.403 do sexo feminino. A porcentagem da classificação de idades é descrita no gráfico a seguir.

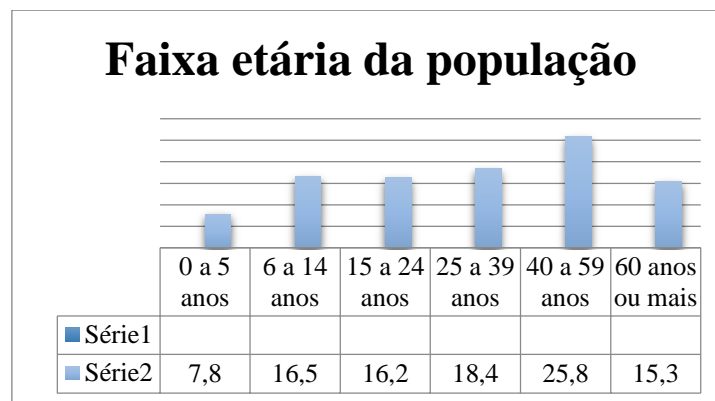


Gráfico 02: Distribuição da População

Fonte: IBGE, Censo demográfico 2010

Os habitantes deste município, cuja origem étnica, predominante é alemã, seguida de italiana e outras, são originários do Rio Grande do Sul e a religião predominante é a Católica. Verifica-se a ocorrência de movimentos migratórios, portanto não temos população flutuante. Há 539 habitantes que residem no interior e 2.357 que habitam na cidade. Estão distribuídos no gráfico a seguir.

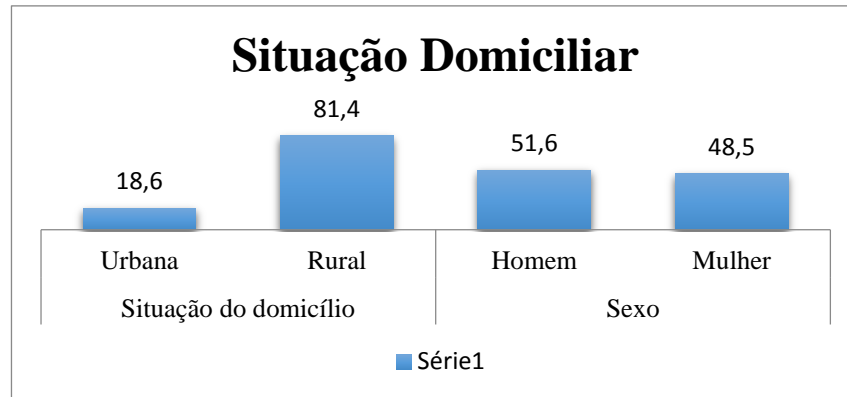


Gráfico 03: Situação domiciliar

Fonte: IBGE, Censo demográfico 2010

### 2.1.2 Aspectos econômicos

Para apresentação do desempenho econômico de Santa Terezinha do Progresso, será dado ênfase aos aspectos: Produto Interno Bruto (PIB), volume de empresas e empregos, renda da população e finanças públicas.

**O Produto interno bruto (PIB) do município** em 2014, o município tinha um PIB per capita de R\$ 17859.17. Na comparação com os demais municípios do estado, sua posição era de 253 de 295. Já na comparação com municípios do Brasil todo, sua colocação era de 2063 de 5570. Em 2015, tinha 94.7% do seu orçamento proveniente de fontes externas. Em comparação aos outros municípios do estado, estava na posição 6 de 295 e, quando comparado a municípios do Brasil todo, ficava em 960 de 5570.

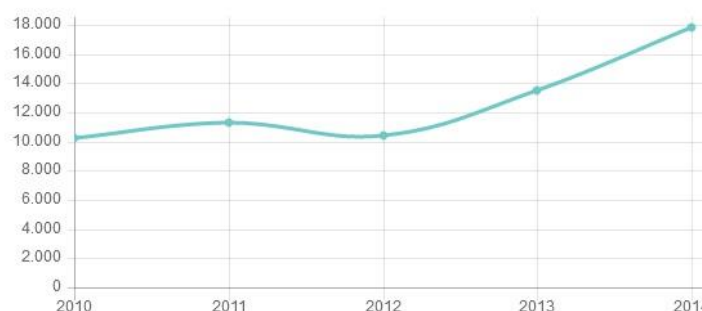
PIB per capita / **Série revisada** ( Unidade: R\$ )

Gráfico 04: Participação dos setores econômicos no Produto Interno do Município

Fonte: IBGE, cidades.ibge.gov.br

No gráfico 5, observa-se que a maior participação no PIB é o setor de agropecuária, com 40%. Seguida de do setor de administração e serviços públicos com 35%, serviços com 15%. Ficando com uma menor participação os impostos e indústria com 5% cada.

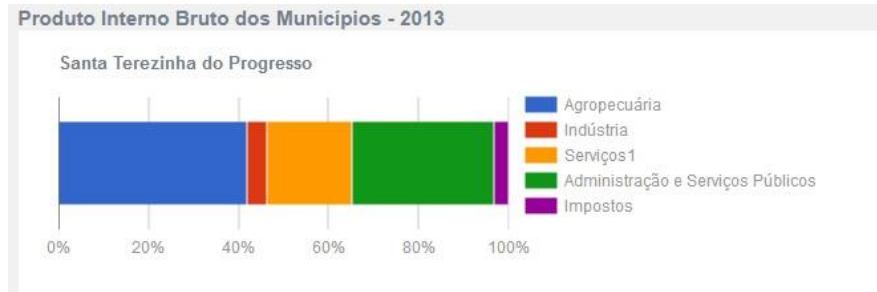


Gráfico 05: Taxa de crescimento do PIB por setor econômico no município

Fonte: IBGE, Censo demográfico

A economia do município é desenvolvida através de uma população rural de 2.357 habitantes, os quais produzem milho, soja, feijão, trigo, fumo, criação de bovinos, leite, além de produtos de subsistência. O desenvolvimento da agropecuária municipal, além de trabalhos dos agricultores, tem a assistência técnica da Secretaria Municipal da Agricultura, que coordena programas em desenvolvimento como: PRONAF, Banco da Terra, Reflorestamento, Silagem, Distribuição de Calcário e de Adubo Orgânico, Bovinocultura de leite, Apicultura e Inseminação, Serviços de Trator de Pneu, trator de esteira, serviços com retro escavadeira. Acompanhamento técnico com Agrônomo, Veterinário e Técnico Agrícola.

A economia através da população urbana com 539 habitantes é constituída de pequenas microempresas, onde é adotado um regime de administração familiar, o mesmo ocorrendo com a área de prestação de serviços. A seguir gráfico com atividades econômicas:



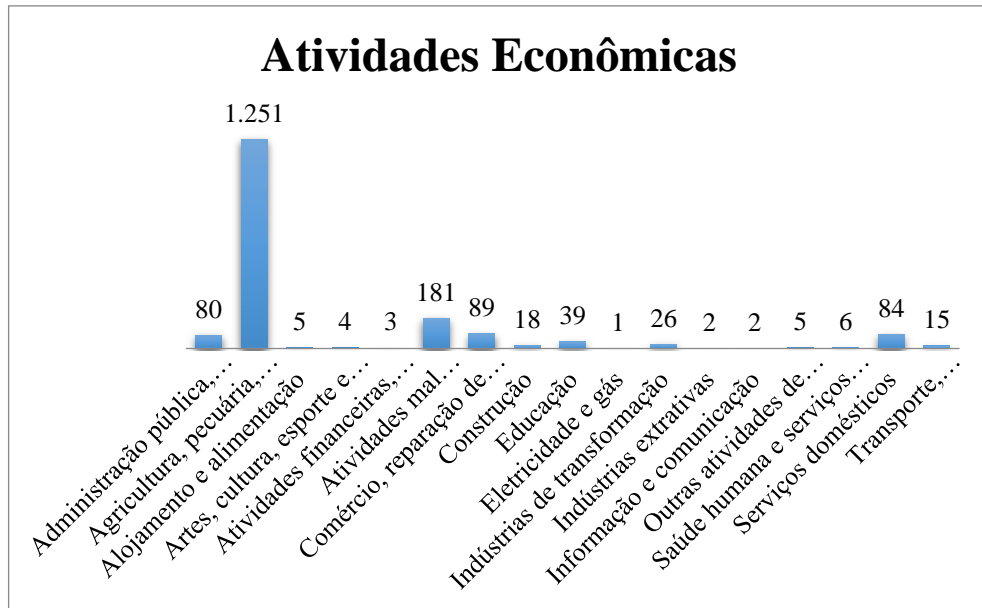


Gráfico 06: Atividades econômicas

Fonte: IBGE, Censo demográfico 2010

Em 2014, o salário médio mensal era de 2.0 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 9.7%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 174 de 295 e 288 de 295, respectivamente. Já na comparação com municípios do Brasil todo, ficava na posição 1957 de 5570 e 3468 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 41.8% da população nessas condições, o que o colocava na posição 6 de 295 dentre os municípios do estado e na posição 2496 de 5570 dentre os municípios do Brasil.

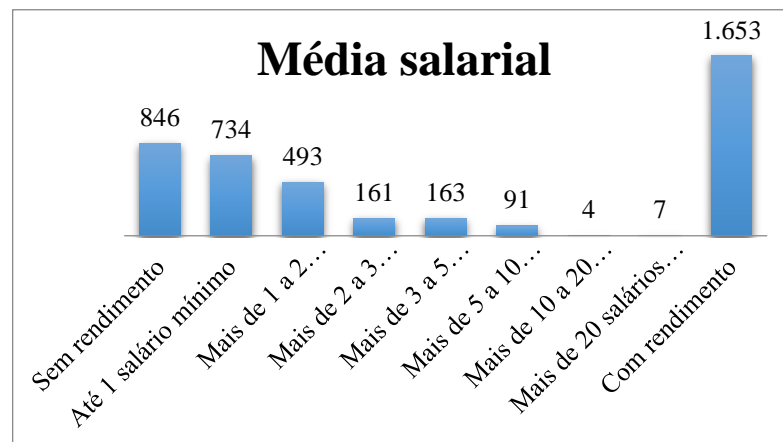


Gráfico 07: Média salarial

Fonte: IBGE, Censo demográfico 2010

O gráfico 08 mostra que as despesas com educação, saúde, administração, transporte e urbanismo foram responsáveis por 73,60% das despesas municipais. O gasto com educação chegou a 27,4%; saúde 19,6%; administração 13,3%; transporte 7,3% e urbanismo 6%. Em assistência social, as despesas alcançaram 3,55% do orçamento total, valor esse superior à média de todos os municípios do estado, de 3,11%.

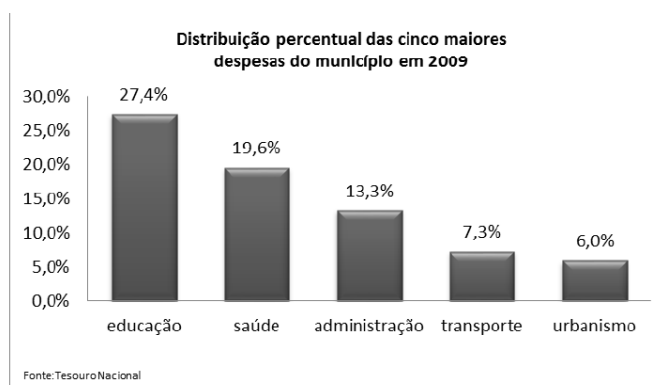


Gráfico 08: Distribuição percentual das cinco maiores despesas do Município

Fonte: IBGE (cidades.ibge.gov.br)

### 2.1.3 Aspectos sociais

Neste item pretende-se apresentar uma visão geral de Santa Terezinha do Progresso sobre o ponto de vista de seus aspectos sociais. Segundo o PNUD (2013), o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida resumida do progresso a longo prazo em três dimensões básicas: renda, educação e saúde.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de Santa Terezinha do Progresso é 0,682, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,79, seguida de Renda, com índice de 0,686, e de Educação, com índice de 0,59. O IDHM passou de 0,551 em 2000 para 0,682 em 2010 - uma taxa de crescimento de 23,77%. O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o IDHM do município e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 70,82% entre 2000 e 2010. Nesse período, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,222), seguida por Renda e por Longevidade. Nesse caso o município ocupa a 2386ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros segundo o IDHM. Nesse ranking, o maior IDHM é 0,862 (São Caetano do Sul) e o menor é 0,418 (Melgaço).

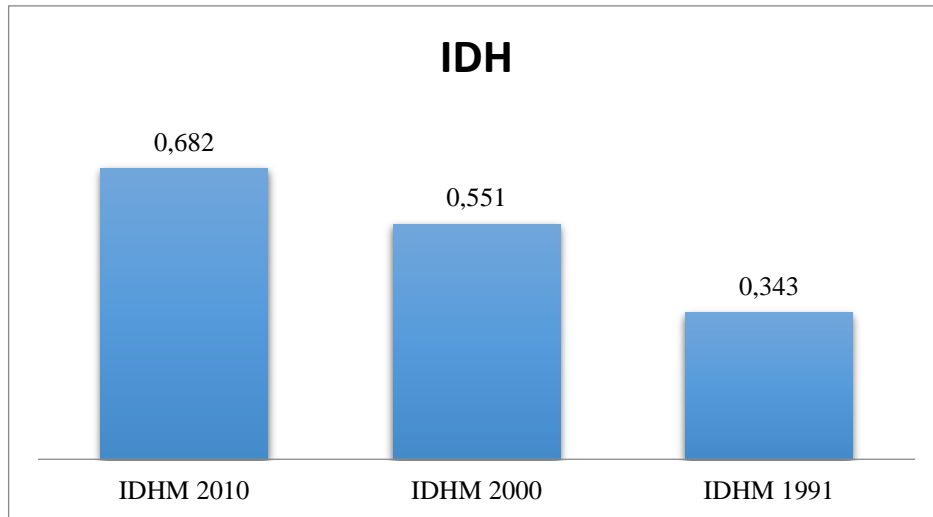


Gráfico 09: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M)

Fonte: IBGE 2010

### **3. POLITICAS SOCIAIS PÚBLICAS**

#### **3.1 DADOS SOBRE A EDUCAÇÃO**

Conforme os dados do último Censo Demográfico, no município, em agosto de 2010, nas proporções de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade escolar do estado e compõe o IDHM Educação. No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola é de 88,93%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental é de 91,13%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo é de 86,11%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo é de 53,56%. Entre 1991 e 2010, essas proporções aumentaram, respectivamente, em 53,12 pontos percentuais, 64,40 pontos percentuais, 82,63 pontos percentuais e 53,56 pontos percentuais.

No ano de 2017, o município de Santa Terezinha do Progresso possui 04 escolas, sendo 01 Estadual e 03 Municipais. A escola estadual, está localizada no centro da cidade e atende as Séries Finais do Ensino Fundamental e Ensino Médio – Educação Geral. Conta atualmente com 195 estudantes do Ensino Fundamental e 106 estudantes do ensino Médio e 45 professores. Atende em 03 turnos – Matutino, Vespertino e Noturno.

Segundo o INEP – MEC, ano de referência de 2015, a média de alunos por turma nos anos iniciais (1º ao 5º ano) foi de 12,30 alunos, nos anos finais (6º ao 9º ano) foi de 20,80 alunos e no ensino médio foi de 18,90 alunos.

As escolas municipais estão localizadas na cidade e no interior, atendem as Séries Iniciais do Ensino Fundamental, Educação Infantil e Creche. As escolas do interior estão localizadas na comunidade Linha Campo Grande e Linha Mundo Novo. Atendem em 02 períodos – Matutino e Vespertino. Conta atualmente com 266 estudantes e 24 professores.

O gráfico a seguir mostra o número de matrículas no município.

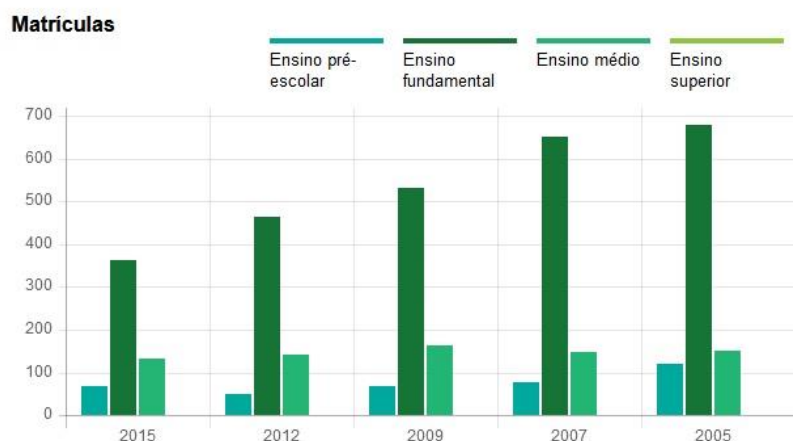


Gráfico 10: Matrículas

Fonte: IBGE (cidades.ibge.gov.br)

As metas registradas, para o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB)<sup>1</sup> no ano de 2015, os alunos dos anos iniciais da rede pública do município tiveram nota média de 6.4 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 4.1. Na comparação com municípios do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava este município na posição 73 de 295. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 250 de 295. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 98.5 em 2010. Isso posicionava o município na posição 126 de 295 dentre os municípios do estado e na posição 1288 de 5570 dentre os municípios do Brasil, conforme se observa nas tabelas 05 e 06.

8ª série / 9º ano

Município ↕	Ideb Observado					Metas Projetadas								
	2005 ↕	2007 ↕	2009 ↕	2011 ↕	2013 ↕	2015 ↕	2007 ↕	2009 ↕	2011 ↕	2013 ↕	2015 ↕	2017 ↕	2019 ↕	2021 ↕
Santa Terezinha do Progresso	3.8	4.1	4.1	4.5	4.3	4.1	3.9	4.0	4.3	4.7	5.1	5.3	5.5	5.8

Quadro 01: IDEB Ensino Fundamental anos finais

Fonte: INEP – MEC, Ano de Referência 2015

<sup>1</sup> O Ideb foi criado pelo Instituto Nacional de Estudos e de Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) em 2007, como parte do Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE). Ele é calculado com base na taxa de rendimento escolar (aprovação e evasão) e no desempenho dos alunos no SAEB (Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica) e na Prova Brasil. Ou seja, quanto maior for a nota da instituição no teste e quanto menos repetências e desistências ela registrar, melhor será a sua classificação, numa escala de zero a dez. O mecanismo foi muito bem avaliado por especialistas justamente por unir esses fatores. Sendo assim, se uma escola passar seus alunos de ano sem que eles tenham realmente aprendido, por exemplo, isso ficará claro a partir da análise do desempenho dela no Ideb (SCARDOVELLI, 2012).

Município	Ideb Observado					Metas Projetadas								
	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2021
Santa Terezinha do Progresso	3,6	4,1	4,9	5,0	5,2	6,4	3,7	4,0	4,4	4,7	5,0	5,3	5,6	5,8

Quadro 02: IDEB Ensino Fundamental anos finais

Fonte: INEP – MEC, Ano de Referência 2015

Quanto à qualidade de ensino, segundo INEP – MEC, ano de referência 2015, há 88,20% dos docentes com curso superior, nos anos iniciais (1° ao 5° ano), 65,40% dos docentes com curso superior nos anos finais (6° ao 9°) e no ensino médio 66,70% dos docentes possuem curso nível superior. Possui um conselho municipal de educação e a taxa de analfabetismo está em 11,28% conforme senso IBGE 2010.

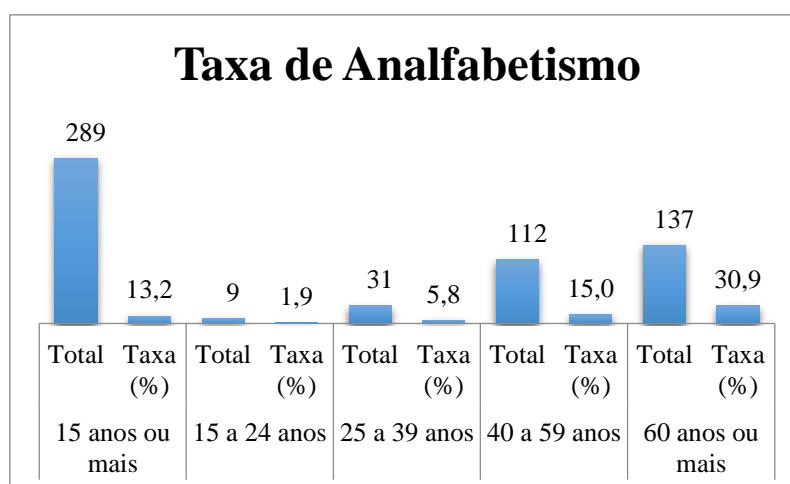


Gráfico 11: Taxa de Analfabetismo

Fonte: IBGE 2010

Nas escolas existentes no município falta psicopedagogo e psicólogo. Seus principais problemas enfrentados é a falta de espaço físico para realização das atividades.

Quando as escolas não conseguem resolver seus problemas sozinhas encaminham para a política de saúde e o conselho tutelar.

Na questão sobre campanhas de prevenção realizadas em 2015, a resposta foi que não há registro.

### 3.1.1 Educação Infantil

As matrículas na educação infantil no município de Santa Terezinha do Progresso, em 2015, estão descritos na tabela abaixo:

**Tabela 1 - Alunos matriculados nas três unidade escolares de Educação Infantil**

Estabelecimento	Quantidade
Núcleo Escolar Santa Terezinha	<b>130</b>
Núcleo Escolar Campo Grande	<b>45</b>
Núcleo Escolar Mundo Novo	<b>50</b>

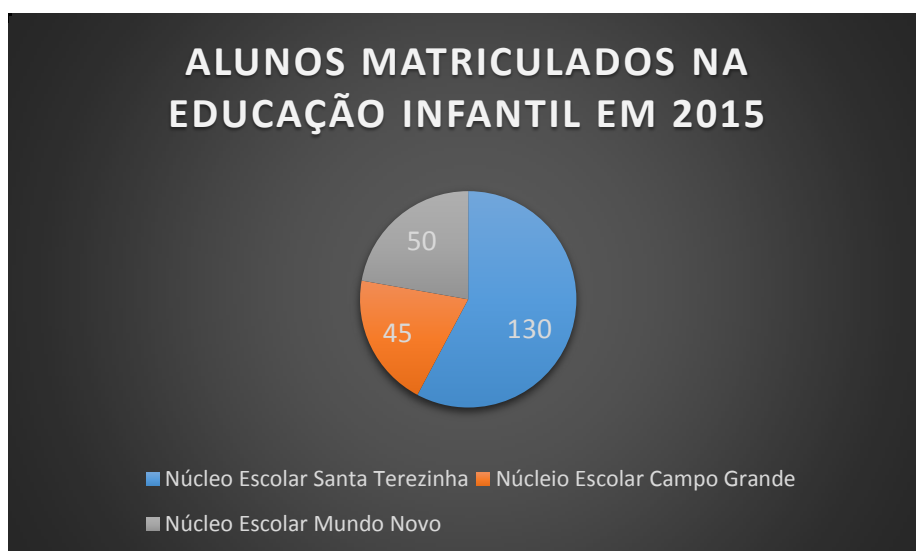


Gráfico 12: Fonte: Secretaria Municipal de Educação 2015

Segundo a Secretaria Municipal de Educação, não existe falta de vagas na educação infantil no município e ainda assim, existe previsão de incluir mais crianças para os próximos anos, através da ampliação de vagas e o espaço físico.

O maior problema encontrado pelos profissionais da Secretaria é a falta de espaço físico para realização das atividades.

As escolas procuram esgotar suas possibilidades na resolução dos problemas, mas quando não conseguem sozinhas, encaminham para o conselho tutelar e acionam a família.

As escolas não tem registro de realização de campanhas de prevenção.

As escolas realizam atividades de integração das famílias, onde os temas abordados são relevantes e fazem parte do dia a dia da escola e da comunidade.

O número de famílias que participam quando chamadas, por escola, são:

Tabela 2: Famílias que participam quando convidadas a participar

ESTABELECIMENTO	QUANTIDADE
NUCLEO ESCOLAR SANTA TEREZINHA	100
NUCLEO ESCOLAR CAMPO GRANDE	25
NUCLEO ESCOLAR MUNDO NOVO	25

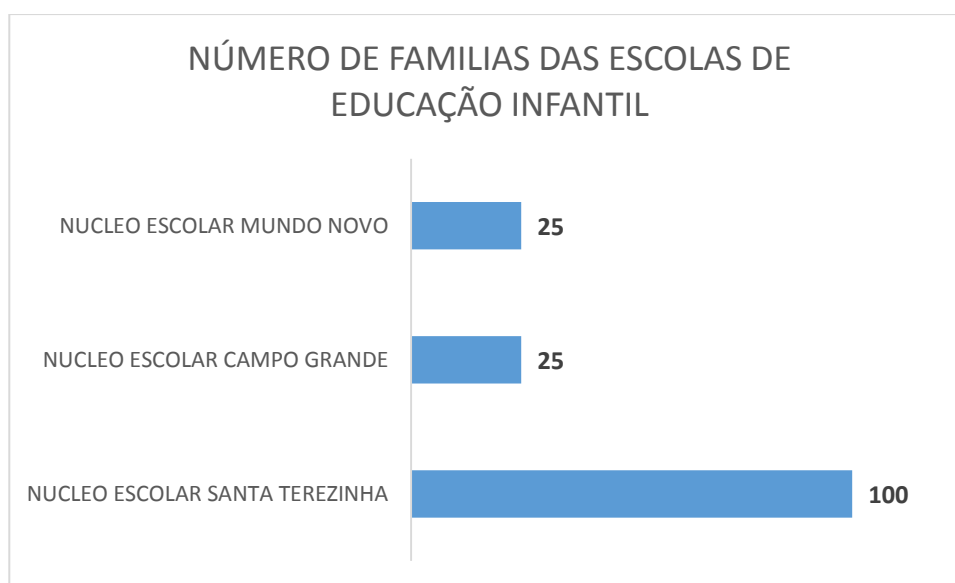


Gráfico 13: Fonte: Secretaria Municipal de Educação 2015

As escolas informaram que quando as famílias são chamadas, a maioria comparece.

### 3.2 DADOS MUNICIPAIS SOBRE A SAÚDE

Neste item pretende-se apresentar informações sobre a Política de Saúde de Santa Terezinha do Progresso, através de dados do Ministério da Saúde, bem como direcionar para as especificidades da Saúde no Município.

A cobertura de Atenção Básica está com 100% da população atendida por Agentes Comunitários de Saúde, Equipes de Saúde Bucal e Equipe da Saúde da Família, conforme Data SUS – MS, Ano de referência de 2015.

Sobre os Fatores de Risco e Proteção, a cobertura de vacinas está com 75,58%. Os nascidos vivos com Baixo Peso são de 22,73% e os nascidos vivos com 07 ou mais consultas de pré-natal são 70,59%. A prevalência de aleitamento materno exclusivo são 75%. Dados Data SUS – MS, ano de referência 2015.



A taxa de mortalidade infantil média no município é de 0 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0,4 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 180 de 295 e 204 de 295, respectivamente. Quando comparado a municípios do Brasil todo, essas posições são de 4217 de 5570 e 3606 de 5570, respectivamente, conforme detalha o gráfico a seguir:



Gráfico 14: Taxa de mortalidade infantil e internações por diarreia.  
Fonte: IBGE 2015

No que concerne à morbidade hospitalar, as 5 (cinco) principais causas de internação são: Doenças do aparelho respiratório; Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas; Neoplasias; Doença do aparelho respiratório; Doença do aparelho digestivo.

Além da morbidade hospitalar, é importante também assinalar as principais causas externas de óbito relatadas pelo município. Conforme indicadores DataSUS ano de referência 2014, 36,76% da mortalidade são por causas externas, seguido por Neoplasia Maligna, Aparelho digestivo e Aparelho respiratório.

Outro dado a ser analisado, e que interfere diretamente na saúde da população de Santa Terezinha do Progresso é a questão da infraestrutura dos domicílios. Apresenta 21,5% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 17,1% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 29,4% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 252 de 295, 224 de 295 e 108 de 295, respectivamente. Já quando comparado a outros municípios do Brasil, sua posição é 3553 de 5570, 5209 de 5570 e 1268 de 5570, respectivamente.

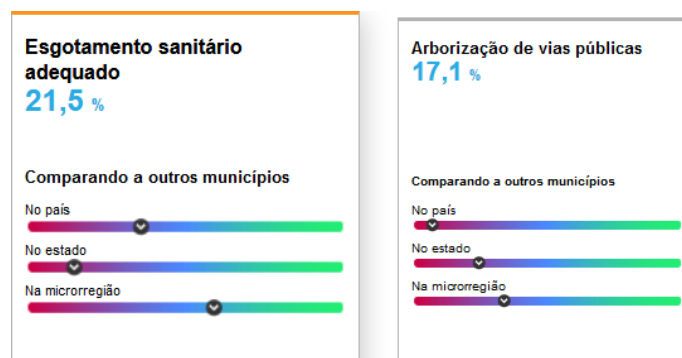


Gráfico 15: Esgotamento sanitário e arborização de vias públicas.  
Fonte: IBGE 2015

O atendimento da política de saúde em 2017 acontece através de uma unidade de saúde, com uma equipe composta por 2 clínicos geral, 2 enfermeiros, 1 técnico de enfermagem, 2 odontólogos, 1 psicólogo, 1 nutricionista e 1 fisioterapeuta

Como se percebe acima, não existe especialista para crianças e adolescentes no município, portanto, quando há essa necessidade, após consulta com clínico geral, se ele entender que é necessário, faz o encaminhamento e a Secretaria de Saúde encaminha via consórcio ou convênio pago.

Uma das partes mais importantes do trabalho é a prevenção, que no município é realizada através de palestras nas escolas em datas específicas e permanente sobre educação sexual, gravidez na adolescência, prevenção as DST/HIV/AIDS, hepatites, prevenção as violências e *bullyng* e saúde bucal.

Também é realizada escovação dental supervisionada nas escolas com alunos de 3 a 12 anos, todos os meses e aplicação tópica de flúor. Palestras para gestantes, hipertensos e diabéticos. Também campanha de vacinação para adolescentes.

Com relação ao atendimento direto prestado as crianças e adolescentes no ano de 2015, foram citados:

#### Quadro 4 – atendimentos prestados a crianças e adolescentes em 2015/2016

ATENDIMENTO	CRIANÇAS ADOLESCENTES	E
Gravidez na adolescência	4	
Atendimento psicológico	16	
Escovação nas escolas	3.192	

Quadro 04: Atendimentos prestados

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde 2015

Os demais atendimentos solicitados no questionário base para elaboração deste diagnóstico não foram respondidos, como violência, mortalidade infantil, fornecimento de óculos, próteses, órteses, entre outros.

Também foi solicitado o atendimento aos pais, mães ou responsáveis mas não foi respondido.

As campanhas realizadas em 2015 para crianças, adolescentes e seus familiares foram campanha de vacinação e vitamina A.

Quanto aos medicamentos existentes na farmácia básica são 276 itens para fornecimento a crianças e adolescentes.

Quando não existe o medicamento na farmácia básica, existe a farmácia Popular e o Estado que é componente especializado.

Referente ao espaço físico da unidade de saúde, existe 2 alas, sendo a 1ª composta por: recepção, sala de acolhimento, 03 banheiros públicos (Mas. Fem. e Especial), ambulatório, sala de vacinas, leito com banheiro, consultório de Enfermagem, 02 consultórios médicos, sala de espera, sala de reuniões, sala de informática, lavanderia, sala de pilates, sala de fisioterapia, sala de vigilância epidemiológica, banheiro para funcionário, sala de lavagem de materiais e sala de esterilização.

Na ala 2 possui: 02 banheiros adaptados para pessoas especiais, almoxarifado, farmácia, 02 consultórios odontológicos, sala de vigilância sanitária, sala de coleta de exames laboratoriais, agendamento, sala de digitação, consultório de psicologia, sala de secretário, lavagem e esterilização de materiais, banheiro de funcionários, almoxarifado e cozinha.

Na área da SAÚDE é importante constar como propostas, ações de prevenção, como por exemplo prevenção de gravidez na adolescência. Um problema que chama a atenção no município não é a gravidez indesejada entre as adolescentes e sim a gravidez inoportuna pelas condições das adolescentes. Também a cultura da paz entre adolescentes. Fala-se muito em DST, sexualidade, mas o que mais diminui anos de vida potenciais é a violência, incluindo trânsito.

### 3.3 DADOS MUNICIPAIS SOBRE A ASSISTÊNCIAS SOCIAL

O SUAS está organizado em níveis de proteção: básica, média e alta complexidade. Para atuar na proteção social básica, o município conta com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e para a proteção social de média complexidade o município não possui o Centro de Referência de Assistência Especializado de Assistência Social (CREAS), sendo que essa demanda é ofertada pela Secretaria de Assistência Social e para Alta Complexidade, o município tem convênio com a Casa Lar do município de Campo Erê.

O CRAS é uma unidade pública de assistência social, responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que são um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (FECAM, 2013).

O CRAS no município de Santa Terezinha do Progresso foi implantado no ano de 2007, sendo pequeno porte I, e está habilitado em Gestão Básica do SUAS.

A equipe de referência do CRAS de Santa Terezinha do Progresso é composta de 01 Assistente Social e 01 Psicóloga. Em 2017, será adequado o espaço físico do CRAS de acordo com as exigências do MDS, pois até então o espaço estava sendo compartilhado com a Secretaria Municipal.

Os benefícios eventuais compõem as garantias da política de assistência social previstos na sua Lei Orgânica – Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993, alterada pela Lei 12.435, de 6 de julho de 2011. “São provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do SUAS”. De acordo com a legislação vigente, os benefícios eventuais devem ser prestados em virtude de nascimento, morte, vulnerabilidade temporária e calamidade pública, observadas as contingências de riscos, perdas e danos a que estão sujeitos os indivíduos e famílias. Os critérios e prazos para prestação dos benefícios eventuais serão estabelecidos por meio de Resolução do Conselho Municipal de Assistência Social. Quanto à forma de prestação, o benefício será concedido em pecúnia ou bens de consumo, em caráter temporário, sendo o seu valor e duração definidos de acordo com o grau de complexidade da situação da situação de vulnerabilidade e risco pessoal das famílias e indivíduos, identificados nos processos de atendimento e ou acompanhamento nos serviços socioassistenciais.

A política de Assistência Social conta atualmente com uma importante ferramenta de coleta de informações, onde se torna possível o acesso a dados muito importantes com relação

às famílias de baixa renda existentes no município. Esta ferramenta é o Cadastro Único<sup>2</sup> para Programas Sociais do Governo Federal o qual permite conhecer a realidade socioeconômica das famílias cadastradas, de todo o seu núcleo familiar, além de características do domicílio e formas de acesso aos serviços públicos disponíveis.

A utilização do Cadastro Único possibilita ao poder público formular e implementar políticas específicas para o seu município de acordo com as principais vulnerabilidades sociais a que essas famílias estão expostas. A partir do cadastramento da família no Cadunico, o Governo Federal efetua a análise da situação familiar a fim de inseri-la em Programas Sociais que possibilitem a melhoria de sua condição de vida.

No município de Santa Terezinha do Progresso, o total de famílias inscritas no Cadastro Único em maio de 2017 são de 504 famílias.

Identificou-se no CECAD que com relação a situação do domicílio podemos verificar que do total de 505 famílias cadastradas, 28,6%, ou seja 144 famílias residem na área urbana do município. Na área rural são 71,4%, totalizando 361 famílias conforme é possível visualizar no gráfico a seguir.

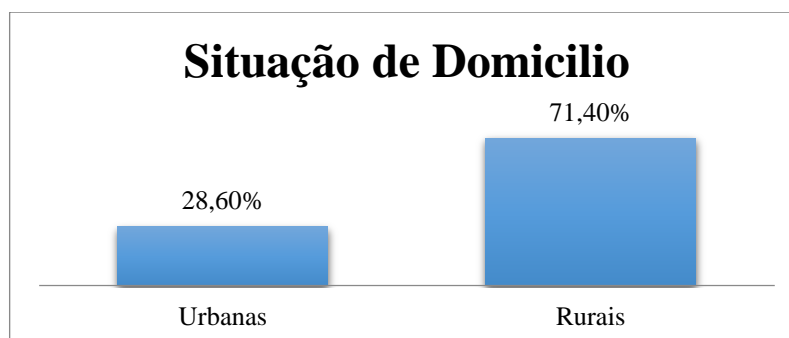


Gráfico16: Situação do domicílio

Fonte: CECAD/MDS/2017

<sup>2</sup>O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único) é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, entendidas como aquelas que têm: renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou renda mensal total de até três salários mínimos. O Cadastro Único permite conhecer a realidade socioeconômica dessas famílias, trazendo informações de todo o núcleo familiar, das características do domicílio, das formas de acesso a serviços públicos essenciais e, também, dados de cada um dos componentes da família. O Cadastro Único é coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), devendo ser obrigatoriamente utilizado para seleção de beneficiários de programas sociais do Governo Federal, como o Bolsa Família.

Também é importante considerar a forma como estas pessoas vivem em suas moradias, para tanto observamos no gráfico a seguir a forma de abastecimento de água em Santa Terezinha do Progresso, destas famílias.

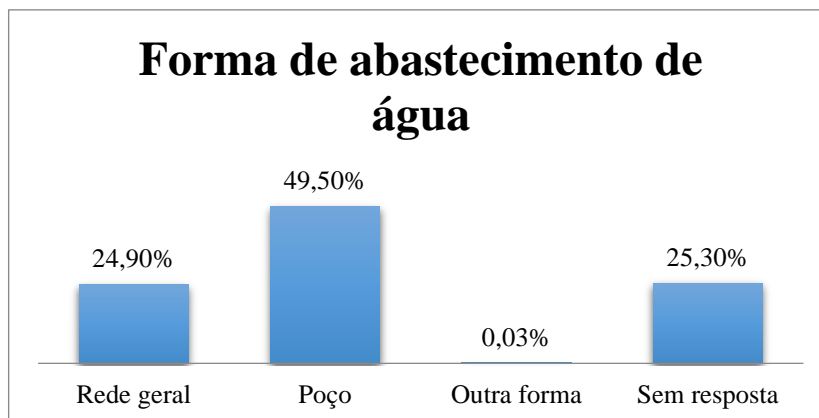


Gráfico17: Forma de abastecimento de água

Fonte: CECAD/MDS/2017

É possível observar que 24,9% das famílias possuem acesso a água potável através do sistema geral de água disponibilizado pela Rede Municipal de Tratamento, porém, observa-se que 49,5% famílias utilizam água de poço, 01 família possuem outra forma de acessar a água e 25,3% famílias não houve resposta quanto a esta questão.

Também é possível verificar que no que tange ao acesso a iluminação identificamos que 348 famílias possuem energia elétrica com medidor próprio, 21 famílias utilizam medidor comunitário, 3 famílias não possuem medidor, 3 famílias ainda usam óleo, gás ou querosene para iluminar a moradia, e 2 famílias utilizam a vela. Verificou-se que 128 famílias não obtiveram resposta, conforme gráfico a seguir.

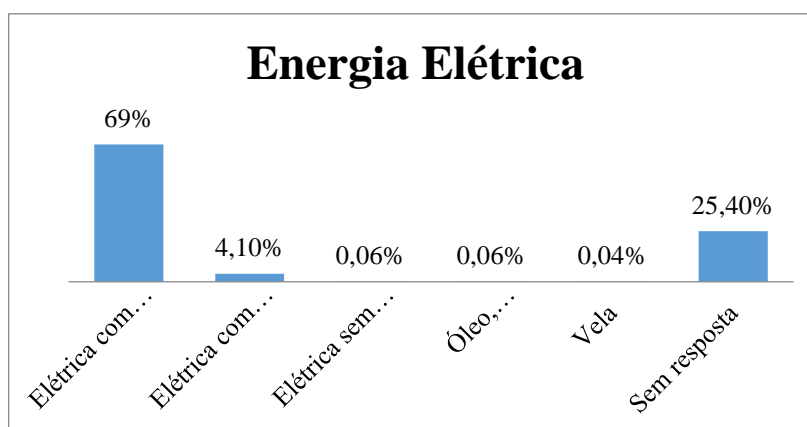


Gráfico 18: Situação de Energia Elétrica

Fonte: CECAD/MDS/2017

Ainda é possível verificar a existência de banheiro na moradia da família o que podemos verificar que 359 das famílias cadastradas tem banheiro na moradia, porém 18 famílias informam não ter banheiro, sendo que 128 não obtiveram resposta. No gráfico a seguir podemos verificar os dados informados.

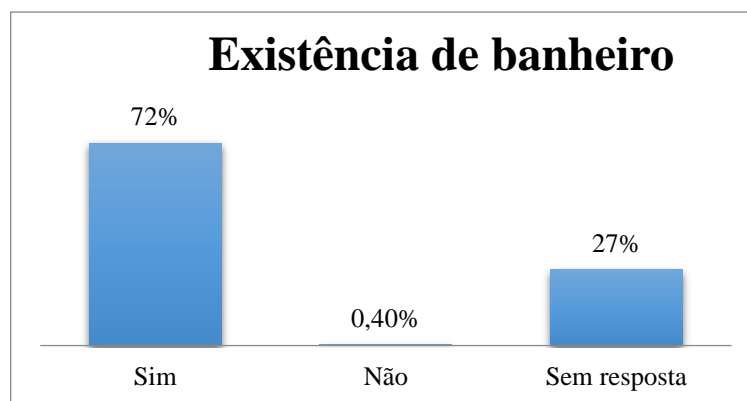


Gráfico19: Existência de banheiro

Fonte: CECAD/MDS/2017

Quando buscamos dados referentes a forma de coleta de lixo, identificou-se que em 104 das famílias cadastradas o lixo é coletado diretamente, em 56 a coleta é indireta, já 200 faz famílias queimam ou enterram o lixo em sua propriedade. Percebe-se que ainda temos 12 que jogam em terreno baldio e 5 dão ao lixo outro destino. Neste dado 128 das famílias não responderam.

Podemos verificar estes dados no gráfico a seguir, referente ao total de famílias e a forma de coleta de lixo.

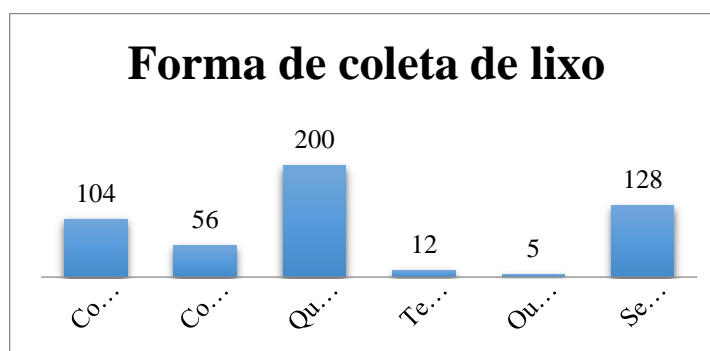


Gráfico20: Forma de coleta de lixo

Fonte: CECAD/MDS/2017

Este dado corrobora com a informação de um maior número de famílias cadastradas na área urbana, local onde o lixo é coletado diretamente atendendo as necessidades das famílias.

Quando constamos a forma como as famílias cadastradas vivem em seu domicílio há também uma necessidade de verificar a composição destas famílias com dados que podem ser observados a partir de coleta realizada no CECAD, sistema que nos permite o acesso a estas informações.

Como podemos verificar na tabela abaixo estão cadastradas no cadúnico 505 famílias, das quais totalizam 917 pessoas que com relação ao gênero apresentam-se da seguinte forma.

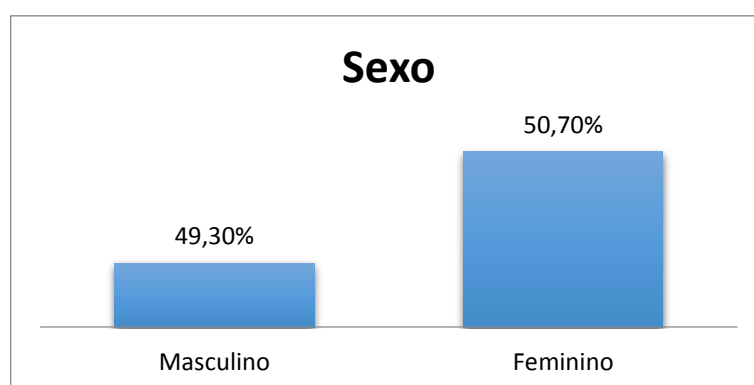


Gráfico 21: Sexo

Fonte: CECAD/MDS/2017

No gráfico podemos verificar que 49,3% das pessoas são do sexo masculino e 50,7% do sexo feminino, mostrando que as mulheres são a maioria cadastrada. Com relação a cor ou raça verificamos que 485 das pessoas consideram-se brancas, 9 são da cor preta, 54 se consideram pardos, e 22 das pessoas não apresentam resposta para esta questão.

Através da coleta de dados apresentamos no próximo gráfico é possível analisar divisão por faixa etária.

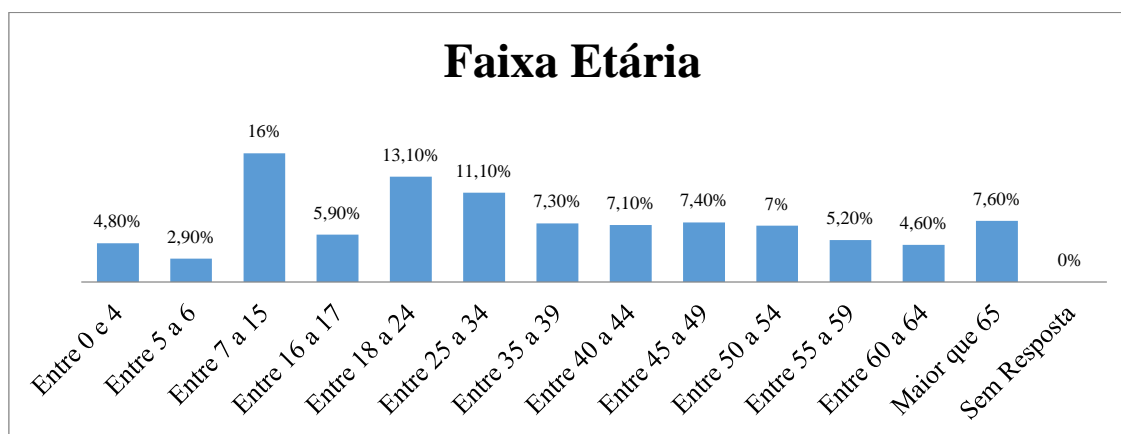




Gráfico 22: Faixa etária

Fonte: SIGPBF – CECAD (MDS,2017)

Os dados demonstram que a faixa etária que se sobressai é entre 7 a 15 anos de idade com 16%, seguido da faixa etária de 18 a 24 anos com 13,1% e de 25 a 34 anos com 11,1%. Seguido da faixa etária maior de 65 anos com 7,6%.

Cabe analisar que as faixas etárias mais vulneráveis sob o ponto de vista de idade (0 a 6 anos, de 60 a 64 anos e maior que 65 anos) equivalem a 15,3% do total de pessoas cadastradas.

A faixa etária também nos remete aos dados de escolaridade, fator importante na análise socioterritorial e que conforme tabela a seguir apresenta alto índice de pessoas sem resposta quanto a escolaridade num total de 63 pessoas, porém ainda assim é possível analisar os dados. O gráfico nos indica que 199 não possuem instrução, 405 tem ensino fundamental incompleto, 117 pessoas possuem ensino fundamental completo, 97 tem ensino médio incompleto, 143 tem ensino médio completo e 16 possuem ensino superior incompleto ou mais.

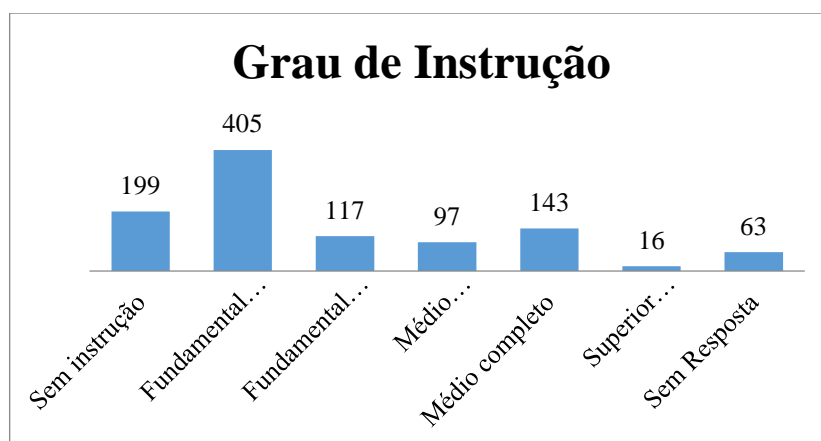


Gráfico 23: Grau de instrução

Fonte: SIGPBF – CECAD (MDS,2017)

As pessoas cadastradas apresentam uma dificuldade de acesso à educação, fator que pode ser observado na tabela acima, indicando que no quesito acesso à educação é possível avançar para que estas famílias tenham condições iguais para inclusão na sociedade.

No que tange a renda total da família é possível observar no quadro a seguir que das famílias que estão no cadastro único 55% apresentam uma renda total de até um salário mínimo mensal, 34% entre um a dois salários mínimos, 8,9% de dois a três salários mínimos e 2,3% renda acima de três salários mínimos.

Faixa de renda total da família				
Até 1SM	Entre 1 e 2 SM	Entre 2 e 3SM	Acima de 3SM	Total
278 famílias 55%	171 famílias 34%	44 famílias 8,9%	12 famílias 2,3%	505 famílias 100%

Quadro 05: Faixa de renda total da família

Fonte: SIGPBF – CECAD (MDS,2017)

Este dado corrobora com os dados apresentados pelo programa bolsa família, no qual temos 151 famílias recebendo o benefício do programa bolsa família. Desta forma, podemos analisar que existe uma dificuldade de renda que também vem associada a uma baixa condição de escolaridade nas famílias do município. É importante salientar que, das famílias com renda total até um salário mínimo 27% famílias residem na área urbana do município e 73% na área rural.

De acordo com os dados do CECAD/2017 em Santa Terezinha do Progresso 12,1% das famílias no cadastro único que possuem renda de até um salário mínimo mensal não possuem instrução, 21,8% possuem somente o ensino fundamental incompleto, 6,2% possuem o ensino fundamental completo, 5,6% ensino médio incompleto, 7,1% ensino médio completo e 0,1% superior incompleto ou mais. Neste dado 5,1% não apresentam resposta.

Quando observamos a correlação de dados entre grau de instrução e faixa de renda total da família constatamos que quanto maior o grau de escolaridade maior a renda, definindo que o aumento renda e de acordo com grau de instrução está intrinsecamente relacionada. Vejamos no quadro a seguir:

Grau de instrução	Faixa de renda total da família				
	Até 1SM	Entre 1 e 2SM	Entre 2 e 3SM	Acima de 3SM	Total
Sem instrução	12,1%	6,2%	1,6%	0,4%	20,4%
Fundamental incompleto	21,8%	14,7%	3,7%	1,2%	41,5%
Fundamental completo	6,2%	4,2%	1,2%	0,3%	12%
Médio incompleto	5,6%	3%	1%	0,3%	9,9%
Médio completo	7,1%	5,6%	1,6%	0,3%	14,6%
Superior incomp. ou	0,1%	0,4%	0,6%	0,5%	1,6%

mais					
Sem resposta	5,1%	1,1%	0%	0,2%	6,4%
Total	58%	35,3%	9,8%	3,3%	100%

Quadro 06: Comparativo de renda e grau de instrução.

Fonte: CECAD/2017/MDS

No quadro é possível verificar nos dados apresentados que a correlação de dados realizada pelo CECAD/2017 entre renda e grau de instrução apresenta dados significativos e necessários de serem analisados pelo município no sentido de pensar ações que contribuam para a melhora destes dados, uma vez que estão intrinsecamente interligados.

Desta forma é preciso compreender a necessidade de articulação intersetorial entre as políticas sociais, principalmente de educação, assistência social e saúde. Existe a necessidade de planejar ações que possibilitem atuar conjuntamente na superação da pobreza e extrema pobreza no município uma vez que, constatamos que 33,9% das pessoas cadastradas que possuem renda até um salário mínimo não possuem o ensino fundamental completo.

Quando passamos a verificar a renda per capita das famílias cadastradas verificamos que a situação fica ainda mais vulnerável, pois percebe-se que temos 100 famílias com renda per capita inferior a R\$ 85,00, o que equivale a 20% das famílias cadastradas. Já as famílias com renda per capita de R\$ 85,01 até R\$ 170,00 somam 68 famílias representando 14%. Entre R\$ 170,01 até ½ salário mínimo 177 famílias, sendo 35%. Acima de ½ salários mínimos têm 160 famílias, perfazendo 31% do total de famílias. Cabe destacar que a vulnerabilidade analisada a partir da renda, mostra que existe um número expressivo de famílias na situação de extrema pobreza no município.

Um dos principais programas que utiliza como base de dados o Cadúnico, é o Bolsa Família o qual é um programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza e extrema pobreza<sup>3</sup> em todo o país.

O Programa Bolsa Família disponibiliza atualmente cinco tipos de benefícios sendo eles: **Benefício Básico**, pago às famílias em situação de extrema pobreza, ou seja, que possuem renda mensal de até R\$ 85,00 por pessoa. O **Benefício Variável**, pago às famílias que possuem em sua composição familiar crianças e adolescentes com idade de 0 à 15 anos, gestantes e nutrízes (limitado ao pagamento de até 05 benefícios por família). O **Benefício Variável Vinculado ao Adolescente** pago às famílias que possuem adolescentes com idade

<sup>3</sup> A extrema pobreza é caracterizada pela renda per capita mensal inferior a R\$ 85,00.

entre 16 e 17 anos, desde que, estejam devidamente matriculados e frequentando a escola (limitado ao pagamento de 02 adolescentes). O **Benefício Variável de Caráter Extraordinário** concedido às famílias migradas de Programas Remanescentes ao PBF, sendo que o valor é calculado caso a caso. E por último o **Benefício para Superação da Extrema Pobreza na Primeira Infância**, pago a todas as famílias, que possuem em sua composição familiar crianças de 0 à 6 anos e que mesmo recebendo o benefício do Bolsa Família, não conseguiram superar a renda mensal de até R\$ 85,00 por pessoa. Este benefício é pago de forma diferenciada, de acordo com a situação econômica de cada família.

O município de Santa Terezinha do Progresso possui 2896 habitantes, de acordo com informações do Censo 2010, realizado pelo IBGE. O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, possui ferramentas de acesso a informações através de relatórios sociais que irão subsidiar a análise de dados deste diagnóstico e de acordo com as informações obtidas neste relatório.

Buscando como referência o mês de Abril/2017, no município de Santa Terezinha do Progresso, o Programa Bolsa Família beneficiou um total de 151 famílias, efetuando uma cobertura de 45,21% da estimativa de famílias pobres no município. Os valores pagos pelo Governo Federal nestes benefícios possuem um valor médio de R\$ 164,50. O valor total repassado às famílias beneficiárias no mês de Abril/2017 chegou a um montante de R\$ 24.840,00.

Com relação a pessoa com deficiência observou-se que 2,3% das pessoas cadastradas possuem algum tipo de deficiência, o que equivale a 36 pessoas. A partir deste dado constatamos que ainda falta ser inseridos no cadunico os beneficiários do BPC – Benefício de Prestação Continuada, uma vez que de pessoas com deficiência o município possui 59 beneficiários do BPC.

Conforme dados do Censo IBGE 2010, a população total do município era de 2896 residentes, dos quais 273 encontravam-se em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda domiciliar per capita abaixo de R\$ 85,00. Isto significa que 9% da população municipal viviam nesta situação.

Nota-se que, a maior população em extrema pobreza concentra-se na faixa etária de 07 aos 15 anos somando 5,1%, em seguida da faixa etária de 25aos 34 anos que soma 3,1%.

Quanto aos níveis de pobreza, em termos proporcionais, 13,19% da população recebem bolsa família, com intensidade maior na área rural. Destas 52 famílias, que sem o programa estariam em condições de extrema pobreza.

Para as famílias na situação de pobreza e extrema pobreza, o governo federal tem o Programa Bolsa Família o qual garante a transferência mensal de renda às famílias beneficiárias. Para receber o benefício as famílias precisam cumprir condicionalidades nas áreas de saúde e educação. É notório afirmar que as condicionalidades do programa Bolsa Família resultam de ações que acompanham as famílias nas áreas de educação e saúde.

A referência para o acompanhamento dos beneficiários se refere ao mês de abril/2017 referente à educação e do mês de dezembro/2016 referente a saúde e caracteriza-se da seguinte maneira:

<b>Público para acompanhamento</b>	<b>Quantidade</b>
Beneficiários com perfil educação (6 a 17 anos)	224
Famílias com perfil saúde (crianças até 7 anos e mulheres de 14 a 44 anos)	174

Quadro 07: Público para acompanhamento de condicionalidade do PBF.

Fonte: RI Bolsa Família e Cadastro Único (MDS, 2017)

Cabe salientar a necessidade de observar os dados acima descritos no sentido de compreender a necessidade de garantir o acompanhamento de condicionalidades do programa bolsa família. No quadro abaixo é possível constatar o resultado do acompanhamento realizado com as famílias beneficiárias do programa bolsa família com perfil educação e saúde.

<b>Resultado do acompanhamento da educação</b>	<b>Quantidade</b>
Total de beneficiários em acompanhamento (6 a 17 anos)	215 – 95,98%

Quadro 08: Resultado do acompanhamento de condicionalidades

Fonte: RI Bolsa Família e Cadastro Único (MDS, 2017)

Ao analisar este quadro podemos constatar no mesmo RI Bolsa Família e Cadastro Único que do total de 224 beneficiários com perfil educação, 215 crianças e adolescentes de 6 a 17 anos de idade estão sendo acompanhados pela educação no tocante a frequência escolar.

Com relação à política pública de saúde que também realiza acompanhamento de famílias do programa família, são 174 famílias com perfil saúde que precisam de acompanhamento as quais podemos observar o acompanhamento no quadro abaixo. Observamos que 148 famílias são acompanhadas pela saúde.

As condicionalidades possibilitam ao município receber recursos financeiros por meio do índice de gestão descentralizada, o IGD Bolsa Família<sup>4</sup> e é com base nesse indicador que o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) repassa recursos aos municípios para façam a gestão do Programa. É importante observar que quanto maior o valor do IGD, maior será o valor do recurso transferido ao município.

Por meio da construção do IGD, o MDS incentiva o aprimoramento da qualidade da gestão do Programa Bolsa Família em âmbito local, e contribuir para que os municípios executem as ações que estão sob sua responsabilidade.

Contatou-se que o índice da educação alcançou 95,98%, a saúde 85,6% e a taxa de atualização cadastral 71,43% atribuindo ao município um IGD-M do Programa Bolsa Família de 0,00 não possibilitando um repasse financeiro mensal que teria como teto máximo R\$ 1.194,05, pois no ano de 2015 não foi feita a aprovação da comprovação de gastos, esta deve ser feita pelo Conselho Municipal de Assistência Social, conforme tabela a seguir.



Fonte: MDSA, Secretaria Nacional de Renda e Cidadania - SENARC (Março/2017)

Quadro 09: Índice de gestão descentralizada - IGD

Fonte: MDSA, Secretaria Nacional de Renda e Cidadania – SENARC (Março/2017)

Apesar do programa Bolsa Família se caracterizar como o maior programa de transferência de renda, não podemos deixar de frisar um benefício concedido pela política de assistência social desde a aprovação da LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social que é o BPC – Benefício de Prestação Continuada<sup>5</sup>. O município de Santa Terezinha do Progresso possui beneficiários do BPC, conforme nos mostra o quadro a seguir.

<sup>4</sup>O Índice de Gestão Descentralizada (IGD), regulamentado pela [Lei nº 12.058, de 13 de outubro de 2009](#), é um número indicador que varia de 0 a 1 e mostra a qualidade da gestão do Programa Bolsa Família (PBF) no âmbito municipal, além de refletir os compromissos assumidos pelos municípios no Termo de Adesão ao Bolsa Família (Portaria GM/MDS nº 246/05).

<sup>5</sup>O BPC é um benefício da Política de Assistência Social, que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e para acessá-lo não é necessário ter contribuído com a Previdência Social. É um benefício **individual, não vitalício e intransferível**, que assegura a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo ao idoso, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de garantir o próprio sustento,

	<b>Beneficiários</b>	<b>Valor Mensal</b>	<b>Valor Acumulado</b>
PCD	30	R\$ 28.110,00	R\$ 84.330,00
Idosos	2	R\$ 1.874,00	R\$ 5.622,00
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>R\$ 29.984,00</b>	<b>R\$ 89.952,00</b>

Quadro 10: BPC do município

Fonte: Relatório de Programas e Ações do MDS (2017)

Os dados mostram que no município de Santa Terezinha do Progresso tem 32 pessoas beneficiárias do BPC, sendo 02 idosos e 30 pessoas com deficiência. De acordo com a tabela são repassados mensalmente R\$ 29.984,00, referência de março/2017 para os beneficiários, com recursos federais.

Santa Terezinha do Progresso também recebe recursos oriundos o IGD SUAS que é o Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social – IGDSUAS e que foi instituído pela Lei n.º 12.435/2011, que altera a Lei n.º 8.742/1993 (LOAS) e regulamentado pelo Decreto n.º 7.636/2011 e Portaria n.º 07 de 30 de janeiro de 2012. O IGDSUAS é o instrumento de aferição da qualidade da gestão descentralizada dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no âmbito dos municípios, DF e estados, e mede o resultado da gestão descentralizada do SUAS com base na atuação do gestor, na implementação, execução e monitoramento dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, bem como na articulação intersetorial.

As ações desenvolvidas no CRAS – Centro de Referência de Assistência Social<sup>6</sup> que no município de Santa Terezinha do Progresso atua com serviços socioassistenciais a proteção social básica. O CRAS é cofinanciado com recursos financeiros do MDS através do Piso Básico Fixo no valor de R\$ 6.000,00/mês. A capacidade de atendimento apresentada no plano

---

nem tê-lo provido por sua família. A renda mensal familiar *per capita* deve ser inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo vigente. Disponível em [www.mds.gov.br](http://www.mds.gov.br)

<sup>6</sup>O Centro de Referência de Assistência Social (Cras) é uma unidade pública estatal descentralizada da [Política Nacional de Assistência Social \(PNAS\)](#). O Cras atua como a principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (Suas), dada sua capilaridade nos territórios e é responsável pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social. Além de ofertar serviços e ações de proteção básica, o Cras possui a função de gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a organização e a articulação das unidades a ele referenciadas e o gerenciamento dos processos nele envolvidos.

de ação 2017 é de 480 famílias. Atualmente Santa Terezinha do Progresso possui 01 CRAS, que oferta 03 Serviços: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e o Serviço de Proteção Básica no Domicílio para pessoas deficientes e idosas.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) atende aproximadamente 80 famílias, por meio de acolhimento, ações particularizadas, grupos, visitas domiciliares e encaminhamentos.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) no ano de 2017 está atendendo crianças e adolescentes de 5 a 15 anos, sendo que no ano de 2015 atendeu 100 crianças e adolescentes dessa faixa etária.

<b>CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSERIDOS NO SCFV (CRAS)</b>	<b>Quantidade</b>
Crianças de 0 a 6 anos (em fase de reformulação)	05
De 7 a 14 anos	52
Adolescentes de 15 a 17 anos	16
Crianças e adolescentes atendidas no SCFV com várias demandas, como: carência afetiva, conflito familiar em decorrência de uso de bebidas alcoólicas, separação e abandono familiar, negligência, falta de higiene, deficiência, defasagem escolar e abuso sexual e outros tipos de violências.	73

Quadro 11: Crianças e adolescentes inseridos no SCFV (CRAS)

As crianças e adolescentes participam de atividades socioeducativas com as orientadoras sociais, em que são trabalhados temas de acordo com os eixos norteadores que são: Convivência social, Direito de ser e Participação. Além disso, participam de oficinas de Violão, Taekwondo, Patinação e Dança de salão.

Cabe ressaltar que, dentre os direitos garantidos pela lei 8069/90, Estatuto da Criança e do Adolescente está o direito a profissionalização, porém, no momento não existe esta oferta no município para os adolescentes.

Para atender a demanda da Política da Assistência Social, existe falta de profissionais, principalmente de servidores efetivos para compor as equipes, tendo em vista a



importância da oferta ininterrupta dos serviços socioassistenciais e da oferta dos serviços e benefícios que estão implantados e em andamento no município.

Com relação ao espaço físico consideram que faltam espaços e estruturas adequadas para realizar trabalhos em grupos, brincadeiras e jogos. Faltam espaços que possam servir de lazer para crianças e adolescentes.

Portanto, considerando as citações acima, relatam como principais problemas enfrentados na Política de Assistência Social estrutura física com pouco espaço e falta de contratação de profissionais efetivos.

Os profissionais procuram resolver os problemas com crianças e adolescentes internamente, inserindo-os nos Serviços ofertados, porém, quando não conseguem encaminham para Ministério Público, Conselho Tutela e para outras políticas públicas da rede de atendimento à criança e adolescente.

Em 2015 realizaram campanhas de prevenção com os temas abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes, prevenção ao suicídio e combate à violência doméstica.

Com relação às famílias, são realizadas atividades semanais de integração familiar nos grupos do PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família). Foram trabalhados temas como relacionamento familiar, violência doméstica, afetividade, autoestima, serviços assistenciais, acesso aos direitos sociais, diferenças de gênero.

No serviço de convivência realiza-se integração semestral, sendo trabalhados temas como relacionamento familiar e afetividade. Outras atividades como “encontro de famílias” também são realizadas para proporcionar a integração e fortalecimento de vínculo.

O Serviço de Proteção Básica no Domicílio para pessoas deficientes e idosas está sendo planejado para executar no ano de 2018.

### 3.4 POLÍTICA DA CULTURA

Na política de cultura do município foram realizadas oficinas para crianças e adolescentes em conjunto com o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, compartilhando dos mesmos professores e espaço físico: Os cursos e número de participantes foram:

Quadro 12 – Atividades realizadas em 2015 com crianças e adolescentes

ATIVIDADE	CRIANÇAS E
-----------	------------

	<b>ADOLESCENTES</b>
<b>PATINAÇÃO</b>	21
<b>VIOLÃO</b>	38
<b>TAEKWONDO</b>	20
<b>DANÇA DE SALÃO</b>	16

Quadro 12: Atividades realizadas em 2015 com crianças e adolescentes

Fonte: Departamento de cultura - 2017

A equipe da cultura relata que não há falta de profissionais na pasta.

Com relação ao espaço físico é insuficiente para atender a demanda. Falta espaço para realizar espaços culturais.

Quando não conseguem resolver problemas encontrados com crianças e adolescentes, acionam a escola e família.

Em 2015 não foram realizadas da campanha.

Com relação a participação de famílias nas atividades coletivas foi realizado 01 encontro da família Terezinhana, com integração familiar e apresentações culturais, no mês de maio com aproximadamente 1.000 famílias.

### 3.5 POLICIA MILITAR

Com relação aos atendimentos prestados pela polícia militar do município a crianças e adolescentes, citamos:

Quadro 13 – Atendimento prestado a crianças e adolescentes pela Polícia Militar

Atendimento	Quantidade
Acidente de trânsito (vítima)	01- BO n° 007/15
Infrações de Trânsito	01 - BO n° 032/15
Assédio Sexual	02 - BO n° 040/15
Apoio ao Conselho Tutelar	01-BO n° 058/15
Corrupção de menores p/ Lascívia	01-BO n° 080/15
Vias de fato/agressão	02- BO n° 086/15
Ameaça/porte arma branca	01- BO n° 090/15

Quadro 13: Atendimento prestado a crianças e adolescentes pela Polícia Militar

**Fonte: Polícia Militar de Santa Terezinha do Progresso**

Nos dados informados percebe-se a informação de direitos violados e ato infracional.

Sobre participar de reuniões com a rede de atendimento a criança e adolescente e se discute casos com a mesma, a resposta foi de que a polícia militar está presente em todas as reuniões que é convocada, juntamente com o conselho tutelar, professores e diretores de escolas do município.

Sobre quais programas e profissionais deveria ter a mais no município para atender crianças, adolescentes e suas famílias, a opinião da polícia militar é de que os programas utilizados e a parceria entre a Polícia Militar e o Conselho Tutelar tem trazido bons resultados e atendido as expectativas.

Com relação a falta de programas e serviços no município, opinam que os programas e serviços existentes estão sendo bem empregados e aplicados.

### 3.6 DADOS DO CONSELHO TUTELAR

O Conselho Tutelar tem por missão fazer cumprir os direitos de crianças e adolescentes, conforme lei 8069/90 e uma de suas atribuições é atender crianças e adolescentes. Abaixo está especificado os atendimentos prestados a crianças e adolescentes.

Quadro 14 – Atendimentos prestados a crianças e adolescentes pelo conselho tutelar

ATENDIMENTO	QUANTIDADE
APOIA	16
ABUSO SEXUAL	1
VIOLÊNCIA FÍSICA	7
VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA	8
NEGLIGÊNCIA	17
ATO INFRACIONAL DE CRIANÇA	1
ORIENTAÇÃO PARA OS RESPONSÁVEIS	16
ENCAMINHAMENTOS PARA SAÚDE	12
ENCAMINHAMENTOS PSQUIATRA	2
ENCAMINHAMENTOS SCFV	7
ENCAMINHAMENTO PSICÓLOGO	10
ABANDONO INTELECTUAL	2
TRABALHO INFANTIL	5

Quadro 14: Atendimentos prestados a crianças e adolescentes pelo conselho tutelar

Fonte: Conselho Tutelar de Santa Terezinha do Progresso 2016/2017

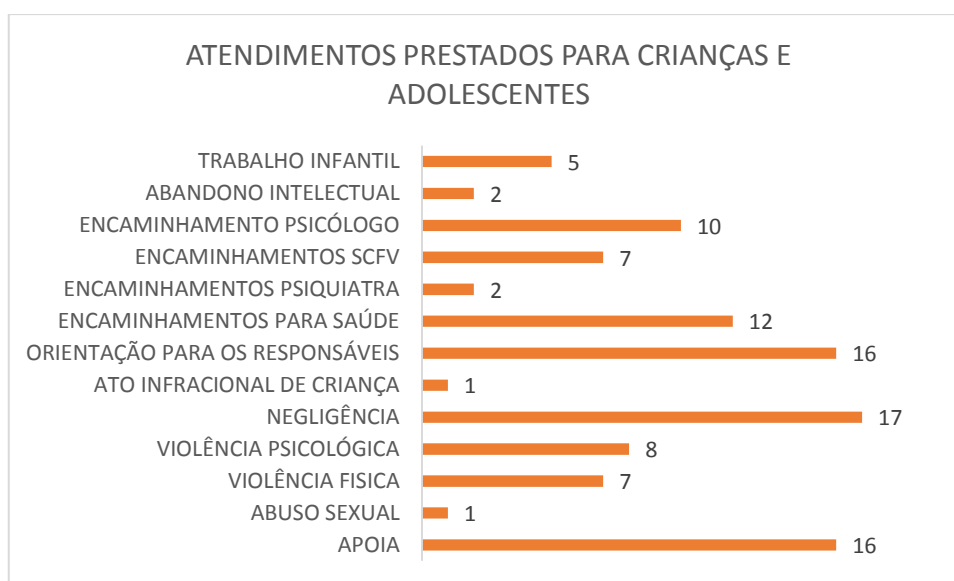


Gráfico 24: Atendimentos prestados pelo Conselho Tutelar

Fonte: Conselho tutelar

O conselho tutelar também tem por atribuição atender pais, mães ou responsáveis, aplicando medidas previstas no art. 129 da lei 8069/90.

No quadro 15, abaixo, constam os atendimentos prestados aos pais, mães ou responsáveis em 2016/2017

ATENDIMENTOS	QUANTIDADE
ATENDIMENTO PSICOLÓGICO	10
TRATAMENTO ALCOOLISMO	1
TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO	1
PROGRAMAS DE PROTEÇÃO A FAMÍLIA	16
DELEGACIA DE POLICIA	3
MINISTÉRIO PÚBLICO	2
SECRETARIA DE SAÚDE	10
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	1
RECEBERAM ADVERTÊNCIA	4

Quadro 15: Atendimentos prestados aos pais, mães ou responsáveis.

Fonte: Conselho Tutelar

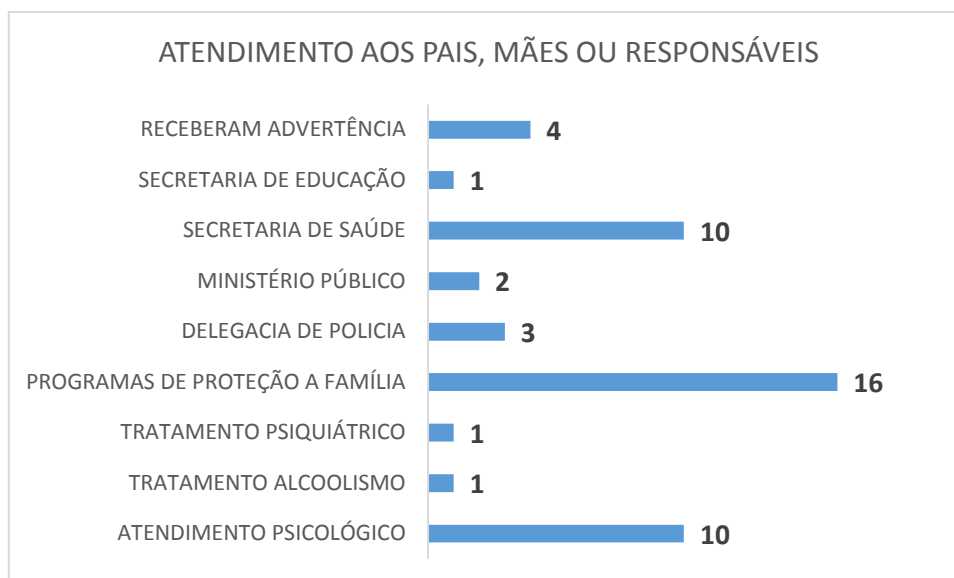


Gráfico 25 – Atendimento aos pais, mães ou responsáveis

Fonte conselho tutelar 2016/2017

No gráfico acima, aparece em destaque encaminhamento a programa de proteção a família com 33,33%, atendimento psicológico e secretaria de saúde com 20,83%, advertência dada pelo conselho tutelar 8,33%, delegacia de polícia 6,25%, Ministério Público 4,16% e secretaria de educação, tratamento psiquiátrico e tratamento de alcoolismo 2,08%.

O Conselho Tutelar discute casos com a rede de atendimento, assistente social, psicóloga, com o Ministério Público e também com Aldacir Detofol, consultora e que presta assessoria pontual ao conselho tutelar.

O espaço físico para atendimento atende à demanda, tendo sala privada para atendimento e espaço para os conselheiros e o conselho tutelar tem o necessário no que diz respeito a telefone, internet, material de expediente, veículo, entre outros.

Sobre quais programas ou profissionais deveria ter a mais no município para atender crianças, adolescentes e suas famílias, opinaram continuar com palestras, capacitações e ser implantado o Programa Jovem Aprendiz.

Quando não conseguem resolver uma situação ou fato, estudam o caso juntamente com assistente social, psicóloga e também com a palestrante Alda.

O conselho tutelar participa das reuniões do CMDCA, o que é muito importante, pois os dois conselhos devem ter entre si uma relação de parceria.

Uma das atribuições do Conselho Tutelar, no que diz respeito a pais ou responsáveis é notificar os mesmos para comparecer à sede do conselho. Questionados sobre a porcentagem de pais, mães ou responsáveis que quando chamados são negligentes, não comparecem ao

chamado do CT a resposta é de 0%, pois segundo o colegiado do conselho tutelar todos comparecem. Este dado pode demonstrar que o conselho tutelar é um órgão respeitado na comunidade e que há comprometimento por parte dos pais ou responsáveis.

A respeito de programas e serviços para atendimento aos responsáveis, a opinião do conselho tutelar é de que faltam mais informações e palestras para os pais. Esta questão é muito importante para fortalecer as famílias no importante papel do poder familiar.

## 4. MARCO LEGAL

### 4.1 ATÉ 1900 – FINAL DO IMPÉRIO E INÍCIO DA REPÚBLICA

#### Santa Casa de Misericórdia

Não se tem registro, até o início do século XX, do desenvolvimento de políticas sociais desenhadas pelo Estado brasileiro. As populações economicamente carentes eram entregues aos cuidados da Igreja Católica através de algumas instituições, entre elas as Santas Casas de Misericórdia. No Brasil, a primeira Santa Casa foi fundada no ano de 1543, na Capitania de São Vicente (Vila de Santos). Estas instituições atuavam tanto com os doentes quanto com os órfãos e desprovidos. O sistema da Roda das Santas Casas, vindo da Europa no século XIX, tinha o objetivo de amparar as crianças abandonadas e de recolher donativos.

A Roda constituía-se de um cilindro oco de madeira que girava em torno do próprio eixo com uma abertura em uma das faces, alocada em um tipo de janela onde eram colocados os bebês. A estrutura física da Roda privilegiava o anonimato das mães, que não podiam, pelos padrões da época, assumir publicamente a condição de mães solteiras. Mais tarde em 1927 o Código de Menores proibiu o sistema das Rodas, de modo a que os bebês fossem entregues diretamente a pessoas destas entidades, mesmo que o anonimato dos pais fosse garantido. O registro da criança era uma outra obrigatoriedade deste novo procedimento.

### 4.2 ENSINO E TRABALHO

O ensino obrigatório foi regulamentado em 1854. No entanto, a lei não se aplicava universalmente, já que ao escravo não havia esta garantia. O acesso era negado também àqueles que padecessem de moléstias contagiosas e aos que não tivessem sido vacinados. Estas restrições atingiam as crianças vindas de famílias que não tinham pleno acesso ao sistema de saúde, o que faz pensar sobre a influência da acessibilidade e qualidade de uma política social sobre a outra ou como vemos aqui, de como a não cobertura da saúde restringiu o acesso das crianças à escola, propiciando uma dupla exclusão aos direitos sociais.

Com relação à regulamentação do trabalho, houve um decreto em 1891 - Decreto nº 1.313 – que estipulava em 12 anos a idade mínima para se trabalhar. Segundo alguns autores,

no entanto, tal determinação não se fazia valer na prática, pois as indústrias nascentes e a agricultura contavam com a mão de obra infantil.

#### 4.3 1900 A 1930 – A REPÚBLICA

##### Lutas sociais

O início do século XX foi marcado no Brasil pelo surgimento das lutas sociais do proletariado nascente. Liderado por trabalhadores urbanos, o Comitê de Defesa Proletária foi criado durante a greve geral de 1917. O Comitê reivindicava, entre outras coisas, a proibição do trabalho de menores de 14 anos e a abolição do trabalho noturno de mulheres e de menores de 18 anos.

Em 1923, foi criado o Juizado de Menores, tendo Mello Mattos como o primeiro Juiz de Menores da América Latina. No ano de 1927, foi promulgado o primeiro documento legal para a população menor de 18 anos: o Código de Menores, que ficou popularmente conhecido como Código Mello Mattos.

O Código de Menores era endereçado não a todas as crianças, mas apenas àquelas tidas como estando em "situação irregular". O código definia, já em seu Artigo 1º, a quem a lei se aplicava:

***“O menor, de um ou outro sexo, abandonado ou delinquente, que tiver menos de 18 annos de idade, será submettido pela autoridade competente ás medidas de assistencia e protecção contidas neste Codigo.” (grafia original) Código de Menores - Decreto N. 17.943 A – de 12 de outubro de 1927***

O Código de Menores visava estabelecer diretrizes claras para o trato da infância e juventude excluídas, regulamentando questões como trabalho infantil, tutela e pátrio poder, delinquência e liberdade vigiada. O Código de Menores revestia a figura do juiz de grande poder, sendo que o destino de muitas crianças e adolescentes ficava a mercê do julgamento e da ética do juiz.

#### 4.4 1930 A 1945 – ESTADO NOVO

##### Programas assistencialistas

A revolução de 30 representou a derrubada das oligarquias rurais do poder político. O desenvolvimento de um projeto político para o país era, na visão de estudiosos, ausente neste momento, por não haver um grupo social legítimo que o pudesse idealizar e realizar. Isto



acabou por permitir o surgimento de um Estado autoritário com características corporativas, que fazia das políticas sociais o instrumento de incorporação das populações trabalhadoras urbanas ao projeto nacional do período.

O Estado Novo, como ficou conhecido este período, vigorou entre 1937 e 1945, sendo marcado no campo social pela instalação do aparato executor das políticas sociais no país. Dentre elas destaca-se a legislação trabalhista, a obrigatoriedade do ensino e a cobertura previdenciária associada à inserção profissional, alvo de críticas por seu caráter não universal, configurando uma espécie de cidadania regulada – restrito aos que tinham carteira assinada.

O sufrágio universal foi reconhecido nesta época como um direito político de indivíduos, excluídos até então, como as mulheres.

Em 1942, período considerado especialmente autoritário do Estado Novo, foi criado o Serviço de Assistência ao Menor - SAM. Tratava-se de um órgão do Ministério da Justiça e que funcionava como um equivalente do sistema Penitenciário para a população menor de idade. Sua orientação era correcional-repressiva. O sistema previa atendimento diferente para o adolescente autor de ato infracional e para o menor carente e abandonado, de acordo com a tabela abaixo:

Tabela 13 - Atendimento no Serviço de Assistência ao Menor

Situação irregular	Adolescente autor de ato infracional	Menor carente e abandonado
Tipo de Atendimento	Internatos: Reformatórios e casas de correção	Patronatos agrícolas e escolas de aprendizagem de ofícios urbanos

Além do SAM, algumas entidades federais de atenção à criança e ao adolescente ligadas à figura da primeira dama foram criadas. Alguns destes programas visavam o campo do trabalho, sendo todos eles atravessados pela prática assistencialista:

- **LBA - Legião Brasileira de Assistência** - agência nacional de assistência social criada por Dona Darcy Vargas. Intitulada originalmente de Legião de Caridade Darcy Vargas, a instituição era voltada primeiramente ao atendimento de crianças órfãs da guerra. Mais tarde expandiu seu atendimento.
- **Casa do Pequeno Jornaleiro**: programa de apoio a jovens de baixa renda baseado no trabalho informal e no apoio assistencial e socioeducativo.

- **Casa do Pequeno Lavrador:** programa de assistência e aprendizagem rural para crianças e adolescentes filhos de camponeses.
- **Casa do Pequeno trabalhador:** Programa de capacitação e encaminhamento ao trabalho de crianças e adolescentes urbanos de baixa renda.
- **Casa das Meninas:** programa de apoio assistencial e socioeducativo a adolescentes do sexo feminino com problemas de conduta.

#### 4.5 1945 A 1964 - REDEMOCRATIZAÇÃO

##### Abertura política e organização social

O Governo Vargas é deposto em 1945 e uma nova constituição é promulgada em 1946, a quarta Constituição do país. De caráter liberal, esta constituição simbolizou a volta das instituições democráticas. Restabeleceu a independência entre os 3 Poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário), trouxe de volta o pluripartidarismo, a eleição direta para presidente (com mandato de 5 anos), a liberdade sindical e o direito de greve. Acabou também com a censura e a pena de morte.

Em 1950, foi instalado o primeiro escritório da UNICEF no Brasil, em João Pessoa, na Paraíba. O primeiro projeto realizado no Brasil destinou-se às iniciativas de proteção à saúde da criança e da gestante em alguns estados do nordeste do país.

Do ponto de vista da organização popular, o período entre 45 e 64 foi marcado pela coexistência de duas tendências: o aprofundamento das conquistas sociais em relação à população de baixa renda e o controle da mobilização e organização, que começa a surgir paulatinamente nas comunidades.

O SAM passa a ser considerado, perante a opinião pública, repressivo, desumanizante e conhecido como "universidade do crime". O início da década de 60 foi marcado, portanto, por uma sociedade civil mais bem organizada, e um cenário internacional polarizado pela guerra fria, em que parecia ser necessário estar de um ou outro lado.

#### 4.6 1964 A 1979 – REGIME MILITAR

##### FUNABEM e Código de 1979

O Golpe Militar de 64 posicionou o Brasil, frente ao panorama internacional da guerra fria, em linha com os países capitalistas. Uma ditadura militar foi instituída, interrompendo por mais de 20 anos o avanço da democracia no país. Em 1967, houve a elaboração de uma nova Constituição, que estabeleceu diferentes diretrizes para a vida civil. A presença

autoritária do estado tornou-se uma realidade. Restrição à liberdade de opinião e expressão; recuos no campo dos direitos sociais e instituição dos Atos Institucionais que permitiam punições, exclusões e marginalizações políticas eram algumas das medidas desta nova ordem trazidas pelo golpe. Como forma de conferir normalidade a esta prática de exceção foi promulgada em 1967, nova constituição Brasileira.

O período dos governos militares foi pautado, para a área da infância, por dois documentos significativos e indicadores da visão vigente:

- A Lei que criou a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (Lei 4.513 de 1/12/64)
- O Código de Menores de 1979 (Lei 6697 de 10/10/79)

A Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor tinha como objetivo formular e implantar a Política Nacional do Bem Estar do Menor, herdando do SAM prédio e pessoal e, com isso, toda a sua cultura organizacional. A FUNABEM propunha-se a ser a grande instituição de assistência à infância, cuja linha de ação tinha na internação, tanto dos abandonados e carentes como dos infratores, seu principal foco.

O Código de Menores de 1979 constituiu-se em uma revisão do Código de Menores de 27, não rompendo, no entanto, com sua linha principal de arbitrariedade, assistencialismo e repressão junto à população infanto-juvenil. Esta lei introduziu o conceito de "menor em situação irregular", que reunia o conjunto de meninos e meninas que estavam dentro do que alguns autores denominam infância em "perigo" e infância "perigosa". Esta população era colocada como objeto potencial da administração da Justiça de Menores. É interessante que o termo "autoridade judiciária" aparece no Código de Menores de 1979 e na Lei da Fundação do Bem Estar do Menor, respectivamente, 75 e 81 vezes, conferindo a esta figura poderes ilimitados quanto ao tratamento e destino desta população.

Percebeu-se que as políticas para a infância deste período eram voltadas para conter esses jovens e não para protegê-los, sempre visando o desenvolvimento econômico e a acumulação do capital. Enquanto no Brasil predominava a política voltada para a contenção do jovem e não para a sua proteção, em outros países do mundo a consciência da particularidade infantil começava a ser notado, um exemplo disto é a declaração sobre os direitos das crianças, de 1924 enunciadas em Genebra, quando em 1989 a Organização das Nações Unidas aprovou uma Convenção sobre os Direitos das Crianças. Este documento estabeleceu um novo paradigma de

proteção à infância e à adolescência, determinando que todas as crianças e adolescentes são sujeitos de direitos titulares da chamada proteção integral. Este documento foi ratificado pelo Brasil em 1990 [...] (INSTITUTO ALANA, 2011).

#### 4.7 DÉCADA DE 70 - ESTUDOS

A partir de meados da década de 70 começaram a surgir, por parte de alguns pesquisadores acadêmicos, interesse em se estudar a população em situação de risco, especificamente a situação da criança de rua e o chamado delinquente juvenil. A importância destes trabalhos nos dias de hoje é grande pelo ineditismo e pioneirismo do tema. Trazer a problemática da infância e adolescência para dentro dos muros da universidade, em plena ditadura militar, apresentou-se como uma forma de colocar em discussão políticas públicas e direitos humanos.

Destacam-se os seguintes trabalhos, que se tornaram referência bibliográfica:

- “A criança, o adolescente, a cidade”: pesquisa realizada pelo CEBRAP- São Paulo em 1974.
- “Menino de rua: expectativas e valores de menores marginalizados em São Paulo”: pesquisa realizada por Rosa Maria Fischer em 1979.
- “Condições de reintegração psicossocial do delinquente juvenil; estudo de caso na Grande São Paulo”: tese de mestrado de Virginia P. Hollaender pela PUC/SP em 1979.
- “O Dilema do Decente Malandro” tese de mestrado defendida por Maria Lucia Violante em 1981, publicado posteriormente pela editora Cortez.

#### 4.8 DÉCADA DE 80 – ABERTURA POLÍTICA E NOVA REDEMOCRATIZAÇÃO

##### 4.8.1 Bases para o Estatuto

A década de 80 permitiu que a abertura democrática se tornasse uma realidade. Isto se materializou com a promulgação, em 1988, da Constituição Federal, considerada a Constituição Cidadã.

Para os movimentos sociais pela infância brasileira, a década de 80 representou também importantes e decisivas conquistas. A organização dos grupos em torno do tema da infância era basicamente de dois tipos: os menoristas e os estatutistas. Os primeiros defendiam a manutenção do Código de Menores, que se propunha a regulamentar a situação

das crianças e adolescentes que estivessem em situação irregular (Doutrina da Situação Irregular). Já os estatutistas defendiam uma grande mudança no código, instituindo novos e amplos direitos às crianças e aos adolescentes, que passariam a ser sujeito de direitos e a contar com uma Política de Proteção Integral. O grupo dos estatutistas era articulado, tendo representação e capacidade de atuação importantes.

Antônio Carlos Gomes da Costa relata algumas das estratégias utilizadas por este grupo para a incorporação da nova visão à nova Constituição: "Para conseguir colocar os direitos da criança e do adolescente na Carta Constitucional, tornava-se necessário começar a trabalhar, antes mesmo das eleições parlamentares constituintes, no sentido de levar os candidatos a assumirem compromissos públicos com a causa dos direitos da infância e adolescência".

Formada em 1987, a Assembleia Nacional Constituinte, presidida pelo deputado Ulysses Guimarães, membro do PMDB, era composta por 559 congressistas e durou 18 meses. Em 5 de outubro de 1988, foi então promulgada a Constituição Brasileira que, marcada por avanços na área social, introduz um novo modelo de gestão das políticas sociais - que conta com a participação ativa das comunidades através dos conselhos deliberativos e consultivos.

Na Assembleia Constituinte organizou-se um grupo de trabalho comprometido com o tema da criança e do adolescente, cujo resultado concretizou-se no artigo 227, que introduz conteúdo e enfoque próprios da Doutrina de Proteção Integral da Organização das Nações Unidas, trazendo os avanços da normativa internacional para a população infanto-juvenil brasileira. Este artigo garantia às crianças e adolescentes os direitos fundamentais de sobrevivência, desenvolvimento pessoal, social, integridade física, psicológica e moral, além de protegê-los de forma especial, ou seja, através de dispositivos legais diferenciados, contra negligência, maus tratos, violência, exploração, crueldade e opressão.

Estavam lançadas, portanto, as bases do Estatuto da Criança e do Adolescente. É interessante notar que a Comissão de Redação do ECA teve representação de três grupos expressivos: o dos movimentos da sociedade civil, o dos juristas (principalmente ligados ao Ministério Público) e o de técnicos de órgãos governamentais (notadamente funcionários da própria Funabem).

Muitas das entidades vindas dos movimentos da sociedade civil surgiram em meados da década de 80 e tiveram uma participação fundamental na construção deste arcabouço legal que temos hoje. Como exemplos, destaca-se o Movimento Nacional dos Meninos e Meninas

de Rua (MNMMR), que surgiu em 1985 em São Bernardo do Campo, um importante centro sindical do país, e a Pastoral da Criança, criada em 1983, em nome da CNBB – Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, envolvendo forte militância proveniente dos movimentos sociais da igreja católica.

#### 4.9 DÉCADA DE 90 – CONSOLIDANDO A DEMOCRACIA

##### 4.9.1 ECA e realidade

A promulgação do ECA (Lei 8.069/90) ocorreu em 13 de Julho de 1990, consolidando uma grande conquista da sociedade brasileira: a produção de um documento de direitos humanos que contempla o que há de mais avançado na normativa internacional em respeito aos direitos da população infanto-juvenil. Este novo documento altera significativamente as possibilidades de uma intervenção arbitrária do Estado na vida de crianças e jovens. Como exemplo disto pode-se citar a restrição que o ECA impõe à medida de internação, aplicando-a como último recurso, restrito aos casos de cometimento de ato infracional.

Desde a promulgação do ECA, um grande esforço para a sua implementação vem sido feito nos âmbitos governamental e não governamental. A crescente participação do terceiro setor nas políticas sociais, fato que ocorre com evidência a partir de 1990, é particularmente forte na área da infância e da adolescência. A constituição dos conselhos dos direitos, uma das diretrizes da política de atendimento apregoada na lei, determina que a formulação de políticas para a infância e à adolescência deve vir de um grupo formado paritariamente por membros representantes de organizações da sociedade civil e membros representantes das instituições governamentais.

No entanto, a implementação integral do ECA ainda representa um desafio para todos aqueles envolvidos e comprometidos com a garantia dos direitos da população infanto-juvenil. Antônio Carlos Gomes da Costa, em um texto intitulado “O Desafio da Implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente”, denomina de salto triplo os três pulos necessários à efetiva implementação da lei. São eles:

1. Mudanças no panorama legal: os municípios e estados precisam se adaptar à nova realidade legal. Muitos deles ainda não contam, em suas leis municipais, com os conselhos e fundos dos direitos da criança e adolescente funcionando adequadamente.
2. Ordenamento e reordenamento institucional: colocar em prática as novas institucionalidades trazidas pelo ECA: conselhos dos direitos, conselhos tutelares, fundos,

instituições que executam as medidas socioeducativas e articulação das redes locais de proteção integral.

3. Melhoria nas formas de atenção direta: É preciso aqui “mudar a maneira de ver, entender e agir” dos profissionais que trabalham diretamente com as crianças e adolescentes”. Estes profissionais são historicamente marcados pelas práticas assistencialistas, corretivas e muitas vezes repressoras, presentes por longo tempo na história das práticas sociais do Brasil.

No Brasil uma nova atitude diante da infância e adolescência foi tomada apenas em 13 de julho de 1990 com a criação da lei nº 8.069, denominada Estatuto da Criança e do Adolescente. Com esta lei iniciou-se uma real ruptura com o método excludente antes aplicado a infância. “O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) trouxe, com sua concepção, uma nova forma de tratar as políticas direcionadas a infância e à adolescência no Brasil.” (ARNS, 2010, p.3. In: BRASIL, 2010). Um exemplo é o conteúdo da seção “Das Disposições Preliminares”, que aborda a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes e não apenas os deveres como ocorriam antes:

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes a pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-se lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 2010, p. 7).

A criança passa agora, no texto e na intenção da lei, a ser realmente inserida na sociedade (diferente da ação anterior de tirar do convívio), vista como indivíduo de deveres e principalmente de direitos, a infância passa a ter outro olhar e outro tratamento, além de dar a criança e ao adolescente prioridade absoluta.

A prioridade absoluta pressupõe receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias, bem como, o atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública e preferência na formulação de políticas sociais públicas e destinação privilegiada de recursos (Parágrafo Único art. 4º, lei 8069/90).

A partir da leitura dessas disposições legais, pode-se perceber que a Doutrina da Proteção Integral possui uma dupla dimensão, visto que, ao mesmo tempo em que determina a

adoção de medidas em prol dos direitos das crianças e adolescentes, também preceitua limitações e restrições às intervenções que ameacem, coloquem em risco ou violem esses direitos (RAMIDOFF, 2008, p.12). A família, a sociedade e o Estado, portanto, são corresponsáveis por zelar e agir visando à proteção dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes, cada um no âmbito de suas atribuições. Cabe ressaltar que, para que essa proteção seja efetivada, faz-se necessária atuação dessas três esferas de forma complementar e cooperativa. É preciso ainda, dentro da perspectiva de sujeitos de direitos e da dignidade da pessoa humana, assegurar não só a sobrevivência, mas uma vida digna, com qualidade. Devem-se viabilizar as crianças e aos adolescentes as condições necessárias ao pleno desenvolvimento físico, mental, intelectual, afetivo e social, para que, quando adultos, sejam capazes de expressar suas potencialidades de forma completa.

Quanto ao papel do poder público na concretização dos direitos das crianças e dos adolescentes, Dalmo de Abreu Dallari salienta que essa exigência legal é bem ampla e já está presente a partir das etapas de elaboração e de votação dos projetos das leis orçamentárias. Ademais, essa exigência é imposta a “todos os órgãos públicos competentes para legislar sobre essa matéria, estabelecer regulamentos, exercer controle ou prestar serviços de qualquer espécie para promoção dos interesses e direitos de crianças e adolescentes” (DALLARI, 2005, p.44).

Reforçando a proteção dos direitos fundamentais do dispositivo anterior, o art. 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente determina que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”.

Referente ao trabalho das crianças e dos adolescentes está previsto na lei que é proibido qualquer trabalho para os menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos de idade (art. 7º, XXXIII, CF/1988). O trabalho do aprendiz não pode atrapalhar a frequência no ensino, bem como deve respeitar sua condição de desenvolvimento e as vedações ao trabalho noturno, insalubre, e realizado em locais prejudiciais à sua formação. O adolescente tem direito, inclusive, à profissionalização e proteção no trabalho, devendo ser observada sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento (arts. 60 a 69, Estatuto da Criança e do Adolescente). Oportuno ressaltar que essas previsões seguem as diretrizes internacionais, sobretudo a Convenção 138/1973 e Recomendação 146/1973, ambas da Organização Internacional do Trabalho (OIT).



Visando ao sistema de proteção dos direitos da criança e do adolescente, o Estatuto estabelece medidas de prevenção com o intuito de evitar situações que acarretem ameaça ou violação dos direitos das crianças e dos adolescentes, a exemplo de restrições a frequentar determinados lugares (arts. 70 e seguintes, Estatuto da Criança e do Adolescente), prevendo inclusive que a prevenção é obrigação de todos.

Igualmente, foram previstas medidas de proteção, as quais serão aplicadas nos casos de ameaça ou violação desses direitos, seja por ação ou omissão, por parte dos pais ou responsáveis, do Estado, da sociedade, ou em razão de sua própria conduta (art. 98, lei 8069/90). As medidas de proteção previstas no art. 101 desta mesma lei prevê a inclusão obrigatória na escola, encaminhamento para tratamento de alcoólatras, toxicômanos, psicológico, psiquiátrico, programas de orientação até medidas extremas e excepcionais como o acolhimento familiar ou institucional.

No contexto das políticas públicas de atendimento às crianças e aos adolescentes, podem ser enfatizadas algumas inovações trazidas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente visando à descentralização político-administrativa, como a municipalização do atendimento direto; a participação paritária e deliberativa governo/sociedade civil, estabelecida através da existência dos conselhos dos direitos da criança e do adolescente nos três níveis da organização política e administrativa do País: federal, estadual e municipal; a transferência do atendimento direto às crianças e adolescentes aos Conselhos Tutelares, com ação exclusiva em âmbito municipal e com competência para aplicação das medidas de proteção (arts. 88, 136 e 137) (MENDEZ; COSTA, 1994).

Para melhor compreensão da nova ordem resultante da regulamentação realizada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, João Batista Costa Saraiva o estrutura a partir de três grandes sistemas de garantia, harmônicos entre si, que serão acionados gradualmente.

- O sistema primário engloba as políticas públicas de atendimento a todas as crianças e os adolescentes brasileiros, estão presentes especialmente nos arts. 4º, 86 e 87 do Estatuto da Criança e do Adolescente.
- O sistema secundário é composto pelas medidas de proteção dirigidas a crianças e adolescentes em situação de risco pessoal ou social, em regra não autores de ato infracional, embora também aplicáveis a crianças e supletivamente aos adolescentes que praticaram ato infracional. As medidas protetivas possuem natureza eminentemente preventiva, considerando as crianças e os adolescentes enquanto vítimas de violações em seus direitos fundamentais.

- O sistema terciário, por sua vez, é o que trata das medidas socioeducativas, aplicáveis aos adolescentes praticantes de ato infracional (SARAIVA, 2012).

No que se refere à prática de atos infracionais por crianças e adolescentes, a lei prevê que os menores de 18 anos são penalmente inimputáveis, mas estão submetidos à aplicação das medidas específicas previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente e no que prevê a própria CF/1988 (art. 228). São aplicadas assim, as medidas específicas de proteção às crianças (art.101 da lei 8069/90), enquanto os adolescentes estão submetidos às medidas socioeducativas (art. 112 da lei 8069/90).

Existem ainda medidas destinadas aos pais ou responsáveis (art. 129 da lei 8069/90), no caso de serem eles os agentes violadores dos direitos das crianças e adolescentes. As medidas tem previsão de encaminhar para programa de proteção, orientação para o trabalho, tratamento de alcoólatras e toxicômanos, obrigação de tratamento e encaminhamento a escola de filho, até medidas mais extremas como advertência e destituição do poder familiar.

O Estatuto da criança e do adolescente (lei 8069/90) contém também crimes e infrações administrativas praticados contra as crianças e os adolescentes, por ação ou omissão, sem prejuízo do disposto na legislação penal. A referida infração propõe multas administrativas ou penais a quem as pratica, devendo chegar ao conhecimento do Ministério Público para o oferecimento da denúncia.

Cabe fazer breve referência à Lei nº 10.097/2000, que reformulou artigos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) sobre o contrato de aprendizagem dos adolescentes; à Lei nº 11.788/2008, que dispõe especificamente sobre o estágio de estudantes; e ao Decreto nº 6.481/2008, que trata sobre a proibição das piores formas de trabalho infantil e da ação imediata para sua eliminação, contendo a chamada Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil (Lista TIP).

A Lei nº 12.010/2009, conhecida como Lei Nacional de Adoção, produziu profundas alterações na sistemática do Estatuto da Criança e do Adolescente no que se refere à convivência familiar, ao acolhimento institucional e à adoção; a Lei nº 12.594/2012 instituiu o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) 21, contendo importantes avanços e complementações ao Estatuto; a Lei nº 12.696/2012 alterou os arts. 132, 134, 135 e 139 do Estatuto da Criança e do Adolescente, a respeito da concessão de direitos trabalhistas aos conselheiros tutelares, como cobertura previdenciária, férias anuais, licença-maternidade e paternidade e gratificação natalina, além do direito à remuneração, que será definida por lei

municipal ou distrital. Ademais, o mandato dos conselheiros passou de 3 para 4 anos, processo de escolha e posse unificado em todo País. Lei 12.318/2010 que dispõe sobre a alienação parental e altera o art. 236 da lei 8069/90; lei 12.398/2011 que visa estender aos avós o direito de visita aos netos; lei 12.415/2011 que determina que alimentos provisórios sejam fixados cautelarmente em favor da criança ou adolescente cujo agressor seja afastado da moradia comum por determinação judicial; lei 11.259 que acrescenta dispositivo à lei 8069/90 para determinar investigação imediata em caso de desaparecimento de criança e adolescente; lei 12.650 que altera o decreto lei 2848 de 1940, código penal, com finalidade de modificar as regras relativas à prescrição dos crimes praticados contra crianças e adolescentes; lei 12.469/2011 que altera os valores constantes da tabela do Imposto de Renda da Pessoa Física e altera as lei 11.482/2007, 9.250/1995, 9.656/1998 e 10.480/2002; Decreto 6231/2007 que Institui o Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte – PPCAAM; lei 13.046/2014 que dispõe sobre a obrigatoriedade de entidades terem, em seus quadros, pessoal capacitado para reconhecer e reportar maus-tratos de crianças e adolescentes e acrescenta mais uma atribuição para o conselho tutelar que é promover e incentivar, na comunidade e nos grupos profissionais, ações de divulgação e treinamento para o reconhecimento de sintomas de maus-tratos em crianças e adolescentes. ; Lei 13.010/2014 que dispõe sobre o direito da criança e do adolescente de serem criados educados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante.

Também leis estaduais como 14.927/2009 que dispõe sobre a obrigatoriedade das escolas das redes pública e privada estadual, instalarem filtros de conteúdo pornográficos em seus equipamentos de informática; lei 14.886 que dispõe sobre a fixação de aviso nos hospitais informando o direito do pai, mãe ou responsável de permanecer com seu filho, em caso de internação hospitalar, conforme preconiza o ECA; lei 14.431/2008 que institui a semana estadual de conscientização do Estatuto da Criança e do Adolescente; lei 14.890/2009 que disciplina o controle de usuários em estabelecimentos voltados a comercialização do acesso à internet; lei 15.504/2011 que dispõe sobre o fornecimento de alimentação especial nas escolas da rede pública do estado.

Importante também citar o Código de Normas da Corregedoria-Geral da Justiça do estado de Santa Catarina que determina regras funcionais, desfaz distorções da aplicação da lei e orienta o Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes.

Cabe salientar as Resoluções nº 116/2006, 113/2006, 170/2014 e 137/2010 do CONANDA, que regulamentam as disposições do Estatuto da Criança e do Adolescente

referentes aos conselhos de direitos, ao sistema de garantia de direitos e aos conselhos tutelares e ao Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente respectivamente.

Com isto, há ainda um longo caminho a ser percorrido antes que se atinja um estado de garantia plena de direitos com instituições sólidas e mecanismos operantes. No entanto, pode-se dizer com tranquilidade, que avanços importantes vêm ocorrendo nos últimos anos, e que isto tem um valor ainda mais significativo se contextualizado a partir da própria história brasileira, uma história atravessada mais pelo autoritarismo que pelo fortalecimento de instituições democráticas. Neste sentido, a luta pelos direitos humanos no Brasil é ainda uma luta em curso, merecedora da perseverança e obstinação de todos os que acreditam que um mundo melhor para todos é possível.

## **5. PRINCIPIOS DA POLITICA DE DIREITOS – MARCO CONCEITUAL**

### **5.1 UNIVERSALIDADES DOS DIREITOS COM EQUIDADE E JUSTIÇA SOCIAL**

Todos os seres humanos são portadores da mesma condição de humanidade; sua igualdade é à base da universalidade dos direitos. Associar à noção de universalidade as de equidade e justiça social significa reconhecer que a universalização de direitos em um contexto de desigualdades sociais e regionais implica foco especial nos grupos mais vulneráveis.

### **5.2 IGUALDADES E DIREITO À DIVERSIDADE**

Associar a igualdade e o direito à diversidade em uma mesma formulação de princípio significa afirmar que a igualdade implica também reconhecer a especificidade de direitos de determinados grupos sociais, tais como a diversidade cultural, a religiosa, a étnico-racial, a de gênero e orientação sexual, a físico individual e a de nacionalidade, dentre outras.

### **5.3 PROTEÇÃO INTEGRAL PARA A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE**

A proteção integral é um conceito que abrange o conjunto de direitos assegurados exclusivamente a crianças e adolescentes, levando em conta a sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento, a fim de assegurar plenas condições para o seu desenvolvimento integral. A proteção integral deve ser contemplada ao longo de todo o processo de desenvolvimento, desde sua gestação até sua maioridade legal, cabendo à família, à sociedade e ao Estado o seu provimento.

### **5.4 PRIORIDADE ABSOLUTA PARA A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE**

A garantia de prioridade absoluta assegurada a crianças e adolescentes implica a primazia deles em receber proteção e cuidados, a precedência no atendimento e a preferência na formulação e execução de políticas, bem como, na destinação de recursos públicos. A precedência do interesse da criança e do adolescente deve ser compreendida como atenção aos mais vulneráveis e não privilégio injustificável em circunstância específica.

## 5.5 RECONHECIMENTO DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES COMO SUJEITOS DE DIREITOS

O reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos significa compreendê-los como detentores de todos os direitos da pessoa humana, ainda que o exercício de alguns somente lhes possa ser assegurado no momento em que atingirem a maturidade necessária para tal.

## 5.6 DESCENTRALIZAÇÃO POLÍTICO-ADMINISTRATIVA

O sistema federativo brasileiro se estrutura em torno do pacto federativo que reconhece a autonomia das três esferas de poder, União, Estados e Municípios. Tal princípio requer coordenação, compartilhamento de responsabilidades e cooperação entre os entes da federação.

## 5.7 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

A Constituição brasileira afirma a combinação da democracia representativa e participativa, introduzindo os mecanismos de participação direta (plebiscito, referendo e leis de iniciativa popular) e os de gestão participativa de políticas sociais com a criação de conselhos. A gestão participativa por meio dos conselhos culmina com a realização de Conferências Nacionais como instâncias máximas de deliberação, momento em que a sociedade e o poder público avaliam o alcance das políticas e propõem ajustes para seu fortalecimento e avanço.

## 5.8 INTERSETORIALIDADE E TRABALHO EM REDE

A intersectorialidade e o trabalho em rede se constituem em princípio organizativo implícito na formulação do Estatuto, de acordo com o qual a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais. A atuação intersectorial propicia integração dos vários saberes e práticas. Para isto, torna-se necessária a mobilização das redes sociais e organizacionais como modelos potencializadores das ações da política de atendimento.

## 5.9 MELHOR INTERESSE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

O princípio do melhor ou superior interesse da criança e do adolescente estabelece que os interesses destes devam sempre prevalecer em situações nas quais estejam em conflito os seus interesses sempre primando pela proteção integral e ao pleno atendimento aos seus direitos. O princípio do superior interesse da criança e do adolescente é largamente utilizado para direcionar a aplicação das normas jurídicas nos inúmeros casos concretos não previstos em lei.

## **6. EIXOS ESTRUTURANTES DA POLÍTICA E O PMDHCA**

### **6.1 PROMOÇÃO DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Este eixo esclarece que os interesses das crianças e dos adolescentes devem sempre prevalecer, mesmo diante de outros interesses, como de seus pais, por exemplo, com o olhar voltado para a proteção integral e à plena garantia dos direitos. Como norma jurídica, o ECA se expressa através de oportunidades, como na aplicação das medidas protetivas e na verificação sobre a permanência de criança ou adolescente em acolhimento institucional.

O interesse da criança e do adolescente também deve nortear todas as ações e decisões a esse público tomadas pelas autoridades públicas e pelos dirigentes de instituições.

### **6.2 DIREITO À VIDA E SAÚDE**

A saúde constitui direito de todos e dever do Estado, garantido através de políticas sociais e econômicas, redução de risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Dentre os direitos fundamentais, a vida e saúde são imprescindíveis para a efetivação dos demais. Assim, os direitos à dignidade, ao respeito, à educação, ao esporte, à convivência familiar, entre outros, giram em torno do direito à vida e saúde.

Sobre o direito à saúde das crianças e dos adolescentes, envolve a proteção integral e vai muito além dos cuidados de assistência médica. O acesso universal e igualitário a ações, serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, devem ser asseguradas a atenção integral à saúde das crianças e dos adolescentes através do Sistema Único de Saúde (SUS).

Crianças e os adolescentes com deficiência possuem direito a atendimento especializado. O poder público deve fornecer gratuitamente os medicamentos, próteses e recursos relativos ao tratamento e reabilitação aos que necessitarem (art. 11, §§ 1º e 2º, Estatuto).

Os cuidados com a vida e a saúde da criança começam ainda antes de seu nascimento, com o acompanhamento pré-natal e pós-nascimento, durante o período perinatal. Assim, cabe ao Poder Público propiciar apoio alimentar à gestante e à nutriz que dele necessitem (art. 8º, § 3º do Estatuto, e art. 5º, LXIX, da CF/1988). A gravidez na adolescência é considerada de maior risco pelo sistema de saúde e deve ter prioridade nas suas políticas de atendimento.

O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) através da Lei nº 11.346/2006 prevê que a alimentação adequada é direito fundamental do ser humano e para a



efetivação deste direito devem ser adotadas políticas e ações que promovam a segurança alimentar e nutricional da população.

Especificamente às crianças e aos adolescentes, a alimentação adequada é fundamental para o desenvolvimento sadio e integral, sendo que a falta de nutrientes pode resultar em consequências danosas permanentes. O aleitamento materno, além de uma alimentação saudável, também estabelece vínculo entre mãe e filho, fortalecendo a formação da autoestima.

Também é preciso trazer em cena temas como intervenção contra a obesidade infantil através do esporte, ampliação da rede de atenção na saúde mental, o uso e abuso de álcool e outras drogas, melhorias na estrutura e nos serviços da rede de atenção primária à saúde, organização da atenção materno-infantil, vigilância em saúde, saúde bucal, ações voltadas a crianças e adolescentes com deficiência e vítimas de violência.

Importante destacar a saúde mental das crianças e dos adolescentes, enquanto direito individual. A saúde mental através de programas de assistência integral, prevenção e atendimento especializado à saúde mental da criança e do adolescente, desenvolvidos nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil pelo Poder Público (RAMIDOFF, 2008, p.300).

Os profissionais da área da saúde e demais profissionais devem zelar pela saúde das crianças e dos adolescentes, de forma que quaisquer suspeitas de violações a seus direitos, sobretudo maus-tratos, devem ser comunicadas ao Conselho Tutelar conforme preconiza o art. 13 da lei 8069/90.

### 6.3 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Considerados como direitos indispensáveis para o ser humano, estes direitos são assegurados constitucionalmente no art. 5º, que contém os direitos e garantias e nos arts. 6º e 7º da C.F./88, que tratam sobre os direitos sociais.

Na área da infância e adolescência, esses direitos ganham novas dimensões, garantindo o direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas em crescimento e também como sujeitos. É importante considerar que o desenvolvimento depende do bem estar físico, psíquico e moral também previstos pelo ECA.

Sobre o direito à liberdade compreende os seguintes aspectos: I - ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários ressalvados as restrições legais; II - opinião e expressão; III - crença e culto religioso; IV - brincar, praticar esportes e divertir-se; V -

participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação; VI - participar da vida política, na forma da lei; VII - buscar refúgio, auxílio e orientação.

O direito à liberdade pelos adolescentes poderá ser negado em situação de flagrante de ato infracional ou por ordem escrita e fundamentada da autoridade judiciária. O Estatuto cita que a livre circulação das crianças e dos adolescentes pode, deve ser analisada e permitida pelos pais ou responsáveis devido ao poder familiar.

O ECA também traz o direito à liberdade de expressão, opinião, abrangendo a livre expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação. Crianças e adolescentes devem ser ouvidos, principalmente nos assuntos que os afetem diretamente, como nos casos de colocação em família substituta e aplicação de medidas de proteção e socioeducativas.

#### 6.4 QUANTO AO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

A família é o núcleo básico e indispensável para a criação e fortalecimento dos laços afetivos. É importante considerar que a convivência familiar não pode ser reduzida pelo fato do nascimento ou a vivência no seio familiar. Isso implica no direito de ter vínculos afetivos por intermédio de crianças e adolescentes que são introduzidos em uma sociedade que os torne cidadãos de direito. O núcleo familiar é responsável pela proteção, orientação, educação das crianças e adolescentes para se desenvolver e assumir as responsabilidades da vida adulta.

É importante ressaltar que a liberdade de participar da vida familiar e comunitária está relacionada ao direito da criança e do adolescente de serem criados e educados no seio de sua família e caso isso não seja possível, em uma família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em local livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes (art. 19, Estatuto).

A Lei nº 12.010/2009 trouxe a possibilidade de inclusão da criança ou adolescente em programa de acolhimento familiar. Este acolhimento constitui-se como uma medida de proteção, aplicada de forma provisória e excepcional, com olhar para a reintegração familiar ou, em último caso, à colocação em família substituta. Cabe ao Estado assegurar a assistência à família, na pessoa de cada um dos que a integram, buscando evitar a violência no âmbito de suas relações.

Assim, a liberdade de participar da vida familiar e comunitária como natural para crianças e adolescentes, trata-se de um direito que necessita do papel da família, sociedade e Estado.

## 6.5 QUANTO AO DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

Conforme previsto na CF/88 o direito à educação, cultura, esporte e ao lazer para a criança e para o adolescente são garantidos, porém, muitas vezes não efetivados no Brasil. É importante lembrar que é direito de todos e dever do Estado e da família a educação. Sobre o direito à cultura, é assegurado a todos o pleno exercício dos direitos culturais e acesso às fontes da cultura, com apoio e incentivo do Estado para a valorização e a difusão das manifestações culturais.

A família ocupa papel fundamental na vida da criança e do adolescente, a escola é o segundo meio comunitário em que a criança estará inserida e neste local estabelece suas primeiras relações em sociedade.

Assim, a escola é uma instituição fundamental que atua na complementação do desenvolvimento pessoal e integral das crianças e dos adolescentes, indo além do conhecimento científico, mas também a formação social, moral e cidadã, viabilizando aquisição de suas potencialidades humanas.

Além da universalidade de acesso à educação, é direito fundamental das crianças e adolescentes a permanência na escola. Torna-se necessário criar condições que possibilitem a manutenção das crianças nas escolas, uma das maiores dificuldades do sistema educacional atual, principalmente com os adolescentes.

Considerar o direito ao respeito do educando por parte de seus educadores, juntamente com a liberdade, dignidade, embasa-se nos fundamentos nos quais está assentada a integridade física, psicológica, moral e cultural do estudante e devem ser observados no cotidiano escolar.

Salienta-se que o atendimento educacional especializado às crianças e aos adolescentes com deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino, representa a preocupação com a integração e inclusão social, que perpassa a inclusão escolar.

Entre os deveres do Estado, é importante que exista o engajamento direto e intenso da família, da comunidade e de toda a sociedade, a fim de que o direito fundamental à educação, tão importante para a transformação da realidade e melhoria das condições de vida das crianças e dos adolescentes, seja realmente efetivado.

O processo educacional vai além da formação escolar, compreende também a formação cultural, moral e cidadã e é preciso que este processo seja compreendido como complementar ao que cada um traz sua história individual e coletiva. Dar importância aos

valores culturais próprios do contexto da criança e do adolescente, ou grupos culturais, para que se tenha a uma construção autônoma.

É importante também entender a educação unida ao esporte é uma forma de promover a inclusão social e possibilitar transformações nas condições e qualidade de vida. Muitas crianças e adolescentes são estimulados, por meio do esporte, para além das capacidades e potencialidades físicas, uma vez que a prática esportiva também estimula: concentração, coordenação motora, princípios e valores sociais, morais e éticos, bem como a disciplina, o respeito, a responsabilidade e a superação.

#### 6.6 QUANTO AO DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO NO TRABALHO

Conforme prevê a lei 8069/90, a profissionalização e a proteção no trabalho são direitos fundamentais assegurados aos adolescentes a partir dos 14 anos. Esta garantia visa proteger o interesse dos adolescentes de se prepararem adequadamente para a inserção no mercado de trabalho

O trabalho permitido aos adolescentes seja no âmbito da profissionalização ou fora dela deve ser realizada com atenção, em razão de sua condição peculiar de desenvolvimento e da proteção excepcional e integral que lhe é garantido. A regulamentação deste trabalho para os adolescentes é, pois, fator determinante para que outros direitos fundamentais não sejam violados, bem como para que não haja consequências prejudiciais ao desenvolvimento daqueles.

A formação técnico-profissional, mais do que formar o adolescente como um profissional, revela-se como uma etapa do processo educacional e como cidadão, contribuindo também para o desenvolvimento de sua personalidade e caráter (OLIVEIRA, 2005, p.213).

Também é garantido o trabalho protegido ao adolescente com deficiência e o Estado deve promover programas de assistência integral, incluindo a prevenção e o atendimento especializado para as pessoas com deficiência física, sensorial ou mental, bem como, de integração social do adolescente e do jovem com deficiência, sem qualquer discriminação.

## 7. MATRIZ DE PLANEJAMENTO (PLANO DE AÇÃO)

### EIXO 1 – PROMOÇÃO DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

#### **Diretriz 01 - Promoção da cultura do respeito e da proteção aos direitos humanos de crianças e adolescentes no âmbito da família, das instituições e da sociedade.**

<b>Objetivo Estratégico</b>	<b>Metas</b>	<b>Ações</b>	<b>Prazo</b>	<b>Responsáveis</b>
Promover o respeito aos direitos da criança e do adolescente na sociedade em geral e nos meios de comunicação de modo a consolidar uma cultura de cidadania.	Todas as escolas estaduais e municipais	Realização de eventos e ações em escolas, bairros, comunidades e conselhos municipais, buscando difundir a cultura do direito, bem como buscar novas parcerias.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Educação GERED CMDCA CONSELHO TUTELAR Secretaria Municipal de Assistência Social
		Realização de palestras, vivências, atividades educativa nos programas sociais, escolas da rede Pública Estadual e Municipal, enfatizando o potencial das crianças e dos adolescentes para transformação pessoal e social, visando à construção da cidadania.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Educação GERED CMDCA CONSELHO TUTELAR Secretaria Municipal de Assistência Social
		Utilizar o facebook da Prefeitura Municipal e outros meios de comunicação para divulgar informações/comunicação de ações em prol à criança e adolescente para conhecimento da sociedade em geral.	2018 a 2027	Assessoria de Comunicação da Prefeitura Municipal Todas as políticas públicas
	Todas as escolas municipais e estaduais	Incluir no currículo escolar conteúdo que trate dos direitos das crianças e dos	2020	Secretaria Municipal de Educação GERED

		adolescentes conforme lei 11.525/07		CME
Fortalecer as competências familiares em relação à proteção integral e educação em direitos humanos de crianças e adolescentes no espaço doméstico.	Crianças e adolescentes	Implantar e divulgar o SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 0 a 6 anos.	2019/2020	Secretaria Municipal de Assistência Social CMAS CMDCA
	Adolescentes	Implantar o SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 15 a 17 anos.	2019/2020	Secretaria Municipal de Assistência Social CMAS CMDCA
	Todas as famílias	Realizar trabalho com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida, bem como, seus deveres.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Assistência Social CMAS CMDCA
	Todas as crianças e adolescentes	Assegurar as crianças e adolescentes durante e após o retorno de internamento por ato infracional ou dependência química, a continuidade de estudos, bem como, a formação profissional, proporcionando ao jovem e sua família apoio psicossocial.	2018 A 2027	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Assistência Social
	Todas as famílias dos alunos das escolas	Incluir e fortalecer a relação escola/família no projeto político pedagógico da instituição de ensino, trabalhando os temas: cultura, drogas, bullying, sexualidade, identidade de gênero, diversidade religiosa, questões sociológicas que geram riqueza e pobreza,	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Educação GERED CMAS CT

		violências, conflitos familiares, trabalho infantil, discriminação de crianças e adolescentes cumprimento de medidas socioeducativas e pessoas com deficiências, acesso seguro à internet, bem como, acompanhamento das atividades escolares, envolvendo a família e a comunidade escolar e a rede de proteção.		
	Garantir direitos	Garantir o oferecimento dos serviços socioassistenciais de proteção social básica e especial, conforme a necessidade apresentada pela população.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Assistência Social
	Dar acesso	Expansão dos serviços socioassistenciais destinados ao atendimento da população rural;	2019	Secretaria Municipal de Assistência Social
Fomentar a cultura da sustentabilidade socioambiental no processo de educação em direitos humanos com crianças e adolescentes.	Na zona urbana e rural	Implantar ações de saneamento básico e saúde ambiental, de forma sustentável, para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais;	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Agricultura
	Na zona rural e urbana.	Implantar e implementar a coleta de lixo seletivo e fomentar a separação através de campanhas.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Agricultura Secretaria Municipal de Educação Escola Silvio Romero
Articular ações de enfrentamento ao uso e abuso de substâncias entorpecentes	Coibir a venda	Criar e manter ações de enfrentamento à venda de substâncias psicoativas para crianças e adolescentes.	2018 a 2027	Segurança Pública Ministério Público Poder Judiciário
	Crianças e adolescentes, pais ou responsáveis	Realizar ações educativas de combate ao uso e abuso de álcool e outras drogas.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Educação

				Escola Silvio Romero Outros parceiros
	Crianças e adolescentes	Buscar parcerias para internamento de crianças e adolescentes dependentes de substâncias psicoativas quando necessário.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Saúde CIS AMERIOS

**Diretriz 02 - Universalização do acesso a políticas públicas de qualidade, que garantam os direitos humanos de crianças, adolescentes e suas famílias, que contemplem a superação das desigualdades, com promoção da equidade e afirmação da diversidade.**

<b>Objetivo Estratégico</b>	<b>Metas</b>	<b>Ações</b>	<b>Prazo</b>	<b>Responsáveis</b>
Fortalecer políticas públicas de erradicação da pobreza e de superação das iniquidades.	Famílias em situação de vulnerabilidade ou que busquem alimentação saudável	Trabalhar com as famílias alternativas de produção, introduzindo a produção orgânica.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Agricultura EPAGRI Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Assistência Social
	Taxa de acompanhamento de 60% das famílias.	Acompanhar através do PAIF, as famílias beneficiárias do bolsa família que apresentem outras vulnerabilidades sociais, para além da insuficiência da renda.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Assistência Social
	Famílias do programa Bolsa Família	Reavaliar a necessidade real dos beneficiários do Bolsa Família e criar ações para as famílias cumprirem seus deveres.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Assistência Social
	Demanda existente	Implantar e manter serviços de geração de renda com caráter continuado para jovens e adultos.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Assistência Social Outras políticas



	Demanda existente	Estruturar programas e projetos de segurança alimentar e nutricional.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Assistência Social Outras políticas
	Fortalecimento das políticas	Fortalecer as ações intersetoriais a fim de garantir a inclusão e o acesso ao conjunto de políticas sociais públicas da população mais vulnerável.	2018	Secretaria Municipal de Assistência Social
	Pessoas fora do mercado de trabalho ou buscando outras oportunidades	Implantar o Banco de Empregos no município.	2019	SINE
	Adolescentes e seus familiares	Implantar programa permanente de cursos profissionalizantes	2018 a 2027	Poder Executivo Poder Legislativo Outros parceiros como SENAC, SENAI, CIEE, SINE, SENAT
	Famílias sem habitação e saneamento básico	Implantar e/ou ampliar ações de saneamento básico e de programas habitacionais para população mais vulneráveis socioeconomicamente e realizar ações educativas para organização das moradias com recolhimento de entulhos e objetos que as famílias não utilizam mais.	2020 a 2022	Secretaria Municipal de Assistência Social Secretaria de Agricultura
	Famílias do Bolsa Família	Intensificar atividades de qualificação profissional e de geração de trabalho e renda, como ações complementares ao PAIF para acompanhamento as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, visando à superação de pobreza.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Assistência Social

	Famílias vulnerabilizadas	Oferecer o conjunto de serviços, benefícios, programas e projetos de assistência social articulado em rede, com equidade e sem distinção ou preconceito de qualquer natureza.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Assistência Social
	Todas as escolas	Garantir a oferta da alimentação escolar, com segurança alimentar e nutricional, preferencialmente com produtos da região.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Educação
Fortalecer a Política Pública de Assistência Social, na oferta de serviços de proteção social básica e especial às crianças, adolescentes e famílias que delas necessitem.	Todas as crianças e adolescentes com deficiência.	Ampliar e/ou criar o Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência, com formação de cuidadores.	2018	Secretaria Municipal de Assistência Social CMAS
	Transparência	Aprimorar a forma de prestação de contas da gestão do FMAS, com capacitação ao conselho e apoio/suporte do contador nos momentos de prestação de conta.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Assistência Social CMAS
	Atualizar legislação	Realizar o reordenamento da legislação municipal do CMAS, garantindo a representação da sociedade civil, trabalhadores e usuários no CMAS.	2018	CMAS
	Garantir recursos humanos	Garantir equipe técnica, através de concurso e a realização de planejamento, organização e implementação das funções e responsabilidades essenciais do órgão municipal de gestão da assistência social.	2018 a 2027	Poder Executivo Poder Legislativo
	Subsidiar a política de	Manter atualizado o diagnóstico	2018 a 2027	CMAS

	assistência social	socioassistencial.		Secretaria Municipal de Assistência Social
	Valorização dos profissionais do SUAS	Incluir na lei municipal um percentual mínimo para a política de Assistência Social e reordenar a mesma referente ao plano de carreira, cargos e salários, a fim de adequar as novas diretrizes e exigências da NOB-RH do SUAS e garantir a inclusão no orçamento do município.	2018 a 2020	CMAS
	Qualificação profissional	Promover ações continuadas de capacitação e assessoria, a fim de qualificar os trabalhadores e conselheiros do SUAS.	2018 a 2027	CMAS
	Todos os casos	Estudar a viabilidade da implantação do CREAS regionalizado.	2018 a 2020	Secretaria Municipal de Assistência Social Poder Executivo AMERIOS ADR Maravilha
	Famílias em situação de vulnerabilidade social	Fazer a busca ativa às famílias em situação de vulnerabilidade social, divulgando os direitos sociais, potencializado a segurança de acolhida, incluindo-as nos serviços, benefícios e transferência de renda.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Assistência Social
	Equipe mínima	Garantir a contratação de equipe e a realização do planejamento, organização e implementação das funções e responsabilidades essenciais da secretaria municipal de assistência social.	2018	Poder Executivo
	Trabalhadores do SUAS	Realizar concurso público a fim de efetivar as equipes mínimas dos serviços (CRAS e PSE) e da gestão municipal do SUAS.	2018	Poder Executivo

Fortalecer políticas de segurança alimentar para erradicação da fome e melhoria da qualidade nutricional de crianças e adolescentes.	Todas as crianças identificadas	Implementar SISVAN	2018 a 2021	NASF Secretaria Municipal de Saúde
	Todas as mães lactantes	Fortalecer ações para o aleitamento materno	2018 a 2027	Todas as políticas públicas CMDCA
	População em geral	Realizar ações educativas para as famílias sobre enriquecimento nutricional	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Saúde Epagri Secretaria Municipal de Agricultura
	Crianças e adolescentes	Lutar pela efetiva implementação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e da Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica, fiscalizando com mais eficácia o uso dos agrotóxicos e dos organismos geneticamente modificados.	2020	Secretaria Municipal de Saúde Epagri Secretaria Municipal de Agricultura
	Famílias vulnerabilizadas	Manutenção do programa de concessão de alimentação através dos benefícios eventuais.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Assistência Social
	Crianças identificadas	Manutenção do programa de fornecimento de leite para crianças com baixo peso ou déficit nutricional.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Saúde
Universalizar o acesso e promover a permanência de crianças e adolescentes	Oferecer a educação em tempo integral em, no mínimo, 75% das escolas	Fazer a busca ativa de crianças e adolescentes que estão fora da escola.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Educação GERED

na educação básica, concluída em idade adequada, garantindo aprendizagem com qualidade e a educação integral e em tempo integral, com a ampliação de tempos, espaços e oportunidades.	públicas, de forma a atender, pelo menos, 60% dos estudantes da educação básica – educação infantil e anos iniciais.			
		Promover com apoio da União, a oferta de educação básica pública e em tempo integral, por meio de atividades de acompanhamento pedagógico e multidisciplinares, inclusive culturais e esportivas, de forma que o tempo de permanência dos estudantes na escola, ou sob sua responsabilidade, passe a ser igual ou superior a 7 (sete) horas diárias durante o ano letivo, com a ampliação progressiva da jornada de professores em uma única escola.	2018 a 2020	Secretaria Municipal de Educação
Promover a inclusão das crianças do município na Educação Infantil	Universalizar a oferta de educação infantil em creches de modo a atender no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das crianças de até 03.	Realizar, em regime de colaboração com a Secretaria da Saúde e Secretaria da Assistência Social, levantamento da demanda por educação infantil para a população de até 3 (três) anos.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Educação
	75% das crianças de 0 a 3 anos.	Ampliar o atendimento na educação infantil de 0 a 3 anos, atingindo no mínimo 75% desta faixa etária em creches e centros	2018 a 2026	Secretaria Municipal de Educação

		de educação infantil até o final da década.		
	Crianças	Manter e ampliar, em regime de colaboração com a União, respeitado as normas de acessibilidade, programa nacional de construção e reestruturação de escolas, bem como de aquisição de equipamentos, visando à expansão e à melhoria da rede física de escolas públicas de educação infantil;	2020	Secretaria Municipal de Educação
	Profissionais da educação	Ofertar cursos de formação continuada de no mínimo 40 horas anuais a todos os profissionais da Educação Infantil de modo a garantir a elaboração de currículos e propostas pedagógicas voltadas a esta etapa de ensino.	2018 a 2026	Secretaria Municipal de Educação GERED
	Crianças da educação infantil	Garantir o transporte escolar para educação infantil das crianças das comunidades do interior da cidade e implantar o transporte para acadêmicos quando necessário.	2019	Secretaria Municipal de Educação
	Garantir atendimento	Manter parceria com a Secretaria de Saúde e de Assistência Social para encaminhar as crianças que necessitem atendimento com profissionais especializados tais como: psicólogo, fonoaudiólogo, neurologista, psicopedagogo, entre outros.	2018 a 2027	Todas as Secretarias
Consolidar a oferta da formação profissionalizante de qualidade, integrado ao ensino médio.	Adolescentes	Fomentar a expansão das matrículas gratuitas de ensino médio integrado à educação profissional.	2018 a 2026	GERED Governo do Estado de SC

	Adolescentes	Estimular a participação dos adolescentes nos cursos das áreas tecnológicas e científicas.	2018 a 2026	GERED Governo do Estado de SC
	Empresas e escolas do município	Promover e acompanhar a celebração de convênios entre empresas e escolas de educação básica, profissional e tecnológica para oportunizar estágio, possibilitando o acesso ao mundo do trabalho.	2018 a 2026	CMDCA Secretaria Municipal de Educação GERED
Ampliar o acesso a políticas e programas, que garantam o direito ao esporte e ao lazer, assegurando a participação de crianças e adolescentes com deficiência.	Ampliar programas de esporte	Ampliar os recursos para investimento em esporte e lazer para crianças e adolescentes do município.	2018 a 2021	Departamento de Esportes
	Atender crianças e adolescentes	Contratação de um profissional na área do esporte para ampliação das atividades.	2020	Departamento de esportes
	Todas as crianças e adolescentes	Criar e/ou utilizar espaços existentes, adequados para crianças e adolescentes (parques, quadras, campo, ciclismo, natação, atletismo, futsal, basquete, skate, badminton) bem como, atividades de cunho cultural (cinema, teatro, música, pintura...) e atividades ambientais (gincanas, trilhas...) incentivando a participação familiar, com profissional contratado para orientação das atividades, com inclusão de ambos os sexos.	2018	Poder Executivo
	Acessibilidade	Articular para implantação de sinal de internet gratuita nos bairros e interior do	2020	Poder Executivo

		município.		
	Crianças e adolescentes	Implantar e programar ações para crianças e adolescentes nos planos municipais de educação, cultura, esporte e lazer, com abrangência nas áreas urbana e rural, universalizando o acesso às políticas públicas e a acessibilidade das pessoas com deficiência.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Educação Departamento de Esportes Departamento de Cultura

## EIXO 2 - PROTEÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS

### Diretriz 03 – Universalização e fortalecimento dos conselhos tutelares, objetivando a sua atuação qualificada.

Objetivo Estratégico	Metas	Ações	Prazo	Responsáveis
Promover a implantação e o funcionamento de conselhos tutelares em todos os municípios, de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo CONANDA.	Utilização permanente do SIPIA	Assegurar o funcionamento do SIPIA para atendimento diário junto ao conselho tutelar, buscando o monitoramento e o planejamento da política de atendimento a crianças e adolescentes, com capacitação adequada.	2018	CMDCA Poder Executivo
	Ter sede adequada para o Conselho Tutelar conforme resolução 170 do CONANDA	Articular junto ao Governo Federal e Estadual a construção da sede própria do Conselho Tutelar	2020	CMDCA Poder Executivo
	Qualificação profissional	Capacitar de forma contínua os conselheiros tutelares, a fim de melhorar a qualidade de atendimento prestada, bem como, divulgar o trabalho realizado pelo	2018 a 2026	CMDCA Poder Executivo



		conselho, bem como, capacitar antes da eleição.		
--	--	---	--	--

**Diretriz 04 - Proteção especial a crianças e adolescentes com seus direitos ameaçados ou violados.**

<b>Objetivo Estratégico</b>	<b>Metas</b>	<b>Ações</b>	<b>Prazo</b>	<b>Responsáveis</b>
Fortalecer as ações previstas no Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária.	Garantir o acolhimento familiar	Instituir o programa Família Acolhedora no município, com seleção e capacitação das famílias.	2018 a 2020	CMDCA CMAS Poder Legislativo Poder Executivo Secretaria Municipal de Assistência Social
	Garantir equipe necessária	Organizar e capacitar a equipe interdisciplinar e os demais integrantes da rede de atendimento para suporte ao acolhimento familiar.	2018	Poder Executivo Secretaria Municipal de Assistência Social
	Oportunizar a guarda, tutela ou adoção.	Campanhas para guarda, tutela ou adoção de crianças com deficiência, grupo de irmãos, inter-racial, tardia.	2018	CMDCA
Formular parâmetros e estruturar uma rede integrada de atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência em suas diversas formas.	Realizar reuniões periódicas e sempre que precisar	Ampliar a rede de atendimento para crianças e adolescentes vítimas de violência com contratação de psicóloga.	2018	Secretaria Municipal de Saúde CMDCA
	Todos os casos identificados	Desenvolver ações comunitárias preventivas contra todos os tipos de Violência de crianças e adolescentes.	2019	Todas as políticas CT CMDCA
	Todos os casos	Qualificar o sistema único de saúde e profissionais a fins, para o atendimento às crianças e adolescentes vítimas e autores de	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Saúde CMDCA Outras Secretarias

		violência.		
	Profissionais das políticas públicas	Capacitar os profissionais para atuarem na orientação sexual/prevenção a gravidez na adolescência, prevenção à violência sexual e uso de entorpecentes.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Saúde CMDCA Outras Secretarias
	População em geral	Combater toda forma de violência, de racismo institucional e social, de discriminação de gênero, diversidade sexual, geracional ou de condição de vida, que venha a comprometer o acesso;	2018 a 2027	Todas as Políticas Públicas Todos os Conselhos Municipais Conselho Tutelar
Fortalecer as ações previstas no Plano Nacional de Enfrentamento da Violência sexual contra crianças e adolescentes.	População em geral	Realizar, de forma articulada e intersetorial, campanhas anuais educativas e informativas de incentivo à denúncia e a prevenção da violência doméstica e sexual contra crianças e adolescentes, mulheres e idosos, em parcerias com outras políticas públicas.	2018/2027	CMDCA Conselho Tutelar Todas as Políticas Públicas
	Órgãos de responsabilização	Articular para fortalecimento da rede de criminalização dos casos de exploração sexual de crianças e adolescentes, com capacitação dos profissionais que fazem a abordagem.	2018/2026	Polícia Militar Polícia Civil Ministério Público Poder Judiciário
Fortalecer as ações previstas no Plano Nacional de prevenção e erradicação do trabalho infantil e de proteção ao adolescente trabalhador.	Famílias em geral	Realizar ações de orientação às famílias sobre o trabalho de crianças e adolescentes.	2018 a 2027	CMDCA Secretaria Municipal de Agricultura CMA Secretaria Municipal de Educação Epagri Ministério do Trabalho

	Garantir o direito a profissionalização	Alterar o processo de concessão de instalação de empresas no município, além de fortalecer e fiscalizar as empresas já instaladas, garantindo a efetivação da lei do adolescente aprendiz.	2018	Poder Executivo
	Casos identificados	Fiscalizar o trabalho informal, insalubre, perigoso, que não asseguram direitos e tem caráter de exploração.	2018 a 2027	CMDCA Ministério do Trabalho
	Todas as entidades identificadas	Promover e acompanhar a celebração de convênios entre empresas e escolas de educação básica e de ensino médio para oportunizar estágio aos adolescentes.	2018 a 2020	CMDCA
	Todos os adolescentes inscritos	Incluir no orçamento do município, recursos para possibilitar o transporte para participação de adolescentes em cursos profissionalizantes.	2018	Secretaria Municipal de educação Poder Executivo Poder Legislativo
Implementar os serviços e programas de proteção dos direitos e responsabilização dos adolescentes em conflito com a lei, de acordo com os parâmetros do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo.	Ações do plano municipal	Implantar/Implementar as ações previstas no plano municipal de atendimento socioeducativo 2015/2025	2018 a 2025	Todas as políticas públicas Ministério Público Poder Judiciário Conselho Tutelar Todos os conselhos setoriais
Definir e implementar políticas e programas de enfrentamento à morbimortalidade de crianças e adolescentes por	Todos os óbitos	Investigar óbitos em crianças em 100% para menores de 1 ano.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Saúde

causas externas, contemplando ações de prevenção, proteção, reabilitação e atenção integral às vítimas de acidentes e violências.				
	Atendimento as vítimas	Ampliação da rede de atendimento para crianças e adolescentes vítimas de violência, com contratação de psicólogo.	2018	Secretaria Municipal de Saúde
	Prevenção a doenças	Vacinar para prevenir o tétano neonatal em 95% das gestantes.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Saúde
	Todas as crianças sujeitas	Reduzir a taxa de mortalidade neonatal em 20% dos óbitos	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Saúde
	Todas as crianças	Promover ações preventivas para doenças como afecções respiratórias, asma e diarreia.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Saúde
	Todas as crianças	Acompanhar o crescimento e o desenvolvimento de 90% crianças de 0 a 7 anos.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Saúde
	Todas as gestantes	Realizar exames laboratoriais no primeiro e no terceiro trimestre em 80% das gestantes para identificar e monitorar sífilis em gestantes.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Saúde
	Todas as crianças	Monitorar casos de diarreia aguda em 80% dos casos.	2018 a 2026	Secretaria Municipal de Saúde
	Todas as crianças	Identificar em 100% os casos de meningite bacteriana.	2017 a 2027	Secretaria Municipal de Saúde
Fortalecer e aprimorar os mecanismos de denúncia e	Ampliar o número de	Divulgação dos canais de denúncia como o disque 100 e o telefone do Conselho	2018 a 2027	CMDCA Conselho Tutelar

notificação de violações dos direitos de crianças e adolescentes.	denúncias	Tutelar.		Todas as Políticas Públicas
	Garantir o registro de todos os tipos de violência	Utilizar o SINAN, notificação dos casos de violência.	2018 a 2027	Secretaria Municipal de Saúde
	Ampliar a confiabilidade no órgão de proteção	Divulgar as atribuições do Conselho Tutelar	2018 a 2027	CMDCA Conselho Tutelar
Universalizar em igualdade de condições, o acesso de Crianças e adolescentes aos sistemas de justiça e segurança pública para a efetivação dos seus Direitos.	Garantir o apoio sócio jurídico que prevê a lei	Buscar parcerias com as Universidades para prestação de serviço sociojurídico no município.	2018	CMDCA Poder Executivo
	Garantir o apoio sócio jurídico que prevê a lei	Verificar junto a Defensoria Pública a possibilidade de extensão do atendimento para o município.	2018	CMDCA Poder Executivo
	Garantir o atendimento à população	Estabelecer atendimento integral da delegacia de polícia, inclusive nos finais de semana.	2020	Poder Executivo
	Garantir privacidade, humanização, resolutividade.	Promover ações para qualificar, padronizar e humanizar o atendimento na delegacia de polícia, polícia militar, IGP, Ministério Público e Poder Judiciário para crianças e adolescentes com seus direitos violados.	2018 a 2027	CMDCA Poder Judiciário Ministério Público
	Garantir privacidade,	Promover ações para agilização dos processos na Justiça quando se trata de	2018	CMDCA Poder Judiciário

	humanização, resolutividade.	violação de direitos de crianças e adolescentes.		Ministério Público
--	------------------------------	--	--	--------------------

### EIXO 3 – PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

**Diretriz 05 – Fomento de estratégias e mecanismos que facilitem a expressão livre de crianças e adolescentes sobre os assuntos a eles relacionados e sua participação organizada, considerando sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento.**

Objetivo Estratégico	Metas	Ações	Prazo	Responsáveis
Promover a participação de crianças e adolescentes, nos espaços de convivência e de construção da cidadania, inclusive nos processos de formulação, deliberação, monitoramento e avaliação das políticas públicas.	Garantir o protagonismo infanto-juvenil	Garantir o fortalecimento de agremiações estudantis, grupos de jovens religiosos que representem efetivamente os anseios da população infanto-juvenil.	2018 a 2027	GERED Secretaria Municipal de Educação Entidades Religiosas
	Todos os conselhos municipais	Possibilitar a participação dos representantes de adolescentes nos diferentes conselhos municipais, a fim de garantir o protagonismo infanto juvenil.	2018 a 2027	Todos os conselhos municipais. Todas as Políticas Públicas
	Um grupo de adolescentes	Implantar projeto/programa adolescente multiplicador, para trabalhar violência doméstica, sexualidade, gravidez na adolescência, ato infracional, uso e abuso de álcool e outras drogas, abuso sexual, maus tratos, entre outros.	2018 a 2021	Todas as Políticas Públicas Todos os Conselhos Municipais Poder Judiciário Ministério Público CMDCA
	Todos os adolescentes	Garantir a formação dos adolescentes a fim de criar uma cultura de participação nos espaços de convivência e de construção da cidadania, com destinação de recursos do Fundo da Criança e do Adolescente, nas três esferas de governo.	2018 a 2027	Todas as Políticas Públicas Todos os Conselhos Municipais Poder Judiciário Ministério Público CMDCA Governo Federal e Estadual

	Todos os adolescentes interessados	Criar programas de formação artístico-cultural inicial e permanente, por meio de parcerias.	2018 a 2020	Departamento de Cultura Secretaria Municipal de Educação CMDCA CME
	Atender a todos e todas	Fomentar a implantação de novas modalidades esportivas, como atletismo, natação, jogos computadores.	2018	Departamento de Esportes

#### EIXO 4 – CONTROLE SOCIAL DA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS

**Diretriz 06 - Universalização e fortalecimento dos conselhos de direitos da criança e do adolescente para assegurar seu caráter paritário, deliberativo e controlador, garantindo a natureza vinculante de suas decisões.**

Objetivo Estratégico	Metas	Ações	Prazo	Responsáveis
Promover a implantação universal dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, fortalecendo suas atribuições de mobilizar a sociedade, formular, acompanhar e avaliar as políticas públicas para crianças e adolescentes.	Ter suporte técnico para os Conselhos Municipais	Atribuir a um membro efetivo da administração a função de Secretário Executivo dos conselhos municipais, a fim de dar suporte aos mesmos.	2018	Poder Executivo
	Qualificação dos conselheiros	Capacitação continuada dos representantes dos conselhos municipais e da comissão de articulação e monitoramento do plano municipal, na perspectiva de fortalecê-los.	2018 a 2027	CMDCA
	Proporcionar o	Garantir e acompanhar através do	2018 a 2027	CMDCA

	controle social	CMDCA, as decisões das políticas públicas para crianças e adolescentes.		
	População em geral	Realização de pré-Conferências incluindo temas como o ECA, Políticas Públicas e importância das participações popular nos fóruns, conferências e conselhos municipais.	2018, 2021, 2022, 2025	CMDCA
	Organização e direção	Adequação da lei municipal do CMDCA e regimento interno, a fim de viabilizar seu funcionamento.	2018 a 2026	CMDCA
	Controle social	Garantir de autonomia para o CMDCA em relação à gestão dos recursos disponibilizados.	2018 a 2027	CMDCA Poder Executivo Ministério Público
Desenvolver metodologias e sistemas de monitoramento e avaliação da Política Nacional e do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes	Garantir a avaliação do plano decenal	Designar parte da comissão intersetorial de elaboração do Plano para compor a comissão de avaliação e monitoramento do plano municipal.	2020, 2022, 2024, 2026	CMDCA

#### EIXO 5 – GESTÃO DA POLÍTICA NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

**Diretriz 07 - Fomento e aprimoramento de estratégias de gestão da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes fundamentadas nos princípios da indivisibilidade dos direitos, descentralização, intersectorialidade, participação, continuidade e corresponsabilidade dos três níveis de governo.**

Objetivo Estratégico	Metas	Ações	Prazo	Responsáveis
Estabelecer mecanismos e instâncias para a articulação, coordenação e	Divulgar as ações	Encaminhar cópia do plano municipal para os gestores das políticas, para o Executivo, Legislativo e setor de contabilidade.	2017	Comissão de avaliação e monitoramento



pactuação das responsabilidades de cada esfera de governo, na gestão do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.	Garantir orçamento para as ações	Realizar reunião com os gestores municipais, poder executivo, legislativo e setor de contabilidade para criação de dotação orçamentária bem como sua efetiva aplicação de recursos nas ações que compõem o plano decenal.	2017	Comissão de avaliação e monitoramento.
--	----------------------------------	---	------	--

**Diretriz 08 – Efetivação da prioridade absoluta, no ciclo e na execução orçamentária das três esferas de governo, para a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, garantindo que não haja cortes orçamentários.**

<b>Objetivo Estratégico</b>	<b>Metas</b>	<b>Ações</b>	<b>Prazo</b>	<b>Responsáveis</b>
Dotar a Política dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, de recursos suficientes e constantes para a plena implementação das ações do Plano Decenal, não sujeitas à limitação de empenho, anualmente na LDO.	Garantir recursos para as ações	Inclusão do plano no PPA 2017, 2021, 2025	2017, 2021, 2025	Comissão de avaliação e monitoramento CMDCA
	Garantir recursos	Tornar obrigatório o repasse de 0,03% dos recursos próprios do município para o Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente para as prioridades estabelecidas no plano decenal.	2018	CMDCA
	População	Criar um link em site já existente para tornar público os investimentos realizados pela política, para o monitoramento do	2018	Poder Executivo

		dinheiro investido e fazer impresso para quem não tem internet.		
	Transparência e garantia de direitos	Realizar fórum de debate sobre o orçamento para a política da criança e do adolescente envolvendo vários segmentos e com a participação de adolescentes, inclusive participando das reuniões da Câmara de Vereadores.	2018 a 2027	Poder Executivo Conselhos municipais Todas as políticas Conselho Tutelar

**Diretriz 09 – Qualificação de profissionais para atuarem na rede de promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes, com especial atenção para a formação continuada de conselheiras e conselheiros dos direitos e tutelares.**

<b>Objetivo Estratégico</b>	<b>Metas</b>	<b>Ações</b>	<b>Prazo</b>	<b>Responsáveis</b>
Implementar uma política de formação, para atuação de profissionais nas Políticas Públicas para Crianças e Adolescentes, com ênfase na rede de conselheiros e conselheiras dos direitos e tutelares.	Qualificação de toda a rede de atendimento	Capacitação continuada para os atores do Sistema de Garantia de Direitos.	2018 a 2027	Todos os conselhos municipais Todas as Políticas Públicas Governo do Estado Governo Federal
	Trabalho em rede	Articulação da rede de atendimento da criança e do adolescente com reuniões regulares e capacitação continuada.	2018 a 2027	Todos os conselhos municipais Todas as Políticas Públicas Governo do Estado Governo Federal
	Comunicação eficaz	Implantação de um sistema de informação integrado para a rede de atendimento.	2018	Poder Executivo
	Trabalho em rede	Criação de um fluxograma e/ou manual de atribuições da rede de atendimento.	2018	CMDCA

**Diretriz 10 – Implementação de monitoramento gerencial do Plano Decenal de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e do seu respectivo orçamento.**

<b>Objetivo Estratégico</b>	<b>Metas</b>	<b>Ações</b>	<b>Prazo</b>	<b>Responsáveis</b>
Desenvolver metodologias de monitoramento e avaliação do Plano Decenal no âmbito do governo Municipal.	Realizar 5seminários	Seminários com todo o Sistema de Garantia de Direitos	2021, 2023, 2025, 2027	Comissão de avaliação e monitoramento CMDCA Todas as Políticas Públicas
	Garantir execução a	Diagnóstico junto à rede de atendimento para avaliar a aplicação do plano	2021	Comissão de avaliação e monitoramento CMDCA
	Realização sempre que necessário	Reuniões permanentes	2018 a 2027	Comissão de avaliação e monitoramento CMDCA

**Diretriz 11 – Produção de conhecimentos sobre a infância e à adolescência, aplicada ao processo de formulação de Políticas Públicas.**

<b>Objetivo Estratégico</b>	<b>Metas</b>	<b>Ações</b>	<b>Prazo</b>	<b>Responsáveis</b>
Ampliar as linhas de financiamento de pesquisas e publicações no campo da promoção, proteção e defesa e garantia dos direitos humanos de crianças e adolescentes.	Garantir recursos	Inclusão na legislação específica para repasse de percentual mínimo por parte dos três entes federados para o Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente, a fim de contribuir para efetiva implementação do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente	2018	CMDCA Poder Legislativo Poder Executivo
	Garantir recursos	Buscar recursos através de parcerias campanhas, projetos ou convênios.	2018 a 2027	CMDCA

## **8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Por articulação da comissão de Monitoramento e Avaliação, organizada pelo CDMCA e com posse por decreto municipal, os diferentes atores do Sistema de Garantia de Direitos devem manter agenda regular de reuniões para discutir a implementação do Plano, avaliar e monitorar sua execução, no intuito de promover atividades conjuntas e articuladas e de realizar o encaminhamento adequado das demandas.

Com o objetivo de garantir o acompanhamento sistemático das ações de implementação do Plano Municipal Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes nas datas previstas no Plano de Ação, além de considerar a comissão já existente, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente será imprescindível no acompanhamento do processo de avaliação do plano.

A operacionalização das ações do plano conjuga estratégias de intervenção de um conjunto de organizações e atores sociais no âmbito das políticas públicas, envolvendo a comunidade em geral através de atividades públicas e espaços de fácil acesso como redes sociais, seminários e reuniões.

A ampliação e melhoria na qualidade do atendimento para crianças, adolescente e suas famílias requerem políticas integradoras e serviços de diferentes áreas de atendimento, o que induz à necessidade de um trabalho mais articulado de programas e projetos, que assegurem os direitos legalmente definidos.

Para implementar o monitoramento e avaliação do Plano Municipal Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do Município de Santa Terezinha do Progresso SC, é indispensável à coleta de informações anuais sobre a realidade local para possibilitar o acompanhamento da implementação do Plano, que se dará a partir de instrumentais de atendimento das diversas políticas públicas, sob responsabilidade da comissão de monitoramento e avaliação.

Além destes instrumentais, realizar relatório quantitativo e qualitativo das ações realizadas e encaminhar ao CMDCA, Ministério Público, Poder Judiciário e Poder Executivo, além de todos os gestores da política municipal de atendimento a criança e do adolescente para análise e providências quando necessário.

## **9. ESTRATÉGIAS DE DIVULGAÇÃO**

Disponibilização no site oficial e no facebook da Prefeitura Municipal.

## **10. ESTRATÉGIAS DE FINANCIAMENTO DO PMDHCA**

- Inclusão no PPA 2017, 2021, 2025 e na LDO e LOA de 2017 a 2026.
- Repasse Fundo a Fundo;
- Destinação Recursos Públicos no Orçamento Criança;
- Incremento destinação de Recursos Pessoa Jurídica;
- Ampliação de recursos no Fundo dos Direitos da Criança e Adolescente através de campanhas, doações e recursos próprios das três esferas de governo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Constituição Federal**. 1998.

BRASIL. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, 2010.

BRASIL. **Plano Nacional de Proteção a Convivência Familiar e Comunitária**. 2008.

BRASIL. Código de Menores - Decreto N. 17.943 A – de 12 de outubro de 1927.

DIGIÁCOMO, M. J. DIGIÁCOMO, I. A. ECA: Estatuto da Criança e do Adolescente anotado e interpretado. 2.ed. São Paulo: FTD, 2011.

DIGIÁCOMO, M. J. A lei de responsabilidade fiscal e o princípio da prioridade absoluta à criança e ao adolescente. Curitiba: Ministério Público. Disponível em: [http://www.Criança.caop.mp.pr.gov.br/arquivos/File/conselhos\\_direitos/a\\_lrf-ecarevisado.pdf](http://www.Criança.caop.mp.pr.gov.br/arquivos/File/conselhos_direitos/a_lrf-ecarevisado.pdf)>. Acesso em: 10 abr. 2015a.

DIGIÁCOMO, M. Breves considerações sobre a nova “lei nacional de adoção”. Curitiba: Ministério Público. Disponível em: <http://www.crianca.caop.mp.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=334> ≥. Acesso em: 4 mar. 2015b.

DIGIÁCOMO, M. J. O SINASE em perguntas e respostas. Curitiba: Ministério Público, 2012. Disponível em: <http://www.crianca.caop.mp.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1198>>. Acesso em: 25 out. 2015a.

DIGIÁCOMO, M. J. O sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente e o desafio do trabalho em “rede”. Curitiba: Ministério Público. Disponível em: <http://www.crianca.caop.mp.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=775> ≥. Acesso em: 19 ago. 2015b.

DIGIÁCOMO, M. J. Tecendo a “rede” de proteção social para garantia dos direitos da criança e do adolescente – subsídios para as Conferências dos Direitos da Criança e do Adolescente. Curitiba: Ministério Público. Disponível em:

[http://www.crianca.caop.mp.pr.gov.br/arquivos/File/conselhos\\_direitos/tecendo\\_a\\_red\\_e\\_de\\_protecao\\_social\\_revisa\\_do.p df](http://www.crianca.caop.mp.pr.gov.br/arquivos/File/conselhos_direitos/tecendo_a_red_e_de_protecao_social_revisa_do.p df)>. Acesso em: 20 out. 2015c.

FILHO, Raphael David dos Santos. Espaço urbano contemporâneo: As recentes transformações no espaço público e suas conseqüentes implicações para uma crítica aos conceitos tradicionais do urbano. Harvey, 1980.

LEAL, Maria C.; MATOS Maurílio C.; SALES Mione A. **Política Social, Família e Juventude**: Uma questão de direitos. Cortez Editora, 2004

RAMIDOFF, M. L. Direito da criança e do adolescente: teoria jurídica da proteção integral. Curitiba: Vicentina, 2008. RAMIDOFF, M. L. Lições de direito da criança e do adolescente: ato infracional e medidas socioeducativas. 2.ed. Juruá: Curitiba, 2008.

RIZZOTTI, Maria Luiza; SANTOS, Adriana A. UNIDERP / INBRAPE. 2008.

SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO. Plano Municipal De Assistência Social. 2014/2017

SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO. Plano Municipal De Saúde. 2014

SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO. Plano Municipal de Educação. 2015/2025

SANTOS, Adriana Aparecida. **Da Pobreza à recuperação das capacidades**: avaliação do Programa de Transferência de Renda de Londrina. Dissertação de mestrado. Londrina: UEL, 2004.

SARAIVA, João Batista Costa. **Compêndio de Direito Penal Juvenil** – adolescente e ato infracional. 3 ed. rev. Ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado Ed., 2006.

SILVA, E.R.A. (Coord.) **O direito à convivência familiar e comunitária**: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil: IPEA/CONANDA, 2004.

UNICEF. **Relatório de Situação da Adolescência**. Brasília, 2002.

UNESCO MEC: **Um Tesouro a Descobrir**. São Paulo: Cortez Editora, 1999.



**ANEXOS****RESOLUÇÃO DA COMISSÃO INTERSETORIAL****RESOLUÇÃO CMDCA 07/2017**

Criação e composição da Comissão Intersetorial **para construção/elaboração do Plano Municipal Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.**

**O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CMDCA DE SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO**, no uso de suas atribuições estabelecidas na lei municipal nº 1322 de 07 de Junho de 2017, e:

Considerando o disposto no art. 227, **caput** e § 7º, e no art. 204 da Constituição;

Considerando o disposto no art. 4º, "d"; nos incisos II e VII do art. 88 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente;

Considerando os princípios e as diretrizes da Política Nacional de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e os eixos e os objetivos estratégicos do Plano Nacional Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes;

Considerando que a elaboração do plano decenal deve ser realizada de forma articulada e intersetorial entre os diversos órgãos públicos e de organizações representativas da sociedade civil, integrantes do Sistema de Garantia de Direitos;

Considerando que no Art. 2º da Resolução 171/2014 do CONANDA que define que o Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente deverá criar Comissão Intersetorial para Discussão e Elaboração do Plano Municipal Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes;

Considerando as deliberações do CMDCA em Assembleia Ordinária, realizada Dia 04 de Maio de 2017, resolve:

Art. 1º - Criar a comissão intersetorial para Discussão e Elaboração do Plano Municipal Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, composta, por representantes de:

**I – Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente:**

Titular governamental: Juliana Dal Mago  
Suplente governamental: Andreia Ely Scherer  
Titular sociedade Civil: Valdirene Fantini  
Suplente sociedade Civil: Rosa Pontes da Rocha

**II – Conselho Tutelar:**

Titular: Terezinha Brandt  
Suplente: Maristela Bogorny

**III - Conselho Municipal de Assistência Social:**

Titular: Cleusa de Campos  
Suplente: Iva Adriana S. Segueto  
Titular: Beloni Dal Mago  
Suplente: Karine Nohatto

**IV - Conselho Municipal de Saúde:**

Titular: Nadia Ferri  
Suplente: Sueli Ritzel  
Titular: Celso Mosman  
Suplente: Terezinha Schneider

**V- Conselho Municipal de Educação:**

Titular: Márcia Jacob  
Suplente: Ilidiane Secchi  
Titular: Giovanna Adrian Basquer  
Suplente: Danieli Kaller

**VI - Secretaria Municipal De Saúde**

Titular: Janir Back  
Suplente: Rutiane Binotto

**VII – Secretaria Municipal de Educação**

Titular: Scheila Spricigo  
Suplente: Leidiane Salete de Oliveira

**VIII – Secretaria Municipal de Assistência Social**

Titular: Maria Furtado  
Suplente: Iliane Secchi

**IX – Poder Legislativo:**

Titular: Paula da Costa  
Suplente: Reni Buffon

**X – Polícia Militar**

Titular: Joel Fernando Darós  
Suplente: Andreo Borsatto

**XI – Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa**

Titular: Pedro Trombini

Suplente: Zélia Pinno

**XII – Secretaria Municipal da Agricultura**

Titular: Arno Arnt

Suplente: Rodrigo Perosso

**XIII – Departamento de Esporte e Cultura**

Titular: Albino Censi

Suplente: Tailon Lunenburger

**XVI – Departamento Municipal de Estradas e Rodagens**

Titular: Ireneu Secchi

Suplente: Antônio Assis Torres

Art. 2º - Definir o número de adolescentes que farão parte da comissão:

**I - Adolescentes**

Titular: Marcell Oleski

Suplente: Lucas Bittencourt

Titular: Carlos Eduardo dos Santos de Paula

Suplente: Juliana Pinto de Lima

Art. 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Santa Terezinha do Progresso, 04 de Maio de 2017.

**Juliana Dal Mago**  
**Presidente do Conselho Municipal**  
**dos Direitos da Criança e do Adolescente**

**DECRETO DA COMISSÃO INTERSETORIAL****DECRETO N° 186/2017****DISPÕE SOBRE A NOMEAÇÃO DA  
COMISSÃO INTERSETORIAL  
RESPONSÁVEL PELA  
ELABORAÇÃO DO PLANO  
DECENAL DOS DIREITOS  
HUMANOS DE CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES.**

**DERLI FURTADO**, Prefeito Municipal de Santa Terezinha do Progresso, Estado de Santa Catarina, no uso das suas atribuições legais, e de acordo com a [Lei Orgânica](#) do Município, e

**CONSIDERANDO** a RESOLUÇÃO N° 171, DE 04 DE DEZEMBRO DE 2014 que estabelece os parâmetros para discussão, formulação e deliberação dos planos decenais dos direitos humanos da criança e do adolescente em âmbito estadual, distrital e municipal, em conformidade com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e com os eixos e objetivos estratégicos do Plano Nacional Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

**CONSIDERANDO** o disposto no art. 227, caput e § 7º, e no art. 204 da Constituição;

**CONSIDERANDO** o disposto no art. 4º, "d"; nos incisos II e VII do art. 88 da Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente e no art. 2º do Decreto n° 5.089, de 20 de maio de 2004;

**CONSIDERANDO** os princípios e as diretrizes da Política Nacional de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e os eixos e os objetivos estratégicos do Plano Nacional Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes;

**CONSIDERANDO** a necessidade de apontar orientações para que os conselhos dos direitos da criança e do adolescente estadual, distrital e municipal elaborem os seus respectivos planos decenais;

**CONSIDERANDO** que a elaboração do plano decenal deve ser realizada de forma articulada e intersetorial entre os diversos órgãos públicos e de organizações representativas da sociedade civil, integrantes do Sistema de Garantia de Direitos;

**CONSIDERANDO** as deliberações do Conanda em sua 220ª Assembleia Ordinária, realizada nos dias 15 (quinze) e 16 (dezesseis) de agosto de 2013;

**CONSIDERANDO** a necessidade intersetorial de elaboração do Plano Municipal;

**CONSIDERANDO** que o Plano é uma construção coletiva, e exige uma definição de uma "comissão intersetorial" que irá esboçá-lo e colocá-lo a aprovação em Audiência Pública e posteriormente a aprovação do CMDCA,

**DECRETA:**

**Art. 1º** Nomear a Comissão Intersetorial responsável pela elaboração do Plano Municipal, conforme segue:

**I – Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente:**

Titular governamental: Juliana Dal Mago

Suplente governamental: Andreia Ely Scherer

Titular sociedade Civil: Valdirene Fantini

Suplente sociedade Civil: Rosa Pontes da Rocha

**II – Conselho Tutelar:**

Titular: Terezinha Brandt

Suplente: Maristela Bogorny

**III - Conselho Municipal de Assistência Social:**

Titular: Cleusa de Campos

Suplente: Iva Adriana S. Segueto

Titular: Beloni Dal Mago

Suplente: Karine Nohatto

**IV - Conselho Municipal de Saúde:**

Titular: Nadia Ferri

Suplente: Sueli Ritzel

Titular: Celso Mosman

Suplente: Terezinha Schneider

**V- Conselho Municipal de Educação:**

Titular: Márcia Jacob

Suplente: Ilidiane Secchi

Titular: Giovanna Adrian Basquer

Suplente: Danieli Kaller

**VI - Secretaria Municipal De Saúde**

Titular: Janir Back

Suplente: Rutiane Binotto

**VII – Secretaria Municipal de Educação**

Titular: Scheila Spricigo

Suplente: Leidiane Salete de Oliveira

**VIII – Secretaria Municipal de Assistência Social**

Titular: Maria Furtado

Suplente: Iliane Secchi

**IX – Poder Legislativo:**

Titular: Paula da Costa

Suplente: Reni Buffon

**X – Polícia Militar**

Titular: Joel Fernando Darós

Suplente: Andreo Borsatto

**XI – Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa**

Titular: Pedro Trombini

Suplente: Zélia Pinno

**XII – Secretaria Municipal da Agricultura**

Titular: Arno Arnt

Suplente: Rodrigo Perosso

**XIII – Departamento de Esporte e Cultura**

Titular: Albino Censi

Suplente: Tailon Lunenburger

**XIV – Departamento Municipal de Estradas e Rodagens**

Titular: Ireneu Secchi

Suplente: Antônio Assis Torres

**XV – Secretaria Municipal de Gestão e Desenvolvimento Econômico**

Titular: Margariada Ely

Suplente: Ademir Detofol

**XVI - Adolescentes**

Titular: Marcell Oleski

Suplente: Lucas Bittencourt

Titular: Carlos Eduardo dos Santos de Paula

Suplente: Juliana Pinto de Lima

**Art. 2º** A Comissão Intersetorial terá a responsabilidade de elaborar o Plano Municipal e encaminhar para aprovação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA.

**Art. 3º** Este Decreto entra em vigor a partir da sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Santa Terezinha do Progresso, em 20 de julho de 2017.

**DERLI FURTADO**  
PREFEITO MUNICIPAL

REGISTRADO E PUBLICADO EM DATA SUPRA

## LISTAS DE PRESENÇA


**CONSELHO MUNICIPAL DOS  
DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE  
DE SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO - SC**
**AUDIÊNCIA PÚBLICA**
**ELABORAÇÃO DE PROPOSTAS PARA O PLANO DECENAL DOS  
DIREITOS HUMANOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**
**12/06/2017**
**LISTA DE PRESENÇA**

NOME
1. Juliana Dal Negro - CMDCA
2. Luany Sales Conselho Tutelar
3. Teresinha Brandt CT
4. Marietela de Vargas Bogaery Conselho Tutelar
5. Garcia de Almeida
6. Andria J. Elschen
7. Sheila Brito
8. Marcia Jacqui
9. Irma Lisboa
10. Nayra Lustosa
11. Valdirane Garcia Fantini CMDCA
12. Rosa Emilia Gomes da Silva
13. Igor Eduardo Donete Souza Davide
14. Elaine Trambolosi CMDCA
15. Juvenia N. Vargas Saida
16.
17.
18.
19.
20.
21.
22.
23.
24.
25.
26.
27.
28.
29.
30.
31.
32.
33.
34.
35.
36.





CONSELHO MUNICIPAL DOS  
DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE  
DE SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO - SC

LISTA DE PRESENÇA  
ELABORAÇÃO DE PROPOSTAS PARA O PLANO DECENAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE 2017-2027  
SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO/SC

NOME	REPRESENTATIVIDADE	RG/CPF	ASSINATURA
Fabiana Dal Nago	Presidente CMDCA	5.069.041	
Albino Lima	Acessor de Esportes	3.516.260	
Clara Bertado	Secretaria	312.275	
Elvira Souza Rompis	Presidente CMAS	3.816.255	
Thiame Secchi	Conselho do Idoso	048.231.479-60	
Dauli Rinkel	Conselho Mun. Saúde	018.907.859-04	
Marcia Pechy	Sec. de Educação	4.283.083/033.812219-22	
Judiane S. de Oliveira	Ger. Municipal de Educação	092.309.599-03	
Arno A. B. P.	Sec. Municipal Agricul. Tur.	991.312.249-68	
Produce Leone	Assoc. Agricultor	6683.092	
Marine Nabatto	CMDCA	079.048.459-77	
ANDRÉ BORSATTO	Polícia Militar	061.991.639-16	
Janir Luiz Baek	Sec. Mun. Saúde	22+615.939.87	
Theliani Secchi	Comissão de Enfimagem	080650459-52	
Juliana de Lima	Adolescente		
Járcia de Almeida	Quilombola social sciv		
Lucas P. Biteman Cort	Adolescente		
Carlos Eduardo dos S. do Paulo	Adolescente		
Selma P. Aires	Orientadora Social sciv		
Amélia Ely Schwan	Vice-Presidente CMDCA	071.098.815-30	



**FOTOS DA AUDIÊNCIA PÚBLICA**



## RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO DO PLANO DECENAL



### CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE DE SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO – SC

#### RESOLUÇÃO Nº 09/2017

Dispõe sobre a aprovação do Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente de Santa Terezinha do Progresso 2017-2027.

O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CMDCA DE SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO, no uso de suas atribuições previstas na Lei Federal nº 8.069 de 13 de Julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), pela Lei Municipal nº 1.322 de 07 de Junho de 2017, no Decreto 49/2017 de 31 de Janeiro de 2017 de nomeação dos membros do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e em conformidade com a deliberação da sessão Plenária Ordinária, realizada no dia 02 de Agosto de 2017,

#### Resolve:

**Art.1º** - Aprovar o Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente de Santa Terezinha do Progresso 2017-2027.

**Art.2º** - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Santa Terezinha do Progresso, 02 de Agosto de 2017.

Juliana Dal Mago  
Presidente do Conselho Municipal  
dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA