



PlanoDecenal

**DOS DIREITOS
DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
DO MUNICÍPIO DE JARDIM OLINDA- PARANÁ
2017-2026**

PLANO DECENAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO MUNICÍPIO DE JARDIM OLINDA- PARANÁ 2017-2026

**Jardim Olinda
2016**

PLANO Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do município de Jardim Olinda: 2017-2026 / Comitê Interinstitucional para Elaboração, Implementação e Acompanhamento do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente. (Org.); Departamento de Assistência Social(Equipe técnica). Jardim Olinda, 2016.
1. Crianças - direito – Jardim Olinda. 2. Adolescentes – direito – Jardim Olinda.
I. Comitê Interinstitucional para Elaboração, Implementação e Acompanhamento do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente. (Org.). II. Jardim Olinda. Departamento de Assistência Social.



Prefeito Municipal

Juraci Paes da Silva

Vice Prefeito

Adelmo Alexandre da Silva

Presidente do Poder legislativo

Fatima Isabel Martins

Departamento Municipal de Assistência Social]

Maria Valdenira Paes da Silva

Departamento Municipal De Saúde

Márcio Borego

Departamento Municipal de Educação

Andreia Aparecida Ferreira

Departamento de Agricultura e Meio Ambiente

Eder Biscaia Tenório Cavalcante

Departamento Municipal de Finanças

Sérgio Simão Reais

Departamento Municipal de Administração

Ismael Porto Reis

Departamento Municipal de Obras e Viação

Aparecido Martins Correia

Departamento de Desenvolvimento Urbano

Eliabe da Silva Cardoso

DECRETO Nº 906, DE 19 DE OUTUBRO DE 2016.

Súmula: Cria o Comitê Intersetorial de Elaboração, Implementação e Acompanhamento do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Município de Jardim Olinda.

O Prefeito Municipal de Jardim Olinda-PR, JURACI PAES DA SILVA, no uso de suas atribuições legais que lhe foram conferidas, considerando: a absoluta prioridade à criança e ao adolescente na elaboração das políticas públicas, conforme previsto no Artigo nº 227 da Constituição Federal do Brasil e no artigo nº 4 do Estatuto da Criança e do Adolescente – CONANDA, que recomendam que todos os estados e Municípios da federação elaborem, implantem e implementem os seus respectivos Planos Decenais dos Direitos da Criança e do Adolescente, o que requer um planejamento intersetorial, visando à garantia dos direitos fundamentais de todas as crianças e dos adolescentes.

DECRETA:

Art. 1º - Fica criado o Comitê Intersetorial para Elaboração, Implementação e Acompanhamento do Plano Decenal dos Direitos da Criança e os Adolescente, composto por 01(um) membro titular e 01(um) membro suplente, indicados pelos chefes dos seguintes órgãos/instituições:

I – CONSELHO MUNICIPAL OS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

TITULAR: LUCIENE MORAES DE SOUZA

SUPLENTE: ANTONIO EDUARDO OS SANTOS

II – CONSELHO TUTELAR

TITULAR: CRISTIANE BISPO DA SILVA MARTINS

DESCIMIRA ARAÚJO DA COSTA

III – CONSELHOS SETORIAIS**CONSELHO MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – CMAS**

TITULAR: ANA LUCIA CONSTANTE DE MORAES

SUPLENTE: LETÍCIA ARAÚJO DA COSTA

CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – CME

TITULAR: INÊS PORTO REIS TARROCO

SUPLENTE: IZABELA COSTA SANTIAGO

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

TITULAR – BEATRIZ APARECIDA PEREIRA FERRO

SUPLENTE: MRIA LÚCIA MARTINS CORREA

IV – REDE MUNICIPAL DE ATENDIMENTO A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

TITULAR: VANESSA PEREIRA DOS SANTOS

SUPLENTE: DRIELY STACE DE LIMA

V – ÓRGÃOS MUNICIPAIS (GESTORES DE POLÍTICAS SOCIAIS)

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

TITULAR: MARIA VALDENIRA PAES DA SILVA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

TITULAR: ANA PAULA OLIVEIRA CANO

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

TITULAR: MÁRCIO BOREGO

VI – ADOLESCENTES

TITULAR: THALITA DOLORES DOS SANTOS GOMES

SUPLENTE: CLAUDINEI SILVESTRE DE ALMEIDA JUNIOR

Art. 2º - O comitê ora instituído será presidido pelo Departamento e Assistência Social.

Art. 3º - O Comitê intersetorial para Elaboração, Implementação e Acompanhamento do Plano Decenal Municipal dos Direitos a Criança e o Adolescente tem a seguinte atribuição:

I – elaborar o Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente, incluindo ações, metas, indicadores de monitoramento e prazos de execução para cada órgãos/instituição de atuação, para aprovação do CMDCA; e

II – Acompanhar a implementação do Plano Decenal Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Art. 4º - Todas as Secretarias e instituições responsáveis pela execução das políticas públicas setoriais que compõem a Política de Direitos da Criança e do Adolescente

participantes deste comitê deverão subsidiar a equipe técnica de elaboração do Plano Decenal Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente com informações e dados estatísticos que permitam traçar o diagnóstico da atual situação das crianças e dos adolescentes do município de Jardim Olinda, dentro de suas atribuições.

Art. 5 – O Comitê intersetorial para Elaboração do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente, apresentará ao Departamento Municipal de Assistência Social, no prazo máximo de 30 dias a partir da publicação deste Decreto, o Texto preliminar do referido Plano, com todos os componentes recomendados, incluindo o Plano de ação, com as atribuições da cada órgão/instituição envolvida.

Art. 6 – Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Jardim Alegre, 19 de outubro de 2016.

JURACI PAES DA SILVA

Prefeito Municipal

DECRETO Nº 921/2016

“Nomeia e Compõe os Novos Membros do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente Criado em Lei Nº 226 de 05 de abril de 1.991 e dá outras providências.”

JURACI PAES DA SILVA, Prefeito Municipal de Jardim Olinda, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais e considerando tratar-se de atividade essencial e indispensável ao Direito das Crianças e Adolescentes e cumprindo o que determina a Lei Municipal nº 226/91, alterada para o nº 729/2015.

CONSIDERANDO que a Lei Municipal nº 226/91 que criou o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, institutos necessários para o funcionamento, regularização e manutenção dos direitos sociais das crianças e dos adolescentes do município de Jardim. Olinda.

DECRETA

Artigo 1º - Fica constituído o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente do município de Jardim Olinda, em conformidade com a Lei Municipal com a nova composição até a próxima Conferência Municipal dos Direitos e da Criança e do Adolescente no ano de 2017.

I – REPRESENTANTES DO PODER EXECUTIVO**a) DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**

TITULAR: INÊS PORTO REIS TARROCO

SUPLENTE: LAIS GONÇALVES QUEIROS

b) DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS

TITULAR: ANA LUCIA CONSTANTE DE MORAES

SUPLENTE: LUCIENE MORAES DE SOUZA

c) DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

TITULAR: PATRICIA DIAS DOS SANTOS

SUPLENTE: ROSIMAR DE ALMEIDA SILVA

II – REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL**a) ENTIDADE RELIGIOSA – IGREJAS**

TITULAR: ANTONIO EDUARDO DOS SANTOS

SUPLENTE: WEVERTON JOSÉ DOS SANTOS

b) PASTORAL DA CRIANÇA

TITULAR: JUZELIA RAIMUNDO DE LIMA

SUPLENTE: MARLENE XAVIER DE SOUZA

c) ASSOCIAÇÃO DE PESCADORES

TITULAR: ALEX SANDRO SANTANA DA SILVA

SUPLENTE: ADEMIR CARDOSO DE OLIVEIRA

Art. 2º - Este Decreto entrará em vigor, na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Paço Municipal em 21 de novembro de 2016.

JURACI PAES DA SILVA

Prefeito Municipal

EQUIPE TÉCNICA DE APOIO À ELABORAÇÃO DO PLANO DECENAL



AGAPE- Consultoria e Assessoria em Gestão Publica Ltda.

Adriana F.Vieira Gonzaga

Edson Marques

Elza M. S. Mariucci



Departamento de Assistência Social

Maria Valdenira Paes da Silva

Vanessa Pereira dos Santos



APRESENTAÇÃO

O Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, foi aprovado em 2011 pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), seu objetivo é a implementação de políticas públicas que concretizem os direitos humanos das crianças e dos adolescentes. Com a aprovação do Plano em âmbito nacional, ocorreu a recomendação de elaboração de planos decenais estaduais e municipais com objetivo de implementar políticas públicas para a concretização dos direitos humanos desse público.

O Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná, se encontra como um documento que garante efetivamente os direitos, o acesso às políticas públicas e a melhoria de vida às crianças e adolescentes paranaenses. O Paraná foi o primeiro Estado a ter seu próprio plano, através da criação do Comitê Interinstitucional de Elaboração, Implementação e Acompanhamento do Plano Decenal (Decreto nº 4.484/2012) composto por 12 Secretarias de Estado, o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA), a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), o Tribunal de Justiça (TJ) e o Ministério Público (MP), contando também com a participação do adolescente, entendendo que não se deve fazer para, mas com e por esses sujeitos em desenvolvimento. Foi apresentado aos municípios durante um seminário em Curitiba nos dias 3 e 4 de junho de 2015, no Centro de Convenções de Curitiba, e foi destinado aos presidentes dos conselhos municipais e aos gestores da política de direitos da criança e do adolescente.

No município de Jardim Olinda, o Plano foi construindo de forma participativa num Compromisso social e político, justamente por ser um instrumento de políticas públicas que deverá ser elaborado de forma democrática e com a integração de toda a comunidade, representados por seus líderes, mostrando desta forma os anseios de

cada um para com o público alvo, e que deve ser aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, de tal forma que a aprovação das ações nele contidas aumentam seu grau de responsabilidade por parte de todos que direta e/ou indiretamente se envolveram em sua construção.

As ações apresentadas no Plano buscou considerar o que se julgou prioridade nas políticas públicas voltadas à criança e o adolescente do município, sendo determinadas a partir do real contexto e se constitui num marco no município visando alcançar melhorias ao atendimento desse público. Buscou na construção do Plano Decenal especificar as ações e metas que serão desenvolvidas nos próximos dez anos para garantir a qualidade de vida de crianças e jovens do Paraná. O documento segue as diretrizes do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), que recomendou aos estados implantarem seus planos até 2015.

O Brasil possui modelo federativo institucional entre os diversos níveis de governo (Federal, Estadual e Municipal) que permite um arranjo político entre as esferas, sobre o qual cada um tem sua responsabilidade sobre a forma de governar. A União é composta por 26 estados, o Distrito Federal e 5.564 municípios. O Sistema de Garantia de Direitos, que representa o arcabouço da política de atendimento à infância e adolescência no Brasil, tem sido considerado um conjunto de instituições, organizações, entidades, programas e serviços de atendimento infanto-juvenil e familiar, os quais devem atuar de forma articulada e integrada, nos moldes previstos pelo ECA e pela Constituição Federal, com o intuito de efetivamente implementar a Doutrina da Proteção Integral por meio da política nacional de atendimento infanto-juvenil (PEREZ; PASSONE, 2010, p.667).

Da metodologia escolhida para o desenvolvimento do Plano Decenal, dividiu-se em Eixos Norteadores segundo os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes como sujeitos de direitos. É importante esclarecer que todos os eixos utilizados pelo CONANDA para a Política Nacional estão contemplados no desenvolvimento dos capítulos e transversalmente nas ações estabelecidas. Outros entes contribuíram na elaboração do Plano de Ação do Plano decenal como a Assembleia Legislativa e as comissões interinstitucionais que, direta ou indiretamente, têm atribuições na garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

No término do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Comitê entregou o mesmo para análise do CEDCA com o debate, aprovação e posterior publicação.

Especificamente, o Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do município de Jardim Olinda procurou seguir o modelo do Plano Decenal do Paraná. No entanto, após reuniões intersetoriais, estudos e pesquisas de documentos para maior conhecimento da realidade, o Plano Decenal pautou-se pelo respeito às singularidades de nosso município.

O Comitê

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

1 MARCO LEGAL

1.1 MARCO LEGAL INTERNACIONAL

1.2 MARCO LEGAL NACIONAL

2 PRINCÍPIOS E EIXOS NORTEADORES

2.1 PRINCÍPIOS

2.1.1 Universalidade dos Direitos com Equidade e Justiça Social

2.1.2 Igualdade e Direito à Diversidade

2.1.3 Proteção Integral para a Criança e o Adolescente

2.1.4 Prioridade Absoluta para a Criança e o Adolescente

2.1.5 Reconhecimento das Crianças e dos Adolescentes como Sujeitos de Direitos

2.1.6 Descentralização Político-Administrativa

2.1.7 Participação e Controle Social

2.1.8 Intersetorialidade e Trabalho em Rede

2.1.9 Melhor Interesse da Criança e do Adolescente

2.2 EIXOS NORTEADORES

2.2.1 Direito à Vida e à Saúde

2.2.2 Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

2.2.3 Direito à Convivência Familiar e Comunitária

2.2.4 Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer

2.2.5 Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho

2.2.6 Fortalecimento das Estruturas do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente

3 MARCO SITUACIONAL

3.1 PERFIL DEMOGRÁFICO, FAMILIAR E SOCIOECONÔMICO

3.1.1 Cadastro Único para Programas Sociais

3.1.2 Crianças e Adolescentes com Deficiências no Paraná

3.2 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

3.2.1 Mortalidade Materna

3.2.2 Consulta de Pré-Natal

3.2.3 Mortalidade Infantil (menores de 1 ano) e Mortalidade de Crianças menores de 5 anos

3.2.4 Cobertura Vacinal

3.2.5 Taxas de Fecundidade e Gravidez na Adolescência

3.2.6 Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária

3.2.7 Condições de Saneamento

3.2.8 Sobrepeso e Obesidade em Crianças e Adolescentes do município de JARDIM OLINDA

3.3 Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

3.3.1 Crianças e Adolescentes Vítimas de Violências

3.3.2 Trabalho Infantil

3.3.3 A Violência Reproduzida por Adolescentes

3.3.4 Programas Especiais de Promoção e Proteção do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade.

3.4 Direito à Convivência Familiar e Comunitária

3.5 Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer

3.5.1 Educação Infantil

3.5.2 Ensino Fundamental

3.5.3 Ensino Médio

3.5.4 Educação de Jovens e Adultos (EJA)

3.6 Direito à Profissionalização e Proteção no Trabalho

4 PLANO DE AÇÃO

4.1 EIXO 1. DIREITO À VIDA E À SAÚDE

4.2 EIXO 2. DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

4.3 EIXO 3. DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

4.4 EIXO 4. DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

4.5 EIXO 5. DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E À PROTEÇÃO NO TRABALHO

4.6 EIXO 6. FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

5 ACOMPANHAMENTO , MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO REFERÊNCIAS

SIGLAS

BPC - Benefício de Prestação Continuada
CadÚnico - Cadastro Único para Programas Sociais
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CC - Código Civil
CEAS - Conselho Estadual de Assistência Social
CEDCA/PR - Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná
CEE - Conselho Estadual de Educação
CEEBJA - Centro Estadual de Educação Básica para Jovens e Adultos
CENSE/PR - Centro de Socioeducação do Paraná
CF - Constituição Federal do Brasil
CLT - Consolidação das Leis do Trabalho
CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social
CNCA - Cadastro Nacional de Crianças e Adolescentes Acolhidos
CEDCA- Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente
CNE - Conselho Nacional de Educação
CID- Classificação Internacional de Doenças
CONANDA - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS - Centro de Referência da Assistência Social
DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DETRAN - Departamento Estadual de Trânsito
ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA - Educação de Jovens e Adultos
ESF - Estratégia Saúde da Família
FEBEM - Fundação Estadual para o Bem-Estar do Menor
FIA/PR - Fundo Estadual para a Infância e a Adolescência do Estado do Paraná
FPM- Fundo de Participação dos Municípios
FNDE - Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
Fórum DCA/PR - Fórum de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná
FUNABEM - Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor
FUNDEF - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério
GPS - Global Positioning System
GTI - Gestão da Tecnologia de Informação
IAM - Instituto de Assistência ao Menor
IASP - Instituto Assistencial de Saúde do Paraná
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB- Índice desenvolvimento escola básica
IML - Instituto Médico Legal
INCA - Instituto Nacional do Câncer
INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
IPARDES - Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IQP - Incentivo Financeiro de Qualidade ao Parto
LA - Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida
LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social
MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MP - Ministério Público
MS - Ministério da Saúde
MTE - Ministério do Trabalho e Emprego

OAB - Ordem dos Advogados do Brasil
OIT - Organização Internacional do Trabalho
ONU - Organização das Nações Unidas
PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PBF - Programa Bolsa Família
PETI - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PFP - Programa Família Paranaense
PIA - Plano Individual de Atendimento
PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAS - Plano Nacional de Assistência Social
PNE - Plano Nacional de Educação
PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PNL- Programa Nacional de Livro Didático
PPA - Plano Plurianual
PROJOVEM - Programa Nacional de Inclusão de Jovens
PRONATEC - Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego
PSC - Medida Socioeducativa de Prestação de Serviço à Comunidade
RMM - Razão de Mortalidade Materna
RN - Recém-nascido
RS - Regionais de Saúde
SAM - Serviço de Assistência ao Menor
SDH - Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República
SECS - Secretaria de Estado da Comunicação Social
SEDS - Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social
SEEC - Secretaria de Estado da Cultura
SEED - Secretaria de Estado da Educação
SEEG - Secretaria de Estado de Governo
SEES - Secretaria de Estado do Esporte
SEJU - Secretaria de Estado da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos
SERC - Secretaria de Estado de Relações com a Comunidade
SESA - Secretaria de Estado da Saúde
SENAI- Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SENAC-Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SESC- Serviço Social do Comercio
SESP - Secretaria de Estado da Segurança Pública
SETI - Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior
SETS - Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Economia Solidária
SETU - Secretaria de Estado do Turismo
SGD - Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SINASE - Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
SIPIA - Sistema de Informações para Infância e Adolescência
SISAN - Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SNAS - Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
SUAS- Sistema Único de Assistência Social
TJ- Tribunal de Justiça
TSE- Tribunal Superior Eleitoral
UNICEF- Fundo das Nações Unidas para a Infância

TABELAS

TABELA 1: DIVISÃO ADMINISTRATIVA:
TABELA 2: DADOS GERAIS
TABELA 3: DOS PLANOS, FUNDO E CONSELHOS DE JARDIM OLINDA
TABELA 4: PLANO, FUNDO E CONSELHO DA SAÚDE
TABELA 5: TRABALHO INFANTIL EM JARDIM OLINDA - HOMENS (10 - 15 ANOS)
TABELA 6: TRABALHO INFANTIL EM JARDIM OLINDA- HOMENS (16 - 18 ANOS OU MAIS)
TABELA 7: TRABALHO INFANTIL - MULHERES (10 - 15 ANOS)
TABELA 8: TRABALHO INFANTIL EM JARDIM OLINDA - MULHERES (16 - 18 ANOS OU MAIS)
TABELA 9: PLANO, FUNDO E CONSELHO DA EDUCAÇÃO EM JARDIM OLINDA

GRÁFICOS

GRÁFICO 1: SÍNTESE DAS INFORMAÇÕES DE JARDIM OLINDA
GRAFICO 2: HISTÓRICO DEMOGRÁFICO DE JARDIM OLINDA
GRAFICO 3: DENSIDADE DEMOGRÁFICA (HAB/KM ²)
GRAFICO 4: GRAU DE URBANIZAÇÃO EM JARDIM OLINDA
GRÁFICO 5: PIRÂMIDE ETÁRIA (2010)
GRAFICO 6: POPULAÇÃO SEGUNDO A COR/RAÇA EM JARDIM OLINDA– 2010
GRAFICO 7: DOS ÍNDICES
GRAFICO 8: ÍNDICES DO IPDM
GRAFICO 9: ÍNDICE FIRJAN
GRAFICO 10: ÍNDICE DE GINI (1991-2010)
GRAFICO 11: POPULAÇÃO ECONOMICAMENTE ATIVA EM JARDIM OLINDA
GRAFICO 12: RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA EM JARDIM OLINDA
GRAFICO 13: PRODUTO INTERNO BRUTO PER CAPITA EM JARDIM OLINDA (2011 A 2013)
GRAFICO 14: RECEITAS E DESPESAS MUNICIPAIS EM JARDIM OLINDA
GRAFICO 15: DESPESAS MUNICIPAIS POR FUNÇÃO EM JARDIM OLINDA– 2015
GRAFICO 16: ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES PBF E TAXA DE TRABALHO INFANTIL EM JARDIM OLINDA
GRÁFICO 17: CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 6 A 17 ANOS, ACOMPANHADOS NA FREQUÊNCIA ESCOLAR - BOLSA FAMÍLIA
GRÁFICO 18: FAMÍLIAS DE JARDIM OLINDA TOTALMENTE ACOMPANHADAS NAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE (%)
GRAFICOS 19: BENEFICIÁRIOS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA BPC)
GRÁFICO 20: FAMÍLIAS INSCRITAS EM JARDIM OLINDA NO CADASTRO ÚNICO
GRAFICO 21: FAMÍLIAS INSCRITAS EM JARDIM OLINDA NO CADASTRO ÚNICO POR RENDA TOTAL – 2015
GRAFICO 22: TAXA DE MORTALIDADE EM MENORES DE UM ANO FAMÍLIAS INSCRITAS EM JARDIM OLINDA NO CADASTRO ÚNICO POR RENDA PER CAPITA – 2015
GRAFICO 23: TRANSFERÊNCIA DE RENDA
GRÁFICO 24: RECURSOS TRANSFERIDOS ANO A ANO NO PARANÁ
GRÁFICO 25: NÚMERO DE BENEFÍCIOS ANO A ANO NO PARANÁ
GRÁFICO 26: VALORES DO PBF EM JARDIM OLINDA
GRÁFICO 27: QUANTIDADE DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO BOLSA FAMÍLIA EM JARDIM OLINDA

GRÁFICO 28: NÚMERO DE CRAS, CREAS E CREAS POP
GRÁFICO 29: QUANTIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE JARDIM OLINDA ATENDIDAS NO PETI
GRÁFICO 30: CONTROLE DE ENDEMIAS E VACINAÇÃO EM DIA- JARDIM OLINDA
GRAFICO 31: TAXA DE MORTALIDADE EM JARDIM OLINDA
GRÁFICO 32: TAXA DE MORTALIDADE MATERNA POR CEM MIL NASCIDOS VIVOS
GRÁFICO 33: NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM JARDIM OLINDA
GRAFICO 34: NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM MAIS DE 7 CONSULTAS PRÉ-NATAL EM JARDIM OLINDA
GRAFICO 35: NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM MAIS DE 7 CONSULTAS DE ATENDIMENTO PRÉ-NATAL (%) DO MUNICÍPIO DE JARDIM OLINDA E DO ESTADO
GRAFICO 36: ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER
GRÁFICO 37: TAXA DE MORTALIDADE EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE EM JARDIM OLINDA
GRÁFICO 38: TOTAL DE ÓBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE SEGUNDO TIPOS DE DOENÇAS EM JARDIM OLINDA
GRAFICO 39: TAXA DE MORTALIDADE EM JARDIM OLINDA, MENORES DE 5 ANOS DE IDADE
GRAFICO 40: NÚMEROS DE ÓBITOS POR CAUSAS EVITÁVEIS EM MENORES DE 5 ANOS
GRÁFICO 41: NÚMEROS DE ÓBITOS POR CAUSAS EVITÁVEIS EM MENORES DE 5 ANOS
GRAFICO 42: ABASTECIMENTO DE ÁGUA - UNIDADES RESIDENCIAIS ATENDIDAS
GRAFICO 43: TAXA EM JARDIM OLINDA DE COBERTURA DO SERVIÇO DE COLETA DE RESÍDUOS (%)
GRAFICO 44: FORMA DE COLETA DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS EM JARDIM OLINDA
GRAFICO 45: DESPESA TOTAL - SAÚDE / HABITANTE EM JARDIM OLINDA
GRAFICO 46: HISTÓRICO DOS RECURSOS HUMANOS - ÁREA DA SAÚDE EM JARDIM OLINDA
GRAFICO 47: RECURSOS HUMANOS - ÁREA DA SAÚDE (DEZ/2015)
GRAFICO 48: PISO BÁSICO FIXO- CRAS\PAIF EM JARDIM OLINDA
GRAFICO 49: PISO BÁSICO VARIÁVEL- SERVIÇOS DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS
GRÁFICO 50: PERFIL POPULAÇÃO / NÍVEL INSTRUÇÃO EM JARDIM OLINDA– 2010
GRÁFICO 51: TAXAS DE APROVAÇÃO E REPROVAÇÃO; DE ABANDONO E DE DISTORÇÃO EM JARDIM OLINDA
GRÁFICO 52: IDEB DE JARDIM OLINDA
GRÁFICO 53: DÉFICIT DE VAGAS DE CRECHES E PRÉ-ESCOLAS EM JARDIM OLINDA
GRÁFICO 54: TAXA DE ANALFABETISMO EM JARDIM OLINDA
GRÁFICO 55: IDEB- REDE PÚBLICA- ANOS INICIAIS EM JARDIM OLINDA
GRÁFICO 56: IDEB- REDE PÚBLICA- ANOS FINAIS EM JARDIM OLINDA
GRÁFICO 57: TAXA DE APROVAÇÃO E REPROVAÇÃO (%) EM JARDIM OLINDA
GRÁFICO 58: TAXA DE ABANDONO EM JARDIM OLINDA (%)
GRÁFICO 59: TAXA DE DISTORÇÃO IDADE X SÉRIE EM JARDIM OLINDA



PALAVRA DO PREFEITO

O município de Jardim Olinda- Pr , com a finalidade de buscar qualidade de vida de crianças e adolescentes, assim como de toda a população, traça metas e estratégias para o bom desenvolvimento das políticas públicas. O desafio de elaborar e construir o Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente de forma planejada para implantação e/ou implementação de políticas públicas que consolidem a promoção, proteção e defesa dos direitos das crianças e adolescentes Jardim Olindenses para os próximos dez anos é um compromisso firmado pelo município.

Esse Plano contribuirá, efetivamente, à superação de planos governamentais de curto prazo, remetendo a um planejamento de médio e longo prazo. Com isso, as políticas não serão políticas de governo, mas, uma política de Estado.

Os múltiplos aspectos das questões específicas de Jardim Olinda foram refletidos e avaliados de forma participativa com o governo municipal e a sociedade civil por meio de seu protagonismo, do controle social e de gestores das políticas públicas. O intuito é a garantia da proteção integral de crianças e adolescentes e a melhor qualidade de vida dessa população segundo *as potencialidades de nosso município*.

Entendemos que o respeito às crianças e adolescentes como pessoas em desenvolvimento devem transcender gestões e garantir o caráter de sua continuidade. O zelo pela execução dessas políticas é essencial e deve pautar esse e as futuras gestões.

Juraci Paes da Silva

Prefeito Municipal



PALAVRA DA SECRETÁRIA

O Estatuto da Criança e do Adolescente adota o princípio da municipalização das políticas, definindo como dever do município executar as políticas normatizadas nas diversas esferas (municipal, estadual e federal).

O Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do município de Jardim Olinda - Paraná é o resultado do compromisso com a agenda política em um trabalho intersetorial com atores governamentais e da sociedade civil quando o assunto é criança e adolescente.

O processo de construção desse Plano foi árduo, mas, trouxe o reflorescimento da mobilização, do debate e da articulação interinstitucional. A problematização das várias questões referentes às crianças e adolescentes em nosso município trouxe a sistematização de ações transversais e intersetoriais dentro do Poder Público e da articulação com a sociedade para a garantia dos direitos desse público nos próximos dez anos. *Isso porque* o acesso às políticas públicas de qualidade devem superar as respostas pontuais, diminuindo ou, melhor ainda, superando as desigualdades e incluindo socialmente essas crianças e adolescentes de nosso município.

Maria Valdenira Paes da Silva

Secretária Municipal de Assistência Social



PALAVRA DO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

A Constituição Federal (1988) reconhece o papel do Estado como formulador de políticas sociais às crianças e adolescentes para promover o pleno desenvolvimento dos mesmos. O Estatuto da Criança e do Adolescente propõe como linhas de ação da política de atendimento à população infanto-juvenil, os serviços de atendimento às crianças e adolescentes que tiveram seus direitos ameaçados e/ou violados, seja por motivo de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão, praticados por pais ou responsáveis.

A prioridade na agenda de políticas públicas às crianças e adolescentes é recente. O estabelecimento de mecanismos para a articulação e pactuação de responsabilidade do governo municipal nas políticas de atendimento a essa população vem fortalecer a defesa intransigente de seus direitos.

A proposta de elaboração do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente a partir de um Comitê Interinstitucional vem trazer um conjunto articulado de ações em um movimento coletivo. Ao CMDCA- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente compete a fiscalização das políticas públicas com o compromisso de garantir a promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes no município de Jardim Olinda.

Rosemeire Almeida Dos Santos

Presidente do CMDCA



INTRODUÇÃO

Ao se refletir sobre a constituição do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente, retoma-se à 8ª Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente que ocorreu em 2009. Nessa Conferência, se constituiu um Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) responsável pelo documento a partir da sistematização das propostas deliberadas no evento. A contribuição de consultorias especializadas veio possibilitar ao GTI o desafio de contemplar em um mesmo documento medidas para a promoção dos direitos infanto-juvenis segundo as diversidades do nosso país. A metodologia de consulta pública foi utilizada para a submissão do Plano Decenal à população. Considerando que a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente ocorre por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não- governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (ECA: artigo 86), também a família, a sociedade e o Estado são corresponsáveis por assegurar direitos às crianças e aos adolescentes com absoluta prioridade.

Especialmente, assim como na esfera nacional e estadual, o Plano Decenal do município de Jardim Olinda tem por objetivos definir diretrizes, ações, metas com a construção de indicadores de monitoramento das políticas públicas direcionadas ao cumprimento dos direitos das crianças e dos adolescentes nos próximos dez anos, a partir de sua publicação.

Em relação à metodologia, foi criado pelo prefeito, Juraci Paes da Silva, o Comitê Interinstitucional de Elaboração, Implementação e Acompanhamento do Plano Decenal Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente a partir do Decreto Nº 906, de 19 de outubro de 2016, com a nomeação dos membros. Na sequência foi designada uma equipe de apoio que provocou debates, reflexões, se estabelecendo um Plano de Atividades. O Comitê Interinstitucional apresentou dados com fontes primárias e secundárias.

Da mesma forma que o Plano Decenal Estadual, a organização do Plano Decenal se dividiu em cinco capítulos: Marco Legal (Internacional e Nacional);

Princípios e Eixos Norteadores; Marco Situacional e Plano de Ação. Por último, Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação.

O primeiro capítulo está subdividido em Marco Legal Internacional e Nacional. Nele, são destacados alguns dos principais pontos de documentos legais referentes aos direitos das crianças e dos adolescentes bem como uma breve contextualização histórica para facilitar a compreensão de todo o Sistema de Garantia dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes.

O segundo capítulo, Princípios e Eixos Norteadores, destaca os valores essenciais incorporados pela sociedade e que embasam todo o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Esses princípios fundamentam o Plano Decenal e devem nortear a elaboração, a interpretação e a implementação das políticas públicas ora estabelecidas. Os primeiros oito princípios constam no documento do CONANDA para a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2010) e refletem as premissas da Convenção sobre os Direitos da Criança e de outros acordos internacionais da ONU na área, da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ESTATUTO).

Os princípios são: 1) universalidade dos direitos com equidade e justiça social; 2) igualdade e direito à diversidade; 3) proteção integral para a criança e o adolescente; 4) prioridade absoluta para a criança e o adolescente; 5) reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos; 6) descentralização político-administrativa; 7) participação e controle social; e 8) intersetorialidade e trabalho em rede. Acrescentado a esse rol está o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente, que diz respeito à superioridade dos seus interesses nas questões concernentes aos seus direitos ou questões que lhes afetem.

O segundo capítulo também discorre sobre os Eixos Norteadores com conceitos e dispositivos legais que envolvem cada direito fundamental e o Sistema de Garantia dos Direitos bem como o processo de evolução desses mesmos direitos. A estruturação dos eixos do Plano Decenal tem como base as diretrizes e valores consagrados internacionalmente a partir do reconhecimento das crianças e dos adolescentes como sujeitos de direitos, em peculiar condição de desenvolvimento, dignos de proteção integral e prioridade absoluta.

Entende-se que somente com o atendimento das necessidades essenciais das crianças e dos adolescentes, por meio da concretização dos direitos fundamentais é

que se realiza a cidadania e se efetiva a dignidade humana em sua plenitude. A eleição dos direitos fundamentais como eixos norteadores visa a ordenar os avanços históricos da política pública da garantia de direitos de crianças e adolescentes de acordo com os princípios constitucionais e legais, de modo a reforçar a lógica da titularidade de direitos em seus diferentes desdobramentos. A garantia desses direitos fundamentais se dá a partir da interseção das ações passíveis de promoção, proteção, defesa e protagonismo dessa população referenciada.

Os cinco primeiros eixos são adotados conforme divisão prevista no Título II dos Direitos Fundamentais no Estatuto:

1. Direito à Vida e à Saúde;
2. Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade;
3. Direito à Convivência Familiar e Comunitária;
4. Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer;
5. Direito à Profissionalização e à Proteção do Trabalho.

O sexto eixo se refere ao Fortalecimento das Estruturas do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente com a finalidade de abarcar as ações transversais a todos os direitos e que servirão para fortalecer e estruturar o SGD, com base na Resolução nº 113 do CONANDA. Esse último eixo é essencial para a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes à medida em que prevê a existência de ações que fortaleçam as instituições e os operadores do SGD.

O terceiro capítulo, Marco Situacional, consiste em estudos e pesquisa sobre a realidade atual das crianças e dos adolescentes no município de Jardim Alegre-Paraná. Foram feitas coletas de dados quantitativos e qualitativos, de fontes primárias e secundárias com apresentação do Perfil Demográfico, Familiar e Socioeconômico. Esse diagnóstico consiste é parte fundamental para todo o Plano Decenal. É nele que se tem dados que identificam as reais condições objetivas que influenciam nas condições, na qualidade de vida e nas demandas das crianças, adolescentes e de suas famílias. O diagnóstico favorece a construção de um Plano de Ação em sintonia com a realidade do município a médio e longo prazo, clarificando a definição de metas pertinentes.

O quarto capítulo, Plano de Ação, refere-se ao planejamento das políticas públicas, com ações específicas para a efetivação dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes e ao fortalecimento das estruturas do SGD no município de Jardim Olinda para os próximos dez anos, a partir de sua publicação. O Plano de

Ação está organizado em eixos segundo os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes. Assim, reforça a lógica da titularidade de direitos e facilita a compreensão e execução das ações constantes no Plano de Ação. Também há a ordenação de objetivos, ações, metas, prazo de execução, monitoramento, responsabilidade e correspondência das ações dispostas com base nos direitos fundamentais aos eixos estabelecidos pelo CONANDA na Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, pensando na possibilidade de acompanhamento, pela União, da concretização do planejado. Sabe-se que a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes está estruturada em cinco eixos orientadores: promoção dos direitos; proteção e defesa dos direitos; participação de crianças e adolescentes; controle social da efetivação dos direitos e gestão da política.

Tanto na produção do Marco Situacional como do Plano de Ação, houve um intenso debate e articulação mais aprofundada pelos órgãos e a sociedade civil com o desenvolvimento de ações, diretamente, vinculadas aos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes.

O quinto capítulo, Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação, define todo o fluxo de acompanhamento das ações dos órgãos envolvidos para a efetivação das políticas públicas propostas no Plano de Ação, indicando responsabilidades de monitoramento, formas de coleta e análise dos indicadores de monitoramento, periodicidade e indicativos para avaliações do processo e do resultado, avaliações específicas da efetividade do Plano Decenal.

Um planejamento a longo prazo, como é o Plano Decenal, deve acompanhar a realidade social como processo dinâmico e flexível e com possibilidade de adequação/reformulação ao longo do tempo sempre que necessário.

A reunião de esforços e a intensidade da estrutura interligada de políticas públicas direcionadas à efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes vem buscar a plenitude da dignidade humana e da cidadania de todas as crianças e adolescentes no município de Jardim Olinda.

A sociedade exige novas possibilidades de políticas públicas para garantir o bem estar do conjunto de sua população. A promoção, defesa e proteção dos direitos das crianças e adolescentes no município de Jardim Olinda é o compromisso com uma sociedade inclusiva, de forma continuada, permanente. Crianças e Adolescentes

Jardim Olindenses com vida digna, na busca pela superação dos limites e avanços nas várias possibilidades potencializadas por esse município.



1

Marco Legal

1. Marco legal internacional

As primeiras preocupações com os direitos humanos remontam a Antiguidade. Pode-se afirmar que a Declaração Francesa dos Direitos do Homem e do Cidadão, de 26 de agosto de 1789 estabeleceu o respeito do Estado à dignidade da pessoa humana, à igualdade e à liberdade do cidadão perante a lei, o direito à propriedade individual, o direito de resistência à opressão política e a liberdade de pensamento e de opinião. Desses estabelecimentos se norteou os contornos das lutas contemporâneas pelos direitos humanos (CAMPOS, 2009, p.15).

Ao se refletir sobre a história da criança e adolescente, somente no século XVII, a criança começou a ser identificada como uma categoria diferenciada dos adultos. Antes, a infância era considerada como um “período de total dependência física, após o qual se adentrava imediatamente no mundo dos adultos”. As instituições escola e pela família favoreceram o cumprimento das funções de controle e socialização (MENDEZ; COSTA, 1994, p.12-13).

No processo de industrialização e com a progressiva concentração de pessoas nas áreas urbanas, muitas crianças e adolescentes ficaram sem acesso à nova instituição escola. A maioria delas eram, precocemente, inseridas no mundo do trabalho em condições subumanas de exploração e miséria. As taxas de mortalidade eram altas (MACHADO, 2003, p.29). À época, a pobreza era relacionada com a delinquência. As crianças e a faixa etária que, o ECA define como adolescentes, eram vistas como “perigosas” e que incomodavam a sociedade.

No século XIX, surgiram os tribunais de menores nos Estados Unidos e as leis envolvendo crianças e adolescentes com o intuito de recolher e “proteger” aqueles que foram expulsos ou não tiveram acesso ao mundo escolar e eram considerados marginais. A repressão e a segregação era uma marca (MENDEZ; COSTA, 1994, p.16- 18). Essas crianças e adolescentes ficavam, indiscriminadamente, com os adultos e em péssimas condições de tratamento. Não haviam normas específicas para esses adolescentes. Havia somente alguns movimentos sociais que defendiam os direitos dessas crianças e adolescentes.

Em 1924, a Declaração dos Direitos da Criança (Declaração de Genebra) foi aprovada pela extinta Assembleia da Sociedade das Nações, estabelecendo alguns deveres do adulto na proteção física e moral da criança. Desse documento, em 1949, a Organização das Nações Unidas (ONU) inseriu a questão dos direitos da criança no

artigo 25º da Declaração Universal dos Direitos do Homem, reconhecendo as crianças como dignas de cuidados e proteção especiais (RENAUT, 2002; ROSEMBERG; MARIANO, 2010).

Em 1959, a Declaração dos Direitos da Criança foi aprovada pela Assembleia Geral da ONU. Esse foi o primeiro documento específico sobre os direitos da criança e do adolescente com o pleno reconhecimento desses sujeitos de direitos fundamentais em caráter universal. Em fase de desenvolvimento, sem a devida maturidade física e intelectual, as crianças necessitavam de proteção e cuidados especiais, proteção jurídica adequada (antes e depois do nascimento). Seus princípios definiam a todas as crianças, sem qualquer forma de diferenciação ou discriminação, os direitos básicos e essenciais ao pleno desenvolvimento. Tanto os pais como as organizações voluntárias e o Estado deveriam reconhecer os direitos e o efetivo empenho na sua aplicação por meio de medidas legislativas. Os países signatários deveriam seguir o direito a cuidados pré-natais com adequadas condições de habitação, alimentação e cuidados médicos; atenção especial às crianças deficientes; educação gratuita e obrigatória; convivência familiar e priorização de socorro e proteção contra violências e exploração.

Em 1985, a Assembleia Geral da ONU adotou as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude, as Regras de Beijing. Alguns itens desse documento estabeleciam o princípio da legalidade na prática de ato infracional; a necessidade de mobilização por parte dos Estados na implementação de condições adequadas ao saudável e pleno desenvolvimento das crianças e dos adolescentes. O principal objetivo era promover seu bem-estar para diminuir a necessidade de intervenção legal e também atender de modo efetivo, equitativo e humano a situação dos jovens que praticassem atos infracionais.

As Regras de Beijing fixaram diretrizes para o atendimento dos adolescentes praticantes de ato infracional. A proteção e promoção de seus direitos fundamentais deveriam ser observadas tanto ao se verificar o cometimento de ato infracional como na aplicação das medidas cabíveis em um processo imparcial e justo como a presunção de inocência, a defesa técnica, o direito ao contraditório, o respeito à intimidade, ao sigilo processual. A medida a ser aplicada deveria ser proporcional e respeitar as condições de maturidade dos adolescentes. Também havia a possibilidade de concessão de remissão. Entre a pluralidade das medidas a serem

aplicadas, a privação de liberdade deveria ser excepcional. A necessidade de profissionalização das pessoas que trabalhavam com os adolescentes privados de liberdade foi pontuado bem como o ensino e capacitação profissional dos mesmos para viabilizar sua reintegração social. Em relação aos jovens institucionalizados, eles deveriam ser internado sem estabelecimentos ou recintos separados dos detidos adultos. Percebeu-se a necessidade de elaboração de pesquisa e de políticas para os jovens e as razões da prática de atos infracionais.

Na continuidade, em 20 de novembro de 1989 foi aprovada por unanimidade pela Assembleia Geral da ONU, a Convenção sobre os Direitos da Criança. A Convenção reafirmou os princípios e direitos elencados na Declaração e exigiu dos Estados ações para a concretização desses direitos, mas, respondendo por uma infração de forma diferente do adulto. Em seu preâmbulo foram ressaltados os direitos inerentes à dignidade da pessoa humana e os valores universais da paz, justiça e liberdade com a necessidade de cuidados e proteção especiais às crianças por estarem em condição especial de desenvolvimento. A família também teve a responsabilização no essencial desenvolvimento pleno.

Os pontos principais da Convenção sobre os Direitos da Criança foram constituídos pela mudança no caráter legislativo da infanto-adolescência como sujeito de direito e na sua dimensão jurídico-institucional. A internação foi considerada como medida de última instância, em caráter excepcional, com a mínima duração possível (MENDEZ; COSTA, 1994, p.41- 50).

A Convenção sobre os Direitos da Criança pautou cada Estado-parte, diferenciando-se da Declaração Universal dos Direitos da Criança que somente sugeria princípios de natureza moral, não gerando obrigações para os Estados. A Convenção estabeleceu um conjunto de deveres e obrigações com força de lei internacional. Os Estados, além de não violarem seus preceitos, deveriam agir positivamente com ações e políticas para a promoção das medidas adotadas, sob pena de sofrer sanções pela comunidade internacional. Havia instrumentos de controle para a verificação do cumprimento de suas disposições por parte de cada Estado-parte, proibindo-se a detenção e a institucionalização de forma arbitrária. Essa medida privativa de liberdade somente se aplicaria por um processo regular e imparcial de averiguação da prática de ato infracional e com as garantias legais da ampla defesa, contraditório, presunção de inocência e legalidade.

Em 1990, as Diretrizes das Nações Unidas para Prevenção da Delinquência Juvenil ou Diretrizes de Riad representaram mais um avanço nos direitos das crianças e dos adolescentes, prevenindo o envolvimento dos jovens em atos infracionais, socializando e integrando todas as crianças e jovens por meio da família, da comunidade, dos grupos de jovens nas mesmas condições, da escola, da formação profissional e do meio trabalhista e também pela ação de organizações voluntárias.

Essas Diretrizes de Riad estabeleceram que deveria ser aceita a participação das crianças e dos jovens nos processos de socialização e integração, respeitados sua maturidade e desenvolvimento pessoal. Os organismos governamentais deveria priorizar os programas dedicados aos jovens e proporcionar recursos suficientes para a prestação de serviços adequados de assistência médica, saúde mental, nutrição, moradia e os demais serviços necessários, particularmente, a prevenção e o tratamento do uso indevido de drogas. Os governos deveriam também promulgar e aplicar leis e procedimentos especiais para fomentar e proteger os direitos e o bem-estar de todos os jovens.

Pode-se afirmar que o conjunto de normas internacionais (Convenção, Regras de Beijing, Diretrizes de Riad e Regras Mínimas) consubstanciam a Doutrina das Nações Unidas de Proteção Integral à Criança, provocando mudanças em todos os países signatários (MENDEZ; COSTA, 1994; SARAIVA, 2012). Com o passar do tempo, as crianças e adolescentes vêm deixando de representar um objeto dos adultos e passam a serem reconhecidos como sujeitos de direitos, titulares de todos os direitos e deveres inerentes. Esse movimento internacional foi acompanhado diretamente pela legislação brasileira.



1.2.MARCO LEGAL NACIONAL

A apresentação breve da contextualização histórica do Marco Legal Nacional referente aos direitos das crianças e dos adolescentes estão, essencialmente, embasados na organização dos estudos de LORENZI (2008). A história brasileira da situação das crianças e adolescentes no Brasil remete a primeira Santa Casa, fundada pela Igreja Católica em 1543, na Capitania de São Vicente (Vila de Santos), cuidando dos doentes, órfãos e os chamados desprovidos.

No período da escravidão, o destino das crianças sobreviventes dos diversos fatores como os abortos, maus-tratos e abusos sexuais era a morte devido às péssimas condições do cativeiro e dos infanticídios praticados pelas mães como forma de livrar seus filhos da escravidão. Porém, não haviam muitas crianças escravas abandonadas, visto que eram propriedade individual como patrimônio e mão-de-obra” (POLETTTO (2012) apud Faleiros (1995, p. 224).

No século XVII, o atendimento às crianças em situação de rua eram ditados pela Corte, referenciado pelos costumes de Portugal e toda a Europa. A Irmandade

de Nossa Senhora, as conhecidas - Santa Casa de Misericórdia faziam caridade e tratamentos de saúde. Essas instituições cuidavam das crianças abandonadas. A Lei dos Municípios de 1828 encontrou uma brecha para que as câmaras municipais repassassem, oficialmente, o seu dever de cuidar dos expostos (POLETTTO (2012) apud Faleiros (1995, p. 224).

No império, a Roda das Santas Casas, vinda da Europa no século XVIII para amparar as crianças abandonadas e recolher donativos, passaram a prestar serviço e sob o controle do Estado, pois, tinham muitas dificuldades materiais. Especificamente, a Roda dos Expostos era um cilindro oco de madeira que girava em torno do próprio eixo e 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 segundo os padrões da época, assumir publicamente a condição de mães solteiras. O recolhimento para as meninas pobres era quase sempre resultante de convênios firmados entre as municipalidades e as Santas Casas de Misericórdias. Conforme VEIGA (2007), o objetivo da Irmandade era acolher as crianças e não educá-las. De zero a 3 anos de idade, as crianças eram encaminhadas para amas de leite pagas que amamentavam em domicílio ou no próprio hospital. Se ninguém se responsabilizasse por elas, estas retornavam para a casa de assistência e lá permaneciam até os 7 anos de idade. Nesse período, as crianças eram entregues às câmaras municipais e ficavam expostas, em especial ao trabalho escravo.

Os estudos revelam que, além das instituições formais, existiam o que se pode chamar de “sistema informal ou privado” com a criação dos expostos em casa de família. Nesse caso, as crianças tornavam-se um complemento ideal de mão de obra gratuita, apesar das melhores condições de sobrevivência do que as das instituições. A criação em um lar poderia trazer a esperança de novas oportunidades na idade adulta por meio de casamento.

Em relação ao Ensino e trabalho, na segunda metade do século XIX formularam-se leis que tratavam do ensino primário e secundário bem como decretos que estabeleciam a obrigatoriedade do ensino a todos os meninos maiores de sete anos. Eram excluídos apenas os meninos com moléstias contagiosas, os que não fossem vacinados, os escravos e as meninas, que sequer são citadas nas exceções (POLETTTO (2012) apud RIZZINI (2000)). 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 de como a não cobertura da saúde restringiu o acesso das crianças à escola, propiciando uma dupla exclusão aos direitos sociais.

Na legislação de 1850, os filhos dos escravos começam a ser citados. Em 1871, é noticiada a Lei do Ventre Livre, Lei nº. 2.040. Essa lei tanto estabelecia uma liberdade condicionada à vontade do senhor como constituía um marco fundamental para a Abolição da Escravatura. Nesse período, acontecem rápidas e importantes transformações devido à urbanização. Os higienistas trazem conhecimentos médicos sobre higiene, controle e prevenção de doenças infecto-contagiosas e epidemias em uma prática intervencionista. Ainda, eles instauram indicativos disciplinares, definindo os referenciais de normal e patológico, diagnóstico e prevenção, doença e cura (POLETTO, 2012). Assim, inicia-se um trabalho voltado às crianças, principalmente, as crianças pobres para a preservação da segurança por atos de aconselhamento e punição às ações que infringiam essas regras de higienização (POLETTO (2012) apud PASETTI (1995).

Em 1875 foi criado um internato chamado Asilo de Meninos Desvalidos para recolher e educar meninos de 6 a 12 anos com o recebimento de instrução primária e ensino de ofícios mecânicos. Era uma forma de retirar das ruas as crianças para não incomodar os olhares da população.

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.

No século XX, as contradições do sistema capitalista se consolidam e se expandem como modo de produção. Fica muito claro o aumento da população excluída e marginalizada. No período de 1900, final do Império e início da República, a Igreja Católica por meio de algumas instituições cuidava de toda a população mais carente.

Em 1922, o Estado brasileiro organizou o Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, firmando os asilos como o espaço do menor abandonado. Esses asilos se tornaram edificações parecidos a quartéis (muros altos, muita disciplina,

isolamento da criança, uniformes severos). A perspectiva era correcional (GOHN, 1995).

Em 1923, foi criado o primeiro Juízo de Menores do Brasil. Em 1924, foi regulamentado o Conselho de Assistência e Proteção dos Menores, que teve sua consolidação, através do Decreto nº. 17.943-A. Há um enorme crescimento de entidades privadas vinculadas à Igreja Católica para atenção aos órfãos, abandonados e delinquentes. A preparação para o trabalho e o ensino de doutrinas sobre a moral são objetivos dessas instituições (POLETTTO, 2012).

Em 1927, instituiu-se o Código de Menores com características de criminalização da infância pobre, considerada abandonada e delinquente. O termo "menor" foi sendo popularizado e incorporado à linguagem comum para além do círculo jurídico." (POLETTTO (2012) apud RIZZINI (2000, p. 41). Esse Código trouxe o início do atendimento às crianças e aos adolescentes por meio de uma política específica com o internato para os adolescentes infratores e o perdão cumulado com advertência (parecido à atual remissão) e a liberdade vigiada (POLETTTO, 2012). O Código de Menores também proibiu o sistema das Rodas com os bebês sendo entregues, diretamente, às pessoas de entidades, mesmo que o anonimato dos pais fosse garantido. O registro da criança era uma outra obrigatoriedade nesse novo procedimento.

No período de 1900 a 1930, na República, pode-se afirmar que o início do século XX foi marcado 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. Esse Código estabelecia diretrizes claras para o trato da infância e juventude excluídas, regulamentando questões como trabalho infantil, tutela e pátrio poder, delinqüência 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(LORENZI, 2008).

De 1930 a 1945, no Estado Novo, os programas eram assistencialistas. Em 1930 aconteceu a derrubada das oligarquias rurais do poder político. O desenvolvimento de um projeto político estava ausente por não haver um grupo social legítimo que o pudesse idealizar e realizar, surgindo um Estado autoritário com características corporativas.

Nesse período, as políticas sociais eram instrumentos de incorporação das populações trabalhadoras urbanas ao projeto nacional referenciado no período. Em 1930, o enfoque era mais na família para o desenvolvimento das crianças e do adolescente. A sociedade era considerada responsável pela garantia do direito de proteção aos mesmos. O Estado estava isento de qualquer responsabilidade. Até 1935, os menores apreendidos nas ruas, independentes das causas eram recolhidos aos abrigos de triagem do Serviço Social de Menores com separação por cidade.

O período do Estado Novo foi 1937 a 1945, com instalação do aparato executor das políticas sociais no país. Por exemplo: 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(LORENZI, 2008).

Em 1940, O governo federal instituiu o Departamento Nacional da Criança. Em 1941/1942, criou o Serviço de Assistência a Menores (SAM) por meio do Decreto n°. 3.799, subordinado ao Ministério da Justiça. O caráter era correccional-repressivo. As internações se pareciam com o atual sistema penitenciário. O sistema - SAM previa atendimento diferente para o adolescente autor de ato infracional e para o menor carente e abandonado. O tipo de atendimento para o adolescente autor de ato infracional era Internatos (reformatórios e casas de correção). O menor carente e abandonado ficava em Patronatos agrícolas e escolas de aprendizagem de ofícios urbanos(LORENZI, 2008).

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(LORENZI, 2008):

- LBA - Legião Brasileira de Assistência: agência nacional de assistência social criada por Dona Darcy Vargas. Era a Legião de Caridade Darcy Vargas que atendia 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 para adolescentes do sexo feminino com problemas de conduta.

No período dos anos de 1940, aconteceu também a criação de entidades da iniciativa privada com a oferta de programas para a formação profissional de mão de obra de adolescentes. São elas: Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) e o Serviço Social do Comércio (SESC). Ainda nessa década de 1940, representando um movimento internacional de reconhecimento da relevância da questão da infância, a Organização das Nações Unidas (ONU) criou em 1946, o UNICEF. Dois anos após sua criação, a mesma se instalou no Brasil. Essa Fundação liderou e apoiou algumas das mais importantes transformações na área da infância e da adolescência. São de autoria especial da UNICEF mesmo que em um processo coletivo, as grandes campanhas de imunização e aleitamento, a aprovação do artigo 227 da Constituição Federal, o ECA, o movimento pelo acesso universal à educação, os programas de combate ao trabalho infantil e as ações por uma vida melhor para crianças e adolescentes no semiárido brasileiro. (POLETTTO, 2008).

No período de 1945 a 1964 (Redemocratização), a abertura política e organização social fez com que o Governo Vargas fosse deposto em 1945. Uma nova constituição foi promulgada em 1946, a quarta Constituição do Brasil. De caráter liberal, essa 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 (LORENZI, 2008).

Em 1950 foi instalado o primeiro escritório do 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 1945 e 1964 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 começou a surgir paulatinamente nas comunidades (LORENZI, 2008).

O SAM passou a ser considerado pela opinião pública como repressivo, desumanizante e "universidade do crime". O início da década de 1960 foi marcado por uma sociedade civil mais bem organizada. O cenário internacional estava polarizado pela guerra fria.

De 1964 a 1979 (Regime Militar), aconteceram situações no Brasil que impactam até hoje. O Golpe Militar de 1964 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. A restrição à liberdade de opinião e expressão; retrocessos no campo dos direitos sociais e instituição dos Atos Institucionais que permitiam punições, exclusões e marginalizações políticas eram algumas das medidas dessa nova ordem instaurada pelo golpe (LORENZI, 2008).

O período dos governos militares foi pautado para a área da infância por dois documentos significativos: a Lei que criou a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (Lei 4.513 de 1/12/64) e o Código de Menores de 79- Lei 6697 de 10/10/79 (LORENZI, 2008).

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 toda a sua cultura organizacional. A FUNABEM propunha-se a ser a grande instituição de assistência à infância por meio de internação dos abandonados e carentes bem como dos infratores, seu principal foco (LORENZI, 2008).

Em 1976 foi criada uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) para avaliar as denúncias de violência contra os menores. Em 1979, a criação do Código de Menores desenvolveu uma visão mais terapêutica e/ou de tratamento relativa ao infrator. Porém, no processo de internação predominava a mesma visão moralista, de

inibição dos desvios e de vícios na família ou na sociedade, em situações de abandono e de delinquência. Nesse Código foi introduzido o termo situação irregular ligado à privação das condições de subsistência, de saúde e de instrução por omissão dos pais ou responsáveis. As situações eram de maus-tratos e castigos, de perigo moral, de falta de assistência legal, de desvio de conduta por inadaptação familiar ou comunitária, e autoria de infração penal (POLETTTO (2012) apud CECRIA; AMENCAR; UNICEF 2000, p. 19).

O Código de Menores de 1979 constituiu-se em uma revisão do Código de Menores de 1927, não rompendo com sua linha principal de arbitrariedade, assistencialismo e repressão junto à população infanto-juvenil. Essas crianças e adolescentes eram objetos potenciais da administração da Justiça de Menores. 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 poderes ilimitados no tratamento e destino dessa população.

Nos meados da década de 1970, alguns pesquisadores acadêmicos, em plena ditadura militar começaram a estudar a população em situação de risco. Especificamente, a situação da criança de rua e o chamado delinquente juvenil. Era uma forma de discutir políticas públicas e direitos humanos. Alguns trabalhos que se tornaram referências bibliográficas até hoje:

- "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 psico-social 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.

Na década de 1980, a abertura democrática se tornou uma realidade concreta. Isto se materializou com a promulgação da Constituição Federal em 1988 com a chamada Constituição Cidadã. Para os movimentos sociais, a década de 1980 representou também importantes e decisivas conquistas em torno do tema da infância. Alguns 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). Outros estatutistas mais articulados defendiam uma grande mudança no Código com novos e amplos direitos às crianças e aos adolescentes que passariam a serem sujeito de direitos. Assim, poderiam contar com uma Política de Proteção Integral (LORENZI,2008).

Em 1987 foi formada a Assembleia Nacional Constituinte, presidida pelo deputado Ulysses Guimarães- PMDB. Essa Assembleia era composta por 559 congressistas e durou 18 meses. Em 5 de outubro de 1988, foi promulgada a Constituição Brasileira permeada de avanços na área social. Essa Constituição introduziu um novo modelo de gestão das políticas sociais com a participação ativa das comunidades por meio dos conselhos deliberativos e consultivos (LORENZI,2008).

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. Esse 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 as bases do Estatuto da Criança e do Adolescente (LORENZI,2008).

A Comissão de Redação do ECA teve representação de três grupos expressivos: o dos movimentos da sociedade civil (Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua - MNMMR,1985, São Bernardo do Campo; Pastoral da Criança, 1983, CNBB- Conferência Nacional dos Bispos do Brasil); o dos juristas (principalmente ligados ao Ministério Público) e o de técnicos de órgãos governamentais (notadamente funcionários da própria FUNABEM)- (LORENZI,2008).

A promulgação do ECA (Lei 8.069/90) ocorreu em 13 de Julho de 1990 foi uma grande conquista como documento de direitos humanos que contemplou normativas internacionais avançadas no respeito aos direitos da população infanto-juvenil. Esse novo documento alterou, fortemente, as possibilidades de uma intervenção arbitrária do Estado na vida de crianças e adolescentes. Por exemplo, definiu-se a restrição que o ECA impõe à medida de internação, aplicando-a como último recurso, restrito aos casos de cometimento de ato infracional. Da situação irregular passou para a adoção

da Doutrina da Proteção Integral às crianças e adolescentes. De menores em situação irregular tornaram-se sujeitos de direitos e em pleno desenvolvimento.

O aumento da participação do terceiro setor nas políticas sociais evidenciado a partir de 1990 na área da infância e da juventude, a constituição dos conselhos dos direitos com a formulação de políticas para a infância e a juventude deve vir de um grupo formado paritariamente por membros representantes de organizações da sociedade civil e membros representantes das instituições governamentais (LORENZI,2008).

No entanto, a implementação integral do ECA ainda é um desafio para a implementação. A prática das novas institucionalidades trazidas pelo ECA como os conselhos dos direitos, conselhos tutelares, fundos, instituições que executam as medidas socioeducativas e articulação das redes locais de proteção integral tem muito que avançar. Os trabalhadores e trabalhadoras da rede de atendimento tem a demanda da capacitação continuada que contribuirá para a ruptura de práticas históricas assistencialistas, corretivas e repressoras (LORENZI,2008).

Algumas outras legislações (nacional e estaduais) merecem destaques:

- Lei Estadual nº 9.579, de 1991, que criou o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA/PR), que é um órgão de natureza estatal especial, caracterizando-se como instância pública essencialmente colegiada, composto de forma paritária, com 12 representantes governamentais e 12 não governamentais, com fulcro no determinado pelo art. 88, II, do Estatuto.
- CEDCA/PR: formulação e deliberação sobre a política de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente; o acompanhamento e avaliação da proposta orçamentária do governo do Estado; a deliberação sobre as prioridades de atuação na área da criança e adolescente, visando a garantir a universalidade de acesso aos direitos preconizados pelas leis vigentes; o controle das ações de execução da política estadual de atendimento à criança e ao adolescente em todos os níveis.
- Gestão do Fundo Estadual para a Infância e a Adolescência (FIA/PR), criado pela Lei Estadual nº 10.014, de 1992. O FIA/PR tem por objetivo captar e aplicar recursos destinados a programas de proteção especial à criança e ao adolescente expostos à situação de risco pessoal e social e a projetos de assistência social. Este Fundo é composto por recursos de duas fontes principais: a primeira é formada por recursos vinculados arrecadados com 10% da taxa de saúde, 10% da taxa de segurança

pública e 10% da taxa de fiscalização do Departamento Estadual de Trânsito (DETRAN); a outra fonte é composta por doações de pessoas físicas ou jurídicas, dedutíveis do Imposto de Renda. Reitera-se que o FIA é gerido pelo CEDCA, que delibera sobre a destinação dos recursos conforme suas diretrizes prioritárias. Ressalte-se, ainda, que o FIA/PR é um dos maiores do Brasil em aporte de recursos vinculados e tem alta relevância no financiamento e co-financiamento de ações para a efetivação dos direitos das crianças e adolescentes.

- Lei nº 10.097/2000, que reformulou artigos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) sobre o contrato de aprendizagem dos adolescentes.

- - Resoluções nº 105/2005, 113/2006 e 139/2010 do CONANDA, que regulamentaram as disposições do Estatuto referentes aos conselhos de direitos, ao sistema de garantia de direitos e aos conselhos tutelares, respectivamente.

A Resolução nº 105/2005 estabeleceu os parâmetros para criação e funcionamento dos conselhos de direitos da criança e do adolescente em todo o território nacional. Os conselhos de direitos atuam como órgãos deliberativos da política de promoção dos direitos da criança e do adolescente, controlam as ações de implementação desta política em todos os níveis, além de serem os responsáveis por fixar critérios de utilização e planos de aplicação do fundo dos direitos da criança e do adolescente.

A Resolução nº 113/2006 definiu as diretrizes e critérios para a institucionalização e fortalecimento do sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, nas três esferas governamentais.

- Lei Estadual nº 15.200/2006,26 que instituiu o Programa Estadual de Aprendizagem para o Adolescente em Conflito com a Lei (Programa Aprendiz), dirigido ao atendimento a adolescentes com idade entre 14 e 18 anos submetidos a medidas socioeducativas, assim como os beneficiados com a remissão. Dentre os objetivos do programa destaca-se a garantia da continuidade do processo de formação do adolescente que cumpre medida socioeducativa, com a criação de oportunidades de ingresso do adolescente no mercado de trabalho.

- Lei nº 11.788/2008, que dispõe especificamente sobre o estágio de estudantes.

- 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).
- Lei nº 12.010/2009, conhecida como Lei Nacional de Adoção, produziu profundas alterações na sistemática do Estatuto no que se refere à convivência familiar, ao acolhimento institucional e à adoção. Essa Lei destina-se, prioritariamente, a fortalecer e preservar a integridade da família de origem, mantendo ou reintegrando a criança ou do adolescente em sua família com preferência a qualquer outra providência.
- Da adoção- outros critérios e requisitos para a habilitação e para a concessão da adoção: se trata de medida excepcional.
- A Resolução nº 139/2010 fixou parâmetros para a criação e funcionamento dos conselhos tutelares, discriminando princípios a serem observados no atendimento por esses órgãos, além dos direitos e deveres dos conselheiros tutelares.
- Resolução nº 004/2011 do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente, que dispõe sobre diretrizes básicas para a prática esportiva considerando o direito fundamental ao esporte e à formação/profissionalização de crianças e adolescentes atletas, visando a assegurar o cumprimento de todos os seus direitos fundamentais. Esta Resolução preceitua que a atividade esportiva envolvendo crianças e adolescentes deve observar sua peculiar condição de desenvolvimento e ser implementada como parte do seu processo educacional, inserida e promovida prioritariamente no ambiente escolar. Foram estabelecidas inúmeras normas com o intuito de assegurar a proteção integral à criança e ao adolescente atletas e a estimulação do seu contato com a família, garantindo-se inclusive a visita familiar. Assim, criou-se o dever das entidades de prática de desporto de proporcionarem o atendimento por equipe multiprofissional composta por profissionais da educação física, serviço social, psicologia, pedagogia, médico, odontologista e fisioterapeuta.
- Lei nº 12.594/2012 que instituiu o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), estabelecendo normas referentes à aplicação e à execução de medidas socioeducativas a adolescentes autores de ato infracional, dispondo desde a parte conceitual até o financiamento do sistema socioeducativo. Foram ainda, questões relativas às competências dos entes federativos e os órgãos governamentais, definindo-se papéis e responsabilidades.

No âmbito do cumprimento das medidas socioeducativas, se colocou o dever de elaborar para cada adolescente o chamado Plano Individual de Atendimento (PIA),

desenvolvido pela equipe técnica com a participação efetiva do adolescente e de sua família. Este Plano dispõe sobre o cumprimento das medidas socioeducativas, com registro e gestão das atividades a serem desenvolvidas por cada adolescente (art. 52).

A Lei do SINASE também estabeleceu novas fontes de financiamento para os sistemas socioeducativos nas três esferas governamentais, antes limitados aos recursos dos orçamentos fiscais, da seguridade social e dos fundos de defesa dos direitos da criança e do adolescente. Com a Lei, o SINASE pode receber recursos do Fundo Nacional Antidrogas, do Fundo de Amparo ao Trabalhador e do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (LORENZI,2012).

Recentemente, a Lei nº 12.696/2012 alterou os arts. 132, 134, 135 e 139 do Estatuto. As principais inovações dizem respeito à 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. O mandato dos conselheiros passou de 3 para 4 anos, sendo que o processo de sua escolha ocorrerá, em todo o território nacional, no primeiro domingo do mês de outubro do ano subsequente ao da eleição presidencial. A posse dos conselheiros se dará no dia 10 de janeiro do ano seguinte. Dessa forma, a primeira eleição unificada foi em 2015, com a posse dos conselheiros eleitos em janeiro de 2016.

Lei de Criação do FMAS: 226/91 - ALTERADA -729/2015

Decreto de Regulamentação do FMAS: 054/99

Especialmente, no município de Jardim Olinda, conforme a Lei Municipal nº 226/91, alterada pela Lei Municipal nº729/2015, regulamentada pelo decreto nº054/1999, estes instrumentos criaram o Conselho Tutelar, órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente desse Município e conforme as atribuições previstas no ECA (Lei Federal nº 8.069/90).

Essa Lei Municipal, Lei Municipal nº 226/91, alterada pela Lei Municipal nº729/2015, também dispõe sobre outras políticas municipais de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, estabelecendo normas gerais para a sua

adequada aplicação. Por essa lei foi criado o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, órgão normativo, consultivo, deliberativo, controlador e fiscalizador da política de atendimento e defesa à infância e adolescência, vinculado ao Poder Executivo através da Departamento de Assistência Social órgão responsável pela execução da referida política.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente do município de Jardim Olinda é constituído, paritariamente, por 03 (três) membros titulares e por 03 (três) membros suplentes, provenientes de entidades religiosas; 01 (um) membro titulares e sendo 01 (um) membro suplente provenientes de Representante de Prestadores de Serviços; 01 (um) membro titulares e sendo 01 (um) membro suplente, provenientes de Representantes de Organizações de Trabalhador da Sociedade; 01 (um) membro titular e 01 (um) membro suplente.

Diante do exposto, a necessidade de continuidade na luta pela consolidação dos direitos, mediante uma estrutura que os assegure, objetivamente, implementar políticas públicas com a articulação do Poder Público e da sociedade é urgente e é possível!

2

Princípios e Eixos Norteadores

2.PRINCÍPIOS E EIXOS NORTEADORES

2.1. Princípios

2.1.1. Universalidade dos Direitos com Equidade e Justiça Social

A igualdade é a base da universalidade dos direitos das pessoas. Essa universalidade dos direitos está ligada à dignidade da pessoa humana e à igualdade. Todos os seres humanos possuem são dignos de igual proteção jurídica.

Em meio às diversidades e desigualdades socioculturais, relacionar o conceito de universalidade dos direitos ao de equidade e justiça social implica reconhecer as especificidades e necessidades de determinados grupos e conferir atenção especial aos mais frágeis.

Assim, é necessário empregar maiores esforços na concretização dos direitos dos mais vulneráveis, como no caso das crianças e dos adolescentes, a fim de que todas as pessoas sejam respeitadas em sua condição de humanidade e tenham seus direitos fundamentais devidamente efetivados.

2.1.2. Igualdade e Direito à Diversidade

Todas as pessoas têm direito a serem respeitadas e valorizadas da mesma forma pelo Estado e pela sociedade, de modo que não são cabíveis tratamentos discriminatórios ou preconceituosos. O direito à igualdade das crianças e adolescentes assenta-se na premissa de que todos eles, “independentemente da situação fática em que se encontrem, merecem igualdade jurídica, merecem receber da sociedade um único e igualitário regime de direitos fundamentais, livre de tratamento discriminatório ou opressivo” (MACHADO, 2003, p.50).

Na concretização da própria igualdade, é necessário considerar e respeitar os indivíduos como pessoas genuinamente humanas, ricas em diversidades culturais, étnico-raciais, econômicas e sexuais, dentre inúmeras outras formas concretas de expressão humana. O direito à diversidade revela-se como uma faceta da igualdade, implica reconhecer e respeitar a pluralidade humana em suas mais variadas manifestações.

Não se permite, nessa perspectiva, a discriminação das crianças e dos adolescentes em razão da raça, cor, nacionalidade, origem, sexo, religião, opinião, status social, incapacidade ou qualquer outra circunstância sua, de seus pais ou responsáveis. Todas as crianças e os adolescentes, independentemente de suas características pessoais, são dignos do mesmo respeito, valorização e da mesma gama de direitos fundamentais.

2.1.3. Proteção Integral para a Criança e o Adolescente

O princípio da proteção integral compreende o conjunto de direitos e suas garantias assegurados especificamente às crianças e aos adolescentes em função de sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento. Isto porque o processo de formação física, psíquica e emocional pelo qual as crianças e adolescentes passam resulta em maior vulnerabilidade, fato que enseja a concessão de um regime de direitos especiais e direcionados às necessidades específicas inerentes ao seu desenvolvimento.

A adoção da proteção integral segue o entendimento internacional expresso na Declaração da ONU que apregoa que “a criança, por motivo da sua falta de maturidade física e intelectual, tem necessidade de uma proteção e cuidados especiais, nomeadamente de proteção jurídica adequada, tanto antes como depois do nascimento”.

Esses direitos especiais das crianças e dos adolescentes, expressos no art. 4º, caput, do Estatuto, visam a assegurar o integral desenvolvimento das potencialidades, com vistas a torná-los adultos livres, dignos e plenos em suas capacidades e possibilidades humanas.

2.1.4. Prioridade Absoluta para a Criança e o Adolescente

O direito à prioridade absoluta assegurado às crianças e aos adolescentes contempla a primazia em receber proteção e socorro, precedência no atendimento nos serviços públicos e preferência na formulação e execução das políticas e, ainda, na destinação de recursos públicos. Exigem-se, pois, comportamentos positivos por parte da sociedade e do poder público em todas as suas esferas, municipal, estadual e federal.

No entanto, as hipóteses aqui elencadas, presentes no art. 4º, parágrafo único, do Estatuto, não são taxativas, considerando-se as variadas situações e formas como deverá ser assegurada a absoluta prioridade às crianças e aos adolescentes.

A prioridade absoluta tem como finalidade a concretização dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, viabilizando sua efetividade e garantindo-lhes, assim, o pleno desenvolvimento físico, mental e intelectual, com a satisfação não somente das necessidades básicas, mas das condições que propiciem uma vida digna e de qualidade.

2.1.5. Reconhecimento das Crianças e dos Adolescentes como Sujeitos de Direitos

O reconhecimento das crianças e dos adolescentes como sujeitos de direitos significa compreendê-los como dignos de todos os direitos inerentes à pessoa humana, embora o exercício de alguns seja postergado devido à falta de capacidade específica para a prática de determinados atos. Este reconhecimento representa a afirmação de que as crianças e os adolescentes têm plena titularidade jurídica de todos os direitos fundamentais.

As crianças e os adolescentes são sujeitos de direitos que possuem, inclusive, maior proteção e mais direitos que os indivíduos adultos. Além de titularizarem todos os direitos comuns a todas as pessoas, eles também estão acobertados pelo conjunto de direitos especiais decorrentes de sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento conglobados pelo princípio da proteção integral, conforme já exposto.

2.1.6. Descentralização Político-Administrativa

A partir da CF/1988, com o pacto federativo, os municípios assumiram competências e atribuições até então privativas e centralizadas na União e nos Estados. O município passou a ter o poder de definir estratégias para atender às suas necessidades de execução direta de atendimento. A diretriz da municipalização do atendimento estabelece que cabe aos municípios a criação e manutenção de programas específicos que permitam atender às peculiaridades e necessidades das crianças e adolescentes em seu território (art. 88, I, Estatuto).

A política de atendimento às crianças e adolescentes deverá ser formulada e implementada por meio da descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e a elaboração de normas gerais à esfera federal, e a gestão e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social (art. 204, I, CF).

A União e os Estados deverão fornecer o suporte técnico e financeiro para que os municípios, que também contribuirão com recursos próprios, criem e mantenham as estruturas necessárias ao atendimento de crianças, adolescentes e suas respectivas famílias, possibilitando-lhes a construção das suas redes de proteção locais (DIGIÁCOMO, 2012c). As diferenças estruturais de municípios precisam ser levadas em conta na normatização e para o financiamento de políticas da área, tentando eliminar problemas de desigualdade na capacidade de proteção e promoção dos direitos das crianças e adolescentes.

2.1.7. Participação e Controle Social

A formulação das políticas públicas de atendimento aos direitos das crianças e dos adolescentes e o controle das ações em todos os níveis seguirão a diretriz da participação popular, por meio de organizações representativas (arts. 204, II e 227, § 7º, da CF/1988). O Estatuto, nesse sentido, determina a criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federal, estaduais e municipais (art. 88, II). Oportuno salientar que as entidades representativas da sociedade civil, intituladas como entidades sociais ou sob a forma de organizações não governamentais, são responsáveis, ainda, por executar parcela das políticas públicas para as crianças e os adolescentes, com a participação da sociedade civil na formulação e controle das políticas públicas mostra-se imprescindível para viabilizar a rede de promoção, proteção e defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes. Destacam-se nessa função os conselhos de direitos, de composição paritária entre governo e sociedade civil, que exercem papel fundamental nessa estrutura, visto que, além de serem órgãos deliberativos de políticas públicas em prol desse público, exercem papel fiscalizador, certificando-se do fiel cumprimento não apenas do princípio da prioridade absoluta à criança e ao adolescente, mas

também de todos os demais princípios que regem a administração pública (DIGIÁCOMO; DIGIÁCOMO, 2011, p.141-142).

2.1.8. Intersetorialidade e Trabalho em Rede

A complexidade das situações vivenciadas pelas crianças e adolescentes, bem como a organização das políticas públicas por setores ou segmentos, impõem que o atendimento às crianças e aos adolescentes seja realizado de forma articulada e intersetorial para que seja prestado completa e satisfatoriamente. O Estatuto prevê essa necessidade no art. 86, ao estabelecer que a política de atendimento será implementada por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

A concepção de intersetorialidade fundamenta-se no padrão relacional de trabalho entre setores, ou seja, enfatiza os vínculos entre os grupos, entre as burocracias, entre as políticas, exigindo um olhar para o trabalho produzido em conjunto, para atingir um objetivo comum. O prefixo “inter” indica o estabelecimento de relações. Este conceito, portanto, ultrapassa a ideia de simplesmente agregar ou acumular produtos ou ações de áreas diferentes e historicamente fragmentadas pelas especialidades de funções, bem como supera a abordagem isolada para tratar de problemas sociais complexos. A intersetorialidade rompe com modelos antigos de administração construindo novos desenhos organizacionais com estruturas de hierarquia plana e cooperativa.

O modelo do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente ancora-se nessa ideia de articulação setorial compondo-se por diversos órgãos, entidades e atores sociais, aos quais incumbe atuar de forma integrada e interdependente na construção de uma verdadeira “rede de proteção social”. Essa rede deve ter ações voltadas à prevenção e à proteção das crianças, dos adolescentes e de suas famílias, implementadas por meio de políticas públicas do Poder Público com a participação da sociedade civil (DIGIÁCOMO, 2012c).

A intersetorialidade e trabalho em rede implicam, desse modo, o desenvolvimento de ações de diversos setores relacionados às políticas sociais básicas, aos serviços de proteção, à assistência supletiva, à proteção jurídico-social e à defesa de direitos, que devem trabalhar de forma articulada, complementar e

integrada, a fim de que se viabilize a efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes.

2.1.9. Melhor Interesse da Criança e do Adolescente

O princípio do melhor ou superior interesse da criança e do adolescente estabelece que os interesses destes devem sempre prevalecer em situações nas quais estejam em conflito os seus interesses e os de outras pessoas, como os de seus pais, por exemplo, com vistas à proteção integral e à plena salvaguarda dos direitos daqueles.

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. O Estatuto corrobora a relevância desse princípio mencionando-o expressamente em algumas oportunidades, como na aplicação das medidas de proteção e na verificação sobre a permanência de criança ou adolescente em acolhimento institucional.

Apesar de ser mais aplicado nesses casos, o princípio do superior interesse da criança e do adolescente também deve nortear todas as ações e decisões concernentes a esse público tomadas pelas autoridades públicas e pelos dirigentes de instituições privadas. Orienta, portanto, a atuação do legislador e do administrador público, que devem observar o que atende ao melhor interesse das crianças e dos adolescentes nos momentos da formulação de leis e políticas públicas direcionadas a eles.

2.2. EIXOS NORTEADORES

2.2.1. Direito à Vida e à Saúde

A CF/1988 estabelece que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida e à saúde, além de diversos outros direitos que possibilitam a fruição de uma vida digna e de qualidade. Ademais, preceitua que a saúde constitui direito de todos e dever do Estado, “garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do

risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (art.196, CF/1988).

Especificamente, é assegurado que toda criança e adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência (art. 7º, Estatuto). De fato, a vida e a saúde consubstanciam-se como os direitos mais essenciais e primários de todos os direitos fundamentais, pois somente a partir de sua realização existe razão para que os demais sejam efetivados. Assim, os direitos à dignidade, ao respeito, à educação, ao esporte, à convivência familiar, entre outros, gravitam em torno do direito à vida, que tem a saúde como premissa que possibilita sua manutenção.

Deodato Rivera assevera, inclusive, que a ordem dos direitos fundamentais regulamentados pelo Estatuto que assegura primeiramente a vida e a saúde, e depois os demais direitos fundamentais, é proposital, significando uma ordem em que os direitos à vida e à saúde são direitos-fins, para os quais os demais são direitos-meios (RIVERA, 2005, p.97). De modo que, se por um lado os direitos-meios perdem sentido com a violação dos direitos-fins, estes não são concretizados de forma digna se aqueles não forem devidamente realizados. Enquanto sujeitos de direitos que se destacam por sua peculiar condição de pessoas em desenvolvimento, as crianças e os adolescentes necessitam de maior atenção e proteção nesse momento.

O conceito de saúde, conforme define a Organização Mundial de Saúde(OMS), não se restringe a ações isoladas de tratamento ou prevenção de doenças, mas compreende o completo bem-estar físico, mental e social (OMS, 2012).

A concepção sobre direito à saúde das crianças e dos adolescentes, com mais razão, visto que envolve a proteção integral, ultrapassa os cuidados de assistência médica e engloba o desenvolvimento integral do seu ser, sem qualquer forma de restrição às suas potencialidades, “com efetivo acesso a todos os meios, serviços e programas que assegurem e promovam a sua saúde, com respeito e integração do seu acervo étnico, familiar, cívico, cultural no projeto que poderá cultivar para a sua vida pessoal e comunitária” (LIMA, 2012). Garante-se o acesso universal e igualitário a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, assegurada a atenção integral à saúde das crianças e dos adolescentes pelo Sistema Único de Saúde (SUS). As crianças e os adolescentes com deficiência têm direito a atendimento especializado e 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).

Partindo dessas premissas, os cuidados com a vida e com a saúde da criança começam ainda antes de seu nascimento, com o acompanhamento médico pré-natal, dispensando-se também atenção especial logo após o 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). O período de vida intrauterina, bem como o primeiro trimestre de vida do recém-nascido, é considerado críticos e vulneráveis, em que “os cuidados de saúde devem ser abrangentes e com um enfoque multidisciplinar, integrando a gestante, o seu conceito, a sua família, inclusive o pai responsável pela gestação e todas as etapas da gravidez, do parto” (EISENSTEIN, 2005, p.58), estendendo-se os cuidados especiais até o primeiro ano de vida do recém-nato.

O acompanhamento da equipe de saúde em visitas periódicas após o parto até esse período é essencial, na medida em que busca essencialmente diminuir fatores de risco associados a complicações da gravidez, parto e puerpério, além da mortalidade neonatal e tardia. Mais essenciais ainda revelam-se os cuidados com a gestante adolescente, pois além de necessitar de maiores cuidados, por ser gestante, não se encontra com seu próprio desenvolvimento completo, tornando-se mais vulnerável a complicações oriundas da gravidez e do parto. Por esses motivos, a gravidez na adolescência é considerada de maior risco pelo sistema de saúde e deve ter prioridade nas suas políticas de atendimento. Cumpre enfatizar que, como condição indispensável para a manutenção da vida e da saúde e, por conseguinte, para a fruição dos demais direitos fundamentais, está a alimentação.

A Lei nº 11.346/2006 criou o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), prevendo expressamente que a alimentação adequada é direito fundamental do ser humano. A fim de garantir a efetivação desse direito, a lei determina que sejam adotadas políticas e ações que promovam a segurança alimentar e nutricional da população, com o acesso regular permanente de alimentos de qualidade. No que se refere especificamente às crianças e aos adolescentes, a alimentação adequada é elemento crucial para o sadio e integral desenvolvimento, visto que eventual falta de nutrientes pode resultar em consequências danosas permanentes. Uma alimentação saudável se inicia com o aleitamento materno, capaz ainda de estabelecer vínculo entre mãe e filho, fortalecendo a formação da

autoestima, da resiliência e da visão positiva do mundo. Vínculos pouco amorosos ou inseguros conduzem a problemas emocionais posteriores.

O vínculo seguro significa amor com sensibilidade, aconchego, sintonia; significa reparar rupturas, negociar caminhos da vida, atravessando adversidades e superando obstáculos² (BRASIL, 2010, p.14-17). Vale destacar que, visando à proteção do saudável desenvolvimento da criança, primordialmente na primeira época de vida, e ao necessário vínculo entre mãe e filho, é dever do poder público, empregadores e instituições oferecer condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas à privação da liberdade (art. 9º, Estatuto).

A proteção à maternidade também está assegurada na CLT e na CF/1988, sobretudo com a licença maternidade e descansos especiais para amamentação. Outra iniciativa que pode contribuir para o incremento da prevalência do aleitamento materno é a Estratégia Mulher Trabalhadora que Amamenta, por meio da implantação de salas de apoio à amamentação nas empresas, bem como do estímulo para a adesão ao Programa Empresa Cidadã. As salas de apoio à amamentação têm por objetivo criar no trabalho condições de amamentação e/ou extração, coleta e armazenamento do leite materno, para que as crianças sejam beneficiadas em receber o leite materno mesmo quando a mãe retorna ao trabalho (BRASIL, 2013). Ainda, o Programa Empresa Cidadã prevê a prorrogação da licença maternidade, no tocante às empregadas de pessoas jurídicas, tendo como contrapartida a dedução de impostos.

Com o objetivo de fortalecer o vínculo criança-família, a legislação nacional e as Diretrizes de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente asseguram o direito a acompanhante, nos casos de necessidade de hospitalização, a todas as crianças e adolescentes, bem como às gestantes. Esse direito gera a obrigação dos estabelecimentos em prover as condições necessárias à permanência em tempo integral do acompanhante, a fim de que seja proporcionado o devido apoio afetivo e emocional, além do adequado acompanhamento do tratamento (art. 12, Estatuto).

Assegurada a prioridade absoluta também na área da saúde, as crianças e os adolescentes têm direito à primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias, além da precedência de atendimento nos serviços públicos, na formulação e execução das políticas e na destinação privilegiada de recursos públicos. Isto porque se considera que a fragilização das crianças e dos adolescentes

por doenças torna-os ainda mais vulneráveis, agravando a fragilidade inerente à própria condição especial de desenvolvimento.

A saúde mental das crianças e dos adolescentes merece destaque, enquanto direito individual e de cunho fundamental, que tem se consolidado em uma das principais expressões da dignidade da pessoa humana. A proteção integral determina absoluta prioridade de atendimento sobretudo quando se tratar de pessoa com grave sofrimento mental, que pode envolver tanto o aspecto moral, como o espiritual e o psíquico. A saúde mental das crianças e dos adolescentes tem passado, assim, por um “resgate político e social que se tem alcançado e construído através dos programas de assistência integral, prevenção e atendimento especializado à saúde mental da criança e do adolescente, então desenvolvidos nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil” com o apoio institucional por parte do Poder Público (RAMIDOFF, 2008, p.300).

Com o intuito de assegurar o direito à saúde das crianças e dos adolescentes nos casos em que já exista comprometimento de sua saúde, o Estatuto estabelece como medidas de proteção a requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial, bem como a inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoolistas e dependentes químicos.

No que se refere à promoção da saúde, cabe ao Estado proporcionar políticas de saneamento básico, alimentação suficiente e de boa qualidade, dentre outras formas de assegurar a população saudável, enquanto a proteção engloba ações de vigilância sanitária e epidemiológica (MINAYO, 2005, p.66).

É responsabilidade também dos profissionais da área da saúde zelar pelo bem-estar e saúde das crianças e dos adolescentes, de forma que quaisquer suspeitas de violações a seus direitos, sobretudo casos de maus-tratos, devem ser imediatamente comunicadas ao Conselho Tutelar e às demais autoridades para averiguação.

A fragilidade da saúde das crianças demanda a existência de programas de atenção à saúde direcionados especificamente a essa população, visando à prevenção de enfermidades que ordinariamente as afetam, além de campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos. Com o mesmo intuito, a vacinação das crianças é obrigatória nos casos recomendados pelas autoridades competentes (art. 14, Estatuto).

Neste eixo, no Plano de Ação, estarão elencadas todas as ações que visam à garantia do direito à vida e à saúde de crianças e adolescentes, pautando a oferta, a melhoria da qualidade e a garantia de acesso aos serviços públicos. As ações trazem temas como intervenção contra a obesidade infantil através do esporte, ampliação da rede de atenção em saúde mental, em especial envolvendo o uso de álcool e outras drogas, melhorias na estrutura e nos serviços da rede de atenção primária à saúde, incluindo a saúde bucal, organização da atenção materno- infantil, vigilância em saúde, ações especializadas voltadas a crianças e adolescentes com deficiência e vítimas de violência, à saúde bucal.

Encontram-se também nesta seção ações de promoção da segurança e vigilância alimentar e nutricional, além de atividades preventivas de afirmação da vida saudável voltadas às crianças e aos adolescentes.

2.2.2. Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

Os direitos à liberdade, ao respeito e à dignidade são direitos primordiais de todos os cidadãos inseridos em um Estado Democrático de Direito. Esses direitos são assegurados constitucionalmente, sobretudo no art. 5º, que contém os direitos e garantias individuais e coletivos, e nos arts. 6º e 7º, que elencam os direitos sociais. Transportados para a realidade da criança e do adolescente, esses direitos ganham novos contornos, de maneira que as crianças e os adolescentes têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas em desenvolvimento, mas continuam considerados como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais (art. 15, Estatuto).

Considerando a peculiar condição de pessoa em desenvolvimento, que passa por pleno processo de formação física, psíquica e moral, o legislador destaca o que abrange o direito à liberdade das crianças e dos adolescentes, nos termos do art. 16 do Estatuto: Art. 16. O direito à liberdade compreende os seguintes aspectos:

- I - ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas 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.

Por certo que essas situações específicas elencadas não são exaustivas, já que o direito à liberdade se expressa de diversas maneiras em função da multiplicidade de objetos relacionados à atividade humana. Deve-se ter em mente que os conteúdos desses incisos foram destacados por explicitarem aspectos que o legislador teve como de mais direta pertinência às crianças e aos adolescentes, mas outras situações não podem ser excluídas de plano, devendo ser analisadas à luz dos dispositivos constitucionais e demais normativas sobre a matéria.

A liberdade de ir e vir e de estar são manifestações da liberdade de locomoção, que ficam limitadas nos casos determinados por lei, visando à proteção integral (a exemplo dos arts. 75 a 85, Estatuto), e pela própria condição de desenvolvimento inerente às crianças e aos adolescentes. Os adolescentes podem ser cerceados em sua liberdade, ainda, em razão deflagrante de ato infracional ou por ordem escrita e fundamentada da autoridade judiciária. O motivo pelo qual os logradouros públicos e espaços comunitários foram mencionados em separado não significa dizer que somente nesses lugares é assegurada a liberdade de locomoção da criança e do adolescente. O Estatuto não se refere aos demais espaços por serem de propriedade privada, de modo que a entrada ou permanência deles nesses locais está adstrita à vontade do titular do bem. Ainda, a livre circulação das crianças e dos adolescentes pode estar submetida aos critérios de conveniência e educação dos pais ou responsáveis devido ao poder familiar. Ante a tais ressalvas, José Afonso da Silva salienta que a liberdade de locomoção deles volta-se especialmente contra constrangimentos de autoridades públicas e terceiros, além dos pais e responsáveis, nos casos em que imponham tratamento abusivo que possibilite a caracterização como situação de opressão ou violência, o que jamais pode ser admitido (SILVA, 2005, p.81).

No que se refere à liberdade de opinião, esta sintetiza a liberdade de pensamento e suas manifestações; tutela, pois, tanto a atitude intelectual em nível de pensamento íntimo quanto a tomada de posição publicamente. A liberdade de expressão, a seu turno, revela-se como o aspecto externo da liberdade de opinião, abrangendo a livre expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença.

Nesse sentido, ressalta-se a importância de as crianças e os adolescentes serem ouvidos quando queiram, ou quando seja necessária sua oitiva, principalmente nos assuntos que os afetem diretamente, como nos casos de colocação em família substituta e aplicação de medidas de proteção e socioeducativas. Essas garantias estão consubstanciadas no art. 16, II, do Estatuto, e art. 5º, IV e IX, da CF/1988 (SILVA, 2005, p.83).

A liberdade de crença e culto religioso são formas de expressão da liberdade religiosa. A liberdade de crença refere-se ao direito de livre escolha, adoção ou mudança de religião, ou mesmo ao direito de não aderir a religião alguma, liberdade de ser ateu e de expressar o agnosticismo. A liberdade de culto compreende a prática da religião escolhida, a exteriorização da crença religiosa, com as cerimônias, reuniões e tradições ditadas por cada religião. Não se pode olvidar que, inserida no contexto da liberdade de crença e culto religioso das crianças e adolescentes está a crença adotada por seus pais, que certamente influenciará essa opção. Isso porque há liberdade também para os pais orientarem religiosamente seus filhos, no sentido que creem ser o mais correto. É uma faculdade que o poder familiar lhes confere, inclusive em razão do dever de educar os filhos menores. No entanto, esse direito de orientação não permite que os filhos sejam obrigados pelos pais a seguir determinada crença ou que sejam constrangidos por suas escolhas diferenciadas (SILVA, 2005, p.83-84).

Na perspectiva de assegurar esses valores, bem como uma formação básica comum, o ensino religioso é de matrícula facultativa para as crianças e os adolescentes, constituindo-se como disciplina dos horários normais das escolas públicas de ensino fundamental. Outrossim, as entidades de internação devem proporcionar assistência religiosa aos que desejarem, de acordo com suas crenças.

As crianças e os adolescentes têm direito à liberdade de brincar, praticar esportes e divertir-se. Esse é o período da vida propício para que exercitem essa liberdade, e é essencial que o façam, a fim de que lhes seja possibilitado seu saudável e pleno desenvolvimento. Contudo, para que lhes seja possível exercer essas atividades, é imprescindível que sejam proporcionadas as condições e instrumentos necessários para tanto, bem como para a concretização do direito à cultura, esportes, lazer, diversões e espetáculos (art. 71, Estatuto). Silva enfatiza a relevância da prática dessas atividades para o integral desenvolvimento das potencialidades das crianças e dos adolescentes:

Diversões, como teatro, dança, música, esportes, segundo as opções de cada um, estimulam o espírito criador e as fantasias criativas da criança e do adolescente e dão vazão à sua inquietude dinâmica, com o quê empregam sua atenção em algo sadio, antes que em situações prejudiciais ao seu desenvolvimento (SILVA, 2005, p.85).

A liberdade de participar da vida familiar e comunitária é intimamente conexa com o direito da criança e do adolescente de serem criados e educados no seio de sua família e, excepcionalmente, em uma família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes (art. 19, Estatuto). Verifica-se, portanto, que mais do que a liberdade de participar da vida familiar e comunitária como livre desígnio das crianças e dos adolescentes, trata-se de um direito subjetivo que necessita, por parte da família, da sociedade e do Estado, prestações positivas e circunstâncias profícuas para sua fruição e efetividade, sem que existam discriminações de origem, raça, sexo, cor, idade ou quaisquer outras formas de discriminação.

No tocante à liberdade de participar da vida política, na forma da lei, é preciso enfatizar que esta liberdade é efetivada com o exercício dos direitos políticos, por meio da prática de atos do processo político, como filiação eleitoral e partidária, direito de votar e ser votado. Constata-se que essas são ações condicionadas a requisitos de capacidade que a criança não possui. Só os adolescentes a partir dos 16 anos de idade, momento em que lhes é conferida a capacidade necessária para o exercício desses direitos, podem usufruir dessa liberdade, assegurada com a faculdade de alistamento eleitoral e voto, além da filiação partidária (art. 14, §1º, II, 'c', CF e art. 64, § 3º, Lei 5.682/71).

Cumprido destacar que os adolescentes internados têm o direito de votar, sendo que o Tribunal Superior Eleitoral (TSE) regulamentou a sua participação nas eleições com a Resolução nº 23.219/2010, determinando a criação de seções eleitorais especiais nas unidades de internação a fim de que tenham assegurado seu direito de voto, sendo que as seções eleitorais serão instaladas nas unidades de internação com, no mínimo, 20 eleitores aptos a votar (arts. 1º e 12 da Resolução). Destarte essas limitações, as crianças e os adolescentes podem “exercer outras atividades participativas que, num sentido mais amplo, podem configurar-se como políticas. Assim é o direito de organização e participação em entidades estudantis”. (SILVA, 2005, p.86).

Outrossim, quando se trata da liberdade de buscar refúgio, auxílio e orientação, cabe observar que cumpre à família, à sociedade e ao Poder Público propiciar as condições adequadas ao desenvolvimento das crianças e dos adolescentes em um núcleo familiar que seja democrático e livre de qualquer forma de violência ou abuso. No entanto, quando isso não ocorre pelas mais diversas circunstâncias, a criança e o adolescente devem ter a liberdade de procurar refúgio, auxílio e orientação fora do meio familiar, de forma a buscarem proteção contra as situações de agressão, opressão, abuso ou crueldade (arts. 87, III, 130, Estatuto e 226, § 8º, CF).

O direito ao respeito contempla a inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, englobando a preservação da imagem, da identidade, da autonomia dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais (art. 17, Estatuto). O direito à integridade física é um dos atributos da personalidade, representa o direito à incolumidade da forma corpórea de cada um, relaciona-se com o direito à vida e à saúde. A efetivação desse direito, lido sob a perspectiva do art. 3º do Estatuto, torna forçoso que sejam asseguradas todas as oportunidades e facilidades às crianças e aos adolescentes a fim de lhes facultar o pleno desenvolvimento físico. Ainda, impede que sejam praticados atos atentatórios à integridade física, como qualquer forma de violência que atinja o corpo humano. O direito à integridade psíquica envolve a proteção ao desenvolvimento mental, moral e espiritual, devendo ser proporcionadas às crianças e adolescentes as condições, oportunidades e facilidades para que atinjam o integral desenvolvimento de suas potencialidades psíquicas. Cabe salientar que, considerando que eles estão em fase de formação da estrutura mental e emocional de sua personalidade, um dano à sua integridade psíquica é de extrema gravidade, pois pode gerar sequelas permanentes ao seu desenvolvimento, de maneira que exigem maior proteção e cuidados nessa fase.

A tutela à integridade moral da criança e do adolescente trata do respeito aos diversos direitos da personalidade desdobrados: direito à intimidade, ao segredo e privacidade nas suas correspondências, à honra, à imagem, ao recato, à identidade pessoal, familiar e social. Deve ser analisado em relação ao dever dos pais ou responsáveis de respeito ao mundo ético criado pelas crianças e pelos adolescentes, com base nos valores morais adotados pela consciência de cada segmento da população. Eventuais violações à integridade moral configuram-se como dano moral, cabendo o pleito de indenização pela criança ou pelo adolescente, por intermédio de

seu representante legal (MATTIA, 2005, p.91-92). Nessa perspectiva, a imagem das crianças e dos adolescentes deve ser preservada, de modo que não são permitidas sua exposição ou publicação por outrem sem autorização dos responsáveis. Busca-se coibir as exposições indevidas ou abusivas, ainda que não haja prejuízo ao decoro ou à reputação. Cabível também a relação da preservação da imagem com o sigilo processual nos casos de acusação ou prática de ato infracional (art. 143 do Estatuto).

O direito à identidade pessoal, por sua vez, tutela a individualidade do ser humano, os elementos próprios que o distinguem em relação aos demais. Assim, podem ser identificados como elementos de manifestação de identificação pessoal o nome, a imagem, a voz e acontecimentos da vida. O art. 243 do Estatuto é um exemplo de previsão da proteção ao direito à identificação pessoal das crianças e dos adolescentes (MATTIA, 2005, p.95).

A dignidade é a qualidade intrínseca de todos os seres humanos que os identifica como tal e lhes confere a mesma gama de direitos. No caso das crianças e dos adolescentes, a dignidade possui caráter primordial em todo o sistema de proteção e garantia de direitos, visto que é o valor que fundamenta seu reconhecimento como sujeitos de direitos, como pessoas humanas em sua plenitude, e, simultaneamente, assume “função central na constelação valorativa da doutrina da proteção integral” (RIVERA, 2005, p.97).

A proteção da dignidade das crianças e dos adolescentes está destacada no art. 18 do Estatuto, segundo o qual é dever de todos zelar por sua dignidade, salvaguardando-os de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante ou constrangedor. Essa previsão foi formulada em consonância com princípios da Declaração e da Convenção da ONU, bem como com a CF/1988 (art. 227). Todas as pessoas foram, portanto, corresponsabilizadas por zelar pelo efetivo cumprimento do direito à dignidade. No caso de conhecimento de violações ou desrespeito à dignidade da criança e do adolescente deve haver a comunicação para as autoridades competentes, mormente ao Ministério Público, para que sejam tomadas as medidas necessárias.

O trabalho infantil acarreta violações a todos os direitos fundamentais. Entretanto, é ao direito ao respeito e à dignidade que ele afronta mais violentamente, pois causa danos irreversíveis à integridade física, psíquica e moral e se caracteriza como tratamento desumano às crianças e aos adolescentes. A proibição do trabalho até os 14 anos de idade representa, além da proteção aos direitos fundamentais, uma

consagração dos valores próprios do período da infância, como o direito de ser criança, de brincar, à educação, à convivência familiar e ao lazer (OLIVEIRA, 2005, p.209). Cabe destacar que as consequências do trabalho infantil são severas, atingindo o desenvolvimento das crianças e dos adolescentes em todos os aspectos, a exemplo de traumas físicos e psíquicos, baixa escolaridade, evasão escolar e falta de perspectivas de trabalho futuro, devido à falta de qualificação. A erradicação do trabalho infantil, pois, é medida que se impõe, mas que é gradativa e exige o empenho de todos, sobretudo do poder público, com vistas à melhoria das condições de vida das famílias brasileiras e da superação do mito cultural segundo o qual é melhor a criança trabalhar do que ficar “à toa” ou mesmo na escola.

A Lista TIP estabelece as piores formas de trabalho infantil, regulamentando a Convenção 182 da OIT, que trata da proibição das atividades inerentes a esse tipo de trabalho e de ações para sua eliminação.¹¹ A Convenção 138 da OIT, a seu turno, exige comprometimento dos Estados na adoção de uma política nacional que assegure progressivamente a erradicação do trabalho infantil. A fiscalização do trabalho infantil cabe primordialmente ao Ministério do Trabalho. No entanto, qualquer um que flagrar o trabalho de crianças e de adolescentes até os 14 anos, além de irregularidades para os adolescentes que trabalham após essa idade, deve denunciar a situação às autoridades. Oportuno verificar, em face de tais considerações, que “de fato, a trilogia liberdade-respeito- dignidade é o cerne da doutrina da proteção integral, espírito e meta do Estatuto, e nesses três elementos cabe à dignidade a primazia, por ser o coroamento da construção ética estatutária” (RIVERA, 2005, p.97).

Neste sentido, o Plano de Ação referente a este eixo engloba ações intersetoriais de enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes, incluindo-se as ações para a erradicação do trabalho infantil, para o combate à exploração sexual e de proteção aos ameaçados de morte. Encontram-se também ações de qualificação e melhoria das estruturas dos serviços e equipamentos de execução de medidas socioeducativas, promoção da dignidade de crianças e adolescentes através da estratégia do Programa Família Paranaense, ações específicas de garantias de direitos nas comunidades tradicionais, indígenas, crianças e adolescentes em situação de rua e com deficiência. Existem ainda, neste eixo, atividades estratégicas do Programa Bolsa Família, ações voltadas à busca de crianças desaparecidas e à prevenção do desaparecimento, cuidados no trânsito, dentre outras.

2.2.3. Direito à Convivência Familiar e Comunitária

Não remanescem dúvidas de que o melhor lugar para o desenvolvimento de uma criança é o núcleo familiar, preferencialmente em sua família natural, na qual a criança seja esperada e querida, onde seja cercada de afeto, carinho e cuidado durante seu crescimento. É necessário, para que a criança e o adolescente atinjam a plenitude em seu desenvolvimento e em suas potencialidades, que cresçam em um ambiente adequado, no qual lhes sejam supridas suas necessidades básicas, sejam elas físicas, morais, psíquicas e afetivas.

A família constitui o núcleo básico e fundamental de criação e manutenção dos laços afetivos. A convivência familiar não se reduz unicamente ao fato de nascer e viver em uma família. Implica o direito a ter vínculos de afeto por intermédio dos quais a criança e o adolescente serão introduzidos em uma cultura, em uma sociedade, tornando-os cidadãos de fato e de direito (FACHINETTO, 2009, p.63). Ainda, é no núcleo familiar que a criança e o adolescente recebem orientação e educação, além da estrutura e apoio necessários para que possam se desenvolver e assumir plenamente suas responsabilidades na vida adulta. O Estatuto, partindo dessas premissas, afiança especificamente o direito da criança e do adolescente à convivência familiar e comunitária, em ambiente que ofereça a concretização de todos os direitos inerentes à sua condição especial de desenvolvimento. Nesses termos, toda criança e adolescente têm direito a serem criados e educados no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes (art. 19, Estatuto).

A importância da família é consagrada como a base da sociedade, digna de especial proteção por parte do Estado. A família pode assumir diferentes estruturas, a exemplo da formada pela união estável, ou a monoparental, formada por qualquer dos pais e descendentes, sendo que todas são dignas do mesmo respeito e proteção por parte do Estado e da sociedade. Independentemente de qual forma tenha, o importante é que os direitos fundamentais das crianças e adolescentes sejam garantidos, com absoluta prioridade, assegurando-lhes o pleno desenvolvimento e vida digna, função essencial da família (art. 226, CF/1988). O desenvolvimento da criança inserida em um núcleo familiar, em sua comunidade, escola, bairro e cidade

permite que, gradativamente, ela seja inserida no mundo, assimilando valores, hábitos e modos de superar as dificuldades, de formação de caráter e participação na vida social, sempre com o apoio do seio familiar. Em contraponto, a vivência em ambiente institucional despersonaliza as relações, torna artificial a convivência interpessoal e impede a criação das rotinas familiares (CINTRA, 2005, p.101). De modo que a permanência das crianças em abrigos mostra-se como uma afronta ao direito em questão, devendo ser medida temporária e excepcional, somente tomada em casos extremamente necessários. Ainda, o Poder Público deverá estimular o acolhimento sob a forma de guarda de criança ou adolescente afastado do convívio familiar (art. 34, caput, Estatuto).

É preciso salientar que a Lei nº 12.010/2009 trouxe a possibilidade de inclusão da criança ou adolescente em programa de acolhimento familiar. O acolhimento familiar constitui-se como uma medida de proteção, aplicada de forma provisória e excepcional, com vistas à reintegração familiar ou, em último caso, à colocação em família substituta. Esta forma de acolhimento busca evitar a institucionalização e propicia o atendimento da criança ou do adolescente em um núcleo familiar, garantindo-se a atenção individualizada e a convivência comunitária, permitindo a continuidade da sua socialização (BRASIL, 2012).

É possível constatar que a efetivação desse direito, como todos os outros direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, requer uma atuação conjunta da família, da sociedade e do Estado. O Estado deverá assegurar a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

Isso porque a convivência familiar em ambiente estruturado, com vistas ao pleno desenvolvimento das crianças e dos adolescentes, enseja a prioridade na realização das políticas sociais básicas que possibilitem a vida digna inicialmente dos responsáveis por eles, como condições de trabalho e salário digno. Somente assim as crianças e os adolescentes estarão inseridos em uma estrutura familiar adequada, a qual poderá lhes proporcionar as necessidades básicas para uma vida digna. É imprescindível, portanto, que seja propiciado apoio à estrutura familiar em momentos de dificuldades, conferindo-lhe condições de alimentação, educação, trabalho, com o encaminhamento a programas de proteção, orientação sócio familiar, tratamento psicológico ou a alcoolistas e dependentes químicos se necessário (art. 129, I a IV, Estatuto). Mesmo porque a falta de recursos materiais não constitui motivo suficiente

para a perda ou suspensão do poder familiar, devendo a família, nestes casos, ser incluída em programas oficiais ou comunitários de proteção à família e apoio alimentar (art. 23 do Estatuto).

Na perspectiva do reconhecimento das crianças e dos adolescentes como sujeitos de direitos é assegurada a igualdade de filiação, de qualquer origem, proibidas designações discriminatórias, sendo-lhes assegurada a isonomia de direitos e qualificações (art. 20, Estatuto, e art. 227, § 6º, CF/1988). Esta medida buscou acabar com os resquícios da legislação civilista de 1916, que distinguia os filhos como legítimos e ilegítimos, nascidos dentro da relação matrimonial ou fora dela, e os filhos adotivos, diferenciando-os inclusive em relação aos direitos sucessórios. O poder familiar consiste no conjunto de direitos e deveres titularizados pelos pais em relação aos filhos menores de 18 anos e não emancipados e em relação ao patrimônio destes.

O Estatuto apresenta disposição expressa de que o poder familiar será exercido em absoluta igualdade entre os genitores, sendo que somente com a falta ou impedimento de um deles o outro poderá exercer com exclusividade (art. 21, Estatuto). O sustento, a guarda e a educação dos filhos menores são deveres inerentes ao poder familiar (art. 22, Estatuto). Outrossim, a legislação civilista especifica outros poderes/deveres que competem aos pais, quais sejam: o consentimento ou não para casarem; nomeação de tutor por testamento ou documento autêntico, se o outro dos pais não lhe sobreviver ou não puder exercer o poder familiar; representação ou assistência nos atos da vida civil; reclamar os filhos de quem ilegalmente os detenha e exigir que lhes prestem obediência, respeito e os serviços próprios de sua idade e condição (art. 1.634 do Código Civil - CC).

Reitera-se que a criança e o adolescente devem ser criados preferencialmente em sua família natural. No entanto, quando este ambiente se revela danoso e prejudicial à criança ou ao adolescente e não existem mais formas de mantê-los no seu seio familiar, é preciso viabilizar a reinserção em família substituta. Isso porque a convivência familiar e comunitária é requisito imprescindível para o pleno desenvolvimento desses. A colocação em família substituta será realizada mediante guarda, tutela ou adoção, independentemente da situação jurídica da criança ou adolescente, de modo que são vedadas criações ou modificações das regras que regem esses institutos. Na apreciação do pedido de guarda, tutela ou adoção devem ser levados em conta o grau de parentesco e a relação de afinidade ou afetividade da criança ou do adolescente com os requerentes, a fim de minorar as consequências da

medida. A criança ou o adolescente deverá ser previamente ouvido e sua opinião considerada, sempre que possível, respeitado seu estágio de desenvolvimento e grau de compreensão. É obrigatório o consentimento dos adolescentes, que deverá ser colhido em audiência (art. 28, Estatuto).

No processo de colocação em família substituta é essencial dar preferência à manutenção dos vínculos familiares, contemplados não somente como os pais biológicos, mas como grupo familiar ou pessoas consideradas pelas crianças como importantes referenciais em suas vidas. Respeita-se, assim, a própria identidade e história da criança, evitando-se uma retirada drástica do meio ao qual a criança ou o adolescente está acostumado (BECKER, 2005, p.135). Para que seja deferida a colocação em família substituta é imprescindível que os requerentes não apresentem incompatibilidade com a natureza da medida e que ofereçam ambiente familiar adequado para receber as crianças e adolescentes, com esteio nos mandamentos da proteção integral. Devem ser sopesadas nessa análise não só as questões de origem material, mas também os aspectos psicológicos envolvidos, de maneira que é essencial a participação da equipe técnica multidisciplinar, com psicólogos e assistente sociais nessa questão.

A escolha da modalidade de colocação em família substituta dependerá da análise do caso concreto, de modo que deve ser escolhida a que mais garanta a satisfação das necessidades específicas da criança ou do adolescente. Importante lembrar que a colocação em família substituta, seja qual for a modalidade, deve sempre visar à satisfação dos interesses da criança e do adolescente e não ser um instrumento de realização dos anseios dos adultos. A família substituta assumirá os direitos e deveres inerentes à família natural. Contudo, a intensidade da interferência na vida da criança e do adolescente variará conforme a modalidade de colocação em família substituta adotada no caso concreto.

No caso da adoção, de caráter definitivo e irrevogável, os poderes/deveres do poder familiar são amealhados de forma integral. Entretanto, na guarda, como a família substituta assume temporariamente essa posição, os direitos transferidos são mais restritos, conforme será detalhado mais adiante. A guarda destina-se a regularizar a situação fática na qual a criança ou adolescente está sob a responsabilidade de outrem que não seus pais ou outros responsáveis que detêm a guarda legal. A guarda é um dos atributos do poder familiar, não se exaure nele nem com ele se confunde, o que se corrobora com o fato de que em determinadas

condições pode existir a guarda sem o poder familiar, como, reciprocamente, este pode ser exercido sem a guarda – arts. 33 a 35 do Estatuto (CAHALI, 2005, p.146). A colocação em família substituta por intermédio do instituto da guarda poderá ser deferida, liminar ou incidentalmente, nos procedimentos de tutela e adoção, exceto na adoção por estrangeiros. Excepcionalmente poderá ser concedida a guarda, além dos casos de adoção e tutela, para atender a situações peculiares ou suprir falta eventual dos pais ou responsável, sendo cabível o deferimento do direito de representação para a prática de atos determinados (art. 33, § 1º e 2º, Estatuto). A temporariedade é, pois, a característica que marca o instituto da guarda, visto que pode ser revogado a qualquer tempo, mediante ato judicial fundamentado, ouvido o Ministério Público. Os guardiões se comprometem a prestar assistência material, moral e educacional à criança e ao adolescente, conferindo o direito de se opor a terceiros, inclusive aos pais. Com a concessão da guarda são transferidos, a título precário, os poderes/deveres de dirigir a educação e criação da criança ou adolescente, bem como de exigir-lhes obediência, respeito e os serviços próprios de sua idade e condição (art. 33, caput e § 3º, Estatuto). A adoção é modalidade de colocação em família substituta de caráter irrevogável que constitui vínculo jurídico paterno-filial entre adotando e adotantes. Esse vínculo é estabelecido mediante sentença de deferimento do pedido de adoção, atribuindo aos pais e aos filhos todos os direitos e deveres inerentes às suas posições. É importante ressaltar que a adoção é medida excepcional, de maneira que só se deve recorrer a ela quando esgotados os meios para a manutenção e reintegração da criança ou adolescente na família natural ou extensa (art. 25, par. único, Estatuto). É imprescindível, para a concessão da adoção, que sejam preenchidos os requisitos objetivos exigidos em lei e, sobretudo, que seja verificado se a adoção traz reais vantagens ao adotando, salvaguardando o melhor interesse da criança e do adolescente (art. 43, Estatuto).

A adoção rompe com qualquer laço entre a família biológica e o adotando, salvo em relação aos impedimentos matrimoniais (art. 1.626 do CC). As demais regras específicas a que está submetido esse instituto estão exhaustivamente previstas no Estatuto, incluindo-se neste rol os dispositivos que tratam da adoção internacional, realizada por estrangeiros (arts. 39 a 52-D, Estatuto). Essa modalidade de colocação em família substituta, sinteticamente e em regra, é um processo que pode ser separado em duas partes, quais sejam, o momento da habilitação dos adotantes e o próprio deferimento da adoção através da sentença constitutiva. Antes da análise

subjetiva acerca do melhor interesse da criança, o juiz ponderará os requisitos legais objetivos, os quais não deixam de refletir também a preocupação do legislador com o saudável desenvolvimento sócio afetivo do adotando.¹⁵ Destaca-se que ambas as decisões estão diretamente vinculadas à análise do requisito da satisfação do melhor interesse da criança.

O deferimento da tutela pressupõe a anterior decretação da perda ou suspensão do poder familiar e acarreta, necessariamente, o dever de guarda.¹⁶ Este instituto é adotado quando há a falta dos pais, devido ao falecimento ou quando sejam julgados ausentes, além dos casos de perda ou suspensão do poder familiar, visto que é necessário que alguém titularize o exercício do poder familiar, auxiliando no desenvolvimento da criança ou do adolescente (art. 1.728, CC). Assim, a tutela revela-se como a modalidade de colocação em família substituta mais adequada quando, com a perda ou suspensão do poder familiar, a criança ou adolescente já tem vínculos estabelecidos com seu grupo familiar e com a comunidade em que estruturou sua vida. Isso porque a tutela, diversamente da adoção, possibilita a preservação da identidade originária daqueles, seu nome e o de sua família, atendendo à preferência de manutenção dos seus vínculos familiares e comunitários e proporcionando a minoração das consequências decorrentes desse tipo de medida (BECKER, 2005, p.152-153).

A efetivação do direito à convivência familiar e comunitária é, pois, imprescindível para o ideal e completo desenvolvimento das crianças e adolescentes, porquanto “a família continua sendo sempre o espaço privilegiado, único e insubstituível de socialização, prática de tolerância e divisão de responsabilidades, além de celeiro para o exercício da cidadania, do respeito e dos direitos humanos” (CURY, 2012). Nessa análise, é necessário verificar sempre o que mais atende ao melhor interesse da criança e do adolescente, envidando esforços no sentido de que todos os seus direitos fundamentais sejam concretizados. Assim, no eixo referente a este direito fundamental, no Plano de Ação, localizam-se ações de proteção e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, reordenamento dos serviços de acolhimento, garantia de exames gratuitos para investigação de paternidade, promoção da convivência familiar para filhos de pais privados de liberdade, crianças e adolescentes hospitalizados, dentre outras.

2.2.4. Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer.

O direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer para a criança e para o adolescente são assegurados constitucionalmente. Como direito de todos e dever do Estado e da família, a educação deverá ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade. No que se refere à cultura, é assegurado a todos o pleno exercício dos direitos culturais e acesso às fontes da cultura nacional, com apoio e incentivo estatal para a valorização e a difusão das manifestações culturais. As práticas desportivas e o lazer, como formas de promoção social, serão também fomentados (arts. 205, 215, 217, 227 da CF/1988). O direito à educação é prerrogativa constitucional, sobretudo quanto às crianças e aos adolescentes. A importância primordial desse direito para o pleno desenvolvimento e para a vida futura não só das crianças e adolescentes, mas de toda a sociedade, é destacada com maestria por Paulo Afonso Garrido de Paula: Garantidas a vida e a saúde de uma pessoa, a educação representa o bem mais valioso da existência humana, porquanto confere a possibilidade de influir para que os demais direitos se materializem e prevaleçam. Somente reivindica aquele que conhece, que tem informação, saber, instrução, e, portanto, cria e domina meios capazes de levar transformações à sua própria vida e história. Se a ignorância é a principal arma dos exploradores, a educação é o instrumento para a transposição da marginalidade para a cidadania, única medida do desenvolvimento de um povo (PAULA, 2012).

Após a família, a escola é o segundo meio comunitário em que a criança estará inserida, lugar em que estabelecerá suas primeiras relações em sociedade. A escola, portanto, é uma instituição fundamental que atua na complementação do desenvolvimento pessoal e integral das crianças e dos adolescentes, proporcionando não só a aquisição de conhecimentos científicos, mas também a formação social, moral e cidadã, viabilizando a expressão e realização de todas as suas potencialidades humanas.

O Estatuto, em simetria com os ditames constitucionais, determina que todas as crianças e os adolescentes têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho (art. 53, Estatuto). Considerando a redação desse dispositivo, pode-se entender que o Estatuto hierarquiza os objetivos da ação educativa, elegendo o pleno desenvolvimento da pessoa em primeiro lugar, seguido do preparo para o exercício da cidadania e, em terceiro lugar, a qualificação para o trabalho. Essa ordem

estabelece a primazia da pessoa sobre as exigências da vida cívica e do mundo do trabalho, reafirmando o princípio fundamental da dignidade da pessoa humana.

Cabe ressaltar que essa hierarquização deve ser considerada também no momento da elaboração e estruturação de políticas públicas e nas ações tomadas em relação ao direito à educação (COSTA, 2005, p.193).

Nessa perspectiva, o Estatuto traz as conquistas básicas do Estado Democrático de Direito em favor da criança e do adolescente para o interior da instituição escolar. O direito à educação das crianças e adolescentes configura-se com os direitos de: igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; de ser respeitado por seus educadores; de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores; de organização e participação em entidades estudantis; de acesso a escola pública e gratuita próxima de sua residência (art. 53, Estatuto). Depreende-se desses enunciados que a intenção do legislador é de que “todas as crianças e adolescentes tenham uma escola pública gratuita, de boa qualidade, e que seja realmente aberta e democrática, capaz, portanto, de preparar o educando para o pleno e completo exercício da cidadania” (VASCONCELOS, 2005, p.193).

Verifica-se que, mais do que a universalidade de acesso à educação, é direito fundamental das crianças e adolescentes a permanência na escola. Infere-se a necessidade de amplas condições que possibilitem a manutenção das crianças nas escolas, que se revela uma das maiores dificuldades do sistema educacional, visto que são inúmeros e complexos os fatores que afetam a continuidade das crianças e adolescentes na escola. O direito ao respeito do educando por parte de seus educadores, juntamente com a liberdade e a dignidade, consubstancia-se nos fundamentos nos quais está assentada a integridade física, psicológica, moral e cultural do estudante e devem ser observados no cotidiano da vida escolar. O direito de contestar os critérios avaliativos representa a democratização das práticas escolares, refletindo o reconhecimento das crianças e dos adolescentes estudantes como sujeitos de direitos e sua inserção no processo pedagógico. A organização e participação nas entidades estudantis consistem em um instrumento garantidor da participação político-civilista, imprescindível para a formação cidadã, pois representa um exercício de cidadania ativa (COSTA, 2005, p.194).

Os deveres do Estado a fim de viabilizar a efetividade do direito à educação estão expressos no Estatuto¹⁷ e representam reais garantias para as crianças e adolescentes:

Art. 54. É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente:

I - ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria;

II - progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade ao ensino médio;

III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;

IV - atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade;

V - acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um;

VI - oferta de ensino noturno regular, adequado às condições do adolescente trabalhador;

VII - atendimento no ensino fundamental, através de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde.

§ 1º O acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo.

§ 2º O não oferecimento do ensino obrigatório pelo poder público ou sua oferta irregular importa responsabilidade da autoridade competente.

§ 3º Compete ao poder público recensear os educandos no ensino fundamental, fazer-lhes a chamada e zelar, junto aos pais ou responsável, pela frequência à escola. O legislador fez questão de estabelecer expressamente que o ensino fundamental, de primeira a nona série¹⁸, é obrigatório, gratuito, e direito público subjetivo, sendo que a obrigatoriedade e gratuidade devem ser estendidas progressivamente ao ensino médio. Ademais, fixou que seu não oferecimento pelo poder público ou sua oferta irregular importam na responsabilização da autoridade competente, criando mecanismos que confirmam maior efetividade e exigibilidade a esse direito.

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, consoante também o exposto nos arts. 58 a 60 da Lei nº 9.394/1996, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). A legislação também garante o direito à educação para crianças e adolescentes que se encontram em internação hospitalar prolongada. Outrossim, é direito das crianças de 0 a 5 anos de idade o atendimento na educação

infantil, sendo que a fase correspondente à pré-escola representa a primeira etapa do processo de educação básica, tornando-se obrigatórias a oferta do serviço e a matrícula da criança.

Quanto à primeira fase da educação infantil (de 0 a 4 anos incompletos), apesar de não ser obrigatória a matrícula, o direito deve ser garantido a todos aqueles que necessitarem, sobretudo considerando que os centros de educação infantil são essenciais para muitas famílias, já que garantem o cuidado e a primeira formação enquanto os pais trabalham. Lembre-se que cabe prioritariamente aos municípios atuar no ensino fundamental e na educação infantil, sendo que a LDB incumbiu a estes entes federativos a responsabilidade pela oferta de educação infantil, tornando-os encargos do sistema educacional, como política básica de educação.

As dificuldades enfrentadas pelas crianças e pelos adolescentes – essencialmente das classes mais carentes da população – em permanecer na escola são consideradas pelo Estatuto. Atentando-se para esse fato, e visando à superação dessas barreiras, foi assegurada a existência de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde no ensino fundamental, que é obrigatório e gratuito (art. 54, VII, do Estatuto). Contudo, além dos deveres do Estado, é imprescindível que exista o engajamento direto e profícuo da família, da comunidade próxima ao aluno e de toda a sociedade, a fim de que o direito fundamental à educação, tão essencial para a transformação da realidade e melhoria das condições de vida das crianças e dos adolescentes, seja efetivado. Assim, mais do que zelar e participar no processo educacional dos filhos, os pais ou responsáveis têm obrigação legal de matricular seus filhos ou pupilos na rede regular de educação básica, a partir dos 4 anos de idade. Ademais, devem acompanhar a frequência e o aproveitamento escolar dos filhos, estimulando-os na sua formação educacional. O descumprimento desses deveres pode resultar na responsabilização dos pais ou responsáveis, que podem incorrer na infração administrativa do art. 249 do Estatuto, cabendo a aplicação das medidas protetivas constantes nos arts. 101 e 129 do Estatuto, ou mesmo no crime de abandono intelectual, inserto no art. 246 do Código Penal.

É dever dos dirigentes de ensino fundamental, seja de escola pública ou particular, zelar pela frequência e pela integridade física e mental dos estudantes, de maneira que devem comunicar ao conselho tutelar do município os casos de maus-tratos, reiteração de faltas injustificadas e evasão escolar, bem como a ocorrência de

elevados níveis de repetência (art. 56, Estatuto). Com esteio nos direitos ao respeito, liberdade e dignidade, o processo educacional deverá respeitar os valores culturais, artísticos e históricos do contexto social das crianças e dos adolescentes, garantindo-lhes a liberdade de criação e o acesso às fontes de cultura (art. 58, Estatuto).

No que se refere à cultura, ao esporte e ao lazer, foi estabelecido que os municípios, com a atuação de forma direta e apoio dos estados e da União, irão desenvolver atividades voltadas às crianças e aos adolescentes. Com lastro na prioridade absoluta, essas esferas de governo deverão estimular e facilitar a destinação de espaços e recursos para programações culturais, esportivas e de lazer para as crianças e os adolescentes (art. 59, Estatuto). A completa e adequada formação educacional e intelectual requer o pleno acesso às fontes de cultura e informação. As formas de expressão, os modos de fazer, criar e viver, as criações científicas, artísticas e tecnológicas constituem o patrimônio cultural brasileiro, além dos bens materiais ou outras formas de manifestação que se refiram à identidade, à ação ou à memória dos diversos grupos formadores da sociedade brasileira (art. 216, CF/1988).

Desse modo, para que o processo educacional – considerado não só como a formação escolar, mas também cultural, moral e cidadã – seja de qualidade, deve ser compreendido como complementar ao que cada um traz de história individual e coletiva. Além de respeitar e reforçar a importância dos valores culturais próprios do contexto da criança e do adolescente, é forçoso dar-lhes condições de acesso à cultura de outros grupos sociais, que possuem histórias diferentes mas igualmente importantes, valorizando-se a diversidade de manifestações culturais (SERRA, 2005, p.206). Isso porque, “ter acesso às fontes de cultura significa ter acesso, também, às formas como outros grupos de pessoas enfrentam e resolvem seus problemas”, viabilizando a construção de independência e autonomia.

O esporte, assim como o lazer, além de serem direitos fundamentais das crianças e adolescentes, são atividades essenciais e próprias desse período em que estão em processo de desenvolvimento. Juntamente com a educação, o esporte tem a relevante capacidade de promover a inclusão social e possibilitar transformações nas condições e qualidade de vida. São estimulados, por meio do esporte, além das capacidades e potencialidades físicas, como habilidades de concentração e coordenação motora, princípios e valores sociais, morais e éticos, como a disciplina,

o respeito, a responsabilidade e a superação. Possibilita-se, assim, o pleno e saudável desenvolvimento das crianças e dos adolescentes em todos os seus aspectos.

Visando à promoção do direito à educação, cultura, esporte e lazer, no Plano de Ação referente a este eixo há ações de universalização do acesso à escola, incluindo estratégias específicas de atendimento a comunidades tradicionais, educação bilíngue para indígenas, proposta pedagógica diferenciada para crianças e adolescentes em itinerância, bem como hospitalizados em longa permanência. Compreende também ações de avaliação da qualidade do ensino ofertado na rede estadual, além de propostas de atuação nas situações de evasão escolar e distorção idade-série.

Uma proposta que merece destaque neste eixo trata da ampliação da jornada escolar, expandindo o número de escolas estaduais com a oferta de educação em tempo integral. Têm-se, ainda, ações de educação em direitos humanos, promoção da acessibilidade dentro das escolas com melhorias físicas e uso de tecnologias assistiva. Para além do ambiente escolar formal, tem-se a oferta de ações de formação artística e cultural, facilitação do acesso aos bens culturais por crianças e adolescentes, incentivo à leitura, promoção de ações que democratizem as atividades esportivas, jogos da juventude, estruturação de espaços de referência para adolescentes com a oferta de atividades de esporte, cultura e lazer, educação para a cidadania, cuidados com o meio ambiente, educação para o turismo, dentre outras.

2.2.5. Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho

A profissionalização e a proteção no trabalho são direitos fundamentais assegurados aos adolescentes a partir dos 14 anos. O direito à profissionalização visa a proteger o interesse dos adolescentes de se prepararem adequadamente para o exercício do trabalho na vida adulta, visto que a qualificação profissional é elemento essencial para a inserção futura no mercado de trabalho (MACHADO, 2003, p.188). No entanto, toda a abordagem sobre o trabalho permitido ao adolescente, seja no âmbito da profissionalização ou fora dela, deve ser realizada com especial cautela e atenção, em razão de sua condição peculiar de desenvolvimento e da proteção excepcional e integral a que faz jus. O respeito às normas que regulamentam a proteção no 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.

O art. 60 do Estatuto foi revogado diante da nova redação do art. 7º, XXXIII, da CF/1988, trazido pela Emenda Constitucional nº 20/1988, que estabelece que é proibido o trabalho a menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos.²⁴ Depreende-se desse dispositivo que antes dos 14 anos é proibido qualquer trabalho; dos 14 anos aos 18 anos é permitido na condição de aprendiz; a partir dos 16 anos é permitido o trabalho fora do processo de aprendizagem e é proibido o trabalho noturno, insalubre e perigoso para todos os menores de 18 anos de idade; dos 14 aos 18 anos os adolescentes têm direito ao trabalho protegido.

A partir dos 14 anos de idade é permitido o trabalho na condição de aprendiz, que consiste no trabalho inserido em um programa de aprendizagem, com vistas à formação técnico-profissional. Nesse sentido, a aprendizagem é a formação técnico-profissional ministrada segundo as diretrizes e bases da legislação da educação em vigor. Essa formação deve abranger além da aquisição de conhecimentos e aptidões práticas específicas necessárias ao exercício de determinada profissão, inerentes à formação profissional, também o ensino geral, o desenvolvimento da personalidade, do caráter e das faculdades de compreensão, julgamento, expressão e adaptação. 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).

A formação técnico-profissional do adolescente, considerando sua peculiar condição de pessoa em desenvolvimento, deve observar os princípios elencados no art. 63 do Estatuto, a fim de que não prejudique seus demais direitos fundamentais. Assim sendo, deve haver a garantia de acesso e frequência obrigatória ao ensino regular, visto que a aprendizagem profissional é um processo educacional complementar e interdependente com o ensino regular. A atividade de formação deve ser compatível com o desenvolvimento do adolescente, não podendo ser prejudicial ao seu processo de formação física, psíquica, moral e social. É preciso observar horário especial para o exercício das atividades, levando-se em conta também a necessidade de alternância entre os períodos de teoria e prática na aprendizagem (art. 227,§ 3º, III, CF/1988, e arts. 403 e 428 da CLT).

Diferenciam-se duas modalidades de aprendizagem quanto ao modo de aquisição, a escolar e a empresária, indicando os responsáveis pela transmissão e qualificação e não apenas o local em que é realizada. No caso da aprendizagem escolar, a legislação não cogita a existência de vínculo de emprego, visto que o trabalho complementa estreitamente o ensino escolar, diametralmente oposto ao que ocorre com a aprendizagem empresária (FONSECA, 2005, p.224).

O estágio profissionalizante, regulamentado pela Lei nº 11.788/2008, é caracterizado como aprendizagem escolar, uma vez que a lei exige um convênio entre a empresa e a escola, bem como a formalização de um contrato entre o educando, a parte concedente do estágio e a instituição de ensino (FONSECA, 2005). Ainda, reforçando essa caracterização, a mesma lei estatui que o estágio é ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, e deve ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino (arts. 1º e 3º, § 1º, Lei nº 11.788/2008). A aprendizagem empresária tem seus preceitos específicos estabelecidos pelas Leis nº 10.097/2000 e nº 11.180/2005, que reformularam artigos da CLT26, e pelo Decreto nº 5.598/2005.27 Nesse caso, ao adolescente aprendiz, maior de 14 anos, são assegurados os direitos trabalhistas e previdenciários 28. A aprendizagem é objeto de um contrato de trabalho especial do qual resultam obrigações recíprocas, em que o empregador se compromete a transmitir formação técnico-profissional ao adolescente, e este, por sua vez, compromete-se a executar as atividades programadas necessárias a essa formação (art. 428, caput, CLT). O contrato deve ser registrado na carteira de trabalho do adolescente aprendiz, com indicação da matrícula e frequência no ensino fundamental, caso não o tenha concluído. O contrato deverá ser ajustado por prazo determinado, o período necessário para concluir a formação, vinculado ao prazo máximo de dois anos. O aprendiz, assim, é considerado empregado para todos os efeitos legais, conferindo-lhe os direitos trabalhistas e previdenciários.

Em regra, a duração da jornada de trabalho do aprendiz é de 6 horas diárias, dentre atividades teóricas e práticas, vetadas horas extras e regime de compensação. É possível, no entanto, jornada de 8 horas, se o adolescente aprendiz já tiver concluído o ensino fundamental (arts. 428 e 432, caput e § 1º, CLT). O art. 64 do Estatuto foi revogado, considerando-se a nova dicção constitucional trazida pela Emenda Constitucional nº 20/1998, que vetou qualquer trabalho para os menores de

14 anos. A remuneração do adolescente aprendiz, a partir dos 14 anos, é garantida com o salário-mínimo/hora, salvo condição mais favorável (art. 428, § 2º, da CLT).

Assegura-se o trabalho protegido ao adolescente com deficiência, consoante a proteção especial garantida constitucionalmente, de forma que 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, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação. Importante lembrar também a vedação a qualquer discriminação de salário ou critérios de admissão ao trabalhador com deficiência (arts. 7º, XXXI, 227, § 1º, II, da CF/1988, e art. 66, Estatuto). Objetiva-se a efetiva integração do adolescente com deficiência na comunidade, mediante o exercício de uma atividade que lhe garanta o sustento e como forma de realização pessoal e superação da própria deficiência, evitando sua marginalização social.

No entanto, o adolescente com deficiência possui maior vulnerabilidade do que os demais, motivo pelo qual requer espectro maior e mais específico de proteção, sendo cogente a comunhão de esforços das áreas da saúde, educacional e trabalhista nessa tarefa (AMADEI, 2005, p.227-228). Faz-se necessário atentar, ainda, para a adequação das condições de trabalho e da formação técnico-profissional para as especificidades referentes ao grau e ao tipo de deficiência que o adolescente apresentar, a fim de que realmente possa haver aproveitamento de suas capacidades bem como a futura inserção no mercado de trabalho sem prejudicar seu desenvolvimento.

O trabalho do adolescente, seja qual for a modalidade ou natureza do vínculo, deve observar as vedações ao trabalho noturno, perigoso, insalubre ou penoso e em locais ou horários prejudiciais ao seu desenvolvimento e formação escolar (art. 67, Estatuto). O período noturno de trabalho é o compreendido entre as 22 horas de um dia e as 5 horas do dia seguinte, sendo que este período aplica-se também ao trabalho rural, visto que o Estatuto configura-se como lei específica. É preciso fazer a ressalva de que a maior parte das atividades desenvolvidas no meio rural pode ser considerada como trabalho penoso, o que o torna proibido, de forma que o trabalho do adolescente no meio rural só é permitido se observar a todas as restrições e condições legais.

Caracteriza-se como perigoso todo trabalho que seja inseguro, expondo ao risco a integridade física do adolescente. Atividades insalubres são aquelas que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham os empregados a agentes nocivos à saúde. Já o trabalho penoso consiste nas atividades que importam maior desgaste físico ou psíquico, exige desprendimento de força muscular desproporcional ao desenvolvimento físico ou que possa comprometê-lo (OLIVEIRA, 2005, p.233). Os adolescentes também não podem trabalhar em locais prejudiciais à sua formação e ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social, considerados como trabalhos que vinculem objetos que ofendam a moral, independentemente dos locais em que sejam realizados. Existem ainda trabalhos que não são aconselhados aos adolescentes pela sua falta de maturidade física ou psicológica. Configura-se como socialmente prejudicial todo trabalho que impeça o convívio do adolescente com a família, a escola e o lazer (OLIVEIRA, 2005, p.233).

Reunindo a natureza dos trabalhos proibidos acima mencionados, o Decreto nº 6.481/2008 estabelece a lista das atividades vedadas para pessoas com menos de 18 anos de idade (Lista TIP), elencando em seu anexo grandes grupos de atividades e os prováveis riscos ocupacionais e repercussões à saúde do adolescente, nas áreas de: pesca; distribuição de eletricidade, gás e água; industriais; construção civil; comércio; transporte e armazenagem; serviços coletivos, sociais, pessoais e domésticos, além de estabelecer os trabalhos proibidos por serem prejudiciais à moralidade. Desta forma, é proibido ao adolescente trabalhar em ambientes ou atividades insalubres, penosas e perigosas, mesmo que lhe sejam oferecidos os equipamentos de proteção, pois estudos científicos atestaram que o organismo das crianças e dos adolescentes é mais suscetível a elementos agressivos (OLIVEIRA, 2005, p.232).

Para a efetivação do direito à proteção no trabalho é necessária uma fiscalização atuante e rígida – principalmente por parte das autoridades, mas também de toda a sociedade – das condições de trabalho em que estão inseridos os adolescentes. Incumbe assim ao Ministério do Trabalho, precipuamente, fiscalizar o respeito às normas que regem o trabalho na relação de emprego, com atuação na esfera judiciária do Ministério Público Federal e da Justiça do Trabalho. O trabalho dos adolescentes fora da relação empregatícia também recebe proteção, cabendo ao conselho tutelar, promotor de justiça e ao juízo da infância tomar as providências devidas, como exigir frequência à escola (OLIVEIRA, 2005, p.212). Orientando-se

pelas premissas de que o trabalho do adolescente, tanto na aprendizagem como fora desse âmbito, deve ser complementar à sua formação educacional, que deve ser a atividade primordial típica dessa fase e essencial ao adequado desenvolvimento, deve existir a compatibilidade entre a jornada de trabalho e a regular frequência à escola. A atividade laboral, portanto, não pode prejudicar o acesso e a frequência escolar, os quais sempre terão precedência.

Abordando especificamente os programas sociais que sejam calçados no trabalho educativo, o Estatuto determina que deverão assegurar condições de capacitação para o exercício de atividade regular remunerada. É considerada como educativa a atividade laboral em que prevalecem sobre o aspecto produtivo as exigências pedagógicas relativas ao desenvolvimento pessoal e social do educando. Constata-se que é essencial para essa caracterização que a atividade laboral esteja enquadrada em um projeto precipuamente pedagógico que vise à capacitação a partir do desenvolvimento social do adolescente. A remuneração recebida como forma de contraprestação ao trabalho realizado não desfigura seu caráter essencial educativo (art. 68, § 1º, do Estatuto). Cabe salientar que o conceito amplo de trabalho educativo permite abranger inúmeras modalidades laborativas do adolescente, desde que realizadas dentro dos critérios de trabalho educativo apresentados. Essa concepção engloba tanto as relações dentro ou fora de uma relação de emprego, coadunando com as atividades desenvolvidas no já explicitado contrato de aprendizagem (com vínculo empregatício), como também o estágio (sem vínculo empregatício), atividades profissionalizantes de cooperativa-escola ou escolas-produção, visto que seus elementos não se contrapõem (OLIVEIRA, 2005, p.236).

Nesse sentido, o pedagogo Antônio Carlos Gomes da Costa destaca que o art. 68 do Estatuto introduziu uma verdadeira revolução sócio pedagógica no que se refere à articulação educação-trabalho-renda, no contexto da realidade sociocultural e da evolução histórica brasileira. A conjunção desses fatores dentro de um programa social implica a superação da perspectiva da educação para o trabalho – aprender para trabalhar –, assumindo a noção de educação pelo trabalho, isto é, trabalhar para aprender. Esta nova perspectiva traz à tona o caráter transformador e das múltiplas possibilidades concretas que comporta o trabalho educativo do adolescente, concedendo base legal para a organização de escolas-cooperativas, escolas-oficiais, escolas-empresas (COSTA, 2005, p.237-238). A associação das noções de cidadania e de dignidade à profissionalização leva à construção do entendimento de que esta,

com sua dimensão política e educacional global, e a proteção no trabalho do adolescente, devem direcionar-se a uma interface de emancipação humana. No processo educativo de profissionalização, visto sob essa ótica, devem ser consideradas as próprias experiências do adolescente e de sua comunidade, com vistas a respeitar sua identidade cultural e peculiar condição de desenvolvimento. Deve-se, ainda, propiciar a familiarização com a disciplina, organização do trabalho e associativismo, em que o adolescente é colaborador atuante, contribuindo com a construção do seu conhecimento (SÁ, 2005, p.240-241).

O Estatuto reforça de forma expressa o direito do adolescente à profissionalização e à proteção no trabalho, corroborando toda a normatização já exposta, sobretudo os limites estabelecidos ao trabalho do adolescente. O trabalho permitido a este deve respeitar as premissas do respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento e a capacitação profissional adequada ao mercado de trabalho.

Com base no exposto acima, o Plano de Ação referente a este eixo traz ações de fortalecimento e ampliação de programas de aprendizagem oficiais e ofertados pela sociedade civil organizada, ações de profissionalização respeitando diversidades e condições específicas, como adolescentes com deficiência, indígenas, agricultura familiar, além de ações de profissionalização de adolescentes para atuação nas regiões turísticas do Estado, dentre outras.

2.2.6. Fortalecimento das Estruturas do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente

De acordo com Djalma de Pinho Rebouças de Oliveira, “sistema é um conjunto de partes interagentes e interdependentes que, conjuntamente, formam um todo unitário com determinado objetivo e efetuam determinada função” (OLIVEIRA, 2002, p.35). É partindo desse sentido de organização das ações e atribuições na garantia de direitos das crianças e dos adolescentes que se estabelece o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. O Estatuto no Brasil, caminhou para a estruturação de um sistema que organiza a proteção e a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes, estabelecendo atribuições e funções e institucionalizando a integração entre os órgãos que atuam nesta área. O Estatuto, apesar de definir responsabilidades dos entes, não organizou formalmente e de

maneira integrada as instituições que atuam na garantia de direitos. Foi com o advento da publicação da Resolução nº 113/2006 do CONANDA que se instituiu formalmente o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGD), que se constitui na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, estabelecendo as atribuições específicas dos componentes desse Sistema e das esferas de governo.

Para alguns estudiosos da área, a Resolução nº 113/2006 seria a tradução do “espírito” da Convenção sobre Direitos da Criança, conforme avalia Wanderlino Nogueira Neto: Trata-se mais de ato normativo regulador a partir de uma interpretação extensiva da legislação nacional vigente e de uma transposição dos modelos internacional e regional (interamericano). Esse sistema holístico estratégico nasce muito mais diretamente do espírito da Convenção do que propriamente da lei nacional que aprovou o Estatuto da Criança e do Adolescente (NOGUEIRA NETO, 2012). Mário Luiz Ramidoff, também ao analisar esse Sistema de Garantia, observa que o legislador, seguindo os preceitos da CF/1998, “estabeleceu uma sistematização integrada (organicidade estrutural e funcional) e assecuratória, precisamente, para tornar efetiva a aplicação de medidas legais que efetivem os direitos fundamentais afetos à infância e à juventude nos diversos âmbitos e instâncias sociais” (RAMIDOFF, 2008, p.45). O mesmo autor afirma que a organização da garantia dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes em forma de sistema é uma das grandes diferenças da situação atual para aquela que se viveu sob a égide do CM/1979, “[...] nas quais caracteristicamente não se tinha integração, mútuas implicações e relações de necessidade entre as estruturas e organizações estabelecidas legalmente” (RAMIDOFF, 2008, p.45).

Significando um grande avanço na proteção de crianças e adolescentes, mais do que um sistema em si, o SGD é a integração de vários sistemas que convergem para a proteção integral de crianças e adolescentes. O SGD só existe na interlocução com outros sistemas nacionais, como o de saúde, de assistência social, dentre outros.

A proposta é de que todas as instituições, executando suas funções de modo colaborativo, possam ser facilitadoras da garantia integral de direitos. Não é fixada uma hierarquia entre as instituições, mas, sim, cada uma executa a sua parte de um todo que se forma no conjunto, sendo que algumas ações imprescindíveis só podem

ser executadas se os serviços trabalharem em parceria, em uma concepção de intersectorialidade. O desafio para a atitude democratizante de direitos e cidadania é esse funcionamento articulado de diferentes órgãos e serviços. Guiar as intervenções políticas por meio da intersectorialidade é prática cuja construção tem sido possível em razão das profundas insatisfações, principalmente no que se refere à capacidade das organizações em darem respostas às demandas sociais e aos problemas complexos (INOJOSA, 2001). Ademais, a atuação em rede é estratégia de ação que pretende escapar da visão reducionista em que somente um agente/instituição é o responsável por tomar as decisões, como ocorria com a figura do Juiz de Menores no Código de Menores. Nesses termos, incumbem a esse Sistema a garantia e a efetivação dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais, coletivos e difusos em prol de todas as crianças e os adolescentes, de maneira que estes sejam reconhecidos e respeitados como sujeitos de direitos e como pessoas em peculiar condição de desenvolvimento. Busca-se, assim, a salvaguarda das crianças e dos adolescentes de quaisquer ameaças e violações de direitos, além da garantia da apuração e da reparação de eventuais ameaças e violações.

Ao instituir o SGD, a Resolução nº 113/2006 estabeleceu três eixos de atuação de seus partícipes, sendo todos eles interdependentes e integrados: promoção, defesa e controle social da efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes, conferindo atribuições e lócus específicos de cada ente dentro da organização desse Sistema. A promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes realiza-se por meio da formulação e implementação da política de atendimento a esse público específico. O desenvolvimento dessa política envolve a satisfação das necessidades básicas das crianças e dos adolescentes, sendo que ela deve ser operacionalizada a partir da descentralização político-administrativa, com a participação da população na sua formulação e controle.

A política de atendimento das crianças e dos adolescentes operacionaliza-se por meio de serviços e programas das mais diversas políticas públicas, da execução de medidas de proteção desses direitos, bem como da execução de medidas socioeducativas. Essa política especializada deve funcionar de forma transversal e intersectorial, com a articulação de todas as políticas públicas de infraestrutura, institucionais, econômicas e sociais, e com a integração de todas as suas ações, a fim de que seja alcançada a efetivação de todos os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes.

A defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes compreende a garantia do acesso à justiça por intermédio das instâncias públicas e mecanismos jurídicos de proteção dos seus direitos, com o intuito de se assegurar a impositividade, a exigibilidade e a mais rápida restituição desses direitos. A concretização da defesa dos direitos depende da participação intensa daqueles institutos denominados de “porta de entrada” das denúncias e situações de violações de direitos, tendo especial destaque os conselhos tutelares e a polícia judiciária, por meio de suas delegacias especializadas. Faz-se necessária também a atuação dos órgãos do Poder Judiciário, como as varas especializadas, os tribunais e as comissões judiciais de adoção, bem como do Ministério Público, a exemplo das promotorias e as procuradorias de justiça. Ademais, as defensorias públicas e os serviços de assessoramento jurídico e assistência judiciária desempenham função essencial na viabilização do necessário acesso à justiça. Ainda, compõem o eixo de defesa dos direitos a Advocacia Geral da União, as procuradorias gerais dos estados, a polícia militar, as ouvidorias e as entidades sociais de defesa de direitos humanos, incumbidas de prestar proteção jurídico-social, nos termos do art. 87, V, do Estatuto.

O controle da efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes é instrumentalizado pela atuação das instâncias públicas colegiadas, nas quais deve ser garantida a paridade da participação de instituições da sociedade civil organizada e de órgãos governamentais. As principais instâncias de controle são os conselhos de direitos de crianças e adolescentes, os conselhos setoriais de formulação e controle de políticas públicas e os órgãos e poderes de controle interno e externo definidos nos arts. 70 a 75 da CF/1988. Destacam-se as funções fundamentais realizadas pelos conselhos de direitos, que deverão acompanhar, avaliar e monitorar as ações públicas de promoção e de defesa de direitos, deliberando a respeito mediante normas, recomendações e orientações, vinculando as ações governamentais e da sociedade civil organizada.

O controle social é esfera soberana e própria de operação da sociedade civil, possibilitando o pleno exercício da democracia participativa. A presença da sociedade civil no controle social, por meio de suas organizações e articulações representativas, é imprescindível para garantir a organicidade e a legitimidade do SGD, assim como para o exercício de qualquer atividade de defesa de direitos (NOGUEIRA NETO, 1992 apud BAPTISTA, 2012).

Nesses termos, a fim de ressaltar a importância da democracia participativa nas políticas públicas direcionadas à efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes, cabe a realização de reflexões sobre o protagonismo juvenil e a necessidade de seu fortalecimento.

Com o reconhecimento de que crianças e adolescentes são dotados de direitos, tanto de igualdade quanto de liberdade, vem a perspectiva de que suas ideias e necessidades precisam ser ouvidas e consideradas ao serem pensadas ações a eles dirigidas. A condição da criança detentora de direitos é algo relativamente novo na história da humanidade e coloca em pauta novos problemas. Enquanto ator social, a criança precisa ser ouvida, e ouvir a criança e o adolescente não representa somente um princípio metodológico, mas uma condição política para um diálogo intergeracional de partilha de poder (FERREIRA; SARMENTO, 2008). A defesa de direitos da criança e do adolescente é, massivamente, feita por adultos, pois são estes os chefes de Estado, os diretores de entidades, os conselheiros, os militantes. Diferentemente de outros segmentos, em que a própria classe se representa, no caso da criança e do adolescente estes são defendidos por terceiros. Essa constatação remete à dúvida sobre a validade das ações dos adultos quando estes não conseguem dialogar com os detentores do direito em foco.

Verifica-se, portanto, que a participação da criança e do adolescente nas decisões sobre as políticas a eles direcionadas é imprescindível para não se incorrer no erro de pensar por eles e não com eles, e, com isso, executar políticas que não atendam à realidade vivenciada pelas crianças e adolescentes que se quer atingir. Além disto, é mister a participação do adolescente no controle social da efetivação dos direitos, no sentido de que, além de partilhar o planejamento das ações, também seja “fiscal” de sua execução, assegurando-lhe participação nos espaços de deliberação e controle da política. Feitas essas considerações, é necessário voltar a análise para a estruturação do SGD, sendo que sua consolidação se dá na integração e interface dos três eixos e suas premissas básicas: a integração, a transversalidade e a incompletude. A assistente social Myriam Veras Baptista, ao analisar o SGD, afirma: Um princípio norteador da construção de um sistema de garantia de direitos é a sua transversalidade. Seus diferentes aspectos são mutuamente relacionados, e as reflexões, os debates e as propostas de ações no sentido de garanti-los apenas alcançarão a eficácia pretendida se forem abordados integradamente de forma a fortalecer as iniciativas das suas diferentes dimensões (BAPTISTA, 2012). Seguindo

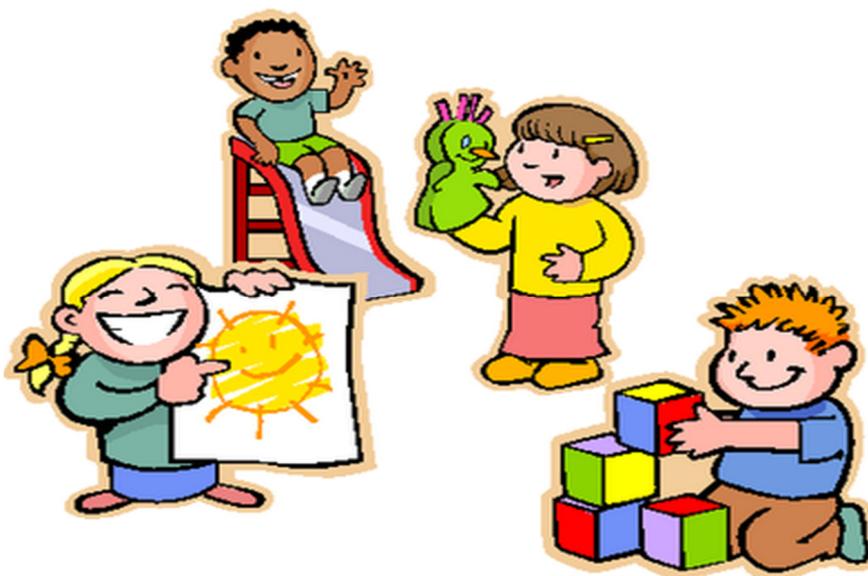
esse entendimento, o organograma apresentado a seguir ilustra a configuração do Sistema de Garantia de Direitos, ordenando os órgãos/instituições e conjuntos de instituições que configuram as políticas públicas na interseção dos três eixos: promoção, proteção e defesa.

A fundamentação legal da política pública voltada à garantia de direitos de crianças e adolescentes vem permitindo a concretização de ações cruciais para que o objetivo da política seja atingido. No entanto, a legislação não coincide com a realidade social, e sim disponibiliza um sentido que orienta a ação de grupos e indivíduos que precisam lidar com uma complexa trama social e com a coexistência de muitos significados, que nem sempre apontam para a mesma direção da ação. Desse modo, para uma aproximação com a realidade é necessário compreender as práticas vigentes, a adequação entre princípios legais e fatos, a relação entre demanda e serviços disponíveis.

Nesse sentido, ao se prever neste Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná um eixo específico que trate de ações e políticas para o fortalecimento do SGD, prevê-se também a garantia global de todos os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, uma vez que qualquer ação que torne mais efetiva a atuação do SGD afetará de forma transversal todos os direitos. Estas ações são parte de um espectro de ações que poderão e deverão ser executadas visando a fortalecer e melhor estruturar as instituições e instrumentalizar os operadores do SGD com a finalidade mister de melhorar e assegurar a qualidade do atendimento prestado de forma sistêmica para a garantia dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes.

Dentre essas ações, no Plano de Ação, tem-se a ampliação e expansão da rede de serviços especializados de defesa de direitos, como delegacias de polícia, além de melhorias em estruturas como os conselhos tutelares, contratação de equipes multiprofissionais para atuação na defesa dos direitos, qualificação profissional através de formação continuada e capacitação para os operacionalizadores do SGD e para a sociedade civil organizada, está voltada ao controle social da efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes. São previstas também ações que visem ao pleno funcionamento dos CMDCA's em todos os municípios do Estado do Paraná, além de ações de fomento à alimentação de sistemas de monitoramento e geração de dados na área da criança e do adolescente, como o Sistema de Informações para Infância e Adolescência (SIPIA). Também estão previstas ações direcionadas

especificamente ao fomento e fortalecimento do protagonismo juvenil, com a perspectiva de que não basta abrir espaços de participação para crianças e adolescentes sem antes prepará-los para a ocupação destes espaços, bem como ações a serem empreendidas pela sociedade civil organizada visando ao controle social da efetivação dos direitos.





3

Marco Situacional

3. MARCO SITUACIONAL

As condições objetivas das crianças e dos/as adolescentes no município de JARDIM OLINDA têm que ser avaliadas. A apresentação e análise dos dados relacionados à efetivação dos direitos fundamentais dessa população específica vêm contribuir para que se implantem e/ou implementem políticas públicas intersetoriais de qualidade e segundo suas singularidades. No entanto, sabemos que, infelizmente, muitos dados ainda são fragmentados. Conforme o Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente no Estado do Paraná (2013), na atualidade, produzir um estudo baseado em indicadores que retratam a condição de vida dos sujeitos da política é o início para compreender a situação de vida dos sujeitos de direitos, contribuindo com a definição dos objetivos e metas desse Plano Decenal. Isso porque as linhas de ação estratégicas e estruturantes perpassam a constituição da identificação de algumas expressões das questões sociais para que se obtenha a clareza nessas ações e o desafio de compartilhamento de responsabilidades em um planejamento, reiteradamente, intersetorial e transversal das referidas ações.

Ao se obter a sistematização de dados para a elaboração de diagnósticos tem-se o entendimento das crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e em pleno desenvolvimento. Isso implica também a verificação de aspectos da estrutura e funcionalidade das políticas públicas que promovem, protegem e controlam a garantia de direitos dessas crianças e adolescentes.

Procedimentos

Os dados disponibilizados vêm traçar um panorama descritivo com fontes primárias por meio de entrevistas e reuniões com o Comitê interinstitucional e também por fontes secundárias. Os planos municipais, os relatórios de gestão e outros documentos foram utilizados. Buscou-se garantir a confiabilidade, a validade, a desagregabilidade e a consistência dos dados. As informações são apresentadas por meio de tabelas, gráficos e mapas com a finalidade de sintetizar a análise e visibilizar, rapidamente, a realidade segundo o indicador, previamente, definido.

A utilização de dados aconteceu, principalmente, a partir do Ministério Público do Paraná; do IBGE- Instituto brasileiro de Geografia e Estatística, do IPARDES- Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social-Caderno Estatístico do

município de Jardim Olinda, do Data Social que é um portal que disponibiliza dados e indicadores para elaboração de diagnósticos atualizados e para monitoramento das políticas e programas do Ministério Público do Paraná; do Portal da Transparência. do Censo Suas, dentre outros.

Especialmente, o Plano Decenal foi problematizado e debatido no dia 07 e 08 de novembro pelos alunos do colégio Estadual Padre Montóia. Os mesmos alavancaram algumas prioridades para as crianças, adolescentes e jovens do município de Jardim Olinda. Os membros do Grêmio deliberaram que cada turma discutiria sobre um tema definido e fariam um relatório para ser entregue como produção de um texto final. Uma professora recebeu do Grêmio esse material e repassou ao Comitê do Plano Decenal Municipal dos Direitos das Crianças e Adolescentes.

Tanto o Estado do Paraná como o município de Jardim Olinda tem o desafio em se apropriar dos dados a partir de uma perspectiva intersetorial e transversal de produção de políticas, contemplando, efetivamente, a participação da sociedade civil.

Dados do Sistema Nacional de Informações para Infância e Adolescência (SIPIA)

Constata-se que no tocante aos dados referentes ao Sistema Nacional de Informações para Infância e Adolescência, instrumento de registro de informações sobre a promoção e a defesa de direitos de crianças e adolescentes, criado desde 1997 pelo Ministério da Justiça, o município de Jardim Olinda não tem os dados, efetivamente, alimentados. Há que se considerar que esse problema não é específico do município, mas, da maioria dos municípios do Paraná, implicando em questões como maior capacitação para a alimentação dos dados e demais condições objetivas para a estruturação desses dados.

Estrutura do texto

O diagnóstico claro, consistente é uma demanda histórica da área de proteção integrada à criança e ao adolescente em todo o Paraná. Esse estudo é uma possibilidade de compilação dos dados como processo em construção de novos encaminhamentos para uma leitura cada vez mais apurada das singularidades do

município de Jardim Olinda. Para maior entendimento, esse estudo está estruturado na descrição de indicadores gerais do Paraná de nosso município sobre o perfil demográfico, familiar e socioeconômico. Os indicadores foram agrupados conforme cada direito fundamental previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente: a) Direito à Vida e Saúde; b) Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade; c) Direito à Convivência Familiar e Comunitária; d) Direito à Educação, Cultura, Esporte e Lazer; e e) Direito à Profissionalização e Proteção no Trabalho. Finalmente, algumas considerações no viés de resumo das discussões realizadas.

3.1. Perfil Demográfico, Familiar e Socioeconômico

No dia 02 de setembro de 1.952, foi despachado pelo Excelentíssimo Senhor Governador do Estado, o título de domínio pleno de terras em favor do Sr. Dr. José de Almeida Leme do Prado Neto, (conhecido como Dr. Juca Prado), advogado, residente e domiciliado em Jaú, Estado paulista, denominada 2a Secção da 5a Reserva Marcondes situado na margem esquerda do Rio Pirapó, ainda distrito de Paranaíba, Comarca de Mandaguari, com as seguintes divisas e confrontações. Ao Norte com o Rio Paranapanema, a Nordeste e Leste com o Rio Pirapó, ao Sul e Oeste, pôr linhas secas, confrontando com terras da Companhia Melhoramentos Norte do Paraná. No mesmo ano Dr. Juca Prado, vendeu ao Sr. José Garcia Munhoz, brasileiro residente em São Paulo Capital, uma área de 300 (trezentos) alqueires paulistas, com as seguintes divisas: Ao Norte com o Rio Paranapanema, a Oeste com as terras da Companhia Melhoramentos e a Leste com a Estrada Inglesa. O Senhor José Garcia, entregou aos seus filhos Abel Garcia e Murilo Garcia Munhoz, o domínio de suas terras através de procuração com todos os poderes para coloniza-la dando início ao loteamento de datas em uma área de 8 (oito) alqueires paulistas, cujo loteamento foi feito pelo Engenheiro Dr. Kleber G. Palhano, isto em 1956. No dia 16 de outubro do mesmo ano a planta do referido loteamento foi despachada pela Prefeitura Municipal de Paranaíba.

Assim, iniciou JARDIM OLINDA. A área remanescente foi loteada em sítios e fazendas, dando início a colonização da região. Em 1958, Dr. Juca Prado fixou sua residência neste Município, e deu início a abertura da Fazenda Pau D' alho, sendo fundamental para a colonização, pois trouxe para cá muita gente de Jaú, Estado de São Paulo, para começar a plantação de café e cereais. Pela Lei no 99/ de 22 de

Novembro de 1.960, Jardim Olinda, foi elevado a categoria de Distrito. No dia 06 de março de 1.964, pela Lei no 4.844, foi criado o Município de Jardim Olinda, conforme a publicação no Diário Oficial de 07 de março de 1.964. No dia 06 de dezembro do mesmo ano, ocorreu a primeira eleição para Prefeito e Vereadores, com o seguinte resultado: Prefeito: João Paulo Diniz, Vice – Prefeito, Juvelino Antônio de Matos, Vereadores, João Januário Ferreira, José Dias de Oliveira, Manoel Macambira Santiago, João Corrazza, Otávio José de Menezes, Aníbal Brancalhão, João Cordeiro da Silva, Teruo Muraoka e Casuo Tanikawa. Ficando assim a composição da mesa: Presidente: Teruo Muraoka, 1o Secretário: Casuo Tanikawa, 2o Secretário: Aníbal Brancalhão. A instalação do Município deu-se a 11 de dezembro 1964, sendo os eleitos empossados pela Justiça Eleitoral.

As primeiras famílias que chegaram neste Município foram: Luiz Gazabine, Eraquito de Oliveira, Alfredo de Mattos Escobar, Raimundo Vera Abel Garcia e seus irmãos, famílias pioneiras do Município de Jardim Olinda.

TABELA 1: DA DIVISÃO ADMINISTRATIVA

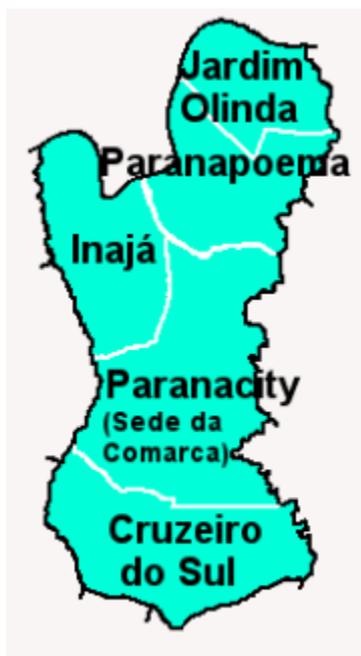
HISTÓRICO	INFORMAÇÃO
Origem do município - Desmembramento	Inajá
Data de instalação do município (1)	11/12/1964
Data de comemoração do município	11 de dezembro

Fonte: IPARDES

O município de Jardim Olinda possui uma área total de 128.473 km². O clima é subtropical. Faz parte da Micro região de Paranavaí. Os Municípios limítrofes são Paranaipoema e Itaguajé. Está a 539,47 km da capital Curitiba.

TABELA 2: DADOS GERAIS

População estimada 2016 ⁽¹⁾	1.403
População 2010	1.409
Área da unidade territorial 2015 (km ²)	128,515
Densidade demográfica 2010 (hab/km ²)	10,96
Código do Município	4112603
Gentílico	jardinolindense
Prefeito	JURACI PAES DA SILVA

MAPA 1: LIMITES DO MUNICÍPIO DE JARDIM OLINDA

Fonte: MPPR (2016)

GRÁFICO 01: SÍNTESE DAS INFORMAÇÕES DE JARDIM OLINDA

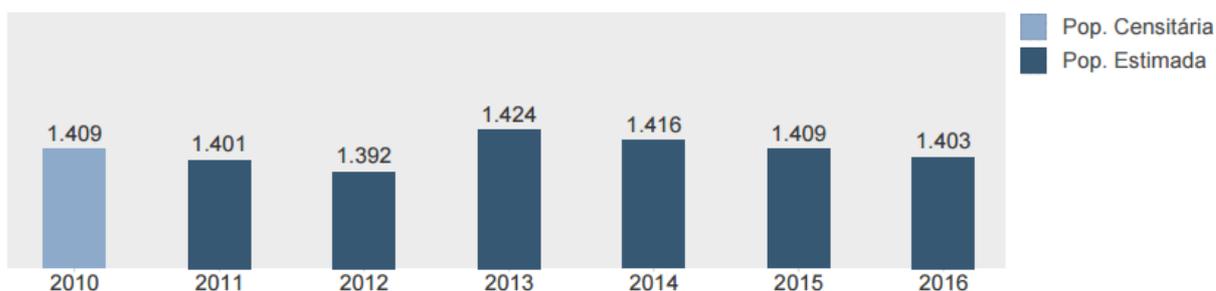
Estabelecimentos de Saúde SUS	1 estabelecimento
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - 2010 (IDHM 2010)	0,682
Matrícula - Ensino fundamental - 2015	204 matrículas
Matrícula - Ensino médio - 2015	70 matrículas
Número de unidades locais	31 unidades
Pessoal ocupado total	231 pessoas
PIB per capita a preços correntes - 2013	19.795,94 reais
População residente	1.409 pessoas
População residente - Homens	699 pessoas
População residente - Mulheres	710 pessoas
População residente alfabetizada	1.162 pessoas

População residente que frequentava creche ou escola	442 pessoas
População residente, religião católica apostólica romana	969 pessoas
População residente, religião espírita	- pessoas
População residente, religião evangélicas	326 pessoas
Valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes - Rural	357,50 reais
Valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes - Urbana	500,00 reais
Valor do rendimento nominal médio mensal dos domicílios particulares permanentes com rendimento domiciliar, por situação do domicílio - Rural	1.653,00 reais
Valor do rendimento nominal médio mensal dos domicílios particulares permanentes com rendimento domiciliar, por situação do domicílio - Urbana	1.651,58 reais

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

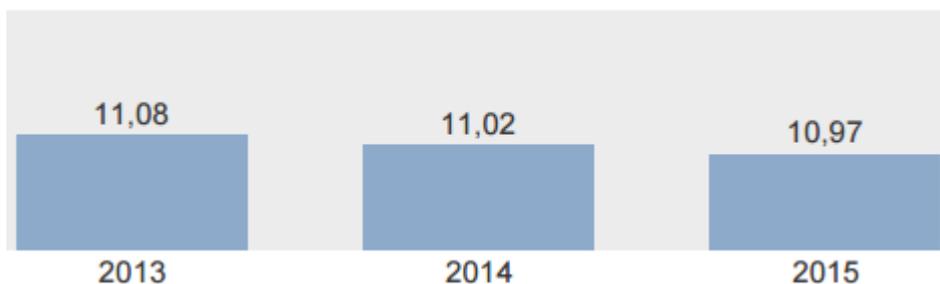
Em relação à densidade demográfica, o IPARDES mostra como a população se distribui pelo território, sendo determinada pela razão entre a população e a área de uma determinada região. É um índice utilizado para verificar a intensidade de ocupação de um território.

GRÁFICO 02: HISTÓRICO DEMOGRÁFICO DE JARDIM OLINDA



Fonte: IBGE

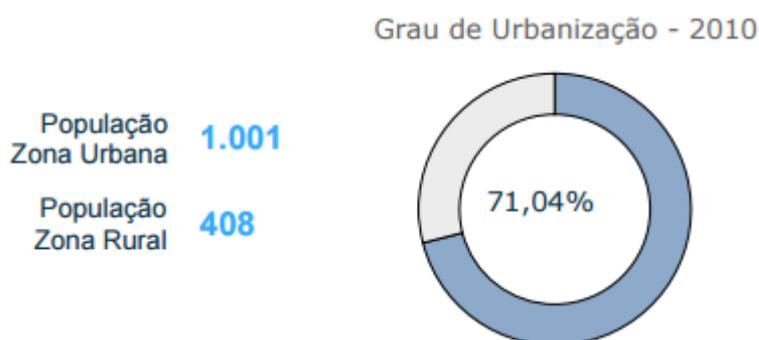
GRÁFICO 3: DENSIDADE DEMOGRÁFICA (HAB/KM²)



Fonte: IBGE

Em relação ao grau de urbanização, é aquele que indica a proporção da população total que reside em áreas urbanas, segundo a divisão político-administrativa estabelecida pelas administrações municipais.

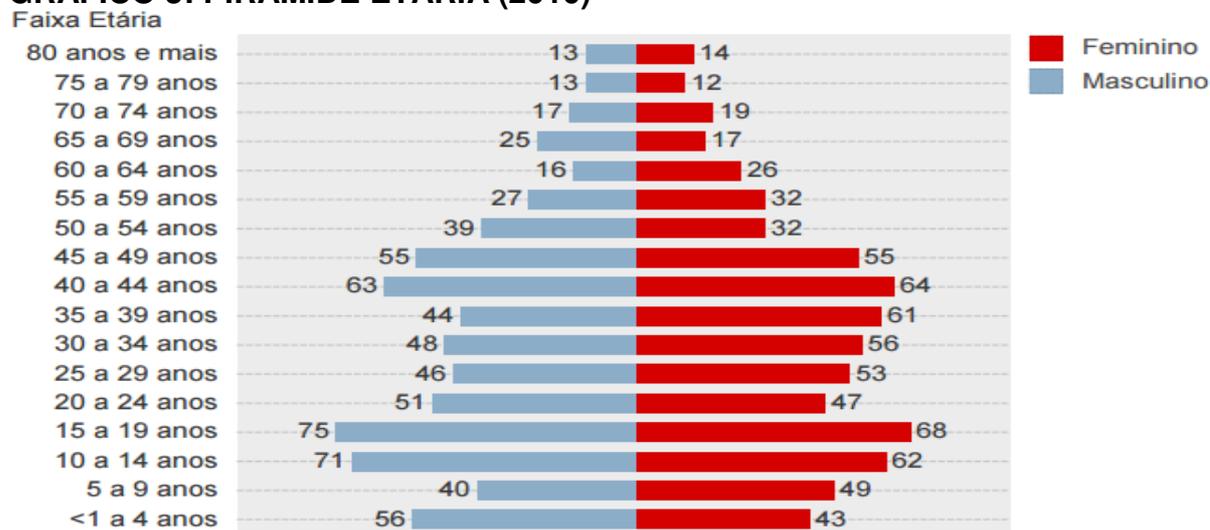
GRÁFICO 4: GRAU DE URBANIZAÇÃO EM JARDIM OLINDA



Fonte: IBGE

A seguir será apresentado o gráfico organizado para classificar a população censitária do município conforme as faixas de idade, dividindo-as por sexo.

GRÁFICO 5: PIRÂMIDE ETÁRIA (2010)

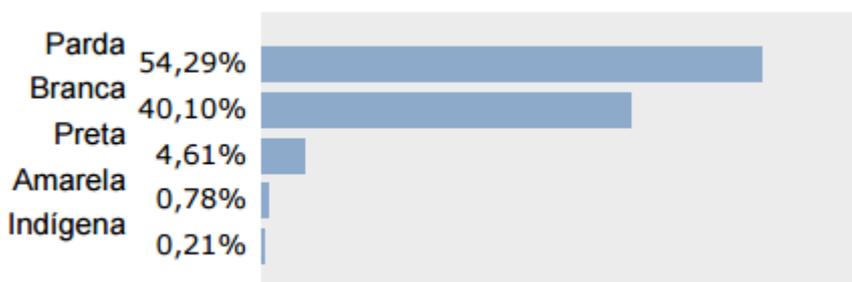


Fonte: IBGE (2010)

Em relação à projeção da população dos municípios do Paraná disponibilizada pelo IPARDES em sua base de dados (BDEweb), utilizou-se um método matemático que leva em conta a tendência passada das participações relativas das pequenas áreas (municípios) na área maior (Estado). O IPARDES adotou as projeções de população para o Paraná, produzidas pelo IBGE (versão 2013), de 2016 a 2030.

Da distribuição da população do município de Jardim Olinda segundo a cor/raça:

GRÁFICO 6: POPULAÇÃO SEGUNDO A COR/RAÇA EM JARDIM OLINDA– 2010



Fonte: IBGE

No que se refere ao Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM brasileiro, ele segue as mesmas três dimensões do IDH Global – longevidade, educação e renda, mas vai além: adequa a metodologia global ao contexto brasileiro e à disponibilidade de indicadores nacionais (IPEA / PNUD / FJM). Embora meçam os mesmos fenômenos, os indicadores levados em conta no IDHM são mais adequados para avaliar o desenvolvimento dos municípios brasileiros.

GRÁFICO 7: DOS ÍNDICES

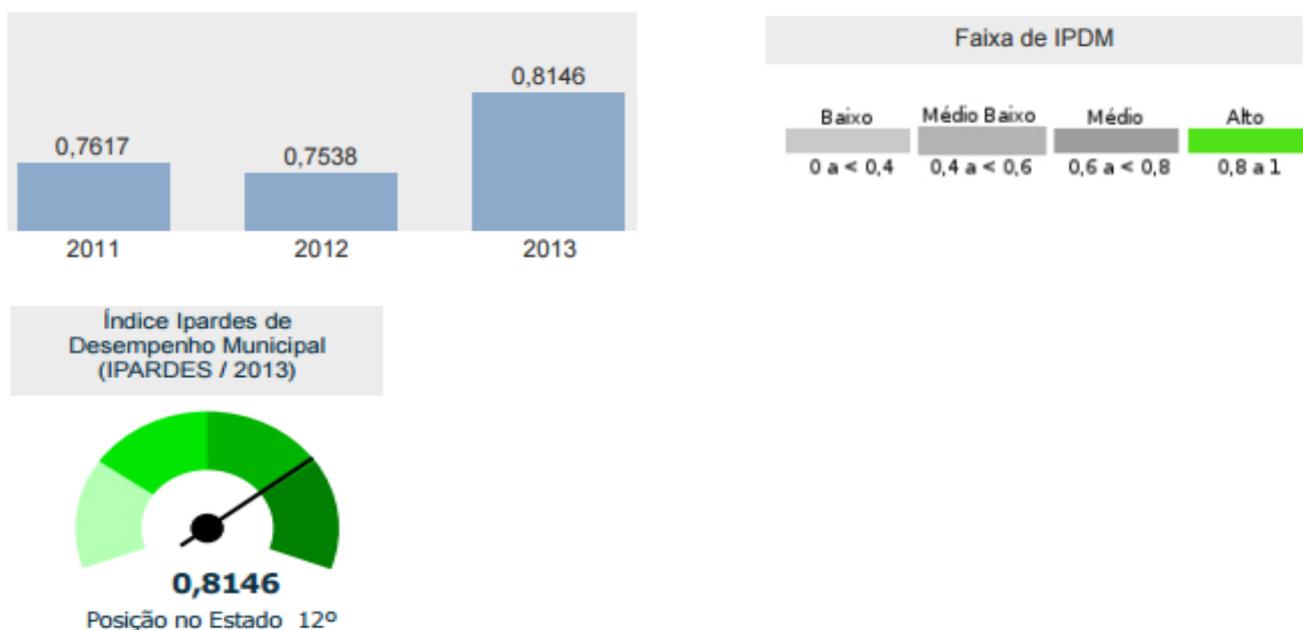


Fonte: IPEA / PNUD / FJM

Em relação ao Índice Iparde de Desempenho Municipal (IPDM), o mesmo procura avaliar a situação dos municípios paranaenses por meio das três principais áreas de desenvolvimento econômico e social: a) emprego, renda e produção agropecuária; b) educação; c) saúde. Na construção do índice da dimensão Saúde são usadas as variáveis: número de consultas pré-natais; óbitos infantis por causas evitáveis, e óbitos por causas mal-definidas.

Na educação, são as seguintes variáveis: taxa de matrícula na educação infantil; taxa de abandono escolar (1ª a 4ª série / 1º a 5º ano; 5ª a 8ª série / 6º a 9º ano e ensino médio); taxa de distorção idade-série (1ª a 4ª série / 1º a 5º ano; 5ª a 8ª série / 6º a 9º ano e ensino médio); percentual de docentes com ensino superior (1ª a 4ª série / 1º a 5º ano; 5ª a 8ª série / 6º a 9º ano e ensino médio); resultado do IDEB (1ª a 4ª série / 1º a 5º ano e 5ª a 8ª série / 6º a 9º ano). E, finalmente, na dimensão Emprego, Renda e Produção Agropecuária as variáveis relacionadas ao salário médio, ao emprego formal e à renda da agropecuária(IPARDES).

GRÁFICO 8: ÍNDICES DO IPDM



Em relação ao Índice FIRJAN de Desenvolvimento Municipal - IFDM, o mesmo é um estudo do Sistema FIRJAN que acompanha anualmente o desenvolvimento socioeconômico de todos os mais de 5 mil municípios brasileiros em três áreas de atuação: Emprego e Renda; Educação e Saúde. Criado em 2008, ele é embasado em

estatísticas públicas oficiais, disponibilizadas pelos ministérios do Trabalho, Educação e Saúde (FIRJAN - Edição 2015). Os dados do IFDM do município de JARDIM OLINDA são os seguintes:

GRÁFICO 9: ÍNDICE FIRJAN

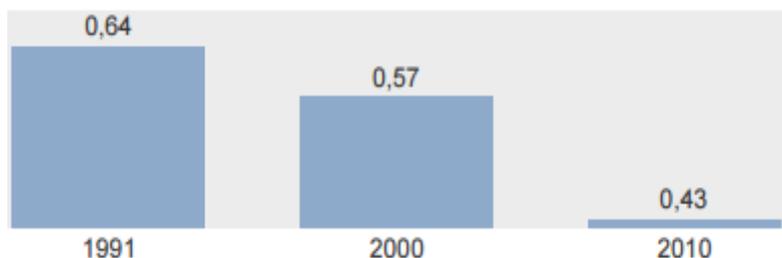


Fonte: FIRJAN - Edição 2015

Em relação ao Índice de Gini que mede o grau de desigualdade existente na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar per capita, o valor varia de 0 (zero), quando não há desigualdade (a renda domiciliar per capita de todos os indivíduos tem o mesmo valor), a 1 (um), quando a desigualdade é máxima (apenas um indivíduo detém toda a renda). O universo de indivíduos é limitado àqueles que vivem em domicílios particulares permanentes (IPARDES).

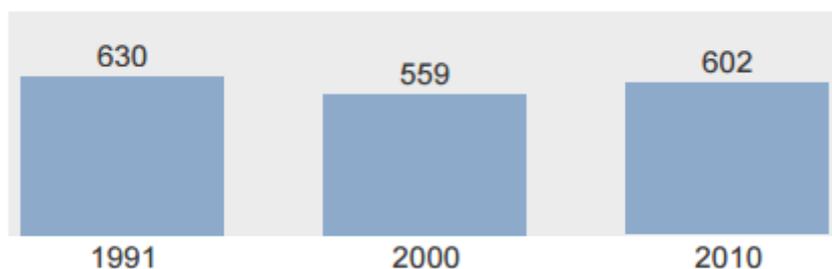
No município de Jardim Olinda, o Índice de Gini assim se apresenta:

GRÁFICO 10: ÍNDICE DE GINI (1991-2010)



Fonte: IPARDES

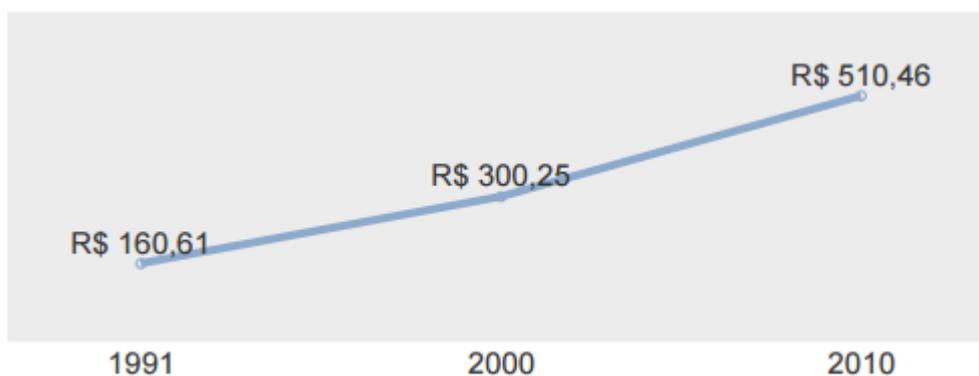
GRÁFICO 11: POPULAÇÃO ECONOMICAMENTE ATIVA EM JARDIM OLINDA



Fonte: IBGE

Da média das rendas domiciliares per capita das pessoas residentes em determinado espaço geográfico, considerou-se como renda domiciliar per capita a soma dos rendimentos mensais dos moradores do domicílio, em reais, dividida pelo número de seus moradores. O salário mínimo do último ano para o qual a série está sendo calculada torna-se a referência para toda a série. Esse valor é corrigido para todos com base no INPC de julho de 2010, alterando o valor da linha de pobreza e consequentemente a proporção de pobres. O valor de referência, salário mínimo de 2010, é de R\$ 510,00.

GRÁFICO 12: RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA EM JARDIM OLINDA



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

Em relação ao PIB per Capita do município de JARDIM OLINDA que corresponde ao valor do PIB global dividido pelo número absoluto de habitantes de um país, região, estado ou município, em JARDIM OLINDA, entre 2005 e 2010, segundo o IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) desse referido município cresceu 5,0%, passando de R\$ 30,2 milhões para R\$ 31,7 milhões.

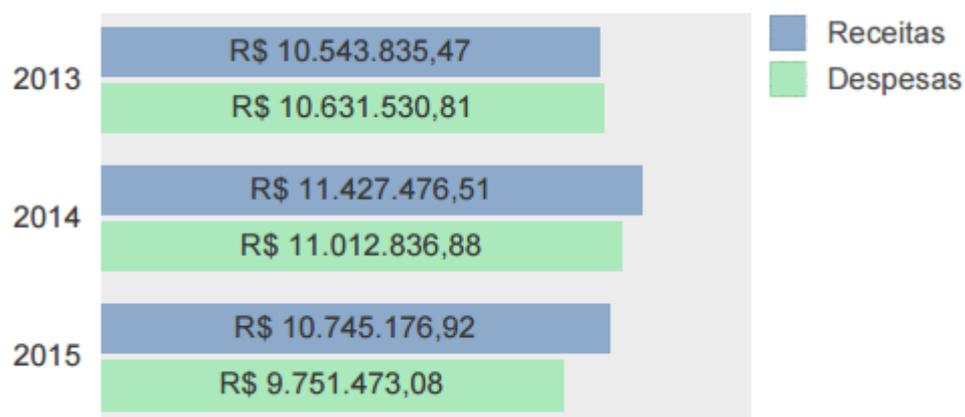
GRÁFICO 13: PRODUTO INTERNO BRUTO PER CAPITA EM JARDIM OLINDA (2011 A 2013)



Fonte: IPARDES

Das Receitas e Despesas Municipais, as receitas orçamentárias recolhidas aos cofres públicos por força de arrecadação, recolhimento e recebimento englobam as receitas correntes e as receitas de capital, menos as deduções para a formação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e Valorização do Magistério (FUNDEF). O total da despesa, efetivamente, realizada durante o exercício fiscal engloba as despesas correntes e de capital(IPARDES).

GRÁFICO 14: RECEITAS E DESPESAS MUNICIPAIS EM JARDIM OLINDA

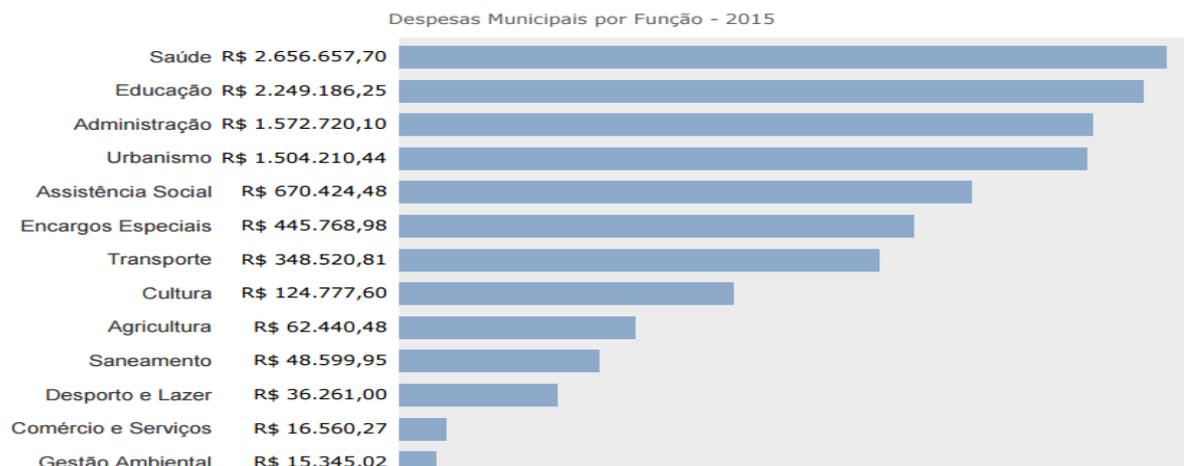


Fonte: IPARDES

As Despesas Municipais por Função se dá com a Soma das despesas municipais por função mais as despesas intraorçamentárias.

GRÁFICO 15: DESPESAS MUNICIPAIS POR FUNÇÃO EM JARDIM OLINDA– 2015

Total Geral **R\$ 9.751.473,08**
 Total (Exceto Intraorçamentárias) **R\$ 9.751.473,08**



Fonte: MPPR-MAR/2016

A partir dos dados levantados é possível contribuir na elaboração de políticas públicas às crianças e adolescentes, sujeitos de direitos e em pleno desenvolvimento que merecem e requer o devido cuidado, promoção, proteção e defesa.

3.1.1 Cadastro Único para Programas Sociais

Conforme a base de dados administrada pela Caixa Econômica Federal (CEF) em conjunto com o Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, o CadÚnico é um cadastro construído a partir de questionários realizados pela área de Assistência Social em nível municipal, respeitando o padrão nacional. Os questionários trazem várias informações do perfil familiar e permitem a desagregabilidade em nível familiar. A exigência de cadastrar beneficiários de programas e a procura pelos Centros de Referência da Assistência Social pelas famílias com perfil para programas oferecidos de transferência de renda, vem fortalecer o CadÚnico.

Os avanços na consolidação dessa base de dados são visíveis. No entanto, ainda existem problemas com o preenchimento; digitação; maneira de atualização; consolidação da base de dados fixada em determinada data; produção do dicionário de variáveis; agregação de informações de pessoas na base de famílias; disponibilidade de acesso e digitação on-line do sistema; checagem e compatibilização das informações desse cadastro com outros da Caixa Econômica Federal, etc.

A atualização dos dados das famílias em no máximo dois anos no CadÚnico faz com que esse Cadastro ultrapasse as vantagens dos dados censitários decenais. Mas, isso também não é fácil à medida que tem famílias que se mudam e desaparecem muitas vezes ficando na “base” sem serem excluídas, datas mal preenchidas gerando dúvidas com relação à atualização dos dados, dentre outros problemas. O CadÚnico ainda contempla duas versões de questionários, as datas de entrevistas são diferentes. A informação sobre rendimento, trabalho, estudo está relacionada com a data do Cadastro da família, além de ser um banco de dados que não vem padronizado e consistido, como vêm os dados do IBGE.

O perfil da maioria dos cadastrados nessa base de dados é de famílias com rendimento de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo per capita ou até 3 salários mínimos de renda total; sendo assim, dever-se-ia proceder a um filtro/recorte nos dados censitários.

Ao se fazer referência para o Cadastro Único para Programas Sociais no município de Jardim Olinda, conforme o boletim do MDSA, o Plano Brasil Sem Miséria que foi lançado com o desafio de superar a extrema pobreza no país aos cidadãos com renda familiar mensal inferior a R\$ 77 por pessoa. Com o Brasil Sem Miséria, a fórmula de cálculos dos benefícios do Programa Bolsa Família para as famílias mais pobres foi modificada. Agora, todas as famílias beneficiárias do Programa superam o patamar da extrema pobreza. Considerando que a extrema pobreza se manifesta de múltiplas formas além da insuficiência de renda, o Plano foi estruturado em três eixos: garantia de renda, inclusão produtiva e acesso a serviços. São mais de 100 ações, programas e políticas distribuídas nos três eixos, que envolvem 22 ministérios.

Entende-se que para que o Brasil Sem Miséria funcione da maneira mais adequada possível, é fundamental que haja forte envolvimento dos municípios. Um dos motivos para a centralidade dos municípios é o Cadastro Único, porta de entrada para o Brasil Sem Miséria. O responsável pelo registro das famílias no Cadastro é o poder público municipal, que também tem papel de destaque no funcionamento das redes de saúde, educação e assistência social, essenciais para a superação da extrema pobreza. O Cadastro Único é o público-alvo do Plano no seu município. No acompanhamento do Plano Brasil Sem Miséria, o MDS (hoje, MDSA) utiliza as informações do Cadastro Único. Ele provê dados individualizados, atualizados no máximo a cada dois anos, sobre os brasileiros com renda familiar de até meio salário mínimo per capita, permitindo saber quem são, onde moram, o perfil de cada um dos membros das famílias e as características dos seus domicílios.

Os registros de fevereiro de 2016 do Cadastro Único e a folha de pagamentos de abril de 2016 do Programa Bolsa Família especificam que tem 290 famílias registradas no Cadastro Único - 100 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (23,28 % da população do município de Jardim Olinda).

De junho de 2011 a janeiro de 2016, o município de Jardim Olinda inscreveu no Cadastro Único e incluiu no Programa Bolsa Família 11 (onze) famílias que estavam em situação de extrema pobreza. Em abril de 2016, o referido município tinha 100 famílias no Programa Bolsa Família. Isso representa 113,64 % do total estimado de famílias do município com perfil de renda do programa (cobertura de 113,64 %). Foram transferidos R\$ 16.772,00 às famílias beneficiárias do Programa em abril de 2016.

Conforme dados do último Censo Demográfico, no município, em agosto de 2010, a população total era de 1.409 residentes, dos quais 43 se encontravam em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda domiciliar per capita abaixo de R\$ 70,00. Isso significa que 3,1% da população municipal vivia nessa situação. Do total de extremamente pobres, 18 (41,4%) viviam no meio rural e 25 (58,6%) no meio urbano. No acompanhamento do Plano Brasil Sem Miséria, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) utiliza as informações do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Ele provê dados individualizados, atualizados no máximo a cada dois anos, sobre os brasileiros com renda familiar de até meio salário mínimo per capita, permitindo saber quem são, onde moram, o perfil de cada um dos membros das famílias e as características dos seus domicílios. De junho de 2011 (início do Plano Brasil Sem Miséria) a abril de 2016, houve diminuição de 19,35 % no total de famílias beneficiárias. Em março de 2013, o benefício do Brasil Carinhoso, inicialmente pago a famílias extremamente pobres com filhos de 0 a 15 anos, foi estendido a todas as famílias do Bolsa Família. Com a mudança, todas as famílias do programa superam a extrema pobreza.

Ao entrar no Bolsa Família, a família assume alguns compromissos: as crianças e jovens devem frequentar a escola; as crianças precisam ser vacinadas e ter acompanhamento nutricional; e as gestantes devem fazer o pré-natal. No município, 98,70 % das crianças e jovens de 6 a 17 anos do Bolsa Família têm acompanhamento de frequência escolar. A média nacional é de 86,70 %. O município de Jardim Olinda está acima da média, mas ainda assim é importante que as secretarias de assistência social e de educação continuem trabalhando juntas para aumentar o número de famílias cujos filhos têm frequência escolar verificada.

De acordo com os registros de março de 2013 do Cadastro Único e com a folha de pagamentos de abril de 2013 do Programa Bolsa Família, o município de Jardim Olinda conta com 243 famílias registradas no Cadastro Único e 102 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (41,98% do total de cadastrados). O gráfico mostra a evolução desses cadastros para o seu município:

Na área da saúde, em Jardim Olinda, o acompanhamento chega a 96,92 % das famílias com perfil, ou seja, aquelas com crianças de até 7 anos e/ou com gestantes. A média nacional é de 76,81 %. O município está acima da média, mas ainda assim é importante que as secretarias de assistência social e de saúde continuem trabalhando em articulação para aumentar o número de famílias com acompanhamento de saúde.

Especialmente, o município de Jardim Olinda apresenta os seguintes dados sobre Programas Sociais:

TABELA 3: DOS PLANOS, FUNDO E CONSELHOS DE JARDIM OLINDA

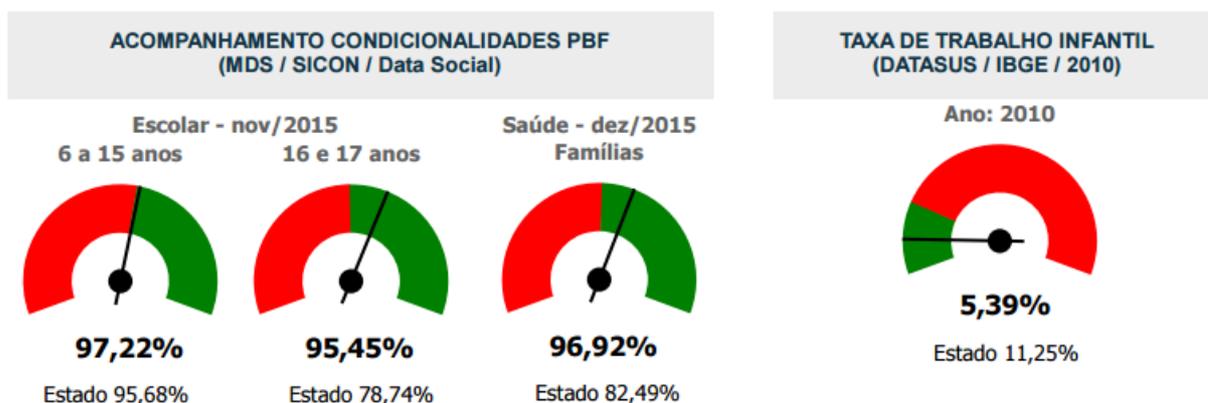
Existência de Plano Municipal de Assistência Social (IBGE / Perfil dos Municípios Brasileiros Assistência Social 2013)	Sim
Existência de Fundo Municipal de Assistência Social (IBGE / Perfil dos Municípios Brasileiros Assistência Social 2013)	Sim
Existência de Conselho Municipal de Assistência Social (IBGE / Perfil dos Municípios Brasileiros Assistência Social 2013)	Sim
Tipo de Formação do Conselho Municipal de Assistência Social (IBGE / Perfil dos Municípios Brasileiros Assistência Social 2013)	Paritário
Caráter do Conselho Municipal de Assistência Social (IBGE / Perfil dos Municípios Brasileiros Assistência Social 2013)	Deliberativo - Fiscalizador
Existência de Lei de Segurança Alimentar (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014)	Não
Existência de Plano Municipal de Segurança Alimentar (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014)	Não
Existência de Conselho Municipal de Segurança Alimentar (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014)	Não
Tipo de Formação do Conselho Municipal de Segurança Alimentar (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014)	Não aplicável
Caráter do Conselho Municipal de Segurança Alimentar (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014)	Não aplicável
Existência do Conselho Mun. dos Direitos da Pessoa Idosa (Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social jul/2014)	Sim
Lei que institui o Conselho Mun. dos Direitos da Pessoa Idosa (Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social jul/2014)	Lei nº 501/2008
Existência de Fundo do Idoso instituído (Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social jul/2014)	Sim
Pastoral da Pessoa Idosa presente (Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social jul/2014)	Não

Fonte: MPPR

No que se refere ao acompanhamento de condicionalidades, ao entrar no Bolsa Família, a família assume alguns compromissos: as crianças e jovens devem frequentar a escolas. As crianças precisam ser vacinadas e ter acompanhamento nutricional e as gestantes devem fazer o pré-natal. Conforme o boletim do MDS-MDSA, o município de Jardim Olinda tem 100,00 % das crianças e jovens de 6 a 17 anos do Bolsa Família com acompanhamento de frequência escolar. A média nacional é de 86,70 %. O município está acima da média, mas ainda assim é importante que as secretarias de assistência social e de educação continuem trabalhando juntas para aumentar o número de famílias cujos filhos têm frequência escolar verificada.

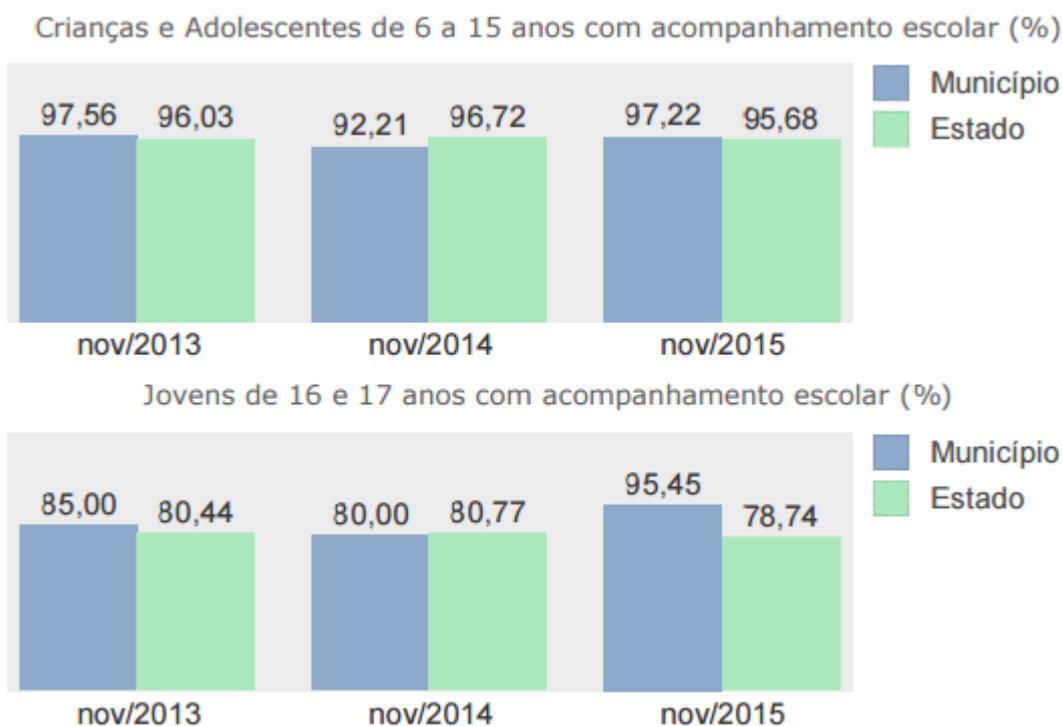
Em 2013, o município de Jardim Olinda informou ao Ministério da Educação que 11 crianças do Bolsa Família estavam matriculadas em 1 creche do município. Em razão disso, com o Brasil Carinhoso, o MDS suplementou em R\$ 16.042,51 o repasse para creches. Em 2014, foram identificadas, no Censo da Educação Básica de 2013, 16 crianças do Bolsa Família em 1 creche, tendo sido repassados R\$ 23.769,92 ao município como suplementação. Em fevereiro de 2016, o saldo total dos recursos transferidos ao município era de R\$ 10.022,77. Total de crianças de 0 a 48 meses no município (Censo Demográfico de 2010): 83 Crianças de 0 a 48 meses no Bolsa Família no município em maio de 2014: 31.

GRÁFICO 16: ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES PBF E TAXA DE TRABALHO INFANTIL EM JARDIM OLINDA



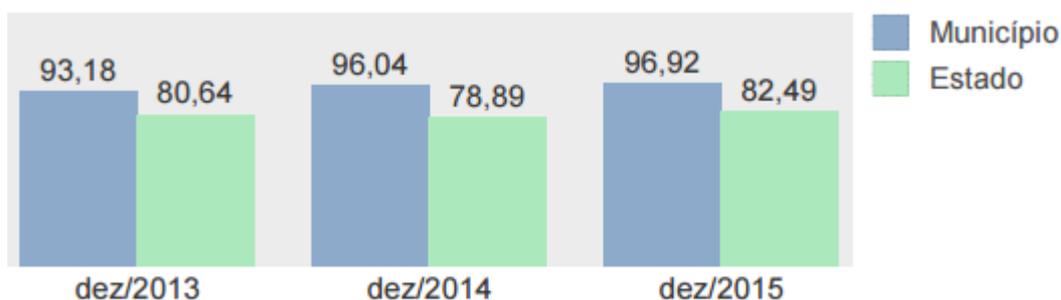
Em relação à quantidade de crianças, adolescentes e jovens, de 6 a 17 anos, acompanhados na frequência escolar - Bolsa Família, os dados do município de Jardim Olinda são:

GRÁFICO 17: CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 6 A 17 ANOS, ACOMPANHADOS NA FREQUÊNCIA ESCOLAR - BOLSA FAMÍLIA



Fonte: MDS – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome

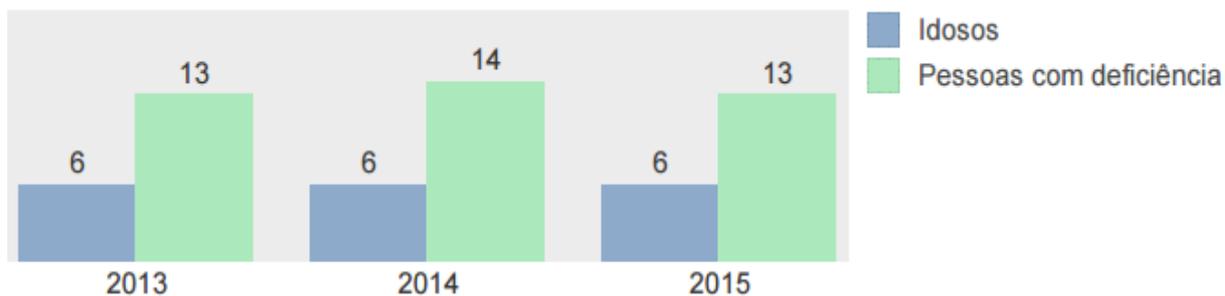
GRÁFICO 18: FAMÍLIAS DE JARDIM OLINDA TOTALMENTE ACOMPANHADAS NAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE (%)



Fonte: MDS – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome

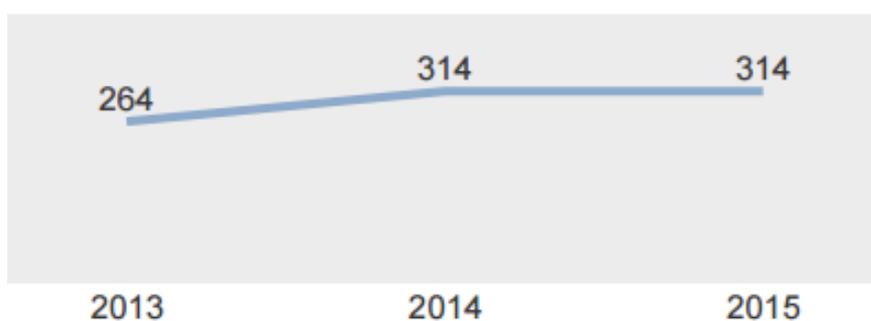
Em relação aos Benefícios variáveis das gestantes e nutrizes, além de ter benefícios específicos para famílias com crianças e jovens, em 2011 o Bolsa Família começou a pagar também benefícios para gestantes e nutrizes. Em abril de 2016, 2 famílias recebiam o benefício variável à gestante (BVG) e 2 famílias recebiam o benefício variável nutriz (BVN) no município.

GRÁFICO 19: BENEFICIÁRIOS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)



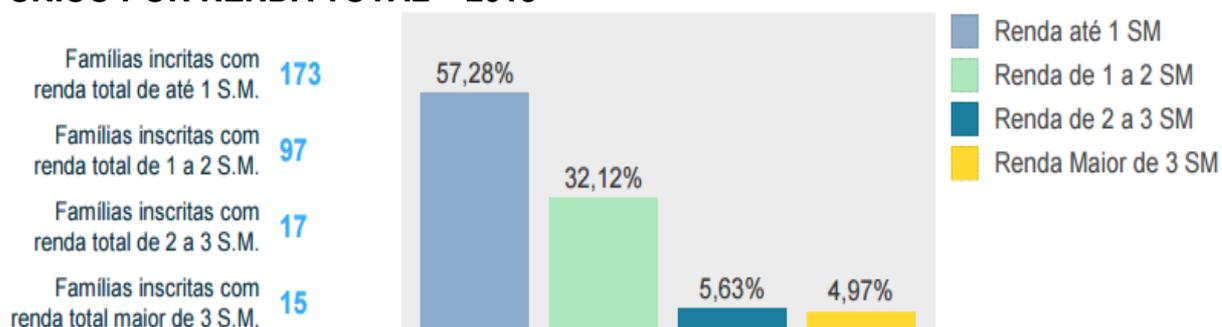
Fonte: SAGI / MDS / Data Social

GRÁFICO 20: FAMÍLIAS INSCRITAS EM JARDIM OLINDA NO CADASTRO ÚNICO



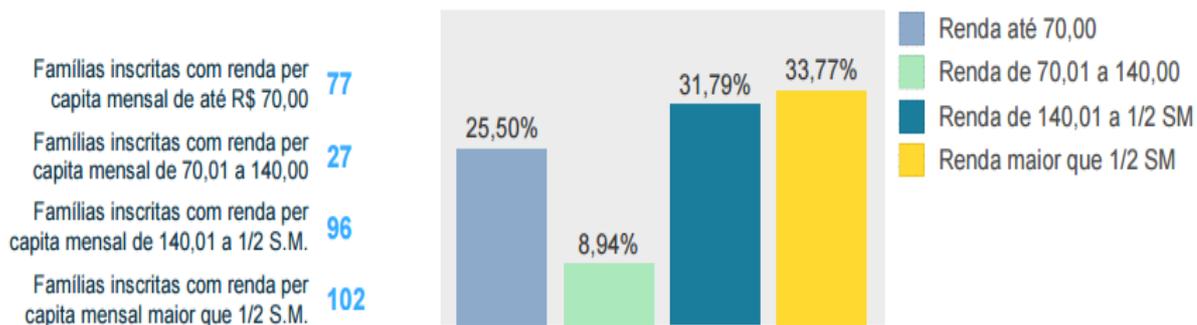
Fonte: SAGI / MDS / Data Social

GRÁFICO 21 - FAMÍLIAS INSCRITAS EM JARDIM OLINDA NO CADASTRO ÚNICO POR RENDA TOTAL – 2015



Fonte: SAGI / MDS / Data Social

GRÁFICO 22: FAMÍLIAS INSCRITAS EM JARDIM OLINDA NO CADASTRO ÚNICO POR RENDA PER CAPITA – 2015



Fonte: SAGI / MDS / Data Social

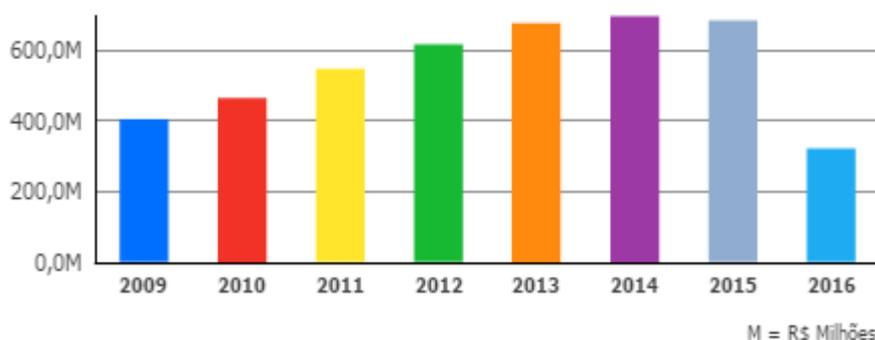
Ao se refletir sobre o Programa Bolsa Família, há que se referenciar o Governo Federal que criou o Programa Bolsa Família em 2003 para apoiar as famílias mais pobres e garantir o direito delas à alimentação por meio de transferência de renda direto para as famílias pela CAIXA. A família beneficiária saca com seu cartão magnético o valor a que tem direito. Desde sua criação, o Bolsa Família unificou em um só os seguintes programas de transferência de renda: Bolsa Escola, Cartão Alimentação, Bolsa Alimentação e Auxílio Gás. A população alvo do programa é constituída por famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza. As famílias extremamente pobres são aquelas que têm renda per capita de até R\$ 70,00 por mês. As famílias pobres são aquelas que têm a renda per capita entre R\$ 70,01 a R\$ 140,00 por mês, e que tenham em sua composição gestantes, nutrizes, crianças ou adolescentes entre 0 e 17 anos. Condições para participação no Bolsa Família: Inclusão da família, pela prefeitura, no Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal. Seleção pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). No caso de existência de gestantes, o comparecimento às consultas de pré-natal, conforme calendário preconizado pelo Ministério da Saúde (MS). Participação em atividades educativas ofertadas pelo MS sobre aleitamento materno e alimentação saudável, no caso de inclusão de nutrizes. Manter em dia o cartão de vacinação das crianças de 0 a 6 anos. Garantir frequência mínima de 85% na escola, para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos. Garantir frequência mínima de 75% na escola, para adolescentes de 16 e 17 anos. Participar, quando for o caso, de programas de alfabetização de adultos. A seguir serão apresentadas as transferências do Governo Federal pelo Programa Bolsa Família às pessoas em situação de vulnerabilidade social.

GRÁFICO 23: TRANSFERÊNCIA DE RENDA

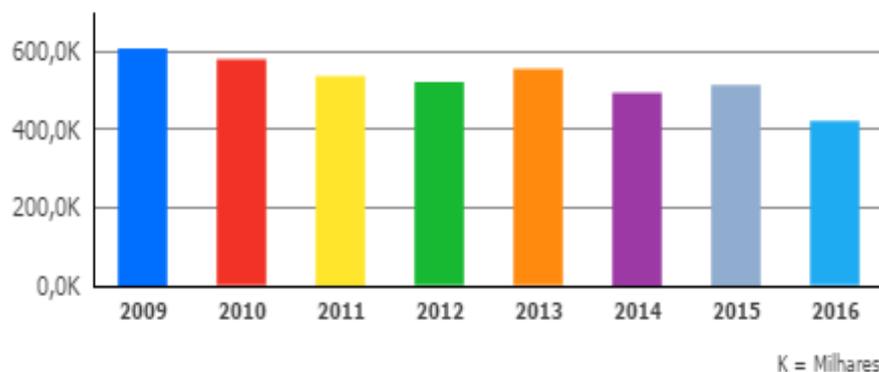
Programa	Cobertura	Repasse total em 2015 (R\$)
Bolsa Família	100 famílias (abril de 2016)	R\$ 178.535,00
Benefício de Prestação Continuada (BPC)	18 pessoas (fevereiro de 2016)	R\$ 187.544,00

Fonte: SAGIDATASOCIAL

Em 2015, a soma de recursos transferidos pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC) e pelo Bolsa Família (R\$ 366.079,00) representa 6,63 % do valor transferido pelo Fundo de Participação dos Municípios (FPM) (R\$ 5.520.362,07). De 2004 a 2015, a soma de recursos transferidos pelo Programa Bolsa Família teve aumento de 288,18 %.

GRÁFICO 24: RECURSOS TRANSFERIDOS ANO A ANO NO PARANÁ

Fonte: Controladoria Geral da União- Portal da Transparência

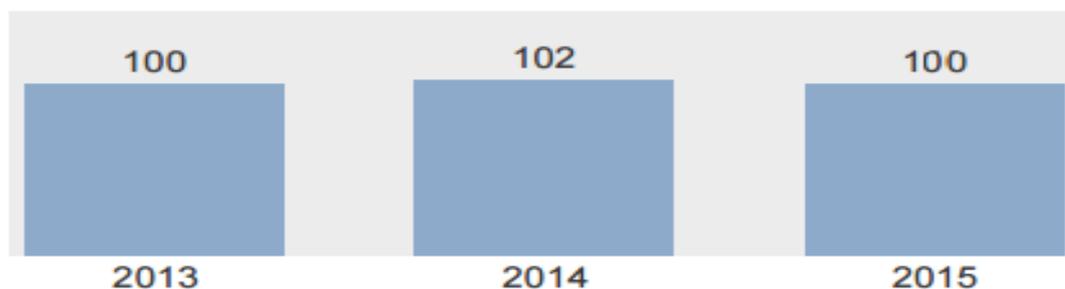
GRÁFICO 25: NÚMERO DE BENEFÍCIOS ANO A ANO NO PARANÁ

Fonte: Controladoria Geral da União- Portal da Transparência

GRÁFICO 26: VALORES DO PBF EM JARDIM OLINDA

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	81.245	70.629	70.487	85.222	105.966	96.726	94.145	42.038

Fonte: Controladoria Geral da União- Portal da Transparência-DADOS ATUALIZADOS ATÉ JUN 2016

GRÁFICO 27: QUANTIDADE DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO BOLSA FAMÍLIA EM JARDIM OLINDA

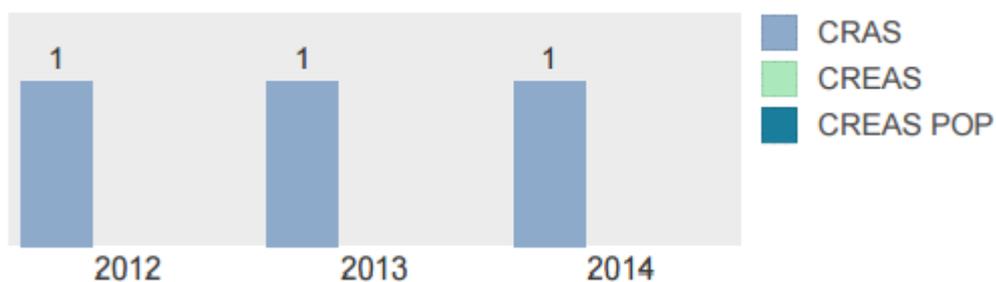
Fonte: SICON / MDS / Data Social

Das Unidades Físicas da Rede Socioassistencial, conforme a a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - MDS/2005, a rede socioassistencial é um conjunto integrado de iniciativas públicas e da sociedade, que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas estas unidades de provisão de proteção social, sob a hierarquia de básica e especial e ainda por níveis de complexidade.

Em relação ao CRAS, CREAS e CREAS POP, o CRAS (Centros de Referência de Assistência Social) oferece serviços de assistência social às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social. Em abril de 2016, o município tinha em seu território: - 1 Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) cofinanciado pelo MDS. Tem por objetivo fortalecer os vínculos familiares e comunitários, buscando com suas ações priorizar a promoção da autonomia, das potencialidades e o fortalecimento das famílias e indivíduos. O CREAS (Centros de Referência Especializada de Assistência Social), Unidade pólo de referência, coordenador e articulador da proteção social especial de média complexidade é responsável pela oferta de orientação e apoio especializados e continuados a indivíduos e famílias com direitos violados, direcionando o foco das ações para a família, na perspectiva de potencializar e

fortalecer sua função protetiva. O CREAS POP (Centro de Referência Especializado de Assistência Social para a População em Situação de Rua) – Objetivo na Política Nacional para a População em Situação de Rua.

GRÁFICO 28: NÚMERO DE CRAS, CREAS E CREAS POP



Fonte: MDS / CENSO SUAS / Data Social

GRÁFICO 29: QUANTIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE JARDIM OLÍNDIA ATENDIDAS NO PETI

Quantidade de crianças e adolescentes atendidas - PETI



Fonte: MDS

O fortalecimento da agenda municipal da assistência social, em especial no que diz respeito à estruturação do SUAS, requer reforço no seu financiamento. Vários serviços, projetos e programas direcionados às crianças e adolescentes estão ligados às políticas de assistência social. Porém, não se pode esquecer que as políticas devem se fortalecerem de forma intersetorial, transversal.

3.2. DIREITO À VIDA E À SAÚDE



Conforme o Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná (2013), o Direito à Vida e à Saúde, previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente compreende a ampla proteção da vida por meio do acesso às políticas que garantem o cuidado e a proteção dos mesmos até mesmo antes do nascimento. Apesar de abordar o tema das agressões/maus-tratos que ameaçam a vida, a ênfase do texto regulamentar constitucional de 1988 recai sobre todas as formas de cuidados a serem disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), desde a gestação, incluindo modalidades específicas a serem disponibilizadas, quando necessário.

A especificidade da condição da criança e do adolescente demanda programas de saúde direcionados às características dessa população na promoção, prevenção e assistência, dentro dos diferentes níveis de complexidade. As peculiaridades deste atendimento ocorrem em consonância com um conceito ampliado de saúde, no qual a política adquire caráter intersetorial e transversal aborda o ser humano na integralidade de sua condição física, psíquica e social.

A União é o principal financiador da saúde pública no país. Historicamente, metade dos gastos é feita pelo governo federal, a outra metade fica por conta dos estados e municípios. A União formula políticas nacionais, mas a implementação é feita por seus parceiros (estados, municípios, ONGs e iniciativa privada). O município é o principal responsável pela saúde pública de sua população. A partir do Pacto pela Saúde, assinado em 2006, o gestor municipal passa a assumir imediata ou

paulatinamente a plenitude da gestão das ações e serviços de saúde oferecidos em seu território. Quando o município não possui todos os serviços de saúde, ele pactua com as demais cidades de sua região a forma de atendimento integral à saúde de sua população. Esse pacto também deve passar pela negociação com o gestor estadual.

Conforme o Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná (2013), o Direito à Vida e à Saúde, previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente compreende a ampla proteção da vida por meio do acesso às políticas que garantem o cuidado e a proteção dos mesmos até mesmo antes do nascimento. Apesar de abordar o tema das agressões/maus-tratos que ameaçam a vida, a ênfase do texto regulamentar constitucional de 1988 recai sobre todas as formas de cuidados a serem disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), desde a gestação, incluindo modalidades específicas a serem disponibilizadas, quando necessário.

A especificidade da condição da criança e do adolescente demanda programas de saúde direcionados às características dessa população na promoção, prevenção e assistência, dentro dos diferentes níveis de complexidade. As peculiaridades deste atendimento ocorrem em consonância com um conceito ampliado de saúde, no qual a política adquire caráter intersetorial e transversal aborda o ser humano na integralidade de sua condição física, psíquica e social.

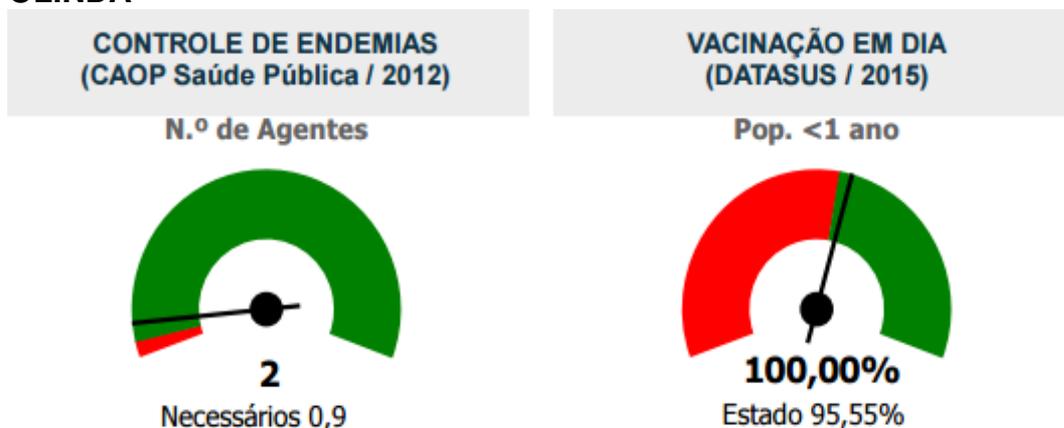
O município de Jardim Olinda, apresenta abaixo alguns pontos para a verificação de uma política pública de saúde contínua.

TABELA 4: PLANO, FUNDO E CONSELHO DA SAÚDE

Existência de Plano Municipal de Saúde (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014)	Sim
Existência de Fundo Municipal de Saúde (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014)	Sim
Existência de Conselho Municipal de Saúde (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014)	Sim
Tipo de Formação do Conselho Municipal de Saúde (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014)	Paritário
Caráter do Conselho Municipal de Saúde (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014)	Normativo - Fiscalizador

Fonte: MPPR(2016)

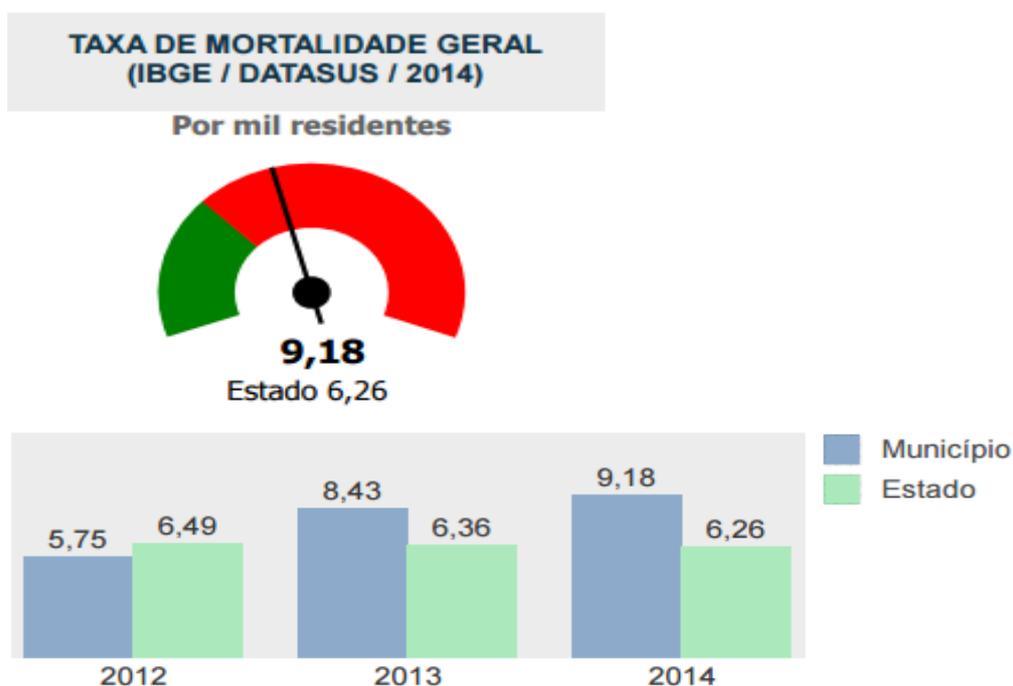
GRÁFICO 30: CONTROLE DE ENDEMIAS E VACINAÇÃO EM DIA- JARDIM OLINDA



3.2.1 Mortalidade Materna

A Taxa de Mortalidade Geral implica o número de óbitos, expresso por mil habitantes, ocorridos na população geral, em determinado período. Taxa de Mortalidade Geral = (Óbitos Gerais / População) x 1000

GRÁFICO 31: TAXA DE MORTALIDADE EM JARDIM OLINDA

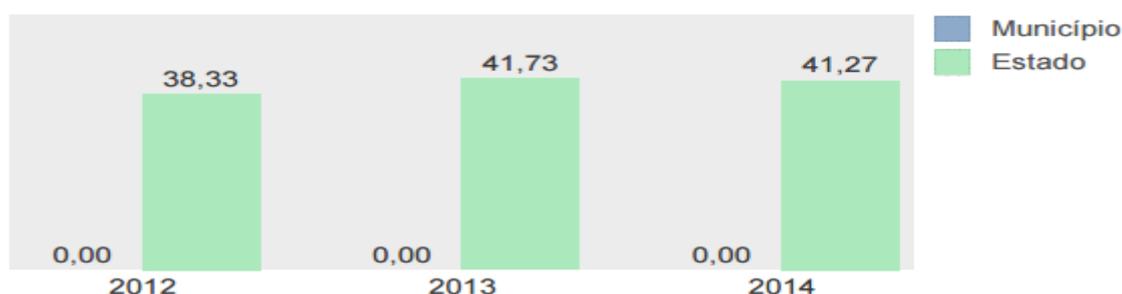




A Morte materna, segundo a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais.

Conforme informação do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná (2013), o governo brasileiro assumiu o compromisso com a Organização das Nações Unidas (ONU) de reduzir em 75% a mortalidade materna entre 1990 e 2015. Analisando-se a tendência da Razão de Mortalidade Materna (RMM) do Brasil, observa-se uma diminuição, entre 1990 e 2010, de 141 óbitos por 100 mil nascidos vivos (NV) para 68 mortes maternas por grupo de 100 mil nascidos vivos (Portal Saúde). A meta nacional de redução consiste em três quartos entre 1990 e 2015, o que representa valor igual ou inferior a 35 óbitos maternos por grupo de 100 mil nascidos vivos. A RMM reflete a qualidade de atenção à saúde da mulher, e taxas elevadas estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde, desde o planejamento reprodutivo e atenção pré-natal até a atenção ao parto e puerpério.

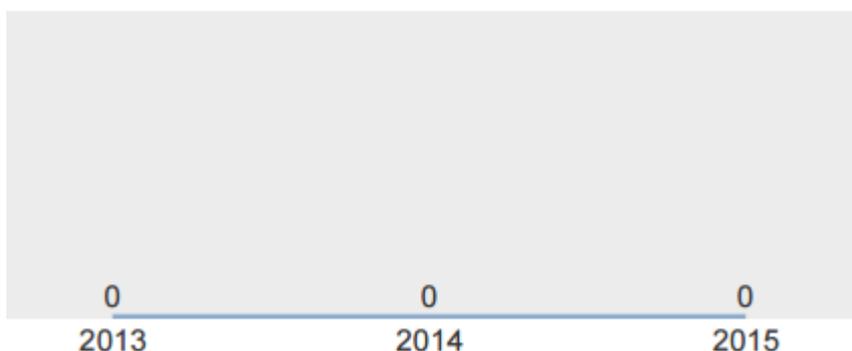
GRÁFICO 32: TAXA DE MORTALIDADE MATERNA POR CEM MIL NASCIDOS VIVOS



Fonte: DATASUS

GRÁFICO 33: NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM JARDIM OLINDA

Número de Óbitos maternos



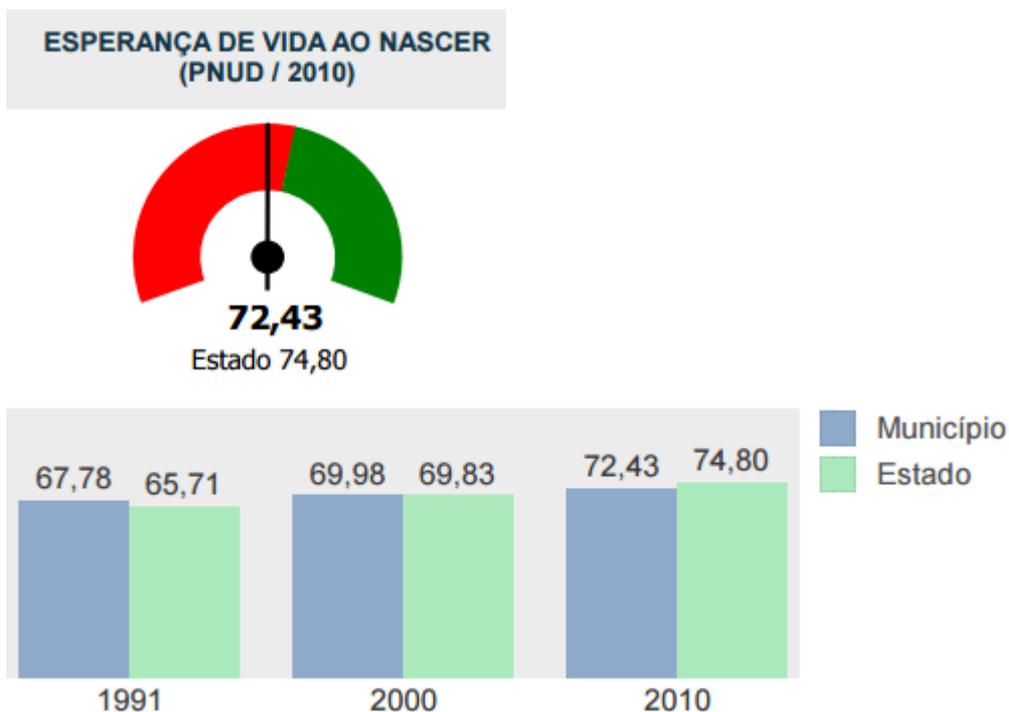
Fonte: SVS / SIM / DATASUS

3.2.2. Consulta de Pré-Natal

As consultas médicas no pré-natal são consideradas como indicativo de como a política pública de saúde atende à gestante. Esse atendimento pode garantir gestação e parto seguros para a mãe e o bebê. A consulta pré-natal se refere aos nascidos vivos de mães com mais de 7 consultas de acompanhamento. Esse indicador é um dos elementos que compõem o Índice Iparades de Desempenho Municipal – componente saúde (IPDM - Saúde), desenvolvido pelo IPARDES/PR.

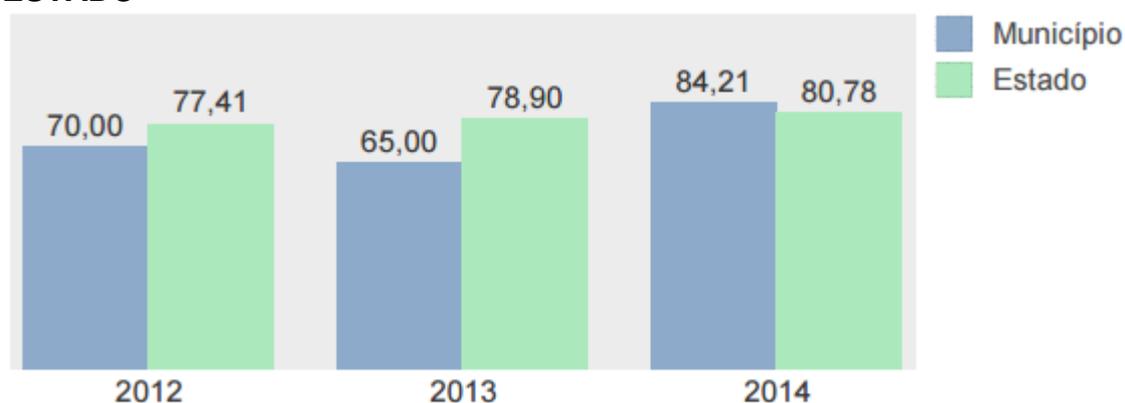
As consultas médicas no pré-natal estão entre os atendimentos mais básicos que um município deve oferecer à sua população, diagnosticando, tratando doenças preexistentes e identificando o mais rápido possível quaisquer alterações tanto da mãe quanto do feto. Dessa forma, diminuem-se os riscos ou os mesmos podem ser corrigidos. A concepção é da mãe e o feto cheguem a um final de gravidez normal e satisfatório, sem óbitos ou sequelas (IPARDES, 2012, p.9).

GRÁFICO 34: NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM MAIS DE 7 CONSULTAS PRÉ-NATAL EM JARDIM OLINDA



Fonte: PNUD

GRÁFICO 35: NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM MAIS DE 7 CONSULTAS DE ATENDIMENTO PRÉ-NATAL (%) DO MUNICÍPIO DE JARDIM OLINDA E DO ESTADO

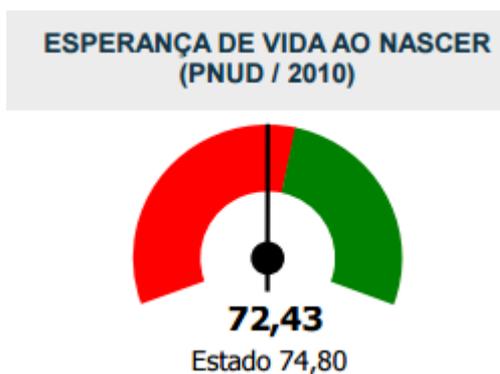


Fonte: DATASUS

As considerações sobre a Esperança de Vida ao Nascer é o número médio de anos que um indivíduo viverá a partir do nascimento, segundo o nível e estrutura de mortalidade por idade observados naquela população. Para o cálculo da esperança de vida ao nascer leva-se em consideração não apenas os riscos de morte na primeira idade, mortalidade infantil, mas para todo o histórico de mortalidade de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos. Sendo uma síntese da mortalidade ao longo de todo o ciclo de vida dos indivíduos, a esperança de vida é o indicador empregado

para mensurar as dimensões humanas no índice de desenvolvimento, qual seja, direito a uma vida longa e saudável. Isso porque, em cada um dos grupos etários os indivíduos estão sujeitos a diferentes riscos de mortalidade, estabelecendo distintas causas principais de mortalidade.

GRÁFICO 36 - ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER



Fonte: PNUD

3.2.3 Mortalidade Infantil (menores de 1 ano) e Mortalidade de Crianças menores de 5 anos

Os Óbitos segundo Tipos de Doenças em Menores de 1 ano são:

Cap I - Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias

Cap II - Neoplasias (Tumores)

Cap III - Doenças do Sangue, Órgãos Hematopoéticos e Transtornos Imunitários

Cap IV - Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas

Cap VI - Doenças do Sistema Nervoso

Cap VII - Doenças do Olho e Anexos

Cap VIII - Doenças do Ouvido e da Apófise Mastóide

Cap IX - Doenças do Aparelho Circulatório

Cap XI - Doenças do Aparelho Digestivo

Cap XII - Doenças da Pele e do Tecido Celular Subcutâneo

Cap XIII - Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo

Cap XIV - Doenças do Aparelho Geniturinário

Cap XVI - Algumas Afecções Originadas no Período Perinatal

Cap XVII - Mal Formação Congênita, Deformidades, Anomalias Cromossômicas

Cap XVIII - Sintomas, Sinais e Achados Anormais de Exames Clínicos e de Laboratório, não Classificados em Outra Parte Cap XX - Causas Externas de Morbidade e Mortalidade

Fonte: IPARDES.

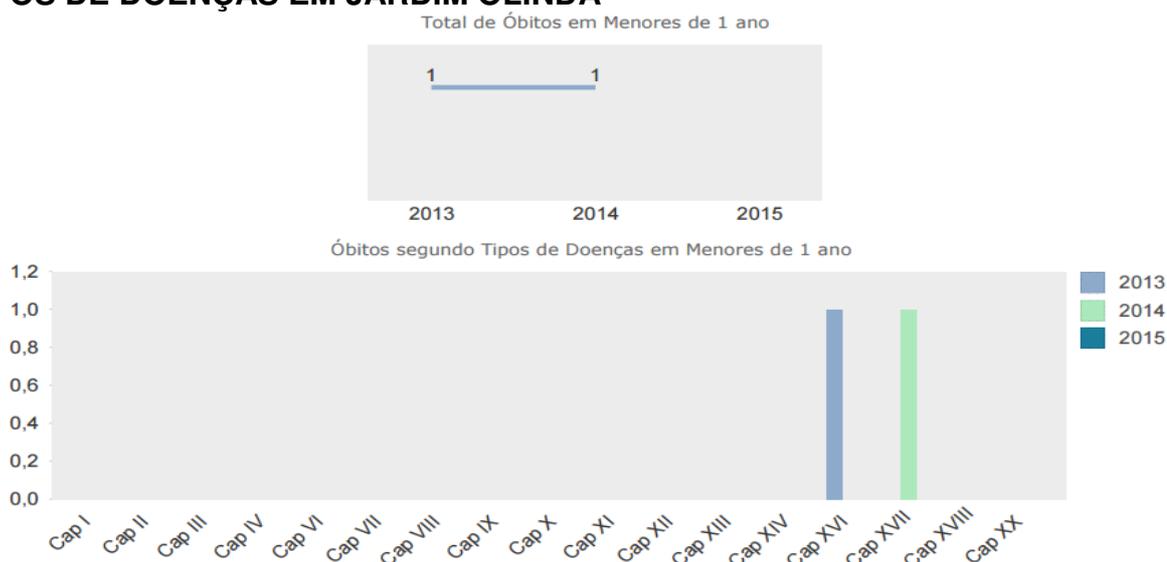
A Taxa de Mortalidade em menores de 1 ano de idade ocorre pela taxa ou coeficiente de mortalidade infantil, que relaciona o número de mortes infantis, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico no período considerado.

GRÁFICO 37: TAXA DE MORTALIDADE EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE EM JARDIM OLINDA



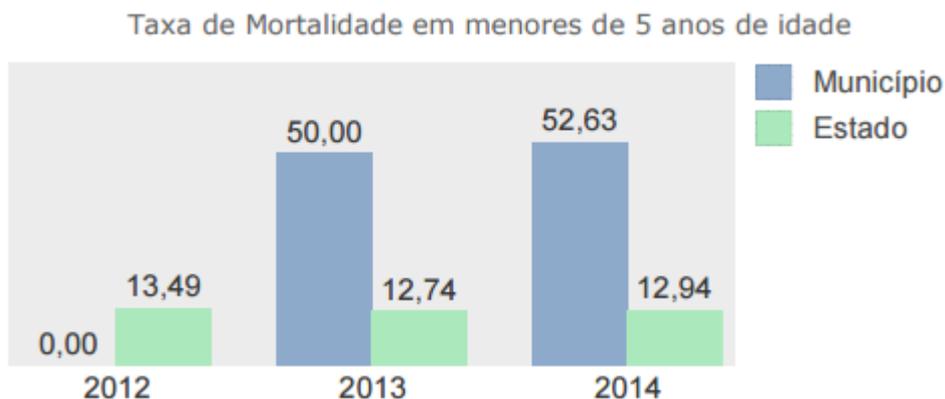
Fonte: DATASUS

GRÁFICO 38: TOTAL DE ÓBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE SEGUNDO TIPOS DE DOENÇAS EM JARDIM OLINDA



O número de óbitos de menores de cinco anos de idade, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado no município de Jardim Olinda são:

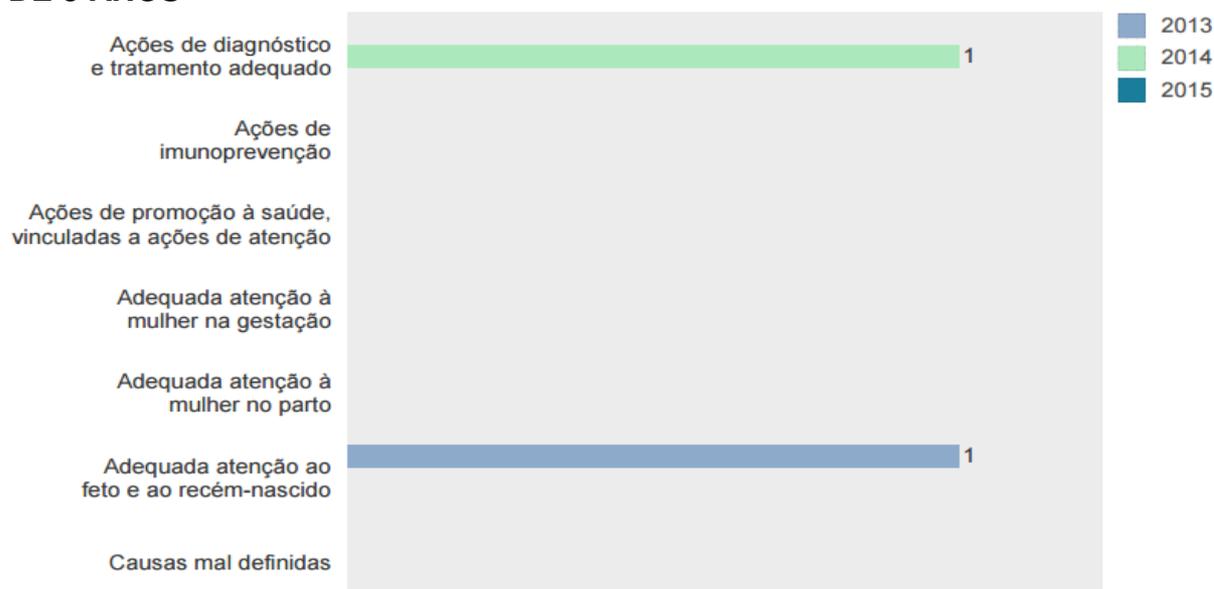
GRÁFICO 39: TAXA DE MORTALIDADE EM JARDIM OLINDA, MENORES DE 5 ANOS DE IDADE



Fonte: DATASUS

Em relação às mortes por doenças evitáveis as mesmas são as redutíveis por: ações de imunização; atenção à mulher na gestação; adequada atenção à mulher no parto; adequada atenção ao recém-nascido; ações adequadas de diagnóstico e tratamento; ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde; e através de parcerias com outras áreas.

GRÁFICO 40: NÚMEROS DE ÓBITOS POR CAUSAS EVITÁVEIS EM MENORES DE 5 ANOS



Fonte: SIM / DATASUS

3.2.4 Cobertura Vacinal

A vacinação ou imunização é uma atividade da Atenção Básica e orienta-se pelos princípios da universalidade e equidade do SUS. É considerada como uma das ações coletivas mais relevantes da Saúde Pública pelo seu caráter estratégico na redução de morbidades e mortalidades por doenças transmissíveis (BUENO; MATIJASEVICH, 2011).

A execução das ações de vacinação é do município a partir de estratégias adequadas para que se tenham todas as condições necessárias para a execução das mesmas, a finalidade é atingir os índices pactuados junto ao Ministério da Saúde.

A cobertura vacinal é estimada pela proporção da população infantil, menor de 1 ano, imunizada de acordo com o esquema vacinal preconizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI). Esse Programa Nacional de Imunização foi criado em 1973 em um período que tinha somente quatro tipos de vacinas. Gradualmente, esse Programa foi estruturado e organizado até chegar a ser referência internacional. Atualmente, conta com 15 tipos de vacinas do esquema básico, totalizando 39 tipos de imunobiológicos disponíveis para a população em geral. As coordenações estaduais é que fazem a gestão.

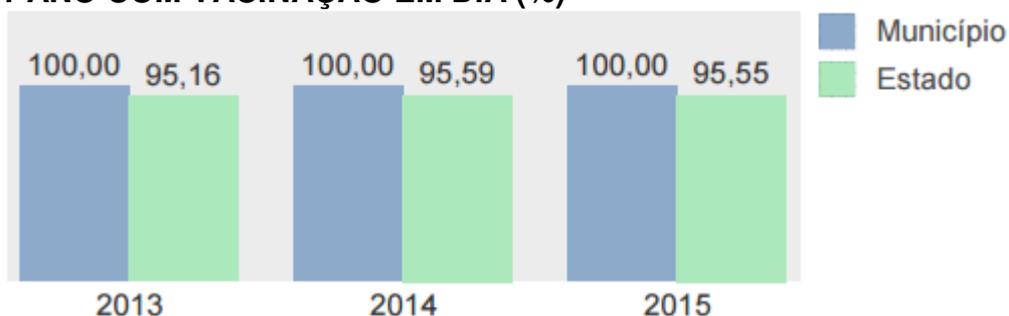
Além da vacinação de rotina, o programa desenvolve vacinação de bloqueio de casos suspeitos de doenças imunopreveníveis, três campanhas anuais contra a poliomielite e influenza e a campanha nacional para atualização do esquema vacinal. Inclui ainda os Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIEs), análise e monitoramento dos eventos adversos pós-vacinação e a manutenção da rede de frio, para conservação dos imunobiológicos em todos os níveis, assegurando a qualidade dos produtos disponibilizados.

Os tipos de vacinas e respectivo esquema, de acordo com o período de análise a serem considerados são:

- Tetravalente (contra difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções pela bactéria haemophilus influenza e tipo b), 3 doses em menores de 1 ano;
- Poliomielite oral, 3 doses em menores de 1 ano;
- Tuberculose – BCG, 1 dose em menores de 1 ano;
- Hepatite B, 3 doses em menores de 1 ano.

Tanto no Estado como no município, a seguir, são apresentados o percentual de vacinação em dia.

GRÁFICO 41: PERCENTUAL EM JARDIM OLINDA DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO COM VACINAÇÃO EM DIA (%)



Fonte: DATASUS

3.2.5 Taxas de Fecundidade e Gravidez na Adolescência

Os estudos vêm mostrando que as taxas de fecundidade geral do Brasil nos anos de 2000 e 2010 vêm diminuindo. A taxa passou de 57,21 por mil mulheres de 10 a 49 anos de idade para 44,92 por mil mulheres de 10 a 49 anos de idade. Isso demonstra que aconteceu um decréscimo da fecundidade de 21,48%. A diminuição da fecundidade é um fenômeno estrutural e tem contribuído fortemente para a alteração na pirâmide etária também da população paranaense.

Conforme o Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente(2013), a incidência de gravidez na adolescência pode indicar maior vulnerabilidade dessas adolescentes, desinformação, não acesso aos serviços de saúde ou até devido à violência sexual.

No Estado do Paraná, os dados censitários mostram que 50% das crianças e adolescentes que tiveram filhos nascidos vivos até a data do Censo Demográfico em 2010 (31 de julho) são provenientes de domicílios com rendimento domiciliar per capita até $\frac{1}{2}$ salário mínimo. A gestação na adolescência significa uma situação de risco potencial a ser acompanhada.

Os cuidados com gestantes adolescentes são fundamentais. Elas demandam todas as atenções apropriadas ao período da gestação. Isso porque a condição de desenvolvimento das adolescentes as tornam mais vulneráveis às possíveis complicações advindas da gravidez, parto e puerpério. A gravidez na adolescência de 10 a 14 anos é considerada de maior risco pelo sistema de saúde. Durante o desenvolvimento da gravidez na adolescência devem ser valorizados os aspectos

positivos e potencializadas as habilidades para maternidade e paternidade responsáveis, de maneira que a gravidez tenha a possibilidade de ser vivenciada de maneira saudável, reduzindo assim possíveis sentimentos de rejeição, medo e incertezas

A promoção de saúde em relação à vida sexual entre adolescentes implica em abordagens tradicionais para adultos. O Ministério da Saúde esclarece que se avançou mais, em termos de discurso e prática, no campo dos direitos reprodutivos do que no dos direitos sexuais (BRASIL - MS, 2010, p.55). Portanto, pensar em direito reprodutivo e em direito sexual em termos de saúde significa assegurar condições de escolha para as adolescentes que querem engravidar, ter filhos bem como as que não querem e também as que já vivenciam uma situação de gravidez. O direito sexual abrange as questões de saúde reprodutiva, dos aspectos da sexualidade afetiva e genital, a abordagem de gênero, independentemente, da sua identidade sexual. O diálogo tem que ser bem amplo segundo a diversidade sexual, contribuindo na construção de uma identidade autônoma, fortalecida e protagonista.

Em relação ao Planejamento Familiar, a entrega de anticoncepcionais orais e injetáveis e preservativos é realizada pelas farmácias das UBS mediante prescrição médica ou de enfermagem. São disponibilizados ainda, cirurgias de esterilização definitivas, laqueadura e vasectomia mediante protocolo municipal. As orientações em planejamento familiar são feitas já na primeira visita à puérpera.

Os Benefícios variáveis das gestantes e nutrizas são benefícios específicos para famílias com crianças e jovens. Em 2011, o Programa Bolsa Família começou a pagar também benefícios para gestantes e nutrizas. Em abril de 2016, 36 famílias recebiam o benefício variável à gestante (BVG) e 31 famílias recebiam o benefício variável nutriz (BVN) no município.

3.2.6 Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária

As “Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária” implicam em levantar situações em que as internações hospitalares poderiam ser evitadas se o atendimento na atenção primária tivesse ocorrido com eficácia (Revista Brasileira Saúde da Família, Entrevista, 2008).

Em 2008, a Portaria SAS nº 221,101 de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica instituída em 2006, publica a “Lista Brasileira de Internações por

Condições Sensíveis à Atenção Primária” (CSAP), organizada a partir de 19 grupos de diagnósticos da Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Esse documento estabelece os dados sobre as internações por condições sensíveis e que são úteis na avaliação da atenção primária e hospitalar (Revista, 2008; Portaria, 2008).

Além do custo financeiro e utilização da infraestrutura hospitalar, a internação implica sofrimento para a criança, o adolescente e seus familiares.

3.2.7 Condições de Saneamento

O conceito de saneamento e as condições sanitárias evoluíram no decorrer da história, relacionando-se ao desenvolvimento urbano e ao contexto político e social. Conforme os estudos realizados, o saneamento está ligado, direta e indiretamente, às várias expressões das questões sociais que tratam da qualidade de vida da população.

Considerando que a Constituição Federal de 1988 garante moradia provida de serviços sanitários como um direito do cidadão, vinculando, diretamente, à promoção de melhoria de saúde da população, de higienização, de reversão de quadros epidemiológicos para, atualmente, abranger preocupações ambientais mais amplas da recuperação e preservação de recursos hídricos, se tem também a Lei Federal nº 11.445, sancionada em 2007, que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico, o conjunto de serviços dos quatro componentes: 1. abastecimento de água; 2. esgotamento sanitário; 3. manejo de resíduos sólidos; e 4. manejo de águas pluviais.

No caso da água, o setor de saneamento é tanto usuário da água, na captação e distribuição, quanto também agente de controle da poluição, no tratamento e lançamento, com o intuito de conservação dos recursos hídricos. Assim, por um lado, além de questões de saúde, o saneamento envolve diversas dimensões ambientais. Até hoje, a área de vigilância em saúde ambiental assume responsabilidades sobre a avaliação de qualidade da água consumida pela população.

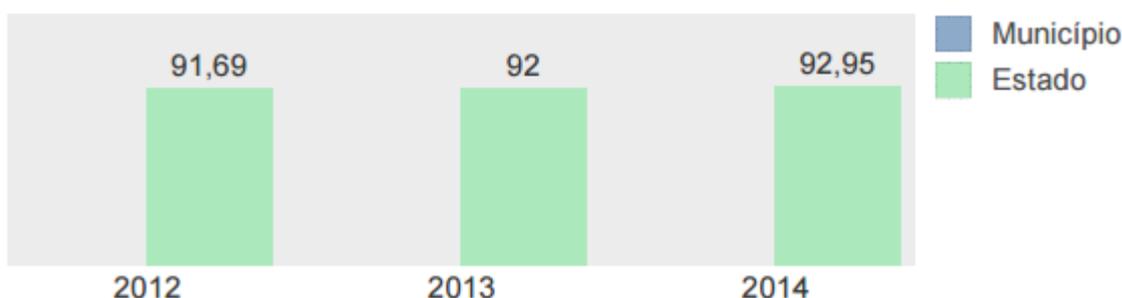
As condições sanitárias dos domicílios se apresenta como um direito à saúde que influenciarão na qualidade de vida e saúde das crianças e adolescentes.

GRÁFICO 42: ABASTECIMENTO DE ÁGUA - UNIDADES RESIDENCIAIS ATENDIDAS



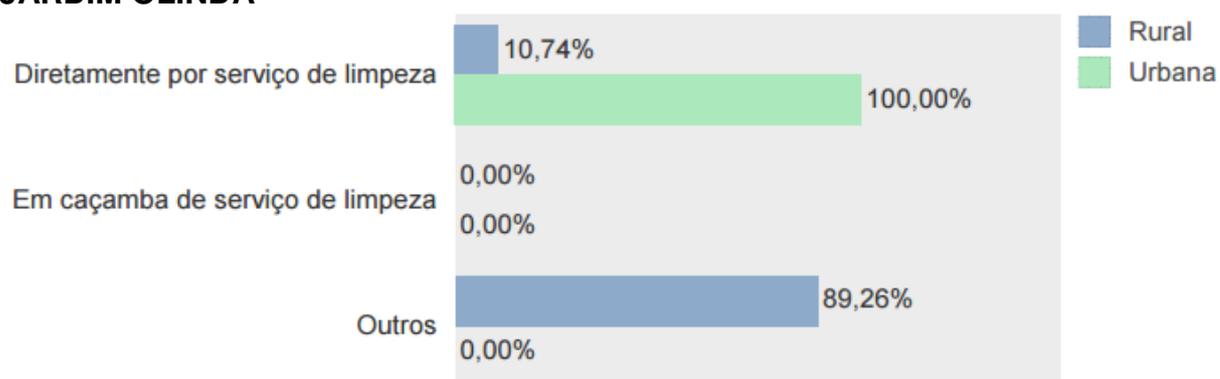
Fonte: IPARDES

GRÁFICO 43: TAXA EM JARDIM OLINDA DE COBERTURA DO SERVIÇO DE COLETA DE RESÍDUOS (%)



Fonte: SNIS – Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento / Ministério das Cidades

GRÁFICO 44: FORMA DE COLETA DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS EM JARDIM OLINDA

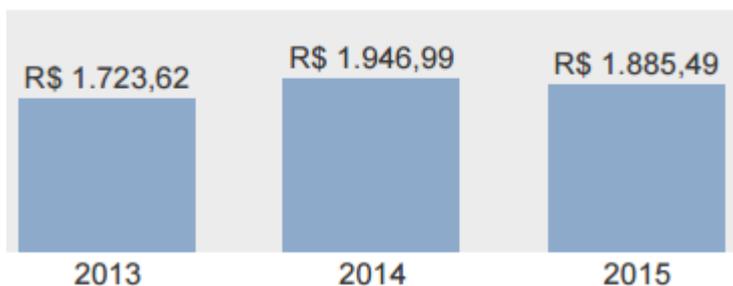


Fonte: IBGE

Em relação aos níveis de pobreza, a população que está na extrema pobreza tem intensidade na área urbana. Na área rural, não apresenta extrema pobreza.

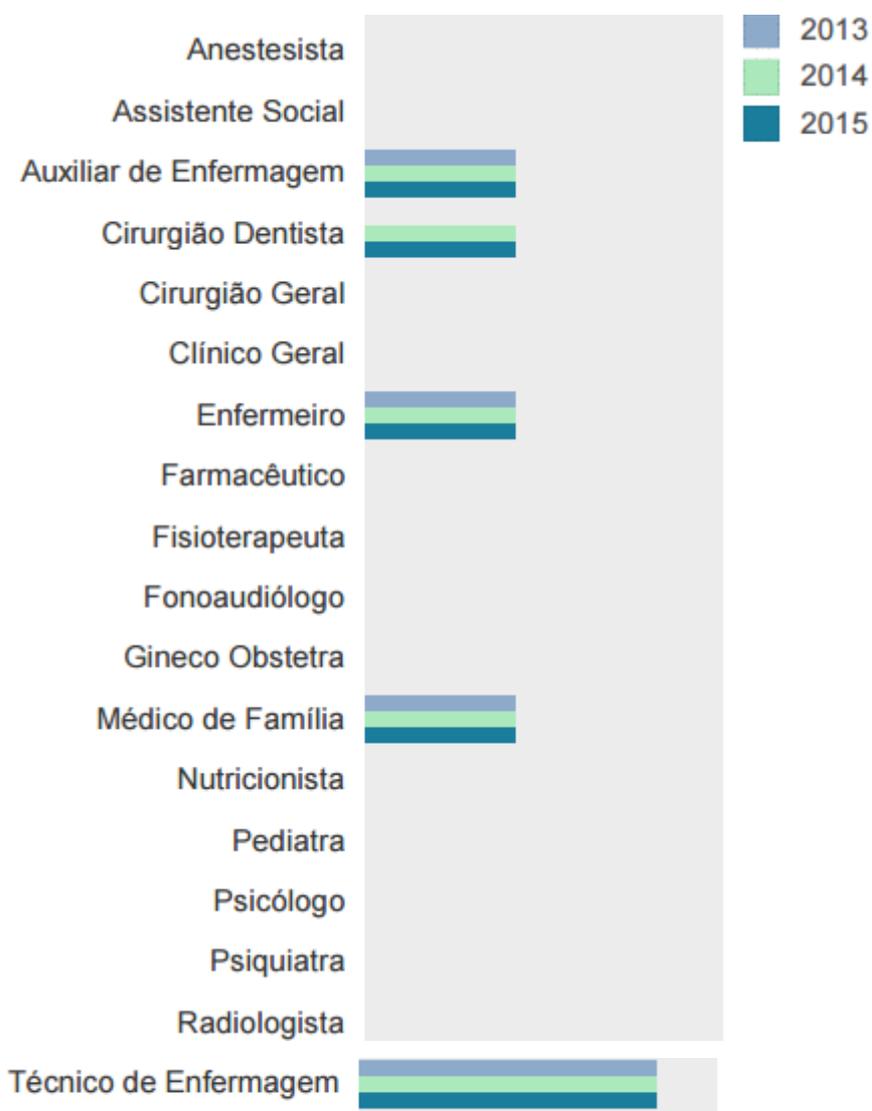
O gasto médio com saúde do município de Jardim Olinda por habitante é calculado pela Despesa Total - Saúde / Habitante.

GRÁFICO 45: DESPESA TOTAL - SAÚDE / HABITANTE EM JARDIM OLINDA

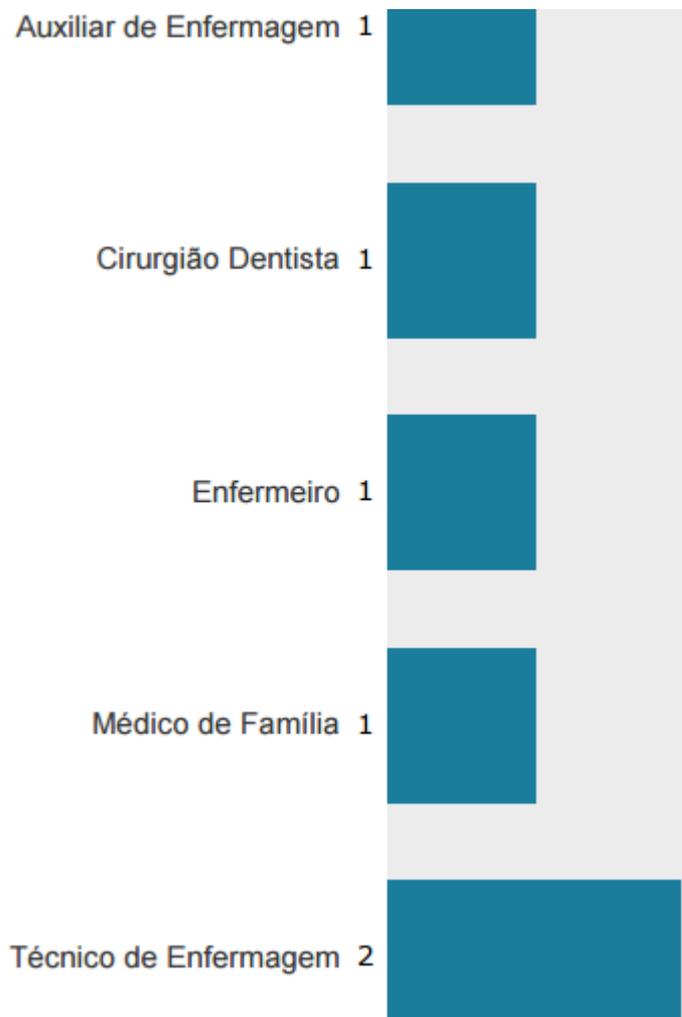


Fonte: SIOPS / DATASUS

GRÁFICO 46: HISTÓRICO DOS RECURSOS HUMANOS - ÁREA DA SAÚDE EM JARDIM OLINDA



Fonte: DATASUS / CNES

GRÁFICO 47: RECURSOS HUMANOS - ÁREA DA SAÚDE (DEZ/2015)

Fonte: DATASUS / CNES



3.3 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

O Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente- ECA apresentam a discussão da integridade física e moral da criança (TIBYRIÇA, 2010). A articulação de dois subtemas dos direitos humanos que são a divisão dos direitos civis e políticos, que compreendem os direitos de “expressão, opinião, consciência e religião” bem como os direitos especiais ou de proteção contra todas as formas de negligência, abuso, exploração, enfim, direitos necessários frente à condição de desenvolvimento da criança e do adolescente (ROSEMBERG; MARIANO, 2010, p.711).

Conforme o artigo 18 do ECA, há que salvaguardar a criança e o adolescente de qualquer tratamento desumano, vexatório ou aterrorizador por meio do combate a toda forma de violência. Nos direitos humanos, tanto a violência contra a criança e o adolescente como também as violências reproduzida pelo adolescente são, geralmente, abordadas como forma de violação do Direito ao Respeito, à Liberdade e à Dignidade.

A complexidade da violência se embasa em múltiplos fatores que combinados, podem se apresentar por várias expressões. A violência sofrida e a violência reproduzida separadamente. A tipologia da violência caminha pela violência física,

violência sexual, violência psicológica, negligência/abandono e suicídio. As crianças e adolescentes podem tanto serem vítimas ou autoras dos vários tipos de violências.

Conforme MILANI(s/d), a sociedade brasileira é permeada por uma inegável violência estrutural com um quadro de injustiças sociais, disparidades econômicas, exclusão e falta de oportunidades para a maioria da população.

3.3.1 Crianças e Adolescentes Vítimas de Violências

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, pedra fundamental de nossa moderna convivência civilizada, estabelece, no seu art. 3º, que “todo indivíduo tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal” e adiciona, no art. 5º: “ninguém será submetido à tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes”.

A Constituição Federal estipula, no seu art. 227: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

Nosso Estatuto da Criança e do Adolescente, promulgado em 1990, considerado por muitos como um dos mais avançados do mundo, também contempla, no seu 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, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”

O conceito de violência implica em uma relação de força em que um ou mais indivíduos causam danos a outro (ou outros), produzindo danos físicos, psíquicos, a suas posses ou “participações simbólicas e culturais” (MICHAUD, 1989, p.10-11). Especialmente, a violência contra a crianças e adolescentes seguinte é todo ato ou omissão cometido pelos pais, parentes, outras pessoas e instituições capazes de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima. Tanto é uma transgressão no poder/dever de proteção do adulto e da sociedade em geral como é uma coisificação da infância. Há uma negação do direito que crianças e adolescentes têm de serem tratados como sujeitos e pessoas em condições especiais de desenvolvimento (MINAYO, 2001, p.26).

A Organização Mundial de Saúde veicula uma tipologia de violência em dois níveis: 1) “divide a violência em três amplas categorias segundo as características daqueles que cometem o ato violento: a) violência autodirigida; b) violência interpessoal; c) violência coletiva”. Assim, a violência pode ser exercida da pessoa contra ela mesma, infligida por outro ou por um grupo. No segundo nível, a violência é dividida de acordo com a natureza do ato violento: física, sexual, psicológica, relacionada à privação ou ao abandono (DAHLBERG; KRUG, 2002, apud OMS, 2007, p.1.166).

A violência contra crianças e adolescentes se manifesta em todos os lugares (na comunidade onde mora, escola, instituições socioeducativas e na família). A violência contra a criança é ainda considerada como um fenômeno com certa invisibilidade social por questões culturais que entendem determinadas violências como modelo de disciplina; desrespeito a sua condição como pessoas diferentes do adulto e pela assimetria de poder. Muitas vezes, os casos não são notificados e nem investigados.

A vulnerabilidade é ainda maior quando se fala em pessoas com deficiência, negros, adolescentes em conflito com a lei, moradores de rua e de meninas e meninos que vivem em comunidades populares dos grandes centros urbanos.

Ao apresentar a violência como crime, previsto no Código Penal Brasileiro, o tipo de violência é ressignificado de acordo com a lógica da doutrina jurídica segundo algumas especificidades. Os estudos sobre a violência contra criança e o adolescente vem resultando em procedimentos de identificação, notificação dos casos, fluxos e protocolos em diversas áreas das políticas públicas.

Algumas formas de violência são dificilmente identificadas por ocorrerem em espaços privados por aqueles que deveriam proteger a criança e adolescente. Muitas vezes, conforme dados apresentados, quem violenta é quem está mais próximo. Isso faz com que os vínculos estabelecidos dificultem a notificação, o devido atendimento e a produção de estatísticas capazes de retratar essa realidade.

Algumas das fontes mais comuns para os casos de violência são: os Disque Denúncias, nacionais e estaduais; o Sistema de Informações para Infância e Adolescência; a Ficha de Notificação/Investigação e os registros de Mortalidade por Causas Externas, ambos do Ministério da Saúde; Boletins de Ocorrência Unificados (BOUs), da Polícia Civil e da Polícia Militar da Secretaria de Estado da Segurança Pública (SESP). O Disque 100, serviço de proteção de crianças e adolescentes com

foco em violência sexual, vinculado ao Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, da Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente (SNPDCA), da Secretaria de Direitos Humanos (SDH), opera em todo o território nacional. O Disque Denúncia 181 é um serviço da Polícia Militar do Paraná que recebe as denúncias em cinco centrais de atendimento no Paraná: Curitiba, Ponta Grossa, Londrina, Maringá e Cascavel. As denúncias são encaminhadas para os órgãos competentes – Conselho Tutelar ou Delegacia – e podem receber um atendimento imediato da Polícia Militar, caso se trate de uma situação emergencial.

O Sistema de Informações para Infância e Adolescência (SIPIA) e a Ficha de Notificação/ Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e Outras Violências, do Ministério da Saúde, seriam instrumentos que permitiriam a desagregabilidade dos dados e a sua classificação detalhada. Mas, ainda não são totalmente operacionalizados no município de Jardim Olinda.

A Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências foi inserida como um módulo no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN Net) para gerar procedimentos de saúde adequados aos casos e coletar informações sobre as situações suspeitas ou confirmadas de violência doméstica, sexual e outras contra crianças, adolescentes, mulheres e homens, de qualquer faixa etária. As notificações que envolvem violências contra crianças e adolescentes são também informadas ao Conselho Tutelar.

A prática de registro de dados de violência surge da concepção de que estes são casos de saúde e que exigem intervenção específica. Esse fenômeno exige uma mudança cultural dos profissionais de saúde. A ampla utilização da Ficha depende da continuidade de investimentos públicos em sua valorização e capacitação das equipes para sua utilização.

3.3.2 Trabalho Infantil

No Brasil, o conceito de trabalho infantil está definido no Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador. Nele, “trabalho infantil refere-se às atividades econômicas e/ou atividades de sobrevivência, com ou sem finalidade de lucro, remuneradas ou não, realizadas por crianças ou adolescentes em idade inferior a 16 (dezesesseis) anos, ressalvada a

condição de aprendiz a partir dos 14 (quatorze) anos, independentemente da sua condição ocupacional.” Os fundamentos legais deste conceito estão previstos no inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal de 1988, alterado pelo Emenda Constitucional nº 20/1998; no art. 60 do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA – (Lei Federal nº 8.069/1990) e na Convenção nº 138 da OIT, ratificada pelo Brasil (Decreto nº 4.134/2002). A proibição ética do trabalho infantil está fundada nos princípios da proteção integral e da prioridade absoluta, nos termos do art. 227 da Constituição Federal e dos arts. 3º, 4º e 5º do ECA.

A seguir, alguns dados referentes ao trabalho infantil de homens e mulheres no município de JARDIM OLINDA (10 - 18 anos)

TABELA 5: TRABALHO INFANTIL EM JARDIM OLINDA - HOMENS (10 - 15 ANOS)

Homens de 10 a 13 anos de idade	50 pessoas
Homens de 10 a 13 anos de idade que não frequentavam escola	- pessoas
Homens de 10 a 13 anos de idade, ocupados na semana de referência	2 pessoas
Homens de 10 a 17 anos de idade	113 pessoas
Homens de 10 a 17 anos de idade que não frequentavam escola	4 pessoas
Homens de 10 a 17 anos de idade, ocupados na semana de referência	23 pessoas
Homens de 10 anos ou mais de idade	600 pessoas
Homens de 10 anos ou mais de idade, ocupados na semana de referência	365 pessoas
Homens de 14 ou 15 anos de idade	43 pessoas
Homens de 14 ou 15 anos de idade que não frequentavam escola	4 pessoas
Homens de 14 ou 15 anos de idade, ocupados na semana de referência	7 pessoas

Fonte: IBGE(2010)

TABELA 6: TRABALHO INFANTIL EM JARDIM OLINDA- HOMENS (16 - 18 ANOS OU MAIS)

Homens de 16 ou 17 anos de idade	21 pessoas
Homens de 16 ou 17 anos de idade que não frequentavam escola	- pessoas
Homens de 16 ou 17 anos de idade, empregados com carteira de trabalho assinada no trabalho principal	7 pessoas
Homens de 16 ou 17 anos de idade, ocupados na semana de referência	14 pessoas
Homens de 16 ou 17 anos de idade, ocupados na semana de referência	14 pessoas
Homens de 16 ou 17 anos de idade, ocupados na semana de referência, exclusive os empregados com carteira de trabalho assinada no trabalho principal	7 pessoas
Homens de 18 anos ou mais de idade	487 pessoas
Homens de 18 anos ou mais de idade, ocupados na semana de referência	342 pessoas

Fonte: IBGE(2010)

TABELA 7: TRABALHO INFANTIL - MULHERES (10 - 15 ANOS)

Mulheres de 10 a 13 anos de idade	49 pessoas
Mulheres de 10 a 13 anos de idade que não frequentavam escola	2 pessoas
Mulheres de 10 a 13 anos de idade, ocupadas na semana de referência	- pessoas
Mulheres de 10 a 17 anos de idade	112 pessoas
Mulheres de 10 a 17 anos de idade que não frequentavam escola	4 pessoas
Mulheres de 10 a 17 anos de idade, ocupadas na semana de referência	2 pessoas
Mulheres de 10 anos ou mais de idade	618 pessoas
Mulheres de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência	204 pessoas
Mulheres de 14 ou 15 anos de idade	25 pessoas
Mulheres de 14 ou 15 anos de idade que não frequentavam escola	- pessoas
Mulheres de 14 ou 15 anos de idade, ocupadas na semana de referência	- pessoas

Fonte: IBGE(2010)

TABELA 8: TRABALHO INFANTIL EM JARDIM OLINDA - MULHERES (16 - 18 ANOS OU MAIS)

Mulheres de 16 ou 17 anos de idade	37 pessoas
Mulheres de 16 ou 17 anos de idade que não frequentavam escola	2 pessoas
Mulheres de 16 ou 17 anos de idade, empregadas com carteira de trabalho assinada no trabalho principal	- pessoas
Mulheres de 16 ou 17 anos de idade, ocupadas na semana de referência	2 pessoas
Mulheres de 16 ou 17 anos de idade, ocupadas na semana de referência	2 pessoas
Mulheres de 16 ou 17 anos de idade, ocupadas na semana de referência, exclusive as empregadas com carteira de trabalho assinada no trabalho principal	2 pessoas
Mulheres de 18 anos ou mais de idade	506 pessoas
Mulheres de 18 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência	203 pessoas

Fonte: IBGE(2010)

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do PETI tem por objetivo ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social. A oferta das atividades continuadas deve ter horário e espaço pré-definidos, organizados em percursos que garantam o desenvolvimento social, físico e mental das crianças e adolescentes, adequados ao seu ciclo de vida, a partir de planejamento prévio. O planejamento deve ser sempre realizado respeitando-se as realidades locais, culturais e as necessidades e interesses das crianças e ou adolescentes. No município de Jardim Olinda não teve nenhuma criança ou adolescente atendida no PETI em 2012 e 2013(MDS).

Considerando que a meta brasileira é de erradicação do trabalho infantil em suas piores formas até 2016 e toda e qualquer forma de trabalho infantil até 2020, OLIVEIRA (2013) destaca a importância de se investir em educação de qualidade e em tempo integral; em equipamentos de lazer, cultura e esportes, principalmente, em

áreas de maior vulnerabilidade social e em programas de aprendizagem e formação para os adolescentes de quatorze a dezoito anos. A luta contra o trabalho infantil implica em combater suas causas mais profundas como a pobreza e a precariedade das políticas de proteção intersectoriais para crianças e adolescentes.

3.3.3 A Violência Reproduzida por Adolescentes

A violência não faz parte da natureza humana e nem tem raízes biológicas. A violência é um fenômeno histórico-social, construído em sociedade. Isso favorece a sua desconstrução (MINAYO, 1999) .

Ao se buscar dados, o século XXI começa com uma taxa de 199 mil assassinatos de crianças e jovens. Em 2000, o Planeta teve a média de 565 jovens ou crianças assassinadas a cada dia ou 53 por hora. Desse número, cerca de 57 mil eram crianças, principalmente meninos e meninas entre 0 e 4 anos. Ainda, os casos ocorridos em situações de conflito armado não foram contabilizados (CARVALHO, 2010).

O enfrentamento aos vários tipos de violência depende do avanço nas mudanças estruturais nos sistemas econômico, político e jurídico. Conforme MILANI(s/d), o desenvolvimento integral das gerações em formação necessita do trabalho integrado em processos sistemáticos e permanentes de educação para a paz, para o respeito aos direitos humanos e à diversidade, e para os valores éticos universais. O adolescente precisa ser reconhecido como um dos protagonistas. Ele não pode ser visto apenas como um problema ou o problema, mas, como agente de transformação social.



3.4. Direito à Convivência Familiar e Comunitária

Ao se considerar que a Assistência Social é direito do cidadão e responsabilidade do Estado, regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS - Lei n. 8.742/93) por meio da instituição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O SUAS foi instituído, inicialmente, por resoluções do Conselho Nacional de Assistência Social. O mesmo recebeu tratamento legal apenas em 2011 (Lei n. 12.435/11) e ainda se encontra em processo de consolidação.

As normativas que definem e estruturam o SUAS são as seguintes: Constituição da República, que trata da Assistência Social na Seção IV, arts. 2032 e 2043; Lei n. 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS), que dispõe sobre a organização da Assistência Social, alterada pela Lei n. 12.435/2011; Política Nacional de Assistência Social (PNAS - 2004), aprovada pela Resolução n. 145/2004, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS); Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB/RH), aprovada pela Resolução n. 269/2006, do CNAS; Tipificação Nacional de Serviços de Assistência Social, aprovada pela Resolução n. 109/09, do CNAS e alterada pela Resolução n. 13/2014, do referido conselho e Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS), aprovada pela Resolução n. 33/2012, do CNAS.

Do tipo de proteção Social Básica- PSB, o Centro de Referência de Assistência Social executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços sócio assistenciais locais e a política de assistência social. Tem como objetivo evitar as situações de vulnerabilidade e risco social, por meio do desenvolvimento de potencialidades e de aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania. Realiza atendimentos contínuos nos programas Bolsa Família - PBF e Benefício de Prestação Continuada - BPC para idosos e deficientes. De acordo com as orientações da Tipificação Nacional dos Serviços Sócio assistenciais, compete ao CRAS, o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF e o Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

No Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF é caracterizado como um trabalho continuado com as famílias referenciadas no CRAS, objetivando prevenir rupturas de vínculos familiares e comunitários, promovendo acesso aos direitos sociais, desenvolvendo potencialidades de aquisições a bens e serviços com ações de caráter proativo e protetivo.

No Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos é ofertado por meio de grupos organizados, consolidando o trabalho social com famílias. O objetivo é fortalecer os vínculos familiares e comunitários, incentivando a socialização e desenvolvendo os sentimentos de pertença e identidade.

Conforme os dados coletados no Censo SUAS do MDS para o ano de 2012, o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e o Serviço de Atenção Integral à Família (PAIF) tem como principais indicadores de atendimento:

GRÁFICO 48: PISO BÁSICO FIXO- CRAS\PAIF EM JARDIM OLINDA

Piso Básico Fixo - CRAS/PAIF - Referência: fevereiro de 2016	
Quantidade de CRAS cofinanciados	1
Capacidade de atendimento de referência (famílias ano/NOB-SUAS)	500
Famílias referenciadas (ano/NOB-SUAS)	2.500
Valor de referência do mês	R\$ 6.000,00
Previsão de repasse anual	R\$ 72.000,00
Situação atual de pagamento	LIBERADO
Capacidade de atendimento real (famílias ano/NOB-SUAS)	500
Valor real do mês	R\$ 6.000,00
Quantidade de CRAS implantados (ativos no CadSuas)	1
Quantidade de CRAS em implantação	0

Fonte: SAGI\DATASOCIAL

GRÁFICO 49: PISO BÁSICO VARIÁVEL- SERVIÇOS DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

Capacidade de atendimento de referência	180
Meta de inclusão do público prioritário	90
Valor de referência do trimestre	R\$ 27.000,00
Valor de referência do ano	R\$ 108.000,00
Usuários registrados no SISC	63 - Apurado em 20/12/2015
Usuários registrados no SISC em situações prioritárias	39 - Apurado em 20/12/2015
Situação atual de pagamento (trimestre Janeiro a março/2016)	LIBERADO
Valor real de repasse (trimestre Janeiro a março/2016)	R\$ 15.548,00

Fonte: SAGI\DATASOCIAL

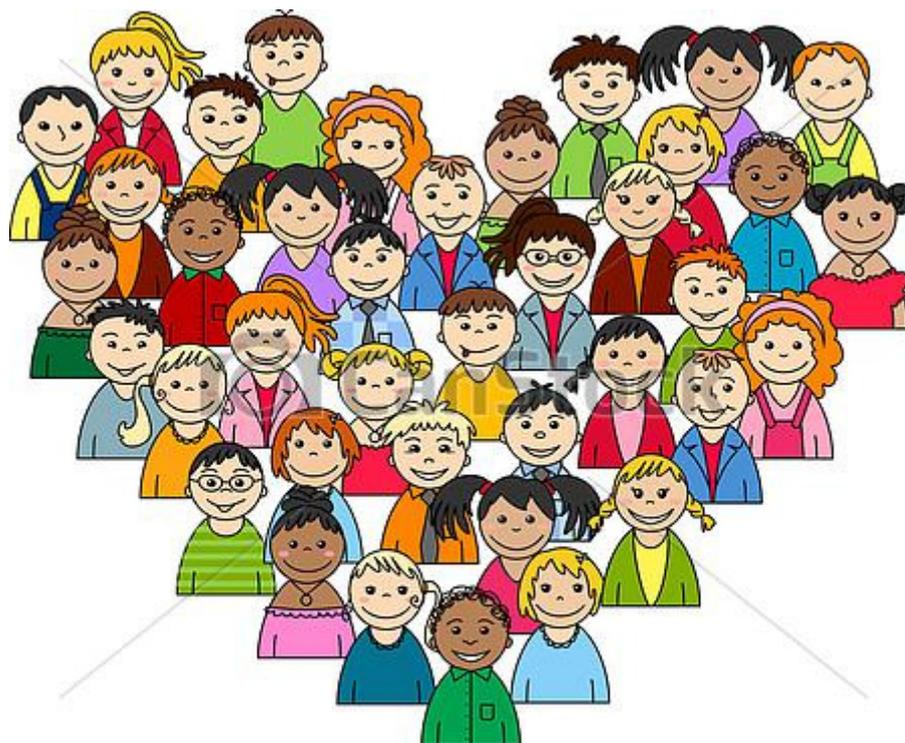
Em sua rede de serviços, Jardim Olinda conta com a Departamento de Assistência Social; um Centro de Referência da Assistência Social – CRAS (referente à proteção social básica).

Ao se refletir sobre o direito à convivência familiar e comunitária, há que se observar os novos pressupostos para o trabalho social com família a partir das novas configurações de família, não como uma instituição natural, mas, social e histórica, diversificada (TEIXEIRA, 2010). Ao se entender que a família não é homogênea, as relações entre seus membros são assimétricas, com diferenciações de gênero e de geração. Portanto, hierarquizadas em suas relações (SARACENO, 1992; CAMPOS, 2008).

O avanço no trabalho social com famílias perpassa a perspectiva de totalidade, transpondo visões messiânicas e fatalistas. A investigação, a interdisciplinariedade e a intervenção qualificada é a base para esse trabalho por meio do empoderamento das referidas famílias. Tanto os serviços socioassistenciais da proteção social básica

e proteção social especial como os demais serviços públicos locais de educação, saúde, cultura, esporte e, meio-ambiente, dentre outros; os Conselhos de políticas públicas e de defesa de direitos de segmentos específicos; redes sociais; Instituições de ensino e pesquisa; Conselho Tutelar; Programas e projetos de desenvolvimento de talentos e capacidades contribuem para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, reduzindo a ocorrência de situações de vulnerabilidade social; prevenindo a ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência; aumentando os acessos a serviços socioassistenciais e setoriais; ampliando o acesso aos direitos socioassistenciais; melhorando a qualidade de vida dos usuários e suas famílias.

Especialmente, o trabalho social qualificado com famílias tem como desafio e objetivo: complementar as ações de proteção e o desenvolvimento das crianças e o fortalecimento dos vínculos familiares e sociais; assegurar espaços de convívio familiar e comunitário e o desenvolvimento de relações de afetividade e sociabilidade; fortalecer a interação entre crianças do mesmo ciclo etário; valorizar a cultura de famílias e comunidades locais, pelo resgate de seus brinquedos e brincadeiras e a promoção de vivências lúdicas; desenvolver estratégias para estimular e potencializar recursos de crianças com deficiência e o papel das famílias e comunidade no processo de proteção social; criar espaços de reflexão sobre o papel das famílias na proteção das crianças e no processo de desenvolvimento infantil; estimular o desenvolvimento de potencialidades, habilidades, talentos e propiciar sua formação cidadã; estimular a participação na vida pública do território e desenvolver competências para a compreensão crítica da realidade social e do mundo contemporâneo; propiciar vivências para o alcance de autonomia e protagonismo social, entre outros (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2013).



© Can Stock Photo - csp15491394

3.5. DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

A Constituição Federal de 1988, artigo 205 prevê a educação como direito de todos e dever do Estado e da família. Promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, a educação visa ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Outras duas leis que regulamentam e complementam ao direito à Educação são o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA,1990) e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB,1996).

Além da educação, a cultura, o esporte e o lazer estão propostos na CF(1988), no ECA também prevê o desenvolvimento pleno, de forma indissociável, com formação integral da pessoa, preparando para a cidadania e a aquisição de conhecimentos formais direcionados à vida profissional como pilares essenciais ao acesso à educação plena (BRASIL, 1990). O controle social por meio do Conselho Nacional de Educação (CNE), Conselho Estadual de Educação e Conselho Municipal de Educação também remetem ao fortalecimento de políticas públicas da educação com qualidade. Os avanços devem seguir a intersetorialidade e transversalidade com a cultura, esporte e lazer, dentre outras políticas.

O Sistema Educacional Brasileiro compreende três etapas da Educação Básica: a educação infantil (para crianças de zero a 5 anos), o ensino fundamental

(para alunos de 6 a 14 anos) e o ensino médio (para alunos de 15 a 17 anos). Municípios e estados devem trabalhar de forma articulada para oferecer o ensino fundamental. Já o ensino médio, com duração de três anos, é de responsabilidade dos estados. O ensino fundamental é obrigatório. Isso significa que toda criança e adolescente entre 6 e 14 anos deve estar na escola, sendo obrigação do Estado oferecer o ensino fundamental de forma gratuita e universal, conforme Lei Federal, nº 9.394 de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

A Educação no município de Jardim Olinda tem os seguintes instrumentos na política pública de educação:

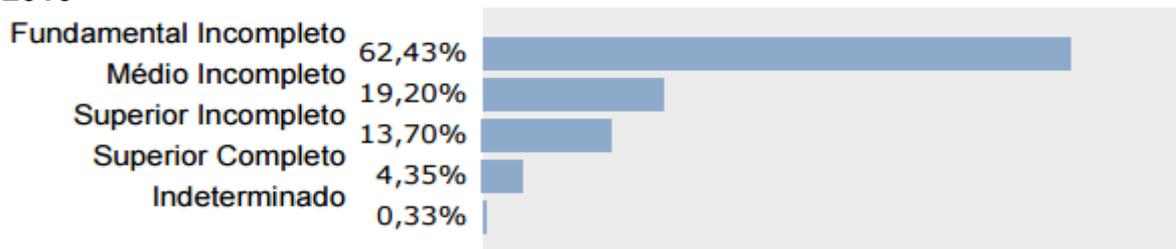
TABELA 9: PLANO, FUNDO E CONSELHO DA EDUCAÇÃO EM JARDIM OLINDA

Existência de Plano Municipal de Educação (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014)	Não
Existência de Fundo Municipal de Educação (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2011)	Não
Existência de Conselho Municipal de Educação (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014)	Sim
Tipo de Formação do Conselho Municipal de Educação (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014)	Paritário
Caráter do Conselho Municipal de Educação (IBGE / Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014)	Consultivo - Deliberativo - Normativo - Fiscalizador

Fonte: MPPR(2016)

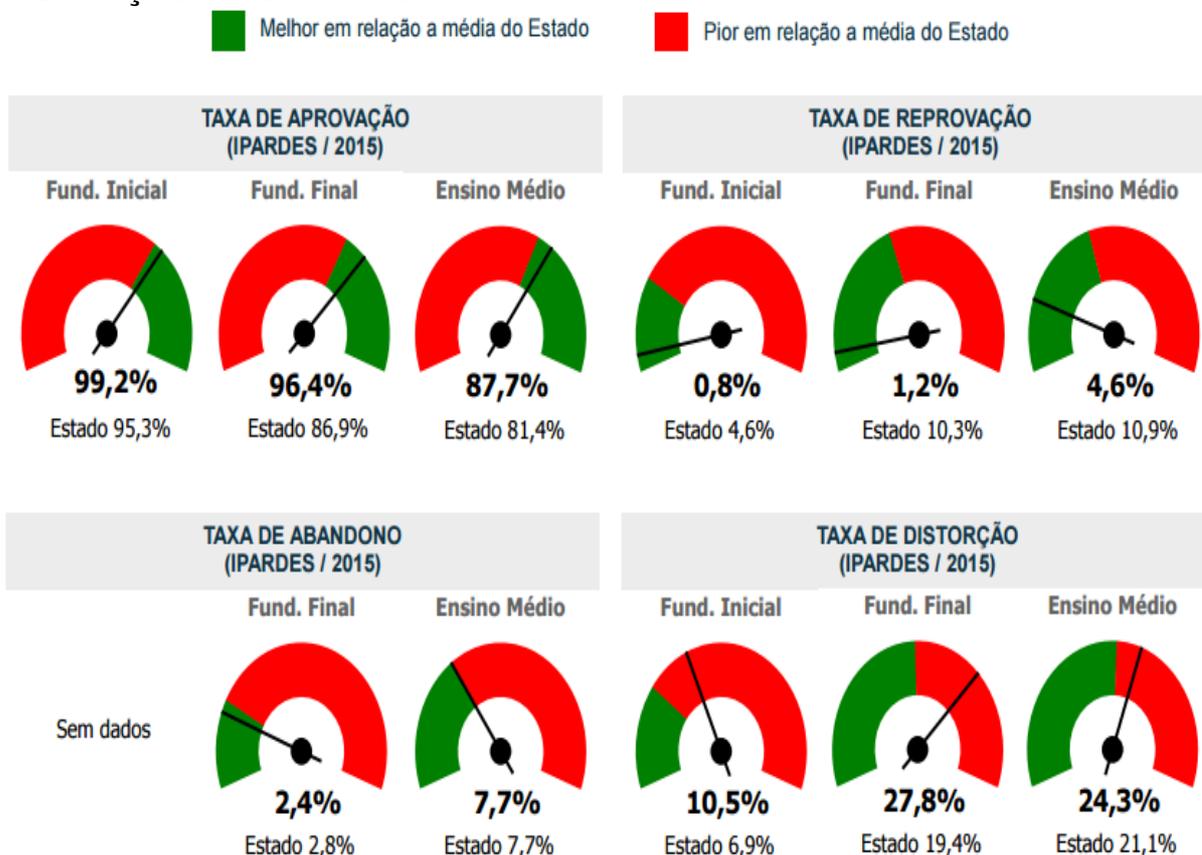
O perfil da População / nível de Instrução destacam as pessoas de 10 anos ou mais de idade, por nível de instrução. A classificação segundo o nível de instrução foi obtida em função das informações da série e nível ou grau que a pessoa estava frequentando ou havia frequentado e da sua conclusão, compatibilizando os sistemas de ensino anteriores com o vigente.

GRÁFICO 50: PERFIL POPULAÇÃO / NÍVEL INSTRUÇÃO EM JARDIM OLINDA-2010



Fonte: IBGE

GRÁFICO 51: TAXAS DE APROVAÇÃO E REPROVAÇÃO; DE ABANDONO E DE DISTORÇÃO EM JARDIM OLINDA



Fonte: MPPR

O percentual de pessoas analfabetas em determinada faixa etária é a taxa de analfabetismo. A faixa etária de 15 anos ou mais é o analfabetismo avaliado acima da faixa etária onde, por lei, a escolaridade seria obrigatória. Consideraram-se como analfabetas as pessoas maiores de 15 anos que declararam não serem capazes de ler e escrever um bilhete simples ou que apenas assinam o próprio nome, incluindo as que aprenderam a ler e escrever, mas esqueceram.

Ao se refletir sobre o IDEB, o mesmo é um indicador calculado a partir dos dados sobre aprovação escolar, obtidos no Censo Escolar, e médias de desempenho nas avaliações do Inep, o SAEB (Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica) e a Prova Brasil. O índice foi criado em 2007 e tem divulgação de forma bienal. Foram fixadas metas até o ano de 2021, no Termo de Adesão ao Compromisso Todos pela

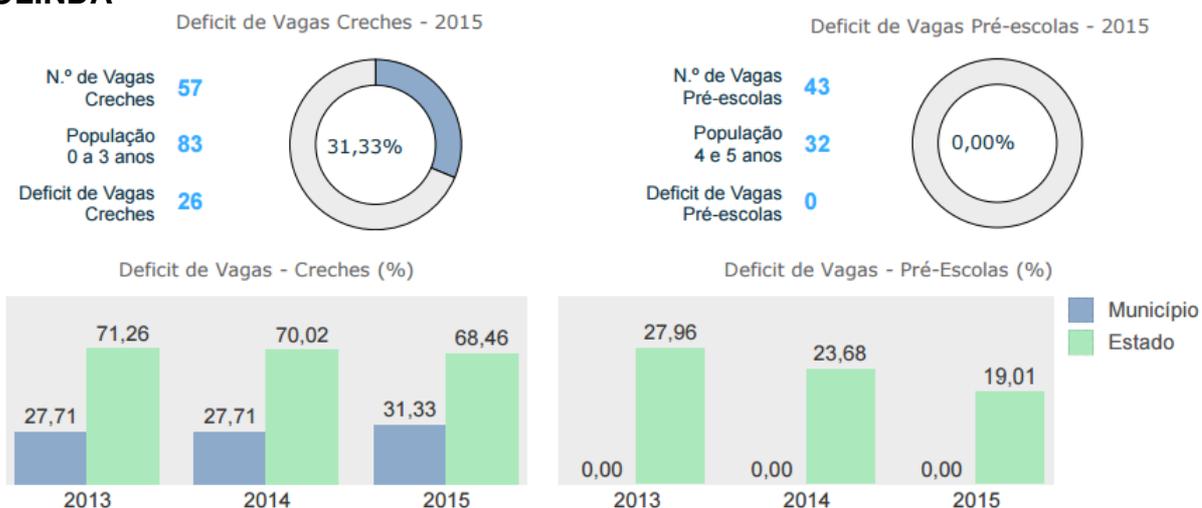
Educação, eixo do PDE (Plano de Desenvolvimento da Educação), implementado pelo Decreto n.º 6.094, de 24 de abril de 2007. Fonte: MEC / INEP.

GRÁFICO 52: IDEB DE JARDIM OLINDA



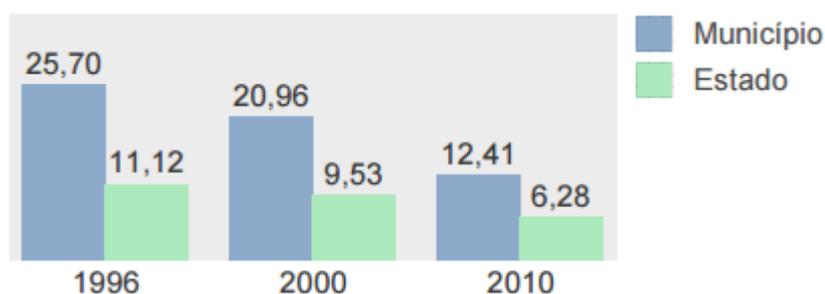
Fonte: MPPR

GRÁFICO 53: DÉFICIT DE VAGAS DE CRECHES E PRÉ-ESCOLAS EM JARDIM OLINDA



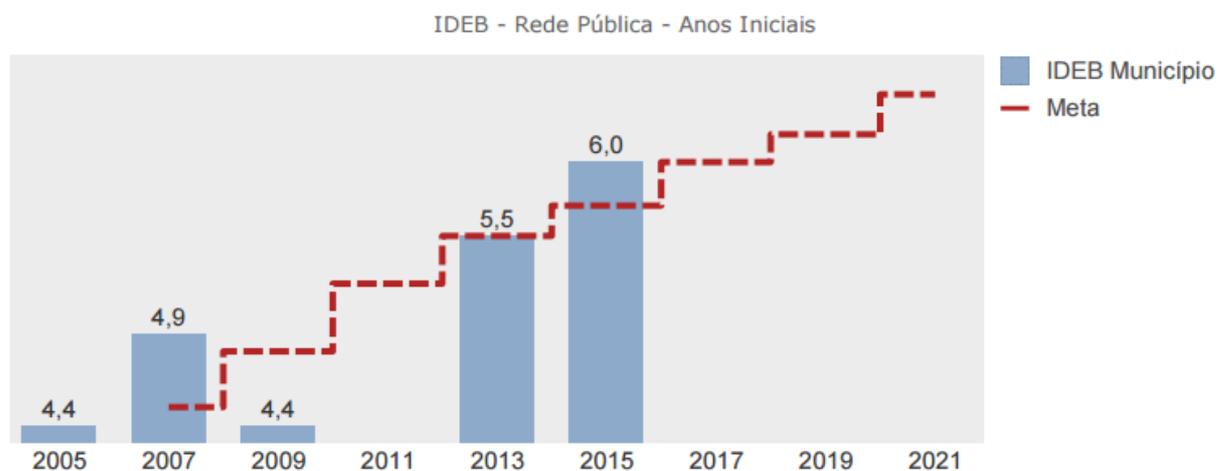
Fonte: MPR

GRÁFICO 54: TAXA DE ANALFABETISMO EM JARDIM OLINDA



Fonte: IPARDES

GRÁFICO 55: IDEB- REDE PÚBLICA- ANOS INICIAIS EM JARDIM OLINDA



Fonte: MEC / INEP

GRÁFICO 56: IDEB- REDE PÚBLICA- ANOS FINAIS EM JARDIM OLINDA



Fonte: MEC / INEP

3.5.1 Educação Infantil

A política voltada para Educação Infantil no município de Jardim Olinda se embasa nos marcos legais das esferas nacional, estadual e municipal. O Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil aponta que a Instituição que atende a Educação Infantil configura-se enquanto espaço de inserção das crianças nas relações éticas e morais que permeiam a sociedade na qual estão inseridas (BRASIL, 1998, p.11); as Diretrizes Nacionais para a Educação Infantil, no tocante aos objetivos, ressalta que esta deve ser contemplada na Proposta Pedagógica da Instituição de

Educação Infantil, devendo articular-se às Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica, por meio de princípios, fundamentos e procedimentos definidos pela Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação para orientar as políticas públicas e a elaboração, planejamento, execução e avaliação de Propostas Pedagógicas e Curriculares da Educação Infantil. Deve-se pautar nas orientações constantes na legislação estadual e municipal. O (ECA), em seu artigo 4º, destaca a Educação Infantil como dever do poder público assegurando direito da criança e adolescente à educação, acrescentando em seu artigo 5º, inciso IV, de que é dever do Estado assegurar à criança atendimento em creche e pré-escola e o Plano Nacional de Educação centra-se no estabelecimento de metas e estratégias para serem atingidas ao longo do decênio, abrangendo questões de ordem social, econômica, financeira e educacional.

No âmbito estadual, as leis que direcionam as ações voltadas para o atendimento da Educação Infantil pautam-se no que orienta a Deliberação 02/2014, em seu artigo 2º, destaca a Educação Infantil enquanto parte integrante da Educação Básica, sendo esta, direito inalienável da criança, do nascimento aos cinco anos de idade, ressaltando enquanto dever do Estado o atendimento em complementação à ação da família e da comunidade e, no que trata as orientações para organização e escrita da documentação que se refere à organização da Instituição de Educação Infantil no tratamento das ações de cuidar, educar e brincar, o documento Orientações para Elaboração, Implementação e Avaliação da Proposta Pedagógica na Educação Infantil, visa auxiliar na construção da Proposta Pedagógica e Proposta Curricular, sendo estes norteadores do trabalho pedagógico.

Na Educação, o Brasil Carinhoso - Creches remete-se à Ação Brasil Carinhoso que dá estímulos financeiros aos municípios para aumentar o acesso da população mais pobre aos serviços de educação infantil. O objetivo é incentivar o aumento das vagas para as crianças de 0 a 48 meses beneficiárias do Bolsa Família nas creches públicas ou conveniadas com o poder público. E, com mais recursos, melhorar o atendimento às crianças e suas famílias. Para isso, o MDS complementa os valores do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (Fundeb) repassados pelo MEC. São 50% mais recursos para cada vaga ocupada por criança do Bolsa Família.

Em relação ao Deficit de Vagas - Creches e Pré-escola : A EC/59, aprovada em novembro de 2009, estabelece a obrigatoriedade de ensino para

crianças de 4 e 5 anos, que deverá ser atendida pelos gestores municipais até 2016 (matrículas INEP; população estimada DATASUS). A estimativa de 2012 do DATASUS foi estimada para cálculos referentes aos anos de 2013, 2014 e 2015.

Proposta Pedagógica e Proposta Pedagógica Curricular

A Proposta Pedagógica e Proposta Pedagógica Curricular para a Educação Infantil no município de Jardim Olinda estão pautadas nos documentos nacional e estadual que norteiam as ações do cuidar, educar e brincar. Esse documento está elaborado nos padrões de gestão democrática, contemplando a identidade da Instituição, objetivos, metas, avaliação e ensino científico que considerem as necessidades particulares da comunidade escolar atendida.

Reiterando, em todo o tempo, no tratamento das diretrizes norteadoras da Educação Infantil, destacam-se os documentos: Constituição Federal de 1988; Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96; Estatuto da Criança e do Adolescente; Diretrizes Curriculares Nacionais Para Educação Infantil; Referencial Curricular Nacional Para Educação Infantil e Deliberação 02/2014 CEE/PR.

3.5.2 Ensino Fundamental

A busca por melhoria na qualidade e a ampliação da abrangência no Ensino Fundamental trouxe mudanças significativas na última década. Se deu maior atenção à sua ampliação para 9 (nove) anos de duração, com a matrícula obrigatória de crianças com 6 (seis) anos de idade. A Lei nº 11.274/2006 regulamentou essa iniciativa. A Câmara de Educação Básica propôs um conjunto de normas orientadoras para todos os sujeitos nas redes e sistemas de ensino.

A organização e o desenvolvimento do Ensino Fundamental acontecem de acordo com a Resolução 07 de 14 de dezembro de 2010 que fixa as Diretrizes Curriculares para o Ensino Fundamental de Nove Anos. Esse documento foi construído coletivamente em sua implementação. O Ensino Fundamental é garantido pela legislação federal oportunizando o desenvolvimento do potencial humano para o exercício de seus direitos civis, políticos e sociais para o pleno exercício de sua cidadania. Quando se fala do

direito político, se transpõe a concepção do ato de votar ou ser votado e se amplia o olhar para a participação em processos decisórios nas diversas esferas sociais para a promoção, defesa e proteção de (novos) direitos.

A educação é, portanto, também um direito político porque a real participação na vida pública exige que os indivíduos, dentre outras coisas, estejam informados, saibam analisar posições divergentes, saibam elaborar críticas e se posicionar, tenham condições de fazer valer suas reivindicações por meio do diálogo e de assumir responsabilidades e obrigações, habilidades que cabem também a escola desenvolver. (Parecer CNE/CEB Nº 11/2010)

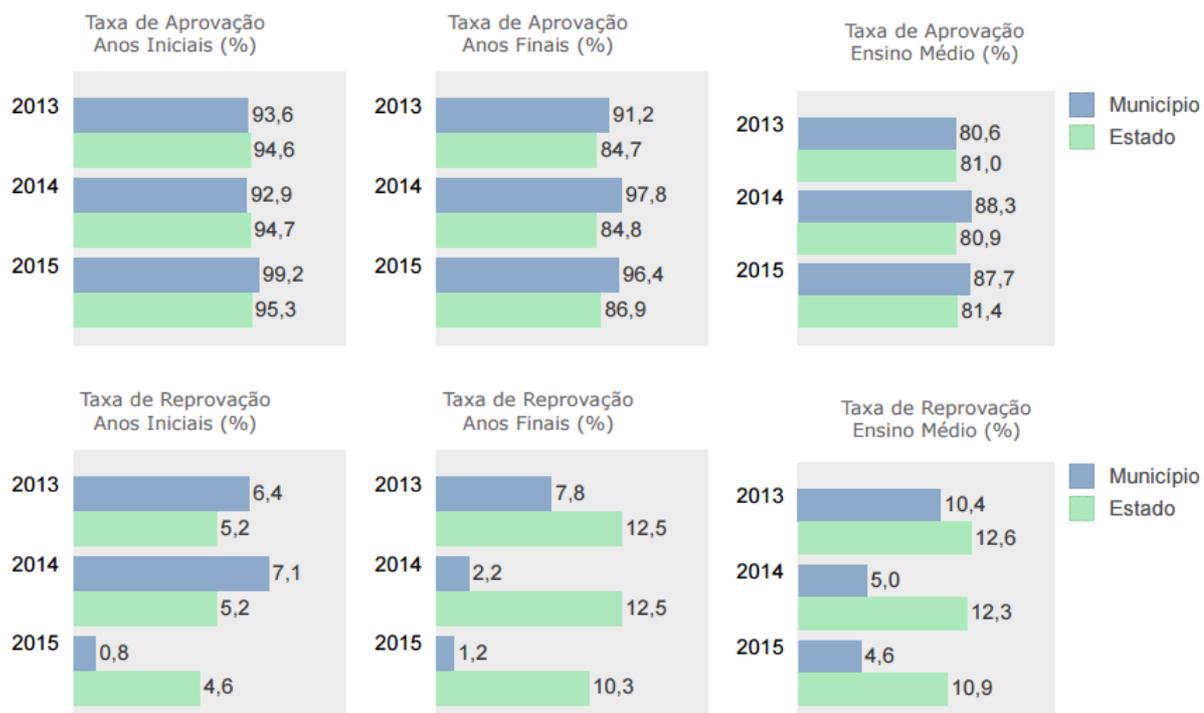
Outro direito que emergiu nas últimas décadas em decorrência dos movimentos sociais foi o direito à diferença a serem consideradas e respeitadas, ultrapassando a tolerância e revendo padrões sociais que regulam as relações existentes nas diversas instâncias da sociedade. A escola deve estar atenta a essas diferenças para que não sejam motivos de segregação. Há a necessidade de desenvolvimento de mecanismos de inclusão para que seja, efetivamente, garantido o direito à educação para todos e todas.

O acesso à escola para a faixa etária dos 6 aos 14 anos está universalizado, mas, o ingresso no Ensino Fundamental e a conclusão do mesmo ainda é um grande desafio no processo de ensino e aprendizagem de qualidade. A seguir, alguns dados que visualizam a perspectiva da Educação Fundamental.

3.5.3 Ensino Médio

No que se refere ao desempenho escolar, os gráficos abaixo traçam o percentual de alunos matriculados considerados aprovados, reprovados ou desistentes. A situação de desistência (abandono) é caracterizada por alunos, matriculados em determinada série, que deixam de frequentar a escola durante o ano letivo.

GRÁFICO 57: TAXA DE APROVAÇÃO E REPROVAÇÃO (%) EM JARDIM OLINDA



Fonte: IPARDES

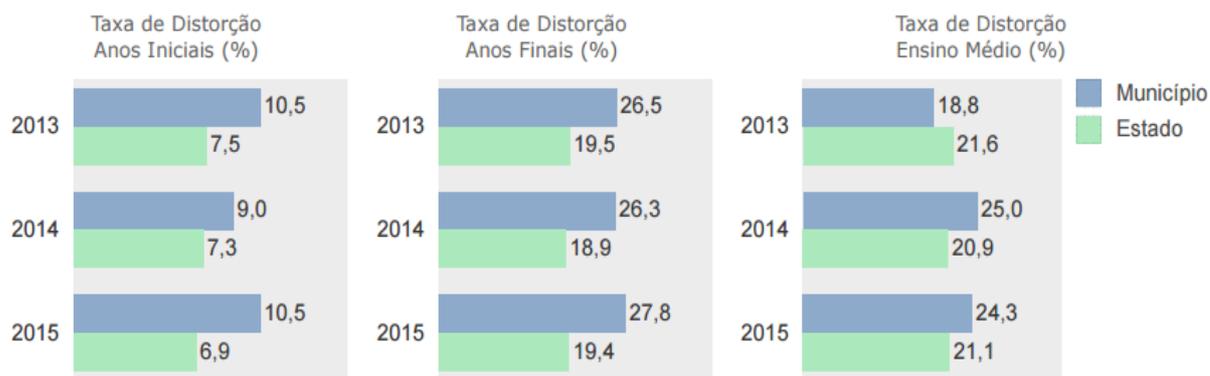
GRÁFICO 58: TAXA DE ABANDONO EM JARDIM OLINDA (%)



Fonte: IPARDES

A taxa de distorção idadeXsérie se refere à proporção de alunos nos anos iniciais e finais do ensino fundamental e médio, com idade superior a recomendada às etapas do sistema de ensino básico.

GRÁFICO 59: TAXA DE DISTORÇÃO IDADE X SÉRIE EM JARDIM OLINDA



Fonte: IPARDES

3.5.4. Educação de Jovens e Adultos (EJA)

A Educação de Jovens e Adultos – EJA, é a Modalidade da Educação Básica da rede escolar pública brasileira e adotada por algumas redes particulares que atendem os jovens e adultos que não completaram os anos da educação básica em idade apropriada. Destina-se aos sujeitos que se situam na faixa etária superior à considerada própria, no nível de conclusão do Ensino Fundamental e do Ensino Médio.

As novas políticas públicas normatizadas pela LDB 9394/96, e com objetivo de minimizar a demanda apresentada, foi necessário instituir a oferta da Educação de Jovens e Adultos – EJA, na rede municipal como Modalidade de Ensino.

3.5.5. Escola em Tempo Integral

O Mais Educação é a estratégia indutora da oferta de educação em tempo integral no país. É um Programa que estimula a ampliação da jornada nas escolas públicas para, no mínimo, sete horas diárias. Para oferecer educação em tempo integral, acrescentam-se às atividades curriculares já existentes outras como acompanhamento pedagógico, educação ambiental, esporte e artes. O governo federal repassa recursos para ressarcir a escola pelo pagamento de alimentação e transporte dos monitores, compra de materiais permanentes e de consumo, contratação de serviços e aquisição de kits pedagógicos. A oferta de educação integral é uma das estratégias para superação da extrema pobreza. Por isso, as escolas onde mais de 50% dos alunos vêm de famílias beneficiárias do Bolsa Família

são prioridade para integrar o Mais Educação. Em 2013, o município fez adesão para oferecer educação em tempo integral em 1 escola do ensino fundamental, sendo 0 com mais da metade dos seus alunos no Programa Bolsa Família.



3.6. Direito à Profissionalização e Proteção no Trabalho

Em um contexto em que a empregabilidade da indústria em linhas de produção mecânicas e repetitivas perde espaço para o setor de serviços, (FONSECA, o direito à profissionalização, bem como as políticas voltadas para o aumento da escolaridade de jovens e adolescentes, assumem “relevância estratégica no momento em que se vivencia a chamada sociedade do conhecimento” (2009).

As políticas públicas voltadas ao adolescente devem garantir o bom aproveitamento do processo educativo ao longo do período da idade escolar. Se compreendermos a profissionalização como a preparação do adolescente para se tornar profissional, esse processo não pode concorrer com o ensino regular básico.

A adequação das políticas de profissionalização a essa diretriz é fundamental.

A inserção profissional exige um preparo voltado à atuação específica, mas também uma formação integral qualificada. Conforme Oliveira (apud FREITAS, 2007), a baixa escolaridade é elemento que dificulta a aprendizagem de melhor qualidade e consequente inserção no mercado de trabalho, criando um círculo vicioso, pois o desemprego dificulta a escolaridade ou sua melhor qualidade (OLIVEIRA apud FREITAS, 2007).

A Organização Internacional do Trabalho (2009) esclarece que quanto mais precoce a entrada no mercado de trabalho, mais precária tende a ser a inserção

laboral e maior o prejuízo na formação educacional. Tanto a maior escolaridade como também a maior experiência profissional é cada vez mais exigida. O relatório conclui que são necessários novos arranjos entre educação e trabalho nas políticas para a juventude.

As diferenças na renda familiar influem nas condições de escolarização e na incorporação de papéis no mundo do trabalho (GONZALEZ, 2009). Com base em dados da PNAD (2007), a probabilidade de pessoas na faixa etária de 15 a 17 anos estarem fora da escola e desempregadas ou inativas é três vezes menor entre as famílias de renda per capita maior que um salário mínimo, do que nas famílias com até meio salário mínimo per capita.

A situação dos jovens no mundo do trabalho é inseparável da situação de suas famílias. O contexto de poucas oportunidades de inserção produtiva bem remunerada torna difícil para os pais financiarem as atividades de estudo e lazer dos filhos, colocando para os jovens uma necessidade ainda maior de contar com seus próprios meios ou com políticas do Estado (IPEA, 2008).

No Censo(2010), no Paraná havia 198.153 adolescentes entre 14 e 18 anos exercendo alguma atividade profissional. Deste total, 187.938 declaram a situação ou a forma de vínculo da atividade laboral. As políticas públicas de transferência de renda podem colaborar com o adiamento da entrada dos adolescentes no mercado de trabalho. Conforme informação do Plano Decenal do Paraná, o Programa Bolsa Família paga um benefício variável, no limite de até 5 benefícios por família, no valor de 32 reais para cada criança e adolescente de 0 a 15 anos. Existe também o benefício variável jovem, no limite de 2 benefícios por família, no valor de 38 reais, pagos para adolescentes de 16 a 17 anos.

A conjuntura econômica favorável e o empoderamento das famílias de baixa renda com a oferta de ensino básico e profissionalizante de qualidade, podem evitar várias expressões da questão social. A maioria dos jovens oriundos de famílias trabalhadoras e de baixa renda ficam circulando entre ocupações de curta duração e baixa remuneração no mercado informal, dificultando a conclusão da educação básica. Continua o círculo vicioso na trajetória destes jovens no mundo do trabalho, com as desigualdades sociais herdadas da geração anterior (GONZALEZ *apud* IPEA, 2008).

Nas famílias de classe média e alta, é mais provável que os filhos sejam financiados pela própria família enquanto estendem os estudos, em busca de uma

inserção de maior qualidade no mercado de trabalho. Pochmann (2007) destaca que regiões como o Sul e o Sudeste registram as menores taxas de participação juvenil em relação à população em idade ativa com uma valorização da inatividade, bem como uma postergação do ingresso do jovem no mundo de trabalho.

Em relação à Inclusão Produtiva- Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec Brasil Sem Miséria), a oferta gratuita de cursos de qualificação profissional com duração mínima de 160 horas acontece para pessoas com mais de 16 anos de idade, prioritariamente, aqueles que estejam inscritos no Cadastro Único. Custeados pelo MEC, os cursos são ministrados por instituições de reconhecida qualidade técnica, como as entidades do Sistema “S” (Senai, Senac, Senat e Senar), a rede federal de educação profissional, científica e tecnológica e as redes estaduais, distrital e municipais de educação profissional e tecnológica. O aluno recebe todo o material escolar e didático, além da “assistência estudantil”, que consiste de alimentação e transporte, ou de recursos para custeá-los. São mais de 500 opções de cursos em áreas como construção civil, serviços, hotelaria, comércio, bares e restaurantes, cuidador de idoso, operador de computador, eletricista, auxiliar administrativo, entre outras. Há vagas para pessoas com diversos níveis de escolaridade, desde quem tem letramento inicial até alunos com ensino médio, a depender do curso. Ao proporcionar qualificação profissional, o Pronatec Brasil Sem Miséria aumenta as possibilidades de inserção de pessoas de baixa renda nas oportunidades de trabalho disponíveis. Municípios de qualquer porte populacional podem aderir, sem a necessidade de celebração de convênio com a União ou de pagamento de contrapartida por parte do poder público municipal.



Considerações Finais

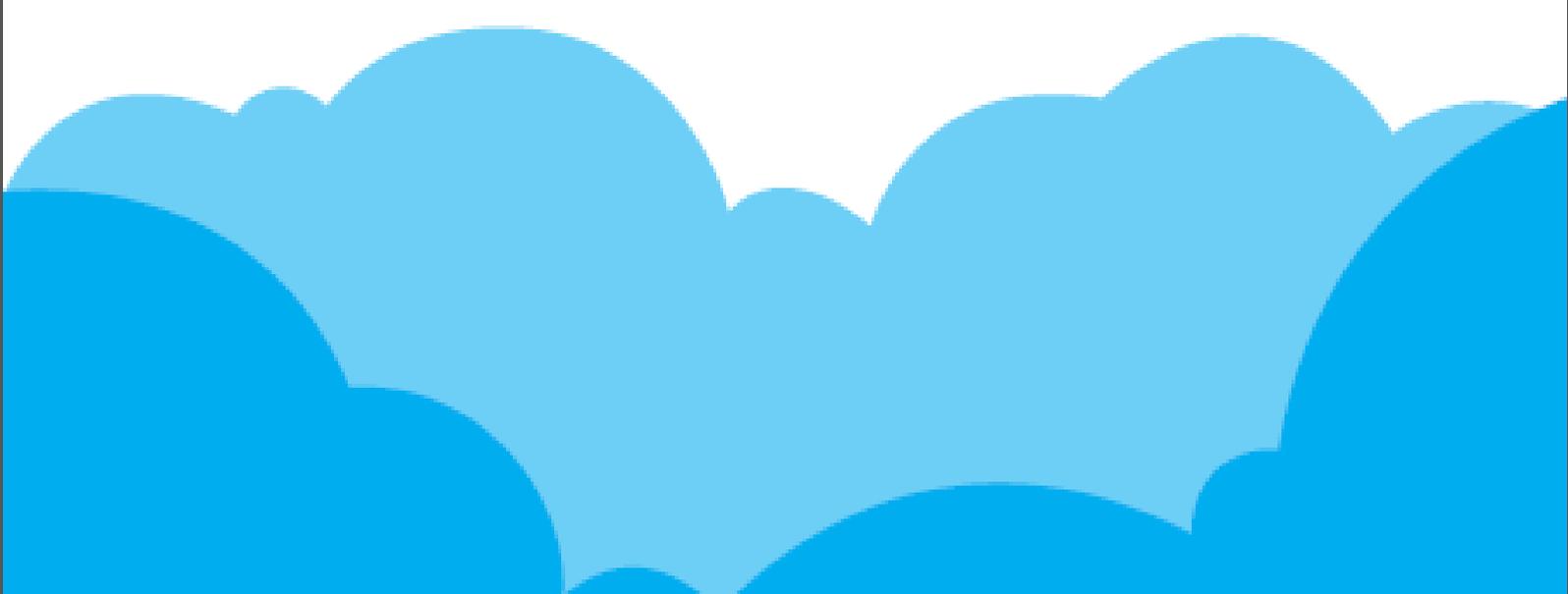
O Marco Situacional do município de Jardim Olinda é resultado de um trabalho árduo para somar informações, dados de fontes secundárias, na maioria das vezes. Especialmente, buscou-se as singularidades desse município em relação às condições objetivas de vida de suas crianças e adolescentes. O trabalho foi muito mais um resumo descritivo de situações avaliadas segundo indicadores disponibilizados, pesquisados.

A definição dos parâmetros de qualidade para o trabalho com as crianças, adolescentes e suas famílias do município de Jardim Olinda perpassa a (re)adequação de infraestruturas dos equipamentos; a garantia de recursos humanos conforme a demanda com a valorização dos mesmos; a formação/capacitação/educação continuada/permanente de servidores/as do município para a construção de novos conhecimentos e aprimoramento do trabalho em rede pela intersectorialidade. As questões básicas como a elaboração de protocolos

e fluxos de atendimento condizentes com a realidade do município devem fortalecer a rede e contribuir no real compartilhamento de responsabilidades.

A aproximação nas relações implica também uma sintonia com o Sistema de Justiça e o Sistema de Garantia de Direitos sem judicializar as questões de políticas públicas, mas, visualizar ações preventivas qualificadas e demais ações pelo viés da garantia de direitos. Pode-se afirmar que o desenvolvimento desse Plano Decenal mostrou o muito que se tem a avançar na descentralização e municipalização para a execução de políticas públicas.





4

Plano de Ação

4. PLANO DE AÇÃO

O Plano de Ação contém o planejamento das ações de todos os entes com as atribuições em relação à garantia dos direitos de crianças e de adolescentes. O referido Plano está separado em eixos baseados nos cinco direitos fundamentais previstos no Estatuto, além de um sexto eixo que trará ações direcionadas ao fortalecimento das estruturas do SGD. Para dar maior visibilidade aos itens, o Plano de Ação está no formato de quadro, contendo as seguintes colunas:

Objetivos: traz o objetivo geral a se atingir em relação à garantia do direito em questão.

Ações: contempla as ações que serão desenvolvidas para alcançar o objetivo proposto.

Metas: trata-se do resultado esperado da ação, apresentado de forma mensurável.

Prazo de execução: tempo para atingir a meta estabelecida. Vale esclarecer que foram fixados alguns padrões para este item:

- Ações contínuas, nominadas com o termo *A/C*, referem-se a ações que ocorrerão ininterruptamente durante os dez anos de duração do plano;
- Ações anuais referem-se a ações que ocorrerão pontualmente, uma vez a cada ano;
- Ações de implementação a longo prazo trarão apenas o ano em que se pretende concluir a ação;
- Ações com prazo determinado de início e fim aparecerão com os dois anos separados por hífen, indicando ano de início e ano previsto para conclusão (exemplo: 2014- 2023);
- Ações com metas parciais a serem atingidas a cada período determinado aparecerão com prazo apresentado da mesma forma que o item acima.

Monitoramento: congrega os itens necessários para a verificação do cumprimento das metas, dividido em:

- **Indicadores de resultado:** apresenta a forma estabelecida para medir o cumprimento da meta.
- **Prazo:** tempo em que será verificado o cumprimento da meta, fixado conforme o prazo de execução.

Responsável: ente responsável pela coordenação e articulação da ação estabelecida.

Corresponsáveis: demais entes que terão, em maior ou menor grau, responsabilidade na execução da ação proposta.

Eixos/Diretrizes Nacionais: refere-se à correspondência da ação proposta em cada eixo do Plano Decenal do Estado do Paraná em relação aos eixos propostos no documento intitulado “Construindo a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes 2011-2020”¹, elaborado e aprovado pela SDH/PR e CONANDA, a saber:

1. Promoção dos Direitos: envolve a implementação e acesso a políticas públicas que promovam oportunidades ao desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.

2. Proteção e Defesa dos Direitos: trata-se de medidas de solidariedade a indivíduos e grupos em resposta a situações de risco e contingências de vulnerabilidade, abrangendo a proteção de crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados ou ameaçados e o acesso à Justiça para responsabilização dos violadores dos direitos da criança e do adolescente.

3. Participação de Crianças e Adolescentes: diz respeito à participação de crianças e adolescentes, tendo suas opiniões consideradas nas ações voltadas ao seu grupo etário, assim como sua presença garantida em diferentes espaços e níveis decisórios, de acordo com as peculiaridades do seu estágio de desenvolvimento.

4. Controle Social da Efetivação dos Direitos: refere-se ao controle social exercido no âmbito das instâncias de participação social, como os conselhos de direitos e setoriais e ações da sociedade civil organizada voltadas a este fim.

5. Gestão da Política: refere-se ao fortalecimento das instâncias do Sistema de Garantia dos Direitos, à coordenação e ao financiamento da política.

A seguir, o Plano de Ação do município de JARDIM OLINDA:



Eixo 1

Direito à vida e à saúde

EIXO 1- DIREITO À VIDA E A SAUDE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSOS	CORRESPON SÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
1	Estabelecer estratégias para diminuir o uso indevido de álcool e outras drogas por crianças e adolescentes.	Elaborar diagnóstico com apoio técnico.	Análise dos dados sobre o uso indevido de drogas	A/C	Diagnóstico para subsídio das ações de prevenção e tratamento.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal	Departamento Municipal de Educação e Cultura	Gestão da Política
		Estruturar a rede de atenção e cuidado com a implantação de Centros de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS – AD)	Ampliação/reforma ou construção de equipamento com infraestrutura adequada e RH qualificado.	A/C	Número de equipamentos implantados e implementados.	2017-2026	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	Prefeitura Municipal SESA MS	Gestão da Política

1	Criar a Semana Municipal de Conscientização e Prevenção ao Uso de Drogas e Álcool com aprovação de Lei Municipal.	Sensibilização, divulgação e prevenção do uso indevido de drogas e álcool entre crianças e adolescentes e suas famílias.	A/C	Pessoas que participaram das mobilizações quanto a Semana Municipal de Conscientização e Prevenção ao Uso de Drogas e Álcool	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal	Câmara de Vereadores Departamento Municipal de Educação e Cultura Departamento de Assistência Social	Gestão da Política e Promoção de Direitos
	Divulgar os serviços ofertados na prevenção e enfrentamento ao uso indevido de Álcool e outras drogas por crianças, adolescentes e suas famílias.	Orientação de crianças e adolescentes da rede pública.	2017	Número de materiais produzidos e de campanhas realizadas.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal	Assessoria de Comunicação Social	Gestão da Política

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSOS	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				

2	Dar continuidade ao cuidado integral em cada nível de Atenção com referência e contra referência.	Garantir orçamento para a implantação, ampliação e/ou reforma de forma adequada de equipamentos nas unidades de Atenção Primária Saúde da Família (UAPSF), número adequado de mobiliários.	Ampliação para 90% a cobertura populacional estimada por Estratégia Saúde da Família com a efetivação de todos os recursos necessários para o funcionamento efetivo das unidades de Atenção Primária Saúde da Família (UAPSF) .	2018- 2019	Percentual do Orçamento definido, Número de equipamentos das unidades de Atenção Primária Saúde da Família(UAPSF), implantados, ampliados e/ou reformados com farmácias em todas unidades e, em consequência, Percentual da população coberta por ESF.	2020	SMS	Municipal Estadual Federal	SESA e MS	Gestão da Política e Promoção de Direitos
		Identificar as áreas descobertas na Atenção Primária para estabelecer prioridades de investimento com ampliação do acesso aos serviços.	Ampliação para 90% a da cobertura populacional estimada por Estratégia Saúde da Família.	2018-2019	Percentual do Orçamento definido, Número de equipamentos da unidade de Atenção Primária Saúde da Família(UAPSF)implantado, ampliado e/ou reformado com farmácias,em consequência,	2020	SMS	Municipal Estadual Federal	SESA MS	Gestão da Política e Promoção de Direitos

				Percentual da população coberta por ESF.					
	Qualificar e capacitar, supervisionar, de forma continuada os profissionais da gestão e execução de saúde na atenção com as crianças e adolescentes.	Qualificação, capacitação e supervisão continuada de, no mínimo, 85% de profissionais das equipes de saúde da família e de Atenção Básica.	A/C	Percentual de profissionais da Saúde capacitados.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	SESA MS Conselho Municipal de Saúde	Gestão da Política
	Promover articulação em rede com os serviços de urgência (vigilância à saúde da criança que necessitou de atendimento em serviço de urgência) para a continuidade da assistência após o	Fortalecimento da rede de atendimento às crianças e adolescentes nos serviços de urgência com a continuidade da assistência após o atendimento nos serviços.	A/C	Número de reuniões periódicas, apresentação de Plano de Trabalho dos/as serviços e profissionais envolvidos/as com fluxograma; Número de crianças e adolescentes acompanhados desde os serviços de urgência até os demais serviços com registro nos prontuários/fichas.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde através das UBS/NASF	Municipal Estadual Federal	SESA MS	Gestão da Política

	atendimento nos serviços.								
	Implementar o Programa de Saúde na Escola(PSE).	Adesão total ao PSE para implementação no PSE.	A/C	Contratualização no PSE	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde e Secretaria Municipal da Educação	Municipal Estadual Federal	SESA,SEED MS, MEC,	Promoção de Direitos, Gestão da Política
	Implantar e implementar a Caderneta de Saúde do Adolescente.	Adesão total ao PSE para implantação da Caderneta de Saúde do Adolescente.	Anual	Caderneta de Saúde do Adolescente implantada.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde E CMDCA- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente	Municipal	SESA, MS	Promoção de Direitos e Gestão da Política
	Promover a Política de Planejamento Familiar para adolescentes (educação sexual, uso correto de	Estabelecer ações inovadoras para a conscientização e mobilização de educação sexual de adolescentes no uso correto de contraceptivos através das Escolas	A/C	Diminuição dos casos de Gravidez na Adolescência	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual	Departamento Municipal de Educação e Cultura SESA SEED	Gestão da Política

	contraceptivos, dentre outros).	Municipais e Estaduais.							
	Fortalecer os serviços, projetos e programas de Saúde bucal já existentes.	Adesão de 100% ao Programa Saúde na Escola para realização de avaliação em SB de crianças e adolescentes inscritos no PSE	A/C	Realização de avaliação em SB de crianças e adolescentes do PSE.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual	SESA	Promoção de Direitos
	Capacitar profissionais de saúde bucal para a utilização das Carteiras de Saúde da Gestante, da Criança e do Adolescente bem como do instrumento para acompanhamento da SB.	100% de profissionais capacitados de saúde bucal para utilização das Carteiras de Saúde.	A/C	Percentual de profissionais de saúde bucal capacitados para utilização das Carteiras de Saúde.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde.	Municipal Estadual	SESA	Gestão da Política
	Implantar, implementar o Programa Nacional de	Adesão ao PNSF	A/C	Implantação/implementação do PNSF	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual	MS e SESA	Promoção de Direitos

	Suplementação do Ferro						Federal		
	Implantar o Programa de Suplementação de Vitamina A, considerando critérios técnicos.	Adesão ao Programa de Suplementação de Vitamina A,	A/C	Implantação/implementação do Programa de Suplementação de Vitamina A	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Promoção de Direitos
	Acompanhar as famílias com o registro efetivo das condicionalidades de saúde no Programa Bolsa Família (PBF).	Atingir 95% do acompanhamento das famílias beneficiárias e registro das condicionalidades de saúde no PBF.	A/C	Percentual de acompanhamento às famílias com o registro efetivo das condicionalidades de saúde no Programa Bolsa Família(PBF).	SEMESTRAL	Departamento Municipal de Saúde, Departamento de Assistência Social.	Municipal Estadual Federal	MS, MDSA e SESA	Gestão da Política
	Monitorar a Situação Alimentar e Nutricional de Crianças e Adolescentes.	90% dos registros com informações do estado nutricional de crianças e adolescentes no SISVAN.	A/C	Percentual de crianças e adolescente com registro de informações do estado nutricional no SISVAN.	SEMESTRAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política

		Implementar a Política de Humanização da Atenção e Gestão no SUS Municipal.	Adesão de 85% da Política de Humanização da Atenção e Gestão no SUS Municipal.	A/C	Adesão à Política de Humanização da Atenção e Gestão no SUS Municipal	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política
		Fortalecer o Controle Social com ampliação de Orçamento Municipal para capacitação sistemática ao Conselho Municipal de Saúde em rubrica própria, garantia de secretaria executiva com formação técnica superior na área.	Ampliação de Orçamento Municipal para capacitação sistemática ao Conselho Municipal de Saúde em rubrica própria garantia de secretaria executiva com formação técnica superior na área.	A/C	Orçamento ampliado, número de conselheiros capacitados e secretaria executiva com um/a técnico/a com ensino superior na área.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Promoção de Direitos e Gestão da Política

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSOS	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				

3	Qualificar e humanizar a atenção materno-infantil (pré-natal, parto, puerpério e primeiro ano de vida das crianças).	Ampliar a rede de atendimento materno-infantil com funcionamento efetivo.	Redução de 95% da taxa de mortalidade infantil e redução de 95% da taxa de óbitos maternos.	A/C	Percentual de mortalidade infantil e materno.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde, Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Promoção de Direitos
		Ampliar os recursos humanos por concurso público e garantir as equipes intersetoriais nos serviços, projetos e programas do pré-natal, parto, puerpério e do primeiro ano de vida das crianças.	Ampliação de orçamento para garantia de recursos humanos por concurso público e garantir as equipes de forma intersetorial.	A/C	Número de profissionais das várias áreas intersetoriais (saúde, assistência social, educação) inseridos por concursos públicos nas ações do pré-natal, parto, puerpério e do primeiro ano de vida das crianças.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política
		Ofertar capacitação permanente com supervisão continuada no atendimento às	Número de profissionais de saúde da APS capacitados para a	A/C	Número de profissionais da APS capacitados	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde, Conselho	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política

	gestantes e crianças da rede materna- infantil.	atenção materno-infantil.				Municipal de Saúde			
	Desenvolver estudos e pesquisas dos óbitos maternos e óbitos infantis e fetais com análise da evitabilidade dos mesmos a partir de reuniões locais e prevenção de novas ocorrências.	Diminuição de 90% dos casos de óbitos maternos e infantis, prevenindo novas ocorrências.	A/C	Análise da evitabilidade dos óbitos maternos, infantis e fetais com projeção do número desses óbitos, determinando período e local de residência.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde.	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política
	Estabelecer encontros permanentes nos territórios para atividades de orientações (importância do intervalo interpartal; oferta dos meios necessários à anticoncepção	Sensibilização, mobilização de sujeitos protagonistas na área da criança e adolescente dos territórios para atividades de orientação com a diminuição de vulnerabilidades.	A/C	Número de encontros e número de participantes	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde,	Municipal Estadual Federal	Departamento de Assistência Social. SESA. MS, MDSA.	Gestão da Política e Promoção de Direitos

		quando este for o desejo da mulher; orientações sobre alimentação adequada; riscos do tabagismo, uso indevido de álcool e outras drogas; uso de medicamentos; avaliação de anemia e tratamento).								
		Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com a garantia de, no mínimo, 7 consultas de pré-natal com o referido acompanhamento, monitoramento do fluxo nos casos mais complexos.	Diminuição de óbitos dos recém-nascidos e efetivo acompanhamento, monitoramento do fluxo nos casos mais complexos.	A/C	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal e número de acompanhamento nos casos mais complexos.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde.	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política

	Fortalecer as campanhas de práticas educativas.	Campanhas educativas para diminuição das vulnerabilidades.	A/C	Número de campanhas de práticas educativas, análise das questões, temas trabalhados com a incidência de casos.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde.	Municipal Estadual Federal	Departamento de Assistência Social. SESA. MS, MDSA.	Gestão da Política e Promoção de Direitos
	Garantir equipamentos, multiprofissionais capacitados, atendimento humanizado e seguro na maternidade para a gestante, puérpera e recém-nascido com retaguarda laboratorial, acompanhamento do trabalho de parto com partograma, avaliação materna e fetal, no mínimo a cada hora.	Efetividade na rede de atendimento à gestante, puérpera e recém-nascido.	A/C	Número de equipamento, multiprofissionais e instrumentais de avaliação, monitoramento no atendimento humanizado e seguro na maternidade.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde, Rede de Atendimento	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política

	Melhorar o acesso e a qualidade das ações e serviços de atenção materno-infantil segundo as especificidades e diversidades: pessoas com deficiência, populações indígenas e negra bem como privadas de liberdade.	Ampliação de 85% ao acesso e atendimento qualificado das ações e serviços de atenção materno-infantil segundo as especificidades e diversidades: pessoas com deficiência, populações indígenas e negra bem como privadas de liberdade.	A/C	Número de atendimento nas ações e serviços de atenção materno-infantil segundo as especificidades e diversidades: pessoas com deficiência, populações indígenas e negra bem como privadas de liberdade	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde, Rede de Atendimento.	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política
	Implantar e implementar a Atenção Humanizada ao Recém- Nascido de Baixo Peso.	Sensibilização, mobilização e capacitação de técnicos/as de hospital/maternidade para implantação e implementação da Atenção Humanizada ao Recém- Nascido de Baixo Peso por meio da Estratégia	A/C	Hospital/maternidade referenciado/a implantado e implementado a Estratégia do Método Canguru.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde, Rede de Atendimento.	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política

			do Método Canguru.							
		Implantar e implementar a Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância- AIDPI Neonatal.	Capacitação de 90% de profissionais da APS- Atenção Primária à Saúde para detecção precoce e tratamento efetivo das principais doenças nas crianças de 0 a 2 meses de idade.	A/C	Nº de profissionais médicos/as, enfermeiros/as e demais profissionais capacitados/as.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde, Rede de Atendimento.	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política
		Padronizar a Carteira de Saúde e de Vacinação	Padronização da Carteira de Saúde e de Vacinação da Criança para melhor resolutividades nas ações e serviços da criança.	A/C	Percentual de implantação das Carteiras	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Promoção de Direitos, Gestão da Política
		Promover ações para a garantia da atenção em Saúde Bucal para as gestantes no	Capacitação de profissionais de saúde bucal.	A/C	Percentual de profissionais capacitados	Anual	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política

		Pré-Natal Odontológico e crianças de até 36 meses (Puericultura Odontológica).								
		Ampliar as Equipes de Saúde Bucal de acordo com a Estratégia de Saúde da Família.	Ampliação de 75% do nº de equipes de Saúde Bucal de acordo com a Estratégia de Saúde da Família.	A/C	Número de percentual de profissionais capacitados/as	Anual	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política
		Oferecer, gratuitamente, aparelho ortodôntico às crianças e adolescentes com necessidades específicas para a garantia de sua saúde.	Garantia de melhor qualidade na saúde bucal de crianças e adolescentes com necessidades de uso de aparelho ortodôntico.	A/C	Número de percentual de profissionais capacitados/as	Anual	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	MONITORAMENTO	RESPONSÁVEL
----	----------	-------	-------	---------------	-------------

				PRAZO DE EXECUÇÃO	INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO		FONTE DE RECURSOS	CORRESPON SÁVEIS	EIXO DIRETIZES NACIONAIS
Fortalecer e qualificar as ações de Vigilância em Saúde no município.	Implantar e implementar na rede de saúde a notificação da violência doméstica, sexual e outras formas de violência contra crianças e adolescentes.	Capacitação de no mínimo, 85% de profissionais da saúde para notificação de violência nos serviços de saúde, educação e assistência social.	A/C	Todas unidades de saúde com serviço de notificação de violência implantados.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Proteção e Defesa de Direitos	
		Ampliação do número de registros/notificações da violência doméstica, sexual e outras formas de violência contra crianças e adolescentes.		Número de notificações de violência contra crianças e adolescentes.						Municipal Estadual Federal
	Realizar o monitoramento da cobertura vacinal com ênfase na prevenção e	Alcance de 95% de cobertura vacinal com ênfase na prevenção e controle das	A/C	Taca de cobertura vacinal, prioritariamente, em criança com um ano de idade.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS e SESA		Promoção de Direitos

	controle das doenças imunopreveníveis (sarampo, pólio, tétano neonatal e acidental e rubéola).	doenças imunopreveníveis							
	Realizar ações de vigilância à saúde às crianças de risco (nascimento ou associados/adquiridos) para a captação precoce e busca ativa.	Ampliação de 85% nas ações de vigilância à saúde às crianças de risco.	A/C	Número de atendimentos das ações de vigilância à saúde às crianças de risco.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política
	Ampliar e capacitar as equipes de Vigilância em Saúde nas diversas esferas.	Ampliação e capacitação de, no mínimo, 75% dos/as profissionais das equipes de Vigilância em Saúde.	A/C	Número de equipes e de profissionais capacitados/as na Vigilância em Saúde.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS e SESA	Gestão da Política
	Aprimorar a vigilância da qualidade da água de consumo	Aprimoramento na vigilância da qualidade da água de consumo	A/C	Níveis de qualidade da água de consumo humano.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual	MS e SESA	Gestão da Política

		humano, especialmente, para resolutividade na situação das ligações clandestinas de esgoto que contaminam a mesma.	humano, especialmente, para resolutividade na situação das ligações clandestinas de esgoto que contaminam a mesma.					Federal		
		Implantar o Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil.	Inserção na rede de atenção no Comitê de Prevenção com diminuição de 95% da Mortalidade Materna e Infantil.	A/C	Percentual de óbitos maternos e infantis investigados	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde, Hospitais	Municipal Estadual	SESA	Gestão da Política

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSOS	CORRESPON SÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
		Elaborar guias de saúde mental para país e/ou avanços	Redução de desinformação e avanços na	2017-2026	Número de guias de saúde mental disponibilizados aos	2026	SMS, Secretaria de Educação	Municipal Estadual	SESA, SEED,	Promoção de Direitos

5	Implantar e implementar a Rede de Atenção à Saúde Mental.	responsáveis e professores/as quanto aos principais problemas da área e uniformização de procedimentos/metodologias a serem estabelecidas em creches e escolas.	qualidade de vida das crianças e adolescentes em situações relacionadas à saúde mental.		pais e/ou responsáveis e professores/as			Federal	MS	
		Favorecer o acesso de crianças e adolescentes com deficiência, altas habilidades/superdotação e/ou transtorno mental nas várias políticas públicas com atendimento prioritário e especializado, acessibilidade e com profissionais em capacitação permanente.	Ampliação do atendimento às crianças e adolescentes com deficiência, altas habilidades/superdotação e/ou transtorno mental nas várias políticas públicas com atendimento prioritário e especializado, acessibilidade e com profissionais em capacitação permanente.	A/C	Número de atendimento das crianças e adolescentes com vários tipos de deficiência	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde, Departamento Municipal de Educação e Cultura	Municipal Estadual Federal	SESA,SEED Ministério da Educação,	Promoção de Direitos

		<p>Criar um fórum Intersetorial permanente de saúde mental com representantes da</p> <p>Saúde, Educação, Assistência Social, Segurança Pública, Poder Judiciário, Direitos Humanos, Ministério Público, Cultura, Conselhos de Políticas Públicas.</p>	Fortalecimento do diálogo e de alinhamento nas ações, serviços para a melhor qualidade de atuação na esfera da saúde mental.	A/C	Adesão ao Fórum, número de reuniões realizadas, de encaminhamentos, propostas realizadas.	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	SESA MS	Promoção de Direitos
--	--	---	--	-----	---	-------	---------------------------------	----------------------------------	---------	----------------------

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSOS	CORRESPONDENTES	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
		Realizar diagnóstico situacional da Pessoa com Deficiência, com territorialização e	Elaboração de um diagnóstico situacional da Pessoa com Deficiência.	2017	Diagnóstico Elaborado	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal	MS, SESA	Gestão da Política

6	Implantar e Implementar a Rede da Pessoa com Deficiência (PCD).	estratificação de risco.								
	Implantar Centro Especializado em Reabilitação Regionalizado.	Elaborar Projeto para o Governo Federal para implantação de Centro Especializado em Reabilitação.	2020- 2026	Projeto Enviado	2026	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS, SESA	Promoção de Direitos, Gestão da Política	
	Capacitar profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) e na Urgência e Emergência para atenção à saúde das crianças e adolescentes com deficiência.	Percentual de 85% de Profissionais capacitados/as da Atenção Primária à Saúde (APS) e na Urgência e Emergência para atenção à saúde das crianças e adolescentes com deficiência, por exemplo, com Doença Falciforme.	A/C	Percentual de profissionais capacitados	ANUAL	Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	MS, SESA	Gestão da Política	



Eixo 2

Direito à liberdade, ao respeito

EIXO 2 - DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		FONTE DE RECURSOS	CORRESPONDENTES	EIXOS DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
1	Erradicar o trabalho infantil.	Sensibilizar as famílias e profissionais da rede, fortalecendo o combate do trabalho infantil na agenda Pública	Realização de 10 Palestras para informações quanto ao Trabalho Infantil e necessidade de identificação	2017-2019	Número de Palestras realizadas e Número de Participantes Profissionais das políticas públicas sensibilizados para o enfrentamento ao Trabalho Infantil nos territórios.	2019	Municipal Estadual Federal	Departamento Municipal de Saúde Departamento Municipal De Educação Departamento Municipal de Esporte e Lazer	PROTEÇÃO E DEFESA DE DIREITOS

								SEDS	
								MDSA	
		Realização de Campanhas voltadas para difundir os danos ao desenvolvimento de crianças e adolescentes sujeitos ao trabalho infantil.	Mobilizar as Escolas Municipais Públicas através de: Apresentações Teatrais para os alunos das Escolas Municipais.	2016-2018	Número de mobilizações realizadas	2018	Municipal Estadual Federal	Departamento Municipal De Educação	PROTEÇÃO E DEFESA DE DIREITOS
								SEDS	
								MDSA	
		Capacitação das Equipes do SUAS e das Equipes de outras Políticas Intersetoriais.	04 Capacitações Técnicas Realizar Capacitação das equipes do SUAS e a rede de atendimento das outras Políticas Intersetoriais	2017-2019	Número de capacitações realizadas e Número de Participantes	2019	Municipal Estadual Federal	Departamento Municipal de Saúde Departamento Municipal De Educação	PROTEÇÃO E DEFESA DE DIREITOS

								Departamento Municipal de Esporte e Lazer	
								SEDS	
								MDSA	
		Realização de Diagnóstico, com apoio da Vigilância Socioassistencial que subsidie a identificação das características e concentração do Trabalho Infantil nos territórios.	Diagnóstico Realizado por Empresa Contratada	2017	Diagnóstico Concluído Subsidiar e identificar as características e da concentração do trabalho infantil dos territórios em âmbito Municipal.	2017	Municipal Estadual Federal	Departamento Municipal de Saúde Departamento Municipal De Educação Departamento Municipal de Esporte e Lazer SEDS	PROTEÇÃO E DEFESA DE DIREITOS

								MDSA	
2	<p>Aprimorar as ações no Enfrentamento às violências com o conhecimento e acompanhamento da realidade, especialmente, a exploração sexual contra crianças e adolescentes.</p>	<p>Realizar diagnóstico com análise dos vários tipos de violências a partir de fontes primárias em interface com fontes secundárias disponíveis com publicação do diagnóstico.</p>	<p>Aperfeiçoamento das ações, serviços, projetos e programas de enfrentamento aos vários tipos de violências com a caracterização e análise dos dados.</p>	2017-2019	<p>Porcentagem de dados processados, disponibilização, publicização do diagnóstico com desenvolvimento de ações concretas a partir da realidade apresentada.</p>	2020	Municipal	<p>Departamento Municipal de Saúde, CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social Conselho Tutelar, CMDCA- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. SEDS, SESA,</p>	<p>Gestão da Política, Promoção de Direitos</p>

	Elaborar Plano de Enfrentamento às Violências cometidas contra Crianças e Adolescentes	Realizar 01 Plano Municipal	2017-2019	Plano Concluído	2019	Municipal	Departamento Municipal de Saúde	Gestão da Política
	Implementar as ações do protocolo e fluxo de atendimento às crianças e adolescentes em situação de violências.	Favorecer a melhor qualidade no atendimento a partir da rede de atendimento com clareza nas ações do protocolo de atendimento e socialização dos fluxos para toda a população.	2017-2019	Protocolos e fluxos implementados	2020	Municipal	SEDS, SESA, SESP,	Gestão da Política
	Articular capacitação para os Conselheiros Tutelares para alimentação dos dados no SIPIA CT com a efetivação de um banco de dados sobre os vários tipos de violências.	Melhor qualidade e efetividade na alimentação dos dados para fortalecimento das ações de enfrentamento aos vários tipos de violências.	A/C	Número de Conselheiros/as Tutelares e do CMDCA e demais profissionais da área capacitados/as.	ANUAL	Municipal Estadual	SEDS, Conselho Tutelar, CMDCA	Gestão da Política, Promoção de Direitos
	Garantir orçamento para a política de crianças e adolescentes na implementação do	Incorporar as propostas do Plano Decenal ao PPA e anualmente à LDO e LOA para	A/C	Orçamento definido no PPA, LDO e LOA para o desenvolvimento do	ANUAL		Secretaria de Administração,	Gestão da Política

		Plano Decenal com plena execução orçamentária.	viabilização técnica e orçamentária do Plano.		Plano de Ação no Plano Decenal.			Secretaria de Finanças, Procuradoria Jurídica, Secretaria de Serviços, entre outras.	
		Acompanhar o cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família referente ao trabalho infantil.	Fortalecimento da articulação entre o Departamento de Assistencial, Saúde e Educação para o acompanhamento das ações socioeducativas, de saúde e frequência escolar.	A/C	Nº de crianças e adolescentes com frequência nas ações socioeducativas e de convivência de 85	ANUAL	Municipal Estadual Federal	Conselho Municipal de Assistência Social SEDS MDSA	Gestão da Política

		Possibilitar a inserção nos Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs) nas escolas da rede municipal de ensino o tema do trabalho infantil e dos direitos da criança.	Inserção nos Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs) das escolas da rede municipal de ensino com o tema do trabalho infantil e dos direitos da criança e adolescente.	A/C	Percentual de Escolas da Rede Municipal de ensino com inclusão do tema de trabalho infantil em Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs).	ANUAL		Departamento de Assistência Social Conselho Municipal de Assistência Social	Gestão da Política
--	--	--	---	-----	---	-------	--	---	--------------------

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXOS DIRETRIZES NACIONAIS	
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
	Sensibilizar e mobilizar a população sobre as várias expressões da violência contra crianças e	Dar continuidade às campanhas educativas com divulgação dos canais de denúncia "181" e Disque "100"	Alcance de, no mínimo, 75% das campanhas educativas nos vários territórios, especialmente, com divulgação dos canais de denúncia "181" e Disque "100".	2017-2026	Número de registros e inquéritos policiais, cobertura nos territórios das campanhas educativas.	ANUAL	Departamento de Assistência Social	Municipal Estadual Federal	SEDS, MDSA	Promoção de Direitos
		Implantar o Programa de Justiça Restaurativa nas	Fortalecer o Programa de Justiça Restaurativa nas escolas municipais	2019-2026	Percentual de 50% das escolas com implantação do	2026	Departamento Municipal de	Municipal	Ministério Público	Promoção de Direitos

3	adolescentes, fortalecendo e divulgando canais de denúncias para diminuir a subnotificação dessas violências.	escolas municipais e estaduais com a formação constante dos sujeitos envolvidos.	e estaduais para minimizar as relações conflituosas como nos casos de bullying, entre outras violências.		Programa de Justiça Restaurativa nas escolas municipais e estadual		Educação e Cultura SEED SEJU	Estadual Federal	Poder Judiciário Conselho Tutelar CMDCA	
		Fortalecer o Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente em interface com o outros Conselhos de direitos.	Capacitar, de forma continuada, os Conselhos de direitos.	A/C	Nº de capacitações continuadas do CMDCA e demais Conselhos, nº de participantes nas capacitações continuadas.	ANUAL	Departamento de Assistência Social	Municipal Estadual Federal	CMDCA SEDS MDSA	Gestão da Política
		Realizar campanhas educativas de sensibilização e orientação quanto à prevenção das várias formas de violência contra crianças e adolescentes	01 Campanha Anual	2017-2021	Número de Campanhas realizadas	Anual	Departamento de Assistência Social Departamento Municipal de Saúde	Municipal Estadual Federal	CMDCA	Gestão da Política

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	MONITORAMENTO	RESPONSÁVEIS
----	----------	-------	-------	---------------	--------------

				PRAZO DE EXECUÇÃO	INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO		FONTE DE RECURSOS	CORRESPONDENTES	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
4	Assegurar as condições de trabalho dos/as trabalhadores/as das políticas de enfrentamento aos vários tipos de violência contra crianças e adolescentes.	Proporcionar capacitação continuada aos/as trabalhadores/as da rede de defesa, promoção e proteção das políticas de enfrentamento aos vários tipos de violência contra crianças e adolescentes.	Qualificar a rede de defesa, promoção e proteção das políticas de enfrentamento aos vários tipos de violência contra crianças e adolescentes.	A/C	Nº de capacitações ofertadas, Nº de profissionais participantes.	ANUAL	Departamento Municipal de Bem Estar Social, Departamento Municipal de Saúde Departamento Municipal de Educação	Municipal Estadual Federal	SEDS SESA SEED MDSA MS MEC	Gestão da Política
		Garantir concursos públicos para a formação de equipes de profissionais conforme as demandas existentes com a valorização dos/as mesmos/as.	Qualificar o atendimento às crianças e adolescentes a partir de profissionais concursados públicos.	A/C	Instituição de concurso público, Nº de profissionais contratados.	ANUAL	Departamento Municipal de Administração, Departamento Municipal de Finanças.	Prefeitura Municipal	Departamento de Assistência Social Departamento Municipal de Saúde, Departamento Municipal	Gestão da Política

										de Educação e Cultura	
										Departamento de Esporte e Lazer.	

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEIS	FONTE DE RECURSOS	CORRESPONDENTES	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
5	Fomentar a implantação de serviços, projetos, programas de orientação e atendimento às pessoas que cometem violência contra crianças e adolescentes.	Implantar e implementar o Serviço de Atendimento aos/às Autores/as de Violência contra crianças e adolescentes.	Implantação e implementação do Serviço de Atendimento aos/às Autores/as de Violência.	A/C	Serviço de Atendimento aos/às Autores/as de Violência implantados, implementados.	ANUAL	Secretaria de Administração, Secretaria de Finanças,	Municipal Estadual Federal	Departamento de Assistência Social SEDS MDSA	Proteção e Defesa de Direitos
		Capacitar os/as profissionais para o atendimento às pessoas que cometem violência contra crianças e adolescentes.	Capacitação e continuidade aos/às profissionais que efetivarão os serviços, projetos, programas de orientação e atendimento às	A/C	Nº de Capacitações realizadas	ANUAL	Departamento de Administração, Departamento de Finanças,	Municipal Estadual Federal	SEDS MDSA	Gestão da Política

6	Fomentar a formalização, estrutura completada rede de proteção nos casos de violência contra crianças e adolescentes que garantam uma ação articulada entre órgãos responsáveis.	Construir mais um CRAS para ampliação do acesso e atendimento à população através do fortalecimento do PAIF	Ampliar o acesso e atendimento à população segundo os territórios de maior vulnerabilidade.	A/C	Construção de, no mínimo, mais um CRAS.	2026	Prefeitura Municipal Departamento de Assistência Social CMAS	Municipal Estadual Federal	MDSA SEDS CMAS CEAS, CNAS	Gestão da Política
		Reestruturar o órgão gestor de assistência social e suas respectivas áreas de Proteção Social Básica, Proteção Social Especial e a área de Gestão do SUAS com competência de Vigilância Socioassistencial.	Organizar a Gestão do SUAS para qualificação das Proteções Afiançadas.	2017	Coordenações/ Subdivisões de Proteção Social Básica, Proteção Social Especial e Gestão do SUAS com competência em Vigilância Socioassistencial Criadas através de Organograma garantido de Lei Municipal.	2017	Prefeitura Municipal Departamento de Assistência Social CMAS	Municipal	MDSA SEDS	Gestão da Política
		Firmar todas as propostas do Plano Decenal no PPA e, anualmente, à LDO e LOA para viabilização	Garantia de orçamento para desenvolvimento das propostas do Plano Decenal.	A/C	Número de propostas do Plano Decenal efetivadas	ANUAL	Prefeitura, CMDCA, CMAS	Municipal	Parcerias com Estado e União; CONANDA, CEDCA, CEAS,	Gestão da Política

		técnica e orçamentária do Plano.							CNAS	
--	--	----------------------------------	--	--	--	--	--	--	------	--

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEIS	FONTE DE RECURSOS	CORRESPONDENTES	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
7	Promover autonomia das famílias em vulnerabilidade, implicando na efetivação da dignidade das crianças e adolescentes.	Garantir a realização de acompanhamento intersetorial das famílias em situação de vulnerabilidade social por meio do Plano de Acompanhamento Familiar	Realizar o acompanhamento intersetorial das famílias em situação de vulnerabilidade social por meio do Plano de Acompanhamento Familiar.	A/C	Nº de instrumentais realizados para o acompanhamento intersetorial das famílias em situação de vulnerabilidade social.	ANUAL	Departamento de Assistência Social	Municipal Estadual Federal	MDSA SEDS	Gestão da Política
8	Efetivar a capacidade protetiva das famílias de	Oferta de ações intersetoriais planejadas de acordo com a necessidade de cada família e das especificidades do	Realizar o acompanhamento intersetorial das famílias em situação de vulnerabilidade	A/C	Relação da quantidade de Famílias com adolescentes internados e Número de Famílias com adolescentes	ANUAL	Departamento de Assistência Social	Municipal Estadual Federal	MDSA SEDS	Gestão da Política

	adolescentes internados por medidas socioeducativas, com foco no retorno do adolescente.	território onde ela reside.			internados acompanhadas.					Promoção de Direitos
		Ofertar, de forma continuada, a qualificação profissional.	Garantia de formação continuada com melhoria na qualidade do atendimento.	A/C	Número de servidores capacitados.	ANUAL	Departamento de Assistência Social SEDS MDSA	Municipal Estadual Federal	SEDS MDSA	Gestão da Política



Eixo 3

**Direito à convivência familiar
e comunitária**

EIXO 3 –DIREITO A CONVIVENCIA FAMILIAR E COMUNITARIA

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSOS	CORRESPONSÁVEIS	EIXOS DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
2	Estruturar equipamentos e apoiar a oferta e a organização de ações, projetos, programas e serviços que fortaleçam os vínculos familiares e comunitários das crianças e Adolescentes e o desenvolvimento de ações de protagonismo.	Construção/Implantação de um Centro de Convivência para crianças, adolescentes, mulheres e idosos para Oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. 01 na região do CRAS	Construção/Implantação 01 Centros de Convivência	2017-2020	Unidades de Centro de Convivência construído/implantados nos territórios dos CRAS.	2020	Prefeitura Municipal de Jardim Olinda Departamento de Assistência Social	Municipal Estadual Federal	SEDS MDSA	Gestão da Política, Promoção de Direitos
		Concurso Público para Orientador Social, função exercida por profissional de, no mínimo, nível médio para atuação constante junto ao(s) Grupo(s) dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e responsável pela	Realização De Concurso Público Específico	2017-2024	Contratação de 01 (oito) Orientadores Social através de Concurso Público	2024	Prefeitura Municipal de Jardim Olinda Departamento de Assistência Social	Municipal Estadual Federal	SEDS MDSA	Gestão da Política

		criação de um ambiente de convivência participativo e democrático para crianças/adolescentes e idosos.								
		Capacitar os sujeitos envolvidos com os serviços de fortalecimento de vínculos, conforme previsto no Plano Estadual de Capacitação dos/as Trabalhadores do SUAS (equipe multidisciplinar).	Capacitação continuada para os/as trabalhadores/as na busca por fortalecimento de vínculos.	A/C	Nº de capacitações Nº de participantes	2022	Departamento de Assistência Social	Municipal Estadual Federal	SEDS MDSA	Gestão da Política



Eixo 4

Direito à educação, à cultura,
esportes e lazer

EIXO 4- DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSOS	CORRESPON SÁVEIS	EIXOS DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
1	Ampliar e implementar espaços de referência para crianças, adolescentes e suas famílias.	Transformar espaços vazios e ociosos em áreas de lazer, recreação e cultura, (construção de ATIs e quadras poliesportivas, futebol e vôlei de areia, etc).	Percentual de, no mínimo, 75% dos espaços públicos para ações de esporte, cultura e lazer	2017-2026	Número de espaços otimizados de esporte, cultura e lazer	ANUAL	Departamento Municipal de Esportes e Lazer	Municipal Estadual Federal	SEES ME	Gestão da Política
2	Propiciar formação artística e cultural para crianças e adolescentes com garantia de orçamento para manutenção da formação ofertada.	-Ofertar oficinas artísticas e Fanfarra Municipal de Jardim Olinda.	- Ampliar o atendimento ao público em 50% dessa faixa etária	2016 à 2026	Número de participantes – 180 participantes	Anual	Departamento Municipal de Educação e Cultura - Dotação Orçamentária própria da Cultura	Municipal	Departamento Municipal de Esportes e Lazer.	Promoção de Direitos

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	MONITORAMENTO	RESPONSÁVEL
----	----------	-------	-------	---------------	-------------

				PRAZO DE EXECUÇÃO	INDICADORES DE RESULTADOS	PRAZO		FONTE DE RECURSOS	CORRESPON SÁVEIS	EIXOS DIRETRIZES NACIONAIS
3	Formar plateias de crianças, adolescentes e suas famílias para fortalecimento de ações preventivas e dos vínculos comunitários.	Oferecer espetáculos e demais modalidades artísticas e culturais nas escolas, nos territórios com equipamentos públicos.	Oferta de espetáculos e demais modalidades, principalmente, nos territórios em situação de vulnerabilidades.	A/C	Nº de espetáculos e outras modalidades ofertados	ANUAL	Departamento Municipal de Educação e Cultura Departamento Municipal de Esporte e Lazer	Municipal Estadual Federal	MC ME	Promoção de Direitos

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSOS	CORRESPON SÁVEIS	EIXOS DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
4	Universalizar o acesso à escola e o direito à Educação	Realizar, efetivamente, o acompanhamento da frequência escolar conforme a condicionalidade na Educação do PBF.	Percentual de 100% das escolas acompanhando alunos/as das famílias beneficiárias do PBF.	A/C	Número de famílias beneficiárias do PBF acompanhados em relação ao número total de famílias no PBF.	ANUAL	Departamento de Educação	Municipal Estadual	SEED, SEDS	Promoção de Direitos
		Estabelecer estratégias para atendimento às crianças e adolescentes em defasagem de ensino com distorção idade-série para	Percentual de 50% das crianças e adolescentes em defasagem de ensino com distorção idade-	A/C	Taxa de distorção idade-série	Anual	Departamento de Educação	Municipal Estadual	SEED, SEDS	Proteção e Defesa de Direitos

		o Ensino Fundamental e Médio.	série para o Ensino Fundamental e Médio.							
		<p>Dar a formação inicial e continuada aos (às) profissionais da educação infantil, estimulando progressivamente, o atendimento por profissionais com formação superior;</p> <p>- Propiciar o acesso à educação infantil e fomentar a oferta do atendimento educacional especializado complementar e suplementar aos (às) alunos (as) com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação;</p> <p>- ampliar, em caráter complementar, programas de orientação e apoio às famílias, por meio da articulação das áreas de educação, saúde e assistência social, com foco no desenvolvimento integral das crianças de até 3 (três) anos de idade;</p>	- Ampliar a oferta de educação infantil em creches de forma a atender, no mínimo, 30% (trinta por cento) das crianças de até 3 (três) anos	2017 à 2026	Número de crianças atendidas Número de estudantes atendidos e número de profissionais formados	Anual	Prefeitura Municipal de Jardim Olinda Departamento Municipal de Educação e Cultura	Municipal Estadual	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Conselho Tutelar Departamento Municipal de Esportes e Lazer Núcleo Regional de Educação /SEED	

- | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">- preservar as especificidades da educação infantil na organização das redes escolares, visando promover o atendimento da criança de 0 (zero) a 5 (cinco) anos em instituições que atendam a parâmetros nacionais de qualidade, e a articulação com a etapa escolar seguinte, visando ao ingresso do (a) aluno (a) de 6 (seis) anos de idade no ensino fundamental;- fortalecer o acompanhamento e o monitoramento do acesso e da permanência das crianças na educação infantil, em especial dos beneficiários de programas de transferência de renda, em colaboração com as famílias e com os órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância;- promover a busca ativa de crianças em idade correspondente à educação infantil, em parceria com órgãos públicos de assistência | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

		social, saúde e proteção à infância, preservando o direito de opção da família em relação às crianças de até 3 (três) anos; - Estimular o acesso à educação infantil em tempo integral, para as crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos, conforme estabelecido nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil.								
5	Implantar um Sistema Informatizado em REDE que promova a articulação entre famílias e comunidade escolar.	- Fortalecer, por meio de um sistema informatizado, o acompanhamento e o monitoramento do acesso, da permanência e do aproveitamento escolar dos beneficiários de programas de transferência de renda, bem como das situações de discriminação, preconceitos e violências na escola, visando estabelecer condições adequadas para o sucesso escolar dos (as) alunos (as), em colaboração com as famílias e com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à	- Universalizar o ensino fundamental de nove anos para toda a população de seis a quatorze anos garantindo que pelo menos 95% dessa população concluam essa etapa na idade recomendada.	2017 à 2026	Que 95% da população de seis a quatorze anos conclua o ensino fundamental na idade adequada	2026	Departamento Municipal de Educação	Municipal Estadual	Departamento de Assistência Social Departamento Municipal de Saúde Departamento Municipal de Esporte SEED	Gestão da Política

	<p>infância, adolescência e juventude;</p> <ul style="list-style-type: none">- Promover a busca ativa de crianças e adolescentes fora da escola, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, adolescência e juventude;- Desenvolver tecnologias pedagógicas, que articulem a organização do tempo e das atividades didáticas entre a escola e o ambiente comunitário, considerando as suas especificidades- Promover a relação das escolas com instituições e movimentos culturais, a fim de garantir a oferta regular de atividades culturais para a livre fruição dos (as) alunos (as) dentro e fora dos espaços escolares;- Incentivar a participação dos pais ou responsáveis no acompanhamento das atividades escolares dos filhos por meio do estreitamento das relações entre as escolas e as famílias;								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

		- Promover, em parceria com a Departamento Municipal de Esportes, atividades de desenvolvimento e estímulo às habilidades esportivas nas escolas, interligadas a um plano de disseminação do desporto educacional e de desenvolvimento esportivo nacional.								
6	Promover Programas de Formação Continuada que capacitem os profissionais da educação, garantindo os direitos de aprendizagem durante os processos de alfabetização e letramento.	- Estruturar os processos pedagógicos de alfabetização dos anos iniciais do ensino fundamental articulados com estratégias desenvolvidas na pré-escola, com qualificação e valorização dos professores alfabetizadores e apoio específico, a fim de garantir a alfabetização de todas as crianças, respeitando o desenvolvimento individual de cada um. - Promover e estimular a formação inicial e continuada de qualidade aos professores para a alfabetização de crianças, com o conhecimento de novas tecnologias	-Elaborar Processos Pedagógicos com qualificação e valorização dos Professores; -Formação Continuada de Qualidade para os Professores da alfabetização; -Investir em recursos materiais e humanos para a melhoria da alfabetização das pessoas com deficiência.	2017-2026	Metas concluídas	2026	Departamento Municipal de Educação	Municipal Estadual	SEED	Gestão da Política

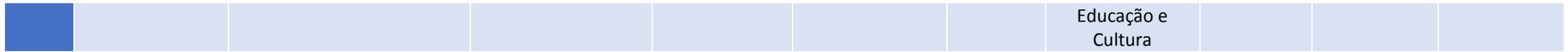
		educacionais e práticas pedagógicas inovadoras, estimulando a articulação entre programas de pós-graduação stricto sensu e ações de formação continuada de professores para a alfabetização. - Apoiar a alfabetização das pessoas com deficiência, considerando as suas especificidades, inclusive a alfabetização bilíngue de pessoas surdas, sem estabelecimento de terminalidade temporal, garantindo a redução do número de alunos por turma.								
		Construir uma Biblioteca Central com infraestrutura adequada e lúdica para a motivação de frequência das crianças e adolescentes.	Fortalecimento de espaços públicos para prevenção de riscos e vulnerabilidades com a melhoria da qualidade de vida das crianças e adolescentes.	2022- 2023	Biblioteca Central Incrementada	ANUAL	Departamento de Educação	Municipal Federal	SEED, SEDS	Gestão da Política e Promoção de Direitos
	Promover o atendimento educacional especializado a todas as crianças e	Ampliar a oferta de serviços de apoio para atendimento educacional de qualidade aos/às alunos/as da Educação Especial.	Percentual de 100% dos/as alunos/as com acesso à escola e apoio aos /às mesmos/as.	A/C	Número de serviços de apoio da Educação Especial	ANUAL	Departamento Municipal de Educação e Cultura	Municipal Estadual	SEED, SEDS, CEDCA, CEAS CMDCA	Promoção de Direitos

adolescentes que necessitem.									
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSOS	CORRESPON SÁVEIS	EIXOS DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
7	Ampliar a jornada escolar na Educação Básica conforme a normativa vigente.	Manter e expandir os programas para a ampliação da jornada escolar com infraestrutura adequada.	Percentual de, no mínimo, 30% das escolas atendendo crianças e adolescentes de forma preventiva.	A/C	Nº de escolas com atividades ofertadas em relação ao número de escolas existentes.	ANUAL	Departamento Municipal de Educação e Cultura	Municipal Estadual Federal	SEED MEC	Promoção de Direitos
8	Garantir espaços físicos escolares conforme as necessidades educacionais com ampliação qualificada de todo o equipamento.	Fortalecer os ambientes escolares, especialmente, dos ambientes de educação em tempo integral.	- Oferecer educação em tempo integral em no Mínimo 30% (trinta por cento), da rede municipal de ensino, de forma a atender pelo menos 25% (vinte e cinco por cento) dos alunos(as) da educação básica com apoio financeiro da União.	A/C	Nº de escolas de tempo integral re(adequadas) em relação ao número de escolas existentes, Nº de vagas ofertadas na educação de tempo integral em relação ao nº de vagas existentes.	ANUAL	Departamento Municipal de Educação e Cultura Conselho Municipal de Educação	Municipal Federal	SEED, Conselho Estadual de Educação	Gestão da Política

9	Promover o esporte para a prevenção das situações de riscos e vulnerabilidade das crianças e adolescentes.	Estimular a participação em competições esportivas nas diversas modalidades esportivas; espaços para prática de jogos de tabuleiro entre as escolas conforme faixa etária.	Fortalecimento de vínculos comunitários e prevenção de riscos e situações de vulnerabilidade das crianças e adolescentes.	A/C	Nº de alunos/as participantes	ANUAL	Departamento Municipal de Esporte e Lazer, Departamento Municipal de Educação e Cultura	Municipal Estadual	SEED, Conselho Estadual de Educação	Gestão da Política
10	Preparar profissionais da área de Educação Física e Esporte para atendimento em serviços, projetos e programas para crianças e adolescentes.	Capacitar profissionais de Educação Física e Esporte para atendimento em serviços, projetos e programas para crianças e adolescentes	Melhoria na qualidade dos serviços, projetos e programas para crianças e adolescentes.	A/C	Nº de profissionais capacitados	ANUAL	Departamento Municipal de Esporte e Lazer, Departamento Municipal de Educação e Cultura	Municipal Estadual	SEED, Conselho Estadual de Educação	Gestão da Política
11	Propiciar o acesso aos vários tipos de modalidades	Construir em parcerias, quadra poliesportiva coberta com pista de skate para garantir o direito	Oportunizar melhor qualidade de vida das crianças e adolescentes por meio do esporte.	A/C	Quadra poliesportiva construída com infraestrutura completa e de boa qualidade	ANUAL	Departamento Municipal de Esportes e Lazer, Departamento Municipal de	Municipal Estadual Federal	SEES SEED, Conselho Estadual de Educação	Promoção de Direitos

esportivas para o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes.	ao esporte às crianças e adolescentes.					Educação e Cultura			
	Recuperar as práticas culturais e de lazer (rodeios, torneio de pesca e apresentações culturais variadas) com estruturação da área de lazer beirário.	Fomentar o fortalecimento de vínculos e prevenção de doenças por meio de modalidades culturais e de lazer.	A/C	Nº de modalidades implantadas/implementadas, Nº de crianças e adolescentes participantes	ANUAL	Departamento Municipal de Esportes e Lazer, Departamento Municipal de Educação e Cultura	Municipal Estadual	SEED, CEDCA, Conselho Estadual de Educação	Promoção de Direitos
	implementar uma Casa da Cultura com infraestrutura de qualidade e em condições de desenvolver oficinas de teatro; salas e pátio para aulas de música/fanfarras	Garantir arte, cultura e lazer às crianças, adolescentes e famílias com estruturação de órgão gestor.	A/C	Casa da Cultura implementada	ANUAL	Departamento de Esporte e Lazer, Departamento de Educação	Municipal	SEED, CEDCA, Conselho Estadual de Educação	Promoção de Direitos
	Oportunizar visitas e viagens para parques, cinemas, zoológico, teatro às crianças, adolescentes e suas famílias.	Fortalecer os vínculos familiares e comunitários.	A/C	Nº de eventos oportunizados	ANUAL	Departamento Municipal de Esporte e Lazer, Departamento Municipal de Educação e Cultura	Municipal	SEED, Conselho Estadual de Educação	Promoção de Direitos
	Promover atividades comunitárias em datas comemorativas.	Fortalecer os vínculos familiares e comunitários bem como a identidade da cultura local.	A/C	Nº de eventos locais em datas comemorativas	ANUAL	Departamento Municipal de Esporte e Lazer, Departamento Municipal de	Municipal	SEED, Conselho Estadual de Educação	Promoção de Direitos





Eixo 5

Plano de Ensino - Ciências - 11.º ano

EIXO 5- DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E À PROTEÇÃO NO TRABALHO

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEIS	FONTE DE RECURSOS	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
1	Ampliar a inclusão de adolescentes no mercado de trabalho	Conscientizar os Empresários a propiciarem a oportunidade aos adolescentes para primeiro emprego.	01 Palestra Anual com todos os Empresários do município	2017-2026	Anual	2026	Departamento de Assistência Social CRAS – Centro de Referência de Assistência Social	Municipal Estadual Federal	SEDS MDSA MT CMDCA	Gestão da Política
2	Fomentar a implantação, implementação e continuidade de Programas de Aprendizagem	Ampliar e Fortalecer o Programa de Aprendizagem do Município em respeito a Lei Estadual nº 15.200/2006 do Programa de Aprendizagem, diversificando parcerias para a execução e ampliação das possibilidades de qualificação profissional de acordo com interesses dos adolescentes e possibilidade de vagas em órgãos e empresas públicas e privadas.	Aumento de pelo menos 50% do número de vagas do Programa no Município.	2017-2026	Aumento de vagas do Programa	2026	Secretaria de Estado do Trabalho e Desenvolvimento Social	Municipal Estadual	Prefeitura Municipal de Jardim Olinda Departamento de Assistência Social	Gestão da Política

		Elaborar campanha para divulgação da aprendizagem profissional e do trabalho protegido do adolescente, visando atingir empregadores do município	Realizar uma campanha a cada dois anos a fim de incentivar a ampliação das vagas pelos Empresários	2017 2019 2021 2023	Aumento de vagas	2024	Departamento de Assistência Social através da Rede Socioassistencial	Municipal	CMDCA	Gestão da Política
		Preparar pessoas de 14 a 24 anos para ingressar no mercado de trabalho por meio de formação técnico-profissional com o Programa Jovem Aprendiz.	Ampliação na inserção do mercado de trabalho por meio de formação técnico-profissional com o Programa Jovem Aprendiz	ANUAL	Número de jovens inscritos	2026	Rede Socioassistencial	Municipal Estadual Federal	SEDS, SETS, MTE Departamento de Assistência Social CMAS, CMDCA	Gestão da Política
3	Ampliar a oferta do ensino técnico e profissionalizante	Disponibilizar várias modalidades de ensino técnico e profissionalizante	Disponibilizar o profissionalizante através da Escola Técnica e Profissionalizante e do Município	2017-2027	Número de cursos profissionalizantes ofertados através da Escola Técnica	2027	Prefeitura Municipal de Jardim Olinda, Secretaria de Estado da Educação Governo Federal	Municipal Estadual Federal	MEC MT	Gestão da Política Promoção de Direitos
		Garantir orçamento no PPA, LDO e LOA para a realização de todas as ações do Plano Decenal das Crianças e Adolescentes.	Orçamento com prioridade na execução do Plano Decenal das Crianças e Adolescentes.	A/C	Implantação, implementação das ações do Plano Decenal	ANUAL	Departamento de Administração, Departamento de Finanças, CMDCA e demais Conselhos de Direitos		Estado e União, (MTE, SENAES)	Gestão da Política



Eixo 6

**Fortalecimento das estruturas
do sistema de garantia**

EIXO 6- FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEIS	FONTE DE RECURSOS	CORRESPONDENTES	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
1	Sensibilizar, mobilizar e formar crianças e adolescentes quanto a seu papel como sujeitos de direitos na construção de políticas públicas e na efetivação da cidadania, estimulando o protagonismo juvenil.	Realizar reuniões com os Grêmios Estudantis do Município, para que sejam apresentadas as políticas públicas voltadas a eles, para que eles possam elaborar propostas e convidá-los a participarem regularmente do CMDCA.	Realizar uma reunião anual	2017-2026	Reuniões realizados	2026	Departamento de Assistência Social	Municipal	Departamento Municipal de Saúde Secretaria; Departamento de Educação e Cultura	Participação de Crianças e Adolescentes, Gestão da Política
2	Estimular a Ampliação e o Fortalecimento da Participação da Sociedade Civil	Promover capacitação da sociedade civil organizada com foco no Controle Social da efetivação dos Direitos de Crianças e Adolescentes	Realizar uma capacitação anual para sociedade civil organizada com abrangência a sociedade como um todo em horário acessível (à noite ou finais de semana)	2017-2026	Anual	2026	Departamento de Assistência Social	Municipal	Departamento Municipal de Saúde; Departamento Municipal de Educação	Controle Social da Efetivação de Direitos
		Alteração da Lei do CMDCA para que haja	Incluir na Composição do	2017-2019	Anual	2019	Departamento de Assistência Social	Municipal	CMDCA	Controle Social da

		uma maior representatividade	CMDCA representantes das , Colégios e representantes das associações de moradores.							Efetivação dos Direitos
3	Fortalecer os Conselhos Tutelares e CMDCA através de instrumentalização técnica.	Orientar os Conselhos Tutelares quanto à importância do Preenchimento do Sistema SIPIA CT WEB, sendo os dados utilizados como subsídio na elaboração de ações de prevenção quanto às situações de violações de direitos identificadas nos territórios.	-Ofertar Capacitações através de cursos/oficinas/ treinamento disponibilizados pelos órgãos governamentais -Envio de Ofício e recomendações para o preenchimento adequado do Sistema.	A/C	Número de Capacitações Número de Participantes Número de recomendações enviadas Número de Registros no SIPIA CT WEB comparados aos registros em meio físico das situações atendidas.	2026	Departamento de Assistência Social SEDS CMDCA	Municipal Estadual Federal	SEDS MP PODER JUDICIÁRIO	Gestão da Política
		Disponibilização de um técnico de nível superior para o encaminhamento e monitoramento das deliberações do CMDCA, dando retorno das deliberações concluídas.	Disponibilidade de um técnico com carga horária de 20 horas semanais.	2017-2019	Técnico atuando junto ao CMDCA	2019	Departamento de Assistência Social	Municipal	Prefeitura Municipal de Jardim Olinda-PR	Gestão da Política
		Disponibilização de um técnico de nível superior contador para realizar campanhas nas Empresas e Profissionais para	Disponibilização de um técnico nos meses das campanhas do Imposto de Renda	2017-2020	Técnico atuando junto ao CMDCA	2020	Prefeitura Municipal de Jardim Olinda-PR	Municipal	Prefeitura Municipal de Jardim Olinda -PR	Gestão da Política

		destinação do Imposto de renda								
		Elaboração de Material Informativo sobre quais despesas o Fundo da Criança e do Adolescente pode financiar para que o CMDCA tenha maior autonomia na destinação dos recursos	Elaboração de Cartilha Informativa	2017-2026	Material Informativo elaborado	2021	SEDS – Secretaria de Estado do Trabalho e Desenvolvimento Social	Municipal Estadual	Departamento de Assistência Social	Gestão da Política
4	Propiciar ações que estimulem o protagonismo de crianças e adolescentes como forma de participação social organizada	Elaboração de Material Informativo sobre a importância da autonomia e opinião das crianças e adolescentes no CMDCA, nas Escolas, nas casas, etc. Um Tema diferente por ano.	Entregar uma vez ao ano para 100% das crianças e adolescentes que frequentam a rede Municipal e Estadual de ensino dos anos 4º, 5º e 6º Anos.	2017-2026	Material Informativo entregue	Anual	Departamento de Assistência Social	Municipal	Departamento Municipal de Educação Departamento de Assistência Social CMDCA	Participação de Crianças e Adolescentes
5	Divulgar e acompanhar a implementação e execução do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente no município.	Garantir equipe qualificada para produção de relatório de fluxo de acompanhamento e monitoramento baseado nos indicadores e prazos previstos sobre as ações do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente no município para subsídio do Comitê Interinstitucional.	Fornecer no mínimo um Técnico de Nível Superior relacionado à área da criança e do adolescente para acompanhamento da Execução das Ações do Plano Municipal Decenal dos	ANUAL	Número de articulações para o cumprimento das ações previstas no Plano.(Reuniões Comitê Interinstitucional) Número de Relatórios produzidos. Número de relatórios socializados através de Reuniões do	2026	Departamento de Assistência Social Comitê Interinstitucional CMDCA	Municipal	Prefeitura Municipal	Gestão da Política, Promoção de Direitos

			Direitos da Criança e do Adolescente, elaboração de relatório, e socialização do mesmo junto ao Comitê Interinstitucional e Conselhos de Direitos relacionados do Município.		Comitê Interinstitucional e CMDCA.					
		Apresentação dos resultados obtidos até o ano presente através dos dados coletados e analisados a partir do Marco Situacional inicial com acréscimo, se necessário, de novos dados e ações. Sendo na última com avaliação final.	Duas Reuniões Ampliadas Nos anos 2021 2026	2021 2026	Reuniões ampliadas realizadas.	2021 2026	Departamento de Assistência Social CMDCA	Municipal	Comitê Interinstitucional Departamento Municipal de Educação e Cultura Departamento Municipal de Saúde Departamento Municipal de Esporte e Lazer Rede Socioassistencial	Gestão da Política

5

Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação

5. ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.

O Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do município de Jardim Olinda estabelece um planejamento para os próximos dez anos na soma de esforços para a intersetorialidade e transversalidade das políticas públicas das crianças e dos adolescentes.

O acompanhamento, monitoramento e avaliação por meio do Comitê Interinstitucional do Plano Decenal, implicando o controle social com conselhos de direitos, especialmente, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente (CMDCA), somando esforços com toda a sociedade civil no compartilhamento de responsabilidades favorecerá a implantação e/ou implementação do Plano de Ação referenciado nesse Plano Decenal.

O registro contínuo, permanente dos dados, ações, serviços, projetos e programas fortalecerão bases estruturadas para o acompanhamento, monitoramento e avaliação das metas e prazos de execução para que se visualizem os resultados esperados e alcançados.

Especialmente, o Monitoramento implicará em funcionamento e desempenho das ações do início ao fim para identificar desvios na execução das ações (o programado e o executado). Se isso ocorrer, o Monitoramento deverá diagnosticar suas causas para propor ajustes operacionais para adequação entre o Plano Decenal e sua implementação.

A avaliação de todo o processo e resultado para efetivação das políticas públicas propostas no Plano Decenal demandará o estabelecimento de um fluxo de acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações de toda a rede de atendimento das crianças e adolescentes.

O Comitê Interinstitucional deverá organizar reuniões, grupos de estudos e desenvolver relatórios em períodos previamente definidos bem como sintetizar todos os relatórios enviados pelos responsáveis e/ou corresponsáveis dos eixos estruturados com as ações no Plano de Ação do Plano Decenal. Os relatórios finais deverão ser encaminhados ao CEDCA.

Já está previsto que no último ano do Plano Decenal será realizada uma avaliação final com a exposição de todo o período dos dez anos. O intuito é analisar os limites, avanços e os desafios para dar continuidade às políticas públicas de defesa, promoção e proteção das crianças e adolescentes.

O CMDCA, diretamente, estará acompanhando todo o processo do Plano Decenal. De forma contínua, verificará o andamento das ações, devendo organizar duas reuniões ampliadas no quinto ano e último ano do desenvolvimento desse Plano. Nessas reuniões serão apresentados os resultados obtidos. Também deverão ser apresentados os dados coletados e analisados a partir do Marco Situacional inicial com acréscimo dos novos dados.

A avaliação é um desafio por ainda ser incipiente nas políticas públicas. No entanto, os responsáveis deverão se preocupar com os resultados obtidos, a comparação da situação das políticas públicas referenciadas às crianças e adolescentes nesse município e as modificações, transformações e melhorias na realidade de Jardim Olinda.

A concepção de que toda política pública implica, primeiramente, em vontade política e que o Plano deve ser um processo dinâmico e flexível, no momento da avaliação poderão ocorrer novas propostas interrelacionadas, alterações, redefinições, repactuações e ajustes segundo a realidade concreta do município de JARDIM OLINDA. O Comitê fará o monitoramento e o CMDCA, o acompanhamento por meio dos relatórios em períodos definidos, anualmente. Do cronograma de acompanhamento, monitoramento e avaliação:

AÇÃO	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DECENAL	X									
ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
REUNIÕES DO COMITÊ INTERINSTITUCIONAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
REUNIÕES AMPLIADAS CMDCA (AUDIÊNCIA PÚBLICA)					X					X

REFERENCIAS

ABRAMOVAY, M. et al. Gangues, galeras, chegados e rappers: juventude, violência e cidadania nas cidades da periferia de Brasília. Brasília: Garamond, 1999.

ABRANCHES, C. D.; ASSIS, S. G. A (in)visibilidade da violência psicológica na infância e adolescência no contexto familiar. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro: Fio Cruz, v.27, n. 5, p.843-854, maio, 2011.

ALVES, F. A. S. Delegados de polícia – operadores do direito ou profissionais da segurança pública, Revista Sociologia Jurídica, n.07, jul./dez., 2008. Disponível em: <<http://www.sociologiajuridica.net.br/numero-7/213-delegados-de-policia-operadores-do-direito-ouprofissionais-da-seguranca-publica-descobrimdo-novos-atores-sociais-na-politica-criminal-> >. Acesso em: 12 dez. 2012.

AMADEI, M. I. Art. 66. In: CURY, M. (Coord.). Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005.p.225-229.

AQUINO, L. G. Criança e adolescente: o ato infracional e as medidas sócio-educativas. Âmbito Jurídico, Rio Grande, RS, n.99, abr. 2012. Disponível em:<http://www.mbitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11414&revista_caderno=12>. Acesso em: 12 dez. 2012.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA MULTIPROFISSIONAL DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA (ABRAPIA). Maus-tratos contra crianças e adolescentes – proteção e prevenção: guia de orientação para educadores. Petrópolis, RJ: Autores & Agentes & Associados, 1997.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA MULTIPROFISSIONAL DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA (ABRAPIA). Abuso sexual contra crianças e adolescentes. 3.ed. Petrópolis, RJ: Autores & Agentes & Associados, 2002.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. (Org.). Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

_____. Pondo os pingos nos is: guia prático para compreender o fenômeno. São Paulo: LACRI/PAS/IPSUP, 1999.

BAPTISTA, M. V. Algumas reflexões sobre o sistema de garantia de direitos. Serviço Social e Sociedade [online], São Paulo: Cortez, n.109, p.179-199, jan./mar. 2012.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-66282012000100010&script=sci_arttext>.

BARROS, R. P.; MENDONÇA, R. S. P. Os determinantes da desigualdade no Brasil. Rio de Janeiro: IPEA, 1995. (Texto para discussão).

BECKER, M. J. Art. 36. Subseção III – Tutela. In: CURY, M. (Coord.). Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.152-153.

BECKER, M. J. Art. 29. In: CURY, M. (Coord.). Estatuto da criança e do adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. P 135

BERNARDI, D. C. F. Concepções de infância em relatórios psicológicos judiciais. 169p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes. Sistema nacional de atendimento socioeducativo. Brasília, 2006. Disponível em: Acesso em: 25 nov. 2008.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1988.

_____. Leis e decretos. Lei n.8069, de 13 de julho de 1990: dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. Política nacional de assistência social. Brasília, 2004.

----- . Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA); Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Orientações técnicas para os serviços de acolhimento para Crianças e Adolescentes. Brasília, 2008. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/conanda/documentos/orienta%C3%A7%C3%B5es_acolhimento_consulta_publica.pdf>.

BRASIL. Decreto nº 4.134, de 15 de fevereiro de 2002. Promulga a Convenção n. 138 e a Recomendação nº 146 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre Idade Mínima de Admissão ao Emprego. Diário Oficial [da] República Federativa do

Brasil, Brasília, 18. Fev.2002.
Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4134.htm>.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE), e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 5 de dez. 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm>.

BRASIL. Lei nº 10.097, de 19 de dezembro de 2000. Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 19 dez. 2000. Disponível em: <http://www.fazenda.sp.gov.br/legislacao/codec/docs/leifed10-097_2000.pdf>.

BRASIL. Lei nº 6.494, de 7 de dezembro de 1977. Dispõe sobre os estágios de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e ensino profissionalizante do 2º grau e supletivo e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 9 dez. 1977. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/LEIS/L6494.htm>.

BRASIL. Ministério da Educação. Ensino Fundamental de Nove Anos – Orientações Gerais. Brasília, 2004.
Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Ensfund/noveanorienger.pdf>>
>

BRASIL. Ministério da Educação. Nota Informativa do IDEB 2011. Brasília: INEP, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. O PNE 2011-2020: metas e estratégias. Brasília, [2011]. O documento contém notas técnicas do Plano nacional de Educação 2011-2020.

BRASIL. Ministério da Educação. O PNE 2011-2020: metas e estratégias. Brasília, [2011]. O documento contém notas técnicas do Plano nacional de Educação 2011-2020.

BRASIL. Ministério da Educação. PROUNI. 2012. Disponível em: <http://prouniportal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=124&Itemid=140>.

BRASIL. Ministério da Educação. REUNI. 2010. Disponível em: <http://reuni.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=25&Itemid=28>.

BRASIL. Ministério da Educação/ INEP. Dicionário de Indicadores Educacionais: Fórmulas de Cálculo. Brasília, 2004. Disponível em: <http://www.publicacoes.inep.gov.br/arquivos/%7B8096D382-03B5-4118-8F38-DCC38D9D4A1C%7D_dicionario_indicadores_educacionais_334.pdf>.

BRASIL. Ministério da Educação; INEP. Dicionário de Indicadores Educacionais: fórmulas de cálculo. Brasília, 2004. Disponível em:

<http://www.publicacoes.inep.gov.br/arquivos/%7B8096D382-03B5-4118-8F38DCC38D9D4A1C%7D_dicionario_indicadores_educacionais_334.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha para a Mãe Trabalhadora que Amamenta. Brasília:Ministério da Saúde, 2010. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mae_trabalhadora_amamenta.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção ao suicídio: manual dirigido aos profissionais das equipes de saúde mental. Brasília: OPAS, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_editoracao.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Metodologias para o cuidado de crianças, adolescentes e famílias em situação de violências / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 86 p. : il.

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodologia_cuidado_crianças_adolescentes_famílias.pdf.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Manual do Entrevistador – Cadastro Único para Programas Sociais. 2.ed. rev., Brasília, 2012. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/capacitacao/capacitacao-cadastro-unico/18-10-manual-do-entrevistador-baixa-res.pdf/download>>. Acesso em: 16 ago. 2013.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Plano Nacional de Qualificação. Disponível em: <<http://www.mte.gov.br/pnq/conheca.asp>>. Acesso em: 3 fev. 2013.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Manual da aprendizagem: o que é preciso saber para contratar aprendiz. 7.ed., rev. e ampl. Brasília:Assessoria de Comunicação do MTE, 2011. 84p.

BRASIL. Nota Técnica MTE 089/2012, de 18 de set. 2012. Base de Dados RAIS/2011 Disponível em:<[http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A39D953B90139D9C0E31E5F80/Nota%20T%C3%A9cnica%20MTE%202011%20V3%20\(2\).doc](http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A39D953B90139D9C0E31E5F80/Nota%20T%C3%A9cnica%20MTE%202011%20V3%20(2).doc)>

BRASIL. Portaria Interministerial, nº 2, de 31 de maio de 2006. Dispõe sobre a instituição de Grupo de Trabalho Interministerial para elaboração do Plano de Atenção

e Proteção Integral às crianças, aos adolescentes e às famílias em situação de risco e vulnerabilidade por abuso, violência e exploração sexual comercial. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 6 jun. 2006. Seção 1, n.106, p.45.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos (SDH). Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil. 3.ed. Brasília: SEDH/DCA, 2002. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/conanda/plano_nacional.pdf>.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos (SDH). Construindo a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes 2011-2020. Brasília, 2010.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos (SDH). Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 139, de 17 de março de 2010. Dispõe sobre os parâmetros para a criação e funcionamento dos Conselhos Tutelares no Brasil, e dá outras providências.

Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 15 mar. de 2011.

-----Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Metodologias para o cuidado de crianças, adolescentes e famílias em situação de violências / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério Da Saúde, 2014. 86.p. il. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodologia_cuidado_crianças_adolescentes_famílias.pdf

BUENO, M. M.; MATIJASEVICH, A. Avaliação da cobertura vacinal contra hepatite B nos menores de 20 anos em municípios do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília: SVS, v.20, n.3, p.345-354, jul./set. 2011. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/rev_epi_vol20_n3.pdf>.

BULHÕES, M. G. P. Plano Nacional de Qualificação do Trabalhador (Planfor): acertos, limites e desafios vistos do extremo sul. São Paulo Perspectiva, São Paulo: Fundação SEADE, v.18, n.4, p.39-49, out./dez. 2004.

CAHALI, Y. S. Art. 33. Subseção II – Da guarda. In: CURY, M. (Coord.). Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.144-148.

CAMPOS, Mariza Salomão Vinco de Oliveira. Estatuto da Criança e do Adolescente: a proteção integral e suas implicações político-educacionais. Dissertação (Mestrado em Educação Escolar) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras, Campus de Araraquara. Orientador: Ricardo Ribeiro. 2009. 115 f.

CAMPOS, M.S. Família e Proteção social: alcances e limites. In: ZOLA, M. B. (Org.). *Cooperação internacional para proteção de crianças e adolescentes: o direito à*

convivência familiar e comunitária. São Bernardo do Campo-SP: Fundação Criança de São Bernardo do Campo, 2008. Disponível em: <http://www.childhood.org.br/dicas-de-leitura-sobre-o-marco-legal-da-infancia>. Acesso em: 28 de julho de 2016.

CARVALHO, Cláudia Maciel. VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL, UMA TRISTE HERANÇA IN: ALMEIDA, Maria da Graça Blaya. A violência na sociedade contemporânea [recurso eletrônico]. Porto Alegre : EDIPUCRS, 2010. 161 f.

CARVALHO, D. B. O trabalho docente em psicologia e o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes: uma experiência teresinense. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007. Disponível em: <<ftp://ftp.ufrn.br/pub/biblioteca>>. Acesso em: 4 jan. 2012.

CARVALHO, F. P. B. Direito do menor. Rio de Janeiro: Forense, 1977. CARVALHO, M. P. Sucesso e fracasso escolar: uma questão de gênero. Educação e Pesquisa, São Paulo: USP, v.29, n.1, p.185-193, jan./jun. 2003.

CARVALHO, M. P. Sucesso e fracasso escolar: uma questão de gênero. Educação e Pesquisa, São Paulo: USP, v.29, n.1, p.185-193, jan./jun. 2003.

JARDIM OLINDA. Conferência

----- **Plano Municipal de Assistência Social. 2013**

----- **Plano Municipal de Educação. 2015.**

----- **Plano Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (2014-2016).**

----- **Plano Municipal Plurianual de Assistência Social (2014 - 2017).**

CINTRA, M. R. L. Art. 19. In: CURY, M. (Coord.). Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005.p.99-102.

COELHO, B. L. M. A realidade do trabalho educativo no Brasil. Revista de Informação Legislativa, Brasília: Senado Federal, v.42, n.167, p.39-52, jul./set. 2005.

COLOMBO, I. M. Adolescência infratora paranaense: história, perfil e prática discursiva.313p. Tese (Doutorado em História) – Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

COSTA, A. C. G. Art. 68. In: CURY, M. (Coord.). Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005.p.237-239.

COSTA, A. C. G. Caput do art. 53. In: CURY, M. (Coord.). Estatuto da Criança e do Adolescentecomentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005.p.193-194.

CRUZ, P.; MONTEIRO L. (Org.). Anuário Brasileiro da Educação Básica, São Paulo: Ed.Moderna, 2012.

CUNHA, A. A.; MONTEIRO, D. L. M. Gravidez na adolescência como problema de saúde pública. In: CUNHA, A. A.; BASTOS, A. C. (Ed.). Gravidez na adolescência. Rio de Janeiro:Revinter; 1998. p.43-56.

CURY, M. Estudos: direito à convivência familiar: da reintegração familiar à colocação em família substituta. Disponível em: <<http://www.abmp.org.br/textos/487.htm>>.

DALLARI, D. A. Art. 4. In: CURY, M. Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.37-44.

DAY, V. P. et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Porto Alegre: APRS, v.25, supl. 1, p.9-21, abr. 2003.
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.crianca.caop.mp.pr.gov.br/arquivos/File/conselhos_direitos/a_lrf-eca-revisado.pdf>.

DIGIÁCOMO, M. J. 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>>.

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>>..

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>>.

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_rede_de_protecao_social_revisado.pdf>.

DONZELOT, J. A polícia das famílias. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

DOWBOR, L. A economia da família. In: ACOSTA A. R.; VITALE, M. A. F. (Org.) Família: redes, laços e políticas públicas. 5.ed. São Paulo: CEDPE/PUC-USP, 2010.
EISENSTEIN, E. Art. 8. In: CURY, M. (Coord.). Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005.p.58-60.

ELIAS, N. La civilización de los padres. In:_____. La Civilización de los padres y otros ensayos. Bogotá: Grupo Editorial Norma,1998. p.407-450.

FACHINETTO, N. J. O direito à convivência familiar e comunitária: contextualizando com as políticas públicas (in) existentes. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

FEITOSA, J. B. A internação do adolescente em conflito com a lei como “única alternativa”:reedição do ideário higienista. 242p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes; Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2011.

FERREIRA, F. H. G. Education for the masses? The interaction between wealth, educational and political inequalities. *Economics of Transition*, Inglaterra: Oxford University Press, v.9,n.2, p.533-552, July 2001.

FERREIRA, M.; SARMENTO, M. J. Subjectividade e bem-estar das crianças: (in)visibilidade e voz. *Revista Eletrônica de Educação*, São Paulo: UFSCAR, v.2, n.2, p.60-91 nov. 2008. Disponível em: <<http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/viewFile/19/19>>.

FISCHER, R. M. et al. Retratos dos direitos da Criança e do Adolescente no Brasil: pesquisa de narrativas sobre a aplicação do ECA. São Paulo: Ceats/FIA, 2010.

FONSECA, R. T. M. Art. 65. In: CURY, M. (Coord.). *Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais*. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005.p.223-225.

FONSECA, R. T. M. de. A idade mínima para o trabalho. Proteção ou desamparo? *Âmbito Jurídico*. Rio Grande, RS, 2012. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=4811>.

FORTES, Cristina Lazzarotto. Políticas públicas em direção à prevenção da violência contracrianças e adolescentes. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado, Área de Concentração em Direitos Sociais e Políticas Públicas. Orientadora: Prof^a. Dr^a. Marli Marlene Moraes da Costa. Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC: 2007.

FREITAS, J. C. (Org.). *Políticas públicas de qualificação: desafio atuais*. São Paulo: 2007.

GOHN, Maria Glória. *História dos movimentos e lutas sociais: a construção da cidadania dos brasileiros*. São Paulo: Loyola, 1995.

GONZALEZ, Roberto. Políticas de emprego para jovens: entrar no mercado de trabalho é a saída? In: CASTRO, J. A.; AQUINO, L. M. C.; ANDRADE, C. C. (Org.). *Juventude e políticas sociais no Brasil*. Brasília: IPEA, 2009. p.109-128.

- GRECO, R. Código Penal: comentado. 5.ed. Niterói, RJ: Impetus, 2011. GRUPO DE TRABALHO CLÓVIS MOURA.
- GRUPO DE TRABALHO CLÓVIS MOURA. Quilombos do Paraná – relatório 2005/2010. Curitiba, GTMC, 2010. Disponível em: <<http://www.gtclovismoura.pr.gov.br/arquivos/File/relatoriofinal2005a2010.pdf>>.
- GUERRA, V. N. A. Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada. 6.ed. São Paulo: Cortez, 2008.
- HABIGZANG, L. F. et al. Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília: UNB, v.21, n.3, p.341-348, set./dez. 2005.
- HADDAD, S.; DI PIERRO, M. C. Aprendizagem de Jovens e Adultos: avaliação da decada da educação para todos. São Paulo em Perspectiva, São Paulo: SEAD, n.14, v.1, p.29-40. 2000.
- HUNGARO, G. de O. Manual do empresário. Curitiba: Senac/Diret, 2008. 52p.
- INOJOSA, R. M. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. Cadernos FUNDAP, São Paulo, n.22, p.102-110, 2001. Disponível em: <http://www.fundap.sp.gov.br/publicacoes/cadernos/cad22/dados/Inojosa.pdf>>.
- IPARDES. Nota Técnica: Índice de Vulnerabilidade das Famílias Paranaenses: mensuração a partir do cadastro único. Curitiba, 2012.
- IPARDES. Os Vários Paranas: identificação de espacialidades socioeconômico-institucionais como subsídio a políticas de desenvolvimento regional. Curitiba, 2006. 90p.
- IPEA. Levantamento nacional dos abrigos para crianças e adolescentes da rede de serviço de ação continuada (SAC): relatório de pesquisa n.1. Brasília, out. 2003. Disponível em: <<http://mp.rs.gov.br/areas/infancia/arquivos/abrigos.pdf>>.
- JANNUZZI, P. M. A importância dos indicadores na elaboração de diagnósticos para o planejamento no setor público. Apresentado no curso: conceitos e técnicas de diagnóstico e monitoramento para programas do MDS no âmbito das ações do Plano Brasil Sem Miséria. Brasília: MDS, 2012. Mimeografado.
- JANNUZZI, P. M. Monitoramento analítico como ferramenta para aprimoramento da gestão de programas sociais. Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação, Brasília: MDS, n.1, p.38-67, jan./jun. 2011.
- JUNIOR, João Paulo Roberti. Evolução Jurídica do Direito da Criança e do Adolescente no Brasil. Revista da Unifebe (Online) 2012; 10(jan/jun):105-122.
- KAMINSKI, A. K. O conselho tutelar, a criança e o ato infracional: proteção ou punição? Canoas: ULBRA, 2002.

LAHALLE, A. Art. 5. In: CURY, M. Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.44-46.

LAVINAS L.; NICOLL M. Pobreza, transferências de renda e desigualdades de gênero: conexões diversas. Parcerias Estratégicas, Brasília: CGEE, n.22, p.39-76, jun. 2006. (trabalho apresentado no Seminário do CGEE).

LENZ, M. L. M. et al. Hospitalização entre crianças e adolescentes no território de abrangência de um serviço de atenção primária à saúde. Revista Brasileira de Saúde da Família, Brasília: Ministério da Saúde, v.9, n.8, p.271-281, abr./jun. 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista_saude_familia18.pdf>

LIMA, I. M. S. O. Direito à vida e à saúde. Disponível em: <<http://www.abmp.org.br/acervo.php?b=3>>.

LIMA, R. K. de. Ensaio de antropologia e de direito: acesso à justiça e processos institucionais de administração de conflitos e produção da verdade jurídica em uma perspectiva comparada. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

LUZ, Araci Asinelli. Do Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer. Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=440>

MACHADO, M. T. A proteção constitucional de crianças e adolescentes e os direitos humanos. Barueri: Manole, 2003.

MACHADO, M. T. A proteção constitucional de crianças e adolescentes e os direitos humanos. Barueri: Manole, 2003.

MALEWSCHIK, T. A. V. Desejo, necessidade, vontade: análise das políticas públicas de qualificação profissional de jovens em Piraquara-PR. 2013. 165p. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013.

MICELI, Mariana Sant'Ana. POR UMA VISÃO CRÍTICA DO DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Revista Estudos Jurídicos UNESP, Franca, A. 14 n.20, p. 01-348, 2010.

Muller, Crisna Maria. Direitos Fundamentais: a proteção integral de crianças e adolescentes no Brasil. Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=9619. Acesso em:

MINAYO, M.C.S.; SOUZA, E. R. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da Saúde Pública. Ciência & Saúde Coletiva, v. 1, n. 4, p. 7-32, 1999.

----- (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 19.ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

----- Art. 11. In: CURY, M. (Coord.). Estatuto da Criança e do Adolescente

comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.65-67.

MIRANDA, Sônia Guariza. Criança e Adolescente em Situação de Rua: Políticas e Práticas Sócio-Pedagógicas Do Poder Público em Curitiba. Tese apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Educação, na linha Economia Política da Educação do Programa de Pós-Graduação do Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná. Orientadora: Profª Drª Maria de Fátima Quintal de Freitas. Curitiba, 2005.

MOREIRA, Tomás Antonio; TERBECK, Maria Inês. Planos diretores municipais de pequeno porte no Paraná: JARDIM OLINDA, Rondon e São Tomé. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/urbe/v7n2/2175-3369-urbe-7-2-227.pdf> . Acesso em: 25 jul 2016.

MORAES, J. C. et al. Qual é a cobertura vacinal real? Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília: SVS, v.12, n.3, p.147-154, jul./set. 2003. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/periodicos/rev_epi_vol12_n3.pdf>. Acesso em: 22 out. 2016.

NAZARENO, L. R.; SOUZA, L. P. A insuficiência de renda nos domicílios paranaenses. Comunicados para o Planejamento, Curitiba: IPARDES, n.11, maio 2011.

NOGUEIRA NETO, W. Sistema de garantia de direitos humanos de crianças e adolescentes no Brasil e no Paraguai, exemplificativamente. Disponível em: <www.violes.unb.br>

OLIVEIRA, D. P. R. Sistemas, organizações e métodos: uma abordagem gerencial. 13.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

OLIVEIRA, O. Art. 102. In: CURY, M. (Coord.). Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.231-237.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Constituição da Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <<http://www.fd.uc.pt/CI/CEE/OI/OMS/OMS.htm>>

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). Convenção nº 169 sobre povos indígenas e tribais. Genebra, 1989. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/--normes/documents/publication/wcms_100907.pdf>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. (CID 10). São Paulo: Edusp, 2008. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Constituição da Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <<http://www.fd.uc.pt/CI/CEE/OI/OMS/OMS.htm>>.

PARANÁ. Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente. Deliberação nº009/2011 - Programa Crescer em Família. Disponível em: <<http://www.cedca.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=200>>.

PARANÁ. Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente. Deliberação nº046/2012 - Programa Liberdade-Cidadã – Medidas socioeducativas em meio aberto. Disponível em: <<http://www.cedca.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=200>>.

PARANÁ. Instituto de Ação Social do Paraná. Compreendendo o adolescente. Curitiba: DIOE, 2006. (Cadernos do IASP).

PARANÁ. Lei nº 16.470, 30 de março 2010. Súmula: Fixa, a partir de 1º de maio de 2010, valores do piso salarial no Estado do Paraná, com fundamento no inciso V, do artigo 7, da Constituição Federal e na Lei Complementar Federal n. 103, de 14 de julho de 2000. Diário Oficial do Estado do Paraná, Curitiba, 30 abr. 2010. Disponível em: <http://www.alep.pr.gov.br/sc_integras/leis/LEIO000016470.htm>.

PARANÁ. Secretaria da Família e Desenvolvimento Social (SEDS). Nota técnica sobre o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI). Curitiba, 2011. Mimeografada.

PATTO, M. H. S. “Escolas cheias, cadeias vazias” – nota sobre as raízes ideológicas do pensamento educacional brasileiro. Estudos avançados. [online], São Paulo: USP, v.21, n.61, p.243-266, 2007.

PAULA, P. A. G. Educação, direito e cidadania. Disponível em: <www2.mp.pr.gov.br/cpca/telas/ca_igualdade_5_2_2.php>. Acesso em: 10 out. 2012.

PARANÁ. PLANO decenal dos direitos da criança e do adolescente do estado do Paraná: 2014-2023 / Comitê Interinstitucional para Elaboração, Implementação e Acompanhamento do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente. (Org.); Secretaria da Família e Desenvolvimento Social (Equipe técnica). Curitiba: SECS, 2013. 450 p.; 30 cm.

PERES, José Roberto Rus Perez; PASSONE, Eric Ferdinando Políticas Sociais de Atendimento às Crianças e aos Adolescentes no Brasil. Cadernos de Pesquisa, v.40, n.140, p. 649-673, maio/ago. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v40n140/a1740140.pdf>.

Poletto, Leticia Borges - UCS. A (DES) QUALIFICAÇÃO DA INFÂNCIA: A HISTÓRIA DO BRASIL NA ASSISTÊNCIA DOS . IX ANPED SUL. *Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul. 2012.*

PEREIRA, Adarcia S. REPERCUSSÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE JARDIM OLINDA - PARANÁ. Artigo científico apresentado ao Departamento do Centro de Gestão Pública Universidade Estadual de Maringá como requisito para aprovação no Trabalho de Conclusão de Curso – TCC. Orientadora Dra. Celene Tonella. Disponível em: http://www.dad.uem.br/especs/monosemad/trabalhos/_1457133710.pdf.

PEREIRA, T. S. A convenção e o estatuto: um ideal comum de proteção ao ser humano em vias de desenvolvimento. Disponível em: <<http://www.abmp.org.br/textos/409.htm>>.

PERES, E. L.; MAFIOLETTI, T. M. A notificação da violência doméstica e/ou outras violências nos serviços de saúde: uma introdução. In: PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Material de referência para capacitação da notificação/investigação da violência doméstica, sexual e/ou outras violências. Curitiba: DIOE, 2012.

PIRES, A. L. D.; MIYAZAKI, M. C. Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde. Revista Arquivo Ciência e Saúde, São Paulo: Famerp, v.12, n.1, p.42-49, jan./mar. 2005. Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/Vol-12-1/08%20-%20id%20102.pdf>>.

QVORTRUP, J. Nove teses sobre a “infância como um fenômeno social”. Pro-Posições. Campinas: Unicamp, v.22, n.1, p.199-211, jan./abr. 2011. Tradução de Maria Letícia Nascimento).

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.

REBOLA, Paula. Prevalência de Medidas Arteriais Hipertensivas em Escolares Obesos e Não-Obesos de JARDIM OLINDA-Pr. Dissertação de Mestrado em Educação Física, no Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná. CURITIBA: UFPR, 2010.

REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE (RIPSA). Indicadores de Mortalidade. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc06.htm>>.

REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE. (RIPSA) Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. 2.ed. Brasília: OPAS, 2008. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/indicadores.pdf>>. Acesso em: 8 out. e 14 de nov. de 2012.

RIVERA, D. Art. 18. In: CURY, M. (Coord.). Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.97-98.

RIZZINI, I.; RIZZINI, I. A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios do presente. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2004.

ROSEMBERG, F.; MARIANO, C. L. S. A Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança: debates e tensões. Cadernos de Pesquisa, São Paulo: FCC, v.40, n.141, p.693-728, set./dez. 2010

----- Crianças e adolescentes na sociedade brasileira e a Constituição de 1988. Trabalho apresentado na 32ª Reunião Anual da ANPOCS. Caxambu/MG, 2008. Mimeografado.

SÁ, E. A. M. Art. 69. In: CURY, M. (Coord.). Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.240-241.

SABOIA, A. L.; COBO, B. As famílias conviventes no Censo Demográfico 2000. In: SEMINÁRIO AS FAMÍLIAS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL, 2005, Belo Horizonte. Anais... Belo Horizonte: ABEP, 2005. Disponível em: <<http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/outros/FamPolPublicas/Saboiacobopdf>>.

SÃO PAULO. Santa Casa de Misericórdia. Roda dos expostos. Disponível em: <<http://www.santacasasp.org.br/portal/site/quemsomos/museu/arodadosexpostos>>. Acesso em: 30 abr. 2013.

SARACENO, C. *Sociologia da família*. Lisboa: Estampa, 1992.

SARAIVA, J. B. C. SINASE, LOAS, SUAS MDS, CREAS, CRAS, SEDH, MSE, LA, PSC, o glossário e o calvário do adolescente autor de ato infracional: os riscos da revivência da doutrina da situação irregular sob um novo rótulo. 2010. Disponível em: <<http://caixadeentrada.blog.terra.com.br/2010/04/22/sinase-loas-suas-mds-creas-ras-sedh-mse-la-psc-o-glossario-eo-calvario-do-adolescente-autor-de-ato-infracional-os-riscos-da-revivencia-da-doutrinada-situacao-irregular-sob-um-novo-rotul/>>.

SILVA, J. A. Art. 16. In: CURY, M. (Coord.). Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.78-87.

SIQUEIRA, A. C., DELL'AGLIO, D. D. Crianças e adolescentes institucionalizados: desempenho escolar, satisfação de vida e rede de apoio social. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* [online], Brasília: UNB, v.26, n.3, p.407-415, jul./set. 2010.

SOLCI, Silvia Maria. A efetivação dos direitos da criança e do adolescente. Disponível em: http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v4n2_Solci.htm. Acesso em: 08 jul 2016.

SOUZA, Nadir Leandro de. Parque Municipal Cinturão Verde de JARDIM OLINDA - módulo Mandhuy e sua relação com a cidade de JARDIM OLINDA, Paraná / N. L. de S. -- Maringá, 2010. 168 f. . Orientador : Prof. Dr. Bruno Luiz Domingos De Angelis. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Maringá. Departamento de Geografia, 2010.

TEIXEIRA, Solange Maria. Trabalho social com famílias na Política de Assistência Social: elementos para sua reconstrução em bases críticas. *SERV. SOC. REV., LONDRINA, V. 13, N.1, P. 4-23, JUL/DEZ. 2010.*

VALENTE, J. Acolhimento familiar: validando e atribuindo sentido às leis protetivas.

Serviço Social e Sociedade. [online], São Paulo: Cortez, n.111, p.576-598, jul./set. 2012.

VASCONCELOS, H. X. Art. 53. In: CURY, M. (Coord.). Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005.p.192-193.

VERCELONE, P. Art. 3. In: CURY, M. Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.32-35.

VERONESE, J. R. P. Os direitos da criança e do adolescente. São Paulo: LTr, 1999. VIDAL, E.; COSTA, L.; VIEIRA, S. Ensino Fundamental: fim de um ciclo expansionista? In: ANÁLISE da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios PNAD 2005 - Educação. Brasília: MTE, CGEE, 2007. v.2, p.120-169.

WASELFISZ, Julio Jacobo . Mapa da Violência, Crianças e Adolescentes do Brasil. CEBELA/FLACSO, 2012.

WERNECK, M. A. F.; FARIA, H. P. de; CAMPOS, K. F. C. Protocolos de cuidado à saúde e de organização do serviço. Belo Horizonte: Nescon /UFMG, 2009. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1750.pdf>>.

VEIGA, Cyntia Greive. *História da Educação*. São Paulo: Editora Ática, 2007.

VERONESE, Josiane Rose Petry ; Oliveira, Luciane de Cássia Policarpo. Educação *versus* Punição: a educação e o direito no universo da criança e do adolescente. Blumenau: Nova Letra, 2008.

<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/idv/>

http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/METRO/metro_ds.php?p_id=273

http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/METRO/metro_ds.php?p_id=229&p_ibge=4&p_geo=0&p_ibge=41&p_geo=0

http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/METRO/metro_ds.php?p_id=230&p_ibge=41&p_geo=0&p_ibge=4&p_geo=0&p_ibge=41&p_geo=0

http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/METRO/metro_ds.php?p_id=235

http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/METRO/metro_ds.php?p_id=235

http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/idv/tela_uf_e_mun.php?

http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/idv/mapas_mavs/mapserver_ponderacao.php?var=perc_crianças_0a3&ibge=410550&

<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=410550&idtema=116&search=parana|JARDIM OLINDA|censo-demografico-2010:-resultados-da-amostra-trabalho-infantil->

http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/suas/roteiro_de_atuacao_suas_m_pgo_2014.pdf

http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/conselhos_tutelares/cts_parana.htm

<http://www2.mppr.mp.br/cid/JARDIM OLINDA.pdf>

<http://www.planejamento.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2081>

<http://www.planejamento.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2640>

<http://www.relatoriosdinamicos.com.br/portalodm/perfil/BRA004041077/JARDIM OLINDA---pr>

<http://www.promenino.org.br/trabalho infantil/trabalho-infantil-conceito-e-desafios>

<http://www.sipia.gov.br>

Comarcas do Paraná - Subprocuradoria-Geral de Justiça para Assuntos de Planejamento Institucional.
Disponível em:

<http://www.planejamento.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2213>

<http://www.portaldatransparencia.gov.br/graficos/bolsafamilia/>

<http://www.portaldatransparencia.gov.br/graficos/transferenciasporlocalidade/>

http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/METRO/metro_ds.php?p_id=273

http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/METRO/metro_ds.php?p_id=235

http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/METRO/metro_ds.php?p_id=225

<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=411160&idtema=116&search=parana|JARDIM OLINDA|censo-demografico-2010:>

<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=411260&idtema=16&search=| |s%EDntese-das-informa%E7%F5es>

http://cidades.ibge.gov.br/xtras/grafico_cidades.php?lang=&codmun=411160&idtema=156&search=parana|JARDIM OLINDA|ensino-matriculas-docentes-e-rede-escolar-2015

<http://cidades.ibge.gov.br/painel/educacao.php?lang=&codmun=411160&search=parana|JARDIM OLINDA|infogr%E1ficos:-escolas-docentes-e-matr%EDculas-por-n%EDvel>

<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=411160&idtema=116&search=parana|JARDIM OLINDA|censo-demografico-2010:-resultados-da-amostra-trabalho-infantil->

<http://cidades.ibge.gov.br/painel/populacao.php?lang=&codmun=411160&search=parana|JARDIM OLINDA|infogr%E1ficos:-evolu%E7%E3o-populacional-e-pir%E2mide-et%E1ria>

<http://www2.mppr.mp.br/cid/jardimolinda.pdf>

http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/conselhos_tutelares/cts_parana.htm

<http://www.relatoriosdynamics.com.br/portalodm/2-educacao-basica-de-qualidade-para-todos/BRA004041177/jardim-olinda---pr>

<http://www.planejamento.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2148>