



Prefeitura Municipal de
Criciúma



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Relatório de Descrição e Análise

Elaboração:

Comissão Técnica intersetorial

Fabiane Fernandes Farias Scarpari – Assistente Social do Ministério Público.

Karla Cardoso Borges – Assistente Social da Secretaria Municipal de
Assistência Social.

Maria Rocha – Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde.

Marissilvia Medeiros Marcelino Barp – Pedagoga da Secretaria Municipal de
Educação.

Criciúma, Novembro de 2016.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

SUMÁRIO

Apresentação.....	03
Fundamentação teórica.....	07
Análise de Informações – Saúde	13
Análise de Informações – Educação.....	69
Análise de Informações – Assistência Social.....	86
Análise de Informações – Cultura.....	116
Análise de Informações – Esporte.....	126
Análise de Informações – Conselho Tutelar.....	141
Grupos focais.....	144
Conclusões e recomendações.....	151
Referências Bibliográficas.....	160
Apêndice – Plano.....	163
Apêndice – Planilhas.....	168

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

1. Apresentação

O presente documento está constituído dos relatórios: 1) de descrição e análise da rede de atenção à criança e ao adolescente de Criciúma (serviços, programas, projetos e benefícios de caráter público, desenvolvidos por organizações governamentais e não governamentais do município no ano de 2015, nas áreas de saúde, educação, assistência social, esporte e cultura); 2) de descrição e análise de manifestações de representantes do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente acerca da rede disponível; 3) de conclusões e recomendações a partir das análises realizadas; e 4) dos anexos relacionados ao processo de levantamento dos dados¹. O documento contém inicialmente uma fundamentação teórica onde se desenvolve conceitualmente os temas principais: a proteção integral e o trabalho em rede.

Este relatório foi elaborado pela comissão técnica formada por servidoras da Prefeitura Municipal de Criciúma e do Ministério Público e constitui uma das etapas de um processo desencadeado em 2015, o qual tem como finalidade maior, contribuir para a implementação de uma rede efetiva de proteção integral à criança e ao adolescente. Na fundamentação teórica, grupos focais e algumas visitas a instituições contou-se com a colaboração de professora² de Direito e especialista em direitos da criança e do adolescente da UNESC.

Cabe mencionar que a criação da comissão foi definida pelo grupo de trabalho interinstitucional³ que participou do Projeto “Casos complexos requerem intervenção compartilhada – Construindo caminhos para a efetivação de atuação em rede na área da criança e do adolescente de Criciúma/SC”, de iniciativa do Ministério Público do Estado de Santa Catarina através da Promotoria da Infância e Juventude e do Serviço Social do MP da Comarca de Criciúma.

O Projeto “Casos Complexos (...)” tinha como objetivos: oportunizar a aproximação do Ministério Público com os demais componentes do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, através de discussões em

¹ Os anexos se constituem de todas as planilhas recebidas das Unidades consultadas, num total de 72.

² Fernanda Lima.

³ Formado por representantes do Ministério Público (Promotor de Justiça e Assistente Social), do Judiciário (Psicóloga e Assistente Social), do Conselho Tutelar, do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente, da Secretaria Municipal de Assistência Social, da Secretaria Municipal de Saúde, da Secretaria Municipal de Educação, da Fundação Municipal de Esportes e da Fundação Municipal de Cultura.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

conjunto de casos complexos e de difícil resolatividade; fomentar práticas de atendimento interdisciplinar à criança, ao adolescente e suas famílias, contribuindo para a superação de modelos individualizantes, lineares e reducionistas; melhorar a qualidade dos serviços de atenção à infância e juventude, por meio da integração das ações e potencialização dos serviços existentes e; estimular a organização da rede de atendimento à criança e ao adolescente do município de Criciúma, de forma a efetivar a Doutrina da Proteção Integral.

Após sua constituição, a comissão técnica elaborou um plano de trabalho⁴ com cronograma de execução que foi apreciado e aprovado pelo grupo interinstitucional referido anteriormente.

O plano de trabalho da comissão previa esta etapa de reconhecimento da rede⁵ existente, bem como a execução de ações de construção da Rede de Proteção Integral, conforme idealizada pelo grupo técnico e pelos profissionais, gestores e conselheiros ouvidos ao longo do processo.

Uma das ações projetadas é a implantação de um sitio eletrônico da Rede, reunindo as informações de todos os serviços, Unidades de trabalho e instituições participantes, com possibilidades de interação para contatos diversos, inclusive com possíveis enlaces eletrônicos para encaminhamentos, devolutivas, referências e contrarreferências assistenciais entre as Unidades e serviços. O projeto de criação do sitio eletrônico foi aprovado junto ao CMDCA, mas não pode ser implantado, pois seu financiamento pelo FIA foi considerado irregular.

Outra ação é a elaboração de um plano de capacitação para todos os integrantes do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente de Criciúma, o alicerce mais importante de toda a Rede, sem o que não é possível implementá-la. Foi realizada a discussão junto ao CMDCA para a inclusão desta ação no seu plano de aplicação de recursos para o ano de 2017 a fim de viabilizar a ação no próximo ano.

Para a elaboração do relatório de descrição e análise da rede de atenção disponível à criança e ao adolescente de Criciúma, foram feitas reuniões e encaminhamentos de planilhas de coletas de dados em julho e agosto de 2015, com previsão para recebimento, compilação e análise até outubro do mesmo ano; porém a finalização de entregas e correções de planilhas ocorreu somente em março de 2016 e, além disso, as profissionais da comissão técnica tiveram tempo reduzido, de 4 a 6 horas semanais para dedicação ao projeto e, não se dispo de um grupo de apoio externo, o processo de compilação, análise e relato prorrogar-se até o momento.

⁴ Consta no final deste relatório.

⁵ A rede aqui entendida como o conjunto de serviços de atendimento.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

As planilhas de coletas de dados, apresentadas abaixo, foram elaboradas pela comissão técnica com base num levantamento de informações realizado anteriormente pelo grupo de trabalho interinstitucional.

Planilha 1 – Identificação, Território, Responsáveis e Equipe de Trabalho.

Nome	Formação	Função	Carga horária semanal	Vínculo de trabalho
------	----------	--------	-----------------------	---------------------

Esta planilha proporciona a personalização das instituições e unidades de serviços da rede, com identificação, localização, horário de funcionamento e formas de contato; além disto, dá a conhecer os profissionais que nela trabalham a carga horária e o vínculo. Estas informações devem ser utilizadas pelo conjunto dos atores - gestores, conselhos e profissionais e população, na análise da totalidade da rede e para o planejamento de objetivos e metas com vista a melhorias.

Planilha 2 – Gerencial

Unidades (por tipo)	Serviços, Programas, Projetos e Benefícios existentes na Unidade	Público destinatário de cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício	Objetivo de cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício	Ações previstas em cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício
Elencar as Unidades conforme o tipo, modalidade ou nível de assistência ou especialização e anexar listagens.	Elencar os Serviços, Programas, Projetos e Benefícios ofertados em cada tipo de Unidade.	Idade, sexo e/ou outras características que identificam o público atendido.	Descrever objetivos do serviço, explícitos ou reconhecidos pelo órgão gestor.	Descrever as ações estabelecidas em normativas vigentes.

A partir dessas informações as unidades, os serviços, os profissionais e os responsáveis podem utilizar-se da assistência que está disponível na rede, sabendo qual e em que medida satisfaz a necessidade existente, com vistas à atenção integral qualificada. Além disto, a análise do conjunto permite entender as suficiências e deficiências da Rede e a partir daí trabalhar no planejamento de melhorias.

Planilha 3 – Unidade de atendimento.

Serviços, Programas, Projetos e Benefícios ofertados na Unidade	Dia(s) e horário de atendimento	Descrição das atividades realizadas	Forma de acesso	Capacidade de atendimento	Demanda atendida	Demanda reprimida	Solução para o atendimento da demanda reprimida	Protocolos e Fluxogramas
---	---------------------------------	-------------------------------------	-----------------	---------------------------	------------------	-------------------	---	--------------------------

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Nome do Serviço, Programa, Projeto ou Benefício.	Dia(s) e horário de atendimento praticado no período de tempo estabelecido para efeitos de assistência.	Atividades que compõem o Serviço, Programa, Projeto ou Benefício.	Maneira pela qual o indivíduo ou família acessa ao serviço, programa, projeto ou benefício.	Número de pessoas (ou famílias) que o Serviço, Programa, Projeto ou Benefício tem condições de atender em conformidade com a normativa vigente.	Número de pessoas (ou famílias) que o Serviço, Programa, Projeto ou Benefício atende efetivamente.	Número de pessoas (ou famílias) em lista de espera ou que procuram e não conseguem atendimento no Serviço, Programa, Projeto ou Benefício.	Que solução(ões) é(são) apontada(s) para o atendimento da demanda real do serviço; em termos de pessoal, espaço físico, localização, equipamentos e outros recursos.	Protocolos/normas de funcionamento e fluxogramas em vigor em cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício; Anexar cópia ou identificar fonte para acesso. Se não houver documento formalizado, descrever o que é praticado e anexar.
--	---	---	---	---	--	--	--	--

O quadro desta planilha identifica, em cada Unidade da instituição, além de informações básicas para utilização no dia a dia do trabalho da Rede, possibilitando conhecer os serviços com que se pode contar para os encaminhamentos e outras necessidades de articulação entre serviços, instituições e setores, ainda permite, da mesma forma que o quadro anterior, uma análise do conjunto, por exemplo, em termos de capacidade ou de organização dos processos de trabalho e assim se tratar das correções e aperfeiçoamentos possíveis e necessários.

As planilhas do Conselho Tutelar são específicas e dizem respeito a informações sobre o tipo e quantidade de atendimentos e encaminhamentos realizados.

A solicitação das informações foi feita através de ofício aos respectivos responsáveis dos setores da PMC e das instituições não governamentais e foram realizadas reuniões para discussão dos objetivos, esclarecimentos e instrução do preenchimento das planilhas com os setores de assistência social, educação e saúde do município, escolas e coordenação estadual de educação, conselhos tutelares e organizações não governamentais que trabalham com crianças e adolescentes inscritas no Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA.

Além do recolhimento das informações descritivas, realizaram-se três grupos de discussão, chamados de grupos focais, sendo um com profissionais que trabalham nas unidades de educação, assistência social, saúde, esporte, cultura e conselho tutelar; outro com gerentes das áreas referidas e um terceiro com representantes dos conselhos de educação, assistência social, saúde e cultura e conselho tutelar. Nessas discussões levantaram-se impressões, opiniões e argumentações que complementaram o diagnóstico a respeito da rede de atenção à criança e ao adolescente no município, no estágio em que se encontra e no que se pode viabilizar com os serviços e recursos de que se dispõem atualmente.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

O levantamento e análise de informações subsidiaram a elaboração de Conclusões e Recomendações da Comissão para a rede de atenção à criança e ao adolescente atualmente constituída, as quais foram apresentadas no Seminário Intersetorial para elaboração do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente, realizado em 21 de novembro de 2016. A análise foi feita por área de assistência: saúde, educação, assistência social, esporte e cultura e conselho tutelar. Para as áreas de saúde, educação e assistência social foram feitas apresentações conceituais das políticas relacionadas aos temas eixos do relatório: marcos regulatórios vigentes, pressupostos técnicos e abordagem de rede existente em cada política proporcionando a base necessária para a compreensão do que se espera em cada área de atenção.

Conclui-se, portanto, uma etapa importante na direção da implementação da Rede de proteção Integral à Criança e ao Adolescente, ressaltando-se a necessidade de manter ativo esse processo, que é complexo, desafiador e imprescindível para o aprimoramento das políticas para as crianças e adolescentes do Município de Criciúma.

2. Fundamentação teórica

Fabiane Scarpari
Fernanda Lima
Karla Cardoso Borges
Maria Rocha

O entendimento sobre o Direito da Criança e do Adolescente no Brasil é recente e a sua efetiva normatização se concretizou após a aprovação da Constituição de 1988. Inspirada no cenário internacional e mais especificamente, na Convenção Internacional dos Direitos da Criança da ONU de 1989, contemplou aos meninos e meninas o reconhecimento da sua condição peculiar de desenvolvimento e da sua condição de sujeito de direitos, na direção de uma proteção integral e especial.

Este processo histórico rompeu concepções conservadoras, de redução da criança à condição de “menor”, de autoritarismos e de contradições que marcaram a história da infância no Brasil.

Como forma de destacar a relevância que o Direito da Criança e do Adolescente possui atualmente é imprescindível reconhecer que conviveu-se até o final do século XX no Brasil, com a inexistência de políticas públicas adequadas para

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

esta população. Ao não investir em políticas sociais emancipatórias, o Estado brasileiro seguiu o caminho da repressão e da exclusão, mantendo e promovendo desigualdades sociais ainda presentes. O descaso e a negligência do estado para com a infância estão representados nos Códigos de Menores de 1927 e de 1979.

A Doutrina da situação irregular caracterizou-se pela imposição de um modelo que submetia a criança à condição de objeto, estigmatizando-a como em situação irregular, violando e restringindo seus direitos mais elementares, geralmente reduzindo-a a condição de incapaz, e onde vigorava uma prática não participativa, autoritária e repressiva representada pela centralização das políticas públicas (CUSTÓDIO, 2009, pg. 22).

A Constituição de 1988 na área da infância e adolescência inscreveu a doutrina da proteção integral e o entendimento de que as crianças e adolescentes são responsabilidade do Estado, da família e da sociedade civil, conforme previsto no artigo 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.

Quase dois anos após a promulgação da Constituição de 1988, foi aprovada a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, um moderno instrumento jurídico-político de proteção e promoção dos direitos da infância e adolescência no Brasil.⁶

A proteção integral está amparada também na tríade liberdade, respeito e dignidade, conforme dispõe o artigo 15 do Estatuto da Criança e do Adolescente: *“A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis”*.

O Estatuto não pode ser considerado uma mera evolução legislativa dos Códigos de Menores anteriores, de 1927 e 1979, porque traz uma nova proposta metodológica, jurídico e política para a infância no país.

⁶ O Estatuto da Criança e do Adolescente considera criança aquela pessoa entre 0 e 12 anos incompletos e como adolescente a pessoa entre 12 e 18 anos.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

[...] o ECA nasceu em resposta ao esgotamento histórico-jurídico e social do Código de Menores de 1979. Nesse sentido, o Estatuto é processo e resultado porque é uma construção histórica de lutas sociais dos movimentos pela infância, dos setores progressistas da sociedade política e civil brasileira, da “falência mundial” do direito e da justiça menorista, mas também é expressão das relações globais internacionais que se reconfiguravam frente ao novo padrão de gestão de acumulação flexível do capital. É nos marcos do neoliberalismo que o direito infanto-juvenil deixa de ser considerado um direito de “menor”, “pequeno”, de criança para se tornar um direito “maior”, equiparado ao do adulto. (BOBBIO, 2005, pg. 36)

A inovação metodológica proposta pelo ECA é apresentada no artigo 86:

“A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.”

No artigo 88 onde estão dispostas as diretrizes da política de atendimento à criança:

- a) municipalização do atendimento;
- b) a criação de conselhos de direitos da criança e do adolescente nos três níveis de governo – federal, estadual e municipal, de caráter deliberativo e controlador das ações em todos os níveis, envolvendo a participação da sociedade civil por meio de organizações representativas;
- c) a criação e manutenção de programas específicos de atendimento à crianças e adolescentes e as suas famílias considerando o princípio da descentralização político-administrativa;
- d) a criação de fundos da infância e adolescência (FIA), nos três níveis de governo e controlados pelos conselhos de direitos, essencial para custear as políticas sociais;
- e) a integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Segurança Pública e Assistência Social que compõem o sistema de justiça, com a finalidade de agilizar o atendimento às crianças e adolescentes.
- f) mobilização da opinião pública para a indispensável participação dos diversos segmentos da sociedade.
- g) especialização e formação continuada dos profissionais que trabalham nas diferentes áreas da atenção à primeira infância, incluindo os conhecimentos sobre direitos da criança e adolescente e seu desenvolvimento integral e que favoreçam a intersetorialidade.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

h) realização e divulgação de pesquisas sobre desenvolvimento infantil e sobre prevenção da violência.

A partir das diretrizes elencadas na ECA, a política de atendimento se materializa pela criação de um Sistema de Garantia de Direitos a ser implementado em âmbito local, estadual e nacional, com capacidade de mobilização e atuação na promoção e efetivação dos direitos de crianças e adolescentes.

O Sistema de Garantia está constituído de três eixos estratégicos definidos na Resolução nº 113/2006 do CONANDA: 1) promoção dos direitos da criança e do adolescente; 2) defesa desses direitos; e 3) controle social de sua efetivação.

A Doutrina da Proteção Integral exige a corresponsabilidade do sistema de garantia de direitos, com vistas a atender ao melhor interesse de crianças e adolescentes. De acordo com Custódio (2006), o sistema de garantia de direitos consiste num importante instrumento transformador da realidade social de muitas crianças e adolescentes e para isso é imprescindível a tomada de consciência e o exercício de novas práticas emancipatórias, em detrimento daquelas de caráter repressivo-punitivo.

A transformação do Direito da Criança e do Adolescente também se consubstancia no campo de atuação e articulação das estratégias de mudanças provenientes de um amplo sistema de garantia de direitos, composta por uma rede articulada e diferenciada de atores capazes de sustentar e organizar-se politicamente para efetivar as previsões em lei. Assim, a proteção integral como o próprio nome contempla, tem na funcionalidade das redes de atendimento a sua perfeita funcionalidade jurídico-política. (CUSTÓDIO, 2009, p. 30-31)

As diretrizes que seguem a operacionalização do sistema de garantia de direitos são pautadas pela municipalização do atendimento e pela descentralização político-administrativa. Isso implica em propiciar que a formulação e execução de políticas públicas sejam pensadas em âmbito local, permitindo que as ações sejam planejadas considerando a realidade local e as reais necessidades das crianças e adolescentes.

De tal modo, devem os órgãos do sistema de garantia de direitos comprometerem-se com a promoção e concretização dos direitos da infância e para isso, imprescindível que a sua atuação seja operacionalizada de forma compartilhada e integrada, sob a perspectiva do trabalho em rede e de cooperações múltiplas entre os vários atores sociais envolvidos.

[...] a estruturação em rede proporciona superação da fragmentação e da sobreposição das ações, do imediatismo e do personalismo. Em sentido mais amplo, a rede de proteção pressupõe a existência de programas e projetos construídos coletivamente, vinculados ao poder público e/ou a sociedade civil com vistas a

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

promover a construção da cidadania que, enquanto conquista coletiva dos direitos sociais e políticos, promove a superação das vulnerabilidades. (ARAGÃO, 2011, p. 79)

Dentre todos os mecanismos operacionais do trabalho integrados o reconhecimento do território tem importância central, isto é, a delimitação da área geográfica, sua população e demais elementos que conformam o território sob responsabilidade dos serviços está entre as primeiras medidas das equipes técnicas e de gestão para a organização da rede.

A intervenção das políticas públicas deveria estar atenta não só às condições individuais de vida das pessoas, mas também às construções de relações acumuladas na coletividade. Significa um novo olhar sobre a população e território. O aspecto relacional se faz intrínseco às condições de vida das pessoas. (KOGA, 2002, p. 41)

Já se dispõe de embasamento técnico, especialmente nas áreas de saúde e assistência social, suficientes para o suporte às equipes locais desenvolverem integralmente o seu próprio processo territorialização, estabelecendo as bases para a cobertura efetiva da população a ser atendida conforme os níveis de complexidade dos serviços requeridos para as situações de risco e vulnerabilidade social, epidemiológica e educacional encontradas.

O processo de territorialização pode ser um elemento de mobilização e reconhecimento das próprias equipes, determinantes para a construção de uma rede que possibilite respostas concretas aos problemas sociais vividos pelas populações nos espaços territorializados.

Igualmente fundamental para o desenvolvimento do trabalho integrado em rede, das políticas sociais é a atividade dos conselhos setoriais de controle social dos respectivos segmentos representados. Principalmente, dando um passo a frente, executar agenda de atuação integrada, com objetivos e metas mínimos para cada ano de atividade, buscando a adesão das secretarias municipais e superando a atuação isolada dos órgãos gestores e de controle social.

Os conselhos setoriais ou de representação de segmentos precisam assumir o compromisso de partilhar decisões, antenados com a visão de todo e das necessidades dos munícipes. Da mesma forma as secretarias municipais e outras agências governamentais devem se submeter a um plano estratégico que abandone a perspectiva isolacionista e setorial da gestão tradicional (CARVALHO, pg 107).

A participação da sociedade no processo de construção de políticas públicas para a infância não isenta o Estado e todos os seus órgãos de serem atores

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

diretos neste processo. Não cabe ao Estado ficar à margem ou à sombra de suas responsabilidades no que tange a implementação de políticas públicas para a infância e adolescência.

O reordenamento institucional proposto no sistema de garantias adotado pelo Direito da Criança e do Adolescente é responsável por substituir definitivamente as políticas sociais centralizadoras, burocráticas e compensatórias que agravavam ainda mais o processo de exclusão de crianças e adolescentes, por políticas sociais de caráter emancipatório. Acerca disso, Custódio e Veronese (2009, p. 145) enfatizam que construir uma política de atendimento implica numa integração dos atores que compõe o sistema de garantia de direitos de forma articulada em “[...] rede de organizações de atendimento, governamentais e não-governamentais, que colaboram para a produção de diagnósticos, controles, monitoramentos e avaliações, com vistas a uma melhoria qualitativa dos serviços prestados.”

Considerando a ampliação do poder local e a municipalização como diretriz da política de atendimento, o Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente assume relevância, pois cabe a ele a formulação e o controle da execução de políticas públicas, programas, projetos e serviços que atendam as demandas da realidade no âmbito local. Importante destacar que é “nessa instância que se faz o diagnóstico da situação de crianças e adolescentes no município, propondo soluções de enfrentamento mediante o oferecimento de uma política de atendimento adequada às necessidades.” (CUSTÓDIO, 2009, p. 53)

Nesta direção, se faz necessária a construção de uma agenda política que possibilite e materialize o orçamento público integrado da criança e do adolescente, a gestão intersetorial das políticas públicas, a construção de macro e micro redes nos territórios e a elaboração coletiva de fluxos e protocolos com previsão de ações integradas e articuladas na perspectiva da proteção integral de crianças e adolescentes.

3. Análise das informações – SAÚDE

1. Aspectos regulatórios da Rede de Saúde

A organização do Sistema Único de Saúde – SUS, do qual trataremos neste relatório sobre as estruturas de atendimento à saúde em Criciúma, foi oficializado com a Constituição de 1988, que trata da saúde no Título VIII - Da Ordem Social, Capítulo II - Da Seguridade Social, Seção II - Da Saúde, nos artigos 196 a 200. Os artigos 196 a 198 tratam do direito à saúde, da atenção integral e da rede regionalizada e hierarquizada, objetos do presente trabalho:

“**Art. 196.** A saúde é 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

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

Em 19 de Setembro de 1990 é promulgada a Lei nº 8.080, a Lei Orgânica da Saúde, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes”, regulamentando os preceitos constitucionais.

Mas, somente 20 anos após é que a constituição e a própria lei orgânica são regulamentadas, através do Decreto 7.508, de 28/06/2011, para “dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

Em seu a Art. 2º. conceitua:

“ I - **Região de Saúde** - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;

II - **Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde** - acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde;

III - **Portas de Entrada** - serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS;

IV - **Comissões Intergestores** - instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS;

V - **Mapa da Saúde** - descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema;

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

VI - **Rede de Atenção à Saúde** - conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde;

VII - **Serviços Especiais de Acesso Aberto** - serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial; e

VIII - **Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica** - documento que estabelece: critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. ”

Para a análise que se propôs nesse trabalho, sobre a rede de proteção às crianças e adolescentes vamos desenvolver a compreensão sobre a Rede de Atenção à Saúde, conforme a Portaria Nº 4.279, de 30/12/2010, que “estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde - RAS no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ”.

“A Rede de Atenção à Saúde é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

O objetivo da Rede de Atenção à Saúde (RAS) é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.

Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.

Fundamenta-se na compreensão da APS como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção.

Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular.

São exemplos de pontos de atenção à saúde: os domicílios, as unidades básicas de saúde, as unidades ambulatoriais especializadas, os serviços de hemoterapia e hematologia, os centros de apoio psicossocial, as residências terapêuticas, entre outros. Os hospitais podem abrigar distintos pontos de atenção à saúde: o ambulatório de pronto atendimento, a unidade de cirurgia ambulatorial, o

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

centro cirúrgico, a maternidade, a unidade de terapia intensiva, a unidade de hospital/dia, entre outros.

Todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.

A estrutura operacional da RAS é constituída pelos diferentes pontos de atenção à saúde, ou seja, lugares institucionais onde se ofertam serviços de saúde e pelas ligações que os comunicam.

Os componentes que estruturam a RAS incluem: APS - centro de comunicação; os pontos de atenção secundária e terciária; os sistemas de apoio; os sistemas logísticos e o sistema de governança.

1. APS - Centro de Comunicação - A Atenção Primária à Saúde é o centro de comunicação da RAS e tem um papel chave na sua estruturação como ordenadora da RAS e coordenadora do cuidado.

Para cumprir este papel, a APS deve ser o nível fundamental de um sistema de atenção à saúde, pois constitui o primeiro contato de indivíduos, famílias e comunidades com o sistema, trazendo os serviços de saúde o mais próximo possível aos lugares de vida e trabalho das pessoas e significa o primeiro elemento de um processo contínuo de atenção.

Deve exercer um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

A coordenação do cuidado é desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

Cabe a APS integrar verticalmente os serviços que, normalmente são ofertados de forma fragmentada, pelo sistema de saúde convencional.

Uma atenção primária de qualidade, como parte integrante da Rede de atenção à saúde estrutura-se segundo sete atributos e três funções: Atributos: Primeiro Contato; Longitudinalidade; Integralidade; Coordenação; Centralidade na Família; Abordagem Familiar e Orientação Comunitária. Funções: Resolubilidade, Organização e Responsabilização.

2. Pontos de Atenção Secundários e Terciários: Somente os serviços de APS não são suficientes para atender às necessidades de cuidados em saúde da população. Portanto, os serviços de APS devem ser apoiados e complementados por pontos de atenção de diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações especializadas (ambulatorial e hospitalar), no lugar e tempo certos.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

3. Sistemas de Apoio: São os lugares institucionais da rede onde se prestam serviços comuns a todos os pontos de atenção à saúde. São constituídos pelos sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico (patologia clínica, imagens, entre outros); pelo sistema de assistência farmacêutica que envolve a organização dessa assistência em todas as suas etapas: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição, dispensação e promoção do uso racional de medicamentos; e pelos sistemas de informação em saúde.

4. Sistemas Logísticos: Os sistemas logísticos são soluções em saúde, fortemente ancoradas nas tecnologias de informação, e ligadas ao conceito de integração vertical.

5. Sistema de Governança: A governança é definida pela Organização das Nações Unidas como o exercício da autoridade política, econômica e administrativa para gerir os negócios do Estado. Constitui-se de complexos mecanismos, processos, relações e instituições através das quais os cidadãos e os grupos sociais articulam seus interesses, exercem seus direitos e obrigações e mediam suas diferenças (RONDINELLI, 2006).

A governança da RAS é entendida como a capacidade de intervenção que envolve diferentes atores, mecanismos e procedimentos para a gestão regional compartilhada da referida rede. Nesse contexto, o Colegiado de Gestão Regional desempenha papel importante, como um espaço permanente de pactuação e cogestão solidária e cooperativa onde é exercida a governança, a negociação e a construção de consensos, que viabilizem aos gestores interpretar a realidade regional e buscarem a conduta apropriada para a resolução dos problemas comuns de uma região.

Exercer uma governança solidária nas regiões de saúde implica o compartilhamento de estruturas administrativas, de recursos, sistema logístico e apoio, e de um processo contínuo de monitoramento e avaliação da Rede de Atenção à Saúde. Assim, a governança da RAS é diferente da gerência dos pontos de atenção à saúde, dos sistemas de apoio e dos logísticos.

O exercício da governança implica, ainda, o enfrentamento de questões políticas e estruturais do processo de regionalização, como as relações federativas, as relações público-privadas, as capacidades internas de gestão, a sustentabilidade financeira, a regulação da atenção e o estabelecimento de padrões de qualidade para a provisão de serviços (públicos e privados), bem como os padrões de gestão e desempenho das unidades de saúde, entre outros.

No processo de governança são utilizados instrumentos e mecanismos de natureza operacional, tais como: roteiros de diagnóstico, planejamento e programações regionais, sistemas de informação e identificação dos usuários, normas e regras de utilização de serviços, processos conjuntos de aquisição de insumos, complexos reguladores, contratos de serviços, sistemas de

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

certificação/acreditação, sistema de monitoramento e avaliação, comissões/câmaras técnicas temáticas, etc.

Alguns desses mecanismos podem ser viabilizados por intermédio de consórcio público de saúde, que se afigura como uma alternativa de apoio e fortalecimento da cooperação interfederativa para o desenvolvimento de ações conjuntas e de objetivos de interesse comum, para melhoria da eficiência da prestação dos serviços públicos e operacionalização da Rede de Atenção à Saúde.

No que tange ao Controle Social, as estruturas locais e estaduais devem desenvolver mecanismos e instrumentos inovadores de articulação, tais como fóruns regionais, pesquisas de satisfação do usuário, entre outros, cujas informações podem ser transformadas em subsídios de monitoramento e avaliação das políticas de saúde no espaço regional”. (Ministério da Saúde) (1)

2. Descrição da Rede de Saúde

O setor saúde, para fins desta análise relacionada à atenção à saúde de crianças e adolescentes compõe-se das informações das planilhas já referidas na apresentação geral do documento, relacionadas aos serviços públicos governamentais e não governamentais:

2.1. Dos serviços públicos municipais, segundo os níveis de complexidade da assistência:

2.1.1 Atenção Básica, com informações sobre as unidades de atenção primária, localizadas nos bairros (estão reunidas em uma planilha);

2.2 Atenção especializada:

2.2.1 US Criança Saudável

2.2.2 Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil – CAPSi

2.2.3 Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas

2.2.4 Núcleo de Prevenção às Violências e Promoção da Saúde – NUPREVIPS e

2.2.5 Programa Municipal de Assistência em DST/HIV/AIDS.

2.2.6 Hospital Infantil Santa Catarina

3. Das Organizações não governamentais⁷:

3.1 AMA-REC

3.2 APAE

3.3 Clínicas Integradas Unesc

3.4 Comunidade Terapêutica Desafio Jovem

⁷ As ONGs foram classificadas como de saúde pelas especificações dos serviços oferecidos. Não há registro das mesmas no Conselho Municipal de Saúde - CMS, como ocorre com as organizações que são registradas no Conselho Municipal de Assistência Social e CMDCA.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

3.5 Hospital São José

Obs.: Os serviços das organizações não governamentais não são, à exceção do Hospital São José, classificados conforme o tipo de Unidade, serviço ou atividades que realizam; embora todos tenham alguma relação com administração municipal, não há menção dos mesmos no Plano Municipal de Saúde em Vigência ou que tenha sido mencionado como serviços acompanhados e considerados na rede de saúde. Foram incluídos após a análise das planilhas e visita pela comissão técnica do Projeto Rede. Esta análise será detalhada na descrição de cada uma das organizações.

4. Serviços públicos municipais

4.1 Atenção Básica

Unidades (por tipo)

A estrutura de atenção básica está constituída por um conjunto de 48 Unidades de Saúde relacionadas conforme o tipo: aquelas classificadas com o modelo de atenção de saúde da família, chamadas Estratégia de Saúde de Família (ESF) e aquelas que não são do modelo saúde da família, chamadas Unidades Básicas de Saúde (UBS).⁸

Tipo de unidade	Nº
Unidades de Estratégia da Saúde da Família	33
Unidades Básicas de Saúde	12
Policlínica	01
Ambulatórios	02
Total	48

Obs.: 1) Embora tenha sido descrita em separado dos Ambulatórios, a Policlínica Rio Maina é uma unidade de atenção primária e secundária, sendo por isso mais adequado que a unidade de atenção primária ali existente seja também chamada de ambulatório, assim como são aquelas instaladas nas unidades de pronto-

⁸ Unidade de Saúde da Família é a unidade em a equipe de saúde tem carga horária integral naquele serviço e cujo trabalho é baseado nos pressupostos básicos da APS, como uma população adstrita, o mapeamento da área, o cadastramento das famílias, a visita domiciliar e demais recursos para acompanhamento das pessoas com condições crônicas e dos grupos de população prioritárias como crianças e gestantes. Funcionam todo o dia.

As Unidades Básicas, embora tenham a responsabilidade de conhecer a população, não funcionam em tempo integral estando inclusive desobrigadas a determinadas funções de acompanhamento.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

atendimento 24 horas Boa Vista e Próspera. Seria adequado que todas as três unidades instaladas nesses serviços mistos sejam chamadas de Unidades Básicas.

2) Após a confecção da planilha foi implantada a Unidade de Saúde Maria Céu, bairro anteriormente abrangido pela Unidade Mina do Mato, somando então 12 Unidades Básicas, 48 no total.

Territorialização

As Unidades de Saúde estão relacionadas abaixo conforme 5 regiões de localização e tipos de unidade.

A região é parte da organização da gestão da atenção básica da Secretaria Municipal de Saúde, havendo uma gerência para cada uma.

Região Rio Maina: 8 unidades, sendo 5 tipo saúde da família, 2 tipo Unidade básica de saúde e 1 Ambulatório.

ESF Laranjinha
ESF Metropol
ESF Vila Francesa
ESF Vila Zuleima
ESF Wosocris
UBS Colonial
UBS São Marcos
Ambulatório da Policlínica Rio Maina

Santa Luzia: 10 Unidades, sendo 8 de saúde da família e 2 unidades básicas.

ESF Mineira Nova
ESF Mineira Velha
ESF Mina União
ESF Nova Esperança
ESF São Defende
ESF São Sebastião
ESF Vila Belmiro
ESF Vila Manaus
UBS Mãe Luzia
UBS Santa Luzia

Pinheirinho: 9 Unidades, sendo 5 de saúde da família, 3 unidades básicas e 1 ambulatório.

ESF Operária Nova
ESF Pinheirinho/Pinheirinho Alto
ESF Paraíso
ESF Santa Augusta
ESF Santo Antônio

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

UBS Sangão
UBS São Roque
UBS Verdinho
Ambulatório do 24 horas Boa Vista

Centro: 11 Unidades, sendo 6 de saúde da família e 5 unidades básicas.

ESF Milanese
ESF Morro Estêvão
ESF Primeira Linha
ESF Quarta Linha/Loteamento HG
ESF Santa Bárbara
ESF São Simão
UBS Centro
UBS São Luiz
UBS Maria Céu
UBS Mina do Mato
UBS Mina do Toco

Próspera: 10 Unidades, sendo 9 de saúde da família e 1 ambulatório.

ESF Ana Maria
ESF Argentina
ESF CSU
ESF Cristo Redentor
ESF Linha Batista
ESF Nossa Senhora da Salete
ESF Renascer
ESF Imigrantes
ESF Brasília
Ambulatório do 24h Próspera

Obs.: 1) A Unidade Básica de Saúde Maria Céu, instalada no bairro de mesmo nome iniciou em setembro de 2015, desmembrando sua área da Unidade de Saúde Mina do Mato.

2) A Unidade de Saúde Pinheirinho tem 2 equipes – uma para a área do bairro Pinheirinho ao norte da Avenida Centenário, e uma para a área Sul, chamada Pinheirinho Alto.

3) A Unidade de Saúde Quarta Linha tem uma equipe responsável pela área da Quarta Linha e outra para a área do Loteamento HG.

4) A Unidade do Centro tem duas equipes, cada uma responsável por uma área adstrita.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Há uma planilha específica com detalhamento dos profissionais por Unidade de Saúde anexada a este relatório. A análise que se faz do quadro de profissionais da atenção básica é a que segue:

- Está informado que há médico, enfermeiro e técnico de enfermagem em todas as Unidades; deveria haver também Agentes Comunitários de Saúde em todas as unidades de atenção básica, mas há Unidade que não tem esses profissionais no momento da informação.

- Em relação aos agentes comunitários há uma variação bastante grande entre as unidades, de 1 a 15 e entre regiões:

Rio Maina – 24

Pinheirinho – 30

Santa Luzia – 44

Próspera – 55

Centro – 65

- Não há agente comunitário nas unidades Rio Maina, Boa Vista e Nova Esperança; a unidade Milanese não informou os recursos humanos.

- Todas as unidades dispõem de médico, enfermeira e técnico de enfermagem.

- 29 Unidades referem dispor de apoio do NASF.

- Profissionais de fisioterapia fonoaudiologia, nutrição, odontologia, pediatria, psicologia, serviço social, que significam a oferta desses serviços básicos para a atenção integral à criança e ao adolescente não são identificados como serviços ou atividades e são mencionados – a fisioterapia e o serviço social em 1 unidade, a psicologia e a nutrição em 3 unidades e a fonoaudiologia não foi mencionada em nenhuma unidade; a pediatria está mencionada em 12 e o serviço com maior presença é a odontologia, em 16 unidades.

- Não há recursos humanos de apoio administrativo em nenhuma das Unidades de atenção básica.

Não há também uma gerência ou coordenação administrativa. A equipe técnica não dispõe de apoio para as atividades e tarefas-meio, ficando ela mesma com essa atribuição.

Serviços, Programas, Projetos e Benefícios existentes na Unidade

São Serviços e Programas da Atenção Básica:

1. Condicionalidades do Bolsa Família – o bolsa família é um programa federal de transferência de renda destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, com renda per capita de até R\$ 154,00 mensais, que associa à transferência do benefício financeiro o acesso aos direitos sociais básicos – saúde, alimentação, educação e assistência social.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

2. Brasil sorridente – Política nacional de Saúde Bucal – é o programa do governo federal para a atenção da saúde bucal no Brasil. Visa garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal da população brasileira. O Programa Brasil Sorridente reúne uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico no SUS.

3. Núcleo de apoio à saúde da família (NASF) - com o objetivo de apoiar a consolidação da atenção básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

4. Programa Saúde na Escola-PSE – política intersetorial da saúde e da educação, foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral.

5. Rede cegonha - é uma estratégia do ministério da saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

6. Política nacional de alimentação e nutrição - PNAN – aprovada em 1999, integra os esforços do estado brasileiro, que por meio de um conjunto de políticas públicas propõe respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação.

7. Programa de acesso à qualidade – PMAQ – o Ministério da Saúde quer melhorar cada vez mais o padrão de qualidade do atendimento nas unidades básicas de saúde (UBS). Para isso, os profissionais que fazem parte de uma equipe de saúde (médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos de enfermagem, agentes de saúde bucal e agentes comunitários de saúde), que cuidam da saúde dos brasileiros, são acompanhados e avaliados.

8. Programa nacional de imunizações (PNI) – são mais de 300 milhões de doses anuais distribuídas em vacinas, soros e imunoglobulinas, fatos que contribuíram, por exemplo, com a erradicação da varíola e da poliomielite, além da redução dos casos e mortes decidas ao sarampo, rubéola, tétano, difteria e coqueluche.

9. Siscolo/Sismama – um dos principais instrumentos que auxiliam a consolidação das ações de um programa de controle de câncer de colo de útero e de mama. Utiliza um sistema informatizado para gerenciamento das informações oriundas das unidades de saúde.

As Unidades ESF (Saúde da Família) dispõem dos 9 Programas do governo federal acima descritos.

As Unidades Básicas, Policlínica e Ambulatórios não dispõem dos programas NASF, PSE e PMAQ.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Obs.: 1) Foram descritas conceituações ou características dos programas e não foram descritas as atividades ou ações previstas e/ou realizadas, conforme solicitado na planilha.

2) O Pemaq, Siscolo e Sismama não são programas assistenciais, mas de cunho gerencial, sendo o Pemaq um programa de avaliação da atenção básica e Siscolo/Sismama são sistemas de informação da assistência em câncer de colo uterino e de mama respectivamente.

3) O NASF não é um serviço de atendimento direto ao paciente nas Unidades, embora isso possa ocorrer eventualmente; o seu objetivo é apoiar, fortalecer e buscar soluções conjuntas para as equipes das Unidades ESF.

Assim, na realidade, dos 9 programas informados, apenas 6 correspondem a Programas e Serviços a crianças, adolescentes e famílias.

Público destinatário de cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício

1.3 Segundo informado, todas as Unidade de Saúde atendem toda a população da área adstrita (área atribuída sob sua responsabilidade), assim agrupada:

- Criança
- Gestante
- Adulto homem e mulher
- Idoso

Objetivo de cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício.

Não foram informados objetivos dos serviços e programas, conforme solicitado na planilha;

Seguem abaixo os objetivos para os programas pesquisados em sítios eletrônicos ou fontes bibliográficas de publicações do governo federal

1. Condicionalidades do Bolsa Família – compreende a oferta de serviços para a realização do pré-natal pelas gestantes, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e imunização. O objetivo das condicionalidades é responsabilizar as famílias e o poder público pelo compromisso assumido e pela oferta dos serviços de saúde gratuitos e de qualidade (garantia dos direitos sociais básicos e constitucionais) para a população em maior vulnerabilidade social. (2)

2. Brasil sorridente – A implementação do programa Brasil Sorridente tem o objetivo de universalizar o acesso à saúde bucal, com o avanço na melhoria da organização do sistema de saúde como um todo. A ação propõe garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, entendendo que é fundamental para a saúde geral e qualidade de vida da população. (3)

3. Programa Saúde na Escola-PSE – tem como objetivo geral contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

ensino. O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. (4) Os principais objetivos deste Programa são:

I – Promover a saúde e a cultura de paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde;

II – Articular as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de Educação Básica, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;

III – Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;

IV – Contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;

V – Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;

VI – Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes;

VII – Fortalecer a participação comunitária nas políticas de Educação Básica e saúde, nos

três níveis de governo. (5)

4. Rede cegonha – tem como objetivos:

I – Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses;

II - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; e

III - reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal. (6)

5. Política nacional de alimentação e nutrição - PNAN - apresenta como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição. Para tanto está organizada em diretrizes que abrangem o escopo da atenção nutricional no SUS com foco na vigilância, promoção, prevenção e cuidado integral de agravos relacionados à alimentação e nutrição; atividades, essas, integradas às demais ações de saúde nas redes de atenção, tendo a atenção básica como ordenadora das ações. (7)

6. Programa nacional de imunizações (PNI) – tem objetivo de normatizar a imunização em nível nacional, assim, contribuindo para o controle ou erradicação das doenças infectocontagiosas e imunopreveníveis, como exemplo: a poliomielite (paralisia infantil), sarampo, difteria, tétano, coqueluche, tuberculose e outras. (8)

Ações previstas em cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

As ações previstas estão contidas em documentos do governo federal, que as estabeleceu quando formulou o programa a que o município aderiu, sendo que, no nível municipal, outras ações podem ser incorporadas.

1. Condicionalidades do Bolsa Família - cabe aos municípios operacionalizar as ações relacionadas à gestão das condicionalidades, tais como:

- A oferta dos serviços,
- O registro dos acompanhamentos,
- O desenvolvimento de ações para localização de famílias e
- A realização de visitas domiciliares e do trabalho socioassistencial com os beneficiários do programa.

Na saúde as condicionalidades dizem respeito ao acompanhamento do calendário vacinal e do crescimento e desenvolvimento das crianças menores de sete anos de idade, realização de pré-natal e puerpério para gestantes e participação em atividades educativas sobre aleitamento e alimentação saudável (Brasil, MS, 2011). (9)

Deve-se ofertar a todas as gestantes e crianças menores de 7 anos de idade contempladas com o benefício do Programa as seguintes ações:

Gestante

- Fazer a inscrição do pré-natal e comparecer às consultas, de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Participar de atividades educativas sobre aleitamento materno, orientação para uma alimentação saudável da gestante e preparo para o parto.

Mãe ou responsável pelas crianças menores de 7 anos

- Levar a criança à unidade de saúde para a realização do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Participar de atividades educativas sobre aleitamento materno e cuidados gerais com a alimentação e saúde da criança;
- Cumprir o calendário de vacinação da criança, de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde; (10)

2. Brasil Sorridente: as principais linhas de ação do programa são:

- Reorganização da Atenção Básica em saúde bucal, principalmente com a implantação das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família;
- Ampliação e qualificação da Atenção Especializada, especialmente com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias. (11)

As ações de saúde bucal devem se inserir na estratégia planejada pela equipe de saúde numa inter-relação permanente com as demais ações da Unidade de Saúde.

Ações de Promoção e Proteção de Saúde – esse grupo de ações pode ser desenvolvido pelo sistema de saúde, articulado com outras instituições governamentais, empresas, associações comunitárias e com a população e seus órgãos de representação. Tais ações visam à redução de fatores de risco, que constituem ameaça à saúde das pessoas, podendo provocar-lhes incapacidades e doenças. Neste grupo situam-se, também, a identificação e difusão de informações sobre os fatores de proteção à saúde.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Educação em Saúde Compreende ações que objetivam a apropriação do conhecimento sobre o processo saúde-doença incluindo fatores de risco e de proteção à saúde bucal, assim como a possibilitar ao usuário mudar hábitos apoiando-o na conquista de sua autonomia. A atenção à saúde bucal deve considerar tanto as diferenças sociais quanto às peculiaridades culturais, ao discutir alimentação saudável, manutenção da higiene e autocuidado do corpo, considerando que a boca é órgão de absorção de nutrientes, expressão de sentimentos e defesa. Os conteúdos de educação em saúde bucal devem ser pedagogicamente trabalhados, preferencialmente de forma integrada com as demais áreas. Poderão ser desenvolvidos na forma de debates, oficinas de saúde, vídeos, teatro, conversas em grupo, cartazes, folhetos e outros meios.

Higiene Bucal Supervisionada A higiene bucal é um componente fundamental da higiene corporal das pessoas. Mas realizá-la adequadamente requer aprendizado. Uma das possibilidades para esse aprendizado é o desenvolvimento de atividades de higiene bucal supervisionada (HBS), pelos serviços de saúde, nos mais diferentes espaços sociais. Sua finalidade é a busca da autonomia com vistas ao autocuidado.

Aplicação Tópica de Flúor A aplicação tópica de flúor (ATF) visa à prevenção e controle da cárie, através da utilização de produtos fluorados (soluções para bochechos, gel-fluoretado e verniz fluoretado), em ações coletivas.

Ações de Recuperação – esse grupo de ações envolve o diagnóstico e o tratamento de doenças. O diagnóstico deve ser feito o mais precocemente possível, assim como o tratamento deve ser instituído de imediato, de modo a deter a progressão da doença e impedir o surgimento de eventuais incapacidades e danos decorrentes.

Ações de Reabilitação Consistem na recuperação parcial ou total das capacidades perdidas como resultado da doença e na reintegração do indivíduo ao seu ambiente social e a sua atividade profissional. (12)

3. Programa Saúde na Escola (PSE): no artigo 4º do Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, estão citadas as ações de saúde previstas no âmbito do PSE e que devem considerar atividades de promoção, prevenção e assistência em saúde, podendo compreender, entre outras:

- I – Avaliação clínica;
- II – Avaliação nutricional;
- III – Promoção da alimentação saudável;
- IV – Avaliação oftalmológica;
- V – Avaliação da saúde e higiene bucal;
- VI – Avaliação auditiva;
- VII – Avaliação psicossocial;
- VIII – Atualização e controle do calendário vacinal;
- IX – Redução da morbimortalidade por acidentes e violências;
- X – Prevenção e redução do consumo do álcool;
- XI – Prevenção do uso de drogas;
- XII – Promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva;
- XIII – Controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer;
- XIV – Educação permanente em saúde;
- XV – Atividade física e saúde;

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

XVI – Promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar;

XVII – Inclusão de temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas. O parágrafo único do artigo 4º diz textualmente que [...]as equipes de Saúde da Família realizarão visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas. (BRASIL, 2007b). (5)

4. Rede Cegonha: a portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que institui a rede cegonha no âmbito do SUS explicita nos artigos 6º e 7º as ações previstas:

Art. 6º A Rede Cegonha organiza-se a partir de quatro (4) Componentes, quais sejam:

I - Pré-Natal

II - Parto e Nascimento

III - Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança

IV - Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação

Art. 7º Cada componente compreende uma série de ações de atenção à saúde, nos seguintes termos:

I - Componente PRÉ-NATAL:

a) realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) com captação precoce da gestante e qualificação da atenção;

b) acolhimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade;

c) acesso ao pré-natal de alto de risco em tempo oportuno;

d) realização dos exames de pré-natal de risco habitual e de alto risco e acesso aos resultados em tempo oportuno;

e) vinculação da gestante desde o pré-natal ao local em que será realizado o parto;

f) qualificação do sistema e da gestão da informação;

g) implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva;

h) prevenção e tratamento das DST/HIV/Aids e Hepatites; e

i) apoio às gestantes nos deslocamentos para as consultas de pré-natal e para o local em que será realizado o parto, os quais serão regulamentados em ato normativo específico.

II - Componente PARTO E NASCIMENTO:

a) suficiência de leitos obstétricos e neonatais (UTI, UCI e Canguru) de acordo com as necessidades regionais;

b) ambiência das maternidades orientadas pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36/2008 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

c) práticas de atenção à saúde baseada em evidências científicas, nos termos do documento da Organização Mundial da Saúde, de 1996: "Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento";

d) garantia de acompanhante durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato;

e) realização de acolhimento com classificação de risco nos serviços de atenção obstétrica e neonatal;

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

f) estímulo à implementação de equipes horizontais do cuidado nos serviços de atenção obstétrica e neonatal; e

g) estímulo à implementação de Colegiado Gestor nas maternidades e outros dispositivos de co-gestão tratados na Política Nacional de Humanização.

III - Componente PUERPÉRIO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA:

a) promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável;

b) acompanhamento da puérpera e da criança na atenção básica com visita domiciliar na primeira semana após a realização do parto e nascimento;

c) busca ativa de crianças vulneráveis;

d) implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva;

e) prevenção e tratamento das DST/HIV/Aids e Hepatites; e

f) orientação e oferta de métodos contraceptivos.

IV)- Componente SISTEMA LOGÍSTICO: TRANSPORTE SANITÁRIO E REGULAÇÃO:

a) promoção, nas situações de urgência, do acesso ao transporte seguro para as gestantes, as puérperas e os recém-nascidos de alto risco, por meio do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Cegonha, cujas ambulâncias de suporte avançado devem estar devidamente equipadas com incubadoras e ventiladores neonatais;

b) implantação do modelo "Vaga Sempre", com a elaboração e a implementação do plano de vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto; e

c) implantação e/ou implementação da regulação de leitos obstétricos e neonatais, assim como a regulação de urgências e a regulação ambulatorial (consultas e exames). (13)

5. Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN): Ações Estratégicas da PNAN:

- Vigilância Alimentar e Nutricional - A avaliação contínua do perfil alimentar e nutricional da população e seus fatores determinantes compõe a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN). Recomenda-se que nos serviços de saúde seja realizada avaliação de consumo alimentar e antropometria de indivíduos de todas as fases da vida (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) e que estas observações possam ser avaliadas de forma integrada com informações provenientes de outras fontes de informação, como pesquisas, inquéritos e outros Sistemas de Informações em Saúde (SIS) disponíveis no SUS.

- Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável - A promoção da saúde consiste num conjunto de estratégias focadas na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e coletividades. Pode se materializar por meio de políticas, estratégias, ações e intervenções no meio com objetivo de atuar sobre os condicionantes e determinantes sociais de saúde, de forma intersetorial e com participação popular, favorecendo escolhas saudáveis por parte dos indivíduos e coletividades no território onde residem, estudam, trabalham, entre outros. As ações de promoção da saúde são potencializadas por meio da articulação dos diferentes setores da saúde, além da articulação com outros setores. Essas articulações

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

promovem a efetividade e sustentabilidade das ações ao longo do tempo, melhorando as condições de saúde das populações e dos territórios.

- Prevenção e Controle de Agravos Nutricionais - O Brasil tem vivenciado uma peculiar e rápida transição nutricional: de um país que apresentava altas taxas de desnutrição, na década de 1970, passou a ser um país com metade da população adulta com excesso de peso, em 2008.

No entanto, os avanços são desiguais. Ainda persistem altas prevalências de desnutrição crônica em grupos vulneráveis da população, como entre as crianças indígenas, quilombolas, residentes na região norte do País e aquelas pertencentes às famílias beneficiárias dos programas de transferência de renda, afetando principalmente crianças e mulheres que vivem em bolsões de pobreza. A prevenção e o controle dos agravos nutricionais requerem um conjunto amplo de ações de diversos setores. A PNAN constitui-se uma resposta oportuna e específica do SUS para reorganizar, qualificar e aperfeiçoar suas ações para o enfrentamento da complexidade da situação alimentar e nutricional da população brasileira. Aqui você poderá encontrar informações sobre os principais agravos nutricionais que acometem a população brasileira e as ações desenvolvidas pelo SUS para contribuir com seu controle e prevenção. (14)

- Programa Bolsa Família - No município a coordenação da política de alimentação é responsável pela informação, através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN, do acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família, informado na planilha do setor saúde em análise como um Programa específico.

- Pesquisa, Inovação e Conhecimento - A gestão das ações em alimentação e nutrição são potencializadas por meio das pesquisas que geram avanço do conhecimento no campo além da geração de evidências e instrumentos necessários para implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Para traçar o perfil nutricional da sua população, o Brasil conta com inquéritos populacionais, pesquisas locais e com os Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, com desatque para o SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional). Todas essas fontes possibilitam um diagnóstico contínuo e dinâmico da situação alimentar e nutricional da população brasileira. Esse diagnóstico pode ser realizado por regiões, Unidades da Federação, grupos populacionais, etnias, raças/cores, gêneros, escolaridade, entre outros recortes que permitem visualizar a determinação social dos fenômenos e agravos de saúde. (14tb)

6. Programa Nacional de Imunizações (PNI): A vacinação, ao lado das demais ações de vigilância epidemiológica, vem ao longo do tempo perdendo o caráter verticalizado e se incorporando ao conjunto de ações da atenção primária em saúde. As campanhas, as intensificações, as operações de bloqueio e as atividades extramuros são operacionalizadas pela equipe da atenção primária.

No contexto da vacinação, a equipe da ESF realiza a verificação da caderneta e a situação vacinal e encaminha a população à unidade de saúde para iniciar ou completar o esquema vacinal, conforme os calendários de vacinação. É fundamental que haja integração entre a equipe da sala de vacinação e as demais equipes de saúde, no sentido de evitar as oportunidades perdidas de vacinação, que se caracterizam pelo fato de o indivíduo ser atendido em outros setores da unidade de

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

saúde sem que seja verificada sua situação vacinal ou haja encaminhamento à sala de vacinação. (15)

Dia(s) e horário de atendimento

1. Unidades de Saúde da Família e Policlínica

2ª a 6ª feira: 8:00-12:00, 13:00-17:00

2. Unidades Básicas de Saúde e Ambulatórios

2ª a 6ª feira: 7:00-13:00

Não foram fornecidos horários para cada um dos serviços anteriormente informados.

A Unidade tem certa autonomia sobre a determinação dos horários de suas atividades, variando de uma para outra e sofrendo alterações conforme a interação com a comunidade, mas também devido a mudanças gerenciais.

Descrição das atividades realizadas

As atividades na atenção básica são:

1. Consulta médica
2. Consulta de enfermagem
3. Consulta Odontológica
4. Teste do pezinho
5. Vacinação
6. Verificação de pressão arterial, peso, altura e temperatura
7. Coleta de preventivo de colo uterino
8. Preenchimento de requisição para mamografia
9. Procedimentos de enfermagem (curativo, retirada de pontos, nebulização)
10. Procedimentos médicos
11. Visitas domiciliares
12. Atividades educativas

Todas as Unidades de Saúde do modelo Estratégia de Saúde da Família – ESF dispõem das atividades acima.

As unidades chamadas básicas – UBS, têm variações sobre a disponibilidade dessas atividades, sendo abaixo descritas as exceções sobre a disponibilidade das atividades disponíveis nas referidas Unidades:

- As Unidades do Centro, São Luiz, Mina do Mato e Santa Luzia dispõem de todos.
- A Unidade Colonial dispõe dos serviços com exceção de atendimento odontológico;
- A Unidade São Marcos dispõe dos serviços com exceção de atendimento odontológico e vacinação;

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- As Unidades Sangão e São Roque dispõem dos serviços com exceção de atendimento odontológico e teste do pezinho;
- A Unidade Mãe Luzia dispõe dos serviços com exceção de atendimento odontológico, teste do pezinho e imunização;
- A Unidade Verdinho dispõe dos serviços com exceção de teste do pezinho;

As atividades de cada Unidade estão especificadas em planilha anexada.

Forma de acesso

Conforme informado na planilha, para todos os serviços e atividades a forma de acesso é por demanda espontânea. Entende-se como demanda espontânea aquela não programada, ou seja, o atendimento está disponível no momento que é procurado não necessitando agendamento.

No entanto as informações das próprias unidades, dos profissionais e dos usuários são de que o acesso à maioria dos serviços e atividades requer um agendamento, a exemplo da consulta médica.

Capacidade de atendimento

Não foi quantificada a capacidade de atendimento das Unidades de Saúde. Foi informado que as Unidades de Saúde devem atender a toda a população da área de abrangência.

Não foram informados os números de população da área de abrangência de cada Unidade por grupo ou total.

Demanda atendida

Houve informação parcial sobre a população infanto-juvenil atendida pelos serviços e programas:

32 Unidades de Saúde informaram o número de atendidos, totalizando 23.781 pessoas abaixo de 18 anos. 16 unidades informaram que atendem demanda espontânea ou que atendem toda a população.

O número estimado de crianças e adolescentes até 18 anos do Município em 2015 é de 57.663.

Conforme número parcial informado para 32 unidades, referido acima, a proporção de demanda atendida fica em 40%. Se as unidades que não informaram tivessem a mesma média de população de crianças e adolescentes atendidos a proporção de população infantil e adolescente abrangida pelas Unidades de Saúde ultrapassaria 60%.

Demanda reprimida

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

A informação é de que não existe demanda reprimida a não ser 01 Unidade que informou que existe demanda reprimida “para alguns especialistas” e também 01 que informou demanda reprimida para atendimentos pediátricos.

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Não informado em vista da informação anterior

Protocolos e fluxogramas

Foi informado que são utilizados os protocolos do Ministério da Saúde; Não foram especificados quais ou encaminhadas cópias ou fontes para acesso.

Análise:

As Unidades de Saúde da atenção básica estão diferenciadas em unidade de saúde da família, unidades básicas e ambulatórios.

As diferenças identificadas entre os tipos de unidades são de horário de funcionamento: as unidades ESF funcionam em dois períodos, das 8 às 12 h e das 13 às 17 h e as chamadas UBS em um só período, das 7 às 13 h. Além disto, há um aporte maior de serviços nas unidades de saúde da família, com diversificação da oferta de atividades e dos programas do Ministério da Saúde.

Não se identifica porque determinados bairros tem um tipo ou outro de unidade, sendo que se conclui apenas que há uma desvantagem para a população das áreas com unidades de básicas, tanto em termos de acesso com tempo restrito como em termos da assistência relacionada ao conjunto de programas e atividades ofertados.

Verifica-se inclusive que em áreas de alta vulnerabilidade social, como as regiões da Boa Vista e Santa Luzia encontram-se no modelo de unidade básica e, portanto, com acesso reduzido à atenção básica em relação às demais.

Identifica-se também que unidades que atendem um número maior de crianças e adolescentes têm menor estrutura profissional que unidades de menor demanda, como é o caso da U.S. Boa Vista, que atende 1.500 crianças e adolescentes e U.S. Próspera, com 650 crianças e adolescentes tem estrutura maior. Considerando-se então a dupla desproporção, reitera-se a inversão na lógica da priorização dos serviços.

Em relação aos agentes comunitários há uma variação bastante grande entre as unidades, de 1 a 15 e entre regiões:

Rio Maina – 24

Pinheirinho – 30

Santa Luzia – 44

Próspera – 55

Centro – 65

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Não há agente comunitário nas unidades Rio Maina, Boa Vista e Nova Esperança; a unidade Milanese não informou os recursos humanos.

Todas as unidades dispõem de médico, enfermeira e técnico de enfermagem.

29 unidades referem dispor de apoio do NASF.

Profissionais de fisioterapia fonoaudiologia, nutrição, odontologia, pediatria, psicologia, serviço social, que significam a oferta desses serviços básicos para a atenção integral à criança e ao adolescente não são identificados como serviços ou atividades e são mencionados – a fisioterapia e o serviço social em 1 unidade, a psicologia e a nutrição em 3 unidades e a fonoaudiologia não foi mencionada em nenhuma unidade; a pediatria está mencionada em 12 e o serviço com maior presença é a odontologia, em 16 unidades.

Verifica-se em relação a outro componente da Rede, o serviço de apoio administrativo, que há responsável técnico, mas não administrativo e tampouco há auxiliares administrativos nas Unidades de Saúde da atenção básica. Observa-se que ao profissional enfermeiro é atribuída além das funções técnicas a responsabilidade “informal” da gerência administrativa. E que, por não haver pessoal de apoio administrativo, os profissionais de nível técnico de enfermagem e também os agentes comunitários de saúde são desviados de função para atividades de apoio administrativo. Desta forma, atividades de atendimento técnico e direto são adiadas ou não realizadas, descontinuando ou mesmo interrompendo o processo assistencial.

Carga horária efetivamente realizada pelos médicos da atenção básica insuficiente para que a Unidade cumpra sua responsabilidade.

Há falta de uma equipe de gestão com competência técnica e operacional para a coordenação da Rede e Sub-redes de atenção básica e especializada e serviços de apoio administrativo-logístico

Em relação aos Programas e Serviços ofertados na atenção básica, são mencionados os programas do governo federal, vê-se que cobrem as áreas mais básicas da atenção à saúde: as famílias em maior risco e vulnerabilidade social – aquelas ligadas ao Programa Bolsa Família, que tem inclusive o acompanhamento de saúde informado no sistema de informação, que é o mesmo que acompanha a situação nutricional; as gestantes, no programa rede cegonha, as crianças adolescentes no programa saúde na escola; isto é, não são populações de escolha para a cobertura da atenção básica, ao contrário, são os grupos com prioridade na atenção do governo federal.

Assim, não está claro é se os atendimentos fazem parte do SUS municipal ou se são ações do governo federal aplicadas no município; e se em caso de suspensão de repasses, cessam também os atendimentos.

Na descrição dos Programas e Serviços foram descritos os sistemas de informação de câncer de colo e de mama e nas atividades a coleta de preventivo e o preenchimento de requisição de mamografia, sendo que o Serviço propriamente deveria ser um conjunto de atividades para a prevenção do câncer, que assim como todos os demais tenham objetivos, metas e descrição das ações e atividades e

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

demais medidas estabelecidas para o funcionamento, desempenho e êxito dos mesmos.

Todas as Unidades de Saúde, conforme informado, sejam ESF ou UBS:

- Atendem por demanda espontânea

Verifica-se, no entanto, que à exceção de procedimentos básicos de enfermagem, a maioria dos serviços e mesmo algumas atividades necessitam de agendamento ou tem horários restritos pré-fixados.

Por outro lado, para que se alcance atuar na prevenção há uma necessidade buscar ativamente aquelas pessoas com condições crônicas que exigem acompanhamento, o que não é realizado conforme a necessidade.

- Têm área adstrita

As áreas das Unidades de Atenção Primária são delimitadas para possibilitar conhecer a população e as necessidades de saúde; o trabalho do Agente Comunitário é realizado em microáreas delimitadas na área da unidade e a partir desse trabalho levantam-se informações e demandas para a equipe e dela para a população. A falta que ocorre na alocação desses agentes em determinadas áreas prejudica os primeiros passos da atenção integral.

- Atendem toda a população

Quando solicitado sobre a população atendida, ou seja, que cobertura se dá na atenção à saúde para a população da área, verifica-se primeiro que não há essa informação disponível e segundo que novamente é entendido que, como se trabalha com “demanda espontânea” supostamente se atende toda a população.

Não pode ser então avaliada a cobertura da atenção básica nas áreas sob responsabilidade das Unidades de Saúde.

- Não há demanda reprimida

Avalia-se que a ideia de que não há demanda reprimida na atenção básica se deve a:

- Como visto anteriormente, o fato de que não é feito o registro do que é demandado ou necessário e não atendido, leva a uma avaliação não condizente com as deficiências em indicadores de serviços, como por exemplo, a cobertura de exames preventivos de câncer ginecológico ou de vacinação ou de exames para gestantes, ou acompanhamento de estado nutricional de crianças, todos com baixa cobertura.

- Outra razão é o fato de que como a Atenção Primária não funciona como a ordenadora e coordenadora do processo de atenção à saúde, conforme estabelecem as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde – RAS; ocorrências importantes nos serviços secundários e terciários com a sua população não são conhecidas pela Unidade. Portanto os registros de demandas não atendidas não são considerados pela atenção básica.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Ainda há o fato de que demandas de usuários não são manifestas em razão de que não há atendimento para ela. Assim é que em grande parte das situações a intervenção ocorre tardiamente.

- Além desses serviços de atendimento individual, também se pode verificar que serviços extramuros de demanda coletiva, como o Programa de Saúde na Escola, que atinge uma parcela muito pequena do contingente escolar e não é executado em todas as suas ações, cuja demanda não é registrada. É outro exemplo de serviço de promoção e prevenção, intersetorial está aquém do necessário e satisfatório.

- Utilizam os protocolos do Ministério da Saúde.

Ao solicitar-se informação sobre a utilização de protocolos e fluxogramas se pretende que isso seja um indicador de uma série de medidas e mecanismos de organização, qualificação e nivelamento dos serviços, ponto importante para a existência de uma rede.

Verifica-se que em geral os serviços, utilizando protocolos do Ministério da Saúde, apresentam ainda a necessidade de que esses protocolos devem ser atualizados para as peculiaridades locais e que se apresentem como um recurso de uso certo e abrangente.

4.2 Unidades especializadas

4.2.1 Unidade Maternoinfantil Criança Saudável

Localização e funcionamento

Está localizada no Bairro Santo Antônio, junto ao Centro Especializado de Saúde – CES. Funciona de 2ª a 6ª feira, das 7 às 17h.

Território de abrangência

Seu território de abrangência é o município como um todo; atende a AMREC na especialidade médica de cirurgia pediátrica.

Recursos Humanos

Conta com 27 profissionais, sendo:

01 assistente social

02 enfermeiras

01 fonoaudióloga

01 higienizadora

16 médicos, de 10 especialidades (cardiologia, cirurgia, dermatologia, endocrinologia, ginecologia, hematologia, infectologia, neurologia, pediatria e pneumologia).

01 nutricionista

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

01 psicóloga
02 recepcionistas
02 técnicas de enfermagem

- 74% são efetivos, 7 são contratados, dos quais 1 enfermeira, 5 médicos e 1 recepcionista.
- Todos os profissionais não médicos cumprem carga horária de 6 ou 8 horas diárias; dos médicos não há essa informação; no total são 32 horários de atendimentos semanais para 16 médicos.
- A Unidade possui responsável técnico, mas não responsável administrativo.

Serviços

Os serviços da Unidade Maternoinfantil Criança Saudável são:

- Atendimento especializado à saúde da criança até 12 anos de idade;
- Atendimento especializado à gestante até 17 anos.
- Coordenação do teste do pezinho do município.

Público destinatário

- Crianças de 0 a 12 anos, com exceção das especialidades de endocrinologia neurologia, que atendem até 16 anos.
- Gestantes adolescentes até 17 anos.

Objetivos dos serviços

Atender ao público alvo nas suas necessidades ambulatoriais no atendimento especializado.

Ações dos serviços

Ações de rotina informadas são:

- Realização de grupos específicos para crianças diabéticas, hipertensas e obesas;
- Realização de grupo de gestantes.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

De 2ª a 6ª feira, das 7 às 17 horas, ininterruptamente.

Atividades

- Atendimento médico especializado em neurologia, hematologia, infectologia, dermatologia, pneumologia, cardiologia, cirurgia pediátrica, pediatria para baixo peso, endocrinologia e obstetrícia para crianças de risco residentes no município.
- Atendimento de pré-natal à gestante até 17 anos.
- Atendimento especializado com equipe multiprofissional (fonoaudiologia, nutrição, enfermagem, psicologia e serviço social).

Forma de acesso

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

A forma de acesso para o atendimento médico e de nutricionista é através de encaminhamento de Unidades de Saúde e para a equipe multiprofissional também por demanda espontânea.

Capacidade de atendimento, Demanda atendida e Demanda reprimida

Não foram informadas quantidades.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Foi informado que “o protocolo de funcionamento da Unidade é de acordo com o estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde – gerência de atenção especializada”.

4.2.2 Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil – CAPSi

Localização e funcionamento

Está localizada no Bairro Pio Correia.
Funciona de 2ª a 6ª feira, das 8 às 18h.

Território de abrangência

O município de Criciúma.

Recursos Humanos

Conta com 19 profissionais, sendo:

- 01 artesã
- 01 assistente social
- 01 auxiliar administrativa
- 01 cozinheira
- 01 educador físico
- 01 enfermeira
- 01 higienizadora
- 02 médicos psiquiatras
- 01 motorista
- 01 nutricionista
- 05 psicólogas, sendo 01 na função de coordenação
- 02 recepcionistas
- 01 terapeuta ocupacional

- 42% (8) são efetivos, 42% são contratados e 3 são estagiários.
- 89 % (17) têm carga horária semanal de 30 ou 40 horas, 01 profissional tem 20 horas e 01 tem horas semanais.
- O coordenador da Unidade é responsável técnico e administrativo.

Serviços

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Atenção Psicossocial
- Atenção Secundária em Saúde Mental

Público destinatário

Crianças e adolescentes, menores de 18 anos, com sofrimento psíquico grave, inadequado suporte familiar e com severas alterações no seu comportamento que coloque em risco o seu desenvolvimento biológico e social. Também crianças e adolescentes que fazem uso de substâncias psicoativas menores de 16 anos.

Objetivos dos serviços

- Atendimento a crianças e adolescentes com grave comprometimento psíquico, visando proporcionar a reinserção social, estimular a sua autonomia e melhorar a qualidade de vida, assim como de suas famílias.
- Disponibilizar atendimento especializado as pessoas vivendo e convivendo com HIV/AIDS.

Ações dos serviços

- Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- Atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outros);
- Atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- Visitas e atendimentos domiciliares;
- Atendimento à família;
- Atividades comunitárias enfocando a integração da criança e do adolescente na família, na escola, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social;
- Desenvolvimento de ações intersetoriais, principalmente com as áreas de assistência social, educação e justiça;
- Os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias;

Dias e horário de funcionamento dos serviços

De 2ª a 6ª feira, das 7 às 18:00 horas.

Atividades

- Acolhimento, oficinas terapêuticas, visitas escolares, domiciliares e institucionais, atividades externas, inserção/reinserção social e esportiva.
- Atendimentos: familiar, psicológico, psiquiátrico, social, nutricional, enfermagem, terapia ocupacional e reunião multiprofissional.
- Grupos terapêuticos e psicoterapêuticos; psicoterapia familiar; grupo de orientação a pais e cuidadores; articulação intersetorial com assistência social, educação,

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

esporte, cultura, lazer, trabalho e outros; atendimentos individuais, avaliação social, de enfermagem, psicologia e psiquiatria; visitas domiciliares, escolares e institucionais

Forma de acesso

Os encaminhamentos feitos por escrito, podendo ser agendados via telefone pelas unidades básicas de saúde e instituições que trabalham com crianças e adolescentes.

Capacidade de atendimento

80 crianças e adolescentes e suas famílias

Demanda atendida

63 crianças e adolescentes e suas famílias.

Demanda reprimida

Não há.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

- Protocolos: Conforme estabelecido pela Portaria GM/MS n.º 336, de 19 de fevereiro de 2002 e Protocolo de serviço elaborado pela própria equipe em 2015 (fornecidos).
- Fluxograma: inexistente.

1.2.3 Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas – CAPS ad

Localização e funcionamento

Está localizado no Bairro comerciário.
Funciona de 2ª a 6ª feira, das 8 às 18h.

Território de abrangência

O município de Criciúma.

Recursos Humanos

Conta com 27 profissionais, sendo:
02 acompanhantes terapêuticos
02 artesãs
01 artista visual
01 assistente social
01 auxiliar de cozinha

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

01 cozinheira
03 enfermeiros, sendo 1 na função de Coordenador
01 farmacêutico
01 higienizadora
02 médicos psiquiatras
01 motorista
01 nutricionista
04 psicólogos
03 recepcionistas
02 técnicas de enfermagem
01 terapeuta ocupacional

- 50% (14) são efetivos, 12 são contratados celetistas, dos quais 02 pela AFASC e 1 é estagiário.
- 85% (23) têm carga horária semanal de 30 ou 40 horas, 02 têm 20h e 02 têm 10h semanais.
- O coordenador da Unidade é responsável técnico e administrativo.

Serviços

Acolhimento; orientação ao público externo; grupos terapêuticos; grupos educativos; oficinas de artes, dança e música; atendimentos individuais; atendimento familiar; visitas domiciliares; atendimentos psiquiátricos; refeições diárias (café, almoço e lanche); vale-transporte; assistência social; atenção farmacêutica; atividades de lazer e culturais (passeios, participação em eventos na comunidade, utilização de espaços públicos como praças); atividades de prevenção ao uso e abuso de drogas em escolas, empresas e outros.

Público destinatário

Adolescentes entre 16 e 18 anos e adultos que apresentem problemas graves e persistentes decorrentes do uso e abuso de substâncias psicoativas.

Objetivos dos serviços

Acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

Ações dos serviços

Conforme a Portaria 336, de 19 de fevereiro de 2002:

- Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- Atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outros);
- Atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Visitas e atendimentos domiciliares;
- Atendimento à família;
- Atividades comunitárias enfocando a integração da criança e do adolescente na família, na escola, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social;
- Desenvolvimento de ações intersetoriais, principalmente com as áreas de assistência social, educação e justiça;
- Os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias;

Conforme o Manual Caps, do Ministério da Saúde (16)

- Oficinas terapêuticas: de expressão, geradoras de renda, de alfabetização e outras.
- Tratamento medicamentoso: tratamento realizado com remédios chamados medicamentos psicoativos ou psicofármacos.
- Atendimento a grupo de familiares: reunião de famílias para criar laços de solidariedade entre elas, discutir problemas em comum, enfrentar as situações difíceis, receber orientação sobre diagnóstico e sobre sua participação no projeto terapêutico.
- Atendimento individualizado a famílias: atendimentos a uma família ou a membro de uma família que precise de orientação e acompanhamento em situações rotineiras, ou em momentos críticos.
- Orientação: conversa e assessoramento individual ou em grupo sobre algum tema específico, por exemplo, o uso de drogas.
- Atendimento psicoterápico: encontros individuais ou em grupo onde são utilizados os conhecimentos e as técnicas da psicoterapia.
- Atividades comunitárias: atividades que utilizam os recursos da comunidade e que envolvem pessoas, instituições ou grupos organizados que atuam na comunidade. Exemplo: festa junina do bairro, feiras, quermesses, campeonatos esportivos, passeios a parques e cinema, entre outras.
- Atividades de suporte social: projetos de inserção no trabalho, articulação com os serviços residenciais terapêuticos, atividades de lazer, encaminhamentos para a entrada na rede de ensino, para obtenção de documentos e apoio para o exercício de direitos civis através da formação de associações de usuários e/ou familiares.
- Oficinas culturais: atividades constantes que procuram despertar no usuário um maior interesse pelos espaços de cultura (monumentos, prédios históricos, saraus musicais, festas anuais etc.) de seu bairro ou cidade, promovendo maior integração de usuários e familiares com seu lugar de moradia.
- Visitas domiciliares: atendimento realizado por um profissional do CAPS aos usuários e/ou familiares em casa.
- Desintoxicação ambulatorial: conjunto de procedimentos destinados ao tratamento da intoxicação/ abstinência decorrente do uso abusivo de álcool e de outras drogas.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

De 2ª a 6ª feira, das 7 às 18:00 horas.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Atividades

Acolhimento, atendimentos individuais pela equipe multiprofissional, consultas psiquiátricas, visitas domiciliares.

Forma de acesso

Encaminhamento realizado por outros serviços (saúde, educação, social, etc.) ou procura espontânea.

Capacidade de atendimento

Conforme a Portaria GM/MS n.º 336, de 19 de fevereiro de 2002:

Atendimento de 30 (trinta) pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 (quarenta e cinco) pacientes/dia, em regime intensivo.

Demanda atendida

165 pacientes/mês*

Em 2015, foram prestados atendimentos a 3 adolescentes, que no momento não estão em tratamento.

*Baseando-se nos dados do mês de junho (adultos).

Demanda reprimida

Não há.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Foi informado como protocolo e fluxograma do Caps ad:

- Encaminhamento ou procura espontânea
- Acolhimento
- Grupos conhecendo o CAPS

Ou

- Encaminhamento para outro serviço
- Discussão em reunião de equipe
- Acompanhamento de referência e pela equipe
- Reavaliação periódica
- Alta para USB

1.2.4 Núcleo de Prevenção às Violências e Promoção da Saúde - NUPREVIPS

Localização e funcionamento

Está localizado junto à Unesc, no setor Clínicas Integradas.
Funciona de 2ª a 6ª feira, das 8 às 18h.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Território de abrangência

O município de Criciúma.

Recursos Humanos

Conta com 05 profissionais, sendo:

01 assistente social
02 enfermeiras
01 médico psiquiatra
01 técnica de enfermagem

2 são efetivos e 3 são celetistas.

3 profissionais com carga horária semanal de 30 horas, 1 com 20 horas e 1 com 4 h semanais.

A Unidade possui responsável técnico e não possui responsável administrativo.

Serviços

Os serviços do Nuprevips são:

- Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência;
- Projeto Semeando a Paz.

Público destinatário

Crianças e adolescentes de Criciúma. Também atende adultos vítimas de violência.

Objetivos dos serviços

Assistência a pessoas vítimas de violência.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

- Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência - 2ª a 6ª feira, das 7 às 18:00 horas;
- Projeto Semeando a Paz - conforme programação.

Atividades

- Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência
 - Acolhimento;
 - Consulta de Enfermagem;
 - Consulta Médica;
 - Avaliação Social;
 - Assistência Domiciliar;
 - Grupoterapia;
 - Terapia Comunitária Integrativa;
 - Capacitações;

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Palestras em Escolas e Ongs;
- Investigação das Violências;
- Matriciamento;
- Encaminhamentos;
- Prevenção às Violências no Programa Saúde na Escola
- Projeto Semeando a Paz - Trabalho em Escolas e Ongs com crianças e adolescentes para o desenvolvimento de uma cultura da paz.

Forma de acesso

- Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência
 - Demanda espontânea;
 - Demanda referida por outros serviços.
- Projeto Semeando a Paz – conforme solicitação

Capacidade de atendimento

- Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência

Atendimentos semanais	Individual	Grupo	Domiciliar
As. Social	10	02	02
Enfermeiro	30	02	02
Médico	08	-	-

- Projeto Semeando a Paz
 - 1 Escola por semana
 - 1 ONG por semana

Demanda atendida

- Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência – 45 pessoas
- Projeto Semeando a Paz – 02 escolas e 01 ONG

Demanda reprimida

- Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência
 - Para o atendimento médico psiquiátrico
 - Para o atendimento psicológico
- Projeto Semeando a Paz
 - Escolas: 06
 - Ongs: 02

Solução para o atendimento da demanda reprimida

- Aumentar a equipe

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Fornecido o fluxograma da Unidade. Não foi informado sobre protocolos.

1.2.5 Programa de atenção em DST/HIV/AIDS - PAMDHA

Localização e funcionamento

Está localizada no Bairro Santo Antônio, junto ao Centro Especializado de Saúde – CES.

Funciona de 2ª a 6ª feira, das 7 às 18h.

Território de abrangência

Criciúma e região para fins de testagem de HIV, Sífilis e Hepatites Virais e atendimento a crianças e adolescentes com diagnóstico de HIV/AIDS.

Recursos Humanos

Conta com 20 profissionais, sendo:

01 assistente social

01 auxiliar de enfermagem

04 enfermeiras

01 farmacêutica

01 higienizadora

05 médicos, 04 infectologistas e 01 ginecologista

02 psicólogas, sendo 01 na função de coordenação

04 técnicas de enfermagem

01 técnico de laboratório

80% são efetivos; 3 são celetistas e 1 não tem informação.

Todos os profissionais não médicos cumprem carga horária semanal de 30 ou 40 horas e os médicos tem carga horária de 20h (4) e 4 h (1).

A Unidade possui responsáveis técnico e administrativo.

Serviços

Os serviços do Pamdha são:

- Setor CTA: Centro de Testagem e Aconselhamento

- Setor SAE- Serviço ambulatorial Especializado - Constituído pelos setores: Médico, Enfermagem, Farmácia, Serviço Social, Psicologia e coleta.

Público destinatário

- Demanda espontânea

- Demanda encaminhada dos Hospitais, laboratórios, consultórios particulares, Unidades de Saúde, Serviço de Referência Especializada em Saúde, Serviço de Assistência Social (CREAS, CRAS, Conselho Tutelar...).

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Demanda de outros municípios;

Objetivos dos serviços

Oferecer a população serviços de prevenção e promoção relacionados a temática das DST/HIV/AIDS.

Disponibilizar atendimento especializado as pessoas vivendo e convivendo com HIV/AIDS.

Ações dos serviços

Não foram descritas

Dias e horário de funcionamento dos serviços

De 2ª a 6ª feira, das 7 às 18:30 horas, sujeito a alterações.

Atividades

Setor CTA: Centro de Testagem e Aconselhamento

- Aconselhamento individual diário, à demanda pré e pós-teste, junto a realização de Teste Rápido de HIV, VDRL E HEPATITE B e C.
- Palestras nas Escolas, Instituições Sociais e Cursos profissionalizantes.
- Disponibilização de preservativos, masculinos, femininos e gel lubrificante;
- Desenvolvimento de Projetos de prevenção junto a Secretaria Municipal de Educação.
- Realização de campanhas e eventos relacionados ao tema.
- Elaboração de material educativo para gestantes, adolescentes e população em geral sobre DST/HIV/AIDS;
- Desenvolvimento de Projetos de prevenção em parceria com as ONG.

Setor SAE- Serviço Ambulatorial Especializado

Constituído pelo setor: Médico, enfermagem, Farmácia, Serviço Social, Psicologia e coleta

- Atendimento para crianças e adolescente com diagnóstico de HIV.
- Atendimento de infectologia para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.
- Atendimento farmacêutico as crianças e adolescentes soropositivas e profilaxia de exposição- PEP a vítimas de violência sexual.
- Atividades de monitoramento da assistência aos pacientes com prioridade para crianças, adolescentes, gestantes e suas famílias.
- Atendimento de Enfermagem as crianças, adolescentes e famílias vivendo e convivendo com HIV/AIDS.
- Atendimento do Serviço Social as crianças e adolescentes soropositivas e crianças exposta ao HIV.
- Realização de grupos operativos.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Forma de acesso

- Demanda espontânea
- Demanda encaminhada dos Hospitais, laboratórios, consultórios particulares, Unidades de Saúde, Serviço de Referência Especializada em Saúde, Serviço de Assistência Social (CREAS, CRAS).
- Demanda de outros municípios.

Capacidade de atendimento

Toda a demanda originada.

Demanda atendida

- No CTA – para serviço de testagem atende aproximadamente 500 pessoas mês.
- No SAE- tem aproximadamente 1980 cadastrados gerando demanda de atendimento. 36 casos de crianças exposta, 11 crianças soropositivas, sendo 06 crianças de outros municípios.

Demanda reprimida

Não há.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Fornecido o fluxograma da Unidade. Não foi informado sobre protocolos.

1.2.6 Hospital Infantil Santa Catarina

Localização e funcionamento

Está localizada no Bairro Operária Nova.
Funciona durante 24 horas, todos os dias.

Território de abrangência

As regiões da AMREC (Criciúma) e AMESC (Araranguá)

Recursos Humanos

Conforme informado, são 168 funcionários celetistas em funções relacionadas abaixo; não foi informado se há funcionários com outro tipo de vínculo e quantos. Como há na relação de celetistas 2 médicos pediatras, outros profissionais devem trabalhar com outro tipo de vínculo.

Função	Nº
Assist/aux. Administrativo	15
Assistente de Farmácia	6

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Assistente Social	1
Cozinheiros/aux cozinha	6
CME	2
Eletricista	1
Enfermeira	18
Farmacêutica	1
Fisioterapeuta	3
Gerente Administrativo	1
Gerente de Enfermagem	1
Higienização	9
Lactario	4
Médico Pediatra	2
Motoristas	4
Nutricionista	1
Porteiro	6
Psicologa Clinica 20hrs	1
Segurança do Trabalho	1
Serviços Gerais	1
Téc. de Enfermagem	76
Técnico de Raio X	8
Total	168

O hospital possui responsáveis técnico e administrativo.

Serviços

- O Hospital realiza atendimentos à crianças e adolescentes de 0 à 13 anos 11 meses e 29 dias, ambos os sexos, do município de Criciúma e Região;
- Contamos com os setores de Pronto-Socorro (Emergência) com 17 leitos; Unidade de Pediatria, com 29 enfermarias; Unidade de Terapia Intensiva Neo/Pediátrica, com 10 leitos – 07 Neo e 03 Pediátricos;
- Contamos com Equipe Multiprofissional, como: Fisioterapeutas, Nutricionista, Fonoaudióloga, Radiologista, Psicóloga, Serviço Social, Enfermagem e Medicina;
- Possuímos Comissões que beneficiam diretamente os pacientes, bem como: Comissão de Aleitamento Materno, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Prevenção de Lesões de Pele;
- Serviços de Reabilitação: Mamã Canguru, Rede, Banho de Aspersão no Balde, utilização dos ninhos nos leitos, Musicoterapia, Brinquedoteca, a Hora do Soninho, outros;
- Contamos ainda com o Voluntariado para suporte pedagógico e psíquico, bem como, atividades lúdicas, com apoio das Universidades do Município, disponibilizando os Estagiários de diversas áreas;
- Os pacientes recebem os encaminhamentos necessários após a alta hospitalar, para a Rede Assistencial/Saúde, no que diz respeito às Consultas Ambulatoriais,

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Materiais e Equipamentos Domiciliares, Acompanhamento Especializado e Serviços de Reabilitação;

- Realizamos os atendimentos para os Exames de Teste da Orelhinha, das crianças nascidas no Município, com prévio agendamento;
- Realizamos as notificações de: Doenças e Agravos Notificáveis à Vigilância Epidemiológica e Violências/Negligências Familiares ao Conselho Tutelar/Vigilância-Nuprevips;

Público destinatário

- Crianças e adolescentes de 0 à 13 anos 11 meses e 29 dias;

Objetivos dos serviços

Não foram descritos

Ações dos serviços

Não foram descritas

Dias e horário de funcionamento dos serviços

Os atendimentos são realizados todos os dias da semana, salvo algumas especialidades com atenção aos horários comerciais;

Atividades

Serviços de Reabilitação, Acompanhamento nutricional, Fonoaudiologia, Psicologia, Serviços Sociais e encaminhamentos, Cuidados de Enfermagem e Corpo Clínico;

Forma de acesso

Realizado por meio de consulta/triagem ao paciente; recepção da Instituição, após este é encaminhado à triagem para posterior consulta com médico que realiza os devidos encaminhamentos/acompanhamentos.

Capacidade de atendimento

- Realizamos os atendimentos diários na Instituição de cerca de 250 pacientes-dia; Bem como, os setores de Pronto-Socorro (Emergência) com 17 leitos; Unidade de Pediatria, com 29 enfermarias; Unidade de Terapia Intensiva Neo/Pediátrica, com 10 leitos – 07 Neo e 03 Pediátricos; Estes com grande fluxo de entradas e saídas

Demanda atendida

Média de atendimento/dia é cerca de 250 pacientes.

Demanda reprimida

Foi informado:

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

“Não possuímos lista de espera, porém, estamos reestruturando o corpo clínico para melhor atender nossos pacientes”.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Foi informado

“A ficha de atendimento da recepção e todos os acompanhamentos do paciente é realizado pelo sistema tecnológico da Instituição, nela cada profissional registram suas evoluções”.

Análise - Unidades públicas especializadas

Em número de 5 unidades ou serviços ambulatoriais e 1 hospitalar, observa-se a respeito dos pontos analisados através das informações das planilhas (anexadas), das discussões em grupo e com profissionais de todas áreas:

A abrangência e a quantidade de serviços especializados de saúde é pequena, restringindo as possibilidades de referência para a atenção básica e para os próprios serviços especializados quando necessitam ampliar o espectro de avaliação e assistência.

A Unidade Criança Saudável, possui 10 especialidades médicas, mas não dispõe por exemplo de oncopediatria. Também há carência para o município e região de especialista em genética. A carga horária é pequena. A atuação multidisciplinar tende a ficar sob função dos demais profissionais. A equipe multiprofissional é insuficiente com apenas 1 nutricionista, 1 psicólogo e 1 enfermeiro.

Desta forma é uma necessidade a atuação multidisciplinar para a qualificação do serviço e o alcance de maior resolubilidade do serviço especializado.

O Nuprevips tem necessidade de maior aporte de clínica psiquiátrica e psicológica e atendimento integral.

Em geral a maioria dos profissionais é efetivo, sendo menor a proporção do Caps ad, com 50%. As cargas horárias são na maioria de 30 e 40 horas o que qualifica os serviços para a possibilidade de trabalho interdisciplinar.

Como ocorre na atenção básica, as Unidades Especializadas possuem responsável técnico, mas não possuem responsáveis administrativos, à exceção do Hospital Infantil Santa Catarina, que possui os dois profissionais.

Quanto aos objetivos e ações dos serviços, em geral estão bem delineados; a Unidade Criança Saudável não especifica seu serviços e objetivos, informando apenas que é um serviço de atendimento especializado.

A capacidade de atendimento não foi informada pela Unidade Criança Saudável e Pamdha; no Caps i a demanda atendida está aquém da capacidade;

Em relação a demanda reprimida, a não ser pelo Nuprevips, todos informam que não há. O Caps ad, atendeu apenas 3 adolescentes em 2015, até outubro, momento da informação.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

O hospital infantil também não informou que haja demanda reprimida, embora seja conhecida a falta de vagas para UTI neonatal na região. Também ocorre com frequência um excesso de demanda no pronto socorro do hospital que leva a demora no atendimento; não se caracteriza como deficiência do hospital, mas principalmente da rede ambulatorial, que conforme observado anteriormente, não registra demanda reprimida na atenção básica, mas devido à falta de oferta de atendimento, leva a busca por atendimento hospitalar em situações que a atenção primária deve atender.

Com relação a protocolos e fluxogramas, apenas o Caps i possui protocolo de atendimento, elaborado pela equipe. O Pamdha e o Nuprevips possuem fluxogramas.

Verifica-se assim que a estrutura e organização dos serviços especializados não se coadunam entre si, com a atenção básica e finalmente com o perfil epidemiológico apresentado.

Vemos por exemplo, em relação à incidência de violência afetando crianças e adolescentes: é a primeira causa de morte a partir de 10 anos de idade, é importante como morbidade e risco social, com alta repercussão da violência doméstica e sexual e não há correspondência de estrutura do serviço público, desde a localização inadequada à insuficiência de ambiente físico e à disponibilidade de profissionais da unidade especializada, o Nuprevips, para fazer frente às necessidades na área de saúde e compor a rede articulada com os demais setores – assistência social, segurança e educação.

Nesta mesma linha estão outras condições em que os processos organizativos do trabalho potencializam os recursos humanos especializados e a sua inadequação ou falta de qualidade comprometem os resultados que se espera de uma estrutura de grande volume e custo.

2. Das Organizações não governamentais:

2.1 Associação de Pais e Amigos do Autista da Região Carbonífera – AMA-REC - Escola Especial Meu Mundo

Localização e funcionamento

Está localizada no Bairro São Cristóvão.
Funciona de 2ª a 6ª feira, das 07h45 às 17h.

Território de abrangência

As regiões da AMREC (Criciúma) e AMESC (Araranguá).

Recursos Humanos

Função	Nº
--------	----

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Assistente Social	1
Cozinheira	2
Digitador	1
Diretora e Vice-presidente	1
Enfermeira	1
Equoterapeuta	1
Estagiaria	7
Fisioterapeuta	1
Fonoaudióloga	1
Motorista	4
Neuropediatra	1
Pedagoga	2
Professor	28
Psicóloga	2
Roteirista	3
Secretária	1
Serviços gerais	2
Terapeuta Ocupacional	1
Sem informação	1
Total	61

Vínculo	Nº
AMA	11
Estagiaria Esucri e Unesc	7
FCEE	22
PMC - contratados	8
PMC - SUS	11
Prefeitura Içara	1
Voluntária	1
Total	61

Carga horária	Nº
04 horas	9
08 horas	2
20 horas	15
30 horas	4
40 horas	26
Sem informação	5
Total	61

A Ama-Rec possui responsáveis técnico e administrativo.

Serviços

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Serviços: Artes, educação Física, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, pedagogia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional.

Programas: programa familiar – “EM NOME DOS PAIS”.

Projetos: Artesanato, oficina de estopas, pintura em tela, cinoterapia, equoterapia, cozinha experimental e Grupo AUT...ismo/AUT...ONOMIA.

Benefícios: Oportunizar a apropriação de conhecimentos e a socialização da criança, garantindo a promoção da pessoa humana em atividades laborativas ocupacionais e quando oportuno ao educando, oferecer cursos de qualificação profissional, visando a formação de cidadãos críticos e produtivos. Desenvolver oportunidades de elevação da autoestima dos educandos e melhorar o relacionamento intra e interpessoal.

Público destinatário

Crianças, adolescentes e adultos autistas de ambos os sexos e suas famílias.

Objetivos dos serviços

Artes: propiciar o contato dos educandos com as diversas linguagens da arte, promovendo sua interação com a sociedade, estimulando desta maneira a comunicação. Conhecer, apreciar e experimentar a arte, estimular a imaginação, promovendo a interação social dos educandos.

Educação física: o exercício físico produz benefícios cognitivos, fisiológicos e físicos. Auxiliando no desenvolvimento do corpo e da mente, além de melhorar o funcionamento do sistema respiratório e circulatório e prevenir doenças. Eleva as capacidades coordenativas e condicionais como resistência, flexibilidade, velocidade, equilíbrio, controle de postura, ritmo e agilidade. Além de auxiliar no desenvolvimento de autonomia, respeito, direcionamento e toque.

Enfermagem: oferecer assistência à saúde do educando, prestando cuidados específicos, de maneira individualizada, procurando estimular na medida do possível a autonomia do mesmo, garantindo a esse uma melhor qualidade de vida.

Fisioterapia: prestar atendimento aos educandos de acordo com as peculiaridades individuais e orientar os pais para estender o atendimento em casa. Estimular a coordenação motora, tônus muscular e controle motor, visando que o autista adquira uma independência cada vez maior na vida diária.

Fonoaudiologia: conseguir com que a criança utilize a comunicação funcional e possa interagir com o ambiente que o cerca. Desenvolvendo e aumentando o uso da comunicação verbal, melhorando desta maneira, o desempenho sócio cognitivo.

Nutrição: visa a segurança alimentar e à atenção dietética, estudando as necessidades nutricionais dos educandos, promovendo a manutenção e a recuperação da saúde. Interpretando e compreendendo fatores biológicos, sociais, culturais e políticos para criar soluções que garantam uma melhor qualidade de vida para estes em todos os ciclos da vida.

Pedagogia: coordenar a equipe pedagógica da unidade escolar, propondo ações favoráveis ao desenvolvimento do aluno. Interagir com os professores para o cumprimento do projeto político pedagógico (PPP). Coordenar o sistema de

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

avaliação da escola no sentido de orientar os professores. Registrar as atividades desenvolvidas nos projetos, fazer repasse para professores novos e estagiários dos termos utilizados na educação especial. Coordenar a entrega da lista de materiais pedagógicos necessários ao mês. Acompanhar as salas de aulas, verificando se o planejamento entregue pelo professor titular está sendo efetuado conforme o planejado.

Psicologia: realizar o atendimento individualizado aos portadores de autismo, e trabalhos extensivos aos familiares. Ampliar o campo de interação e de comunicação do educando, visando que o mesmo adquira uma independência cada vez mais efetiva. Trabalhar as sete áreas de desenvolvimento PEP-R: imitação; percepção; motora fina; motora ampla; olho mão; desempenho cognitivo e cognitivo verbal. Entrevistar pais, obtendo dados para elaborar diagnósticos. Auxiliar os professores, pais e responsáveis sobre as melhores maneiras de atender as necessidades do educando.

Serviço social: oportunizar as famílias dos alunos o atendimento sociofamiliar com vistas a maximizar as potencialidades familiares no processo de autonomia cotidiana. Visitar as famílias dos educandos quando necessário. Encaminhamento de benefício assistencial previsto na legislação das esferas municipal, estadual e federal. Encaminhamento de passe livre. Encaminhamento a consultas médicas, como dentista, pediatra, oftalmologista, etc.

Terapia ocupacional: avaliação individual dos alunos e elaboração de plano terapêutico a ser utilizado por cada um. Avaliar alguma patologia ou afecção transitória e repassar orientações e atendimento, se necessário. Participação e repasse de orientações aos professores para que, em sala de aula estimulem o aluno ao máximo no seu desenvolvimento neuropsicomotor, postura corporal durante as atividades, treino de habilidades e motricidade.

Programas:

Programa familiar – “EM NOME DOS PAIS”: trata-se de encontros mensais, abertos não só aos pais, mas a todos aqueles que têm contato, com os educandos. Tem caráter psicoeducativo. Permite troca de experiências entre pais e conversas dos que fazem parte do encontro.

Projetos:

Artesanato: com as atividades desta oficina, os educandos podem vivenciar suas emoções, facilitando a organização de suas atividades pessoais, resgatando sua autoestima, tornando-se mais seguros, confiantes e possibilitando a integração de um convívio social. Busca desenvolver comunicação, afetividade, concentração e cooperação com o próximo, respeitando as potencialidades de cada um e abrindo espaço para novas mudanças, contribuindo assim para construção e o desenvolvimento do autista, inserindo-o e tornando-o participativo da sociedade que o insere.

Oficina de estopas: refletir a respeito do exercício, da criatividade e a processualidade de confecção da estopa. Essas estopas são utilizadas na própria

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

escola e comercializadas sem fins lucrativos para pagar o custo do serviço, servindo como incentivo ao educando, pois tiveram seu trabalho valorizado.

Pintura em tela: desenvolver diferentes pinturas a fim de promover o olhar sensível e a percepção de mundo. Criar e representar símbolos, aumentando as possibilidades de comunicação dos educandos. Propiciar diversificadas vivências e memórias. Ampliar a coordenação motora, expandir as possibilidades de expressão. Explorar a criatividade, a tolerância, o limite e a imaginação.

Cinoterapia: realizar atendimento individualizado aos educandos, utilizando a terapia assistida por animais, utilizando cachorro como intermediador buscando aprimoramento da reabilitação e contribuindo para que desenvolvam suas capacidades físicas, psicossociais, comportamentais e funcionais necessárias para seu desenvolvimento global, assumindo com isso o máximo de independência possível para sua efetiva inclusão social.

Equoterapia: harmoniza sentimentos de liberdade e independência, proporcionando benefícios no desenvolvimento da afetividade, autoestima, equilíbrio, atenção, concentração, memória e socialização. Desenvolve a autoconfiança, coragem e autonomia.

Cozinha experimental: trabalhar as atividades da vida diária com os educandos, proporcionando autonomia e independência destes. Trabalhar coordenação ampla e fina, atenção, concentração, direcionamento de olhar e atendimento de ordem simples.

Grupo AUT...ismo/aut...ONOMIA: realizar um trabalho de saída com os educandos, visando a autonomia e a confiança, dando oportunidade para sua independência cognitiva e comportamental. Identificar como ocorre o processo de interação do jovem com autismo e o meio social. Apresentar ambientes externos de aprendizagem que possibilite o desenvolvimento de reconhecimento das emoções, da área cognitiva e comportamental. Analisar também a compreensão e aceitação social.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

Não foram especificados horários de cada serviço; os alunos frequentam no mesmo horário, segunda à sexta-feira das 07:45 às 17:00 horas

Atividades

Artes: pinturas, desenhos, colagens, etc.

Educação física: exercício físico, corrida, caminhada, jogos, brincadeiras.

Enfermagem: assistência à saúde do educando, administração de medicamentos e curativos.

Fisioterapia: estimular a coordenação motora, tônus muscular e controle motor.

Fonoaudiologia: conseguir com que a criança se comunique, desenvolvendo e aumentando o uso da comunicação verbal, melhorando desta maneira, o desempenho sócio cognitivo.

Nutrição: promover a saúde alimentar dos educandos, interpretando e compreendendo fatores biológicos, sociais, culturais e políticos para criar soluções que garantam uma melhor qualidade de vida para estes em todos os ciclos da vida.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Pedagogia: propõe ações de desenvolvimento do aluno. Coordenar e orientar os professores e fazer acompanhamento às salas de aulas.

Psicologia: atendimento individualizado aos portadores de autismo e familiares. Auxiliar os professores, pais e responsáveis sobre as melhores maneiras de atender as necessidades do educando.

Serviço social: oportunizar as famílias dos alunos o atendimento sócio familiar com vistas a maximizar as potencialidades familiares no processo de autonomia cotidiana.

Terapia ocupacional: participação e repasse de orientações aos professores para que, em sala de aula estimulem o aluno ao máximo no seu desenvolvimento neuropsicomotor, postura corporal durante as atividades, treino de habilidades e motricidade.

Programas:

Programa familiar – “EM NOME DOS PAIS”: encontros mensais abertos as famílias dos educandos, visando a troca de experiências.

Projetos:

Artesanato: busca desenvolver comunicação, afetividade, concentração e cooperação com o próximo, respeitando as potencialidades de cada um e abrindo espaço para novas mudanças, contribuindo assim para construção e o desenvolvimento do autista, inserindo-o e tornando-o participativo da sociedade que o insere.

Oficina de estopas: desenvolve a criatividade e a processualidade de confecção da estopa.

Pintura em tela: desenvolver diferentes pinturas. Criar e representar símbolos. Propiciar diversificadas vivências e memórias. Ampliar a coordenação motora, expandir as possibilidades de expressão. Explorar a criatividade, a tolerância, o limite e a imaginação.

Cinoterapia: busca aprimorar a reabilitação e capacidades físicas, psicossociais, comportamentais e funcionais necessárias para seu desenvolvimento global.

Equoterapia: proporciona benefícios no desenvolvimento da afetividade, autoestima, equilíbrio, atenção, concentração, memória e socialização. Desenvolve a autoconfiança, coragem e autonomia.

Cozinha experimental: trabalhar as atividades da vida diária, proporcionando autonomia e independência. Trabalha coordenação ampla e fina, atenção, concentração, direcionamento de olhar e atendimento de ordem simples.

Grupo AUT...ismo/aut...ONOMIA: visa a autonomia e confiança, dando oportunidade de independência cognitiva e comportamental.

Forma de acesso

Através da realização de matrículas dos alunos e agendamento de consultas a família.

Capacidade de atendimento

O ideal para o espaço atual é 55 educandos.

Demanda atendida

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Atende 97 educandos.

Demanda reprimida

39 aguardando vagas e 01 aguardando resultado do diagnóstico.

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Contratação de mais profissionais para atendimento dos alunos. Construção de uma sede própria que seja mais ampla e adequada para as condições dos educandos. Compra de equipamentos necessários para melhor realização das atividades prestadas pelos profissionais. Receber mais incentivo financeiro do município, governo estadual e federal.

Observação: aguardando o registro filantrópico há mais de 06 anos.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

A Instituição segue protocolos reconhecidos para o atendimento ao autista.

2.2 Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE - Criciúma

Localização e funcionamento

Está localizada no Bairro Pinheirinho.

Funciona de 2ª a 6ª feira, das 07h30 às 11h30 e das 13h às 17h.

Território de abrangência

O município de Criciúma.

Recursos Humanos

Função	Nº
ASSISTENTE SOCIAL	2
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	1
AUXILIAR DE ORIENTAÇÃO	1
AUXILIAR DE SECRETARIA	1
CIRURGIÃ DENTISTA	1
DIRETORA	1
FISIOTERAPEUTA	3
FONOAUDIÓLOGA	2
MERENDEIRA	2
MOTORISTA	1
NUTRICIONISTA	1
ORIENTADORA PEDAGOGICA	2
PROFESSOR DE ARTES	3

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

PROFESSOR DE INFORMÁTICA	1
PROFESSORA DE EDUCAÇÃO FÍSICA	4
PROFESSORA DE MÚSICA	1
PROFESSORA SALA DE AULA	27
PSICÓLOGA	2
RECEPCIONISTA	1
ROTEIRISTA	4
SECRETÁRIA	1
SECRETÁRIO EXECUTIVO APAE	1
SERVIÇOS GERAIS	4
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1
Total	68

Vínculo	Nº	Carga horária	Nº
AFASC	2	04HS	1
APAE DE CRICIUMA	29	10HS	4
FCEE	36	20HS	18
APAE/FCEE	1	26HS	1
Total	68	30HS	3
		32HS	1
		40HS	39
		Sem inf	1
		Total	68

A APAE possui responsáveis técnico e administrativo.

Serviços e Objetivos

1. Serviço de Estimulação Essencial

- Proporcionar as crianças estratégias de estimulação, possibilitando um desenvolvimento equilibrado com aumento do potencial para garantir uma melhor evolução nas etapas de desenvolvimento neuropsicomotor.

2. SPE - Serviço Pedagógico Específico.

- Oportunizar condições para o desenvolvimento global do educando, contemplando atividades educacionais, exercícios reabilitatórios, estimulação motora, sensorial e cognitiva.

3. Serviço Ocupacional e Grupos de convivência

- Proporcionar a Pessoa com deficiência Intelectual e Múltipla sob forma de treinamento em diferentes áreas do desenvolvimento, realizando atividades que possibilitem a manutenção de hábitos alimentares, sociais e ocupacionais.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

4. Programa de atendimento e orientação às famílias

- Tem como objetivo prestar atendimento sócio assistencial aos alunos e familiares em suas necessidades.
- Oportunizar o acesso e a garantia de direitos as pessoas com deficiência.

5. Serviço terapia ocupacional

- Proporcionar autonomia e independência conforme a realidade de cada aluno com a sua deficiência.

6. Programa PEDIASUIT

- Tratamento intensivo que associado com uma órtese corporal favorece o alinhamento biomecânico a propriocepção e a reorganização músculo articular. Necessário para otimizar o controle postural e a função motora global.

7. Serviço de Fisioterapia

- Proporcionar a pessoa com deficiência sua independência funcional, utilizando para esse fim recursos hidroterapêuticos e cinesioterapêuticos.

8. Serviço de Odontologia

- Prevenir a cárie e outras doenças bucais, realizar a manutenção da higiene bucal, restaurar elementos dentais provenientes das sequelas e fraturas.

9. Serviço de Fonoaudiologia

- Oferecer aos alunos qualidade de vida no que diz respeito às funções neurovegetativas: respiração, deglutição, mastigação, sucção e fala. Adequação dos órgãos da fala (boca, língua, lábios e bochechas), além de contribuir na aquisição e no desenvolvimento da linguagem (leitura/escrita).

10. Psicologia

- Prestar assistência psicológica aos alunos e familiares.

11. Nutrição

- Nutrição escolar: Oferecer uma alimentação de qualidade, higiênico-sanitária, em quantidade adequada e qualidade nutricional. Orientar sobre as possíveis consequências de uma má alimentação, também sobre a alimentação em determinadas patologias.

12. Psiquiatria

- Realizar atendimento psiquiátrico aos alunos.

13. SAEDE- Serviço de Atendimento Educacional Especializado.

- Atender as especificidades dos alunos com deficiência intelectual e múltipla matriculados na Rede Regular de Ensino os quais não possuem AEE- Atendimento Educacional Especializado.

14. Serviço de Orientação Pedagógica

- Proporcionar aos educandos e equipe multidisciplinar espaço de discussão e produção coletiva, visando a transformação da prática pedagógica.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Público destinatário

Crianças de 0 a 12 anos, adolescentes e adultos portadores de deficiência física e/ou intelectual leve, moderada ou severa.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

Com poucas exceções, os serviços funcionam de 2^a a 6^a, das 7h30 às 11h30 e das 13h às 17h.

Ações/Atividades

Foram especificadas ações ou atividades concernentes aos serviços; estão descritas na planilha da APAE, anexada a este relatório.

Forma de acesso

Avaliação inicial, matrícula ou transferência de outra APAE.

Capacidade de atendimento

Não foi informada a capacidade geral da APAE. A capacidade dos serviços varia com a disponibilidade.

Demanda atendida

1. **Serviço de Estimulação Essencial** - 30 alunos
2. **SPE - Serviço Pedagógico Específico** – 32 alunos
3. **Serviço Ocupacional e Grupos de convivência** – 192 alunos (maiores de 18 anos)
4. **SAEDE- Serviço de Atendimento Educacional Especializado** – 32 alunos (2 turmas de 8 em cada turno)

Os demais serviços e programas atendem a esses serviços referidos acima, que são os de entrada da demanda.

Demanda reprimida

Não há demanda em espera para avaliação e matrícula.

Internamente é referida necessidade de ampliação dos serviços:

- Serviço terapia ocupacional
- Programa Pediasuit
- Serviço de Fisioterapia
- Serviço de Fonoaudiologia

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Ampliação da carga horária ou contratação de mais profissionais para atendimento dos alunos.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Não foram fornecidos protocolos e fluxogramas propriamente, mas foram descritas normas gerais de funcionamento dos serviços, constantes na planilha anexada a este.

2.3 Clínicas Integradas UNESC

Localização e funcionamento

Está localizada no Bairro Universitário.

Funciona de segunda a sexta, das 8h às 18h, sem fechar ao meio-dia. Com horários diferentes em cada Serviço.

Território de abrangência

AMREC, AMESC, dentre outros. Não é feito triagem geográfica.

Recursos Humanos

Função	Nº	Carga horária semanal	Nº
Enfermeira	6	4h	6
Professor - cirurgião dentista	5	8h	9
Professor - enfermeira	1	10h	4
Professor - farmacêutico	1	12h	2
Professor - fisioterapeuta	1	15h	1
Professor - médico 9	9	16h	1
Professor - nutricionista	1	17h	1
Professor - psicólogo	5	20h	4
Total	29	22h	1
		Total	29

Não foi informado o tipo de vínculo dos profissionais

As Clínicas Integradas possuem responsáveis técnico e administrativo.

Serviços e Objetivos

1. Medicina – Ambulatórios de Pediatrias e Medicina do Adolescente
2. Nutrição
3. Fisioterapia – PAMIF
4. Psicologia
5. Odontologia

- Desenvolvimento de pesquisa, extensão e ensino, vinculados à organização e gestão dos serviços de saúde prestados à comunidade, vinculados a estágios e aulas práticas de cada curso de graduação na área da saúde.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

6. Farmácia Escola⁹

- Ofertar os medicamentos de alto custo, mediante processo administrativo, conforme os protocolos clínicos disponibilizados pelo Estado.

Público destinatário

Medicina e odontologia - Crianças e adolescentes de 0 a 17 anos.

Nutrição - Crianças e adolescentes de 0 a 19 anos.

Fisioterapia - Crianças de 6 meses até 4 anos.

Psicologia - Crianças e adolescentes acima de 5 anos.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

Com horários variados para cada serviço, descritos na planilha anexada.

Ações/Atividades

Atendimentos feitos por alunos de graduação de cada área com supervisão do professor.

A farmácia atende dispensação de medicamentos de alto custo mediante abertura de processo administrativo, à população de maneira geral, sem distinção de idade. Alguns protocolos da Farmácia escola atendem crianças e/ou adolescentes: São fornecidos medicamentos nos seguintes protocolos:

- Deficiência do hormônio do crescimento (criança);
- Acne grave (adolescentes);
- Puberdade precoce (criança);
- Espasticidade (criança);
- Epilepsia (criança);
- Transplante (criança e adolescente);
- Hiperplasia adrenal congênita;
- Profilaxia do vírus sincicial respiratório (criança).

Forma de acesso

Agendamento trimestral, com data previamente divulgada, devendo a mãe portar o CPF do paciente.

Na fisioterapia por demanda espontânea.

Capacidade de atendimento

Medicina: Aproximadamente 74 atendimentos semanais

Nutrição 12 consultas por semana – com possibilidade de mais 8 extras

Fisioterapia: Até 20 crianças por sexta-feira

Psicologia: Condicionado à quantidade de alunos

Odontologia e farmácia: Demanda espontânea.

⁹ A Farmácia Escola é um serviço inteiramente mantido pelo Município.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Demanda atendida

Na medicina, nutrição e fisioterapia - Toda a demanda que procurou atendimento.
Nos serviços de psicologia feitos 8163 atendimentos de crianças e adolescentes de 5 a 18, em 2015.
Em odontologia, 1184.
Na farmácia não há informação sobre os atendimentos de crianças e adolescentes.

Demanda reprimida

Em odontologia - aproximadamente, 300 crianças

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Aumentar o espaço físico e, conseqüentemente, o número de atendimentos, de alunos, de insumos, de professores e de ambulatórios.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Não foi informado sobre protocolos e fluxogramas.

2.4 Comunidade Terapêutica Desafio Jovem de Criciúma

Localização e funcionamento

Está localizada no Bairro Recanto Verde.
O Atendimento ao público ocorre de 2ª a 6ª feira das 8:30 às 11:30 e das 13:30 às 17:30

Território de abrangência

Santa Catarina com prioridade a AMREC, AMUREL e AMESC e outros estados se houver procura.

Recursos Humanos

Função	Nº
Assistente Social	1
Coordenador de Monitoria	1
Diretor Presidente	1
Enfermeiro	1
Instrutor de MUAY THAI	1
Monitor – Educador Social	3
Psicóloga e Responsável Técnica.	1
Psiquiatra	1
Total	10

Carga horária semanal	Nº
20 horas semanais	1
30 horas semanais	1
40 horas semanais	4
Por consulta	1
Voluntário - 4 horas	1
Voluntário - 12 horas	1
Voluntário - 20 horas	1
Total	10

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Quanto ao vínculo de trabalho todos os profissionais têm contrato de prestação de serviços ou são voluntários
- O Desafio Jovem possui responsáveis técnico e administrativo.

Serviços e Objetivos

1. Programa Terapêutico Homem integral: acolhimento e tratamento de usuários de álcool, crack e outras drogas.

- Auxiliar no processo de desintoxicação, bem como na estagnação da doença Dependência Química; a fim de desenvolver no aluno/residente a valorização a vida e promover a reinserção social.

2. Programa Lutando pela vida

- Desenvolver a concentração, o autocontrole, a autoestima, a disciplina e o respeito ao próximo. Reduzindo o índice de agressividade e brincadeiras violentas entre os adolescentes durante e após o tratamento, possibilitando o contato dos adolescentes com a cultura de paz que permeia a filosofia das artes marciais e promovendo o contato dos alunos com a cultura da Tailândia por meio do esporte nacional desse país.

3. Programa De volta para casa

- Possibilitar a intervenção e atuação dos profissionais de Serviço social e Psicologia, no que se refere a residentes e suas respectivas famílias, aplicando práticas para subsidiar orientação, organização e prevenção às famílias.

Público destinatário

Adolescentes e adultos do sexo masculino.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

De segunda a sexta feira, das 8h às 17h para atendimento ao público.

Ações/Atividades

- **Terapia Ocupacional:** tem a finalidade de organizar o cotidiano do indivíduo, criando rotinas.
- **Grupo de Prevenção de Recaídas:** tem finalidade de criar estratégias para identificar situações de alto risco e de uma recaída iminente.
- **Grupo AA:** ajuda outros dependentes a alcançarem a sobriedade.
- **Espiritualização:** indivíduos mais espiritualizados tendem a ser consciente da necessidade da valorização a vida.
- **Atividade Lúdica Terapêutica:** trabalha-se através de jogos e brincadeiras, os sentimentos interiorizados.
- **Muay Thai:** Projeto: “Lutando pela Vida”, objetivando disciplina, dedicação, determinação, foco, força e fé.
- **Palestras CAPS AD:** realiza palestras de prevenção a recaídas.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- **Atendimento interdisciplinar em Saúde individualizado:** acompanhamento especializado de profissionais da área da saúde, como psiquiatria, psicóloga, enfermeiro, assistente social.
- **Atendimento em grupo:** realizando dinâmicas e vivências.
- **Tratamento Medicamentoso:** Em alguns casos, no período da abstinência e desintoxicação, bem como no tratamento das co-morbidades existentes, ministrada conforme prescrição médica.
- **Atendimento em Rede:** Sistema Único de Saúde para atendimento de urgência e emergência no Hospital e postos de saúde 24 horas; SAMU, serviços médicos, odontológicos e afins; assim como a medicação conforme prescrição médica.
- **Realização de palestras de prevenção ao uso de álcool, crack e outras drogas:** nas escolas, igrejas, associação de moradores e empresas (semana SIPAT)

Forma de acesso

- 1 - O dependente químico procura a instituição voluntariamente
- 2 - O dependente químico se apresenta acompanhado de um responsável familiar
- 3 - Encaminhamento através dos órgãos públicos, conselhos, CAPS AD, e por encaminhamento judicial, todas as formas de acesso apresentar-se com a família e ou responsável.

Capacidade de atendimento

Leitos adolescentes: total 12, sendo 6 conveniados (SENAD/MJ).

Demanda atendida

Nº total de leitos: 12 leitos

Atendimento: Familiares dos 12 acolhidos.

Demanda reprimida

Não foi informado o número da demanda em lista de espera, ocasional ou com que frequência ocorre.

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Para a demanda reprimida promovemos lista de espera com tempo hábil de 15 dias, não havendo leitos disponíveis, auxiliamos no encaminhamento a outras instituições e serviços.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Não foram fornecidos protocolos e fluxogramas. Foram descritas normas de funcionamento para os internos e familiares.

2.5 Hospital São José – Centro obstétrico e maternidade

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Localização e funcionamento

Está localizado no Centro.

Funciona 24h.

Território de abrangência

Os municípios da AMREC.

Recursos Humanos

Função	Nº
Enfermeira	5
Técnicos de enfermagem maternidade	17
Técnicos de enfermagem – centro obstétrico	17
Médico obstetra	13
Médico pediatra	10
Total	62

Os profissionais de enfermagem têm carga horária de 44 horas semanais e os médicos fazem plantão de 24 horas.

Quanto ao vínculo empregatício, os profissionais de enfermagem são funcionários celetistas e os médicos são contratados como pessoa jurídica.

O centro obstétrico e maternidade do Hospital São José têm responsáveis técnico e administrativo.

Serviços e Objetivos

Centro Obstétrico e berçário: Atendimento a gestantes e recém-nascidos

- Prestar assistência hospitalar a todos com excelência, criando condições em saúde, através do ensino e pesquisa de forma integrada com a comunidade.

Maternidade: Atendimento a Puérpera e recém-nascido

- Prestar assistência hospitalar a todos com excelência, criando condições em saúde, através do ensino e pesquisa de forma integrada com a comunidade.

Público destinatário

No Centro Obstétrico e berçário: gestantes e recém-nascidos

Na maternidade, as Puérpera e recém-nascidos

Dias e horário de funcionamento dos serviços

24 horas.

Ações/Atividades

- Acolhimento a gestante e puérperas

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Assistência a gestante no pré-parto, parto normal e e cesariana
- Incentivo ao parto normal
- Assistência ao recém-nascido

- Assistência a puérperas e recém-nascido
- Orientações aos pais nos cuidados com o recém-nascido
- Orientação e incentivo para a importância da amamentação
- Orientações quanto aos cuidados puerperais (mãe e RN)

Forma de acesso

Através da portaria central do Hospital

Capacidade de atendimento

Capacidade instalada:

- 02 salas de parto,
- 04 leitos
- 01 sala para cesárea
- 21 leitos com capacidade para 651 diárias/mês.

Demanda atendida

Média: 1.068 atendimentos/mês
185 partos/mês

Demanda reprimida

Não há demanda reprimida.

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Aumentar o espaço físico e, conseqüentemente, o número de atendimentos, de alunos, de insumos, de professores e de ambulatórios.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Foi informado sobre um fluxo para:

PACIENTES EM SITUAÇÃO DE ABANDONO E/OU SEM FAMILIARES e/ou EM SITUAÇÃO DE RUA.

Não foi informado sobre protocolos.

Análise sobre os serviços das ONGs

Atuam na área de saúde 5 instituições que tem implicações para a área de saúde classificadas como Organização não Governamental, sendo 2 de serviços a portadores de necessidades especiais - a Ama-Rec e a Apae, que embora tenham como atuação principal a educação, caracterizam-se por serem seus alunos

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

necessidades de atenção especializada em saúde. 1 instituição atua na área de dependência química, a Comunidade Terapêutica Desafio Jovem, 1 instituição universitária que realiza ensino-extensão, a Unesc, e uma hospitalar, o Hospital São José.

Têm em comum o fato de realizarem algum tipo de assistência à saúde a crianças e adolescentes, porém com distintas modalidades de atividades, desta forma serão analisadas pela atenção multidisciplinar em especial ao atendimento à saúde.

Quanto às informações de estrutura, serviços e atividades que realizam para fins da análise da rede de proteção integral à criança e adolescente observa-se que:

A abrangência geográfica varia desde o município, a região da AMREC, até a região de Araranguá e mesmo para outras regiões.

Quanto aos recursos humanos, possuem quadro de pessoal bastante variado segundo o número de pessoas atendidas não sendo, portanto factível de comparação.

Em relação ao Desafio Jovem, que atende na área de dependência química como Comunidade Terapêutica, vê-se que possui um quadro de profissionais bastante reduzido em comparação com serviço de Caps AD, não se considerando, portanto, uma unidade especializada na área, mas uma instituição de cunho assistencial religioso, com interesse voltado à recuperação de dependentes químicos.

Todos os serviços dispõem de responsável técnico e administrativo.

Os serviços são também de amplo leque de atividades, de ensino a artístico-culturais.

O acesso é feito por procura espontânea ou encaminhamento de outros serviços.

Quanto à utilização de protocolos e fluxogramas, não há disponibilidade desses recursos nos processos de trabalho segundo o que se conceitua.

Em relação ao aspecto de assistência à saúde observa-se o seguinte:

A Ama-Rec é a única instituição na região sul a atender autistas. Atende quase o dobro de sua capacidade, e uma demanda reprimida de quase outro tanto.

Está hoje instalada em um local cedido, improvisado, com extrema falta de condição de trabalho para os profissionais e de atendimento aos alunos.

Sobrevive de doações, de favores.

No momento, em situação de ter que sair do local porque venceu o prazo de tempo do empréstimo das instalações. O local ao que poderá se transferir é do estado, local em que funcionava a Casa do Caminho, cedido para seu uso, porém em estado de deterioração absoluta. A instituição não tem recursos para reconstruir e não há iniciativa do próprio estado ou do município em fazê-lo.

Quanto ao seu corpo de profissionais, são poucos, com carga horária insuficiente, no conjunto; o médico atende apenas para o diagnóstico, ou seja, não há o acompanhamento minimamente indicado para essas crianças e adolescentes portadores de um transtorno tão importante.

Não há por parte do estado, da área de educação e de saúde a atenção necessária a esse grupo deixando-os e suas famílias na dependência do resultado de seus próprios esforços e, portanto, sem perspectiva de garantia para os que são atendidos pela AMA e negando aos que não conseguem vaga o atendimento de educação e saúde a que têm direito.

A Apae é uma instituição com atuação já consolidada, com atuação educacional, ligada à Fundação Catarinense de Educação Especial – FCCE, e com necessidade

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

de atenção à saúde especializada; justamente na área de saúde ocorre necessidade de ampliação; os recursos humanos são poucos e a equipe multidisciplinar é reduzida.

Embora não informe demanda reprimida, pois não há espera para avaliação, considera-se que há muitas crianças e adolescentes que necessitam assistência e não vão à APAE por falta de informação ou falta de condições para utilizar o serviço. O Hospital São José é responsável pelos atendimentos de partos do SUS no município, refere um corpo de profissionais necessários e não informa demanda reprimida.

Verifica-se nesta área da atenção à saúde, da mesma forma que no atendimento do hospital infantil, um acúmulo de demanda por situações não atendidas na atenção básica e especializada ambulatorial.

Também se verifica a falta de estrutura para o atendimento de gestantes com complicação na gravidez, ocorrendo situações de atendimentos de urgência com necessidade de encaminhamentos para outras regiões.

Em relação aos programas, faz-se destaque a melhor compreender a Oficina de estopas ofertada na Ama-rec, em que traduz a utilização e comercialização de tal, com fins de incentivo e trabalho valorizado. Destarte, na direção do atendimento a crianças e adolescentes tal atividade deve ser revisitada, haja vista, a contradição com os princípios de proteção integral prevista no ECA. A condição de trabalho prevista pelo ECA é a partir de 16 anos, e salvo na condição de aprendiz a partir de 14 anos.

Quanto à utilização de protocolos e fluxogramas, a Ama-rec refere utilizar os protocolos reconhecidos para o atendimento do autismo. Não foram informados ou fornecidos fluxogramas de atendimento à saúde.

Bibliografia

1. Ministério da Saúde, M. (2010). Portaria 4279.
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html
Anexo da portaria:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos_prt4279_30_12_2010.pdf
http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_3012_10.pdf
2. http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_bfa.php?conteudo=perguntas_frequentes – acesso em 10/06/2016.
3. <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2011/10/brasil-sorridente> – acesso em 10/06/2016.
4. <http://portal.mec.gov.br/par/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas> – acesso em 10/06/2016.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica; n. 24) – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
6. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html – acesso em 10/06/2016
7. <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnan.php> – acesso em 10/06/2016
8. <http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/21939/programa-nacional-de-imunizacao#ixzz4EVWI5TSS> – acesso em 10/06/2016.
9. Programa Bolsa Família e o acompanhamento das condicionalidades na área de saúde - Mônica de Castro Maia Senna, André Augusto Brandão Cientista Social, Salete Da Dalt - Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 125, p. 148-166, jan. /abr. 2016 - <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n125/0101-6628-sssoc-125-0148.pdf> - Acesso em 20/07/16
10. MANUAL DE ORIENTAÇÕES SOBRE O BOLSA FAMÍLIA NA SAÚDE - 3ª Edição - BRASILIA – DF 2009 http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/manual_orientacoes_bf_3a_edicao.pdf - Acesso em 20/07/16
11. http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_brasil_sorridente.php - Acesso em 20/07/16.
12. <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnsb> - Acesso em 20/07/16.
13. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html - Acesso em 20/07/16
14. http://dab.saude.gov.br/portaldab/acoes_estrategicas_pnan.php - Acesso em 20/07/2016.
15. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, 2014, in <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/11/Manual-procedimentos-vacinacao-web.pdf> acessado em 22/07/16.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Análise das informações – EDUCAÇÃO

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

EDUCAÇÃO ENQUANTO POLÍTICA PÚBLICA DE DIREITO:

A Política Pública de Educação é regida por um conjunto de normas, princípios, leis e regulamentos nos níveis Nacional, Estadual e Municipal, que versam sobre o sistema educacional público e privado dos níveis escolares que compreende a Educação Básica (Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio) e o Ensino Superior, ficando assim disciplinadas as relações entre todos os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem no país.

Os principais ordenamentos jurídicos que estabelecem e norteiam a educação enquanto direito de todos são: a Constituição da República Federativa do Brasil (1988), o Estatuto da Criança e do Adolescente e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

O direito a educação é reconhecido como direito fundamental e está previsto no artigo 205 da Constituição Federal de 1988, sendo a educação dever do Estado e da família.

No mesmo direcionamento, o Estatuto da Criança e do Adolescente em seu artigo 53, prevê o direito a educação:

Art. 53. A criança e o adolescente têm **direito à educação**, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, **preparo para o exercício da cidadania** e qualificação para o trabalho, [...] (grifo nosso) (Brasil, 2016)

Para nortear todo o sistema educacional brasileiro, em 1996 foi promulgada a Lei nº nº 9.394, a qual sofreu alterações ao longo dos últimos anos e em síntese, estabelece as diretrizes e bases da educação para todo o território nacional, assim dividindo as competências e definindo parâmetros para o oferecimento da educação escolar no país.

Os princípios elencados na LDB para o ensino são:

- I - Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II - Liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber;
- III - pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas;
- IV - Respeito à liberdade e apreço à tolerância;
- V - coexistência de instituições públicas e privadas de ensino;
- VI - gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais;
- VII - valorização do profissional da educação escolar;
- VIII - gestão democrática do ensino público, na forma desta Lei e da legislação dos sistemas de ensino;
- IX - garantia de padrão de qualidade;
- X - valorização da experiência extraescolar;
- XI - vinculação entre a educação escolar, o trabalho e as práticas sociais.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

XII - consideração com a diversidade étnico-racial.

O Art. 4º da LDB estabelece que o dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:

I - educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezesete) anos de idade, organizada da seguinte forma:

- a) pré-escola;
- b) ensino fundamental;
- c) ensino médio;

II - educação infantil gratuita às crianças de até 5 (cinco) anos de idade

III - atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, transversal a todos os níveis, etapas e modalidades, preferencialmente na rede regular de ensino;

IV - acesso público e gratuito aos ensinos fundamental e médio para todos os que não os concluíram na idade própria;

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 educando;

VII - oferta de educação escolar regular para jovens e adultos, com características e modalidades adequadas às suas necessidades e disponibilidades, garantindo-se aos que forem trabalhadores as condições de acesso e permanência na escola;

VIII - atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde;

IX - padrões mínimos de qualidade de ensino, definidos como a variedade e quantidade mínimas, por aluno, de insumos indispensáveis ao desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem.

X – vaga na escola pública de educação infantil ou de ensino fundamental mais próxima de sua residência a toda criança a partir do dia em que completar 4 (quatro) anos de idade.

Como ordenamento jurídico estadual temos a Lei Complementar Nº 170, de 07 de agosto de 1998 (com suas alterações posteriores), a qual estabelece o Sistema Estadual de Educação em Santa Catarina.

No âmbito do município de Criciúma, além de resoluções do Conselho Municipal de Educação e outras legislações que versam sobre a Educação, o principal dispositivo legal é a Lei nº 4307, de 02 de Maio de 2002, que institui O Sistema Municipal de Ensino de Criciúma, o qual é integrado pelos seguintes órgãos:

- O Conselho Municipal de Educação, como órgão normativo, deliberativo, fiscalizador e consultivo.
- A Secretaria Municipal de Educação, como órgão administrativo, executivo e deliberativo;
- As instituições de Ensino Fundamental e de Educação Infantil mantidas pelo poder público municipal, bem como as entidades executoras conveniadas;

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- As instituições de Educação Infantil criadas e mantidas pela iniciativa privada;
- As instituições responsáveis pela execução de cursos livres, em âmbito municipal;
- As instituições municipais de Ensino Fundamental, no atendimento aos jovens e adultos que não tiveram acesso na idade própria ao ensino regular;
- O centro de formação continuada, para o aperfeiçoamento em cursos ou grupos de pesquisa, para os profissionais da rede pública municipal, a ser criado;
- O serviço de atendimento fonoaudiólogo e psicológico destinado ao atendimento dos alunos da rede municipal, integrante da Secretaria Municipal de Educação;
- Serviço de atendimento de apoio educacional aos portadores de necessidades especiais reais ou circunstanciais da rede municipal de ensino, integrante da Secretaria Municipal de Educação.

SERVIÇOS DE ATENDIMENTO DE EDUCAÇÃO NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA

Embora o sistema de ensino seja composto por serviços públicos e privados os dados levantados e aqui apresentados se referem aos serviços de caráter público, oferecidos pelo Município, pelo Estado e pelas Organizações Não Governamentais.

Os dados referentes aos serviços municipais foram levantados por representante da Secretaria Municipal de Educação, com preenchimento de planilhas com os dados de cada tipo de serviço, programa ou projeto oferecido. Do município não foi preenchida planilha gerencial, nem de cada unidade especificamente, assim, alguns dados foram complementados a partir de outros documentos e informações disponibilizados (cópia de projetos, informações disponíveis em site, etc).

Os dados referentes às escolas estaduais e serviços de educação oferecidos por Organizações não governamentais, foram coletados a partir de reunião com representantes da GERED – Gerência Regional de Educação e representantes de cada unidade de atendimento (diretores das escolas estaduais e representantes das ONGs). A partir da reunião a GERED preencheu a planilha gerencial com dados gerais sobre os serviços da educação estadual e cada unidade (escolas e ONGs) foi descrita em planilha específica.

Cabe mencionar que alguns dados foram complementados através de contatos telefônicos e pesquisa em sites oficiais relacionados aos serviços.

REDE MUNICIPAL DE ENSINO

A Secretaria Municipal de Educação é o órgão que gestiona a política municipal de educação, em que é ofertada através de suas unidades de atendimento, serviços, programas e projetos.

A rede municipal de ensino é composta de 52 escolas e 20 Centros de Educação Infantil, com a oferta das seguintes modalidades de ensino:

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Nº de Unidades	Serviços, Programas, Projetos e Benefícios existentes na Unidade	Público destinatário de cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício
03 Escolas Integrais	Educação Infantil (jornada integral e/ou parcial) e Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	Alunos de 0 a 10 anos
02 Escolas Integrais	Educação Infantil (jornada integral e/ou parcial) Ensino Fundamental (1º ao 9º ano)	Alunos de 0 a 14 anos
20 Escolas	Educação Infantil (jornada integral e/ou parcial) disponível em 14 escolas) e Ensino Fundamental (1º ao 9º ano)	Alunos de 0 a 14 anos
27 Escolas	Educação Infantil (jornada integral e/ou parcial) disponível em 25 escolas) e Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	Alunos de 0 a 10 anos.
20 CEIMs	Educação Infantil (jornada integral e/ou parcial)	0 a 05 anos, 11 meses e 29 dias

As turmas de educação infantil variam conforme a escola, ou seja, há escolas e/ou centros de educação infantil que atendem crianças com menos de um ano e outras somente a partir dos três anos de idade.

Referente ao nº de atendimento no ensino regular foram levantados os seguintes dados na rede pública municipal de educação:

Serviços, Programas, Projetos e Benefícios existentes na Unidade	Nº de Atendimento
Ensino Fundamental 1º ao 5º ano	3.228
Ensino Fundamental 1º ao 9º ano	7.598

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Ensino fundamental em escola de período integral 1º ao 9º	1.510
Ensino fundamental em escola de período integral 1º ao 5º	
Educação Infantil Integral	3.957
Educação Infantil parcial	551
Total	16.844

No ensino fundamental não são citados número de alunos em fila de espera, ou seja, de demanda reprimida, sendo referido que a capacidade de atendimento está adequada à demanda.

Na educação infantil, foram apresentadas lista de espera de apenas 07 Unidades, somando 138 crianças aguardando por atendimento.

A forma de acesso ao ensino regular se dá através da matrícula nas unidades de ensino para alunos iniciantes, rematrícula anual para alunos veteranos no início de cada ano letivo e transferência de outra unidade de ensino a qualquer tempo.

Quando questionado na planilha sobre o território de abrangência de cada unidade escolar, foram mencionados os bairros próximos a cada escola, de onde há o maior número de alunos matriculados, porém não existe limitação territorial por unidade.

Todas as escolas funcionam de segunda a sexta feira e mantém como horário padrão de funcionamento: período matutino das 08h às 12h e período vespertino das 13h às 17h, sendo que as que possuem atendimento em tempo integral não fecham ao meio dia e as de educação infantil integral funcionam das 6:30 as 18:30. As escolas que oferecem o PROEJA, funcionam das 18h às 22h.

Além do ensino regular, nas escolas municipais são oferecidos os seguintes serviços, programas e projetos que complementam o processo de ensino-aprendizagem, sendo que não há padrão no que se refere a oferta, ou seja, variam de escola para escola:

- PROEJA - oferecido em 07 escolas, atende 520 alunos

Definição: oferta de ensino fundamental com as disciplinas de base comum, em horário alternativo para alunos com dificuldade de permanência no ensino regular.

Objetivo: resgatar o direito do cidadão à educação, proporcionando o contato com o mundo das palavras, da leitura, da comunicação e análise do contexto histórico.

- PROGRAMA MAIS EDUCAÇÃO – Oferecido em 20 escolas, atende 2.912

Definição: Implementação de educação em tempo integral com atividades nas áreas de acompanhamento pedagógico, cultura, artes e educação patrimonial, esporte e lazer, educação em direitos humanos, ciências da natureza, educação ambiental e desenvolvimento sustentável, cultura digital, prevenção de doenças e promoção da saúde, comunicação e uso de mídias, investigação no campo das ciências da natureza, educação

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

econômica/economia criativa; agroecologia; iniciação científica e memória e história das comunidades tradicionais.

Objetivos

- Fomentar, por meio de sensibilização, incentivo e apoio, projetos ou ações de articulação de políticas sociais e implementação de ações socioeducativas oferecidas gratuitamente a crianças, adolescentes e jovens, garantindo pelo menos, sete horas diárias, ou 35 horas semanais.
- Contemplar a ampliação do tempo e do espaço educativo de suas redes e escolas, pautada pela noção de formação integral e emancipadora.
- * - Contribuir para a formação e o protagonismo de crianças, adolescentes e jovens.

- PROJETO PELOTÃO ESPERANÇA – Oferecido a alunos ligados a uma escola, atende 30 alunos

Descrição: Ensino regular (4º e 5º ano do ensino fundamental) e atividades culturais, esportivas e de lazer no contra turno escolar, ofertado nas dependências do 28º GAC, para crianças e adolescentes do sexo masculino.

Objetivo

- Atender meninos em situação de vulnerabilidade social, garantindo assistência em período integral, valorizando o ser como um todo e estabelecendo oportunidades de desenvolvimento em todas as áreas de influência da criança, promovendo estabilidade emocional e espiritual, semeando e cultivando princípios e valores.
- PROGRAMA DE PREVENÇÃO E COMBATE À INFREQUÊNCIA E EVASÃO ESCOLAR NO ENSINO MUNICIPAL DE CRICIÚMA – oferecido em 22 escolas para as turmas do 6º ao 9º ano

Objetivos

Promover a prevenção, o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da infrequência e evasão escolar, assegurando a permanência de crianças e adolescentes na escola, a fim de efetivar um dos princípios legais e éticos da educação, que está voltado ao acesso com políticas de permanência dos alunos para que conclua sua vida escolar com sucesso.

- PROMUDE – Oferecido em 22 escolas

Descrição: Capacitação e instrumentalização para profissionais da educação para uma abordagem técnico-científica junto aos alunos sobre o uso indevido de drogas psicotrópicas.

Objetivos:

- * Capacitar e Instrumentalizar professores e educadores para uma abordagem técnico-científica sobre o tema em sala de aula;

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- * Socializar conhecimentos sobre substâncias psicoativas e suas consequências;
- * Estimular, pela informação, comportamentos e hábitos que induzam os estudantes a adotarem um estilo de vida saudável e livre do uso indevido de drogas;
- * Informar e conscientizar sobre os danos causados pelas drogas à saúde física, mental e psicológica do indivíduo, se usadas indevidamente;
- * Possibilitar o desenvolvimento do indivíduo para tomadas de decisão quando essas envolvem o uso de substância psicoativas, mais especificamente “as drogas de abuso”;
- * Capacitar os pais para abordar o tema junto a família, estimulando-o à criação de um ambiente com hábitos saudáveis, livre do uso indevido de drogas.
 - PROJETO CA – Consciência Adolescente - oferecido em 17 escolas

Descrição: Trabalho de Educação Sexual Preventiva que favoreça a diminuição da vulnerabilidade do adolescente pelas DSTs/HIV/AIDS e Gravidez Precoce, através da articulação intersetorial no campo da Educação, da Saúde e da Assistência Social.

Objetivos

- * Estimular ações intersetoriais, entendidas como a interação entre setores diferentes que se articulam com objetivos e metas comuns e compromissos mútuos de planejar, atuar, apor recursos e avaliar as atividades e ações de forma parceira e compartilhada;
- * Promover a sensibilização dos/as Diretores/as, Professores/as, Orientadores/as, alunos/as Multiplicadores/as e Multiprofissionais da Saúde a fim de que os mesmos compreendem a proposta e tornem-se parceiros da mesma;
- * Desenvolver as ações adotando metodologias participativas que incentivem a autonomia e promovam a atuação dos sujeitos envolvidos;
- * Realizar encontros de sensibilização sobre sexualidade na adolescência para os/as Diretores/as, Professores/as, Orientadores/as, Alunos/as Multiplicadores e Equipe Multiprofissional da Saúde, visando aprimoramento na abordagem da sexualidade;
- * Fortalecer parcerias com outros programas de saúde para práticas de promoção da saúde na escola, voltadas para as questões da sexualidade, DSTs/HIV/AIDS e gravidez na adolescência.
- * Construir dentro das escolas grupos de Professores/as e de Alunos/as Multiplicadores/as, promotores da saúde;

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

*Valorizar as atividades dos Adolescentes Multiplicadores, com apoio de formações, atividades e elaboração de materiais educativos e instrutivos;

*Facilitar o acesso à informação sobre a prática sexual segura para planejamento familiar saudável e prevenção do HIV junto aos sujeitos envolvidos, por meio de palestras com mensagens preventivas como forma de reforço contante a comportamentos seguros em relação à sexualidade, gravidez e as DSTs/HIV/AIDS, junto aos alunos do 7º e 8º anos das Escolas Municipais.

*Promover Seminário para reflexão, revisão e avaliação dos processos, anualmente.

- AEE – ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO – oferecido em 24 Escolas, as quais atendem as demais escolas e CEIMs circunvizinhas que possuem o público-alvo da Educação Especial.

Descrição: oferecimento de atendimento especializado visando assegurar a inclusão escolar de alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, orientando os sistemas de ensino através de:

- 1 - Salas de Recursos Multifuncionais (nas 24 escolas): Atendimento no contra turno de alunos com deficiência, transtorno global de desenvolvimento, altas habilidades e superdotação;
- 2 - Libras para alunos surdos (ofertado no NCE): Ensino de libras para o aluno surdo, acompanhamento da turma do aluno e da escola;
- 3 - Curso básico de libras (ofertado na Casa do Professor): oferecido para comunidade escolar e familiares de alunos surdos;

Objetivos:

- *Garantir o acesso de todos os alunos ao ensino regular (com participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados de ensino)
- * Oferecer o AEE;
- * Formar professores para o AEE e demais professores para a inclusão;
- * Prover acessibilidade arquitetônica, nos transportes, nos mobiliários, comunicações e informação
- * Estimular a participação da família e da comunidade;
- * Promover a articulação intersetorial na implementação das políticas públicas educacionais;
- *Promover o ensino de Libras como primeira língua para os alunos surdos, e o ensino da Língua Portuguesa como segunda língua;

- PSE – PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – Oferecido em 08 escolas

Descrição: O PSE constitui uma política para a integração e articulação intersetorial permanente entre educação e saúde, voltada para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Sua finalidade é contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde no âmbito das escolas e das unidades básicas de *Em 2016 a população atendida passa a ser de crianças, adolescentes e adultos, masculino e feminino, estudantes

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

do 1º ao 9º ano do Ensino Fundamental das Escolas Públicas Municipais, Educação de Jovens e Adultos, PROEJA e pais.

- PROERD -Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência - oferecido em 52 escolas (todas as turmas de 5º ano)

Descrição: Curso de prevenção às drogas e a violência oferecido pela Polícia Militar/SC junto às escolas da rede municipal, estadual e particular de ensino. Discussões sobre *bullying*, bons hábitos de cidadania, educação no trânsito, etc.

- NCE – Núcleo de **Cooperação Educacional**

O NCE – Núcleo de Cooperação Educacional é uma unidade de atendimento multiprofissional nas áreas de Psicologia, Psicopedagogia e Fonoaudiologia, onde são ofertados atendimentos clínicos individualizados, conforme segue:

Psicologia: O foco é na psicoterapia, atendendo crianças e adolescentes com problemas e/ou dificuldades emocionais, sociais e cognitivas que interfiram, significativamente, no desempenho de suas atividades.

Psicopedagogia: É de natureza educacional e clínica, favorecendo as potencialidades das crianças. Lida com o conhecimento, sua aquisição ampliação, distorções, diferenças e desenvolvimento por meio de múltiplos processos e estratégias, considerando sempre a individualidade do educando.

Fonoaudiologia: É o campo de atuação na comunicação humana, realiza seu trabalho através de pesquisa, prevenção, habilitação, reabilitação de fala, voz, linguagem, leitura, escrita, motricidade oral e audição.

A capacidade reconhecida de atendimento do NCE é de 1.300 (um mil e trezentos) por mês, sendo registrada a média de 1.350 realizados mensalmente.

Há registro de demanda reprimida em todas as áreas de atendimento, sendo 279 crianças aguardando atendimento de Psicologia; 274 aguardando atendimento de Psicopedagogia e 273 aguardando atendimento de Fonoaudiologia.

O serviço se destina exclusivamente para alunos da rede municipal de ensino e a forma de acesso se dá através de encaminhamentos feitos pelas escolas municipais.

Quanto aos recursos humanos

No que se refere aos recursos humanos, não foi identificado no conjunto das planilhas à relação totalizada em relação à quantidade e formação dos profissionais na política de educação.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Elementos de Destaque a partir da análise dos dados da Educação Municipal

- O quantitativo de escolas municipais somado às escolas estaduais, vem suprimindo a demanda de atendimento de crianças e adolescentes do 1º ao 9º ano do ensino fundamental, não sendo notificada a falta de vagas e/ou a demanda reprimida.
- Para a educação infantil, embora seja considerada de oferta obrigatória, a partir de 04 anos, há registro de fila de espera, em que na solução para atendimento a demanda reprimida destacam a ampliação dos serviços.
- Não há padronização na oferta de serviços, programas e projetos em todas as unidades de atendimento.
- O único programa ofertado na rede municipal de educação que menciona ações intersetoriais é o PSE, porém ele tem interligação apenas com a unidades de saúde e é oferecido em apenas 08 escolas.
- O atendimento multiprofissional oferecido pelo NCE pode ser avaliado positivamente, uma vez que pode ser considerado um “plus da Educação Municipal”, visto que é um atendimento especializado que qualifica o processo de ensino-aprendizagem e não está previsto no rol de serviços da educação, porém a sua existência reflete uma alternativa para suprir a carência dos serviços especializados que deveriam ser ofertados pela política pública de saúde. Ademais, não vem conseguindo atender toda a demanda levantada.
- O PROEJA – Programa de Educação de Jovens e Adultos, essencial para garantir a frequência de alunos com distorção série/idade, bem como com dificuldade de frequentar turmas de ensino regular, é oferecido em apenas – escolas municipais. Cabendo mencionar ainda que esta modalidade também não é ofertada de maneira descentralizada em escolas estaduais, conforme será melhor descrito posteriormente.
- Em relação ao PROJETO PELOTÃO ESPERANÇA faz-se necessário melhor dialogar sobre o atendimento focalizado apenas no sexo masculino, tanto quanto sua realização nas dependências no 28º GAC, em que corrobora com relações pautadas na disciplina e na política militar. Esta relação se traduz historicamente no município, como os “meninos indisciplinados” encaminhados para tal projeto. Todavia, é salutar destacar espaços de interação entre ambos os sexos, no sentido de prevalecer o princípio de condição peculiar de desenvolvimento previsto no ECA. Todavia, no que se refere aos objetivos de tal projeto, é peculiar o destaque ao “promovendo estabilidade emocional e espiritual, semeando e cultivando princípios e valores”, em que vai na contramão dos objetivos maiores de uma política pública de educação com foco no processo de ensino-aprendizagem.
- A dimensão do território, em momento algum é destacada pela política municipal de educação, nem tanto quanto a relação enquanto comunidade escolar. No entanto tal dimensão, traduz diretamente a relação com a rede de proteção integral à criança e

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

adolescente, quando sua ausência é identificada, se faz necessário a retomada do território enquanto princípio ativo de tal política. Tal dimensão se relaciona diretamente com a perspectiva de proteção e na relação com demais políticas públicas assoladas no território, de tal forma, tal retomada se faz imprescindível para a perspectiva de uma política pública que se relacione com os demais aspectos do território, enquanto espaço político, de saber, de conhecimento, de exercício de cidadania, mas também de fragilidades e ausências.

REDE ESTADUAL DE ENSINO

Em âmbito estadual, a Secretaria de Estado da Educação é o órgão responsável pela formulação, controle e avaliação das políticas educacionais, bem como pela coordenação das atividades, ações, programas e projetos da educação básica, profissional e superior em Santa Catarina. Sendo assim é responsável pela administração e orientação do ensino público no Estado, na forma da legislação em vigor.

A 21ª GERED – Gerência Regional de Educação representa a secretaria estadual de educação no município de Criciúma.

A rede estadual de ensino disponível no município de Criciúma é composta de 22 escolas de educação básica, 01 Centro de Educação Profissional e 01 Centro de Educação de Jovens e Adultos, com a oferta das seguintes modalidades de ensino:

Nº de Unidades	Modalidade de Ensino	Público destinatário de cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício
09 Escolas	Ensino Fundamental Completo (1º ao 9º) e Ensino médio	Alunos de 06 a 17 anos
01	Ensino Médio Regular e Magistério	Alunos de 15 a 17 anos
05 Escolas	Ensino Fundamental Séries Finais (6º ao 9º ano) e Ensino médio	Alunos de 11 a 17 anos
07 Escolas	Ensino Fundamental Completo (1º ao 9º)	Alunos de 15 a 17 anos
01 Centro de Educação Profissional	1 - Ensino Médio Integrado a Educação Profissional/EMIEP, 2 - Cursos Técnicos Concomitantes e 3 - Cursos Técnicos Subsequentes	1 - Alunos de - Alunos de 15 a 17 anos oriundos do Ensino Fundamental 2 - Alunos de 16 a 17 que estão cursando o Ensino Médio 3 - Alunos concluintes do Ensino Médio

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

01 Centro de Educação de Jovens e Adultos	1 - Ensino Fundamental (Séries Iniciais e Séries Finais) 2 - Ensino Médio	1 - Alunos maiores de 15 anos 2 – Alunos maiores de 18 anos
---	--	--

A planilha gerencial da GERED apresenta a seguinte descrição para a oferta do ensino regular:

- Ensino médio

Objetivo: Promover a compreensão dos fundamentos científicos e tecnológicos presentes na sociedade contemporânea, preparação básica para a cidadania e o trabalho, tomado como princípio educativo, formação ética e estética: consolidação e aprofundamento dos conhecimentos adquiridos no Ensino Fundamental.

- Ensino Médio Inovador

-Objetivo: Preparar o indivíduo para o trabalho e formar pessoas capacitadas à sua inserção social cidadã, percebendo-se sujeitos de intervenção no seu próprio processo histórico, atentos às transformações da sociedade, compreendendo os fenômenos sociais e científicos que permeiam o seu cotidiano, possibilitando, ainda, a continuação de seus estudos.

- Ensino fundamental séries iniciais

- Objetivo: Promover o acesso e consolidação das habilidades essenciais de leitura, escrita e cálculo: alfabetizar letrando.

- Ensino Fundamental – série finais

Objetivo: Promover a Compreensão dos fundamentos científicos e tecnológicos presentes na sociedade contemporânea, preparação básica para a cidadania e o trabalho, tomado como princípio educativo, formação ética e estética: consolidação e aprofundamento dos conhecimentos adquiridos no Ensino Fundamental.

- Ensino Médio Integrado a Educação Profissional/EMIEP; Cursos Técnicos Concomitantes e; Cursos Técnicos Subsequentes

Objetivo:

Promover a compreensão dos fundamentos científicos e tecnológicos presentes na sociedade contemporânea, preparação básica para a cidadania e o trabalho, tomado como princípio educativo, formação ética e estética: consolidação e aprofundamento dos conhecimentos adquiridos no Ensino Fundamental. Conduzindo o educando ao permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva, integrando às diferentes formas de educação, ao trabalho, à ciência e à tecnologia.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

A forma de acesso ao ensino regular se dá através de matrícula na escola escolhida, realizada pelos pais ou responsáveis, com apresentação de documentos de identificação, comprovante de residência e comprovante de escolarização e documento de transferência quando se tratar de aluno vindo de outro estabelecimento de ensino.

- **EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS**

Objetivos:

Promover: Acesso e consolidação das habilidades essenciais de leitura, escrita e cálculo; Compreensão do ambiente natural e social, do sistema político, da economia, da tecnologia, das artes, da cultura e dos valores que fundamentam a sociedade: consolidação da alfabetização e aprofundamento do letramento e; Compreensão dos fundamentos científicos e tecnológicos presentes na sociedade contemporânea, preparação básica para a cidadania e o trabalho, tomado como princípio educativo, formação ética e estética: consolidação e aprofundamento dos conhecimentos adquiridos no Ensino Fundamental

Nem todas as escolas mencionaram a quantidade de atendimento, no entanto não há o dado total de crianças e adolescentes atendidos na rede pública estadual, porém todas as escolas que mencionaram seu número de atendimentos, referiram que possuem capacidade de atendimento maior do que o número de alunos matriculados.

Quando questionado na planilha sobre o território de abrangência de cada unidade escolar, foram mencionados os bairros próximos a cada escola, de onde há o maior número de alunos matriculados, porém não existe limitação territorial por unidade.

Todas as escolas funcionam de segunda a sexta feira e mantém padrão de horário de funcionamento de quatro horas de funcionamento por turno, com pequena variação no horário: matutino das 07h40min às 11h40min, período vespertino das 13h às 17h e período noturno das 19h às 22h30min.

Além do ensino regular, nas escolas de educação básica estaduais foram citados os seguintes serviços, programas e projetos que complementam o processo de ensino-aprendizagem:

- PSE - Programa Saúde na Escola- Oferecido em 07 escolas

Objetivo

Promover a interação das Equipes de Saúde da Atenção Básica com as equipes de educação, no planejamento, execução e monitoramento de ações de prevenção, promoção e avaliação das condições de saúde dos educandos.

- Programa Mais Educação

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Objetivo

Promover a ampliação de tempos, espaços, oportunidades educativas e o compartilhamento da tarefa de educar entre os profissionais da educação e de outras áreas, as famílias e diferentes atores sociais, sob a coordenação da escola e dos professores. Isso porque a Educação Integral, associada ao processo de escolarização pressupõe a aprendizagem conectada à vida e ao universo de interesse e de possibilidades das crianças, adolescentes e jovens.

Público destinatário: Alunos de 06 a 14 Anos regularmente matriculados no Ensino Fundamental

- PENOA – Programa Estadual Novas Oportunidades de Aprendizagem – oferecido em 07 escolas

Objetivo

- Atender no contra turno os alunos (das séries iniciais e finais do ensino fundamental e do 1º ano do ensino médio) que possuem dificuldades de aprendizagem e de domínio das capacidades e habilidades na leitura, na escrita e no cálculo, através de aulas de português e matemática no contraturno escolar.

Público destinatário: Alunos reprovados no ano anterior ou ter de apresentar dificuldade de aprendizagem nas disciplinas de português e matemática.

OBS.: Os programas a seguir não foram mencionados na planilha gerencial apresentada pela GERED, mas foram citados nas planilhas das escolas:

- AEE - SAED – Serviço de Atendimento Educacional Especializado

Descrição: Atividades realizadas no período oposto ao da frequência no ensino regular, de caráter pedagógico, prestada por profissional da educação especial, voltado ao atendimento das especificidades dos alunos com deficiência, Transtorno do Espectro Autista e Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade, ou com altas habilidades, matriculados na rede regular de ensino.

- PROERD -Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência

Descrição: Curso de prevenção às drogas e a violência, oferecido pela Polícia Militar/SC para as turmas de 5º ano das escolas da rede municipal, estadual e particular de ensino. No curso são realizadas discussões sobre bullying, bons hábitos de cidadania, educação no trânsito, etc.

Público destinatário: alunos matriculados nas turmas de 5º ano

- Projeto AMBIAL – Projeto de Educação ambiental e Alimentar

Descrição: Atividades educativas que despertam para a importância de uma qualidade de vida e ajudam a forjar a consciência coletiva da sociedade sustentável, através de oficinas que ministram técnicas de reaproveitamento dos alimentos e dos recursos naturais, confecção de artesanato e reciclagem de lixo, etc.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

O acesso aos serviços, programas e projetos específicos se dá pelo atendimento ao requisito especificado como público alvo.

Para acesso ao AEE – Atendimento Educacional Especializado, se faz necessária a realização de avaliação com emissão de laudo pedagógico (elaborados pelos professores que atendem o aluno no ensino regular).

Análise Qualitativa

Analisando os dados referentes aos serviços oferecidos nas escolas estaduais, verifica-se:

- Escolas com capacidade de atendimento muito maior que a demanda atendida---

- As escolas estaduais apresentam capacidade de atendimento superior ao número de alunos atendidos, sendo mencionado espaço físico ocioso em algumas escolas.
- Não há padronização na oferta de serviços, programas e projetos em todas as unidades de atendimento.
- O único programa ofertado na rede estadual de educação que menciona ações intersetoriais é o Programa Saúde na Escola, porém ele tem interligação apenas com as unidades de saúde e é oferecido em apenas 07 escolas.
- O CEJA – Centro de Educação de Jovens e Adultos, essencial para garantir a frequência de alunos com distorção série/idade, bem como com dificuldade de frequentar turmas de ensino regular, está localizado apenas na área central da cidade, dificultando o acesso dos alunos moradores de bairro mais afastados.
- Não foi identificado destaque ao território enquanto conceito base para tal organização na política de educação, nem tanto quanto na relação de melhor dimensionar e ampliar o atendimento nesta política pública. A comunidade escolar muitas vezes é destacada apenas a partir dos alunos inseridos na escola, e não há relação com o território a qual localiza-se, e todas e inferências e interferências que tal território traduz na vida escolar.
- Alunos da rede pública estadual não contam com atendimento multiprofissional especializado, sendo manifestado que a rede pública de saúde não atende com a celeridade necessária os casos identificados.
- Em relação ao PROERD, se destaca enquanto programa ofertado na política de educação, no entanto é um programa da polícia militar desenvolvido nas escolas. Tal referência se faz necessária para que melhor compreenda que programas de fato a política de educação tem gerência. Sugere-se que tivesse destaque enquanto programas em parceria com demais instituições.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

REDE NÃO GOVERNAMENTAL

Entre as Organizações Não Governamentais inscritas no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, 06 oferecem entre outros serviços, os de atendimento em educação, conforme segue:

AFASC – Associação Feminina de Assistência Social					
Serviço: Educação Infantil					
Objetivos:					
Nº de Unidades	Público destinatário	Forma de Acesso	Capacidade de Atendimento	Demanda Atendida	Demanda Reprimida
31 Centros de Educação Infantil	Crianças de 0 a 05 anos e 11 meses	Matrícula	Não informado	4.350	638
Associação Beneficente ABADEUS					
Serviço: Educação Infantil					
Objetivo: Possibilitar à criança o ingresso ao mundo da cultura, respeitando aspectos individuais de sua história, oferecendo a criança oportunidade de perceber-se integrante, dependente e agente transformador do ambiente que vivencia					
Nº de Unidades	Público destinatário	Forma de Acesso	Capacidade de Atendimento	Demanda Atendida	Demanda Reprimida
01	Crianças com idade entre 03 e 05 anos	Matrícula	65	65	08
Instituto de Educação Especial Diomício Freitas					
Projeto Pedagógico – Iniciação para o trabalho e Pré-qualificação Profissional					
Objetivos:					
- Oferecer aos educandos aulas pedagógicas teóricas e práticas a partir de temas relacionados aos projetos trimestrais, às diversidades de temas e conteúdos.					
-Identificar que a reciclagem de materiais modifica o meio em que vivemos;					
-Recriar através de materiais reciclados peças de artesanatos.					
Ed Física:					
-Proporcionar um desenvolvimento de corporeidade e movimento, para poder atuar nas atividades recreativas e esportivas na escola e no meio social com mais autonomia.					
-Compreender conceitos de respeito mútuo, dignidade e solidariedade, reconhecendo-os como uma necessidade do ser humano e um direito do cidadão.					
Música/Dança:					
-Possibilitar ao aluno o trabalho das emoções, o desenvolvimento da sensibilidade, percepção auditiva, percepção sensorial, a autoestima e valorizando os dons					

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

apresentados para a musicalização e a dança.

Informática:

-Capacitar o aluno através do computador, como ferramenta de complementação, aperfeiçoamento e de possível mudança na qualidade do ensino.

Nº de Unidades	Público destinatário	Forma de Acesso	Capacidade de Atendimento	Demanda Atendida	Demanda Reprimida
01 Escola	Alunos de 14 a 17 anos de idade.	Demanda espontânea, encaminhamentos da rede e do Conselho Tutelar	120	75	Não há

APAE Criciúma – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Serviço de Estimulação Essencial

Objetivo: Proporcionar as crianças estratégias de estimulação, possibilitando um desenvolvimento equilibrado com aumento do potencial para garantir uma melhor evolução nas etapas de desenvolvimento neuropsicomotor.

SPE - Serviço Pedagógico Específico.

Objetivos: Oportunizar condições para o desenvolvimento global do educando, contemplando atividades educacionais, exercícios reabilitatórios, estimulação motora, sensorial e cognitiva.

Serviço Ocupacional e Grupos de convivência (maiores de 18 anos)

Objetivo: Proporcionar a Pessoa com deficiência Intelectual e Múltipla sob forma de treinamento em diferentes áreas do desenvolvimento, realizando atividades que possibilitem a manutenção de hábitos alimentares, sociais e ocupacionais

SAEDE- Serviço de Atendimento Educacional Especializado.

Objetivo: Atender as especificidades dos alunos com deficiência intelectual e múltipla matriculados na Rede Regular de Ensino os quais não possuem AEE- Atendimento Educacional Especializado.

SERVIÇO DE ORIENTAÇÃO PEDAGÓGICA

Objetivo: Proporcionar aos educandos e equipe multidisciplinar espaço de discussão e produção coletiva, visando a transformação da prática pedagógica.

Nº de Unidades	Público destinatário	Forma de Acesso	Capacidade de Atendimento	Demanda Atendida	Demanda Reprimida
01	Crianças e adolescentes de 0 a 17 anos	Demanda espontânea, encaminhamentos, transferências	Não informado	94 192 (maiores de 18 anos)	Não há

AMA-REC/SC – ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DO AUTISTA DA REGIÃO CARBONÍFERA – ESCOLA ESPECIAL MEU MUNDO

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Serviço: Educação especial Objetivo:					
Nº de Unidades	Público destinatário	Forma de Acesso	Capacidade de Atendimento	Demanda Atendida	Demanda Reprimida
01	Crianças, adolescentes e adultos autistas de ambos os sexos	Matrícula	55	96	39
Centro Educacional Marista Serviço: Ensino fundamental – séries finais 6º ao 9º ano					
Nº de Unidades	Público destinatário	Forma de Acesso	Capacidade de Atendimento	Demanda Atendida	Demanda Reprimida
01 Escola	Não foi informado	Matrícula	Não foi informado	Não foi informado	Não foi informado

*No Centro Educacional Marista, durante o período de levantamento de informações, foi justificado que estavam em período de redimensionamento do atendimento.

Análise Qualitativa

- As Organizações não governamentais registram quantidade significativa de atendimentos na área da Educação, suprimindo lacuna importante na oferta do serviço público, em especial no que se refere aos serviços especializados à crianças e adolescentes com deficiências e o serviço de educação infantil.
- O atendimento especializado a crianças e adolescentes com autismo é oferecido exclusivamente por uma organização não governamental a qual atende atualmente o dobro da sua capacidade, apresentando também demanda reprimida. A estrutura física, material e de pessoal é insuficiente e inadequada as suas atribuições. O poder público não presta atendimento a este público e não fornece os meios necessários à instituição.
- O serviço de educação infantil embora oferecido praticamente na mesma quantidade de atendimentos oferecido pela secretaria municipal de educação, ainda apresenta demanda reprimida em número muito elevado.
- Embora haja convênios, repasse de recursos (financeiro e/ou humanos), não são identificadas ações contínuas e sistemáticas da Secretaria Municipal de Educação para articulação e acompanhamento dos serviços oferecidos pelas organizações não governamentais.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Não são identificadas ações que indiquem a prática de intervenções intersetoriais, com vistas à atenção em rede.

Análise das informações – ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Política Nacional de Assistência Social/2004 realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando ao seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. (BORGES, 2014, p. 34)

De acordo com a Lei Organização de Assistência Social (LOAS) que pauta a política de assistência social, traduz como princípios da assistência social;

Art. 4º A assistência social rege-se pelos seguintes princípios:

- I - Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
 - II - Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
 - III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
 - IV - Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
 - V - divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais (...)
- (BRASIL, 1993)

Sob essa perspectiva, objetiva: Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e/ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem; Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural; Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2005, p. 34).

O Sistema Único de Assistência Social organiza serviços, programas, projetos e benefícios em níveis de complexidades subdividindo-os nas dimensões de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial de média e alta complexidade, cujos equipamentos públicos correspondentes são os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros Especializados de Assistência Social (CREAS), Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) e os demais de proteção social especial de alta complexidade. (BORGES, 2014, p.36)

A Proteção Social Básica destina-se primordialmente à prevenção de quaisquer situações de risco através do desenvolvimento de potencialidades e o

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. É destinada à população que vive em situação de vulnerabilidade social em função da pobreza e da fragilização dos vínculos afetivos e sociais. A Proteção Social Básica “prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada” (BRASIL, 2005, p. 34).

Os serviços, programas, projetos e benefícios desenvolvidos na proteção social básica devem ser articulados com as demais políticas públicas locais e rede socioassistencial, de forma a garantir o atendimento integral de famílias e indivíduos. São considerados serviços socioassistenciais de proteção social básica: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para os diferentes ciclos de vida, de 0 a 6 anos, 6 a 15 anos, 15 a 17 anos, jovens de 18 a 29 anos, adultos de 30 a 59 anos e idosos acima de 60 anos, Serviço de Proteção Social Básica a domicílio para pessoas com deficiência e idosos (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2009). O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) é prioritário e exclusivo de oferta no CRAS.

A organização na oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais se dá através da distribuição nos territórios definidos como:

(...) territórios de vulnerabilidade social, desenvolvido pelos técnicos da Secretaria Municipal do Sistema de Assistência Social, a partir dos dados do Cadastro Único do Governo Federal (CadÚnico), diagnosticou-se 11 áreas com prioridade de implantação de serviços de proteção social básica. (...) (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 18).

De tal modo, a política de assistência social exige o ingresso na condição de política pública como forma de exercício do poder político e de seus requisitos como:

- Ser planejada – o que exige o conhecimento prévio da realidade através da função da vigilância social, conhecendo demandas e necessidades, construindo metas;
- Ser orçamentada – o que supõe o desenvolvimento da tecnologia de orçamentação na assistência social o que é muito mais do que definir percentuais de gastos anuais;
- Dispor de um quadro de trabalhadores permanentes e capacitados para o exercício de suas funções;
- Desenvolver tecnologia de gestão, conhecimento teóricos e metodologias de trabalho social;
- Fortalecer os mecanismos de gestão democrática e participativa;
- Ser avaliada – o que indica a necessidade da discussão dos resultados e de seus indicadores, o que é muito mais do que constatar o número de atendimentos dia, mês ou ano sem avaliação do conteúdo desses atendimentos e da qualidade de respostas que contêm. (SPOSATI, 2006, p. 115)

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

De tal modo, nesta perspectiva logo segue análise das planilhas referentes à política de assistência social, com vistas a melhor compreender e adensar a rede de proteção integral à criança e adolescente nesta relação.

Análise das Planilhas da Política de assistência Social: Secretaria Municipal de Assistência Social

Segue-se uma descrição sumária das informações fornecidas pela Secretaria Municipal de Assistência Social, conforme solicitado nas planilhas.

1. Proteção Social Básica

06 Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)
01 Unidade Central de atendimento

2- Proteção Social Especial de Média Complexidade

01 Centro Especializado de Assistência Social (CREAS)
01 Centro POP – Centro de Referência Especializado para a população em situação de Rua

3- Proteção Social Especial

01 Casa de Passagem
01 Casa Abrigo da Mulher
01 Acolhimento Institucional para Crianças e adolescentes- Lar Azul

Quadro dos equipamentos vinculado a Secretaria Municipal de Assistência Social, com os respectivos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais ofertados.

UNIDADE	TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA	SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS OFERECIDOS	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA			
CRAS Tereza Cristina	Bairros: Boa Vista, Jardim Angélica, Paraíso, Pinheirinho, Santa Augusta, Santo Antônio, São Francisco, Tereza Cristina, Floresta II e Universitário. (Território 5)	- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) - Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos*: * Até 6 anos; * De 6 a 15 anos (convênio AFASC); * De 15 a 17 anos (convênio AFASC); - Benefícios eventuais; - Programa de Garantia de	8:00h às 17:00h Segunda à Sexta-feira

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

		Renda Familiar Mínima; - CadÚnico / Bolsa Família	
CRAS Cristo Redentor	Bairros: Ana Maria, Moradas do Sol, Natureza I e II, Jardim Maristela, Vida Nova e Cristo Redentor. (Território 1)	- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) - Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos: * Até 6 anos; * De 6 a 15 anos (convênio AFASC); * De 15 a 17 anos (convênio AFASC); - Benefícios eventuais; - Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima; - CadÚnico / Bolsa Família	8:00h às 17:00h Segunda à Sexta-feira.
CRAS Vila Miguel	Bairros: Colonial, Vila Viscondi, Laranjinha, Vila Miguel, Rio Bonito, Metropol, Poço I, São José, Wosocris e São Marcos. (Território 8)	- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) - Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos: * Até 6 anos; * De 6 a 15 anos (convênio AFASC) * De 15 a 17 anos (convênio AFASC) - Benefícios eventuais; - Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima; - CadÚnico / Bolsa Família	8:00h às 16:30h Segunda à Sexta-feira. O horário é reduzido até às 16:30h em virtude da falta de horário para o transporte público.
CRAS Santa Luzia	Bairros*: Cidade Mineira Nova, Cidade Mineira Velha, Imperatriz, Jardim União, Loteamento Meller e Loteamento Búrigo, Loteamento Veneza, Loteamento Eliza, Mina União, Moscou, Montevideo, Mãe Luzia, Nova Esperança, Progresso, Santa Luzia, São Defende, Santo André, Vila Manaus, Vila Vitória, São Sebastião, Vila Maccarini, Jardim Camélia e Vila Belmiro. (território 6 e 7) Este CRAS atende os territórios 6 e 7 definidos pela Assistência Social do	- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) - Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos: * Até 6 anos; * De 6 a 15 anos (convênio AFASC) * De 15 a 17 anos (convênio AFASC) - Benefícios eventuais; - Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima; - CadÚnico / Bolsa Família	8:00h às 17:00h Segunda à Sexta-feira.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

	Município.		
CRAS Renascer	Bairros: Renascer, Primeira Linha, Bosque do Repouso, Loteamento Zomer, São João, Jardim das Paineiras. (território 2)	<ul style="list-style-type: none"> - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) - Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos: <ul style="list-style-type: none"> * Até 6 anos; * De 6 a 15 anos - (convênio AFASC) * De 15 a 17 anos - (convênio AFASC) - Benefícios eventuais; - Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima;* <ul style="list-style-type: none"> - CadÚnico / Bolsa Família <p>* Serviço ofertado pelo CRAS mas não constava na planilha enviada.</p>	8:00h às 12:00h 13:00h às 17:00h Segunda à Sexta-feira.
CRAS Próspera	Bairros: Argentina, Brasília, Buenos Aires, Demboski, Ceará, Imigrantes, Linha Anta, Linha Batista, Linha Cabral, Linha Soler, Loteamento Bittencourt, Loteamento Daniela, Loteamento Marli, Nossa Senhora da Salete, Próspera, Vila Rica, Vila Selinger.	<ul style="list-style-type: none"> - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) - Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos: <ul style="list-style-type: none"> * Até 6 anos; * De 6 a 15 anos (convênio AFASC) * De 15 a 17 anos (convênio AFASC) - Benefícios eventuais; - Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima; - CadÚnico / Bolsa Família - Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoa com deficiência e idosos. 	8:00h às 17:00h Segunda à Sexta-feira.
Unidade Central	Bairros: Centro, Santa Catarina, Lote 6, Vera Cruz, Mina do Mato, Napolini, Mina do Toco, Monte Castelo, Maria Céu, Vila Francesa, Floresta I, Rio Maina, Vila Isabel, Michel, Comerciarío, Santa Bárbara, São Cristóvão, Milanese, São Luiz, Anita Garibaldi, São Roque, Fábio Silva, Recanto Verde, Morro Estevão, Jardim Esteves, Quarta	<ul style="list-style-type: none"> - Benefícios eventuais; - Programas de transferência de renda: <ul style="list-style-type: none"> * Programa Bolsa Família * Programa BPC (Benefício de Prestação Continuada) * Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima - BPC na escola; - Programa de Atenção a Pessoa com Deficiência; - Programa Acessuas Trabalho - CadÚnico 	8:00h às 17:00h Segunda à Sexta-feira.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

	Linha, Verdinho, São Domingos, São Simão, Pio Correa, Cruzeiro do Sul, Operária Nova, Vila Zuleima e Sangão.		
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL – MEDIA COMPLEXIDADE			
CREAS	Abrangência municipal	<ul style="list-style-type: none"> - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a famílias e indivíduos (PAEFI) - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) <ul style="list-style-type: none"> * Famílias que tenham filhos de 7 a 15 anos. (Programa em fase de implantação e sem ações previstas) - Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa; <ul style="list-style-type: none"> * liberdade assistida * prestação de serviços à comunidade - Programa Guarda Subsidiada provisória; 	
Centro POP – Centro de Referência Especializado para a população em situação de rua	Abrangência municipal	- Serviço Especializado em Abordagem Social.	Tal planilha apenas é identificada no quadro de equipamentos da gestão. Quando se refere às planilhas dos equipamentos individualmente não fora identificada.
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL – ALTA COMPLEXIDADE			
Casa de Passagem São José	Abrangência municipal	- Serviço de Acolhimento Institucional para adultos e famílias;	24 horas/ todos os dias da semana
Abrigo Institucional Casa da Mulher	Abrangência municipal	- Serviço de Acolhimento institucional para mulheres vítimas de violência.	24 horas/ todos os dias da semana
Instituição de Acolhimento Provisório Lar Azul	Abrangência municipal	<ul style="list-style-type: none"> - Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes; * * atende exclusivamente meninos 	24 horas/ todos os dias da semana

Fonte: Dados coletados das planilhas enviadas pelas entidades e pelos dados oficiais da Assistência Social disponível no município de Criciúma.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

1.2 Os serviços/programas/projetos e benefícios existentes nos CRAS são:

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos*:
 - * Até 6 anos;
 - * De 6 a 15 anos (convênio AFASC);
 - * De 15 a 17 anos (convênio AFASC);
- Benefícios eventuais;
- Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima;
- CadÚnico / Bolsa Família

1.3 Os serviços/programas/projetos e benefícios existentes na Unidade Central são:

- Benefícios eventuais;
- Programas de transferência de renda:
 - * Programa Bolsa Família
 - * Programa BPC (Benefício de Prestação Continuada)
 - * Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima
- BPC na escola;
- Programa de Atenção a Pessoa com Deficiência;
- Programa Acessuas Trabalho
- CadÚnico

1.4- Público Destinatário

Serviço/ Programa/Projeto e Benefícios	Público Destinatário
Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF)	Famílias em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, sem critérios de idade ou sexo.
Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos até 6 anos	SCFV de até 6 anos
* De 6 a 15 anos (convênio AFASC); De 15 a 17 anos (convênio AFASC)	SCFV de 06 a 15 anos (Serviço ofertado através de convênio- AFASC)
Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoa com deficiência e idosa	Pessoas com deficiência e idosas que vivenciam situação de vulnerabilidade social, fragilização de vínculos familiares, sem critérios de idade e sexo.
Benefícios eventuais	Famílias em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, sem critérios de idade e sexo.
Transferência de Renda	
Programa Bolsa Família	
BPC na Escola	
Atenção a Pessoa com Deficiência;	
Programa Acessuas Trabalho	

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

--	--

1.5- Objetivo de cada Serviço, programa, projeto ou benefício:

Serviço/ Programa/Projeto e Benefícios	Objetivo
Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF)	Fortalecer a função protetiva da família, contribuindo na melhoria da sua qualidade de vida; Prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas; Promover aquisições sociais e materiais às famílias, potencializando o protagonismo e a autonomia das famílias e comunidades; Promover acesso aos demais serviços setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos.
Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos até 6 anos	- Complementar o trabalho social com família, prevenindo a ocorrência de situações de risco social e fortalecendo a convivência familiar e comunitária; Prevenir a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens e idosos, em especial das pessoas com deficiência, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária; Promover acessos a benefícios e serviços socioassistenciais, fortalecendo a rede de proteção social de assistência social nos territórios; Promover acessos a serviços setoriais, em especial das políticas de educação, saúde, cultura, esporte e lazer existentes no território, contribuindo para o usufruto dos usuários aos demais direitos; Oportunizar o acesso às informações sobre direitos e sobre participação cidadã, estimulando o desenvolvimento do protagonismo dos usuários; Possibilitar acessos a experiências e manifestações artísticas, culturais, esportivas e de lazer, com vistas ao desenvolvimento de novas sociabilidades; Favorecer o desenvolvimento de atividades intergeracionais, propiciando trocas de experiências e vivências,
* De 6 a 15 anos (convênio AFASC); De 15 a 17 anos (convênio AFASC)	

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

	fortalecendo o respeito, a solidariedade e os vínculos familiares e comunitários.
Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoa com deficiência e idosa	Prevenir agravos que possam desencadear rompimento de vínculos familiares e sociais; - Prevenir confinamento de idosos e/ou pessoas com deficiência; Identificar situações de dependência; Colaborar com redes inclusivas no território; Prevenir o abrigo institucional de pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas com vista a promover a sua inclusão social; Sensibilizar grupos comunitários sobre direitos e necessidades de inclusão de pessoas com deficiência e pessoas idosas buscando a desconstrução de mitos e preconceitos; Desenvolver estratégias para estimular e potencializar recursos das pessoas com deficiência e pessoas idosas, de suas famílias e da comunidade no processo de habilitação, reabilitação e inclusão social; Oferecer possibilidades de desenvolvimento de habilidades e potencialidades, a defesa de direitos e o estímulo a participação cidadã; Incluir usuários e familiares no sistema de proteção social e serviços públicos, conforme necessidades, inclusive pela indicação de acesso a benefícios e programas de transferência de renda; Contribuir para resgatar e preservar a integridade e a melhoria de qualidade de vida dos usuários; Contribuir para a construção de contextos inclusivos.
Benefícios eventuais	Fortalecer a função protetiva da família, contribuindo para melhoria da sua qualidade de vida; Prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários para superar situações de fragilidade social; Promover aquisições sociais e materiais as famílias potencializando o protagonismo e autonomia familiar; Promover acesso aos demais setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos.
Transferência de Renda	
Programa Bolsa Família	
BPC na Escola	
Atenção a Pessoa com Deficiência; Programa Acessuas Trabalho	

- Análise da planilha da Proteção Social básica a partir da planilha Gerencial:

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Algumas considerações tornam-se necessárias para melhor compreender:

- Os programas e benefícios socioassistenciais referentes à transferência de renda, Programa Bolsa Família, BPC/Escola, Atenção a Pessoa com deficiência e Programa ACESSUAS Trabalho se traduzem ambos com os mesmos objetivos e ações previstas, no entanto se destacamos o que norteia a concretização de tal, conforme indicações de normativas da política de assistência social, estas indicam serem objetivos distintos. Destaca-se que, ambos seguem com objetivos previstos para Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF) conforme a tipificação nacional dos serviços socioassistenciais, o que em muito se diferencia enquanto programas de transferência de renda e benefícios socioassistenciais.
- Nos benefícios eventuais, não traduz os critérios que são pertinentes, inclusive em legislação do município, lei 6528/2014, que contempla tal previsão.
- No que condiz a rede e proteção integral de crianças e adolescentes, em que nos objetivos dos serviços não faz destaque a articulação em rede;
- Em relação ao público alvo, chama atenção à vulnerabilidade social decorrente apenas da pobreza, sendo que a Política Nacional de Assistência Social prevê como público da proteção social básica e traduz:

Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras). (PNAS, PG 33)

- No que se referência aos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, a tabela não especifica o público alvo, apenas as faixas etárias do serviço. Todavia, tal serviço prioriza a criança, adolescente e a proteção integral, conceito fundamental para análise deste trabalho, e que fica a lacuna identificada.
 - No serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoa com deficiência e Idosa, o público alvo conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais são “Pessoas com deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e familiares” (BRASIL, 2009, pg 33), no entanto a planilha informa que seria pessoas com deficiência e idosas que vivenciam situação de vulnerabilidade social, fragilização de vínculos familiares, sem critérios de idade e sexo. Há destaque para objetivos e ações previstas, em que corrobora com a articulação de rede, quando afirma enquanto objetivo de colaborar com redes inclusivas no território, e demais ações de potencializar recursos no território.
- Destarte, em relação a questões de gerência, foi possível identificar fragilidades na organização da planilha, sendo que apesar de identificado algumas questões referente a articulação com a rede, fica aquém para de fato sua efetivação, sendo que tal questão não é homogênea em todos os serviços. No entanto as questões mais específicas das unidades de atendimento, serão melhor avaliadas no item referente a tal.

2.0 Proteção Social Especial

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

2.1 Proteção Social Especial de Média Complexidade

01 Centro Especializado de Assistência Social (CREAS)

01 Centro POP – Centro de Referência Especializado para a população em situação de Rua

2.2- Os serviços/programas/projetos e benefícios existentes nos CREAS são:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)
- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços a Comunidade (PSC)
- Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias.

2.3- O serviço existente nos Centro POP:

- Serviço Especializado em Abordagem Social

2.4- Público Destinatário

Equipamento	Serviço	Público destinatário
CREAS	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)	Famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos sem critérios de idade e sexo.
	Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços a Comunidade (PSC)	Adolescentes de ambos os sexos de 12 a 18 anos
	Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias	Pessoas com deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e familiares, sem critério de idade e sexo.
Centro POP	Serviço Especializado em Abordagem Social	Crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e famílias.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

2.5- Objetivo de cada Serviço, programa, projeto ou benefício:

Serviço	Objetivo
<p>Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)</p>	<p>Contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva; Processar a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades; Contribuir para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários; Contribuir para romper com padrões violadores de direitos no interior da família; Contribuir para a reparação de danos e da incidência de violação de direitos; Prevenir a reincidência de violações de direitos.</p>
<p>Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)</p>	<p>- Realizar acompanhamento social a adolescentes durante o cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade e sua inserção em outros serviços e programas socioassistenciais e de políticas públicas setoriais; Criar condições para a construção/reconstrução de projetos de vida que visem à ruptura com a prática de ato infracional; Estabelecer contratos com o adolescente a partir das possibilidades e limites do trabalho a ser desenvolvido e normas que regulem o período de cumprimento da medida socioeducativa; Contribuir para o estabelecimento da autoconfiança e a capacidade de reflexão sobre as possibilidades de construção de autonomias; Possibilitar acessos e oportunidades para a ampliação do universo informacional e cultural e o desenvolvimento de habilidades e competências; Fortalecer a convivência familiar e comunitária.</p>
<p>Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias.</p>	<p>Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e suas famílias; Desenvolver ações especializadas para a superação das situações violadoras de direitos que contribuem para a intensificação da dependência; Prevenir o abrigo e a segregação dos usuários do serviço, assegurando o direito à convivência familiar e</p>

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

	<p>comunitária; Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos; Promover apoio às famílias na tarefa de cuidar, diminuindo a sua sobrecarga de trabalho e utilizando meio de comunicar e cuidar que visem à autonomia dos envolvidos e não somente cuidados de manutenção; Acompanhar o deslocamento, viabilizar o desenvolvimento do usuário e o acesso a serviços básicos tais como: bancos, mercados, farmácias, etc., conforme necessidades; Prevenir situações de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação/ demanda de cuidados permanentes/prolongados.</p>
<p>Serviço Especializado em Abordagem Social</p>	<p>Construir o processo de saída das ruas e possibilitar condições de acesso à rede de serviços e a benefícios assistenciais; Identificar famílias e indivíduos com direitos violados, a natureza das violações, as condições em que vivem, estratégias de sobrevivência, procedências, aspirações, desejos e relações estabelecidas com as instituições; Promover ações de sensibilização para divulgação do trabalho realizado, direitos e necessidades de inclusão social e estabelecimento de parcerias; Promover ações para a reinserção familiar e comunitária.</p>

2.6 Análise da planilha da Proteção Social Especial de Média Complexidade a partir da planilha Gerencial:

- Identifica-se que não há previsão no equipamento de CREAS do Serviço de Abordagem Social, apenas no Centro POP, no entanto só atende criança quando acompanhada de familiares ou responsáveis, conforme prevê o caderno de perguntas e respostas do Centro Pop:

Em conformidade com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, constituem público deste Serviço: jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Destaca-se que crianças e adolescentes podem ser atendidos pelo Serviço somente quando estiverem em situação de rua

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

acompanhados de familiar ou pessoa responsável. (Caderno Centro Pop, pg 36)

- De tal forma, destacamos uma lacuna de atendimento da criança em situação de rua, na análise nas unidades de atendimento retomaremos tal questão;
- Não há destaques para a articulação com rede, no entanto destacaremos quando houver a descrição das unidades de atendimento.
- Os objetivos dos serviços seguem o que prevê a Tipificação nacional dos serviços socioassistenciais.

2.7_Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Equipamentos:

- 01 Abrigo da Mulher
- 01 Abrigo Municipal Lar Azul
- 01 Casa de Passagem

2.8- Público Destinatário

Equipamento	Serviço	Público destinatário
Abrigo da Mulher	Serviço de Acolhimento Institucional para mulheres em situação de violência	Mulheres acompanhadas ou não de crianças e/ou adolescentes (filhos) sem critério de sexo.
Abrigo Municipal Lar Azul	Serviço de acolhimento Institucional para crianças e adolescentes	Crianças e adolescentes do sexo masculino de 06 a 18 anos
Casa de Passagem	Serviço de acolhimento Institucional para adultos e famílias	Famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos sem critérios de idade e sexo.

2.9- Objetivo de cada Serviço, programa, projeto ou benefício:

Serviço	Objetivo
Serviço de Acolhimento Institucional para mulheres em situação de violência	- Acolher e garantir proteção integral; Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos; Restabelecer vínculos familiares e/ou sociais; Possibilitar a convivência comunitária; Promover acesso à rede socioassistencial, aos

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

	<p>demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais; Favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os indivíduos façam escolhas com autonomia; Promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades do público; Preservar vínculos com a família de origem, salvo determinação judicial em contrário.</p>
<p>Serviço de acolhimento Institucional para crianças e adolescentes</p>	<p>- Acolher e garantir proteção integral; Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos; Restabelecer vínculos familiares e/ou sociais; Possibilitar a convivência comunitária; Promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais; Favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os indivíduos façam escolhas com autonomia; Promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades do público; Preservar vínculos com a família de origem, salvo determinação judicial em contrário; Desenvolver com os adolescentes condições para a independência e o auto-cuidado.</p>
<p>Serviço de acolhimento Institucional para adultos e famílias</p>	<p>- Acolher e garantir proteção integral; Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos; Restabelecer vínculos familiares e/ou sociais; Possibilitar a convivência comunitária; Promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia</p>

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

	<p>de Direitos e às demais políticas públicas setoriais; Favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os indivíduos façam escolhas com autonomia; Promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades do público; Preservar vínculos com a família de origem, salvo determinação judicial.</p>
--	---

Análise da planilha da Proteção Social Especial de Alta Complexidade a partir da planilha Gerencial:

- Em relação ao público prioritário destinatário dos serviços, chama atenção o destaque de atendimento no Abrigo Lar Azul, apenas para meninos, encontra-se em divergência do ECA que pressupõe em casos de acolhimento a permanência de grupos de irmãos.
- No Serviço de Acolhimento Institucional para mulheres em situação de violência e para adultos e suas famílias, está contemplado como objetivo: preservar vínculos com a família de origem, salvo determinação judicial em contrário. No entanto tal objetivo não se faz destacado nas normativas da política de assistência social.
- No público destinatário da Casa de Passagem prevê a Tipificação: pessoas em situação de rua e desabrigo por abandono, migração e ausência de residência ou pessoas em trânsito e sem condições de auto sustento. (2009, pg 41), em desacordo o que expõe o quadro que contempla apenas famílias e indivíduos que vivenciam violação de direitos.

Unidades - Análise

2- As atividades, a partir dos serviços, programas, projetos e benefícios nos CRAS são:

2.1- Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família- PAIF

- Acolhida as Famílias;
- Acompanhamento Familiar particularizado;
- Acompanhamento em grupo: grupo de gestantes, grupo Programa de Garantia de Renda Mínima, grupo de mulheres, grupo de idosos, grupos de acompanhamentos das famílias do Benefício de Prestação Continuada.
- Atendimento: Oficinas com famílias, ações comunitárias, encaminhamentos e visita domiciliar.

2.2- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

* Até 06 anos

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Oficinas de atividades lúdicas;
- Contação de histórias;
- Resgate de brinquedos e brincadeiras antigas;
- Oficina de convivência e fortalecimento de vínculos, roda de conversa sobre informações e acesso aos direitos socioassistenciais, discussão sobre território, cidadania e situações vivenciadas pelas famílias.

* de 06 a 17 anos (Convênio AFASC)

- Oficinas com caráter preventivo e proativo com vistas na defesa e afirmação de direitos, desenvolvimento de capacidades e potencialidades das crianças e adolescentes, objetivando o alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais. Oferece aos participantes acolhida, convívio familiar e comunitário, através de oficinas de dança, esportes, artes, grafite, cidadania, música, literatura e oficinas de vivências com crianças, adolescentes e suas famílias.

2.3- CAD Único/Bolsa Família

- Atendimento ao usuário; Inclusão no CAD Único as famílias residentes no território com renda familiar até três salários mínimos, que possuem interesse em acessar os serviços, programas e projetos do governo federal (Programa Bolsa Família, contribuição previdenciária como dona de casa, acesso à tarifa social da energia e água, telefone social, participação nos serviços socioassistenciais, cursos profissionalizantes, concurso público gratuito, carteira do idoso e prioridade em participar do programa jovem aprendiz); Atualizar o CAD Único das famílias uma vez ao ano ou quando alterar alguma informação da família.

2.4- Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima

- As famílias inseridas no Programa são atendidas e acompanhadas através do PAIF.

2.5- Benefícios Eventuais

- Concessão de auxílio alimentação, auxílio documentação e auxílio transporte, viabilizados às famílias e/ou indivíduos com renda per capita igual ou inferior a 1/2 salário mínimo e que residam no município.
- Concessão de enxoval de bebê, viabilizado às gestantes com renda per capita igual ou inferior a 01 salário mínimo, mediante apresentação da carteira do pré natal.
- Concessão de auxílio funeral (constitui-se na forma da preparação do corpo, urna funerária e traslado do corpo dentro do município de Criciúma, com padrão básico) concedido às famílias e/ou indivíduos com renda per capita igual ou inferior a 01 salário mínimo.

3- As atividades na Unidade Central são:

3.1- Benefícios Eventuais

- Atendimento individualizado, cadastro socioeconômico, parecer social, visitas domiciliares;

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Atendimento ao público na concessão dos benefícios de auxílio alimentação e documentos, conforme critérios estabelecidos em lei, sendo: renda per capita de ½ salário mínimo;
- Atendimento ao público para encaminhamento de auxílio natalidade, oferecido pela entidade “Bercinho do Amor”, e orientação para o acesso ao auxílio funeral em que é ofertado na central funerária.

3.2-CAD Único/Bolsa Família

- Atendimento ao público para inclusão e atualização no cadastro único para acesso e permanência aos programas: programa Bolsa Família, Minha Casa Minha Vida, PETI, tarifa social de energia, carteira do idoso, pagamento de taxa reduzida INSS para donas de casa, isenção taxa concursos público;
- Consulta e manutenção do sistema cadastro único 7;
- Consulta e manutenção do sistema de gestão de benefícios-SIBEC;
- Consulta e manutenção do sistema de gestão do programa Bolsa Família- SIGPBF e sistema de condicionalidades-SICON;
- Visitas domiciliares;
- Articulação com a rede socioassistencial e intersetorial;
- Digitação de cadastros;
- Arquivamento dos cadastros;
- Atendimento das demandas do MDS, TCU.

3.3- Programa Benefício de Prestação Continuada (BPC) na Escola

- Gestão do programa através de visitas domiciliares, visitas a entidades, reuniões intersetoriais, articulação com a rede socioassistencial e intersetorial.

3.4- Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima

- Atendimento Individualizado;
- Cadastro socioeconômico;
- Visitas domiciliares e parecer social.

3.5- Programa de Atenção a Pessoa com deficiência

- Encaminhamento para vaga de estacionamento para pessoas com deficiência.

3.6 – Programa ACESSUAS Trabalho

** Não foi entregue planilha específica de tal programa, apenas é citado na planilha gerencial

Análise da Política Municipal de Assistência Social: Um olhar sobre a Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

É possível identificar na descrição das atividades nos referentes ao PAIF, serviço essencialmente ofertado no CRAS, se assemelham as normativas vigentes na política de assistência social, como a tipificação nacional dos serviços socioassistenciais e orientações técnicas, como:

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

TRABALHO SOCIAL ESSENCIAL AO SERVIÇO: Acolhida; estudo social; visita domiciliar; orientação e encaminhamentos; grupos de famílias; acompanhamento familiar; atividades comunitárias; campanhas socioeducativas; informação, comunicação e defesa de direitos; promoção ao acesso à documentação pessoal; mobilização e fortalecimento de redes sociais de apoio; desenvolvimento do convívio familiar e comunitário; mobilização para a cidadania; conhecimento do território; cadastramento socioeconômico; elaboração de relatórios e/ou prontuários; notificação da ocorrência de situações de vulnerabilidade e risco social; busca ativa. (BRASIL, 2009. Pg 11)- Tipificação

No entanto, percebe-se algumas lacunas, no que se refere à relação com a rede, em que nas atividades descritas nas planilhas se descreve a notificação de ocorrências, a relação com a rede intersetorial, todavia pode-se considerar as ações comunitárias e os encaminhamentos como questões precedentes para o trabalho em rede. Se faz notório para tal política pública de assistência social o território como princípio e diretriz para nortear o trabalho com famílias, destarte, na materialização de tal percebe-se fragilidades.

O espaço privilegiado do território remonta como espaço de construção coletiva, de possibilidades de planejamentos participativos, de politização, de ampliação do universo informacional, de reivindicação e de avaliação. (BORGES, 2014, pg 38)

Todavia, o território é peça chave para a articulação de trabalho em rede, é este que se traduz como determinante para organização dos serviços, programas, projetos e benefícios. No entanto, conhecer, adentrar e apreender o território é imprescindível para trabalhadores que atuam no atendimento a direção da proteção de crianças e adolescentes. Tal produção não dará conta de adensar o miúdo do território, que também se mostra como dinâmico e inundado de contradições, todavia, conhecer quem é, como se configura, sua história, culturas, serviços, programas, projetos e benefícios ofertados é condição primeira para o diálogo enquanto rede.

O Centro de Referência da Assistência Social – CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, que abrange um total de até 1.000 famílias/ano. Executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da política de assistência social. (PNAS, PG 35)

Destarte, é preciso considerar o quadro de recursos humanos, em que a data de levantamento de dados, se identificava aquém das orientações precedidas nas normativas da política nacional de assistência social. As normativas traduzem equipes de referência conforme o nível de proteção social.

De acordo com a NOBRH as “Equipes de referência são aquelas constituídas por servidores efetivos responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, levando-se em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários.” (BRASIL, 2006, pg. 14)

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

É importante considerar que a Constituição Federal garante a possibilidade de nomeação de servidores de carreira para cargos em comissão, desde que sejam destinadas apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento. As diretrizes desta Norma reafirmam a profissionalização das funções de gestão e, nesse sentido, para as funções de coordenação devem ser priorizados os servidores efetivos. (NOBRH Anotada e comentada, 2011, pg 36)

Nesta direção, a fragilidade de articulação da rede perpassa diretamente pela capacidade de atendimento dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais. Identifica-se que na medida em que a cobertura de CRAS não se traduz na totalidade do município de Criciúma, em que a Unidade Central de atendimento que é referência para os 04 territórios descobertos de CRAS e que não oferta serviços socioassistenciais, apenas programas e benefícios socioassistenciais.

Destarte, para além da proteção social básica, percebe-se fragilidade na capacidade de atendimento da proteção social especial de média complexidade, em que no CREAS a capacidade de atendimento no PAEFI a previsão é de 20 casos e nos atendimentos identifica-se 143 casos, havendo de tal forma, incoerência e precariedade no serviço ofertado. A demanda reprimida fica evidenciada com 29 casos, na medida em que a única solução de atendimento apresentada é a contratação de novos profissionais. Todavia, compreendendo a relação de cobertura e abrangência de atendimento, na perspectiva da territorialização prevista na política de assistência social, avalia-se inclusive a necessidade de instalação de CREAS em outros territórios, na relação de que apenas equipes não alcançam o acesso às famílias e indivíduos que vivenciam situações de violência.

No entanto, dentre os princípios organizativos do SUAS, a Norma Operacional Básica do SUAS traduz:

I - universalidade: todos têm direito à proteção socioassistencial, prestada a quem dela necessitar, com respeito à dignidade e à autonomia do cidadão, sem discriminação de qualquer espécie ou comprovação vexatória da sua condição;

II - gratuidade: a assistência social deve ser prestada sem exigência de contribuição ou contrapartida, observado o que dispõe o art. 35, da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso;

III - integralidade da proteção social: oferta das provisões em sua completude, por meio de conjunto articulado de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

IV – intersetorialidade: integração e articulação da rede socioassistencial com as demais políticas e órgãos setoriais;

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

V – equidade: respeito às diversidades regionais, culturais, socioeconômicas, políticas e territoriais, priorizando aqueles que estiverem em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social. (NOBSUAS, pg. 02)

A partir da proposição para esta análise, os princípios da política de assistência social nos auxiliam a destacar algumas questões relevantes na perspectiva de uma rede de proteção integral à criança e adolescente no município.

-* Universalidade:

- A baixa cobertura de serviços socioassistenciais, devido à ausência de CRAS em todos os territórios;
- O município conta com apenas 1 CREAS, sendo que a demanda reprimida apresenta necessidade de ampliação.
- A relevante demanda reprimida identificada em todos os serviços, programas, projetos e benefícios sociassistenciais;
- Deficiência da previsão de instalação CRAS, bem como de serviços, programas e projetos na proteção social especial;
- Fragilidade nos vínculos de trabalho das equipes de referência, tanto quanto não se traduz a previsão na NOBRH

*Integralidade da Proteção Social:

- A articulação em rede não aparece como sugestão para superação de dificuldades em relação ao atendimento da demanda reprimida;
- A integralidade e intersectorialidade não se destacam como referência na sugestão de superação das demandas;
- Não há previsão nas sugestões de educação permanente e/ou capacitação continuada para os trabalhadores;
- Na perspectiva de qualificar a integração da rede, fica evidenciado na maioria das planilhas a construção de protocolos e fluxo de atendimento;

*Equidade:

- As demandas de diversidades a partir de territórios rurais não são identificados;
- Não foi identificado necessidades a partir das complexidades de vulnerabilidades em territórios distintos, tais como atenção e priorização a territórios de maior vulnerabilidade social.

De tal forma, as demandas aqui destacadas, evidenciam fragilidades na rede de proteção social básica e proteção social especial, no que se refere a as lacunas já destacadas como equipe, definição dos territórios de abrangência em que não se comunicam com a política de saúde e de educação,

Considera-se rede socioassistencial o conjunto integrado da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social mediante articulação entre todas as unidades de provisão do SUAS. (NOBSUAS, pg 05)

No Entanto, percebe-se alguns desafios e que tais se traduzem nos objetivos específicos do Plano Municipal de Assistência Social- 2014 a 2017

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Ampliar o número de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), nas regiões de maior incidência de famílias em situação de vulnerabilidade social, visando à prevenção das situações de risco através do acesso aos serviços de proteção social básica;

Ampliar e aprimorar as ações de proteção especial para os usuários com seus direitos violados, visando à garantia de acesso aos programas e serviços da rede socioassistencial e das demais políticas setoriais;

Implementar a produção e a sistematização das informações da área social no Município, através da implantação do sistema de informação para fomentar os indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e riscos da população atendida pela rede socioassistencial;

Implantar o plano de capacitação continuada para os trabalhadores do SUAS que atuam na esfera governamental, não governamental e conselheiros. (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 27).

Entretanto, compreender que os desafios aqui apontados, perpetuam na direção de constituir uma rede de proteção integral à crianças e adolescentes, que possibilitem sua materialidade através de um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, articulado com as demais políticas setoriais.

ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Considerando que a política de assistência social se complementa através de uma rede de organizações não governamentais, considerada como rede socioassistencial.

Considera-se rede socioassistencial o conjunto integrado da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social mediante articulação entre todas as unidades de provisão do SUAS. (NOBSUAS, 2012, pg 05)

E como função, a Norma Operacional Básica do SUAS (NOBSUAS) define para a Secretaria Municipal de Assistência Social enquanto comando único:

(...) coordenar, de forma articulada com as áreas de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial, as atividades de monitoramento da rede socioassistencial, de forma a avaliar periodicamente a observância dos padrões de referência relativos à qualidade dos serviços ofertados; (NOBSUAS, 2012, pg 28)

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

De tal forma, algumas questões aqui identificadas, sem desconsiderar o relevante trabalho realizado pelas entidades, primam pela na direção de fortalecimento de uma rede de proteção integral à criança e ao adolescente, bem como a contribuição na rede socioassistencial.

A partir das planilhas, para melhor compreende-las, será analisada a partir do nível proteção que ofertam serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

PROTEÇÃO	ENTIDADE	SERVIÇO/Programa/Projeto/Benefícios	Demanda Reprimida	Soluções
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	CIEE	- Programa CIEE Aprendiz	500	-Divulgação da lei de aprendizagem para maior envolvimento dos órgãos públicos;
		- Programa de estágio	500	- Sensibilização da inserção dos adolescentes no mundo do trabalho pela lei de aprendizagem;
		- Projeto de iniciação ao trabalho-PIT	Não há	- Sensibilização das empresas para inserção dos adolescentes/jovens no mundo do trabalho.
		- Projeto de Oficinas Socioeducativas	Não há	-Não há
		- Projeto de Desenvolvimento Estudantil		Não há
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	Legião da Boa Vontade	- Programa Cidadão Bebê: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de até 06 anos	Não há	Não há
		- Programa Criança:	17 crianças e adolescentes	- Sugerem autorização para a criação de 1 turma no período da

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

		<p>Futuro no Presente: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 06 a 15 anos</p> <p>-Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 15 a 17 anos</p> <p>- Programa Vivencias Solidaria- Grupo Girassol (SCFV de 18 a 59 anos)</p> <p>- PAF: Plano de acompanhamento Familiar</p>	<p>Não há</p> <p>42 Famílias</p>	<p>manhã</p> <p>Não há</p> <p>A Solução não se apresenta como resolutividade, mas o cenário do atendimento, em que atendem além das famílias das crianças e adolescentes dos serviços.</p>
	Multiplicando Talentos	<p>- Mult-Futsai (Uma jogada de talentos)</p> <p>- Roda de Talentos</p>	<p>00</p> <p>00</p>	<p>-As sugestões se apresentam para os projetos e não para demanda reprimida, haja vista que não há.</p>
	ABADEUS	<p>1-Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos</p> <p>2- Programa Jovem Empreendedor Aprendiz</p> <p>3- Projeto Sinfonia de Talentos</p>	<p>Não há</p> <p>120</p> <p>Não há</p>	<p>Não há</p> <p>Aumento do número de empresas parceiras para contratação de jovens.</p> <p>Não há</p>
PROTEÇÃO	AFASC	AFASC	CRAS Sta Luzia- 27	- Ampliação dos espaços físicos dos

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

SOCIAL BÁSICA	- Realizado nos CRAS	-Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 06 a 15 anos -Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 15 a 17 anos -	- CRAS TC-81 -CRAS Vila Miguel: 68 - CRAS Próspera: 67 - CRAS Cristo Redentor: 84	CRAS; - Ampliação de espaços comunitários dos territórios disponíveis para execução de oficinas e trabalhos voltados as famílias, crianças e adolescentes; - Divisão dos bairros referenciados ao CRAS Santa Luzia; - Disponibilidade de acesso ao transporte público para crianças e adolescentes que dele necessitem.
	Cidadania em Ação	-Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 06 a 15 anos -Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 15 a 17 anos -	15 adolescentes	- Construção de sede própria; - Contratação de profissionais; - Estabelecer convênio com poder público.
	Bairro da Juventude	-Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 06 a 14 anos Programa de Integração ao mundo do trabalho	357 na lista de espera 200 na lista de espera	- Atendimento da demanda de espera pelo CRAS, através do SCFV; - Escolas em tempo integral - Ampliação do número de vagas disponíveis nos cursos oferecidos pela entidade - Oferecer cursos profissionalizantes

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

		Programa de apoio e orientação sociofamiliar- Fortalecimento de vínculos afetivos e familiares	Não há	nos territórios, mobilizar e fortalecer parcerias com as empresas. Não há
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE	Diomício Freitas	- Projeto familiaridade: Grupo Terapêutico - Projeto Pedagógico: Iniciação para o trabalho e Pré-qualificação profissional	Não há Não há	Não há Não há
	APAE	Programa de atendimento e orientação às famílias	Não há	Não há
	Casa Guido	- Projeto Cuidar para Curar e Projeto Apoiar; - Serviço de doações ao paciente/familiares	10 pacientes / famílias	Ampliação de carga horária de trabalho técnico e otimização do espaço físico.
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE	Nossa Casa	- Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes	Não há	Não há

Neste contexto, cabe considerações partir do nível de proteção em que as entidades encontram-se, na oferta de serviços, programas, projetos e benefícios sociassistenciais.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Em relação à Proteção social básica em que se destacam enquanto serviços socioassistenciais os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos nas faixas etárias de 0 a 6 anos, 06 a 15 anos e de 15 a 17 anos, ofertados pela Abadeus, Bairro da Juventude, Cidadania em Ação, Legião da Boa Vontade e AFASC.

No entanto, se faz notório tal destaque na medida em que se caracterizam enquanto serviços socioassistenciais na proteção social básica:

São considerados serviços de proteção básica de assistência social aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, através do protagonismo de seus membros e da oferta de um conjunto de serviços locais que visam à convivência, a socialização e o acolhimento, em famílias cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos, bem como a promoção da integração ao mercado de trabalho. (BRASIL, 2005, pg 36)

Todavia, os serviços se caracterizam enquanto um conjunto de ações de caráter continuado, sistemático e planejado, em que na política de assistência social se caracteriza enquanto dever do Estado. De tal forma, é evidenciado que os a oferta de tal serviço no território da cidade de Criciúma, é ofertada destacadamente pela rede não governamental.

No entanto, analisando a demanda reprimida, há singularidades a partir do território em que se encontra bem como destaques para os serviços que contemplam a faixa etária de 06 a 17 anos, em que totalizam 716 crianças e adolescentes, com destaque ao Bairro da Juventude que apresenta fila de espera de 357 crianças e adolescentes.

Destarte segue algumas considerações da oferta de serviços socioassistenciais por organizações não governamentais:

- Não há cobertura de serviços de convivência e Fortalecimento de Vínculos no território da cidade, em que evidencia-se principalmente lacunas de serviços na área afastada da área central;
- A oferta do serviço pela AFASC acontece nos CRAS, na medida em que para atendimento da demanda sugere a ampliação dos CRAS, e não evidencia a possibilidade de aluguel ou adequação de espaço próprio, haja vistas que tais equipamentos são estatais e públicos;
- Na totalidade dos serviços, programas e projetos na proteção social básica as sugestões se assemelham na direção de ampliação de equipe e de espaço;
- No conjunto de serviços, programa e projetos ofertados pelas organizações não-governamentais, não há nenhuma referência nas atividades desenvolvidas de articulação com a rede de proteção;
- No quadro de técnicos, percebe-se formações interdisciplinares, no entanto no que se refere ao responsável técnico na entidade, chama atenção a AFASC, em que apresenta a primeira dama, presidente da entidade como responsável técnica. De tal forma, é preciso atentar para as fragilidades que assolam tais serviços, principalmente em mudança de gestão governamental.
- A entidade Multiplicando Talentos em seus projetos e programas não apresenta ações específicas de assistência social, apenas em seu público alvo e nos objetivos se destaca demanda de tal política.

- Sugestões para demanda

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Em relação a sugestões para atendimento à demanda reprimida apenas a entidade Bairro da Juventude sugere demanda para o poder público, com sugestão para política de assistência social da oferta do serviço pelo CRAS, bem como para a política de educação a ampliação de escola integral, na perspectiva de relação da rede de proteção da criança e do adolescente; De tal forma percebe-se frágil destaque nas sugestões para atendimento à demanda através de ações articuladas a rede de proteção;
- A ampliação de convênio com poder público aparece como sugestão para atendimento a demanda, no entanto não se destaca demais alternativas.

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Nos serviços, programas e projetos que compõem na proteção social especial de média complexidade, na medida em que tais atuam na superação de situações de violação de direitos, em que são identificadas pelas entidades APAE, Instituto Diomicio Freitas e Casa Guido.

-Objetivos e Atividades

Em relação aos objetivos propostos, identifica-se fragilidade em serviços ofertados de proteção social especial de média complexidade na relação com a política de assistência social, no que concerne a entidades que mesmo intituladas de assistência social, ofertam em sua maioria programas e serviços de saúde.

Os programas e serviços que congratuam com a política de assistência social, são os que direcionam trabalho com famílias, no entanto traduzem os objetivos em parte como direito a pessoa com deficiência, e não relaciona com a proteção social no território.

De tal forma, a resolução do CNAS nº 34 de 2011, de que trata da Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social, trata como:

Art. 4º. Definir que o atendimento em habilitação e reabilitação no campo da assistência social se realiza por meio de programas, projetos, e dos seguintes benefícios e serviços socioassistenciais tipificados:

- I. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF
- II. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- III. Serviço de Proteção Social Básica em Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas;
- IV. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI
- V. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias;
- VI. Serviço Especializado em Abordagem Social;
- VII. Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)

- VIII. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua;
- IX. Serviço de Acolhimento Institucional;
- X. Serviço de Acolhimento em Repúblicas;
- XI. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- XII. Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências;
- XIII. Benefício de Prestação Continuada;
- XIV. Benefícios Eventuais;
- XV. Programa Bolsa Família.

No entanto a habilitação e reabilitação nas entidades se relacionam em sua maioria com a política de saúde.

Todavia, identifica-se projetos em grupos intitulados como terapêutico, o que na política de assistência social tem como foco a intervenção psicossocial, identificando de tal modo o equívoco com o papel da política de saúde.

Destarte, ações de doações são caracterizadas como serviços, e destoa da regulamentação dos benefícios eventuais, que se caracterizam enquanto provisões suplementares e provisórias, prestadas aos cidadãos e as famílias em virtude de nascimento, mortes, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

Os benefícios eventuais foram tratados no artigo 22 da LOAS. Podemos traduzi-los como provisões gratuitas implementadas em espécie ou em pecúnia que visam cobrir determinadas necessidades temporárias em razão de contingências, relativas a situações de vulnerabilidades temporárias, em geral relacionadas ao ciclo de vida, a situações de desvantagem pessoal ou a ocorrências de incertezas que representam perdas e danos. Hoje os benefícios eventuais são ofertados em todos os Municípios, em geral com recursos próprios ou da esfera estadual e do Distrito Federal, sendo necessária sua regulamentação mediante definição de critérios e prazos em âmbito nacional. (PNAS,2005, pg 34)

Nesta direção, se faz relevante o comando único da política municipal de assistência social, enquanto Secretaria Municipal de Assistência Social, no que condiz ao monitoramento e avaliação da rede socioassistencial, em que deverá receber qualificação, orientação e vigilância socioassistencial acerca da oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios, tanto quanto do papel de controle social do Conselho Municipal de Assistência Social.

Art. 9º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, conforme suas competências, previstas na Constituição Federal e na LOAS, assumem responsabilidades

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

na gestão do sistema e na garantia de sua organização, qualidade e resultados na prestação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que serão ofertados pela rede socioassistencial.

Parágrafo único. Considera-se rede socioassistencial o conjunto integrado da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social mediante articulação entre todas as unidades de provisão do SUAS. (NOBSUAS, 2012, pg. 05)

No que se refere às ações em rede, fica evidente a fragilidade de ações na direção de articulação em rede em que por vezes aparece nos objetivos, e não se materializa nas atividades.

- Sugestões para a demanda reprimida

Na relação com a sugestão para atendimento a demanda reprimida se destaca:

- Ampliação da carga horária de trabalho técnico e otimização do espaço físico;
- A demanda reprimida não é identificada como problema;
- Identificação de fragilidade da política de saúde, para garantia de acesso a exames nas situações de pacientes oncológicos, quando criança e adolescente.
- Não há destaque para a potencialização da rede de proteção na relação com as demais políticas setoriais;

De tal modo, as sugestões para atendimento à demanda reprimida, já ampliam demandas para as políticas de saúde e assistência social, no entanto não traduzem a fragilidade da rede de proteção integral.

Em relação à existência de fluxo e protocolo, as entidades citam os processos de acesso das famílias aos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, de tal modo algumas afirmam não ter e outras demonstram falta de clareza para tal.

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Na proteção social especial de alta complexidade, a entidade que oferta serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes é a Associação Beneficente Nossa Casa, em que atende para além do território de Criciúma, os municípios de Siderópolis e Forquilha.

O destaque que aqui apresentamos se traduz ao que já referimos na análise do acolhimento institucional governamental Lar Azul, em que no público o atendimento não compreende faixas etárias comuns a meninos e meninas. Identifica-se o atendimento de meninas de 0 a 18 anos e meninos de 0 a 6 anos, violando o que refere o Estatuto da Criança e do Adolescente nos princípios do acolhimento institucional, em que não deverá haver o não-desmembramento do grupo de irmãos.

Art. 92. As entidades que desenvolvam programas de acolhimento familiar ou institucional deverão adotar os seguintes princípios:

- I - preservação dos vínculos familiares e promoção da reintegração familiar;

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

II - integração em família substituta, quando esgotados os recursos de manutenção na família natural ou extensa.

III - atendimento personalizado e em pequenos grupos;

IV - desenvolvimento de atividades em regime de coeducação;

V - não-desmembramento de grupos de irmãos;

VI - evitar, sempre que possível, a transferência para outras entidades de crianças e adolescentes abrigados;

VII - participação na vida da comunidade local;

VIII - preparação gradativa para o desligamento;

IX - participação de pessoas da comunidade no processo educativo. (...) (DIGIÁCOMO, DIGIÁCOMO, 2013, pg 122, grifo nosso)

De tal modo, considerando a equipe da Entidade, chama atenção o número de profissionais cedidos pela Prefeitura Municipal de Criciúma e AFASC, totalizando 36,36% do quadro de profissionais, sendo que além deste há convênio estabelecido e cedência de 01 auxiliar educadora prevista no convênio, conforme informado na planilha de informações¹⁰. Tal questão demonstra fragilidade na autonomia de contratação da equipe técnica, tanto quanto as relações contratuais se destoam na medida em que por hora representa organização não governamental e por outra é presença estatal. Sendo assim, sugere-se que os convênios estabeleçam autonomia da entidade para contratação, sendo que tal questão fora identificada em demais entidades da rede socioassistencial.

Muitos são os desafios, no entanto estes devem subsidiar uma agenda coletiva de compromissos éticos e técnicos na direção de uma rede que articule conexões, possibilite articulações e possa essencialmente traçar caminhos para a concretude da proteção integral de crianças e adolescentes do município.

Diante de tais desafios apontados na rede socioassistencial não governamental, destaca-se que a direção do comando único da política municipal de assistência social precisa essencialmente traduzir o papel de vigilância socioassistencial, na produção de diagnósticos que subsidiem a implantação e implementação de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, a gestão de um trabalho que possa se aperfeiçoar através de supervisão técnica, formação permanente de seus trabalhadores, bem como a construção coletiva de fluxos e protocolos que direcionem para uma rede de proteção integral da criança e do adolescente.

Análise das informações – Cultura

¹⁰ Planilha de coleta de informações sobre os serviços para Crianças e Adolescentes, com vistas a constituir o levantamento da rede de atendimento a criança e ao adolescente.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

1. Fundação Cultural de Criciúma

“Um país não muda pela sua economia, sua política e nem mesmo sua ciência; muda sim pela sua cultura”. (BETINHO)

Além das artes, das letras e dos eventos, cultura é modo de vida e tem a ver com os direitos fundamentais do ser humano, garantidos pela Constituição Federal, em seu Art. 215 e pela Lei Orgânica do Município de Criciúma, em seu Art. 131.

É a cultura que nos faz seres especificamente humanos, racionais, críticos e eticamente comprometidos. Nessa perspectiva, a Fundação Cultural de Criciúma tem trabalhado na garantia do acesso à orientação artística (oficinas de artes em diversas modalidades) e cultural (projetos de educação patrimonial e vivências culturais), com o objetivo de desenvolver as potencialidades, a sensibilidade, a percepção e a criatividade. O contato com a arte, traz ainda outros benefícios no desenvolvimento humano, como a elevação da autoestima, da concentração, da capacidade crítica e criativa para a transformação de ideias e comportamentos.

Iniciadas na década de 1980, as atividades eram vinculadas à Secretaria Municipal de Educação. Com a criação da Fundação Cultural de Criciúma-FCC, em 1993, a FCC instituiu um programa específico para maior abrangência no atendimento, com a nomenclatura atual de ARTE E CULTURA NAS COMUNIDADES, em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social e Secretaria Municipal de Educação. O programa abrange não apenas projetos de oficinas de artes, mas também, exibição de filmes, educação patrimonial e outras experiências na área da cultura, envolvendo crianças e adolescentes, incluindo o atendimento monitorado nos equipamentos culturais como: a Biblioteca Pública Donatila Borba, a Casa da Cultura a Galeria de Arte Octávia Búrigo Gaidzinski, o Museu Augusto Casagrande, o Memorial Casa do Agente Ferroviário, o Memorial Casa da Nonna e o Memorial Dino Gorini.

Entretanto, como em inúmeros municípios brasileiros, a cultura não recebe investimentos que possibilitem consolidar os projetos exitosos e desenvolver novos projetos para as crianças e adolescentes e população em geral. Criciúma não foge à regra, sendo a cada ano mais difícil a execução do Programa “Arte Cultura nas Comunidades”, limitando o atendimento, em virtude da insuficiência de recursos.

Localização e funcionamento

Fundação Cultural de Criciúma – Centro

Casa da Cultura de Rio Maina – Rio Maina

Funcionam de 2ª a 6ª feira, das 08h30 às 12h00 e das 13h00 às 17h30.

Território de abrangência

O município de Criciúma.

Recursos Humanos

A equipe de trabalho está formada por:

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- 03 Pedagogos, nas funções de direção administrativa e financeira, direção cultural e coordenação pedagógicas das oficinas.
- 02 Artistas visuais, nas funções de coordenação geral do Projeto “Arte Cultura nas Comunidades” e de apoio administrativo.

Serviços

Projeto: “Arte Cultura nas Comunidades”.

Público destinatário

Crianças a partir dos sete anos, jovens e adultos de baixa renda, de ambos os sexos.

Objetivos dos serviços

Criar ações em bairros da cidade de Criciúma, que promovam, com excelência, trabalhos/oficinas relacionados à arte-cultura-educação, com o objetivo de:

- Desenvolver habilidades técnicas,
- Ampliar perspectivas sociais e
- Contribuir positivamente na constituição de gerações em formação.

O Projeto ARTE-CULTURA nas Comunidades busca motivar e fomentar o desenvolvimento da arte na comunidade criciumense, fortalecendo e criando ações que promovam acesso à formação artístico-cultural. Se destina à disseminação da vivência e estudo da arte e da cultura, através de atividades socioeducativas, apresentações artísticas, oficinas de artes-visuais, música, teatro, dança, literatura, artesanato e arte popular.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

Matutino, vespertino e noturno.

Atividades

Oficinas: Casa da Cultura do Rio Maina

Fixas: violão, violino e viola, prática de orquestra, teclado, acordeon, artes visuais, grafite, teatro, balé, danças urbanas, capoeira, percussão, canto coral infanto-juvenil, canto coral adulto, técnica vocal, contação de história e musicalização infantil.

Itinerantes: grafite, hip hop, contação de história e artesanato - Centro Comunitário WOSOCRIS, Bairro Rio Maina, Auditório da Intendência do Bairro Rio Maina, Casa das Irmãs do bairro Rio Maina e Escola Giacca. Oficina de balé - Centro Comunitário São Defende e Centro Comunitário Santa Luzia.

Forma de acesso

Espontânea: O interessado ou responsável realiza a inscrição na coordenação do projeto. As vagas são preenchidas de acordo com a ordem de chegada. As inscrições excedentes ficam no aguardo de novas vagas.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Capacidade de atendimento

300 na Sede e número flexível nas oficinas itinerantes.

Demanda atendida

- 300 atendidos na sede (oficinas fixas)
- 4700 (aprox.) Nas oficinas itinerantes.

Demanda reprimida

Cerca de 50 inscrições em lista de espera e solicitação de novos atendimentos em outras comunidades, incluindo o Hospital Psiquiátrico do Rio Maina, a penitenciária, entre outros.

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Aumentar o número de profissionais incluindo instrutores e coordenadores, como também, criar novos núcleos e outras localidades.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Não tem.

2. Das Organizações não governamentais:

2.1 ABADEUS

Localização e funcionamento

Está localizada no Bairro Cristo Redentor.

Tem seu funcionamento de 2ª a 6ª feira, das 08h00 às 12h00 e das 13h30 às 18h.

Território de abrangência

O município de Criciúma (preferencialmente os residentes nos bairros Cristo Redentor, Natureza I, Natureza II e Moradas do Sol), Içara, Forquilha, Nova Veneza, Cocal do Sul e Morro da Fumaça.

Recursos Humanos

O quadro de profissionais da ABADEUS é composto por 24 profissionais, entre professores, instrutores, administrativos e de saúde que desenvolvem todas as atividades dos serviços de assistência da organização, que incluem as áreas de assistência social, educação, cultura e profissionalização. O quadro completo está descrito na análise da assistência social.

Na área de cultura a organização dispõe de:

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- 01 Instrutor de oficinas culturais,
- 01 Músico regente,
- 01 Instrutor de música e
- 01 Auxiliar do instrutor de música

Serviços e Objetivos

Programa Escolinha de Cinema - Promover a integração da comunidade e a inclusão social dos jovens e crianças por meio da cultura, através da produção audiovisual: documentário e ficção.

Projeto Sinfonia de Talentos - Oportunizar por meio da música o acesso à cultura, o aprimoramento de valores éticos e sociais, o convívio familiar e social e o aumento do rendimento escolar às crianças e adolescentes que se encontram em situação de risco social.

Público destinatário

Programa Escolinha de Cinema - Adolescentes de ambos os sexos, entre 12 e 18 anos estudante de escola pública, que não tenha concluído o ensino médio.

Projeto Sinfonia de Talentos - Crianças, adolescentes e jovens entre 10 e 20 anos de idade em situação de vulnerabilidade social.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

Programa Escolinha de Cinema - 2ª a 6ª feira, das 08h00 às 12h00 e das 13h30 às 17h00.

Projeto Sinfonia de Talentos - 2ª feira, das 13h30 às 21h00 horas; 3ª a 6ª feira das 08h00 às 12h00 e das 13h30 às 18h00.

Ações/Atividades

Programa Escolinha de Cinema - Aulas expositivas realizadas paralelamente com oficinas de vídeos, animação de pessoas e objetos, animação de massinhas, desenho animado, Demonstração por meio de vídeo ilustrativo. Atividade prática de movimento de objetos. Exposição de conteúdo e vídeos. Durante o curso, os participantes realizam uma filmagem temática: definição de um tema e separação de equipes para filmagem de um conteúdo discutido em sala de aula. Durante essa filmagem os participantes colocam em prática o conhecimento adquirido durante o curso, produzindo vídeos, documentários, animações.

Projeto Sinfonia de Talentos - O projeto está estruturado em duas etapas: aulas de música e composição da orquestra. A primeira etapa é constituída de aulas práticas e teóricas em grupo e individual. Após seis meses de aulas o aluno passa à segunda etapa, que é integrar a orquestra de música. Esse tempo pode variar em respeito ao aprendizado do aluno. Integrado a orquestra, o aluno passa a ter mais responsabilidades: frequentar as aulas para dar sequência ao seu aprendizado, participar dos ensaios na instituição, ter a disciplina de ensaiar em casa e participar

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

da orquestra em apresentações públicas. Os alunos que frequentam o projeto, em sua maioria, residem em comunidades carentes e não possuem recursos para adquirir o próprio instrumento. Para que tenham condições de dar continuidade de seu aprendizado em casa, a instituição em caráter de empréstimo permite que os instrumentos permaneçam com os alunos em suas casas.

Forma de acesso

Programa Escolinha de Cinema - Projeto desenvolvido com escolas da rede pública, onde seus alunos de 12 a 18 anos participam das atividades propostas.

Projeto Sinfonia de Talentos - Inscrições na ABADEUS, para interessados com idade entre 08 e 20 anos, que estejam estudando ou tenham concluído o ensino.

Capacidade de atendimento

Programa Escolinha de Cinema - 120 participantes/ano

Projeto Sinfonia de Talentos - 60 alunos

Demanda atendida

Programa Escolinha de Cinema - 120 participantes/ano

Projeto Sinfonia de Talentos - 55 alunos

Demanda reprimida

Nenhuma

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Não há fluxogramas e protocolos descritos.

2.2 Sociedade Musical Cruzeiro do Sul

Localização e funcionamento

Está localizada no Centro.

Tem seu funcionamento de 2ª a 6ª feira, das 9h às 11h30 e das 13h30 às 17h; 4ª feira, das 14h00 às 21h00 e sábado das 09h00 às 11h30.

Território de abrangência

O município de Criciúma.

Recursos Humanos

A equipe de trabalho compõe-se de 01 administrador, 01 financeiro e 03 músicos, com carga horária de 40 ou 30 horas, sendo 4 cedidos à Sociedade pela AFASC e 01 voluntário

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Serviços e Objetivos

Projeto Educando para Cidadania – Musicalização Infantil - Formar músicos para a Banda Cruzeiro do Sul, com vistas à continuidade da cultura de bandas e fanfarras.

Programa Banda Musical Cruzeiro do Sul - Fomentar a cultura de bandas e formar músicos

Projeto Fanfarras nas Escolas - Fomentar a cultura de bandas nas Escolas

Oficina de Música Mestre Jacó - Formar músicos para banda Cruzeiro do Sul, com vistas à continuidade da cultura de bandas e fanfarras.

Público destinatário

Projeto Educando para Cidadania – Musicalização Infantil - Alunos a partir de 9 anos de idade, sexo masculino e feminino matriculadas nas escolas municipais, estaduais.

Programa Banda Musical Cruzeiro do Sul - a partir de 09 anos, do sexo masculino e feminino (também adultos).

Projeto Fanfarras nas Escolas - Alunos das escolas municipais, a partir do 5º ano (atualmente 11 escolas)

Oficina de Música Mestre Jacó - sexo masculino e feminino a partir de 09 anos

Dias e horário de funcionamento dos serviços

Projeto Educando para Cidadania – Musicalização Infantil

- Nível I - 3ª feira, das 8h30 às 10h30, na E.E.B.Filho do Mineiro; das 14h às 16h na E.E.B. Hercilio Amante e na E.E.B. Pe. Carlos Weck;

- Nível II - 3ª feira, das 8h30 às 10h30, 5ª e 6ª feira, das 14: h às 16h, na Sede.

Programa Banda Musical Cruzeiro do Sul – 4ª feira, das 17h às 19h e sábado das 9h30 às 11h30

Projeto Fanfarras nas Escolas - junho a outubro, com ensaios duas vezes por semana.

Oficina de Música Mestre Jacó – 3ª feira pela manhã, 4ª, 5ª e 6ª à tarde.

Ações/Atividades

Projeto Educando para Cidadania – Musicalização Infantil - Aulas de leitura de partituras, história da música e musicalização pelo método DACAPO com início em flauta doce.

Programa Banda Musical Cruzeiro do Sul – Ensaios com Formação de repertório

Projeto Fanfarras nas Escolas - Ensaios

Oficina de Música Mestre Jacó - Aulas de leitura de partituras, história da música e musicalização pelo método DACAPO

Forma de acesso

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Projeto Educando para Cidadania – Musicalização Infantil - Acesso gratuito com as matrículas realizadas nas escolas municipais.

Programa Banda Musical Cruzeiro do Sul - Seleção a partir dos destaques das oficinas testes

Projeto Fanfarras nas Escolas - Alunos selecionados pelas escolas

Oficina de Música Mestre Jacó - Demanda espontânea, inscrição na sede

Capacidade de atendimento

Projeto Educando para Cidadania – Musicalização Infantil	60 alunos
Programa Banda Musical Cruzeiro do Sul	30 alunos
Projeto Fanfarras nas Escolas	333 alunos
Oficina de Música Mestre Jacó	30 alunos

Demanda atendida

Projeto Educando para Cidadania – Musicalização Infantil	60 alunos
Programa Banda Musical Cruzeiro do Sul	30 alunos
Projeto Fanfarras nas Escolas	333 alunos
Oficina de Música Mestre Jacó	30 alunos

Demanda reprimida

Projeto Educando para Cidadania – Musicalização Infantil - 140 alunos

Programa Banda Musical Cruzeiro do Sul - 30

Projeto Fanfarras nas Escolas - não há

Oficina de Música Mestre Jacó – as vagas não são preenchidas por falta de oferta de transporte

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Projeto Educando para Cidadania – Musicalização Infantil - Contratação de dois professores e aquisição de material didático (Flauta doce)

Programa Banda Musical Cruzeiro do Sul - Ampliação dos recursos financeiros para compra de instrumentos e alimentação

Projeto Fanfarras nas Escolas - Não se aplica

Oficina de Música Mestre Jacó - Garantia de fornecimento de transporte para crianças e adolescentes participarem da oficina (anteriormente havia maior número de participantes oriundos dos CRAS, porém deixou de ser fornecido vale transporte).

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Não foi informado sobre protocolos e fluxogramas.

2.3 Centro Social Urbano Adolfo Lineburger

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Localização e funcionamento

Está localizada no Bairro Próspera.

Seu funcionamento é de 2ª a 6ª feira, das 7:30 as 22:00h; aos sábados há reunião do grupo AAA, das 15:00 às 19:00h.

Território de abrangência

A região da grande Próspera, comunidades e municípios vizinhos.

Recursos Humanos

A equipe de trabalho consiste de:

- 01 assistente social, com 20 horas,
- 01 assistente administrativo, com 30 horas,
- 01 professora de balé, com 20 horas e
- 01 serviços gerais, com 40 horas

Todos os profissionais são celetistas

- O CSU possui responsáveis técnico e administrativo.

Serviços e Objetivos

1. O Ballet na ponta dos pés:

- Ampliar o espaço da criança e adolescente na comunidade através de atividades artísticas, fortalecendo os vínculos familiares e promovendo qualidade de vida.
- Estimular o desenvolvimento de aspectos como autoestima, integração social, exercício da cidadania e qualidade de vida;
- Contribuir para o desenvolvimento das potencialidades, capacidades físicas e habilidades motoras.

Público destinatário

Crianças e adolescente com idade entre 4 e 16 anos.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

O projeto acontece de 2ª a 5ª feira no horário de 18:30 as 20:30.

Ações/Atividades

Aulas de dança de ballet clássico e contemporâneo.

Ensaio das coreografias que serão apresentadas nos festivais e eventos e festas na comunidade, região e outros municípios.

Forma de acesso

Através de inscrição no projeto no final de cada ano até o preenchimento das 70 vagas disponíveis.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Capacidade de atendimento

70 crianças em cada período de contra turno da escola.

Demanda atendida

72 crianças/adolescentes.

Demanda reprimida

Acima de 50 crianças e adolescentes na espera por vaga anualmente.

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Aumento do número de vagas, sendo necessário aumentar a carga horária da professora e da assistente social, que são as profissionais envolvidas no projeto. Isso não acontece pela condição financeira da instituição.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Não foram fornecidos protocolos e fluxogramas.

2.4 Multiplicando Talentos

Localização e funcionamento

Está localizado no Bairro Santa Bárbara.

Funciona de 2^a à 6^a feiras das 09:00 as 21:00 hs.

Território de abrangência

Bairros Renascer e Santa Bárbara

Recursos Humanos

01 Coordenador do cinema, com 40 h de voluntariado,

01 Instrutora de Dança, com 40 h, celetista.

Possui responsáveis técnico e administrativo.

Serviços e Objetivos

Cine clube 3D multiplicando talentos - Promover a inserção social, de crianças e adolescentes através do cinema. Difundir e popularizar a arte do áudio visual, fazer com que as crianças e adolescentes sejam inseridas socialmente através do seu reconhecimento cultural.

Mult Force (hip- hop) - Oportunizar ao usuário o acesso da dança, cultura e arte. Estabelecer vínculos com a comunidade em prol da cultura. Incentivar o desenvolvimento artístico.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Público destinatário

Cine clube 3D multiplicando talentos - Comunidade de toda nossa região e extremamente carente deste aspecto cultural.

Mult Force (hip- hop) - Crianças e adolescentes, público em geral.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

Cine clube 3D multiplicando talentos - 3ª e 4ª feira, das 09:00 às 11:00hs e das 13:30 às 16:30

Mult Force (hip- hop) - 2ª feira das 19:00 às 20:00h; 3ª feira das 15:00 às 16:00; 4ª feira das 19:00 as 20:00h

Ações/Atividades

Cine clube 3D multiplicando talentos - exibição de filmes.

Mult Force (hip- hop) - Plasticidade de passos, aperfeiçoamento técnico por meio de oficinas.

Forma de acesso

Cine clube 3D multiplicando talentos - Por meio de agendamentos, antecipados com a instituição.

Mult Force (hip- hop) - Busca ativa, espontânea e políticas públicas.

Capacidade de atendimento

Cine clube 3D multiplicando talentos - 98 usuários por sessão

Mult Force (hip- hop) - 300 usuários

Demanda atendida

Cine clube 3D multiplicando talentos – 1.600 usuários mensalmente

Mult Force (hip- hop) - 150 usuários

Demanda reprimida

Cine clube 3D multiplicando talentos – 2.900 usuários

Mult Force (hip- hop) - 150 usuários

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Cine clube 3D multiplicando talentos - Utilizar espaços alternativos, principalmente no pátio das

escola públicas, asilos, orfanatos e praças públicas.

Mult Force (hip- hop) – não foi informado.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Não foram fornecidos.

Análise sobre os serviços de cultura para crianças e adolescentes.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Na área de cultura são 4 as organizações que oferecem serviços a crianças e adolescentes, sendo a Fundação Cultural de Criciúma – FCC de caráter e as organizações não governamentais que são propriamente de atuação cultural, como a Sociedade Musical Cruzeiro do Sul e a organização Multiplicando Talentos ou são instituições que desenvolvem também programas culturais, como a Abadeus e o CSU.

Ao todo são atendidas 822 crianças e adolescentes em atividades variadas, como música, dança e cinema em atividades regulares durante a semana e um número bem mais expressivo que participa de atividades eventuais, como oficinas itinerante, sessões de cinema ou com ocorrência anual.

A abrangência dos programas culturais permanentes, no caso da FCC e Sociedade Cruzeiro do Sul são municipais e nas demais organizações se concentram em seus locais de atuação, os bairros em que se localizam e alguns próximos.

A frequência das atividades em geral mais de um dia por semana dá um caráter de regularidade e continuidade que favorecem os objetivos apresentados que estão em sintonia com a função das artes culturais no desenvolvimento psicossocial das crianças e adolescentes.

Da mesma forma os recursos humanos são qualificados, embora em número mínimo para as atividades que os Programas desenvolvem.

É informado um grande número de crianças e adolescentes não atendidos e a necessidade de recursos financeiros ou organizacionais para uso ou captação de recursos disponíveis.

Particularmente em relação à FCC, verifica-se que não obstante o êxito de seu programa de amplo leque de atividades oferecidas nos bairros, a falta de um orçamento próprio leva a que os finais de gestão do executivo sejam também de cessação dos Programas para as crianças e adolescente. Conforme já ocorreu anteriormente, verifica-se novamente no momento da elaboração do presente documento.

Análise das informações – Esporte

1. Fundação Municipal de Esporte

Localização e funcionamento

A administração da FME está centrada no Paço Municipal, no Bairro Santa Bárbara. Funciona de 2^a à 6^a feira das 08:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:30 horas.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Território de abrangência

A FME abrange todo o município de Criciúma.

Foram referidos para o Projeto Cidade em Ação os seguintes bairros:

Centro, São Cristóvão, Operária Nova, Milaneze, São Luiz, Primeira Linha, Quarta Linha,

Próspera, Brasília, Argentina, Renascer, Ana Maria.

Pinheirinho, Boa Vista, Santo Antônio, Sangão.

Santa Luzia, São Defende, São Sebastião.

Rio Maina, Floresta, Vila Izabel, Metropol, Vila Francesa, Vila Zuleima, Mina do Mato.

Recursos Humanos

A equipe de trabalho está formada por:

- 02 professores de educação física, na função de coordenação, 01 administrador, na função de diretor comunitário e 01 estagiário de educação física.

A FME possui responsáveis técnico e administrativo.

Serviços

Projeto Cidade em Ação

Público destinatário

Crianças de 06 á 14 anos.

Objetivos dos serviços

Procurando incentivar a inclusão social, a Prefeitura de Criciúma, através da Fundação Municipal de Esportes desenvolve o projeto Cidade em Ação, voltado à participação da população em práticas esportivas e de lazer nos bairros de Criciúma, este novo projeto é composto por 11 modalidades que têm como principal objetivo inserir através do esporte as crianças e adolescentes de nosso município em situação de vulnerabilidade social, além dos projetos esportivos também são desenvolvidos programas de recreação e de atividade física para contemplar jovens, adultos e idosos.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

De segunda á sexta feira das 8:00 ás 12:00 e das 13:00 ás 17:00 conforme modalidade e local onde oferecemos as modalidades.

Atividades

Não foram especificadas as atividades do projeto esportivo, com 11 modalidades, programas de recreação e de atividade física.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Forma de acesso

Não foi informado

Capacidade de atendimento

Não foi informado

Demanda atendida

Não foi informado

Demanda reprimida

Não foi informado

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Não foi informado

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Não foi informado

2. Organizações não governamentais

2.1 Associação Academia de Futebol de Criciúma

Localização e funcionamento

Está localizada no Bairro Lote Seis.

As atividades acontecem no Estádio da Associação Atlética São Luiz, situado à Rua Raimundo Pucher s/nº bairro São Luiz e no Estádio do Esporte Clube União situado a Rua Ângela Melo, s/nº Bairro Mina União.

Funciona de 2ª a 6ª feira, no período matutino e vespertino das 08h00 às 12h00 e das 13h30 às 17h30.

Outros eventos são feitos nos sábados, domingos e feriados.

Território de abrangência

Atendemos, prioritariamente, crianças e adolescentes em situação de risco social, localizadas na cidade de Criciúma, nos Bairros São Luiz, Mina União e Bairros vizinhos, podendo posteriormente, se necessário e/ou possível, atendermos crianças e adolescentes de outros bairros mais distantes, indicadas principalmente pelos professores de Educação Física, diretores de escolas e/ou outras Entidades e/ou órgãos que mantem contato com nossa instituição.

Recursos Humanos

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

A equipe de trabalho da organização é constituída de 03 profissionais de educação física, todos voluntários, com carga horária de 20h semanais.

Serviços e Objetivos

Programa Esporte, Cidadania e Ações Solidárias para a Criança e o Adolescente.

Objetivo geral: Oferecer a oportunidade de aprendizagem dos fundamentos técnico/táticos do futebol, contribuindo para o desenvolvimento psicofísico-social das crianças e pré-adolescentes da cidade de Criciúma, SC, através da prática de futebol, utilizando o mesmo como fator de socialização e educação.

Objetivos específicos: Influenciar na formação do cidadão de maneira positiva buscando a inclusão social através de iniciativas e ações didáticas e pedagógicas voltadas para a interação social cooperativa e competitiva de forma consciente e reflexiva; Utilizar o esporte como mecanismo maior para desenvolvimento psicofísico-social da criança em questão, de maneira saudável, orientado com acompanhamento técnico de profissional habilitado; Promover a aprendizagem (convivência) em grupos; Incentivar o futebol como atividade alternativa para combate de drogas, evasão escolar, aproveitamento do tempo ocioso, estimulando à vida saudável; Desenvolver a prática regular de atividades físicas, gerando mais saúde, equilíbrio psicológico, físico e motor; Estimular o trabalho em grupo e a convivência comunitária.

Público destinatário

Crianças e adolescentes do sexo masculino da cidade de Criciúma com idade entre 06 e 17 anos.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

De segunda à sexta-feira, no período matutino e vespertino das 08h00min às 12h00min e das 13h30min às 17h30min.

Outros eventos serão feitos nos sábados, domingos e feriados.

Ações/Atividades

O Futebol de Campo é trabalhado durante o ano inteiro, tendo em vista que é o “Carro Chefe” entre as atividades desenvolvidas e a serem desenvolvidas pela nossa Associação. Pretendemos acrescentar novas modalidades esportivas e outras atividades sócias educativas a serem realizadas não somente com as crianças e adolescentes como também com seus pais e/ou responsáveis.

É empregada uma metodologia baseada no treinamento específico do futebol nos aspectos (Físico-técnico-tático), onde as crianças que farão parte do presente projeto (e seus pais) terão acesso ao cronograma de atividades, sendo esta flexível de mudança e adaptações mediante o nível de maturidade intelectual (do esporte) das mesmas.

Obs: Há possibilidade de articular outras atividades a serem ofertadas para além do futebol.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Forma de acesso

Demanda espontânea, encaminhamento de escolas.

A participação do aluno estará condicionada a frequência e desempenho escolar.

Capacidade de atendimento

200 crianças e adolescentes.

A capacidade de atendimento pode ser ampliada para 400 crianças e adolescentes, no entanto precisa ser ampliada a equipe. Necessidade de ampliação de recursos e apoio financeiro do poder público.

Demanda atendida

200 crianças e adolescentes.

Demanda reprimida

Não há registro.

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Não há registro de demanda reprimida.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Não há fluxogramas e protocolos.

2.2 Associação Sul Catarinense de Karatê

Localização e funcionamento

Está localizada no Bairro Maria Céu.

Funciona de 2ª a 5ª feira, das 18:30 às 21:00h e sábado das 09h00 às 11h.

Território de abrangência

Bairros (Prospera, Pinheirinho, São Cristóvão, Quarta Linha, São Marcos, Santo Antônio, Santa Barbara).

Recursos Humanos

A equipe de trabalho está constituída de 01 professor de educação física, na função de coordenador, 03 instrutores, 01 coordenador técnico e 01 tesoureiro. O vínculo de trabalho é com a FME, através de convênio ou como bolsista. Todos têm carga horária semanal de 20 horas.

Serviços e Objetivos

Projeto Aluno Nota Dez (Aulas de Karate)

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Incentivar a prática da arte marcial Karate-Do, nas escolas da rede públicas e particulares de Criciúma.

Público destinatário

A partir de 5 anos de idade, masculino e feminino.
Pais também podem fazer as atividades junto com os filhos.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

O horário varia conforme a escola. Somente no Ginásio Municipal o horário é – de 2ª a 5ª feira das 18h30 às 21h00.

Ações/Atividades

Aulas de Karate.
Palestra com psicóloga.
Palestra sobre drogas e sexualidade.

Forma de acesso

Através da FME ou diretamente nas escolas.

Capacidade de atendimento

Atualmente aproximadamente 150 crianças e adolescentes.

Demanda atendida

150 crianças e adolescentes aproximadamente.

Demanda reprimida

Há uma demanda do triplo da capacidade de atendimento nos bairros que ainda não são assistidos pelo projeto.

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Contratação de profissionais de karatê para a entidade.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Não há protocolos e fluxogramas.

2.3 Organização Casa de Sonhos

Localização e funcionamento

Está localizada no Bairro Pio Correia.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Atendimento Administrativo: 08:30hs às 12hs, 13:30 às 18hs

O funcionamento dos Projetos – Escola de futebol e *Skate* ocorrem em dias especificados adiante.

Território de abrangência

Escolinha de futebol: Regiões da Boa Vista e do Rio Maina.

Projeto *Skate*: Todos os Bairros de Criciúma, com concentração na Próspera

Recursos Humanos

A equipe de trabalho consiste de:

- 01 professor de futebol, com 8 horas semanais,
- 02 monitores de *skate*, com 8 horas semanais,
- 01 coordenador do projeto de *skate*, com 16 horas semanais,
- 01 psicóloga, com 4 horas semanais,
- 01 assistente social, com 4 horas semanais

Quanto ao vínculo de trabalho, os monitores de *skate* são voluntários e os demais profissionais são contratados por prestação de serviço.

- A organização Casa dos Sonhos possui responsáveis técnico e administrativo.

Serviços e Objetivos

- Programa Escolinha de Futebol Sementes Para o Futuro

Proporcionar as crianças e adolescentes carentes que vivem em situações vulneráveis, um melhor convívio dentro da sociedade onde estão inseridos, e o projeto visa integrar, motivar e promover com excelência a prática do futebol social, tendo em vista o desenvolvimento humano de gerações que possam continuar sonhando e acreditando em um futuro melhor, e contribuir positivamente para a sociedade.

- Programa QG *skate* Plaza

Promover integração do grupo bem como auxiliar no desenvolvimento dos participantes.

Promover informações aos participantes sobre temas relevantes, dentre os quais adolescência, direitos, cidadania, entre outros.

Público destinatário

- **Programa Escolinha de Futebol Sementes Para o Futuro** - Meninos de 6 a 15 anos de idade.

- **Programa QG *skate* Plaza** - meninos de 11 a 15 anos de idade.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

- **Programa Escolinha de Futebol Sementes Para o Futuro**

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Escolinha: 3ª, 4ª e 6ª feira das 09h00 às 11h00 e das 14h00 às 16h00.
Oficina da Cidadania: 4ª feira das 11h00 às 11h30 e das 16h00 às 16h30.

- **Programa QG skate Plaza** – 2ª feira, Vespertino: 13H00 as 15H00 e Noturno: 19h00 as 20h00
Oficina da Cidadania: 2ª feira, 15h00 às 16h00m

Ações/Atividades

- **Programa Escolinha de Futebol Sementes Para o Futuro**
Treinamento físico e tático, jogos amistosos e participação em campeonatos.
Oficina de cidadania: discussão de temas em relação a questões sociais, como prevenção às drogas, caráter, lazer, família entre outros, através de dinâmicas, palestras, passeios.
- **Programa QG skate Plaza**
Aula de *Skate*: melhoria da capacidade e habilidade motora, treinamento para participarem de campeonatos de *skate*.
Oficina de cidadania: Discussão de temas relevantes (sobre drogas, direitos, cidadania etc..)

Forma de acesso

- **Programa Escolinha de Futebol Sementes Para o Futuro**
O usuário que deseja participar do projeto deve ir acompanhado pelos pais ou responsáveis legais até o Campo do Jacó, no Bairro São Francisco, na Rua Mondai, onde são feitas as atividades esportivas e lá fazer o cadastro no Programa.
O usuário participa da avaliação através de diálogo aberto juntamente com a assistente social, a psicóloga e os monitores.
Os beneficiários da escolinha sementes para o futuro participam semanalmente da oficina da cidadania, sendo que para o mesmo participar do projeto precisa comparecer a esta.
 - O Programa atende por procura espontânea ou encaminhamento da rede.
- **Programa QG skate Plaza**
Demanda espontânea. O Projeto é bastante divulgado nas mídias sociais, onde se concentra o maior número do nosso público alvo e os adolescentes que queiram participar é só se encaminhar ao QG *SKATE PARK*. E para participarem das aulas de *Skate*, os adolescentes precisam participar da oficina de cidadania.

Capacidade de atendimento

- **Programa Escolinha de Futebol Sementes Para o Futuro** - 120 usuários no total, entre crianças e adolescentes com idades de 6 até 15 anos. Divididos em dois turnos.
- **Programa QG skate Plaza** - 50 crianças/adolescentes

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Demanda atendida

- **Programa Escolinha de Futebol Sementes Para o Futuro** - 100 alunos.
- **Programa QG skate Plaza** - Hoje estão sendo atendidas cerca de 30 crianças/adolescentes

Demanda reprimida

Há vagas não preenchidas nos dois projetos da organização.

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Não se aplica

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Não foram fornecidos.

2.4 Criciúma Esporte Clube

Localização e funcionamento

Estádio e centro administrativo - Bairro Comerciário.

Centro de treinamento – Bairro Cristo Redentor.

Horário administrativo: de segunda-feira à sexta-feira, 08 às 18hs

Território de abrangência

Criciúma, proximidades e também diversas regiões do Brasil.

Recursos Humanos

O quadro de pessoal da entidade conta com 37 profissionais, sendo 7 de 1º e 2º grau de formação escolar e 30 de ensino universitário. As funções exercidas são descritas no quadro abaixo.

Função	Nº
Analista Contábil	1
Assistente Adm. De Projeto	1
Assistente Social	1
Auxiliar de Limpeza	2
Auxiliar manutenção do campo	2
Cirurgião dentista	1
Coordenador Categoria de Base.	1
Coordenador de Projetos	1
Coordenador Prestação de Contas	1

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Enfermeiro	1
Fisioterapeuta	2
Massagista	1
Médico cardiologista	1
Médico Clínico Geral	1
Médico ortopedista	1
Nutricionista	1
Preparador de Goleiros	3
Preparador Físico	3
Psicólogo	1
Roupeiro Junior	2
Supervisor Cat. de Base.	1
Técnico auxiliar	3
Técnico de Futebol	5
Total	37

Quanto à carga horária e vínculo de trabalho:

- 29 têm carga horária semanal de 44 horas, com vínculo de trabalho celetista,
 - 02 têm carga horária semanal de 40 horas, com vínculo de trabalho celetista,
 - 01 tem carga horária semanal de 30 horas, com vínculo de trabalho celetista,
 - 04 têm carga horária semanal de 20 horas, com vínculo terceirizado e
 - 01 tem carga horária semanal de 08 horas, com vínculo de trabalho celetista.
- A organização possui responsáveis técnico e administrativo.

Serviços e Objetivos

Projeto de Treinamento e Competição de Atletas de Futebol não Profissional

O projeto está na 3ª edição, com financiamento Ministério dos Esportes: registro nº 58701.007460/2013-74.

Tem como objetivo desenvolver o aprendizado da modalidade de futebol, promovendo a saúde, juntamente com a aquisição de hábitos e condutas motoras e morais e ainda o entendimento do esporte como fator sociocultural, estimulando sentimentos de solidariedade, cooperação, autonomia e criatividade.

Público destinatário

Crianças e adolescentes de 10 a 18 anos.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

De segunda a sexta feira, segundo a categoria:

- Sub 11- 10 e 11 anos: terça e quinta- 14hs as 16hs
- Sub 12- 11 e 12 anos: segunda, quarta e sexta- 14hs as 16hs
- Sub 13- 12 e 13 anos: segunda, quarta e sexta- 14hs as 16hs
- Sub 14- 13 e 14 anos: segunda, quarta e sexta- 14hs as 16hs

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Sub 15- 14 e 15 anos: todos os dias- segunda a sexta- 14:30hs as 16:30hs
- Sub 17- 16 e 17 anos: todos os dias- segunda a sexta- 14:30hs as 16:30hs
- Sub 20- 18, 19 e 20 anos (Profissionalizado): segunda a sexta, 03 dias integrais e 2 dias apenas um período

Ações/Atividades

- Prática de futebol de campo

Aprendizado da modalidade esportiva de futebol de campo. Prática de futebol acompanhada e orientada por educadores especializados, visando além da formação de atletas, acima de tudo a constituição do cidadão como um todo. Através dos treinos as crianças e adolescentes, além de desenvolverem habilidades motoras, constroem também relações saudáveis através do trabalho em equipe, reforçando valores que envolvem empatia, solidariedade, dentre outros.

- Palestras educativas interdisciplinares

As palestras seguem aspectos que compreendam a criança e o adolescente como um todo, envolvendo aspectos: sociais, físicos, psicológicos, médicos, nutricionais, dentre outros. Exemplos de alguns temas abordados: “A importância da escola no processo de formação; Sexualidade e DSTS; Alimentação adequada para um bom desenvolvimento; Orientação financeira; A importância do trabalho em grupo; Habilidades de um bom convívio social, dentre outras.

- Acolhimento e orientação familiar

O acolhimento e orientação familiar é desenvolvido pelos serviços de psicologia e assistência social do clube, visando a manutenção do vínculo familiar efetiva, assim como, orientar os pais sobre questões envolvendo o desenvolvimento dos filhos, a prática do futebol e a importância da família no processo de formação de da criança e do adolescente.

- “Seguindo os passos de um craque: a construção de um profissional de sucesso”

Através de uma integração entre: categoria de base e futebol profissional, proporcionar momentos de encontros organizados em palestras e/ou mesas redondas, onde atletas já profissionais podem passar suas experiências de vida para as crianças e adolescentes. Nesses encontros são abordados aspectos envolvendo resiliência, superação, solidariedade, dentre outros valores, considerados de suma importância para a formação da criança e do adolescente. Percebe-se que essas práticas vem envolvendo a a construção e a consolidação de uma imagem pessoal positiva.

- Atendimento psicológico individual e em grupo

Individual: proporcionar um espaço de escuta e acolhimento para as crianças e adolescentes, seguindo os princípios das fases de desenvolvimento.

Em grupo: promover a reflexão e a promoção de saúde numa esfera coletiva

- Acompanhamento e avaliação nutricional

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Adequar a alimentação, conforme as fases de desenvolvimento as quais se encontram as referidas crianças e adolescente, através de orientações individuais e em grupo

- Acompanhamento e atendimento médico e odontológico

Avaliar e acompanhar a saúde física das crianças e adolescentes, promovendo a qualidade de vida através de exames periódicos, avaliações médicas e odontológicas, atendimentos em geral. Além de se preocupar com a promoção da saúde e prevenção da doença.

- Acompanhamento escolar

Realizar através do serviço social o acompanhamento da frequência escolar, visando um bom desempenho e um interesse significativo pela busca do conhecimento.

- Visita domiciliar

Visitar as famílias das crianças e adolescentes inseridos no programa visando o acompanhamento social, orientação e intervenção em situações nas quais são evidenciadas vulnerabilidade social.

- Integração com a rede

Proporcionar as crianças e adolescente visitas a instituições diversas, visando o conhecimento de novas realidades, com um processo reflexivo e construtivo sobre valores fundamentais. Além disso, realizados jogos amistosos com diversas instituições, com o objetivo maior de proporcionar fundamentos do trabalho em grupo e da convivência em sociedade.

Forma de acesso

- Demanda espontânea. O acesso se dá através das indicações provindas do projeto Tigrinhos¹¹, assim como, também acontecem por inclusões de crianças e adolescentes que procuram a categoria de base do Criciúma Esporte Clube de Criciúma, proximidades e diversas regiões do Brasil.
- A partir de 14 anos contrato de formação, no entanto nem todos os adolescentes de 14 anos tem contrato de formação.
- Existe avaliação para avaliação de aptidão da criança ou adolescente para o futebol, tanto quanto a permanência depende do rendimento dos atletas e frequência e desempenho escolar.

Capacidade de atendimento

150 crianças e adolescentes.

Demanda atendida

150 crianças e adolescentes.

¹¹ Programa do Clube que seleciona crianças e adolescentes para o esporte.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Demanda reprimida

Não há registro da demanda não atendida.

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Não há registro

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Não foram fornecidos.

2.5 Associação Hipper Escola

Localização e funcionamento

Rua São Jose, nº 392/43/44, Centro - Criciúma-SC
As atividades acontecem na entidade Bairro da Juventude - Pinheirinho
Terças, Quartas e Quintas feiras - Horários alternados de acordo com a carga horária estudantil.

Território de abrangência

Como a clientela são os alunos do Bairro, em teoria o território é o mesmo daquela organização.

Recursos Humanos

A equipe de trabalho da organização é constituída de 02 professores de futsal, 01 professor de espanhol e 01 coordenador/educador social.
Todos são voluntários, com carga horária semanal de 16 horas.

Serviços e Objetivos

- Projeto Hipper Escola – Futsal e Espanhol

Tem como objetivos:

- Educar e socializar as crianças através do esporte
- Reduzir a evasão escolar;
- Promover a integração e inserção social;
- Afastar as crianças e adolescentes da violência e das drogas;
- Ensinar os valores éticos e morais para a criança através do esporte;
- Estimular a autoestima e a consciência de cidadania, proporcionando formas para integrá-los ao mercado de trabalho;
- Criar um ambiente adequado para à pratica esportiva;
- Disponibilizar o aprendizado de língua espanhola ou italiana;
- Educação financeira para Crianças

A organização tem responsáveis técnico e administrativo.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Público destinatário

Crianças e adolescentes de 07 a 16 anos, alunos do Bairro da Juventude.

Dias e horário de funcionamento dos serviços

Terça, quarta e quinta feira: 09hs as 11hs e 13:30h as 16:30h.

Ações/Atividades

Aulas de futsal e aulas de espanhol.

Forma de acesso

Seleção feita pela instituição junto ao Bairro da Juventude.

Capacidade de atendimento

Cerca de 100 crianças e adolescentes no futsal e aulas de espanhol.

Demanda atendida

100 crianças e adolescentes.

Demanda reprimida

Aproximadamente 50 crianças e adolescentes.

Solução para o atendimento da demanda reprimida

Incentivo financeiro de empresas e órgãos públicos, pois tudo gera um custo alto pra manter.

Protocolos e fluxogramas dos serviços

Não há fluxograma e protocolo descritos.

Análise sobre os serviços de esporte para crianças e adolescentes.

Foram obtidas informações de seis organizações que se dedicam a atividades esportivas para crianças e adolescentes, sendo uma de caráter público e cinco não governamentais. A Fundação Municipal de Esportes – FME prestou informações parciais, assim, não se pode ter a dimensão real no momento de toda a oferta de atividades esportivas no município.

Das cinco organizações não governamentais quatro atuam com futebol, uma com karatê e uma com skate; 770 crianças e adolescentes são atendidos.

A abrangência geográfica se restringe a alguns bairros, ou quando é o município, com capacidade bastante limitada.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Duas organizações registram que poderiam ampliar a capacidade, pois há demanda para os esportes, mas as dificuldades com recursos para contratação de profissionais ou para o deslocamento das crianças e adolescentes é um impeditivo. Todas as organizações informam que agregam atividades educativas e de cidadania às atividades esportivas.

A idade de oferta de atividades inicia a partir de 6 anos, logo com boa abrangência da infância e adolescência.

Os recursos humanos são em geral qualificados para as atividades. Observa-se, no entanto, uma diferença muito grande entre o número de profissionais quando se compara a estrutura de pequenas organizações como a Associação de Futebol, que atende a 200 crianças e adolescentes, a Associação de Karatê, que atende 150, a Casa dos Sonhos, que atende a 170 crianças e adolescentes em futebol e skate ou a organização Hiper Escola que atende 100 crianças em futebol e língua espanhola, totalizando 620 crianças e adolescentes atendidos, com uma grande organização como o Criciúma Esporte Clube, que atende 150 crianças e adolescentes.

Com quadros de 3, 4, no máximo 6 profissionais, em contraposição aos 37 profissionais do Criciúma Esporte Clube, observa-se que os objetivos das pequenas organizações se coadunam com o que se propõe para a oferta do esporte como instrumento de educação, saúde, cultura, sociabilidade e desenvolvimento geral da criança e do adolescente, especialmente em se tratando daqueles que se encontram em desigualdade social e por isso mais sujeitos a situações de vulnerabilidade e risco.

Ainda mais, verifica-se que o Criciúma Esporte Clube, com financiamento de recursos públicos renunciados para projetos de incentivo ao esporte, tem um custo benefício que não está explicado pelo projeto com 150 crianças. A mesma estrutura financiada neste projeto é utilizada para o clube esportivo profissional e, portanto, o que se destina ao projeto social é ínfimo diante do que poderia realizar com recursos de tal monta.

Seria o caso de o Clube dispor essa estrutura para que todo e qualquer Programa que trabalhe com esporte e assim se possa atender muitas vezes mais o número de crianças e adolescentes que se atende com o mesmo recurso.

Com relação ao trabalho a que se propõem, as organizações necessitam orientação e auxílio para o desenvolvimento de seus objetivos, que conforme apresentado, são admiráveis, mas há situações que requerem conhecimento profissional para aplicação de princípios e técnicas psicopedagógicas e de abordagem de riscos e vulnerabilidades sociais.

Conclui-se, analisando o conjunto de serviços e atividades que oferta de assistência relacionada ao esporte está muito aquém do necessário e possível para que as crianças e adolescentes de Criciúma tenham acesso aos benefícios infindáveis da prática esportiva para o seu desenvolvimento integral.

Recomenda-se ao CMDCA e ao Ministério Público, os encaminhamentos pertinentes aos seus âmbitos de atuação relativamente à reorientação de recursos financeiros, materiais e tecnológicos disponíveis para as organizações aptas ao trabalho com esportes com o objetivo de proporcionar atenção integral à criança e ao adolescente do Município.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Análise das informações – CONSELHO TUTELAR

O Conselho Tutelar é composto por 5 membros, com funcionamento das 8 às 12 h e das 13 às 17 horas, de 2ª a 6ª feira, sendo que na 6ª feira é feita reunião de Colegiado, restringindo-se os atendimentos às situações de urgência.

A análise das informações fornecidas pelos Conselhos tutelares apresentam resultados que seguem;

1. O Conselho Tutelar II foi instalado em dezembro de 2014, restringindo-se então a 1 mês os dados desse ano.
2. Para o CT I em 2014, há registro de um total de 2.494 atendimentos, uma média de 207 por mês e baseando-se em um mês de 16 dias úteis (excetuando-se a 6ª feira), 12,9 atendimentos ao dia.
3. Os números mensais reduzem consideravelmente nos meses de dezembro a março (média de 161) em relação à média de 240 nos demais meses.
4. 67,6 % dos atendimentos do ano, ou seja, mais de 2/3, são relacionados aos direitos vida e saúde e educação, cultura, esporte e lazer.
5. Quanto ao denunciante (%):

2014	2015 (jan. A set.)	Denunciante
32,0	44,0	Denúncias provêm do disque denúncia local - 156
22,1	14,6	Escolas (APOIA)
15,7	13,0	Serviços de saúde
6,3	5,1	Ministério público, ministério do trabalho e juizado da infância
2,3	1,6	Disque 100
1,9	3,1	Polícia
0,7	1,0	A própria criança/adolescente
18,9	17,7	Outros denunciante

6. Quanto ao órgão de encaminhamento (%)

2014	2015 (jan. a set.)	Órgão de encaminhamento
40,6	18,2	Educação

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

27,5	44,0	Assistência Social
18,0	25,5	Saúde
2,9	2,3	MP
1,8	0,7	Judiciário
0,4	2,0	Esporte
8,8	7,4	Outros

7. Quanto à região¹² de residência, em nº de atendimentos e %, em 2015:

Região	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Total
Nº	186	423	251	124	500	288	137	197	80	120	96	2.402
%	7,7	17,6	10,4	5,2	20,8	12,0	5,7	8,2	3,3	5,0	4,0	100,0

Conclusões

Observa-se que a falta de uma rede articulada contribui para que o trabalho dos Conselhos Tutelares resulte menos efetivo; Falta clareza dos integrantes do sistema de garantia de direitos sobre o papel do Conselho Tutelar.

¹² Região 1: Cristo Redentor - Ana Maria, Moradas do Sol, Vila Natureza I e II, Jardim Maristela, Vida Nova e Cristo Redentor.

Região 2: Renascer – São João, Jardim das Paineiras, Loteamento Zomer, Primeira Linha, Bosque do Repouso e Renascer.

Região 3: Próspera – Brasília, Argentina/Lot Bitencourt Ceará Santa Isabel Linha Anta Linha Batista/ lot. Daniela Linha Cabral Buenos Aires/Mosquiteiro N. Sra. Saete Imigrantes Vila Rica /Lot. Marli Demboski/Vila Selinger/linha da Soier Próspera.

Região 4: São Luiz – Milanese, Fábio Silva, Anita Garibaldi, Morro Estevão/Jardim Esteves/Lot. Pedro Zanivan, São Domingos/Vila Maria, Quarta Linha/Jardim Itália, Morro Albino, São Luiz, Michel, Recanto Verde, Santa Bárbara, Centro, São Cristóvão e Comerciário.

Região 5: Tereza Cristina – Boa Vista, Jardim Angélica, Floresta II, Paraíso, Pinheirinho, Santa Augusta, Santo Antônio, São Francisco, Tereza Cristina e Universitário.

Região 6: Santa Luzia I – Nova Esperança, Vila Vitória, Santa Luzia, Vila Manaus, Vila Belmiro, Jardim União, Vila Progresso, São Sebastião/Lot. Elisa, Santo André, São Defende, Motevidéo e Mãe Luzia.

Região 7: Santa Luzia II – Cidade Mineira Nova, Cidade Mineira Velha, Mina União, Vila Macarini, Imperatriz e Lot. Meller.

Região 8: Vila Miguel – Colonial, Vila Visconde, Laranjinha, Vila Miguel, Estaçãozinha/Rio Bonito, São José, Metropol, Poço Um, São Marcos e Wosocris.

Região 9: Vila Zuleima – Vila Francesa, Floresta I, Vila Zuleima, Monte Castelo, Liberdade, N. Sra do Carmo, Mina do Mato, Mina do Toco, Coloninha Zilli, Napolini e Operária Nova.

Região 10: Sangão – São Roque, Verdinho, Lot. Bolan, Lot. Marisa, Sangão e Capão Bonito.

Região 11 São Simão – Lote Seis, Mina Brasil, Pio Correia, Vera Cruz, São Simão, Santa Catarina e Cruzeiro do Sul.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

A falta de uma gerência técnico administrativa e de um acompanhamento regular pelo CMDCA fragiliza a atuação dos profissionais dos CT, que em geral não têm formação para o gerenciamento e trabalho em rede.

O registro de informações atualmente utilizado pelo Conselho Tutelar não proporciona o conhecimento completo dos atendimentos realizados, tanto do ponto de vista quantitativo quanto qualitativo;

A falta de capacitação, tomada de decisão pelo executivo, pelo CMDCA e pelo MP, e ausência de suporte e acompanhamento para a implantação e consolidação de processos de trabalho e principalmente de uso de um sistema de informação eficiente impede o conhecimento, a análise e o planejamento dos trabalhos.

Assim, recomenda-se:

Garantir junto à gestão municipal o pleno funcionamento do SIPIA – Sistema de Informações para a Infância e a Adolescência nos Conselhos Tutelares;

Oferecer subsídios durante o processo de elaboração do orçamento público e dos planos municipais setoriais, no que se refere à implementação de serviços, programas, projetos e benefícios de atendimento à criança e ao adolescente;

Realizar no âmbito das suas atribuições, atividades que favoreçam e estimulem a intersectorialidade entre as políticas públicas, com vistas a garantir a proteção integral;

Comprometer-se com a utilização do SIPIA – Sistema de Informações para a Infância e Adolescência, indicando aos setores competentes as dificuldades e impedimentos para o seu pleno funcionamento.

RODAS DE CONVERSA: Olhares e Vozes da Rede de Proteção à Criança e Adolescente

Para melhor compreender os limites, desafios e possibilidades da rede de proteção à criança e adolescente, foi realizada pesquisa qualitativa, através da realização de grupos focais, com vistas a escuta dos atores da desta rede. Os grupos aconteceram entre abril e maio de 2017, com representação dos profissionais dos serviços, gestão, conselho tutelar e conselhos municipais de políticas públicas.

Grupo focal - Profissionais dos serviços

1. Concepção de Rede e Proteção integral

Em geral os profissionais manifestaram um entendimento de que rede é um conjunto de serviços que dependem/precisam um do outro. A rede serve para a garantia dos

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

direitos fundamentais da criança e do adolescente. Envolve mais de um profissional, mais de uma área. A rede seria as organizações trabalhando unidas, é a articulação dos serviços.

Alguns profissionais concordaram com a manifestação de que “a rede existe, mas não funciona”. Está falhando, não assume sua responsabilidade.

Outros profissionais têm um entendimento de que não existe uma rede, pois partem da concepção de que “uma rede pressupõe articulação, organização, comunicação, etc.”. “Temos um conjunto de serviços isolados, não uma rede”.

Não existe um mapeamento da rede. Não se sabe quem são os atores que atuam na rede de atendimento. Não há articulação entre os serviços. Os serviços não se conhecem.

E também houve aqueles que manifestaram ter pouca discussão e fundamentação e por isso não possuem familiaridade e compreensão restritas a respeito dos conceitos que envolvem o trabalho de rede.

Em relação à proteção integral, a maioria das menções relaciona o termo proteção integral ao atendimento das diversas necessidades, a aspectos isolados, sem necessariamente relacionar com a ideia de integralidade. Confunde-se rede com o próprio atendimento integral.

Ainda em relação à percepção de proteção integral enquanto foi mencionada por um profissional a proteção integral enquanto fundamento norteador para todas as ações e políticas direcionadas às crianças e adolescentes e enquanto responsabilidade do estado.

Uma parcela considerável culpa a família, atribuindo a ela a responsabilidade pela proteção integral das crianças e adolescentes.

2. Como a Rede está

Houve um consenso nas manifestações sobre a situação atual da rede:

- O atendimento, atenção, assistência ocorre de forma fragmentada, os serviços são desarticulados e não dialogam;
- Não existem espaços formais de articulação;
- A comunicação é falha;
- Falta cultura para a proteção integral. Muitos profissionais têm vícios culturais de prática de ações fragmentadas.

Destacaram-se declarações de que quando há práticas/tentativas de atendimento articulado estão vinculadas a iniciativas pessoais/profissionais especificamente e não a práticas institucionais formalizadas.

Não há direcionamento em termos de política pública, de gestão, para o atendimento em rede.

Há reconhecimento de que “não se sabe fazer/atender em rede”.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Os profissionais reconhecem a necessidade de estudar e compreender os conceitos, as concepções do trabalho em rede.

Quando ocorrem iniciativas de práticas que se denominam como atendimento em rede, se restringem a discussão e atendimento de situações pontuais e não se estendem aos aspectos mais abrangentes do trabalho em rede.

3. Desafios

A discussão do grupo quando perguntado sobre os desafios a serem superados para o trabalho em rede e a prática da proteção integral

- Estrutura de serviços em todos os territórios (alguns possuem vários serviços, outros até mais vulneráveis não possuem nenhum)
- Comprometimento profissional com o trabalho e com as pessoas.
- A mudança de culturas, de vícios em um trabalho fragmentado e individualizado – centrado nas pessoas.
- A mudança da gestão para um formato de rede;

4. Proposições

- Estruturação da rede com implantação de serviços onde não existe.
- Capacitar os profissionais envolvidos no atendimento à criança, ao adolescente e suas famílias para o entendimento do trabalho em rede.
- A elaboração e implantação de fluxogramas e protocolos para a integração dos serviços em rede.
- Produção e disponibilidade de materiais de orientação aos usuários e famílias.
- Ampliação das equipes.
- Aumento de salários.
- Comprometimento das escolas com o trabalho em rede.
- Capacitação dos serviços para a orientação e apoio às famílias para assumirem suas responsabilidades.
- Que se crie espaço de trabalho integrado para a resolução de casos complexos de forma conjunta.
- Integração das áreas profissionais e setores.
- Informatização dos serviços, com uso de sistemas integrados de trabalho.
- Mapeamento dos serviços;
- Planejamento das ações.
- A assunção da rede enquanto política pública pelo município.

Grupo focal – Gestão

1. Concepção de Rede e Proteção integral.

O grupo de representantes da gestão de serviços públicos e de ONGs em sua grande maioria afirmou que o município não possui uma rede. Destacaram-se as seguintes manifestações:

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Existe na área de saúde a percepção de proteção integral comparada ao bem-estar biopsicossocial.
- O trabalho em rede pressupõe as políticas públicas de vários setores trabalhando em conjunto.
- Quando se fala em proteção integral à criança e ao adolescente, o trabalho em rede implica garantir todos os direitos fundamentais com vistas ao desenvolvimento integral.
- A Rede deveria significar a capacidade de comunicação que é deficiente entre as políticas públicas.
- Existem vários órgãos que fazem parte da rede, mas são como “fios soltos”; talvez pela falta de comunicação, as ações não são realizadas de forma interligada.
- Enquanto não houver uma rede não haverá proteção integral, pois, os trabalhos são realizados isoladamente; a rede é fragilizada pela falta de comunicação e de um grupo comprometido que envolva todos os atores.
- Sem a rede constituída não é possível garantir uma proteção integral de crianças e adolescentes, mas ainda assim, existem outros entraves à sua efetivação.
- A rede não se constituirá apenas a partir do poder público, mas de uma exigência dos conselhos e uma construção coletiva do conjunto das organizações; neste sentido compreendemos que o conselho faz parte desta rede e tem um papel primordial no sistema de garantia de direitos.

2. Como está a Rede?

- A rotatividade dos profissionais do serviço público impede a construção de um trabalho em rede enquanto política pública, pois são desenvolvidas ações de interesse de quem está no comando. O que se conclui é que não há uma política efetiva de estado e sim de governo.
- Há falta de conhecimento por parte dos profissionais sobre a rede. Não existe espaço e tempo para pensar nos serviços que seguem sendo executados sempre do mesmo jeito.
- A falta de recursos é um empecilho para o desenvolvimento da rede, mas não impede a organização dos serviços no âmbito de cada território.
- Falta direcionamento, não há plano e protocolos de trabalho.
- Falta aos gestores a concepção de rede. Não há experiência de rede, pois há fragilidade no direcionamento; as ações pautam apenas o imediato, “apagando incêndio”.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Na prática não há sensibilização das Secretarias para o trabalho em Rede.
- Existem experiências isoladas de integração de alguns programas de algumas políticas.

3. Desafios

- Trabalhar em rede apesar das dificuldades financeiras.
- Sensibilização do gestor.
- A compreensão de que cada um é parte integrante do outro.
- Ampliar e implementar políticas de prevenção.

4. Proposições

- A rede tem que fazer parte do plano de governo.
- Deve haver um trabalho de longo prazo incluindo a formação continuada.
- Necessidade de se criar um conjunto de protocolos e fluxogramas de atendimento que tornem possível não haver quebra dos serviços quando há troca de gestão. Os técnicos de carreira poderiam contribuir para esta construção.
- Constituição de grupo intersetorial formado por profissionais efetivos com atribuição de pensar a rede e dar suporte à sua implantação.
- A proposta da rede tem que vir de uma demanda pública, para que o poder público possa assumir; o fortalecimento do Conselho de Direitos é fundamental para que isso ocorra.

Grupo focal - Controle Social

O grupo que representou instâncias de controle social teve participação dos Conselhos: de Direitos da Criança e do Adolescente, da Saúde, de Educação, de Assistência Social e da Cultura. Também participaram deste grupo, representantes dos Conselhos Tutelares.

Nas manifestações dos participantes do grupo predominaram o sentido geral de que “rede é o trabalho integrado” e “rede são as pessoas”.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Segue-se uma síntese das ideias apresentadas em cada tópico proposto:

1. Concepção de Rede e Proteção integral.

- **O que é rede?**
- **Qual a concepção acerca da proteção integral de crianças e adolescentes?**
- Alguns participantes destacam que existe a rede, mas não a proteção integral.
- Na área da cultura essas terminologias não são conhecidas.
- É necessário que a gente tenha empatia pelas pessoas que atendemos;
- A rede é feita por todos.
- A proteção envolve saúde, espiritual, educação e os direitos humanos.

2. Como a Rede está?

- **Há uma rede de proteção integral à crianças e adolescentes constituída?**
- **Como a rede se articula, comunica e estabelece conexões?**
- **Considera que os Conselhos possuem papel/responsabilidade na efetivação da rede?**
- **Identifica ações que os Conselhos tem realizado em termos de deliberações, proposições que contribuem para a efetivação da rede?**
- **Há algum espaço de discussão/articulação entre os conselhos nas demandas referentes à criança e ao adolescente?**
- O grupo enfatizou que o trabalho em rede depende da existência ou não de “pessoas comprometidas”.
- O grupo aponta que falta boa vontade, conhecimento e empatia dos profissionais da rede.
- O processo é educativo, articular a rede é contínuo.
- O CMDCA tem a responsabilidade sobre a rede, e ele próprio é uma rede.
- Os conselhos estão muito frágeis; há falta de conhecimento. Precisamos ver quem nós colocamos à frente do trabalho; todos que estão nos conselhos aceitaram estar lá.
- Não há resoluções nos Conselhos que deliberem sobre a questão da rede de atendimento à criança e ao adolescente.
- Crianças e adolescentes com direito violado ficam indo de um lado para o outro por falta de organização dos serviços.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Atualmente a secretaria executiva não cumpre seu papel de assessoramento técnico.
- As representações governamentais são os mesmos para vários conselhos.
- Não dá para dizer que todos têm comprometimento.
- Os Conselhos e a rede não se conhecem.

3. Desafios

- Obter-se o comprometimento das pessoas envolvidas no trabalho.
- Cada um onde está tem que saber sua missão.
- Construção de um trabalho baseado no diálogo.
- O reconhecimento da rede
- Fiscalização da aplicação dos recursos financeiros pelos Conselhos nas suas respectivas áreas.

Sugestões

- Criar mecanismos e espaços de articulação entre os conselhos.
- Realizar seminários como espaço de diálogo.
- Capacitar os conselheiros, pois há uma dificuldade muito grande em lidar com demandas comuns levando inclusive a deliberações de Conselhos que se contradizem.
- Criar um plano de comunicação que contemple objetivos e estratégias claras “o que, para que, como que vai se sustentar”.
- Fortalecer as secretarias executivas dos conselhos para as suas funções de assessoramento técnico e não unicamente de apoio administrativo.
- Divulgar, orientar e informar os Conselhos sobre os serviços da rede.
- Promover o protagonismo dos adolescentes.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Conclusões e Recomendações para a Rede de Atenção à Criança e ao Adolescente do Município de Criciúma

1 – Principais conclusões

Questões gerais sobre a REDE

- Há um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios oferecidos por organizações governamentais e não governamentais, no entanto não se constitui enquanto rede articulada e integrada com vistas à proteção integral de crianças e adolescentes.
- Não há clareza e consenso dos envolvidos, instituições e profissionais quanto à concepção de rede e de proteção integral.

Questões relacionadas a território

- As políticas de saúde e educação possuem um conjunto de unidades e serviços com boa cobertura geográfica e populacional. No entanto a política de assistência social tem uma cobertura insuficiente de Unidades de atendimento, tanto proteção social básica – CRAS, quanto de proteção social especializada – CREAS.
- As políticas de cultura e esporte não possuem serviços territorializados permanentes, comprometendo a integralidade da atenção e seus resultados.
- Os territórios não são definidos igualmente nas políticas públicas o que prejudica a implementação de processos de integração e articulação.
- Atualmente os territórios existentes são definidos principalmente segundo critério geográfico e populacional, necessitando-se considerar a existência de vulnerabilidades, riscos e prejuízos para as definições de territorialização da Rede de Atenção Integral.

Questões relacionadas à gestão

- Não são identificadas ou não existem espaços permanentes, sistemáticos, continuados e legitimados que reflitam e favoreçam a intersectorialidade entre as políticas públicas.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Os órgãos gestores das políticas públicas não cumprem na integralidade sua função de comando único de todo o conjunto de serviços (governamentais e não governamentais) nas suas respectivas áreas.
- Não são identificados ou não existem processos sistemáticos de trabalho que favoreçam a integração no interior de cada política pública.
- Identificada uma extrema fragilização da profissionalização das equipes de gestão, no que se refere a contemplar a intersectorialidade nas rotinas de trabalho.
- Os processos organizativos da gestão não são claros, sistemáticos e de amplo conhecimento; por exemplo, os organogramas e fluxogramas são desatualizados, só existem no papel ou não são condizentes com as necessidades das políticas setoriais e não propiciam a integração.
- As políticas de esporte e cultura são desenvolvidas exclusivamente por fundações sem quadro de profissionais efetivos, o que corrobora com a instabilidade e a falta de continuidade na oferta de serviços públicos, não as efetivando enquanto políticas públicas de estado.

Questões relacionadas ao controle social

- Em geral os Conselhos não têm exercido plenamente seu papel de fiscalização, controle e deliberação sobre as políticas públicas para crianças e adolescentes, principalmente devido à falta de capacitação permanente e à insuficiência da secretaria executiva na função de assessoramento técnico.
- Não há espaços formais de articulação entre os conselhos setoriais e de direitos.
- Não são identificadas ou não existem deliberações e proposições dos conselhos setoriais e de direitos que contribuam para a prática intersectorial entre as políticas públicas e a efetivação de uma rede de proteção integral à criança e ao adolescente.

Questões relacionadas aos Serviços

- Existem experiências práticas de intervenções intersectoriais, porém em geral estão vinculadas a iniciativas profissionais/pessoais e não a práticas institucionais formalizadas.
- Inexistem fluxogramas, protocolos e outros procedimentos de organização dos processos de trabalho que favoreçam a intervenção intersectorial e a proteção integral de crianças e adolescentes.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Não existe um processo de educação permanente que contemple todos os envolvidos na rede de atendimento a criança e adolescente.

- Quanto aos recursos humanos identificam-se lacunas importantes:
 - O quadro de profissionais efetivos é insuficiente, em maior ou menor grau conforme a política pública, tanto no aspecto quantitativo quanto relacionado à multidisciplinaridade.
 - Em especial na política de assistência social as equipes não estão em acordo com as normativas em praticamente todos os serviços, tanto em quantidade, tanto quanto na formação/função e vínculo de trabalho.
 - Na política de saúde, destaca-se a insuficiência de agentes comunitários em muitas equipes de atenção básica e a falta de um quadro administrativo de apoio à área técnica, bem como falta de profissionais para oferta de serviços especializados.
 - Nas ONGs que não possuem satisfatória sustentabilidade financeira, o quadro de recursos humanos também é insuficiente em quantidade e especialidades.

- Outros pontos críticos específicos identificados/destacados:
 - Os serviços de acolhimento institucional do município se encontram em divergência com o previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente no que se refere à separação por sexo não sendo garantida a preservação de grupos de irmãos.
 - Especificamente no Serviço de Acolhimento Institucional municipal - Lar Azul destaca-se a instabilidade na garantia de um serviço de qualidade devido à falta de espaço físico próprio e adequado em tamanho e estrutura, bem como de equipe de trabalho efetiva e com formação específica.
 - O atendimento especializado a crianças e adolescentes com autismo é oferecido exclusivamente por uma organização não governamental a qual atende atualmente o dobro da sua capacidade, apresentando também demanda reprimida. A estrutura física, material e de pessoal é insuficiente e inadequada as suas atribuições. O poder público não presta atendimento a este público e não fornece os meios necessários à instituição.
 - O atendimento para crianças e adolescentes com situações de direitos violados, realizado no CREAS, apresenta demanda de atendimento muito superior à capacidade e ainda registra demanda reprimida.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 06 a 14 anos e de 15 a 17 anos é oferecido apenas por instituições não governamentais.
- O atendimento hospitalar materno infantil possui estrutura aquém da necessidade em termo de instalações físicas, em especial no caso da maternidade e centro obstétrico, como recursos humanos. Ademais se registra a insuficiência de leitos de UTI neonatal e a ausência de ofertas de serviços especializados, tais como cirurgias para recém-nascidos.
- Os indicadores sociais e de morbimortalidade mostram a gravidade dos problemas de saúde mental/dependência química envolvendo crianças e adolescentes e apesar disto os serviços de atendimento em dependência química – CAPSi e CAPS AD – registram número reduzido de atendimentos em relação à capacidade instalada.
- A oferta de educação infantil pública é insuficiente para atendimento da demanda.

Questões relacionadas ao Conselho Tutelar

- O registro de informações atualmente utilizado pelo Conselho Tutelar não proporciona o conhecimento completo dos atendimentos realizados, tanto do ponto de vista quantitativo quanto qualitativo;
- Em geral falta clareza dos integrantes do sistema de garantia de direitos sobre o papel do Conselho Tutelar.

2 – Principais recomendações

Ao CMDCA:

- Participar ativamente no processo de elaboração do Orçamento Público do município para a criança e o adolescente (PPA – Plano Plurianual 2018-2021 com previsão de elaboração e aprovação até meados de 2017, LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias e LOA – Lei Orçamentária Anual);
- Participar ativamente no processo de elaboração dos Planos Municipais setoriais, com vistas a garantir a inclusão das proposições das Conferências Municipais e do Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente;
- Monitorar a execução das ações previstas nos planos setoriais destinadas ao atendimento de crianças e adolescentes;

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

- Deliberar sobre as conclusões e proposições do presente relatório sobre atual rede de atenção à criança e ao adolescente do município;
- Garantir junto à gestão municipal o pleno funcionamento do SIPIA – Sistema de Informações para a Infância e a Adolescência nos Conselhos Tutelares;
- Implementar um Plano de capacitação e educação permanente para a constituição e operacionalização da rede de proteção integral à criança e ao adolescente, a partir de 2017;
- Criar mecanismos efetivos de articulação entre os demais conselhos de direitos e setoriais como forma de potencializar a atuação na formulação, monitoramento e fiscalização das políticas governamentais e não governamentais para a área da criança e do adolescente no município.

Aos Conselhos setoriais:

- Intensificar e aperfeiçoar suas funções de fiscalização, monitoramento, avaliação e proposição das políticas públicas governamentais e não governamentais do município;
- Promover a capacitação dos conselheiros para o exercício pleno e ativo de suas atribuições;
- Contribuir para a criação e efetivação de mecanismos de articulação entre os conselhos como forma de potencializar a atuação intersetorial das políticas públicas.

À Gestão Municipal:

- Instituir Comissão intersetorial para propor estratégias e articular ações intersetoriais no âmbito da gestão das Políticas Públicas, para efetivação de uma rede de proteção integral à criança e ao adolescente;
- Elaborar e implantar protocolos e fluxogramas de atuação intersetorial da rede de atenção à criança e ao adolescente do município de Criciúma;
- Definir a territorialização da rede em áreas geográficas unificadas para o conjunto de serviços de educação, saúde, assistência social, esporte e cultura;
- Ampliar a política de assistencial social, em especial no que se refere: à implantação de CRAS em todas as regiões e conforme a territorialização de riscos e vulnerabilidades sociais; à ampliação e qualificação trabalho do CREAS; e à

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

adequação do serviço de acolhimento institucional de crianças e adolescentes.

- Estruturar adequadamente as equipes de atenção básica em saúde, com quadro administrativo profissional - de apoio e gerencial – e equipes completas que garantam atenção básica compatível com as necessidades.
- Ampliar e qualificar os serviços de saúde especializados de atendimento à criança e ao adolescente – ampliar e organizar a equipe multiprofissional de atendimento geral e de atendimento às vítimas de violências e de saúde mental/dependência química.
- Ampliar e qualificar a estrutura existente de assistência hospitalar ao nascimento e no período neonatal.
- Implantar o hospital materno infantil público.
- Universalizar o acesso à educação infantil.
- Implantar políticas públicas de Cultura e Esporte de forma a garantir que os programas e projetos desenvolvidos pelas respectivas Fundações Municipais tenham caráter permanente e continuado.
- Implantar um sítio eletrônico da rede de proteção à criança e ao adolescente contendo todas as informações sobre a rede física e sobre o funcionamento dos serviços;
- Incluir as proposições das Conferências Municipais, do Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente e das conclusões e proposições do presente relatório sobre a atual rede de atenção à criança e ao adolescente nos seus respectivos planos municipais setoriais e efetivar a sua execução;
- Implantar/implementar sistema de informação integrado da rede de atendimento à criança e ao adolescente;

Ao Ministério Público e Poder Judiciário:

- Promover no âmbito de suas atribuições, ações judiciais e extrajudiciais para estimular e efetivar a rede de proteção integral à criança e ao adolescente do município de Criciúma, de forma a garantir a adequação das políticas públicas e a atuação plena dos Conselhos Tutelares;
- Desenvolver mecanismos de aperfeiçoamento e agilização dos processos judiciais envolvendo crianças e adolescentes.

Aos Conselhos Tutelares:

- Oferecer subsídios para o processo de elaboração do orçamento público e dos

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

planos municipais setoriais, no que se refere à implementação de serviços, programas, projetos e benefícios de atendimento à criança e ao adolescente;

- Realizar no âmbito das suas atribuições, atividades que favoreçam e estimulem a intersetorialidade entre as políticas públicas, com vistas a garantir a proteção integral;
- Comprometer-se com a utilização do SIPIA – Sistema de Informações para a Infância e Adolescência, indicando aos setores competentes as dificuldades e impedimentos para o seu pleno funcionamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carvalho, Maria do Carmo Brant. Rede de atendimento para proteção integral de adolescentes em conflito com a lei. **Justiça Juvenil sob o marco da proteção integral**. ABMP. Gestão 2006-2008. São Paulo-SP.

ANDRADE, Jackeline Amantino. **O espaço público como uma rede de atores**: a formação da política de erradicação do trabalho infantil no Brasil. Tese (Doutorado em Administração) – Programa de Pós-Graduação em Administração pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

ARAGÃO, Ailton de Souza. **Rede de proteção social e promoção de direitos**: contribuições do conselho tutelar para a integralidade e a intersetorialidade (Uberaba-MG). Tese (Doutorado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação de

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Enfermagem em Saúde Pública, pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, 2011.

BOBBIO, Noberto. O Estatuto da Criança e do Adolescente e o Código de Menores: discontinuidades e continuidades. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, Cortez, ano 26, n. 83, 2005.

BORGES, Karla Cardoso. **Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS): limites e possibilidades - Experiência do município de Criciúma**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil** de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 02 setembro 2016.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente** de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm Acesso em: 02 setembro 2016.

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social. Lei 8.742/1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm>. Acesso em: 16 de setembro de 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS**. Brasília: MDS, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: MDS, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica; n. 24) – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, 2014, in <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/11/Manual-procedimentos-vacinacao-web.pdf> acessado em 22/07/16.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 24) – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde, M. (2010). Portaria 4279.

BRASILIA. MANUAL DE ORIENTAÇÕES SOBRE O BOLSA FAMÍLIA NA SAÚDE -
3 a Edição
2009.inhttp://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/manual_orientacoes_bf_3a_edicao.pdf - Acesso em 20/07/16

CRICIÚMA. Lei nº 4307 de 2002. **Sistema Municipal de Ensino de Criciúma**.
<http://www.camaracriciuma.sc.gov.br/documento/lei-no-4307-4199> Acesso em 19/08/16

CRICIÚMA. **Plano Municipal de Assistência Social - 2014 a 2017**. Criciúma: Secretaria Municipal do Sistema de Assistência Social, 2013.

CAPRA, Fritjof. **O ponto de mutação**. Tradução de Álvaro Cabral. 17 ed. São Paulo: Ed. Cultrix, 1996.

CUSTÓDIO, André Viana. **A exploração do trabalho infantil doméstico no Brasil contemporâneo**: limites e perspectivas para a sua erradicação. Tese (Doutorado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

_____. **Direito da Criança e do Adolescente**. Criciúma: UNESC, 2009.

_____. VERONESE, Josiane Rose Petry. **Crianças esquecidas**: o trabalho infantil doméstico no Brasil. Curitiba: Multidéia, 2009.

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html –
acesso em 10/06/2016

<http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnan.php> – acesso em 10/06/2016

<http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/21939/programa-nacional-de-imunizacao#ixzz4EVWl5TSS> – acesso em 10/06/2016.

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html -
Acesso em 20/07/16

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html

Anexo da portaria:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos_prt4279_30_12_2010.pdf

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_bfa.php?conteudo=perguntas_frequentes – acesso em 10/06/2016.

<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2011/10/brasil-sorridente> – acesso em 10/06/2016.

<http://portal.mec.gov.br/par/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas> – acesso em 10/06/2016.

http://dab.saude.gov.br/portaldab/acoes_estrategicas_pnan.php - Acesso em 20/07/2016.

http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_brasil_sorridente.php - Acesso em 20/07/16.

<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnsb> - Acesso em 20/07/16.

http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html – acesso em 10/06/2016

<http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnan.php> – acesso em 10/06/2016

<http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/21939/programa-nacional-de-imunizacao#ixzz4E\Wl5TSS> – acesso em 10/06/2016.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra, 54ª Edição, 2013.

KOGA, Dirce. Cidades entre Territórios de vida e territórios vividos. **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 72. Cidade, Proteção e Controle Social. São Paulo: Cortez, 2002.

KOGA, Dirce. **Medidas de cidade**: entre territórios de vida e territórios vividos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

LEITE, Juliana Pires de Arruda. **A coordenação na implementação interorganizacional de políticas**: elementos para um referencial analítico. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Econômico) – Programa de Pós-Graduação do Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, 2011.

LIMA, Fernanda da Silva; VERONESE, Josiane Rose Petry. **Mamãe África, cheguei ao Brasil**: os direitos da criança e do adolescente sob a perspectiva da igualdade racial. Florianópolis: Ed. da UFSC, Fundação Boiteux, 2011.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

_____; VERONESE, Josiane Rose Petry. **Os direitos da criança e do adolescente**: a necessária efetivação dos direitos fundamentais. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2012.

LIMA, Miguel M. Alves. **O Direito da Criança e do Adolescente**: fundamentos para uma abordagem principiológica. Tese (Doutorado em Direito) Programa de Pós-Graduação em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

NETO, Wanderlino Nogueira. Por um sistema de promoção e promoção dos direitos humanos de crianças e adolescentes. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, Cortez, ano 26, n. 83, 2005.

RAMIDOFF, Mário Luiz. **Direito da Criança e do Adolescente**: por uma propedêutica jurídico-protetiva transdisciplinar. Tese (Doutorado em Direito) – Curso de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007.

RIZZINI, Irene; *et. al.* (coords.). **Acolhendo crianças e adolescentes**: experiências de promoção do direito à convivência familiar e comunitária no Brasil. São Paulo: Cortez; Brasília: UNICEF, CIESPI; Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2006.

SANTA CATARINA. Lei Complementar nº 170 de 1998. Sistema Estadual de Educação em Santa Catarina. <http://server03.pge.sc.gov.br/LegislacaoEstadual/1998/000170-010-0-1998-000.htm>. Acesso em 20/07/16.

SANTOS, Marco Antônio Cabral dos. Criança e criminalidade no início do século. *In*: PRIORE, Mary Del. **História das Crianças no Brasil**. 6 ed. São Paulo: Contexto, 2008.

SENNA, Mônica de Castro Maia. BRANDÃO, André Augusto. DALT, Salete da. Programa Bolsa Família e o acompanhamento das condicionalidades na área de saúde. - Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 125, p. 148-166, jan./abr. 2016 - <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n125/0101-6628-sssoc-125-0148.pdf> - Acesso em 20/07/16

SAQUET, Marcos Aurélio. **Abordagens e concepções de território**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

SOUZA, Ismael Francisco de. Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente: uma perspectiva a partir do poder local. *In*: VERONESE, Josiane Rose Petry; ROSSATO, Luciano Alves; LÉPORE, Paulo Eduardo. (coords). **Estatuto da Criança e do Adolescente**: 25 anos de desafios e conquistas. São Paulo: Saraiva, 2015.

SPOSATI, Aldaíza. O primeiro ano de Sistema Único de Assistência Social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, Cortez, ano 25, n. 87, 2006.

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

APÊNDICES

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Plano de ação – Projeto: Implantação de Fluxogramas e Protocolos para a Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente de Criciúma

Operação	Ação	Atividades	Prazos	Responsável	Colaboração
1. Reconhecimento da REDE	1.1 Construir planilha de informações do nível macro e microterritórios	1.1.1 Elaboração de planilha de informações 1.1.2 Revisão, definição	1.1.1 09/06 1.1.2 03/07	1.1 Grupo	
	1.2 Reunião com nível gerencial de cada Secretaria para execução da planilha	1.2.1 Seleção participantes 1.2.2 Convites 1.2.3 Organização, realização 1.2.4 Recolhimento planilhas	1.2.1 15/06 1.2.2 24/06 1.2.3 06/07 1.2.4 24/07	1.2 Fabiane	1.2 Grupo e CMDCA
	1.3 Reunião/contato com organizações não governamentais prestadoras de serviço	1.3.1 Seleção participantes 1.3.2 Convites 1.3.3 Organização, realização 1.3.4 Recolhimento planilhas	1.3 31/07	1.3 Fabiane	1.3 CMDCA – Sec. Exec.
	1.4 Encontros com a rede - Grupos de discussão – 6 grupos – cada Secretaria, Fundações, ONGs e 1 grupo misto (Max. 10 pessoas)	1.4.1 Facilitador colaborador Elaborar instrumento Selecionar grupos Organizar execução Realizar grupos 1.5.1 Selecionar pessoas	1.4.1 27/07 a 31/08 1.5 27/07 a	1.4 Karla 1.5 Mara	1.4 Grupo e assessoria externa 1.5 Grupo

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Operação	Ação	Atividades	Prazos	Responsável	Colaboração
		1.5.2 Elaborar instrumento	14/08		
	1.5 Entrevistas com profissionais selecionados – Conforme resultado dos grupos	1.5.3 Realizar entrevistas (após receb. Planilhas <input type="checkbox"/> ter como base p entrevistas – complementar, esclarecer)			
	1.6 Processamento das planilhas	1.6.1 Compilação informações	1.6 27/07 a 07/08	1.6 Sílvia	1.6 Sec . Exec. CMDCA
			1.7 01/09 a 25/09	1.7 Karla	
	1.7 Processamento dos grupos de discussão e entrevistas	1.7.1 Compilação das informações			1.7 Grupo e assessoria externa
		1.8.1 Instrumento de análise,	1.8.1 23/07 1.8.2 28/09 a	1.8 Mara	
	1.8 Análise e relatórios	1.8.2 Análise, conclusões, relatórios	30/10		
		1.9 Reunião de mapas, descrição e caracterização da rede por território	1.9 06/07 a 07/08	1.9 Sílvia	
	1.9 Territorialização		1.10 17/07	1.10 Promotoria e CMDCA	
	1.10 Envolver a UNESCO	1.10 Contato com reitoria para disponibilização de professor indicado para o projeto			
2. Acordo de cooperação entre as partes – PMC + MP + CMDCA +ONGs	2.1 Formalizar acordo de cooperação o processo de trabalho de organização do fluxograma e protocolos da REDE	2.1 Elaborar documento preliminar 2.2 Reunir órgãos envolvidos - definir documentos 2.3 Realizar ato de assinatura	2.1 2.2 2.3	2.1 2.2 2.3	2.CMDCA

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Operação	Ação	Atividades	Prazos	Responsável	Colaboração
	de Proteção à Criança e ao Adolescente.			Promotoria	
3. Fundamentação teórico-conceitual	3.1 Produzir documento de até 5 pg. : - Apresentação da problemática □ Fragmentação intra e intersetorial - Intersetorialidade - Rede	3.1 Selecionar bibliografia de referência 3.2 Elaborar documento	3.2 30/08	3.2 Karla	3. Grupo
4. Formação/capacitação	4.1 Sensibilizar – disseminar projeto nas redes setoriais 4.2 Capacitar para a operação da rede 4.3 Divulgar aos Conselhos, capacitar conselheiros quanto as suas funções na organização e manutenção da REDE	4.1 Realizar 3 seminários multiplicadores mistos - distribuição de material impresso e eletrônico – plano, fundamentação, bibliografia 4.2 Realizar um seminário de capacitação de replicadores □ alcançar toda a rede 4.3 Sessão conjunta dos Conselhos – CMS, CMAS, CME, CMDCA	4.1 Novembro 4.2 Fevereiro 2016 4.3 Dezembro	4.1 Sílvia 4.2 Karla 4.3 Mara	
5. Proposta de organização da REDE	5.1 Construir fluxogramas intersetoriais – Rede de Proteção	5.1.1 Discutir, revisar, elaborar: desenho, instrumentos, normativas e protocolos da REDE	5.1 Dezembro	5.1 Karla/Mara	

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Operação	Ação	Atividades	Prazos	Responsável	Colaboração
6. Disposição dos fluxogramas e protocolos para utilização de todas as unidades/serviços da rede intersetorial	6.1 – Propor a construção de sítio eletrônico com atualização permanente (serviços, fluxos, acesso, responsáveis, horários, telefones, contato eletrônico, etc.) e dispositivos de interação, visualização de relações de fluxo, etc. e documento impresso (com definições fundamentais (fluxos e protocolos)	6.1.1 Elaborar projeto p o sítio eletrônico e Guia impresso 6.1.2 Buscar financiamento 6.1.3 Buscar técnico de computação com requisitos – interesse e disponibilidade p execução – sob coordenação do grupo técnico interesetorial	Outubro a março de 2016	6.1 Mara	CMDCA UNESC
7. Consolidação da REDE	7.1 Formalizar/regulamentar através de decreto, resoluções, portaria, lei de criação/instituição de Grupo de Monitoramento e Gerenciamento Técnico 7.2 Definir mecanismos MP 7.3 Definir mecanismo Conselhos – CMDCA, CMS, CME, CMAS	7.1 e 7.2 Definir e elaborar os instrumentos de regulação Encaminhar processo jurídico, conforme instrumentos definidos 7.3 Definir em sessões conjuntas dos Conselhos	7. Abril 2016	7. Fabiane	Grupo
8. Documento de apresentação do Plano de Implantação da	8.1 Elaborar Plano de implantação da REDE em 2016	8.1 Grupos técnicos e gerenciais em trabalho sistemático	8.1 Jan. a março de 2016	Grupo técnico ampliado	

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Operação	Ação	Atividades	Prazos	Responsável	Colaboração
REDE DE PROTEÇÃO INTEGRAL À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE					



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Planilha de coleta de informações sobre os serviços para crianças e adolescentes

Folha 1 -

Nível gerencial

- () SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
- ↑
- () SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
- () SECRETARIA DE SAÚDE

Usar esta folha como guia para o preenchimento das folhas seguintes, que tem estes mesmos campos com espaçamento maior.

Unidades (por tipo)	Serviços, Programas, Projetos e Benefícios existentes na Unidade	Público destinatário de cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício	Objetivo de cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício	Ações <u>previstas</u> em cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício
------------------------	--	---	--	--



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Elencar as Unidades conforme o tipo, modalidade ou nível de assistência ou especialização e anexar listagens.	Elencar os Serviços, Programas, Projetos e Benefícios ofertados em cada tipo de Unidade	Idade, sexo e/ou outra característica que identificam o público atendido	Descrever objetivos do serviço, explícitos ou reconhecidos pelo órgão gestor	Descrever as ações estabelecidas em normativas vigentes
---	---	--	--	---

Responsável pelo preenchimento: _____ Assin. _____
Data _____

Planilha de coleta de informações sobre os serviços para crianças e adolescentes

Folha 1A -

Nível gerencial

- () SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
- () SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
- () SECRETARIA DE SAÚDE



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Unidade (Por tipo)	Serviços, Programas, Projetos e Benefícios existentes na Unidade	Público destinatário de cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício

Planilha de coleta de informações sobre os serviços para crianças e adolescentes

Folha 1B -

Nível gerencial



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Unidades (por tipo)	Objetivo de cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício	Ações <u>previstas</u> em cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício

Responsável pelo preenchimento: _____ Data _____



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Planilha de coleta de informações sobre os serviços para crianças e adolescentes

Folha 2

- Unidade

1. Identificação da Unidade

Nome:

Endereço:

Telefone (s):

Correio eletrônico:

2. Dias e horários de funcionamento:

.

3. Território de abrangência:

.



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL

Planilha de coleta de informações sobre os serviços para crianças e adolescentes

Folha 3

- Unidade

4. Equipe de trabalho:

Nome	Formação	Função	Carga horária semanal	Vínculo de trabalho



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Responsável técnico:

Responsável administrativo:

Planilha de coleta de informações sobre os serviços para crianças e adolescentes

Folha 4

– Unidade

Usar esta folha como guia para o preenchimento das folhas seguintes, que tem estes mesmos campos com espaçamento maior.



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Serviços, Programas, Projetos e Benefícios ofertados na Unidade	Dia (s) e horário de atendimento	Descrição das atividades realizadas	Forma de acesso	Capacidade de atendimento	Demanda atendida	Demanda reprimida	Solução para o atendimento da demanda reprimida	Protocolos e fluxogramas
--	---	--	----------------------------	--	-----------------------------	------------------------------	--	-------------------------------------

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Nome do Serviço, Programa, Projeto ou Benefício.	Dia (s) e horário de atendimento praticados no período de tempo estabelecido para efeitos de assistência.	Atividades que compõem o Serviço, Programa, Projeto ou Benefício.	Maneira pela qual o indivíduo ou família acessa ao serviço, programa, projeto ou benefício.	Número de pessoas (ou famílias) que o Serviço, Programa, Projeto ou Benefício tem condições de atender em conformidade com a normativa vigente.	Número de pessoas (ou famílias) que o Serviço, Programa, Projeto ou Benefício atende efetivamente.	Número de pessoas (ou famílias) em lista de espera ou que procuram e não conseguem atendimento no Serviço, Programa, Projeto ou Benefício.	Que solução (ões) é(são) apontada(s) para o atendimento da demanda real do serviço; em termos de pessoal, espaço físico, localização, equipamentos e outros recursos.	Protocolos/ normas de funcionamento e fluxogramas em vigor em cada Serviço, Programa, Projeto ou Benefício; Anexar cópia ou identificar fonte para acesso. Se não houver documento formalizado, descrever o que praticado e anexar.
--	---	---	---	---	--	--	---	---

Responsável pelo preenchimento: _____ Assin. _____

Data _____



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Planilha de coleta de informações sobre os serviços para crianças e adolescentes

Folha

4A – Unidade

Serviços, Programas, Projetos e Benefícios ofertados na Unidade	Dia(s) e horário de atendimento	Descrição das atividades realizadas
---	---------------------------------	-------------------------------------



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

--	--	--

Planilha de coleta de informações sobre os serviços para crianças e adolescentes

Folha

4B – Unidade



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Serviços, Programas, Projetos e Benefícios ofertados na Unidade	Forma de acesso	Capacidade de atendimento	Demanda atendida	Demanda reprimida
---	-----------------	---------------------------	------------------	-------------------



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

--	--	--	--	--



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Planilha de coleta de informações sobre os serviços para crianças e adolescentes

Folha

4C – Unidade

Serviços, Programas, Projetos e Benefícios ofertados na Unidade	Solução para o atendimento da demanda reprimida	Protocolos e fluxogramas

Responsável pelo preenchimento: _____ Data _____



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

CONSELHO

TUTELAR

DE

**CRICIÚMA
Planil**

ha 1

Atendimentos realizados

Mês/Ano	Atendimentos realizados por direito violado e/ou vulnerabilidades sociais						
	Vida e Saúde	Educação, Cultura, Esporte e Lazer,	Dignidade, respeito e liberdade	Profissionalização e proteção ao trabalho	Convivência familiar e comunitária	Vulnerabilidades sociais	Total
2014							
Janeiro							
Fevereiro							
Março							
Abril							
Maio							



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Junho							
Julho							
Agosto							
Setembro							
Outubro							
Novembro							
Dezembro							
Total							

CONSELHO TUTELAR DE CRICIÚMA
Atendimentos realizados

Planilha 2

Mês/Ano	Atendimentos realizados por direito violado e/ou vulnerabilidades sociais						
	Vida e Saúde	Educação, Cultura, Esporte e Lazer,	Dignidade, respeito e liberdade	Profissionalização e proteção ao trabalho	Convivência familiar e comunitária	Vulnerabilidades sociais	Total
2015							
Janeiro							



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Fevereiro							
Março							
Abril							
Mai							
Junho							
Julho							
Agosto							
Setembro							
Outubro							
Novembro							
Dezembro							
Total							



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

CONSELHO TUTELAR DE CRICIÚMA

Atendimentos realizados

3

Planilha

Mês/Ano	Nº de Atendimentos	Nº de Denúncias/ Encaminhamentos Recebidos, por denunciante									Denúncias Procedentes	Encaminhamentos/Requisições					
		DDL	D100	Cça/ Adol.	Escola	Serv. Saúde	Autor. Polic	MP	NI	Outros		Saúde	Assist. Social	Educação	Esporte	MP	Judiciário
2014																	
Janeiro																	
Fevereiro																	
Março																	
Abril																	
Mai																	
Junho																	
Julho																	
Agosto																	
Setembro																	
Outubro																	
Novembr																	



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

o																		
Dezembr o																		
Total																		

CONSELHO TUTELAR DE CRICIÚMA Atendimentos realizados

Planilha 4

Mês/Ano	Nº de Atendimentos	Nº de Denúncias/ Encaminhamentos Recebidos, por denunciante									Denúncias Procedentes	Encaminhamentos/Requisições						
		DDL	D100	Cça/ Adol.	Escola	Serv. Saúde	Autor. Polic	MP	NI	Outros		Saúde	Assist. Social	Educação	Esporte	MP	Judiciário	Outros
2015																		
Janeiro																		
Fevereiro																		
Março																		
Abril																		
Maio																		
Junho																		
Julho																		



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Agosto																			
Setembro																			
Outubro																			
Novembro																			
Dezembro																			
Total																			

CONSELHO TUTELAR DE CRICIÚMA Atendimentos realizados

Mês/Ano	N° de Atendimentos por região*												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Total	



**Prefeitura Municipal de
Criciúma**



Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

Comissão Técnica intersetorial

Fabiane Fernandes Farias Scarpari – Assistente Social do Ministério Público.

Karla Cardoso Borges – Assistente Social da Secretaria Municipal de Assistência Social.

Maria Rocha – Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde.

Marissilvia Medeiros Marcelino Barp – Pedagoga da Secretaria Municipal de Educação.

Criciúma, Novembro de 2016.