|  |
| --- |
| **PLANO DECENAL DOS DIREITOS HUMANOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE** |
|  |
|  |
| **ANCHIETA - SC** |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **IDENTIFICAÇÃO**
	1. **Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente**

Vigência: 2016 a 2026.

Período de Elaboração: Julho/2016 a Dezembro/2016.

Comissão Intersetorial de Elaboração, Implementação e Acompanhamento:

 **CMDCA**

 Ana Paula Sircoski

Sandra Scholtz

**Conselho Tutelar**

Mari Facin de Freitas

Rosemeri Lisboa Duarte

 **Secretaria Municipal de Saúde**

**Secretaria Municipal de Assistência Social**

Jozane Antunes de Paula Bard

Kellin Dal Ri

 **Secretaria Municipal de Educação e Cultura Esporte e Lazer**

Ana Paula Milan

Cristiano Iming

Aprovado pelo CMDCA, conforme Ata nº 01/2015 e Resolução nº 01/2015-A.

**1-INTRODUÇÃO**

No ano de 2011 foi aprovado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, objetivando a implementação de políticas públicas voltadas a tender na sua plenitude os direitos humanos das crianças e dos adolescentes.

A partir de então recomendou-se aos Estados e municípios a elaboração de seus respectivos planos. O CMDCA do município de Anchieta/SC preocupado em atender a recomendação bem como aprimorar e ampliar os serviços ofertados iniciou em julho de 2016 a elaboração do seu Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

A comissão intersetorial presidida pelo CMDCA começou seus trabalhos no dia 03 de agosto de 2016 quando estabeleceu uma agenda de trabalho, refletindo e definindo sobre a direção a seguir, bem como a metodologia a ser utilizada no Plano Decenal. Optou-se por dividir os Eixos Norteadores de acordo com o que preconiza os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, a fim de fortalecer e dar visibilidade a esses direitos.

Definida a metodologia, iniciou-se a pesquisa das legislações pertinentes em âmbito nacionais e a busca de dados nas Secretarias de Municipais para a elaboração do Marco Legal e do Marco Situacional, sempre primando pela qualidade e veracidade das informações.

O levantamento de dados referentes às crianças e adolescentes constitui-se como uma etapa complexa, pois os dados apresentados eram esparsos, não sistematizados ou organizados e com diversas metodologias de captação e análise, o que culminou na necessidade de uma maior prazo para esta etapa da elaboração do plano.

Considerando essencial a participação da sociedade para a construção das propostas e metas e com o intuito de fomentar o protagonismo juvenil e popular, propiciando o exercício da cidadania e da participação através de enquetes entregues aos alunos da rede municipal e estadual de educação para ser respondida com a família e da disponibilização da mesma nas redes social podendo ser amplamente acessada.

Alem dos eixos norteadores o plano contempla demais diretrizes preconizadas pelo CANANDA a fim de “solidificar a proteção integral com políticas públicas de afirmação e garantia desses direitos, visando a conferir autonomia e vida digna a todas as crianças e adolescentes”.

**2- MARCO SITUACIONAL** (DIAGNOSTICO MUNICIPAL)

**2.1-ASSISTENCIA SOCIAL**

A rede socioassistencial de Anchieta é composta por um conjunto integrado de serviços, executados diretamente pela Secretaria Municipal de Assistência Social ou em parceria, com entidades conveniadas que compõem de maneira integrada e articulada a rede de serviços da assistência social municipal, contando com: 01 CRAS – Centro de Referência de Assistência Social, 01 Centro de Convivência do Idoso, 01 Conselho Tutelar, onde são executados os diversos programas e ações da assistência social.

Além disso, a Secretaria responde pela concessão, gestão e/ou orientação às famílias quanto aos benefícios sócio-assistenciais em três modalidades:

a) Continuados (transferência direta e regular de renda): BPC – Benefício de Prestação Continuada para pessoas idosas e pessoas com deficiência (federal), Programa Bolsa Família (federal), e Santa Renda (estadual).

b) Eventuais: documentação pessoal, auxílio natalidade e auxílio funeral.

c) Emergenciais: Suprimentos alimentares, de higiene e de telhas e lonas.

 A Política de Assistência Social municipal esta estruturada a partir de niveis de proteção social conforme o que preconiza a PNAS- Política Nacional de Assistência Social.

**2.1.1 Proteção Social Básica**

A Proteção Social Básica tem como objetivo a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de fragilidade decorrente da pobreza, ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

* **Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF:** O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. É serviço baseado no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, aos valores, crenças e identidades das famílias. Fundamenta-se no fortalecimento da cultura do diálogo, no combate a todas as formas de violência, de preconceito, de discriminação e de estigmatização nas relações familiares. Realiza ações com famílias que possuem pessoas que precisam de cuidado, com foco na troca de informações sobre questões relativas à primeira infância, a adolescência, à juventude, o envelhecimento e deficiências a fim de promover espaços para troca de experiências, expressão de dificuldades e reconhecimento de possibilidades. Tem por princípios norteadores a universalidade e gratuidade de atendimento, cabendo exclusivamente à esfera estatal sua implementação. Serviço ofertado necessariamente no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). A articulação dos serviços socioassistenciais do território com o PAIF garante o desenvolvimento do trabalho social com as famílias dos usuários desses serviços, permitindo identificar suas necessidades e potencialidades dentro da perspectiva familiar, rompendo com o atendimento segmentado e descontextualizado das situações de vulnerabilidade social vivenciadas. O trabalho social com famílias, assim, apreende as origens, significados atribuídos e as possibilidades de enfrentamento das situações de vulnerabilidade vivenciadas por toda a família, contribuindo para sua proteção de forma integral, materializando a matricialidade sociofamiliar no âmbito do SUAS. São usuários deste serviço famílias em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, do precário ou nulo acesso aos serviços públicos, da fragilização de vínculos de pertencimento e sociabilidade e/ou qualquer outra situação de vulnerabilidade e risco social residentes nos territórios de abrangência dos CRAS, em especial: - Famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e benefícios assistenciais; - Famílias que atendem os critérios de elegibilidade a tais programas ou benefícios, mas que ainda não foram contempladas; - Famílias em situação de vulnerabilidade em decorrência de dificuldades vivenciadas por algum de seus membros; - Pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situações de vulnerabilidade e risco social.(Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2013)

No município de Anchieta/SC, o PAIF tem como público prioritário de atendimento os inscritos no Cadúnico abrangendo todo o município. Algumas mulheres desse público participam e recebem atendimento direto da Equipe de Referência através das oficinas de inclusão produtivas realizadas no CRAS semanalmente, tanto para o grupo de mulheres específico do Programa Bolsa Família como para as gestantes com perfil de inclusão no Cadúnico e os adolescentes destas famílias.

A Equipe de Referência do CRAS tem contato direto também com as famílias cujos filhos fazem parte de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos 6 a 15 anos, sendo realizados encontros e homenagens aos mesmos em datas especiais, onde é possível reunir a maioria dessas famílias e também possibilitar o conhecimento dos trabalhos que são realizados no SCFV.

Realizam-se visitas domiciliares para acompanhamento das famílias referentes a questões ligadas a conflitos familiares, falta de documentação básica, não cumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família, demandas vindas de encaminhamentos de outras secretarias: educação, saúde, conselho tutelar e Ministério Público.

Eventualmente são realizadas atividades de prevenção e informações sobre temas alusivos a família, violência sexual, bullyng, etc., nas escolas municipais e estaduais.

* **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**: Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de perten- ça e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social. Deve prever o desenvolvimento de ações intergeracionais e a heterogeneidade na composição dos grupos por sexo, presença de pessoas com deficiência, etnia, raça, entre outros. Possui articulação com o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), de modo a promover o atendimento das famílias dos usuários destes serviços, garantindo a matricialidade sociofamiliar da política de assistência social. Tem como objetivos gerais: 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, fortalecendo o respeito, a solidariedade e os vínculos familiares e comunitários.(Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2013)

Este Serviço atende em período integral, quatro vezes por semana as crianças e adolescentes, contando com um dia para planejamento das atividades pelas monitoras sociais e coordenação do Serviço. O Serviço oferece almoço e lanches tendo para isso uma equipe suficiente de atendimento. Tem como público alvo, crianças e adolescentes egressos do PETI e que por situações variadas, no entanto, a situação mais enfática de permanência no Serviço são questões relacionadas ao baixo poder aquisito, dificuldades de desenvolvimento escolar, questões diversas que necessitam de atendimento psicológico e que são atendidas pela Secretaria Municipal de Saúde Pública do município. Enquanto atividades desenvolvidas dentro do Serviço, podemos citar temas alusivos à inclusão social, racial, direitos e deveres da criança e do adolescente, higiene, boas maneiras, meio ambiente, bullyng, exploração sexual, convivência familiar, que são trabalhados através de palestras, dinâmicas e atividades lúdicas, além das oficinas manuais de bordados, crochê, biscuit, patchwork e patchcolagem, oficina de marcenaria, assim como desenvolvimento brincadeiras e gincanas. Crianças e adolescentes inseridas no SCFV podem ainda fazer parte de oficinas de música e esporte, oferecidas pela Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte.

Atualmente este Serviço atende uma media de 55 crianças e adolescentes, sendo um publico bem dinâmico e variável devido a grande migração das famílias.

* **Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas:** este é um serviço voltado ao atendimento de pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situação de vulnerabilidade social pela fragilização de vínculos familiares e sociais e/ou pela ausência de acesso a possibilidades de inserção, habilitação social e comunitária. O serviço tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento. Desenvolve ações extensivas aos familiares, de apoio, informação, orientação e encaminhamento, com foco na qualidade de vida, exercício da cidadania e inclusão na vida social, sempre ressaltando o caráter preventivo do serviço. (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2013)

Este serviço é feito na maioria das vezes em parceria com a APAE do município, através de visitas domiciliares, contato com familiares, quando identificado alguma situação de risco comunica-se o órgão ou a pessoa responsável pela situação, são realizadas orientações para os familiares da pessoa com deficiência em relação a benefícios, cadastro de fraldas geriátricas, enfim, orientações inerentes a cada família e cada problemática. As visitas são realizadas pela Equipe de Referencia (Psicóloga e Assistente Social).

**2.1.2- Proteção Social Especial**

A Proteção Social Especial, oferta serviços, programas e projetos especializados, destinados a famílias e indivíduos que estão em risco pessoal e social, ou seja, com seus direitos violados, ameaçados ou sem acesso a eles. Muitas situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social podem afetar as relações familiares e na comunidade, gerando conflitos, desentendimentos, e rupturas, carecendo, portanto, um atendimento especializado mais articulado entre os órgãos de defesa de direitos (Ministério Público, Defensoria Pública, Juizados, Conselhos etc.) e outras políticas públicas setoriais (tais como Saúde, Educação, Habitação, entre outros). Portanto, o atendimento da Proteção Social Especial tem como objetivo principal cooperar para prevenir a violação de direitos e potencializar recursos para reparar situações de risco pessoal e social, como violência física, psicológica, negligencia abandono, violência sexual, situação de rua; trabalho infantil; desabrigo; cumprimento de medidas socioeducativas, afastamento do convívio familiar, fragilização e rompimento dos vínculos familiares, comunitários e/ou sociais. Considerando seu nível de complexidade a Proteção Social Especial esta subdividida em dois níveis: média e alta complexidade.

**Média Complexidade**

Ofertado no CREAS ou na sua ausência, na Secretaria Municipal de Assistência Social que oferecem atendimento a família ou grupos em que seus direitos foram violados, mas seus vínculos familiares ou comunitários não foram rompidos. O município de Anchieta oferece atendimento assistencial destinado às famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de trabalho infantil, entre outras, visando o fortalecimento dos vínculos familiar e comunitário, bem como o restabelecimento do direito violado.

 São Serviços da Proteção Social de Média Complexidade:

* **Serviço de Orientação e Apoio Especializado a Indivíduos e Famílias:** busca atender situações de violência contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos, pessoas com deficiência. O atendimento psicossocial opera-se na proteção imediata à vítima e ao seu núcleo familiar, prevenindo a continuidade da violação de direitos. Para tanto, oferece acompanhamento técnico especializado, e articulação com a rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas, bem como com o Sistema de Garantia de Direitos (Ministério Público, Conselho Tutelar, Vara da Infância e da Juventude, Defensoria Pública e outros).
* **Serviços Específicos de Proteção Social Especial: Pessoas Idosas e Pessoas com deficiência:** são serviços continuados que oferecem apoio e acompanhamento profissional as pessoas idosas, pessoas com deficiência e suas famílias, que tiveram suas limitações prejudicadas por violação de direitos, visando ao fortalecimento de vínculos familiares, inclusão social e oferta de condições para o alcance de autonomia e independência, melhorando sua qualidade de vida.
* **Serviço de Orientação e Acompanhamento a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Prestação de Serviços à Comunidade: t**em como objetivo encaminhar e acompanhar adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de Prestação de Serviços à Comunidade, por determinação judicial, previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei 8069/90. Tal acompanhamento, previsto na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), deve estar pautado na concepção do adolescente como sujeito de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento.

**2.1.3- Alta Complexidade**

Tem caráter compensatório, oferece proteção integral para indivíduos, famílias e grupos onde seus direitos foram violados e os vínculos afetivos e comunitários rompidos, seu objetivo é oferecer proteção integral – moradia, alimentação, higienização para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirado de seu núcleo familiar e/ou, comunitário. Esta proteção será garantida através dos seguintes serviços:

* Atendimento Integral Institucional;
* Casa lar;
* Casa de Passagem;
* Atendimento à População em Situação de Rua;
* República;
* Albergue;
* Medidas Socioeducativas restritivas e privativas de liberdade;
* Trabalho Protegido;
* Atendimento a Pessoas com Deficiência;
* Atendimento à Dependência química em situação de abrigo.

 A Secretaria Municipal de Assistência Social de Anchieta presta atendimento fundamentado na heterogeneidade, potencialidades, respeitando valores, crenças e identidades das famílias. O serviço prestado aos usuários da política de Assistência Social é articulado com os serviços socioassistenciais e demais políticas públicas e órgãos de garantia de direitos, oferecendo atendimento imediato, além das providencias necessárias para a inclusão do individuo e/ou famílias em serviços, programas ou projeto, garantindo seus direitos e fortalecendo suas potencialidades.

São Serviços da Proteção Social de Alta Complexidade:

* **Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e adolescente:** oacolhimento Institucional é um serviço provisorio e excepcional, tem por objetivo prover atenções socioassistenciais a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, situação de rua, entre outras. O municpio dispõe de convenio com a instituição “ CRESIM” Consoscio da Regiao do Rio Sargento e Entegração Municipal que atende em tempo integral crianças e adolescentes, de ambos os sexos, da faixa etária de 0 a 18 anos encaminhados pela Vara da Infância e Juventude.
* **Serviço de Acolhimento Institucional para Idosos:** No município de Anchieta não há instituição acolhedora para idosos, o serviço ofertado se da por encaminhamento a instituições acolhedoras constituidas na região.
* **Serviço de Proteção em Situação de Calamidades Públicas e de Emergências:** esse serviço atende à população atingida por situações de emergência e calamidade pública, promovendo apoio e proteção com a oferta de alojamentos provisórios, atenções e provisões materiais, em parceria com a defesa civil, conforme as necessidades identificadas. Portanto, no que se refere à situação de intempéries ou de calamidade pública, o Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS do município de Anchieta deverá financiar os benefícios assistenciais através da sua execução pela Secretaria Municipal de Assistência Social, CRAS e rede socioassistencial, entretanto o município não dispõe de plano especifico de atendimento a estas situações. Nada impede que exista uma articulação entre as demais Secretarias e Órgãos Municipais, de modo a produzir rapidez no processo de cobertura integral das demandas das famílias e indivíduos afetados.

A Secretaria Municipal de Assistência Social, além dos Serviços da Proteção Social Especial, também realiza o **Serviço de Habitação de Interesse Social** que se da através do cadastro online do projeto da COHAB Cidadã para o público usuário dos serviços da Política de Assistência Social atendidos nos Serviços da Proteção Social Básica, executados pelo CRAS, ou na rede socioassistencial do município, que possuam cadastro no Cadúnico atualizado e estejam dentro do critérios estabelecido pelo COHAB Cidadã.

**2.1.4- Benefícios Assistenciais**

Os Benefícios Assistenciais integram a Política de Assistência Social e se configuram como direito do cidadão e dever do Estado. São prestados de forma articulada às seguranças afiançadas pela Política, por meio da inclusão dos beneficiários e de suas famílias nos serviços socioassistenciais e de outras políticas setoriais, ampliando a proteção social e promovendo a superação das situações de vulnerabilidade e risco social. Os Benefícios Assistenciais se dividem em duas modalidades direcionadas a públicos específicos: o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) e os Benefícios Eventuais.

O acesso aos Benefícios Assistenciais é um direito do cidadão. Deve ser concedido primando-se pelo respeito à dignidade dos indivíduos que deles necessitem. Todo o recurso financeiro do BPC provém do orçamento da Seguridade Social, sendo administrado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e repassado ao [Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)](http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/resolveuid/159ea897354a21f67e4ae4ae151f8a09), por meio do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS. A prestação e o financiamento dos benefícios eventuais são de competência dos municípios e do Distrito Federal, com responsabilidade de cofinanciamento pelos estados.

**Benefícios Eventuais**

Os Benefícios Eventuais são provisões suplementares e de caráter provisório que faz parte do conjunto de proteções da Política de Assistência Social, previsto pela Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS em seu art. 22. São compreendidos por aqueles que visam o pagamento de auxílio natalidade ou morte a famílias cujo poder aquisitivo for insuficiente para prover os mínimos sociais naquele dado momento. Também podem ser estabelecidos outros benefícios eventuais para atender necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária, com prioridade para crianças, idoso e pessoas com deficiência, gestantes, nutriz e em casos de calamidade publica. Os Benefícios Eventuais foram regulamentados pela resolução do 212/2006 de CNAS, que propõe critérios, prazo e orientações definindo as atribuições em cada esfera de poder:

*Ao Município compete:*

*I – a coordenação geral, a operacionalização, o acompanhamento, a avaliação da prestação dos benefícios eventuais, bem como o seu financiamento;*

*II – a realização de estudos da realidade e monitoramento da demanda para constante ampliação da concessão dos benefícios eventuais;*

*III – expedir instruções e instituir formulários e modelos de documentos necessários à operacionalização dos benefícios eventuais.*

 Compete ao município definir o acesso e oferta dos benefícios eventuais através de instituições, órgãos, equipamento públicos e parcerias a serem firmadas na sua execução observando as diretrizes do CNAS sendo o órgão competente que estabelece as normas e regulamenta os benefícios eventuais. Sendo assim o Benefício Eventual de acordo com Lei n°12.435, de 2011 é um serviço de provisão de proteção social básica de caráter suplementar e temporário integrante do SUAS, fundamentado nos direitos sociais e humanos e nos princípios de cidadania e são prestadas aos indivíduos ou famílias cujo poder aquisitivo os torna incapaz de arcar com o enfrentamento a contingências sociais, cuja ocorrência provoca a fragilização da manutenção do indivíduo, da unidade familiar e sobrevivência de seus membros em virtude de nascimento e/ou morte de um de seus entes. O município de Anchieta regulamenta os benefícios eventuais através da Lei nº 2.086/2014 em seu art. 4°:

Art. 4º O benefício eventual deve atender, no âmbito do SUAS, aos seguintes princípios:

§ 1º Integração à rede de serviços sócio-assistênciais, com vistas ao atendimento das necessidades humanas básicas;

§ 2º Constituição de provisão certa para enfrentar com agilidade e presteza eventos incertos;

§ 3º Proibição de subordinação a contribuições prévias e de vinculação a contrapartidas;

§ 4º Adoção de critérios de elegibilidade em consonância com a Política Nacional de Assistência Social - PNAS;

§ 5º Garantia de qualidade e prontidão de respostas aos usuários, bem como de espaços para manifestação e defesa de seus direitos;

 § 6º Garantia de igualdade de condições no acesso às informações e à fruição do benefício eventual;

§ 7º Afirmação dos benefícios eventuais como direito relativo à cidadania;

§ 8º Ampla divulgação dos critérios para a sua concessão;

§ 9º Desvinculação de comprovações complexas e vexatórias de pobreza, que estigmatizam os benefícios, os beneficiários e a Política de Assistência Social;

Art. 5º Os benefícios eventuais serão concedidos mediante construção de Estudo Social e/ou Parecer Social, elaborado por Assistente Social vinculado ao órgão gestor de Assistência Social ou na impossibilidade deste, o Estudo Social poderá ser elaborado por Assistente Social vinculado à rede sócio-assistêncial do município de Anchieta.

Art. 6º  Os benefícios eventuais subsidiários não poderão ser cumulados com aqueles instituídos pelas Leis no 10.954, de 29 de setembro de 2004 (Programa de Resposta aos Desastres do Ministério da Integração Nacional, Auxílio Emergencial Financeiro, destinado a socorrer e a assistir famílias atingidas por desastres, em estado de calamidade pública ou em situação de emergência reconhecidos pelo Governo Federal), e Lei no 10.458, de 14 de maio de 2002 (Programa Bolsa-Renda, a ser custeado com recursos alocados para ações emergenciais de defesa civil, para atendimento dos agricultores familiares atingidos pelos efeitos da estiagem nos Municípios com reconhecimento de estado de calamidade pública ou de situação de emergência pelo Governo Federal). [(Redação dada pela Lei nº 12.435/2011)](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm#art1).

Art. 7º Os benefícios eventuais instituídos através desta Lei são:

I – auxílio natalidade;

II – auxílio funeral;

III – auxílio vulnerabilidades temporária;

IV – auxilio situações de calamidade pública;

**2.1.5- Programa de Benefício de Prestação Continuada – BPC**

 O BPC garante a transferência mensal de 01 (um) salário mínimo vigente ao idoso, com idade de 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção, nem tê-la provida por sua família.

O BPC também é amparado pela na Lei nº 10.741/03 que institui o Estatuto do Idoso. É um benefício individual, não vitalício e intransferível, que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). É um direito de cidadania assegurado pela proteção social não contributiva da Seguridade Social. O BPC constitui uma das mais importantes ferramentas de distribuição de renda, no município de Anchieta, considerando que atualmente temos 41 beneficiários com deficiência e 07 beneficiários idosos totalizando um repasse mensal de R$ 41.404,00.

**2.1.6- BPC na Escola**

O Programa BPC na Escola, criado pela [**Portaria Normativa Interministerial nº 18, de 24 de abril de 2007**](http://aplicacoes.mds.gov.br/bpcnaescola/publico/resource/index/Portaria_Normativa_Interministerial_N_18_24_04_07.pdf), tem como objetivo desenvolver ações intersetoriais, visando garantir o acesso e a permanência na escola de crianças e adolescentes com deficiência, de 0 a 18 anos, beneficiários do BPC, com a participação da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. Tem como principal diretriz a identificação das barreiras que impedem ou dificultam o acesso e a permanência de crianças e adolescentes com deficiência na escola e o desenvolvimento de ações intersetoriais, envolvendo as políticas de educação, de assistência social, de saúde e de direitos humanos, com vistas à superação dessas barreiras.

O BPC na Escola tem quatro eixos principais: 1) identificar, entre os beneficiários do BPC até 18 anos, aqueles que estão na escola e aqueles que estão fora da escola; 2) identificar as principais barreiras para o acesso e a permanência na escola das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC; 3) desenvolver estudos e estratégias conjuntas para superação dessas barreiras; e 4) manter acompanhamento sistemático das ações e programas dos entes federados que aderirem ao programa.

Para operacionalização do programa, é firmado um termo de adesão pelos estados, pelos municípios e pelo Distrito Federal, sabendo-se que o município de Anchieta aderiu a este Programa somente neste ano e ainda não começou os trabalhos de aplicação de questionários, entretanto, o Grupo Gestor e a Equipe Técnica responsável pela aplicação do Questionário já foram indicadas. Posteriormente, constitui-se um grupo gestor intersetorial do programa nos âmbitos federal, estadual, distrital e municipal. Os estados, com apoio da União, devem organizar capacitações (presencial ou à distância) de técnicos e gestores das políticas que integram o programa, no âmbito dos municípios. A etapa seguinte compreende a aplicação, pelos municípios e pelo Distrito Federal, de questionário para identificar as barreiras que impedem o acesso e a permanência na escola das crianças e adolescentes beneficiários do BPC.

Coletados os dados junto aos beneficiários durante as visitas domiciliares de aplicação do questionário, eles devem ser inseridos no Sistema BPC na Escola. Inicia-se então nova etapa do programa: o acompanhamento dos beneficiários e de suas famílias pelos técnicos dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), e das ações intersetoriais desenvolvidas pelos grupos gestores do programa, para superação dos obstáculos de acesso e permanência na escola do público do BPC na Escola.

A participação no programa viabiliza o cumprimento da legislação vigente, que assegura direitos às pessoas com deficiência desde promulgação da Constituição Federal de 1988, abrindo assim mais uma possibilidade de estados, Distrito Federal e municípios demonstrarem seu compromisso com esse segmento. Nesse sentido, o sucesso do programa BPC na Escola é seu desenvolvimento em consonância com as demais ações do Programa de Inclusão das Pessoas com Deficiência e com as diretrizes do Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE), articulando as ações não só das políticas de assistência social, como setoriais, com vistas a garantir o acesso e a permanência na escola de crianças e adolescentes beneficiários do BPC.

O programa tem possibilitado que estados, Distrito Federal e municípios somem esforços ao Governo Federal para ampliar a discussão sobre as barreiras sociais existentes e não reconhecidas em relação às pessoas com deficiência e construir alternativas para avançar na concepção e na implantação de um ambiente social mais inclusivo, que favoreça não só os beneficiários do BPC, mas todos os cidadãos.

**2.1.7- Gestão de Programas de Transferência de Renda**

O processo de implantação dos Programas de Transferência de Renda no Brasil iniciou-se em 1995. Em 2004, a criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) determinou o aumento significativo dos investimentos em políticas de proteção, assistência e desenvolvimento social, que se traduz em programas de transferência de renda, segurança alimentar e nutricional, assistência social e inclusão produtiva.

Os programas de transferência de renda orientam-se pela perspectiva de contribuir para a inclusão social das famílias pobres e extremamente pobres. Considera-se aqui, como política estruturante, que inclusive demanda a expansão e a democratização de serviços sociais, já que cabe ao município de Anchieta, cadastrar e acompanhar as famílias elegíveis aos critérios dos benefícios assistenciais.

**2.1.8- Programa Bolsa Família**

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência direta de renda com condicionalidades para as famílias pobres e extremamente pobres inscritas no Cadastro Único, de acordo com a Lei 10.836 de 09 de Janeiro de 2004 e o Decreto nº 5.209 de 17 de Setembro de 2004.

 Ele é composto por vários tipos de benefícios transferidos mensalmente à população atendida.

Os tipos e os valores que cada família recebe são baseados no perfil registrado no Cadastro Único. Entre as informações consideradas nesse perfil familiar estão: a renda mensal per capita (por pessoa), o número de integrantes, o total de crianças e adolescentes de até 17 anos, além da existência de gestantes e nutrizes (mães que estão amamentando).

No município Anchieta/SC, o total de famílias inscritas no Cadastro Único em Maio de 2016 era de 589 dentre as quais:

* 115 com renda per capita familiar de até R$ 77,00;
* 147 com renda per capita familiar entre R$ 77,00 até R$ 154,00;
* 210 com renda per capita familiar entre R$ 154,00 e meio salário mínimo.
* 117 com renda per capita familiar acima de meio salário mínimo.

**O Programa Bolsa Família (PBF)** beneficiou, no mês de julho de 2016, 238 famílias, representando uma cobertura de 82,4 % da estimativa de famílias pobres no município. As famílias recebem benefícios com valor médio de R$ 141,40 e o valor total transferido pelo governo federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R$ 33.653,00 no mês.

Em relação às condicionalidades, o acompanhamento da frequência escolar, com base no bimestre de maio de 2016, atingiu o percentual de 93,8%, para crianças e adolescentes entre 06 e 15 anos, o que equivale a 212 alunos acompanhados em relação ao público no perfil equivalente a 226. Para os jovens entre 16 e 17 anos, o percentual atingido foi de 78,6%, resultando em 33 jovens acompanhados de um total de 42.

Já o acompanhamento da saúde das famílias, na vigência de dezembro de 2015, atingiu 84,8 %, percentual equivale a 167 famílias de um total de 197 que compunham o público no perfil para acompanhamento da área de saúde do município.

O PBF pauta-se na articulação de três dimensões essenciais à superação da fome e da pobreza:

* Promoção do alivio imediato da pobreza, por meio de transferência direta de renda à família;
* Reforço ao exercício de direitos sociais básicos nas áreas de Saúde e Educação, por meio do cumprimento das condicionalidades, o que contribui para que as famílias consigam romper o ciclo da pobreza entre gerações;
* Coordenação de programas complementares, que têm por objetivo o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários do PBF consigam superar a situação de vulnerabilidade e pobreza.

No Município de Anchieta, o PBF tem o objetivo de garantir a continuidade da transferência de renda às famílias através de atividades de cadastramento (CadÚnico), bloqueio, desbloqueio e cancelamento, além da reversão de suspensão de benefício em conformidade com os dispositivos da legislação vigente. Tem ainda como meta, cadastrar e manter atualizado os dados cadastrais das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família e demais Programas Sociais.

**2.1.9- Programa Santa Renda**

O Governo do Estado, por meio da Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação (SST) complementará a transferência de renda do Bolsa Família, do governo federal. No Estado, 141.867 famílias ou 567.468 pessoas recebem o benefício federal.

O programa Santa Renda vai atender a 33.073 famílias ou 132.292 catarinenses extremamente pobres. Por decisão da presidenta Dilma Rousseff, o Programa Bolsa Família pagará o mínimo de R$ 70,00 mensais por pessoa. O governo do Estado entra com outros R$ 10,00 para atender as famílias com crianças e adolescentes entre 00 e 15 anos, o que elevará a renda mínima para R$ 80,00 mensais por pessoa.

**Diagnóstico Situacional de Crianças e Adolescentes no Município do período correspondente de Agosto de 2015 a Agosto do ano corrente, os índices atendidos referentes ao seguinte assunto:**

Trabalho infantil: é toda forma de trabalho exercido por crianças, adolescentes abaixo da idade mínima legal permitida para o trabalho, conforme a legislação de cada país. O trabalho não é permitido sob qualquer condição para criança e adolescentes entre zero e 13 anos podemos dizer resumidamente que, em primeiro, crianças e adolescentes devem ter garantidos os direitos de acesso à educação, lazer e esporte, também e cuidados por parte de um responsável. Em atendimentos realizados por este conselho tutelar diagnosticamos e atendemos apenas 1(um) caso.

Direitos violados: as violações podem se expressar de diversas formas como agressões físicas, verbais, psicológicas, patrimoniais, ameaças, maus-tratos, negligencia, abandono afetivo, patrimonial, intelectual, abuso sexual, podendo, ocorrer em suas residências, escolas ou ruas.

Em nosso município o atendimento a direitos violados referentes ao período citado em média está em quarenta e sete (47) casos. (Conselho Tutelar; 2015, 2016).

Bullying: é o termo que se refere a todas as formas agressivas, verbais ou físicas intencionadas e repetitivas que ocorrem sem motivação evidentes e são exercidas por um ou mais indivíduos, causando dor e angustia, com o objetivo de intimidar ou agredir sem ter a possibilidade de se defender sendo exercidas dentro de uma relação desigual de poder. As crianças ou adolescentes que sofrem *bullying* podem se tornar adultos com sentimentos negativos e baixa autoestima. Tendem a adquirir sérios problemas de relacionamento, podendo, inclusive, contrair comportamento agressivo. Em casos extremos, a vítima poderá tentar ou cometer suicídio[[1]](#footnote-1).

Sendo que a realidade do nosso município é na média de quatro (04) casos atendidos, salientamos que os casos citados foram atendidos por este Conselho Tutelar e sabe-se que a evidencias de mais casos porem o mesmo não é acionado.

Evasão Escolar: A evasão escolar é um problema crônico em todo o Brasil, sendo muitas vezes passivamente assimilada e tolerada por escolas e sistemas de ensino, que chegam ao cúmulo de admitirem a matrícula de um número mais elevado de alunos por turma do que o adequado já contando com a "desistência" de muitos ao longo do ano letivo. (DIGIÁCOMO, Murillo José; 2012, 2011.)

No nosso município, a evasão escolar é considerada razoável, sendo que este órgão atendeu 46 casos no período de um ano e não se vê as escolas terem êxito em retorno desses alunos aos bancos escolares. (Conselho Tutelar; 2015, 2016)

 Crianças e Adolescentes em Situação de Rua:

O Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF – reconhece essa heterogeneidade e em sua principal definição de crianças de rua identifica pelo menos duas grandes categorias: “crianças na rua” e “crianças de rua” (UNICEF, 2009). Nesse sentido, “crianças na rua” seriam as crianças que passam grande parte do dia na rua, mas têm algum apoio familiar e geralmente voltam para casa à noite; “crianças da rua” seriam crianças que passam mais dias e noites na rua e não recebem apoio familiar. (FERREIRA, Frederico Poley Martins; 2011). Realidade não adotada no nosso município, sendo que podemos considerar um caso de criança na rua. (Conselho Tutelar; 2015, 2016).

**3- FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

Ao fazer-se uma referencia a historia das crianças e dos adolescentes devemos destacar a forma como estas eram tratadas. Nos primórdios, a infância não era percebida como um conjunto diferenciado dos adultos. Somente a partir de meados do século XVII que esta parte da população começou a ser identificada como uma parcela que necessita de uma atenção diferenciada pela sociedade.

Antigamente a infância era considerada como um “período de total dependência física, após o qual se adentrava imediatamente no mundo dos adultos... a partir de então tem inicio uma mudança sociocultural de descobrimento-invenção da infância, processo este que contará com a participação essencial da instituição escola, que, juntamente com a família, passou a cumprir funções de controle e socialização” (MENDEZ; COSTA, 1994, p.12-13).

Com o advento industrialização e da concentração das pessoas nas cidades surgiram também as desigualdades sociais e as camadas marginalizadas da sociedade sendo que as crianças e adolescente desta parcela eram excluídos da instituição escolar iniciando as atividades laborativas de forma precoce e em condições subumanas de exploração, em situação de profunda miséria e com elevadíssimas taxas de mortalidade (MACHADO, 2003, p.29). Por consequência houve um aumento da criminalidade entre estas crianças e adolescentes, passando a ser tratados pela sociedade como delinquentes e perigosos.

 Conforme MENDEZ(1994), o século XIX foi marcado pela busca por conceber e colocar em prática mecanismos que iriam recolher e “proteger” aqueles que foram expulsos ou não tiveram acesso ao mundo escolar e estavam marginalizados, explorados e/ou “delinquentes”. É nesse cenário, com práticas sociopenais de “proteção-segregação”, que surgem os tribunais de menores e as leis envolvendo crianças e adolescentes, quando, em 1899, surge o primeiro desses tribunais, em Illinois, Estados Unidos (MENDEZ; COSTA, 1994, p.18).

Sob o manto de suposta proteção, as práticas estatais eram marcadas pela repressão e segregação dessas crianças e adolescentes que eram tratados como “delinquentes” sendo alojados de forma indiscriminada com os adultos em péssimas condições de tratamento. Mediante a tal realidade surgiram os primeiros movimentos internacionais reivindicando melhores condições e formas de atendimento a esta demanda.

Em âmbito nacional as primeiras leis que tratam sobre o tema surgem na época da escravidão com a promulgação em 28 de setembro de 1871 da Lei do Ventre Livre, que declarava livres todos os filhos de mulheres escravas nascidos a partir deste dia.

Com a promulgação da Lei Áurea em 1888, que aboliu a escravatura intensificou-se os fenômenos da urbanização e da imigração sem que houvesse infraestrutura básica e recursos suficientes para abarcar todas as pessoas, o que gerou miséria e condições precárias de vida a grande parte da população.

As crianças pobres eram vistas sob o estigma da delinquência, consideradas como potencialmente perigosas sendo entregues aos cuidados da Igreja Católica através de algumas instituições, dentre as quais as Santas Casas de Misericórdia[[2]](#footnote-2). Mais tarde em 1927 o Código de Menores proibiu o sistema das Rodas, de modo a que os bebês fossem entregues diretamente nas entidades, mesmo que o anonimato dos pais fosse garantido embora com esse novo procedimento o registro das crianças tornava-se obrigatório.

Com o advento do Código Criminal do Império (1830) e o Código Penal da República (1890) e de alguns decretos e códigos paralelos foi regulamentado a imputabilidade penal, a assistência social e o trabalho infantil, sem, contudo, assegurar proteção às crianças e aos adolescentes que passaram por um processo histórico de graves violações de direitos.

Devido ao agravamento de tais circunstancias somadas as transformações do cenário sociopolítico do Brasil e a instituição da República, a dificuldade da criança abandonada e carente tornou-se alvo de atenção e busca de providências efetivas na esfera governamental. Contudo era crescente o numero de crianças e adolescentes nas ruas, em situação de extrema pobreza e mendicância. Ademais, conforme VERONESE, 1999 com o panorama de exclusão social, a quantidade de adolescentes envolvidos com “atos criminosos” aumentou, tornando-os motivo não só de preocupação e cuidados, mas também de receios por parte da sociedade.

Conforme MACHADO, 2003

houve uma inversão das premissas onde toda infância desvalida passou a ser vista como delinquente (p.32). Se antes as crianças e adolescentes eram dignos de caridade, a mentalidade da assistência passou, em um segundo momento, a ser pautada na forte repressão e na institucionalização. As ações impostas às vítimas de abandono e violências eram as mesmas aplicadas aos adolescentes infratores: o recolhimento em abrigos. Ainda, as medidas aplicadas eram semelhantes às dos adultos, sem qualquer especificidade ou respeito às suas condições. As crianças e os adolescentes se tornaram objetos do controle social, eram vistas com hostilidade e segregados em instituições de internação, em locais afastados das cidades.

Contudo verificou-se a ineficiência das medidas adotadas, pois não se mostravam suficientes a retirada das crianças e adolescentes das ruas para institucionalizando-as com medidas repressivas e punitivas. Com a agregação de vários saberes surgiram novas teorias e técnicas pautadas na reeducação, pois para a transformação efetiva da realidade de violência e exploração era imprescindível muito mais do que alimento e habitação; eram necessárias também educação básica, instrução moral e capacitação profissional que lhes viabilizasse, a posteriori, romper a dependência e obter seu próprio sustento (VERONESE, 1999, p.21; KAMINSKI, 2002, p.20).

Neste contexto foi criado o primeiro juizado com atribuições específicas na área da infância e adolescência, no Rio de Janeiro, em 1925, dando inicio a uma nova fase de políticas governamentais. Transferiu-se para a esfera jurídica representada pelo Juiz de Menores que decidia de forma centralizadora e com poderes praticamente ilimitados, as medidas a serem tomadas. Fato que Mendez nomeou como judicialização da problemática social das crianças e dos adolescentes (MENDEZ; COSTA, 1994, p.68).

 O Poder Judiciário foi encarregado, por lei, de zelar por crianças que tinham os mais diversificados problemas, como os órfãos, viciados, abandonados e os intitulados como delinquentes, funcionando, na prática, como um órgão de assistência social (VERONESE, 1999, p.24). Neste viés o Juiz de Menores determinava as condições em que se encontravam as crianças e adolescentes bem como tinha pleno poder de definir as medidas a serem tomadas adentrando muitas vezes o âmbito das famílias podendo intervir inclusive no pátrio poder sempre que o juiz entendesse necessário para garantir a segurança e o bem-estar das crianças e adolescentes.

Mediante as dificuldades encontradas pelo sistema judiciário que não disponham de uma estrutura e organização técnico-administrativa capaz de receber e aplicar as medidas determinadas as crianças e adolescentes e com o intuito de dar respostas aos anseios da sociedade e de solucionar a carência de uma regulamentação específica e, foi aprovado o primeiro Código de Menores em 1927 (CM/1927), elaborado por Mello Mattos. Este unificou e resumiu leis e decretos esparsos que versavam sobre assuntos concernentes às crianças e aos adolescentes, além de determinar de forma clara a responsabilização e a institucionalização do dever do Estado no atendimento dessa classe da população.

O Código de Menores era proposto não a todas as crianças, mas a aquelas tidas como estando em "situação irregular". Definia já em seu Artigo 1º, a quem a lei se aplicava:

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

O Código de Menores revestia a figura do juiz de grande poder e estabelecia diretrizes claras para o trato da infância e juventude excluídas, regulamentando questões como trabalho infantil, tutela e pátrio poder, delinquência e liberdade vigiada. Teve fim a imputabilidade penal dos menores de 18 anos de idade e instituiu-se processo especial para os adolescentes de 14 a 18 anos acusados de cometer fatos considerados como crimes ou contravenções, sendo que os menores de 14 anos não seriam submetidos a nenhuma forma de processo. Limitou-se o trabalho infantil, com idade mínima de 12 anos, e foi proposta a criação de um corpo de assistentes sociais, com comissários voluntários ou membros de conselhos para auxílio aos Juizados (CARVALHO, 1977, p.33).

A carência de recursos e a fragilidade das famílias pobres para cuidarem de seus filhos e proverem suas necessidades básicas eram culpabilizadas pela situação de abandono e delinquência das crianças e dos adolescentes. Sob essa perspectiva, estabeleceu-se a institucionalização como forma de afastar as crianças e os adolescentes do ambiente pernicioso em que viviam e dos “perigos” a que estavam sujeitos. A “proteção” ofertada pelo Estado não buscava prover as necessidades básicas ou a proteção dos direitos das crianças e adolescentes, mas sim retira-las do convívio familiar e social e abriga-las em instituições onde lhes era ofertado disciplina, educação e formação de acordo com os bons costumes, mediante uma rotina e regras extremamente rígidas, proporcionariam a reeducação e a correção, com o reestabelecimento dos padrões sociais (VERONESE, 1999, p.28).

Desde a instituição do Código de Menores/1927 até o Código de Menores/1979, foram criados diversos órgãos e entidades destinados à assistência e à institucionalização das crianças e dos adolescentes carentes e praticantes de atos infracionais. Em 1941 com a finalidade de centralizar os serviços de assistência foi criado o Serviço de Assistência ao Menor (SAM), órgão do Ministério da Justiça, que tinha como objetivos o amparo e a recuperação de crianças e adolescentes intitulados como “desvalidos e delinquentes”.

Na prática o SAM era eminentemente correcional e repressivo, prevendo o acolhimento em patronatos agrícolas e escolas de ofícios urbanos para os menores carentes, enquanto os adolescentes que praticassem delitos eram internados em reformatórios ou casas de correção, no entanto sem autonomia, e empregando métodos inadequados de atendimento, que geraram revoltas, o SAM foi fadado ao insucesso (VERONESE, 1999, p.32).

No ano seguinte surgiram varia entidades de atendimento dentre elas a Legião Brasileira de Assistência -LBA, que prestava assistência à população carente; as Casas do Pequeno Jornaleiro, do Lavrador e do Trabalhador, todas com programas de apoio socioeducativo e de capacitação; e a Casa das Meninas, destinada a crianças e adolescentes do sexo feminino com problemas de conduta (MENDEZ; COSTA, 1994, p.136).

Já em 1950 foi fundado no Brasil o primeiro escritório do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)[[3]](#footnote-3) com a finalidade de implementar projetos de proteção à saúde da criança e da gestante.

Mais tarde o SAM foi substituído pela Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), em 1964, desfrutando inclusive das mesmas instalações e dando continuidade a sua forma de atuação: mantendo a internação como modo de controle social para os adolescentes em situações vulneráveis e fora dos padrões sociais. No âmbito Estadual as Fundações Estaduais do Bem-Estar do Menor (FEBEMs) eram as instituições responsabilizadas pela execução destas políticas.

O CM/1979 inovou na tentativa de considerar características especiais elencando situações excepcionais de vulnerabilidade social, no entanto as crianças e os adolescentes permaneciam sendo considerados como objetos do controle social e da repressão, e não como sujeitos de direitos. A exemplo as política públicas implementadas desde o início do século XX até o CM/1979 caracterizavam-se por se destinarem somente a dois grupos de crianças e adolescentes, os abandonados e os praticantes de ato infracional e não voltadas aos direitos social de todas as crianças e adolescentes.

Vale ressaltar que muitas das crianças e adolescentes internadas nas instituições tinham família, mas eram desprovidos de recursos materiais, sem, no entanto, ocorrer efetiva violação de direitos. Adotava-se um olhar reduzido e simplista de que as crianças estariam mais bem assistidas nas casas de internação do que com suas famílias em situação de pobreza. Corrobora esses fatos a informação trazida por Machado, que assevera: “[...] antes da CF/1988 e da vigência do Estatuto, a grande maioria, da ordem de 80 a 90%, das crianças e dos jovens internados nas Febens não era autora de fato definido como crime” (MACHADO, 2003, p.27).

As políticas públicas baseavam-se no que Machado (2003, p.27-28) qualifica como confusão conceitual entre crianças e adolescentes desvalidos nos direitos sociais fundamentais e adolescentes autores de delitos, já que ambos os grupos acabavam unificados, recebendo o mesmo tratamento no que se refere à ótica de assistência que lhes era aplicada.

Com a redemocratização do País, na década de 80, com novos ideais e movimentos de vários setores sociais modificou-se a mentalidade sobre as políticas públicas até então implementadas na área da infância e adolescência. Contrapondo-se à Doutrina da Situação Irregular e às suas condutas repressoras, conquistaram espaço os que defendiam a concessão de direitos plenos às crianças e aos adolescentes. Assim foram delineadas as bases da Doutrina da Proteção Integral, adotada pela CF/1988, de modo que as crianças e adolescentes passaram, progressivamente, a serem considerados como sujeitos de direitos, dignos de toda a proteção que lhes cabe.

A CF/1988 eleva à criança e o adolescente a condição de sujeitos de direitos, estabelecendo como premissas essenciais a Doutrina da Proteção Integral tornando--os destinatários da proteção de todas as instituições, sobretudo da sociedade, da família e do Estado.

A CF/1988 a partir do seu art. 227 e 228 criou um sistema especial de proteção dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes inspirado diretamente na Doutrina da Proteção Integral enfatizando que:

Art.227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Segundo GRACIANI, podemos perceber três momentos cruciais na definição das políticas públicas referentes à criança e ao adolescente brasileiro, em um primeiro momento, o Serviço de atendimento ao menor (SAM) funcionalista, pois seu atendimento tinha como finalidade apenas o encarceramento de adolescentes considerados perigosos pela sociedades, passa pela ditadura até a transição democrática, pautada pela ideia de marginalidade e carência física , psíquica e social .

 Nesse enfoque a criança é incapaz de agir, sentir e pensar. Em um segundo momento, a ideia de Menor, estigmatizado pela então FUNABEM, firmou histórica estruturalmente essa concepção baseada na categoria da família e comunidade que abandonava os filhos, além de produzir um caráter recompensatório, com políticas sociais genéricas bloqueadoras da possível delinquência.

Sua finalidade era educativa, recuperar para a vida social integrada, seu modelo de tratamento que se caracterizava por ser assistencialista, paternalista e correcional, baseado na manutenção da ordem.

 Finalmente, a criação/promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) baseado no o artigo 227 da constituição federal, que ocorreu em 13 de julho de 1990, veio para propiciar a mudança da política do Bem-Estar das crianças e adolescentes, estabelecendo diretrizes e a articulação de políticas básicas e políticas assistências, além de programas e serviços de proteção especial de garantia de direitos, contrapondo-se à doutrina da situação irregular.

Um documento de direitos humanos que contempla o que há de mais avançado na normativa internacional em respeito aos direitos da criança e adolescente. Este novo documento altera significativamente as possibilidades de uma intervenção arbitrária do Estado na vida destes.

O entendimento anterior ao ECA não diferenciava criança de adolescente. Sendo assim o Estatuto veio para atender a doutrina e proteção integral adotando o conceito de crianças e adolescentes como “pessoas em condição peculiar de desenvolvimento”. O que contribuiu para que muitas mudanças, como por exemplo:

* O reconhecimento de direitos: garantir que as crianças e adolescentes brasileiros, até então reconhecidos como meros objetos de intervenção da família e do Estado, passem a ser levados a sério e tratados como sujeitos autônomos e de direitos.
* Educação: toda criança e adolescente tem direito a escola gratuita. E os pais tem o dever de matricular os filhos na escola.
* Lazer: toda criança tem o direito de brincar, praticar esportes e se divertir.
* Saúde: crianças e adolescentes têm prioridade no recebimento de socorro médico, e a ser vacinados.
* Políticas públicas de atendimento à infância e juventude: com a participação da sociedade civil, poderes públicos e dos municípios em ações de proteção e assistência social.
* Proteção contra a violência: o reconhecimento da proteção contra a discriminação, violência, abuso sexual e a proibição de castigos imoderados e cruéis.
* Proibição do trabalho infantil: determinação da proibição de trabalho infantil e proteção ao trabalho do adolescente. A única exceção é dada aos aprendizes, que podem trabalhar a partir dos 14 anos com carga horária reduzida.
* Conselho Tutelar: foi criado o Conselho Tutelar, órgão municipal formado por membros da sociedade civil. Atualmente 98% dos municípios contam com o apoio de conselheiros, para cumprir e fiscalizar os direitos previstos pelo ECA.
* Os Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente: atuam nas três esferas de governo e têm como atribuição o monitoramento e a proposição de políticas públicas.
* Novas regras para o adolescente infrator: previsão de medidas socioeducativas sendo elas: Advertência, Obrigação de Reparar o Dano, Prestação de Serviço a Comunidade, Libertada Assistida, semi Liberdade e Internação.

**4 - MARCO CONCEITUAL**

O marco conceitual deste Plano Municipal é a Constituição Federal, o ECA e os princípios da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes no Brasil.

Desde a promulgação da Constituição Federal, em 1988, ocorreram importantes mudanças na sociedade. Conotam-se novas diretrizes e conceitos de família e de crianças e adolescentes. Com a Doutrina da Proteção Integral houve duas principais modificações na forma de tratar e proteger as crianças e adolescentes, primeiramente é que a responsabilidade por resguardar os direitos pertence ao Estado, a sociedade e a segunda é que as crianças e os adolescentes passam a serem detentores de direitos.

 Conforme a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e em consonância com o que dispõe o ECA são princípios norteadores:

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

**2. Igualdade e direito à diversidade: t**odo ser humano tem direito a ser respeitado e valorizado, sem sofrer discriminação de qualquer espécie. Associar a igualdade ao direito à diversidade significa reconhecer e afirmar a diversidade cultural, religiosa, de gênero e orientação sexual, físico-individual, étnico-racial e de nacionalidade, entre outras.

 **3. Proteção integral para a criança e o adolescente**: a proteção integral compreende o conjunto de direitos assegurados exclusivamente a crianças e adolescentes, em função de sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento. São direitos específicos que, no seu conjunto, visam assegurar-lhes plenas condições para o seu desenvolvimento integral.

**4. Prioridade absoluta para a criança e o adolescente: a** garantia de prioridade absoluta assegurada a crianças e adolescentes implica a sua primazia em receber socorro, proteção e cuidados; a sua precedência no atendimento e a sua preferência na formulação e execução de políticas e na destinação de recursos públicos.

**5. Reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos**: o reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos significa compreendê-los como detentores de todos os direitos da pessoa humana, embora o exercício de alguns seja postergado. A titularidade desses direitos é plenamente compatível com a proteção integral, esta sim devida apenas a eles.[[4]](#footnote-4)

Ainda são elencados como princípios organizativos de atendimento de crianças e adolescentes:

**1. Descentralização político-administrativa**: a Constituição Federal de 1988 elevou os municípios à condição de entes federados e estabeleceu novo pacto federativo, com base na descentralização político-administrativa e na coresponsabilidade entre as três esferas de governo para a gestão e o financiamento das ações.

**2. Participação e controle social**: a participação popular organizada na formulação e no controle das políticas públicas de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente está prevista na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente; seus espaços preferenciais de expressão são os conselhos dos direitos e as conferências.

**3. Intersetorialidade e trabalho em rede**: a organização das políticas públicas por setores ou públicos impõe a adoção da ótica intersetorial e de trabalho em rede para compreensão e atuação sobre os problemas, o que está previsto no ECA ao estabelecer que a política de atendimento aos direitos de crianças e adolescentes se dará por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.[[5]](#footnote-5)

**5. METODOLOGIA DE TRABALHO**

Atendendo a necessidade de criação do Plano Decenal dos Diretos Humanos de Crianças e Adolescentes, conforme a orientação do CONANDA foi criada a comissão intersetorial para dar inicia aos trabalhos.

Coube a Secretaria Municipal de Assistência Social coordenar os trabalhos de elaboração do plano decenal com vistas ao alcance das metas previstas. Esta realizou a pesquisa bibliográfica das legislações pertinentes aos direitos de crianças e adolescentes alem de fazer um levantamento destes direitos durante a história.

Posteriormente foi realizado o diagnóstico situacional do município distribuindo os temas por áreas afins, com as atribuições de levantamento de dados que serão utilizados para embasar as metas e ações.

A partir do diagnostico foi elaborado uma enquete de consulta publica através de redes sociais e da distribuição na rede de ensino municipal e estadual do município.

Na continuidade foi sintetizado as propostas de ação e estruturado o plano decenal dos direitos de crianças e adolescentes sendo disponibilizado para consulta publica e posterior aprovação.

**6. EIXOS E DIRETRIZES DO PLANO DECEAL**

Este Plano tem como eixos e diretrizes**:** a promoção dos direitos de crianças e adolescentes; proteção e defesa dos direitos; participação da criança e do adolescente; controle social da efetividade dos direitos; e gestão da policita nacional dos direitos humanos de crianças e adolescentes.

**6.1 EIXO 1: A PROMOÇÃO DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

**DIRETRIZES:**

* Promoção da cultura do respeito e da garantia dos direitos humanos de crianças e adolescentes no âmbito da família, da sociedade e do Estado, considerada as condições de pessoas com deficiência e as diversidades de gênero, orientação sexual, cultural, étnico-racial, religiosa, geracional, territorial, de nacionalidade e de opção política.
* Universalização do acesso a políticas públicas de qualidade que garantam os direitos humanos de crianças, adolescentes e suas famílias e contemplem a superação das desigualdades, afirmação da diversidade com promoção da equidade e inclusão social.

**Objetivos Estratégicos:**

* Promover o respeito aos direitos da criança e do adolescente na sociedade, de modo a consolidar uma cultura de cidadania.
* Desenvolver ações voltadas à preservação da imagem, da identidade, observando a condição peculiar de pessoa em desenvolvimento de crianças e adolescentes nos meios de comunicação, conforme dispositivos do Estatuto da Criança e do Adolescente.
* Fortalecer as competências familiares em relação à proteção integral e educação em direitos humanos de crianças e adolescentes no espaço de convivência familiar e Comunitária.
* Promover ações educativas de prevenção de violências e acidentes com crianças e adolescentes nas famílias e nas instituições de atendimento.
* Implementar o ensino dos direitos de crianças e adolescentes com base no ECA, ampliando as ações previstas na Lei 11.525/07, também para a educação infantil, ensino médio e superior.
* Fomentar a cultura da sustentabilidade socioambiental no processo de educação em direitos humanos com crianças e adolescentes.
* Priorizar a proteção integral de crianças e adolescentes nas políticas de desenvolvimento econômico sustentável, inclusive com clausulas de proteção nos contratos comerciais nacionais e internacionais.
* Erradicar a pobreza extrema e superar as iniqüidades que afetam o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes e suas famílias, por meio de um conjunto articulado de ações entre poder público e sociedade, com justiça social.
* Erradicar a fome e assegurar a alimentação adequada de crianças, adolescentes, gestantes e lactantes, por meio da ampliação de políticas de segurança alimentar e nutricionais.
* Ampliar o acesso de crianças e adolescentes e suas famílias aos serviços de proteção social básica e especial por meio da expansão e qualificação da política de assistência social.
* Universalizar o acesso ao registro civil e a documentação básica de crianças e adolescentes e suas famílias.
* Priorizar e articular as ações de atenção integral a crianças de 0 a 6 anos, com base no Plano Nacional pela Primeira Infância.
* Expandir e qualificar políticas de atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias.
* Universalizar o acesso e assegurar a permanência e o sucesso de crianças e adolescentes na educação básica, expandindo progressivamente a oferta de educação integral, com a ampliação da jornada escolar, dos espaços e das oportunidades educacionais.
* Implementar na educação básica o ensino da cultura afrobrasileira, africana e indígena, em cumprimentos das Leis de nº 10.639/03 11.645/08
* Fomentar a interação social de crianças e adolescentes com deficiência auditiva, por meio do ensino da língua de sinais na comunidade escolar, garantido sua inclusão no currículo da educação básica.
* Promover o acesso de crianças e adolescentes às Tecnologias de Informação e Comunicação e à navegação segura na Internet, como formas de efetivar seu direito à comunicação, observando sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento.
* Consolidar a oferta de ensino profissionalizante de qualidade, integrado ao ensino médio, com fomento à inserção no mercado de trabalho dos adolescentes a partir dos 16 anos, de acordo com a legislação vigente.
* Ampliar o acesso de adolescentes a partir de 14 anos a programas de aprendizagem profissional de acordo com a Lei nº 10.097/00.
* Universalizar o acesso de crianças e adolescentes a políticas culturais, que nas suas diversas expressões e manifestações considerem sua condição peculiar de desenvolvimento e potencial criativo.
* Universalizar o acesso de crianças e adolescentes a políticas e programas de esporte e lazer, de acordo com sua condição peculiar de desenvolvimento, assegurada a participação e a acessibilidade de pessoas com deficiências.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ações Municipais Intersetoriais** | **Metas** | **Prazos** | **Responsáveis** |
| Organizar espaços onde crianças e adolescentes tenham atividades esportivas, de lazer, recreação e cultura (Disponibilização de espaços públicos existentes). | Cidade e Comunidades que possuem espaços. | 2017/2018 | Diretoria de cultura, esporte e lazer, juntamente com o CMDCA.  |
| Inclusão de crianças e adolescentes nos mais diversos programas que o município oferece, envolvendo a zona urbana e rural, em especial nos fins de semana. | 100% | Permanente  | Cultura, esporte e lazer, e instituições de atendimento: Conselho Tutelar, CRAS. |
| Criar oficinas preparatórias para a iniciação para o mercado de trabalho | Uma oficina por semestre | Permanente | CIEE, Sistema S. (SEBRAE, SENAI, SESC, SENAC, SENAR). |
| Formar parcerias entre as entidades para promover dias de lazer na praça e arredores. (Rua de lazer, ciclismo e outros). | Um por bimestre | Permanente | Secretaria de educação, cultura, esporte e lazer, e instituições de atendimento: Conselho Tutelar, CRAS e CMDCA. |
|  |  |  |  |

**6.2 EIXO 2: PROTEÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS**

**DIRETRIZES:**

* Proteção especial a crianças e adolescentes com seus direitos ameaçados ou violados, consideradas as condições de pessoas com deficiência e as diversidades de gênero, orientação sexual, cultural, étnico-racial, religiosa, geracional, territorial, de nacionalidade e de opção política.
* Universalização e fortalecimento dos conselhos tutelares, objetivando a sua atuação qualificada.
* Universalização, em igualdade de condições, do acesso de crianças e adolescentes aos sistemas de justiça e segurança pública para a efetivação dos seus direitos.

**Objetivos Estratégicos:**

* Ampliar e articular políticas, programas, ações e serviços para a promoção, proteção e defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária, com base na revisão e implementação do Plano nacional temático.
* Implementar políticas e programas de atenção e reabilitação de crianças e adolescentes acidentados.
* Estabelecer e implementar protocolos para a proteção de crianças e adolescentes em situação de emergências, calamidades, desastres naturais e assentamentos precários.
* Fomentar a criação de programas educativos de orientação e de atendimento a familiares, responsáveis, cuidadores ou demais envolvidos em situações de negligencia, violência psicológica, física e sexual.
* Definir diretrizes para as atividades de prevenção ao uso de drogas por crianças e adolescentes conforme a Lei 11. 343/06, bem como ampliar, articular e qualificar as políticas sociais para prevenção e atenção a crianças e adolescentes usuários e dependente de álcool e drogas.
* Ampliar e articular políticas, programas, ações e serviços para a proteção e defesa de crianças e adolescentes identificadas em situação de trabalho infantil, com base no Plano Nacional temático.
* Definir diretrizes e implementar políticas sociais articuladas que assegurem a proteção integral e o direito à convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes em situação de rua.
* Aperfeiçoar instrumentos de proteção e defesa de crianças e adolescentes para enfrentamento das ameaças ou violações de direitos facilitadas pelas Tecnologias de Informação e Comunicação.
* Ampliar e articular políticas, programas, ações e serviços para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, com base no Plano Nacional temático.
* Definir e implementar políticas e programas de prevenção e redução da mortalidade de crianças e adolescentes por violências, em especial por homicídio.
* Formular diretrizes e parâmetros para estruturação de redes integradas de atenção a crianças e adolescentes em situação de violências, com base nos princípios de celeridade, humanização e continuidade no atendimento.
* Ampliar e articular políticas, programas, ações e serviços para atendimento a adolescentes autores de ato infracional, a partir da revisão do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, observadas as responsabilidades do executivo e do sistema de justiça.
* Formular diretrizes e parâmetros para estruturação de redes integradas de atendimento de crianças e adolescentes egressos do sistema sócio-educativo e do acolhimento institucional.
* Implantar mecanismos de prevenção e controle da violência institucional no atendimento de crianças e adolescentes, com ênfase na erradicação da tortura.
* Implantar e aprimorar o funcionamento de conselhos tutelares em todos os municípios, de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo CONANDA.
* Articular e aprimorar os mecanismos de denúncia, notificação e investigação de violações dos direitos de crianças e adolescentes.
* Incentivar processos de aprimoramento institucional, de especialização e de regionalização dos sistemas de segurança e justiça, para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes.
* Fortalecer a capacidade institucional dos órgãos de responsabilização para o rompimento do ciclo de impunidade e para o enfrentamento de violações dos direitos de crianças e adolescentes.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ações Municipais Intersetoriais** | **Metas** | **Prazos** | **Responsáveis** |
| Divulgar os direitos e deveres de crianças e adolescentes  | Uma campanha por ano | Permanente | Conselho Tutelar e oficial da infância e juventude. |
| Garantia de profissional capacitado para dar suporte a crianças e adolescentes vitimas de violências | 100% da equipe de atendimento. | Permanente | FIA |
| Campanhas de prevenção e fiscalização quanto ao uso de bebidas alcoólicas e outras substancias psicoativas por crianças e adolescentes. | Utilizar as datas alusivas ao tema. | Permanente | Saúde, Educação, Assistência Social, Oficialato da Infância, Conselho Tutelar, CMDCA |
| Campanha de prevenção e combate a violência física, psicológica sexual de criança e adolescente. | Duas por ano. | Permanente | Saúde, Educação, Assistência Social, Oficialato da Infância, Conselho Tutelar, FIA, CMDCA |
| Programa menor aprendiz | Ampliação do numero de vagas | Permanente | Secretaria de desenvolvimento local |
| Implementação do SIMASE | Buscar junto as esferas Estadual e Federal cofinanciamento para contratação da equipe de atendimento. | Até 2020 | Gestor Municipal da Assistência Social |
| Capacitação continuada aos conselheiros tutelares e rede de atendimento | 100% | Permanente | Administração e FIA |
| Equipe técnica na gestão da secretaria de assistência social | Composição da equipe técnica | Até 2020 | Secretaria Municipal de Assistência Social |
| Tratamento e acompanhamento de crianças e adolescente usuários de álcool e drogas. | 100% da demanda | Permanente | Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Regional de Saúde |
| Sensibilizar os adolescentes sobre suas responsabilidades como cidadão, com capacitação de grupos multiplicadores. | Criação de um grupo por unidade escolar | Permanente | Secretaria Municipal de Educação |
| Ampliação do tratamento ambulatorial aos adolescentes usuários de álcool e outras drogas  | 100% | Permanente | Família, Secretaria Municipal de saúde e Secretaria Regional de Saúde |
| Garantir a efetivação do atendimento prioritário nas Unidades de Saúde | 100% | Permanente | Secretaria Municipal de Saúde |
| Mobilizar os funcionários da saúde e demais atores que atuam no atendimento de crianças e adolescentes para que os sinais e/ou indícios de violência sejam notificados. | 100% | Permanente | Rede de atendimento |
| Buscar melhorias na segurança aumentando o efetivo, videomonitoramento | 100% | Permanente | Poder Legislativo e Executivo, Policia Militar e Civil. |
| Aproveitar as assembleias de pais para disseminar informações referentes a mecanismos de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (HIV, HPV, entre outras), gravidez na adolescência. | Uma em cada unidade escolar ou quando houver necessidade | Permanente | Secretaria Municipal de Saúde |
|  |  |  |  |

**6.3 EIXO 3: PARTICIPAÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

**DIRETRIZES:**

* Fomento de estratégias e mecanismos que facilitem a participação organizada e a expressão livre de crianças e adolescentes, em especial sobre os assuntos a eles relacionados, considerando sua condição peculiar de desenvolvimento, pessoas com deficiência e as diversidades de gênero, orientação sexual, cultural, étnico-racial, religiosa, geracional, territorial, nacionalidade e opção política.Universalização e fortalecimento dos conselhos tutelares, objetivando a sua atuação qualificada.

**Objetivos Estratégicos:**

* Promover o protagonismo e a participação de crianças e adolescentes nos espaços de convivência e de construção da cidadania, inclusive nos processos de formulação, deliberação, monitoramento e avaliação das políticas públicas.
* Promover oportunidades de escuta de crianças e adolescentes nos serviços de atenção e em todo processo judicial e administrativo que os envolva.
* Ampliar o acesso de crianças e adolescentes, na sua diversidade, aos meios de comunicação para expressão e manifestação de suas opiniões.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ações Municipais Intersetoriais** | **Metas** | **Prazos** | **Responsáveis** |
| Criar grupos de apoio para adolescentes que se encontram em situação de vulnerabilidades. | **Criação do grupo de apoio** | **Até 2019** | **CRAS, CMDCA e conselho Tutelar** |
| Esclarecer o papel de cada ente governamental  | Campanha informativa | Ate 2020 | Administração Municipal |
| Fomentar e ampliar os espaços de participação para os adolescentes | Criar espaços de participação | Até 2018 | Todas as politicas públicas |
| Criar o conselho de pessoas com deficiência  | Criar o conselho | Até 2018 | Administração Municipal |
| Fomentar a divulgação da política de atendimento a criança e adolescente utilizando redes sociais para atingir o público jovem | Disseminar informações | Permanente | Os grupos existentes, Conselho Tutelar, assessoria de imprensa do município. |
|  |  |  |  |

**6.4 EIXO 4: CONTROLE SOCIAL DA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS**

**DIRETRIZES:**

* Fortalecimento de espaços democráticos de participação e controle social, priorizando os conselhos de direitos da criança e do adolescente e assegurando seu caráter paritário, deliberativo, controlador e a natureza vinculante de suas decisões.

**Objetivos Estratégicos:**

* Universalizar os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, qualificando suas atribuições de formular, acompanhar e avaliar as políticas públicas para crianças e adolescentes e de mobilizar a sociedade.
* Apoiar a participação da sociedade civil organizada em fóruns, movimentos, comitês e redes, bem como sua articulação nacional e internacional para a incidência e controle social das políticas de direitos humanos de crianças e adolescentes e dos compromissos multilaterais assumidos.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ações Municipais Intersetoriais** | **Metas** | **Prazos** | **Responsáveis** |
| Estrutura física e recursos humanos para os conselhos de áreas afins | **Instituir a sala dos conselhos com secretário executivo** | **Até 2025** | **Administração Municipal e Secretaria Municipal de Assistência Social** |
| Reuniões descentralizadas do conselho – CMDCA para propiciar maior participação de famílias e da comunidade | Realizar rodizio dos locais das reuniões | Permanente | CMDCA |
| Alteração da lei municipal de forma a garantir espaço de participação dos adolescentes no CMDCA | Alterar a lei | Até 2018 | CMDCA |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**6.5 EIXO 5: GESTÃO DA POLÍTICA NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

**DIRETRIZES**

* Fomento e aprimoramento de estratégias de gestão da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes fundamentadas nos princípios da indivisibilidade dos direitos, descentralização, intersetorialidade, participação, continuidade e coresponsabilidade dos três níveis de governo.
* Efetivação da prioridade absoluta no ciclo e na execução orçamentária das três esferas de governo para a Política Nacional e Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, garantindo que não haja cortes orçamentários.
* Qualificação permanente de profissionais para atuarem na rede de promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes.
* Aperfeiçoamento de mecanismos e instrumentos de monitoramento e avaliação da Política e do Plano Decenal de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, facilitado pela articulação de sistemas de informação.
* Produção de conhecimentos sobre a infância e a adolescência, aplicada ao processo de formulação de políticas públicas.
* Cooperação internacional e relações multilaterais para implementação das normativas e acordos internacionais de promoção e proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente.

**Objetivos Estratégicos:**

* Estabelecer mecanismos e instâncias para a articulação, coordenação e pactuação das responsabilidades de cada esfera de governo na gestão do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes
* Dotar a política dos direitos humanos de crianças e adolescentes de recursos suficientes e constantes para implementação das ações do Plano Decenal, com plena execução orçamentária.
* Estabelecer e implementar mecanismos de cofinanciamento e de repasse de recursos do Fundo da Infância e adolescência entre as três esferas de governo, na modalidade Fundo a Fundo, para as prioridades estabelecidas pelo plano decenal, de acordo com os parâmetros legais e normativos do Conanda.
* Formular e Implementar uma política de formação continuada, segundo diretrizes estabelecidas pelo Conanda, para atuação dos operadores do sistema de garantias de direitos, que leve em conta a diversidade regional, cultural e étnico-racial.
* Desenvolver metodologias e criar mecanismos institucionais de monitoramento e avaliação da política Nacional e do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e do seu respectivo orçamento
* Universalizar o Sistema de Informação para Infância e adolescência - Sipia, mediante a coresponsabilidade do poder público, em articulação com outras bases de dados nacionais sobre crianças e adolescentes.
* Fomentar pesquisas no campo da promoção, proteção e defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes, com a difusão pública de seus resultados.
* Identificar, apoiar e difundir práticas inovadoras no campo da promoção, proteção e defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes, visando o intercâmbio de experiências para o aperfeiçoamento de políticas públicas
* Promover o intercâmbio científico, nacional e internacional, entre as instituições de ensino, pesquisa e extensão nos temas relativos a crianças e adolescentes.
* Incluir clausulas de proteção aos direitos da criança e do adolescente nos acordos multilaterais.
* Desenvolver de parcerias e cooperação técnica entre Estados para implementação da Convenção dos Direitos da Criança e adolescente.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ações Municipais Intersetoriais** | **Metas** | **Prazos** | **Responsáveis** |
| Garantir as equipes multidisciplinares nas redes de ensino (assistente social e psicólogo) | **Cont**ratação da equipe | **Indeterminado** | **O Estado e município** |
| Garantir o repasse de recursos financeiros nas três esferas de governo para o FIA | Ampliar a capitação de recursos | Permanente | CMDCA e colaboradores |
| Garantir equipe técnica capacitada conforme previsto no SINASE | Contratação de equipe | Permanente | Secretaria Municipal de Assistência Social |
| Garantir orçamento público nas três esferas de governo para realizar um diagnostico do território pontuando situações de violação de direitos bem como criar indicadores para a formulação e avaliação de políticas públicas. | Financiar o diagnóstico | Permanente | União, Estados e Municípios |
| Adequar a grade curricular conforme a atualidade dos jovens | Reavaliar a grade curricular | Até 2025 | Secretaria Municipal de Educação |

**7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

O monitoramento e a avaliação se caracterizam na pratica como um processo de troca e cooperação no levantamento da realidade e nas condições de enfrentamento. São instrumentos estratégicos para a execução do plano, identificando seus ganhos e dificuldades, além de prover aos agentes sociais informações que levem ao seu contínuo reajuste e aperfeiçoamento, bem como possibilitar o exercício do controle social pela sociedade.

O processo de avaliação e monitoramento são a base para estabelecer um modo de democratizar as tomadas de decisões, garantir e melhorar a qualidade na prestação de serviços e no atendimento prestado.

O Plano Decenal dos Direitos Humanos da criança e do adolescente requer avaliação e atualização constante, seja em face de novos acontecimentos ou situações, seja para a correção dos objetivos e estratégias anteriores definidos ou redefinidos, ao longo de sua implementação, pois este é um documento que estabelece um planejamento de longo prazo, para os próximos dez anos, ao município de Anchieta -SC, requer a união de esforços, recursos e ações integrando as políticas públicas direcionadas à efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes.

As políticas públicas e de atendimento estabelecem de modo geral atenção contínua e permanente, objetivando mensurar eficiência e eficácia das ações previstas, transparência, acompanhamento e avaliação dos sistemas. Para tanto, monitorar e avaliar se faz fundamental e essencial, aja vista que permite intervenção progressiva, parametrada por ganhos de autonomia e protagonismo dos usuários, visando à consolidação dos direitos das crianças e adolescentes.

A avaliação é um instrumento político-gerencial, utilizado como meio de melhorar as ações existentes, aprimorar o conhecimento sobre a realidade e sobre as formas de intervenção, contribuir para o planejamento futuro, com garantia de continuidade e permanência, superando assim descontinuidade e transitoriedade. Constitui-se ainda um imperativo ético, apontando quão criteriosa e transparente é a aplicação de recursos e o padrão de qualidade e equidade obtido na prestação de serviços.

Dessa forma, o ato de avaliar incorpora métodos e instrumentos técnicos que permitam a correta identificação dos problemas e a busca de soluções superadoras, apresentando produtos e resultados previstos até então. Estes procedimentos realimentam o Plano com novas decisões e opções, racionalizando e otimizando recursos, para o alcance dos objetivos estabelecidos. O acompanhamento deve ser um processo permanente, que ocorrerá ao longo de todo o período de execução do Plano Decenal, observando atentamente cada etapa de sua implementação, mantendo registro das ações.

A avaliação dos trabalhos e dos resultados das ações decorre em grande parte das atividades de monitoramento realizadas a partir das informações produzidas no cotidiano. Essas, embora sejam insuficientes para apreender todas as mudanças desejáveis, são essenciais para orientação dos processos de implantação, consolidação e reformulação das práticas.

Por outro lado, a avaliação de políticas e programas deve contemplar ampla participação e o uso de múltiplos focos e métodos, permitindo que a visão de diferentes grupos seja considerada no objeto de estudo. Daí a necessidade de estudos e pesquisas que deem conta das dimensões não apreendidas pelos diversos sistemas de monitoramento.

Superar o desafio de articular os diversos projetos e ações propostos e/ou em execução como "ferramentas" para o monitoramento e avaliação constituem hoje o estado da arte da construção de uma política de avaliação. O fomento ao debate interno sobre a necessidade da integração das práticas de monitoramento e avaliação e sua articulação com o planejamento e a formulação das políticas setoriais, com vistas a uma repercussão uníssona nas programações e pactuações, tem resultado em ocupação de importante espaço da avaliação no planejamento macroestratégico das ações.

As ações, metas e a execução financeira previstas neste Plano serão monitoradas e avaliadas, através dos seguintes instrumentos de controle:

- Atualização anual deste Plano;

- Reuniões semestrais dos atores do sistema de garantias dos direitos de crianças e adolescentes para verificação do cumprimento das mesmas, assim como também avaliação da oferta dos serviços e benefícios da política de assistência social;

- Planejamento de Ação Anual para desenvolver e acompanhar ações, metas e orçamento previstos;

- Confecção de relatórios de execução das ações desenvolvidas a serem submetidos ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente para análise;

- Atuação do Conselho Municipal-CMDCA no que se refere ao exercício do controle social da política pública;

- Construção de relatório de avaliação com gráficos;

- Repactuação das metas não atingidas para o ano seguinte.

A avaliação da eficiência incide diretamente sobre a ação desenvolvida. Tem por objetivo reestruturar a ação para obter, ao menor custo e ao menor esforço, melhores resultados. Desta forma, será necessariamente crítica, estabelecendo juízos de valor sobre o desempenho e os resultados que o mesmo propicia. A avaliação da eficiência trás consigo critérios relacionados ao rendimento técnico e administrativo da ação: otimização dos recursos, padrões de qualidade dos resultados e capacidade de atendimento das demandas, sendo estes criteriosamente analisados para só assim avaliar a eficiência deste plano.

A eficácia é analisada a partir do estudo da adequação da ação para o alcance dos objetivos e das metas previstas no planejamento e do grau em que os mesmos foram alcançados. Incide sobre a proposta e, basicamente, sobre os objetivos expressos, estabelecendo em que medida os objetivos propostos foram alcançados e quais as razões dos êxitos e dos fracassos.

A avaliação da efetividade diz respeito ao estudo do impacto do planejamento sobre a situação, à adequação dos objetivos definidos para o atendimento da problemática objeto da intervenção, ou melhor, ao estudo dos efeitos da ação sobre a questão objeto do planejamento. Nesta perspectiva, o ponto de vista da avaliação é o da totalidade e a questão é vista como uma totalidade parcial integrada em totalidades mais amplas. Avaliar a efetividade significa perceber se as respostas foram adequadas ao desafio proposto.

Faz-se necessário também à realização de estudos e pesquisas para o contínuo aperfeiçoamento e retroalimentação do Plano, que possam respaldar a escolha criativa de novas opções para serviços, programas e projetos, a partir do levantamento de dados sobre repercussões na comunidade, nível de aceitação pelos usuários, impactos sociais observados.

**8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

\_\_\_\_\_\_\_\_, **O Estatuto da Criança e do Adolescente e o trabalho Infantil**. São Paulo: LTr, 1994.

\_\_\_\_\_\_\_\_, & MENDEZ, Emílio G. **Das Necessidades aos direitos** – Série Direitos da Criança 4. São Paulo: Malheiros Editora, 1994.

**CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**- 1988 Cap. VII, Da família, da criança, do adolescente e do idoso.

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

**ESTATUDO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**, Lei 8.069/1990.

GRACIANI, Maria Estela. **Educação popular como alternativa para os meninos de rua**. Pedagogia Social de Rua. São Paulo: Cortez. 1977.

MENDEZ, E. G.; COSTA, A. C. G. **Das necessidades aos direitos**. São Paulo: Malheiros, 1994.

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

CARVALHO, F. P. B. **Direito do menor**. Rio de Janeiro: Forense, 1977.

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

VERONESE, J. R. P. **Os direitos da criança e do adolescente**. São Paulo: LTr, 1999.

**Plano Municipal de Assistência Social 2014-2017**. Anchieta –SC

- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME – MDS. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Documento base – Fichas de Serviços. Brasília, 2009.

- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME - MDS. **Resolução nº 212 de 19 de outubro de 2006**. Propõe critérios orientadores para a regulamentação da provisão de benefícios eventuais no âmbito da política pública de assistência social. Brasília, 2006.

- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME - MDS. ***Lei Orgânica* de *Assistência Social - LOAS* (*8.742/93).***

-Acesso em agosto de 2016: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais>

- Acesso em agosto de 2016: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/bolsafamilia>

- Acesso em agosto de 2016: [http://www.mds.gov.br/assistência-social/bpc-beneficio](http://www.mds.gov.br/assist%C3%AAncia-social/bpc-beneficio)

- Acesso em agosto de 2016: <http://www.aplicações.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral>

DIGIÁCOMO, Murillo José. **Evasão escolar: não basta comunicar e as mãos lavar.** http://w. ww. mp. ba. gov. br/atuacao/infancia/evasao\_escola\_murilo. pdf. Acesso em, v. 23, n. 11, p. 2012, 2011.

FERREIRA, Frederico Poley Martins. **Crianças e adolescentes em situação de rua e seus macro determinantes**. Saúde e Sociedade, v. 20, n. 2, p. 338-349, 2011.

1. CAMARGO, Orson. "Bullying"; Brasil Escola. Disponível em <http://brasilescola.uol.com.br/sociologia/bullying.htm>. Acesso em 02 de setembro de 2016 [↑](#footnote-ref-1)
2. Surgiu no Brasil, a primeira Santa Casa no ano de 1543, na Capitania de São Vicente (Vila de Santos) que atuavam tanto com os doentes quanto com os órfãos e desprovidos. A estrutura física da Roda privilegiava o anonimato das mães, que não podiam, pelos padrões da época, assumir publicamente a condição de mães solteiras. [↑](#footnote-ref-2)
3. O UNICEF foi criado em 1946, por decisão unânime da Assembleia Geral das Nações Unidas, com o objetivo inicial de prestar assistência emergencial a crianças que passavam por graves dificuldades no período pós-guerra. [↑](#footnote-ref-3)
4. Princípios da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes no Brasil. Aprovada na 183ª Assembleia realizada em 14 e15 de abril de 2010. [↑](#footnote-ref-4)
5. Princípios da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes no Brasil. Aprovada na 183ª Assembleia realizada em 14 e15 de abril de 2010. [↑](#footnote-ref-5)