



**PREFEITURA  
MUNICIPAL DE  
SALINÓPOLIS**

**PLANO MUNICIPAL DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA: NAS  
MODALIDADES DE LIBERDADE ASSISTIDA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO  
A COMUNIDADE**

**Salinópolis-Pa**

**2016/2025**



**PLANO MUNICIPAL DE ATENDIMENTO  
SOCIOEDUCATIVO**

**2016/2025**

PAULO HENRIQUE GOMES  
Prefeito Municipal de Salinópolis

MIRIAN DE ALMEIDA HOLANDA SILVA  
Secretária Municipal de Assistência Social

**Aprovado pelo CMDCA, por meio da Resolução nº XX, de XX de XXXX de 2015.**

**Coordenação:** SEMAS/CREAS

**Participantes:**

**Secretaria Municipal de Assistência Social**

- Daniele Gama Martins
- Iraneide Lisboa do Rosário

**Secretaria Municipal de Saúde**

- Marijane de Oliveira Barbosa Meireles

**Secretaria Municipal de Educação**

- Diego Chagas Alves

**Secretaria de Turismo**

- Gesiel Dias de Jesus

**Conselho Municipal de Assistência Social**

- Antonia Suely Souza da Silva
- Rosemary Marvão

**Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente**

- João Bosco dos Santos Silva

**Conselho Tutelar**

- Tatiane Deyse Silva dos Santos Cruz

## **SUMÁRIO**

<b>APRESENTAÇÃO</b>	6
<b>I.INTRODUÇÃO</b>	10
<b>II. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO</b>	12
1. Dados do Município	12
1.1. Dados demográficos	12
1.2. Dados socioassistenciais	13
1.3. Dados econômicos	15
1.4. Dados Educacionais	15
1.5. Dados de Esporte, Cultura e Lazer	22
1.6. Dados na área de Assistência Social	24
1.7. Levantamento de ocorrências de atos infracionais cometidos por crianças e adolescentes e cumprimento de medida socioeducativa	26
<b>III.POLÍTICA DE ATENDIMENTO A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE</b>	29
2.1 Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente	33
2.2 Conselho Tutelar	33
2.3 Rede de Atendimento ao Adolescente	35
<b>IV. SISTEMA MUNICIPAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO</b>	43
<b>V. MODELO DE GESTÃO DO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO NO MUNICÍPIO DE SALINÓPOLIS</b>	46
<b>VI. FORMAS DE FINANCIAMENTO</b>	47
<b>VII. PLANO DE AÇÃO</b>	48
<b>VIII. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO</b>	61
<b>Bibliografia</b>	63

**LISTA DE SIGLAS**

CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente  
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social  
DST - Doenças Sexualmente Transmissíveis  
ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente  
ESF – Estratégia Saúde da Família  
LA – Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida  
LF – Lei Federal  
MP/PA – Ministério Público do Estado Do Pará  
MSE – Medidas Socioeducativas  
NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família  
PMS – Prefeitura Municipal de Salinópolis  
PSC – Medida Socioeducativa de Prestação de Serviços à Comunidade  
SEDUC – Secretaria Estadual de Educação  
SEMAS – Secretaria Municipal de Assistência Social  
SINASE – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo  
SEMED – Secretaria Municipal de Educação  
SEMUSS – Secretaria Municipal de Saúde  
SUAS – Sistema Único de Assistência Social  
SUS – Sistema Único de Saúde  
CMAS-Conselho Municipal de Assistência Social  
INEP- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira  
IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica  
PBF-Programa Bolsa Família  
PSE – Programa Saúde na Escola

## **APRESENTAÇÃO**

O Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo expressa um grande desafio de transformar os pressupostos constitucionais e de sua legislação específica na materialização de ações que contribuam para que o processo de responsabilização do adolescente adquira um caráter efetivamente educativo.

Ao município compete, observadas as diretrizes da política de atendimento à criança e ao adolescente, a municipalização do atendimento e descentralização político-administrativa, preconizadas no Estatuto da Criança e do Adolescente, criação e manutenção de programas de atendimento para a execução das medidas socioeducativas de meio aberto – Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade.

A Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), responsável pela coordenação da Política Municipal de Atendimento Socioeducativo de Salinópolis e pela execução das medidas Socioeducativas em meio aberto (LA e PSC), possui o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), que atuará no fortalecimento do sistema socioeducativo e, na efetivação de direitos negados e violados socialmente a seus usuários. Assim, busca-se o desenvolvimento de um processo socioeducativo, coerente e articulado que garanta novas e melhores oportunidades de educação, trabalho, vida e de existência aos socioeducandos e seus familiares.

Portanto, baseado nas motivações conjunturais, nas exigências históricas e nas imposições legais, a SEMAS, através do CREAS, apresenta o Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo, a fim de implementar uma socioeducação humanizada e cidadã, pelas quais se estruturará a política de atendimento no município pelos próximos 10 anos.

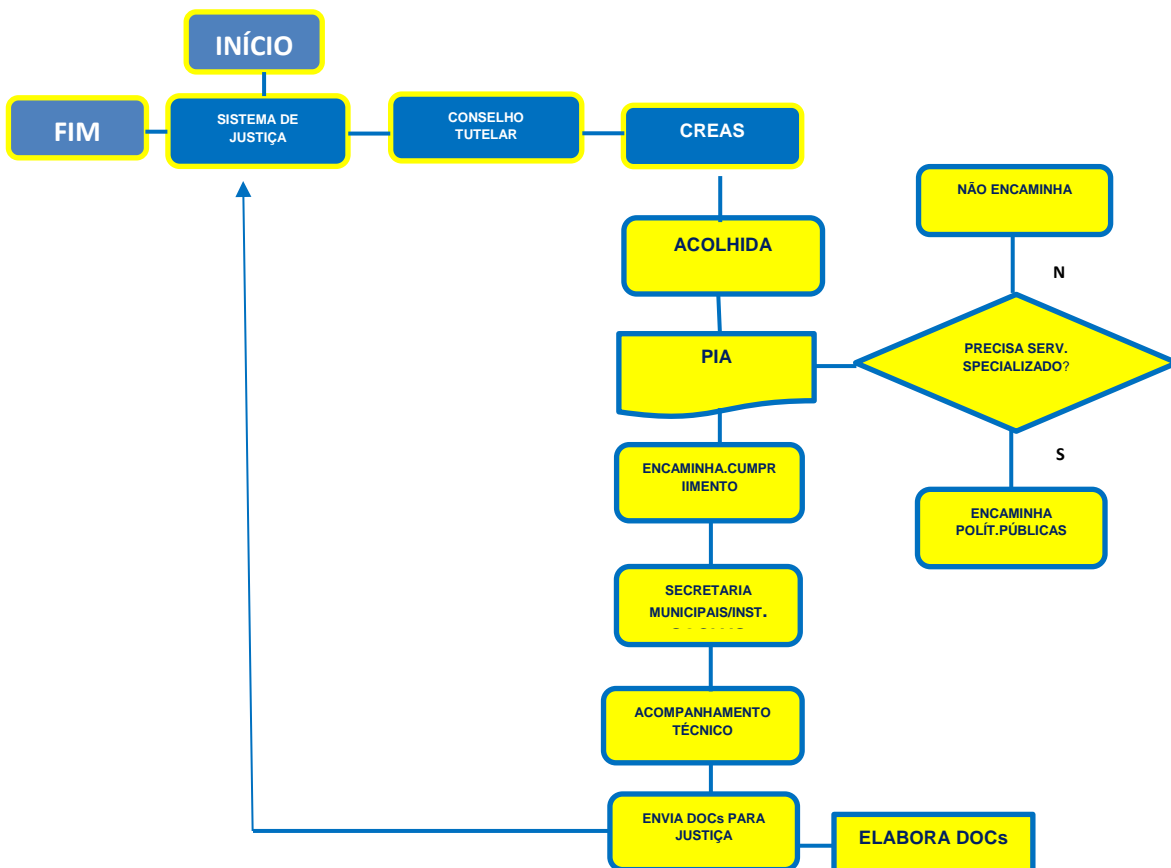
Nesta direção, o Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto pode se tornar um horizonte motivador da aglutinação e do comprometimento de todos os atores, na melhor compreensão da situação do adolescente envolvido em Ato Infracionais e na busca conjunta do melhor caminho social e educativo para os jovens de Salinópolis.

As propostas de ação e o redirecionamento dos serviços e programas, aqui indicados, visam promover a consolidação de uma rede articulada e integrada de atendimento ao adolescente e a implementação de ações sociais eficazes de prevenção da violência.

O Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto se concretizará pela ação articulada dos sistemas, órgãos e organizações estaduais e municipais responsáveis pela garantia de direitos dos adolescentes envolvidos em Ato Infracionais no município de Salinópolis.

Em Salinópolis, considerando os anos de 2014 e 2015, houve em 2014, 4 (quatro) adolescentes cumprindo medida socioeducativa. No momento, há 2 (dois) adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de LA e PSC. Atualmente, a justiça encaminha os casos para o Conselho Tutelar, que os encaminha para o CREAS. Os casos de egressos da medida em meio fechado não são acompanhados, considerando que o CREAS não é informado sobre o retorno dos adolescentes ao Município.

**Figura 1- Fluxograma atual dos processos para o cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto de Salinópolis.**



A partir de 2016, o Atendimento Socioeducativo Municipal deve ser organizado e norteado pelo presente Plano, configurando-se como instrumento de planejamento estratégico de gestão pública. O Plano apresenta uma atualização de dados e indicadores vinculados às situações de vulnerabilidade e risco da população adolescente e aponta para objetivos e metas decenais relativas ao conjunto de serviços, programas e projetos voltados ao atendimento do adolescente autor de ato infracional.

O Plano foi construído a partir das discussões realizadas pela Comissão Intersetorial para elaboração do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo, instituída pelo Decreto Municipal Nº 26/2015 e apresentado em Audiência Pública, ocorrida no dia 17 de junho de 2015, ocorrido no Auditório Maçarico do Hotel Solar deste Município.

O Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo rege-se pelos princípios e diretrizes do Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo: Diretrizes e Eixos Operativos para o SINASE, e se orienta pelo conjunto de leis e normativas que regulam a Política de Atendimento a Criança e ao Adolescente.

## **2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES**

O Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo de Salinópolis é referenciado pelos princípios e diretrizes previstos no Estatuto da Criança e Adolescente, na Resolução 119/2006 do Conanda e na LF 12.594/2012, e que nortearão as ações aqui propostas.

### **Princípios**

- a. Os adolescentes são sujeitos de direitos, entre os quais a presunção da inocência.
- b. Ao adolescente que cumpre medida socioeducativa deve ser dada proteção integral de seus direitos.
- c. Em consonância com os marcos legais para o setor, o atendimento socioeducativo deve ser territorializado, regionalizado, com participação social e gestão democrática, intersetorialidade e responsabilização, por meio da integração operacional dos órgãos que compõem esse sistema.

Travessa Mauriti, 45-Porto Grande-CEP: 68721-000-Salinópolis-Pa.  
E-mail-creassalinopolis@gmail.com



**Diretrizes**

- a. Garantia da qualidade do atendimento socioeducativo de acordo com os parâmetros do SINASE.
- b. Focar a socioeducação por meio da construção de novos projetos pactuados com os adolescentes e famílias, consubstanciados em Planos Individuais de Atendimento.
- c. Incentivar o protagonismo, participação e autonomia de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e de suas famílias.
- d. Primazia das medidas socioeducativas em meio aberto.
- e. Criar mecanismos que previnam e mediem situações de conflitos e estabelecer práticas restaurativas.
- f. Garantir o acesso do adolescente à Justiça (Poder Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública) e o direito de ser ouvido sempre que requerer.
- g. Garantir o direito à sexualidade e saúde reprodutiva, respeitando a identidade de gênero e a orientação sexual.
- h. Garantir a oferta e acesso à educação de qualidade, à profissionalização, às atividades esportivas, de lazer e de cultura no centro de internação e na articulação da rede, em meio aberto e semiliberdade.
- i. Garantir o direito à educação para os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas e egressos, considerando sua condição singular como estudantes e reconhecendo a escolarização como elemento estruturante do sistema socioeducativo.
- j. Garantir o acesso à programas de saúde integral .
- k. Integração operacional dos órgãos que compõem o sistema (art. 8º, da LF nº 12.594/2012).
- l. Valorizar os profissionais da socioeducação e promover formação continuada.
- m. Garantir a autonomia dos Conselhos dos Direitos nas deliberações, controle social e fiscalização do Plano e do SINASE.
- n. Ter regras claras de convivência institucional definidas em regimentos internos apropriados por toda a comunidade socioeducativa.

## I. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Medida Socioeducativa em Meio Aberto de Salinópolis dá cumprimento à Recomendação nº26, de 28 de janeiro de 2015 do Conselho Nacional do Ministério Público, que considera em seu conteúdo o artigo 227, §7º c/c artigo 204, inciso I, da Constituição Federal e o artigo 88, inciso I, da Lei nº8069/1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente; o artigo 5º, inciso I, da Lei nº 12594/2014, que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo-SINASE, e estabelece ser obrigação dos Municípios formular, instituir, coordenar e manter o Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo, destinado ao atendimento em meio aberto de adolescentes autores de ato infracional; o Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo, aprovado pela Resolução nº160, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente-CONANDA, publicado em 19 de novembro de 2013.

O processo de municipalização configura-se, também, como um esforço para envolver as demais políticas sociais no enfrentamento das situações de violência em que os adolescentes e jovens são protagonistas como vitimizadores e vítimas.

Dá também visibilidade ao que a Secretaria Municipal de Assistência Social, o Conselho Municipal de Direito Criança e do Adolescente (CMDCA) e as demais instituições locais já fazem e poderão fazer pelo adolescente envolvido em atos infracionais no município.

Mesmo não participando de nenhuma capacitação sobre a temática, reunimos esforços, através de várias reuniões nos meses de maio, junho e julho de 2015, envolvendo a Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSS), Secretaria Municipal de Educação (SEMED), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Conselho Municipal de Direito da Criança e do Adolescente (CMDCA), Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e Conselho Tutelar, objetivando discussões, obtenção de dados e estudo para elaboração do nosso Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo.

As reuniões serviram para traçarmos ações que nos levassem às informações e propostas necessárias para o Plano, levando-nos a diversas áreas da sociedade (Polícia Civil, Judiciário e Promotoria).

Travessa Mauriti, 45-Porto Grande-CEP: 68721-000-Salinópolis-Pa.  
E-mail-creassalinopolis@gmail.com

No que se concerne a busca por dados qualitativos e estatísticos, é válido ressaltar, observando-se os poucos dados estatísticos, aqui expressos, que não há diálogos entre os atores envolvidos no Sistema de Garantia do Direito da Criança e do Adolescente, gerando dados inconsistentes e políticas pouco efetivas nessa direção.

## **II. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**

### **1. Dados do Município**

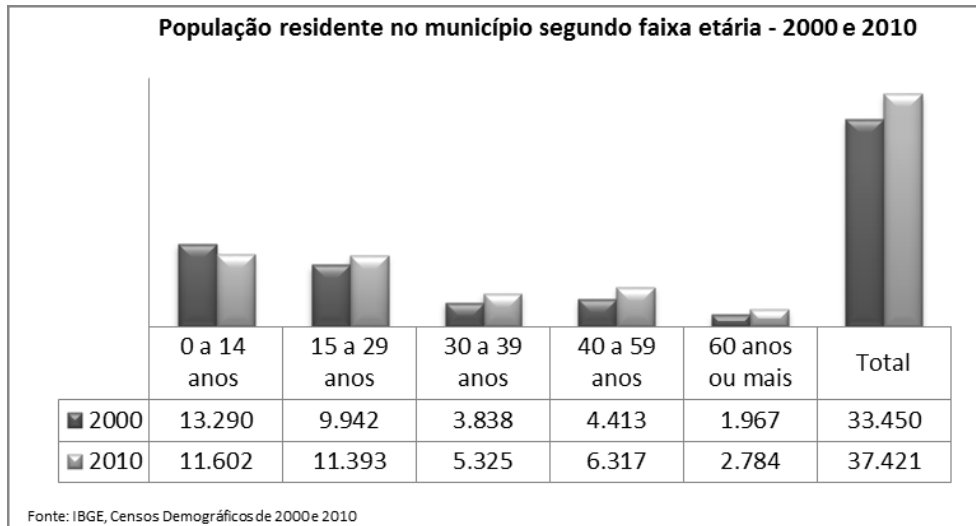
A cidade de Salinópolis, localizada na zona fisiográfica do Salgado, teve início no governo de André Vidal de Negreiros, na época, Capitão-General dos Estados do Maranhão e Pará. A sua origem histórica remonta a 1656, quando Negreiros incumbiu o Capitão-Mor do Pará, Feliciano Correa, de estabelecer uma atalaia para indicar a estrada da Barra de Belém, por meio de tiros de canhão. Essa iniciativa tinha como objetivo, prevenir o sinistros de afundamento de embarcações nos recifes da costa paraense.

O projeto fora implantado numa ponta saliente de terra numa ilha contígua à baía de Virianduba. Com isso, a região prosperou e, pouco tempo depois, já estava formado ali, o povoado que determinou-se Salinas, por ter existido uma salina no litoral desse território, cuja exploração datou dos idos coloniais. Em 1781, a localidade adquiriu categorias de Freguesia com o nome de Nossa Senhora do Socorro de Salinas e também de Vila, que foi extinta, em 1833. Em 1882, Salinas foi elevada a município, cuja instalação ocorreu em 1884. Obteve ainda, foros de Cidade, em 1901. Entretanto, no ano de 1930, o município sofreu nova extinção, ficando o seu território anexado ao de Maracanã, até 1933, quando ocorreu sua emancipação político administrativa. Em virtude da legislação federal proibir a duplicidade de nomes de cidades e vilas, em 1943, Salinas passou a chamar-se Salinópolis.

#### **1.1. Dados demográficos**

De acordo com o Censo Demográfico de 2010, a população do município era igual a 37.421 habitantes. Com 89,23% das pessoas residentes em área urbana e 10,77% em área rural.

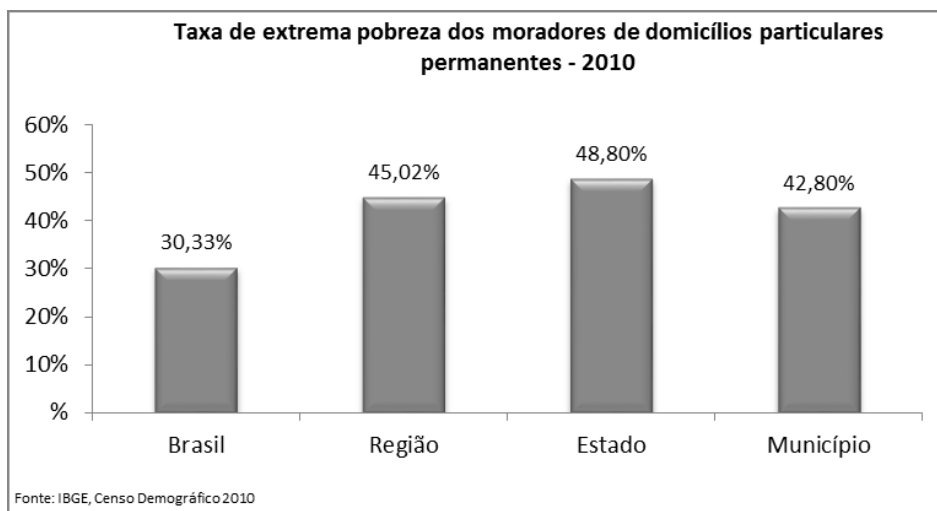
O segmento etário de 0 a 14 anos registrou crescimento negativo entre 2000 e 2010, com média de -1,35% ao ano. Crianças e jovens detinham 39,7% do contingente populacional em 2000, o que correspondia a 13.290 habitantes. Em 2010, a participação deste grupo reduziu para 31,0% da população, totalizando 11.602 habitantes.



A população residente no município na faixa etária de 15 a 59 anos exibiu crescimento populacional (em média 2,39% ao ano), passando de 18.193 habitantes em 2000 para 23.035 em 2010. Em 2010, este grupo representava 61,6% da população do município.

### 1.2. Dados socioassistenciais

Conforme dados do Censo Demográfico 2010, no município, a taxa de extrema pobreza da população era de 42,8%.



### 1.2.1. Tabela 1 - Perfil de ocupação, distribuição por sexo, educacional e rendimentos

Pessoal ocupado total	2.161	peessoas
PIB per capita a preços correntes - 2012	5.382,62	reais
População residente	37.421	peessoas
População residente - Homens	19.096	peessoas
População residente - Mulheres	18.325	peessoas
População residente alfabetizada	29.116	peessoas
População residente que frequentava creche ou escola	13.789	peessoas
Valor do rendimento nominal médio mensal dos domicílios particulares permanentes com rendimento domiciliar, por situação do domicílio - Rural	729,23	reais
Valor do rendimento nominal médio mensal dos domicílios particulares permanentes com rendimento domiciliar, por situação do domicílio - Urbana	1.718,15	reais
Valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes - Rural	170	reais
Valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes – Urbana	293,5	reais

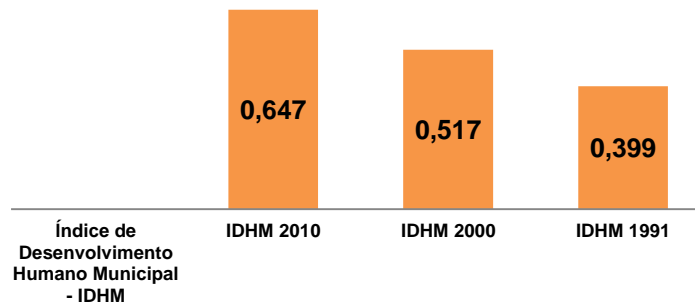
**FONTE: IBGE**

### 1.2.2. Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)

O **Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)** é um dado utilizado pela Organização das Nações Unidas (ONU) para analisar a qualidade de vida de uma determinada população. Os critérios utilizados para calcular o IDH são: **Grau de escolaridade, Renda, nível de saúde.**

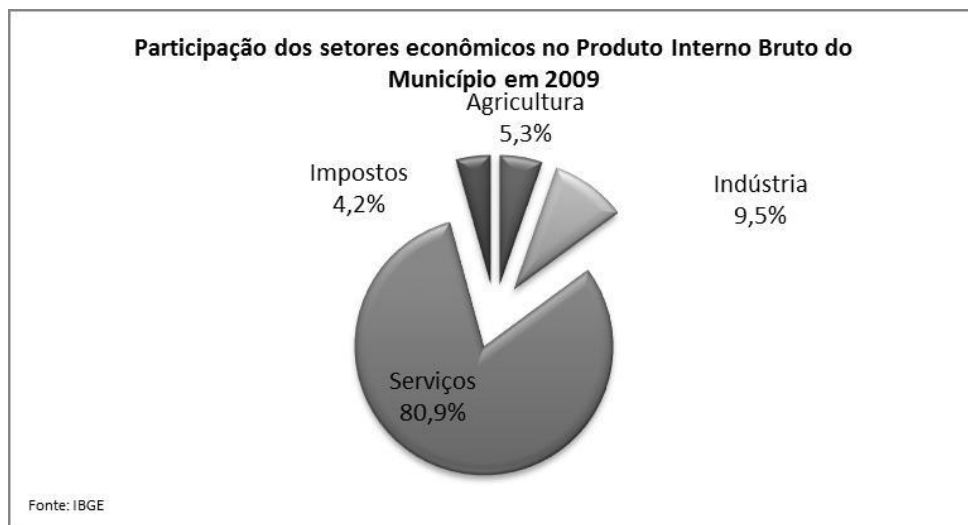
O Índice de Desenvolvimento Humano varia de 0 a 1, quanto mais se aproxima de 1, maior o IDH de um local.

## SALINÓPOLIS-IDH



### 1.3. Dados econômicos

Entre 2005 e 2009, segundo o IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) do município cresceu 51,3%, passando de R\$ 103,2 milhões para R\$ 156,1 milhões. O crescimento percentual foi superior ao verificado no Estado que foi de 49,3%. A participação do PIB do município na composição do PIB estadual aumentou de 0,26% para 0,27% no período de 2005 a 2009.



### 1.4. Dados Educacionais

No que se refere ao sistema educacional do município, dispõe do ensino fundamental público e do ensino médio via Estado, bem como dos ensinos fundamental e médio pela rede particular.

O acesso à escola pública de ensino fundamental dá-se na sede do município e zona rural, a Secretaria de Educação dispõe de unidades de ensino infantil, na sede do município e, além disso, a Prefeitura Municipal fornece ônibus

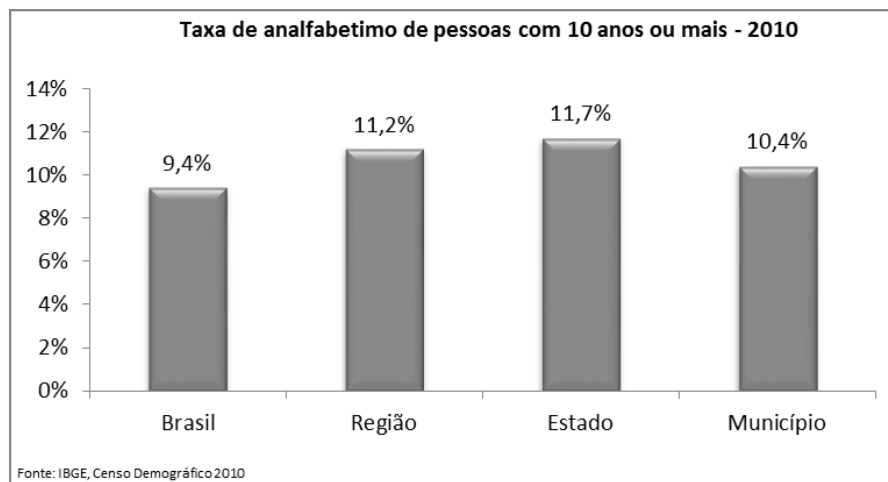
escolar para os alunos que residem na zona urbana e rural para deslocarem-se às escolas.

Tabela 2 - Demonstrativo de levantamento de número de escolas no município de Salinópolis-Pa, no ano de 2012.

Escolas - Ensino fundamental - escola pública federal - 2012 (1)	Não existente
Escolas - Ensino fundamental - escola pública municipal - 2012 (1)	24
Escolas - Ensino médio - 2012 (1)	4
Escolas - Ensino médio - escola privada - 2012 (1)	1
Escolas - Ensino médio - escola pública estadual - 2012 (1)	3
Escolas - Ensino médio - escola pública federal - 2012 (1)	Não existente
Escolas - Ensino médio - escola pública municipal - 2012 (1)	0
Escolas - Ensino pré-escolar - 2012 (1)	23
Escolas - Ensino pré-escolar - escola privada - 2012 (1)	1
Escolas - Ensino pré-escolar - escola pública estadual - 2012 (1)	0
Escolas - Ensino pré-escolar - escola pública federal - 2012 (1)	Não existente
Escolas - Ensino pré-escolar - escola pública municipal - 2012 (1)	22

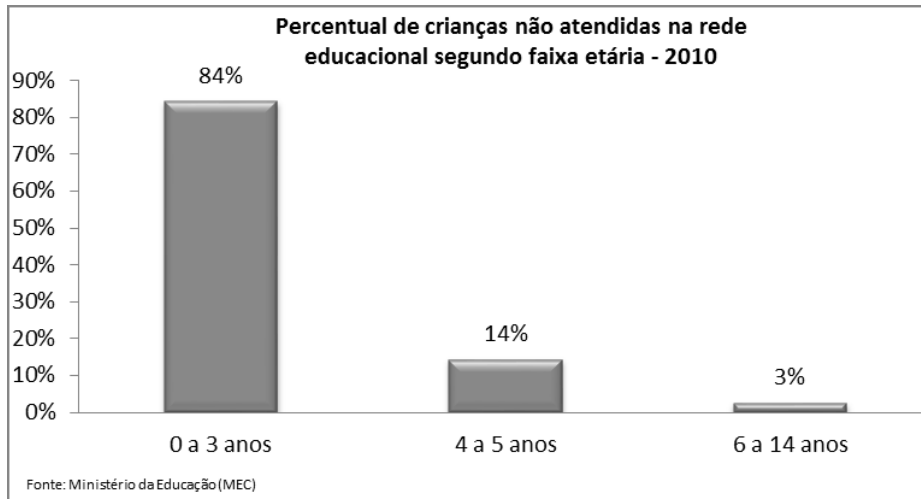
**Fonte: MEC/2012**

Conforme dados do último Censo Demográfico em 2010, a taxa de analfabetismo das pessoas de 10 anos ou mais era de 10,2%. Na área urbana, a taxa era de 9,9% e na zona rural era de 13,1%. Entre adolescentes de 10 a 14 anos, a taxa de analfabetismo era de 5,4%. A taxa de analfabetismo das pessoas de 10 anos ou mais no município é menor que a taxa do Estado.





No que concerne à taxa de atendimento da rede educacional do município, os dados do Censo foram calculados por faixa etária, conforme se observa no gráfico abaixo:



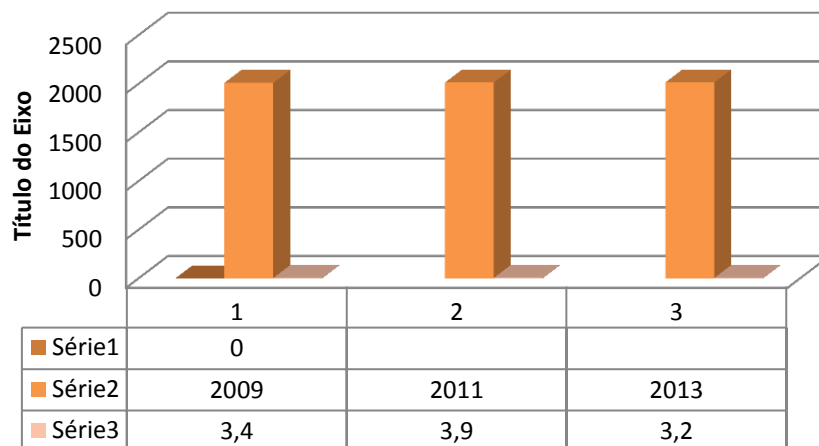
De acordo com dados do INEP, em 2012, a taxa de distorção idade-série no ensino fundamental foi de 26,9% do 1º ao 5º ano e de 42% do 6º ao 9º ano. A taxa de distorção idade-série no ensino fundamental municipal foi maior, quando comparada às taxas da Região Norte, menor que a do estado e maior que a do Brasil. A taxa de distorção idade-série no ensino médio do município foi maior que a taxa do Brasil, maior que a da região e menor que a do estado.



O IDEB é um índice que combina o rendimento escolar às notas do exame Prova Brasil, aplicado a crianças da 4<sup>a</sup> e 8<sup>a</sup> séries, podendo variar de 0 a 10. Este município apresentou a nota 3,2, quando avaliados os alunos da 4.<sup>a</sup> série, e também 3,2, no caso dos alunos da 8.<sup>a</sup> série. O IDEB nacional, em 2013, foi de 4,9 para os anos iniciais do ensino fundamental em escolas públicas e de 3,8 para os anos finais. Nas escolas particulares, as notas médias foram, respectivamente, 6,7 e 6,0.

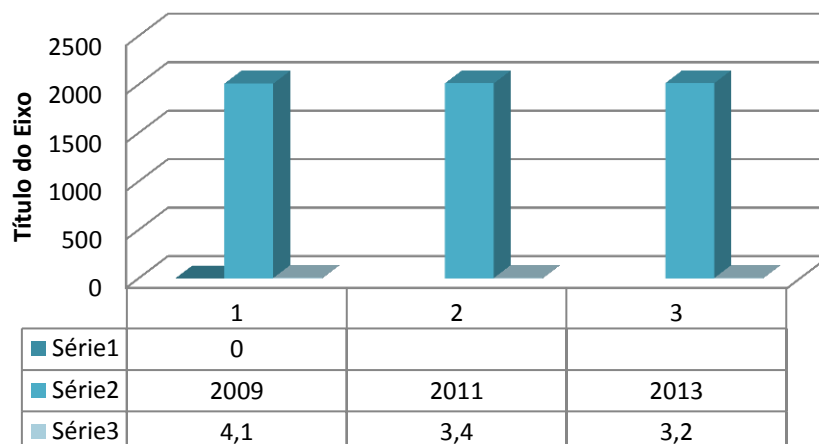
#### 1.4.1. Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) nos anos de 2009, 2011 e 2013.

### IDEB MUNICIPAL-ANOS INICIAIS



Fonte: INEP

### ANOS FINAIS

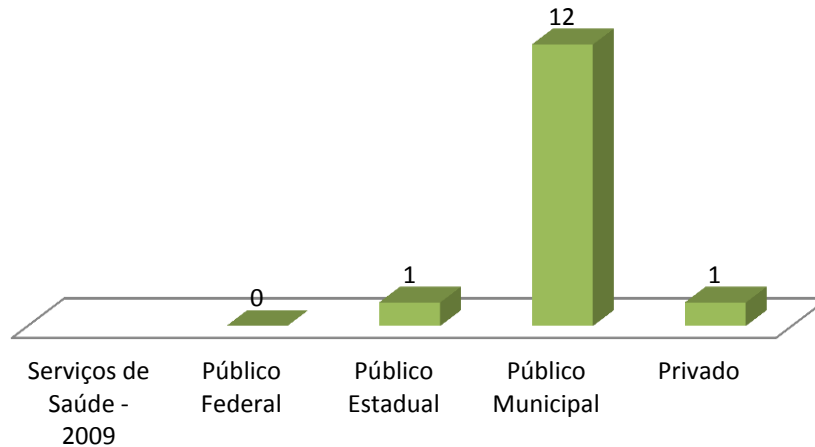


Fonte: INEP

## 1.5. Dados da Saúde

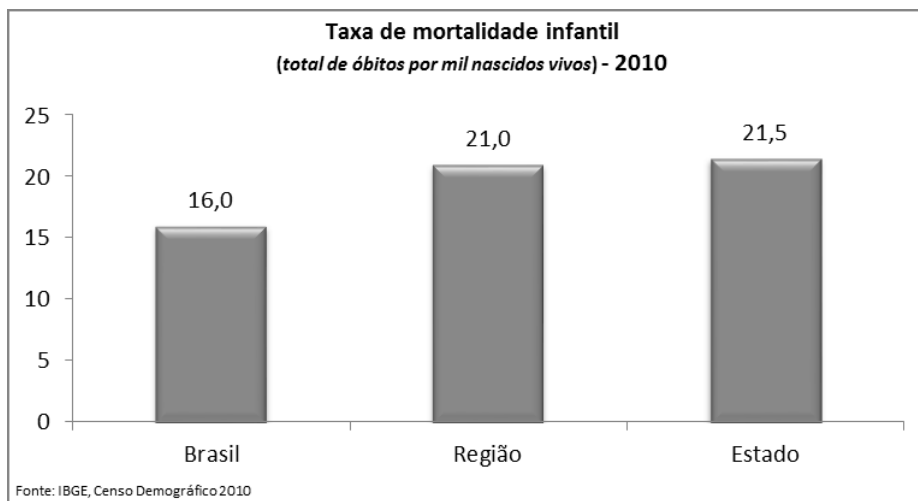
### 1.5.1. Número de estabelecimentos

#### Nº DE ESTABELECIMENTOS



Fonte: IBGE/2010

No tocante à mortalidade infantil, o número de óbitos infantis foi de 13 crianças, ao passo que no Estado o número de óbitos infantis foi de 2.409 crianças e a taxa de mortalidade infantil foi de 17,07 crianças a cada mil nascimentos.

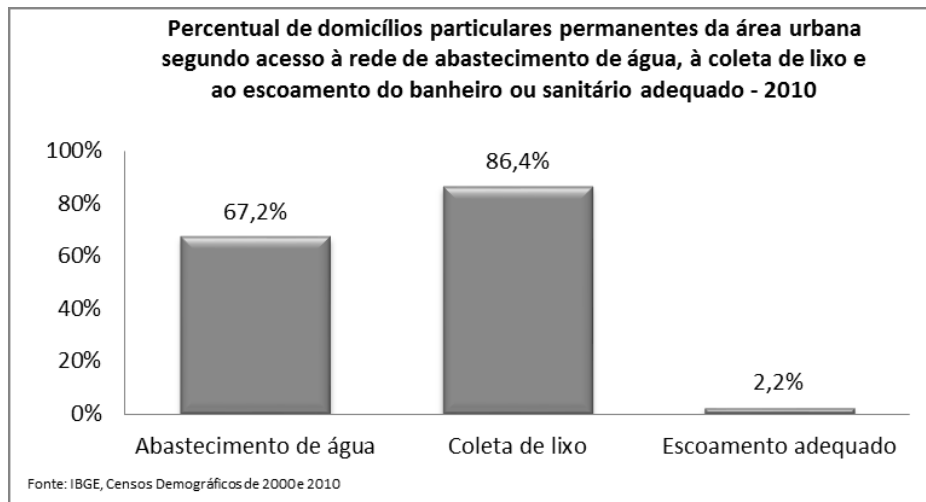


As consultas de pré-natal são importantes para a saúde da mãe e da criança. No município, 28,47% dos nascidos vivos em 2011 tiveram suas mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.

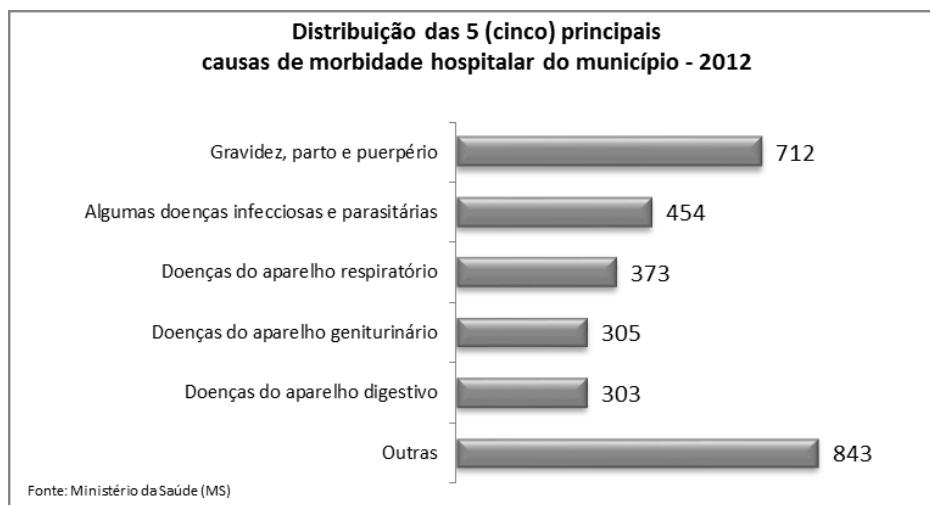
De acordo com dados do Ministério da Saúde, ocorreu um aumento na cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica no município. Em

2008, a cobertura era de 50,71% e aumentou para 71,57% em 2012. Segundo a SEMUSS, em 2015 a cobertura alcançou 88,37%.

É importante ressaltar as condições de saneamento e serviços correlatos do município, que interferem nas condições de saúde da população. Dados do Censo Demográfico de 2010 revelaram que na **área rural** do município, a coleta de lixo atendia 99,1% dos domicílios. Quanto à cobertura da rede de abastecimento de água, o acesso nessa área estava em 74,9% dos domicílios particulares permanentes e 30,8% das residências dispunham de esgotamento sanitário adequado. No caso da **área urbana**, o gráfico abaixo fornece a distribuição desses serviços para os domicílios particulares permanentes:

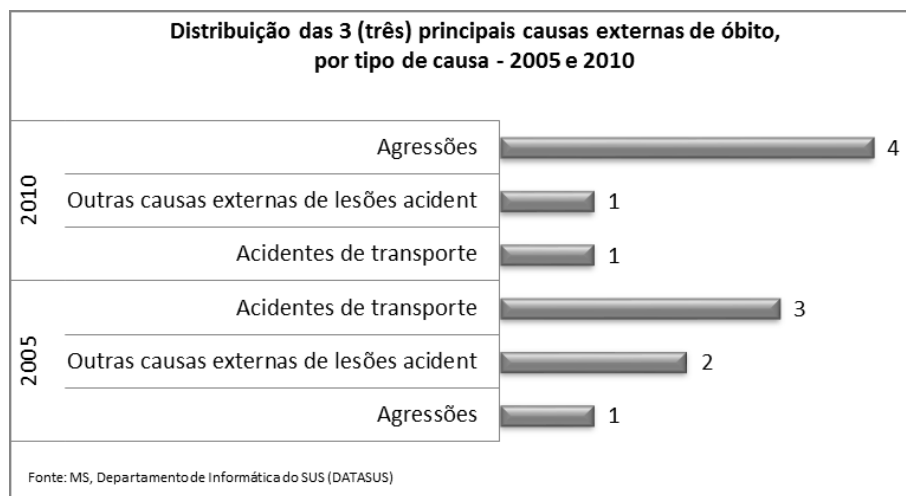


No que concerne à morbidade hospitalar, as 5 (cinco) principais causas de internação são as listadas no gráfico abaixo:

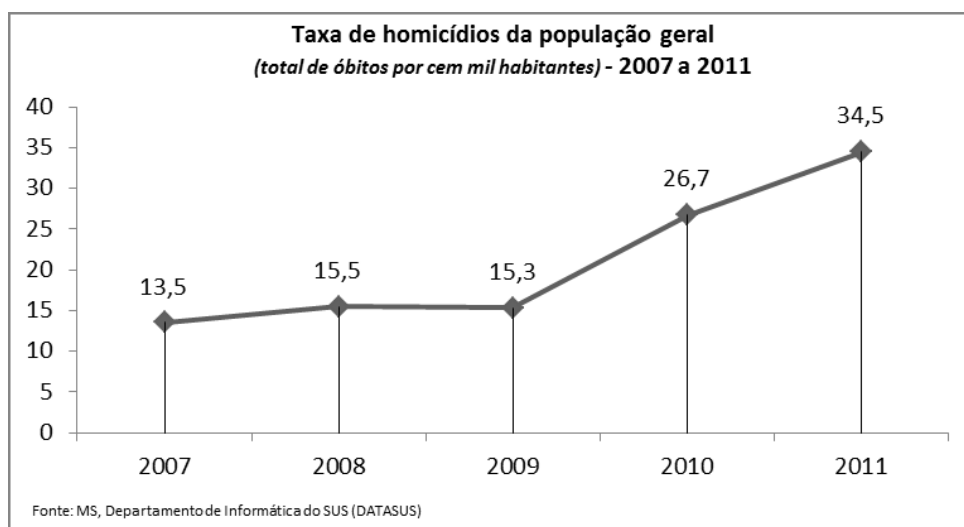


Além da morbidade hospitalar, é importante, também, assinalar as principais causas externas de óbito relatadas pelo município. De acordo com o Censo Demográfico 2010, o total da população de 15 a 29 anos era de 11.393 indivíduos, sendo que 20 faleceram em função de eventos e/ou causas externas.

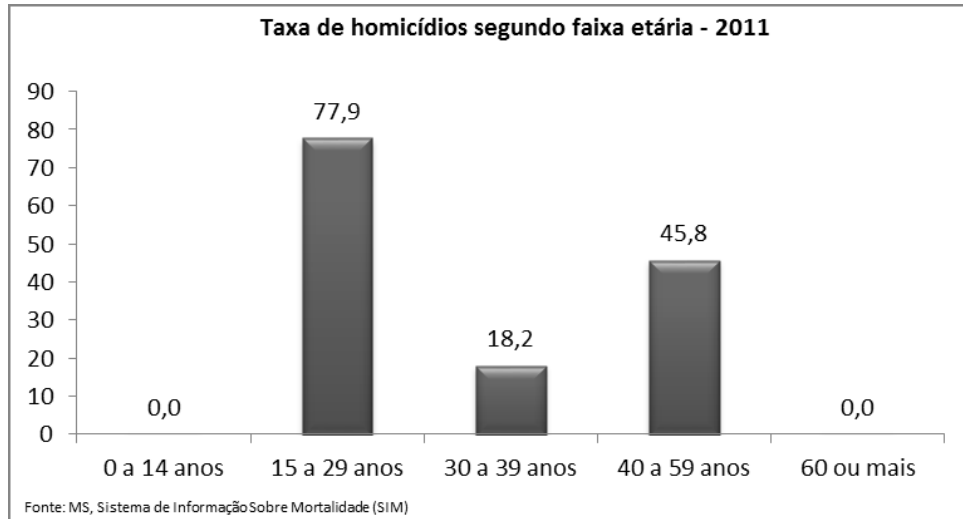
Quando analisamos de maneira mais detida essas informações, notamos que as causas de morte variam por município. No município, as 3 (três) principais causas externas de óbito dos indivíduos na faixa etária de 15 a 29 anos são, de acordo com dados do Ministério da Saúde, as que seguem no gráfico abaixo, tomando por base os anos de 2005 e 2010:



De acordo com as taxas de homicídios no município apresentadas no gráfico a seguir, ocorreu um aumento nessa taxa de 26,7 em 2010 para 34,5 no ano de 2011.



As taxas de homicídio diferem por faixa etária. As maiores taxas de homicídios no município são 77,9 para a faixa de 15 a 29 anos e de 45,8 para a faixa de 40 a 59 anos.



### 1.6. Dados de Esporte e Cultura e Lazer

O município de Salinópolis possui diversos equipamentos de esporte, cultura e lazer, que atendem tanto a área rural quanto a área urbana.

Entre os equipamentos esportivos disponíveis no município, destacamos os seguintes:

- 1 (um) complexo poliesportivo com um ginásio municipal;
- 2 (dois) palcos fixos para shows;
- 1 (uma) arena de voleibol;
- 12 (doze) quadras esportivas, sendo uma coberta no formato de ginásio, sendo 5 (cinco) localizadas na área urbana e 7 (sete) na área rural;
- 3 (três) estádios com campo de futebol, sendo 2 (dois) municipais, 1 (um) localizado na área urbana e 2 (dois) na área rural, sendo 1 (um) privado;
- 4 (quatro) campos de futebol, sendo 3 (três) na área urbana e 1 (um) na área rural.

Existem 2 (dois) balneários municipais, que são utilizados pela comunidade, localizados na área rural denominados de “Tubão” e a piscina comunitária de Santo Antonio de Urindeua.

O município possui um complexo de lazer denominado Orla do Maçarico, que possui equipamentos esportivos, sendo 1 (uma) ciclovia, um calçadão para Cooper com 2 km, 1 (uma) quadra com equipamentos para ginástica ao ar livre, 1 (uma) área para recreação com brinquedos para crianças.

Entre os equipamentos culturais do município destacam-se os seguintes:

- 1 (uma) Escola de Música Municipal, que atende cerca de 200 (duzentos) alunos na faixa etária de 9 (nove) a 16 (dezesesseis) anos, que cursam música através de diversos instrumentos. A escola possui uma banda de música formada por crianças e adolescentes.
- 1 (um) complexo de lazer denominado Fonte do Caranã, com 1 (um) espaço para recreação infantil com brinquedos e uma maloca cultural onde há apresentações de carimbo, dança típica do estado do Pará. Ainda, possui, 4 (quatro) quiosques para leitura.

No município ainda não existem teatros, nem cinema ou curso de teatro, mas existe um curso de balé.

O município possui programas não-governamentais voltados para crianças e adolescentes. Até o momento são 13 (treze) escolinhas de futebol, que se utilizam das quadras esportivas públicas, complexos esportivos, Orla e Fonte do Caranã, as quais atendem cerca de 600 (seiscentos) crianças e adolescentes na faixa etária de 8 (oito) a 17 (dezesete) anos.

Salinópolis possui um calendário anual esportivo voltado para várias modalidades esportivas e com vários eventos, as quais são destacamos: Regata de Canoa Regional, corrida do Sal, Copa Rural de Futebol, jogos esportivos abertos de aniversário, rally do sal, etapa do campeonato brasileiro de surf, circuito municipal de surf “Lua Cheia”, corrida do bombeiro e trilhão do sal.

Os eventos culturais que fazem parte do calendário municipal são 7 (sete), os quais são aproveitados pela população local, turistas e visitantes, são eles: torneio de pesca esportiva da Vila Galdina, Sal Verão, aniversário da cidade, réveillon das águas, arraial do sal, círio de Nossa Senhora do Socorro, Festival gastronômico “Comidinha de Praia”.

O lazer das crianças e adolescentes da área urbana ocorre principalmente nas praias, praças públicas, complexos culturais, esporte e lazer do município. Já na área rural, o lazer se dá nos igarapés, praças e praias.

Travessa Mauriti, 45-Porto Grande-CEP: 68721-000-Salinópolis-Pa.  
E-mail-creassalinopolis@gmail.com

### 1.7. Dados na área de Assistência Social

O Cadastro Único é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, inserindo as famílias que possuem renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa (per capita) e famílias com renda mensal total de até três salários mínimos.

No Município **SALINÓPOLIS/PA**, o total de famílias inscritas no Cadastro Único em abril de 2015 era de **6.334** dentre as quais:

- 4.624 com renda per capita familiar de até R\$77,00;
- 758 com renda per capita familiar entre R\$77,00 e R\$ 154,00;
- 421 com renda per capita familiar entre R\$ 154,00 e meio salário mínimo;
- 531 com renda per capita acima de meio salário mínimo.

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência condicionada de renda que beneficia famílias pobres e extremamente pobres, inscritas no Cadastro Único. O PBF beneficiou, no mês de junho de 2015, **4.335 famílias**, representando uma cobertura de 117,5 % da estimativa de famílias pobres no município. As famílias recebem benefícios com valor médio de R\$ 174,29 e o valor total transferido pelo governo federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R\$ 755.541,00 no mês.

Em relação às condicionalidades, o acompanhamento da frequência escolar, com base no bimestre de março de 2015, atingiu o percentual de 79,7%, para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos, o que equivale a 4.169 alunos acompanhados em relação ao público no perfil equivalente a 5.232. Para os jovens entre 16 e 17 anos, o percentual atingido foi de 74,2%, resultando em 844 jovens acompanhados de um total de 1.138.

Já o acompanhamento da saúde das famílias, na vigência de dezembro de 2014, atingiu 72,1 %, percentual equivale a 2.754 famílias de um total de 3.820 que compunham o público no perfil para acompanhamento da área de saúde do município.



### 1.7.1. Renda Familiar

CADASTRO ÚNICO - FAMÍLIAS CADASTRADAS		MÊS DE REFERÊNCIA
Total de famílias cadastradas	6.334	04/2015
Famílias cadastradas com renda per capita mensal de R\$ 0,00 até R\$ 77,00	4.624	04/2015
Famílias cadastradas com renda per capita mensal entre R\$ 77,01 e 154,00	758	04/2015
Famílias cadastradas com renda per capita mensal entre R\$ 154,01 e ½ salário mínimo	421	04/2015
Famílias cadastradas com renda per capita mensal acima de ½ salário mínimo	531	04/2015

### 1.7.2. Renda per capita

CADASTRO ÚNICO - Pessoas cadastradas		
PESSOAS CADASTRADAS		MÊS DE REFERÊNCIA
Total de pessoas cadastradas	22.903	04/2015
Pessoas cadastradas em famílias com renda per capita mensal de R\$ 0,00 até R\$ 77,00	18.301	04/2015
Pessoas cadastradas em famílias com renda per capita mensal entre R\$ 77,01 e 154,00	2.829	04/2015
Pessoas cadastradas em famílias com renda per capita mensal entre R\$ 154,01 e ½ salário mínimo	1.100	04/2015
Pessoas cadastradas em famílias com renda per capita mensal acima de ½ salário mínimo	673	04/2015

### 1.7.3. Famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família

QUANTIDADE DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA		MÊS DE REFERÊNCIA
Quantidade de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	4.335	06/2015
Valor total de recursos financeiros pagos em benefícios às famílias (em Reais - R\$)	755.541,00	06/2015

#### 1.7.4. Os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos destinados a crianças e adolescentes em Salinópolis-Pa.

SERVIÇO	ATIVIDADES
Criança Feliz – até 6 anos	Brincadeiras tradicionais, como cirandas; teatro com fantoches; montagem de musicais; contação de histórias; oficinas de massagem; passeios e visitas a equipamentos de cultura; esporte, lazer e cívicos, oficinas de pintura e escultura, entre outras.
Farol da Esperança – 7 a 14 a anos	Sessões de cinema como mote para a reflexão e debate dos temas abordados nos encontros do serviço; montagem de peças teatrais e musicais; gincanas desportivas e culturais; brincadeiras tradicionais e dinâmicas de grupo; passeios e visitas a equipamentos de cultura, lazer e cívicos; oficinas de pintura e escultura; oficinas de música; oficinas de danças populares; oficinas de produção de texto; entre outras.
Poder Jovem – 15 a 17 anos	Oficinas de produção de texto; passeios e visitas a equipamentos de cultura, lazer e cívicos; oficinas de danças populares, sessões de cinema como mote para a reflexão e debate dos temas abordados nos encontros do serviço; oficinas de teatro; oficinas de cinema; oficina de projetos sociais; oficinas de pintura e escultura; oficinas de artes plásticas; lazer e esporte; oficinas vocacionais; entre outras.

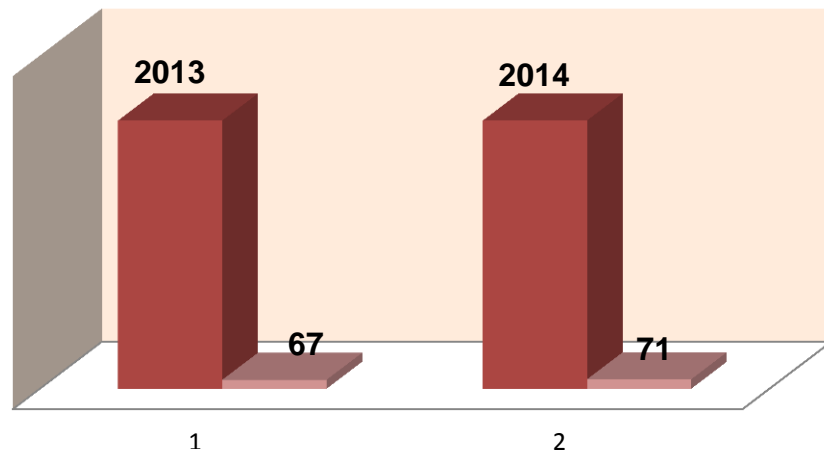
**Fonte: CRAS/2014**

#### 1.8. Levantamento de ocorrências de atos infracionais cometidos por criança e adolescentes e cumprimento de medida socioeducativa

Os dados estatísticos sobre crianças e adolescentes no município são escassos, apresentando como um dificultador no levantamento de dados formais. Contudo, conseguimos, considerando os anos de 2013 e 2014, coletar os dados a seguir:

### 1.8.1. Atos infracionais cometidos por crianças e adolescentes

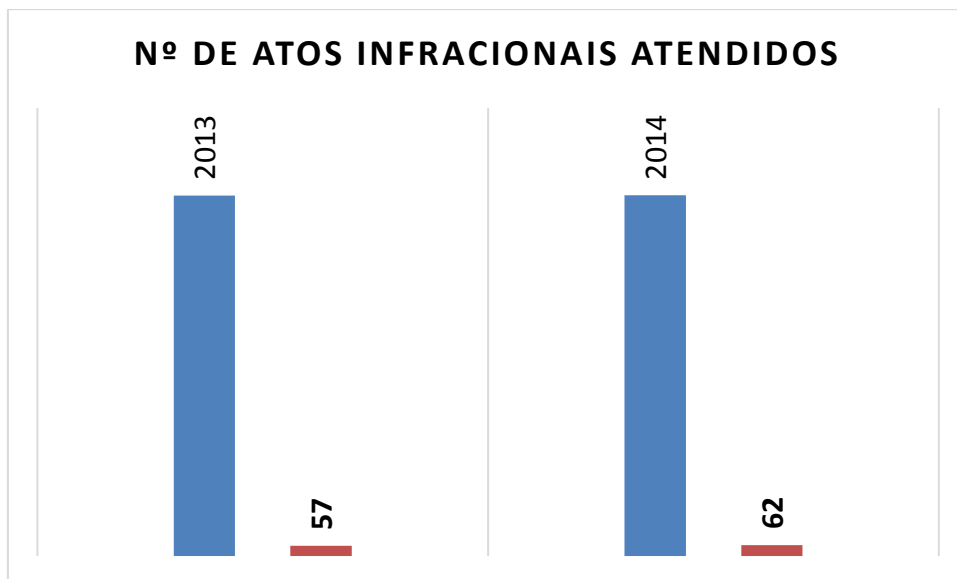
#### Nº DE ATOS INFRACIONAIS REGISTRADOS



Fonte: Polícia Civil

### 1.9.2. Atos infracionais cometidos por crianças e adolescentes

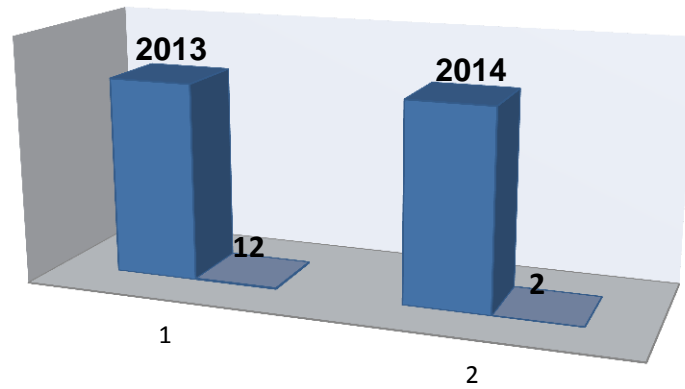
#### Nº DE ATOS INFRACIONAIS ATENDIDOS



Fonte: Conselho Tutelar

### 1.9.3. Adolescente em cumprimento de medida socioeducativa

#### Nº DE ADOLESC. EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA



Fonte: Poder Judiciário

### III. POLÍTICA DE ATENDIMENTO A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

As crianças e adolescentes são protegidos por uma série de regras e leis estabelecidas pelo país. Após anos de discussão, chegou-se ao entendimento de que a infância e a adolescência devem ser protegidas por toda a sociedade das diferentes formas de violência. Também se acordou que todos somos responsáveis por garantir o desenvolvimento integral desse grupo.

Dessa forma, a primeira legislação que vem garantir a proteção da criança e do adolescente é a Constituição da República Federativa do Brasil, que estabelece a prioridade absoluta na proteção da infância e na garantia de seus direitos, não só por parte do Estado, mas também da família e da sociedade.

A Constituição da República Federativa do Brasil é o mais importante conjunto de normas do País e, para que seja efetivada, seus preceitos devem ser transformados em leis. No caso da infância e juventude, a lei mais importante é o Estatuto da Criança e do Adolescente- ECA, Lei N. 8069/90. O referido Estatuto entrou em vigor em 1990 e revogou o antigo Código de Menores de 1979. É tido como o marco na proteção da infância e tem como base a doutrina de proteção integral, reforçando a ideia de absoluta prioridade de que trata a Lei.

A promulgação do ECA (Lei 8.069/90) ocorreu em 13 de Julho de 1990, consolidando uma grande conquista da sociedade brasileira: a produção de um documento de direitos humanos que contempla o que há de mais avançado na normativa internacional em respeito aos direitos da população infanto-juvenil. Este novo documento altera significativamente as possibilidades de uma intervenção arbitrária do Estado na vida de crianças e adolescentes.

Desde sua promulgação, um grande esforço para a sua implementação vem sendo feito nos âmbitos governamental e não-governamental. A crescente participação do terceiro setor nas políticas sociais, fato que ocorre com evidência a partir de 1990, é particularmente forte na área da infância e da juventude. A constituição dos conselhos dos direitos, uma das diretrizes da política de atendimento apregoadada na lei, determina que a formulação de políticas para a infância e a juventude deve vir de um grupo formado paritariamente por membros representantes de organizações da sociedade civil e membros representantes das instituições governamentais. No entanto, a implementação integral do ECA ainda

representa um desafio para todos aqueles envolvidos e comprometidos com a garantia dos direitos da população infantojuvenil.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente é considerada criança aquela até doze anos de idade incompletos, e adolescente é àquele que estiver entre doze e dezoito anos de idade, determinando que ambos devem usufruir de todos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral o ECA. Nos casos expressos em Lei, aplica-se excepcionalmente o Estatuto da Criança e do Adolescente às pessoas entre dezoito e vinte e um anos de idade. Também estabelece que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

A absoluta prioridade que trata a Lei compreende a primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias, a precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública, a preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas e a destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais. A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

No que se refere à questão da saúde pública, além de estabelecer a necessidade de tratamento prioritário, informa que o adolescente com deficiência receberá atendimento especializado, definido na obrigação do poder público de fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação. Da mesma forma, determina que os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente.

Consoante a mesma Lei, a criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, sendo dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente o ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria, progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade ao ensino médio, além do atendimento educacional especializado para pessoas com deficiência, e atendimento em creche às crianças, dentre outros na esfera educacional, inclusive com eventuais programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde.

O ECA estabelece que os pais ou responsáveis têm a obrigação de matricular seus filhos na rede regular de ensino e os dirigentes de estabelecimentos de ensino fundamental comunicarão ao Conselho Tutelar os casos de maus-tratos envolvendo seus alunos, reiteração de faltas injustificadas e de evasão escolar, esgotados os recursos escolares.

Toda criança ou adolescente tem direito ao acesso às diversões e espetáculos públicos classificados como adequados à sua faixa etária, e as emissoras de rádio e televisão somente exibirão, no horário recomendado para o público infanto-juvenil, programas com finalidades educativas, artísticas, culturais e informativas. Nenhum espetáculo será apresentado ou anunciado sem aviso de sua classificação, antes de sua transmissão, apresentação ou exibição.

É proibida a venda à criança ou ao adolescente de alguns produtos prejudiciais a sua formação e sua educação, bebidas alcoólicas ou produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica ainda que por utilização indevida.

Quando da prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas socioeducativas: advertência, obrigação de reparar o dano, prestação de serviços à comunidade, liberdade assistida, inserção em regime de semiliberdade e internação em estabelecimento educacional. Poderá, ainda, a ele serem aplicadas: encaminhamento aos pais ou responsável, orientação, apoio e acompanhamento temporários, matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento de ensino, inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente, requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou

Travessa Mauriti, 45-Porto Grande-CEP: 68721-000-Salinópolis-Pa.

E-mail-creassalinopolis@gmail.com

ambulatorial, inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcólatras e toxicômanos.

Os pais ou responsáveis são, primordialmente, titulares da guarda e da tutela das crianças e adolescentes sob sua responsabilidade, e desse modo, o ECA, em seu artigo 129, trata das medidas aplicáveis aos pais ou responsáveis: encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família, inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos, encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico, obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado, podendo sofrer eventual advertência, perda da guarda, destituição da tutela e até a suspensão ou destituição do poder familiar.

Segundo o Estatuto, é dever de todos zelar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor, bem como toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de drogas.

Sempre que os direitos reconhecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescentes forem ameaçados ou violados, as autoridades competentes deverão aplicar as medidas protetivas previstas no artigo 101:

- I - encaminhamento aos pais ou responsáveis, mediante termo de responsabilidade;
- II – orientação, apoio e acompanhamento temporários;
- III – matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental;
- IV – inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente;
- V – requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial;
- VI – inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;
- VII – acolhimento institucional;
- VIII – inclusão em programa de acolhimento familiar;
- IX – colocação em família substituta.



O Estatuto preconiza como uma das diretrizes da política de atendimento a criação dos conselhos municipais dos direitos da criança e do adolescente, bem como estabelece ainda a criação de conselhos tutelares em todo o território nacional.

### **2.1. Conselho Municipal de Direito da Criança e do Adolescente**

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA é um órgão normativo, deliberativo e controlador da política de atendimento, com composição paritária entre governo e sociedade civil, vinculado administrativamente à Secretaria Municipal de Assistência Social. O CMDCA foi criado em 1993, por meio da Lei N. 2446.

### **2.2. Conselho Tutelar**

O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente (Estatuto da Criança e do Adolescente, artigo 131).

#### **2.2.1. Atribuições**

São atribuições do Conselho Tutelar, conforme disposto na Lei N. 4283/93:

I - Atender crianças e adolescentes sempre que houver ameaça ou violação dos direitos que lhes são reconhecidos no Estatuto da Criança e do Adolescente:

- por ação ou omissão da Sociedade ou do Estado;
- por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável; e
- em razão de sua conduta (art. 98, 103 e 105, ECA)

Aplicando-lhes, isolada ou cumulativamente, conforme o caso, as seguintes medidas:

- a) encaminhamento aos pais ou responsáveis, mediante termo de responsabilidade;
- b) orientação, apoio e acompanhamento temporários;
- c) matrícula e frequência obrigatória em estabelecimento oficial de ensino fundamental;
- d) inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente;
- e) requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico em regime hospitalar ou ambulatorial;
- f) inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento à alcoólatras e toxicômanos;

g) abrigo em entidade assistencial.

II - Atender e aconselhar os pais ou responsáveis por criança ou adolescente em situação de risco, se for o caso, aplicar-lhes as medidas de:

- a) encaminhamento a programa oficial ou comunitário de promoção à família;
- b) inclusão em programa de tratamento a alcoólatras e toxicômanos;
- c) encaminhamento a cursos ou programas de orientação;
- d) encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico;
- e) obrigação de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua freqüência e aproveitamento escolar;
- f) obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamentos especializados;
- g) advertência.

Promover a execução de suas decisões, podendo para tanto:

- a) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança;
- b) representar junto à Autoridade Judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações.

IV - Encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança e do adolescente.

V - Encaminhar à Autoridade Judiciária os casos de sua competência.

VI - Providenciar a medida estabelecida pela Autoridade Judiciária, dentre as previstas no Art. 101, de I a VI do ECA, para o adolescente autor de ato infracional.

VII - Expedir notificações.

VIII - Requirir certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário.

IX - Assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programa de atendimento dos direitos da criança e do adolescente.

X - Representar, em nome da pessoa ou da família, contra programa ou programações de Rádio ou Televisão que desrespeitem valores éticos e sociais, bem como propaganda de produtos, práticas e serviços que possam ser nocivos à saúde da criança e do adolescente (art. 202, 3º, Inciso II da Constituição Federal c/c art. 136, X, ECA).

XI - Fiscalizar as entidades governamentais e não governamentais, referidas no art. 90 da Lei N. 8.069/90.

XII - Representar ao Juiz da Infância e da Juventude nos casos de irregularidades em entidades de atendimento ou infração administrativa às normas de proteção à criança e ao adolescente, para o fim de aplicação de medidas e penalidades administrativas pela autoridade Judiciária (arts. 95, 191 e 194, ECA).

XIII - Representar ao Ministério Público para efeito das ações de perda ou suspensão do pátrio poder. Em caso de maus tratos ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsáveis e havendo necessidade de ser afastado o agressor da companhia da criança ou adolescente, o Conselho Tutelar comunicará imediatamente os fatos ao Promotor de Justiça da Infância e da Juventude (arts. 130 e 201, III, ECA).

XIV - Encaminhar ao Advogado da Infância e da Juventude da Comarca da Capital, todos os casos que exijam sua iniciativa em juízo (art. 148, ECA, c/c art. 118 da Lei de Organização Judiciária/SC), como ações de alimentos, suprimentos, retificação ou cancelamento de registro de nascimento ou óbito, colocação em família substituta (guarda, tutela ou adoção) e outros, repassando-lhe o estudo social e outros documentos referentes à criança ou adolescente em situação de risco.

XV - Desempenhar quaisquer outras atividades, desde que compatíveis com as finalidades previstas no Art. 131 da Lei Federal N. 8.069/90, para o mais perfeito esgotamento dos objetivos de sua instituição.

Ao atender qualquer criança ou adolescente, o Conselho Tutelar conferirá sempre o seu registro civil e, verificando a sua inexistência ou grave irregularidade no mesmo, comunicará o fato ao Advogado da Infância e da Juventude da Comarca para fins dos arts. 102 e 148, Parágrafo Único, letra "h" do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Importante ressaltar que as decisões do Conselho Tutelar somente poderão ser revistas pela autoridade judiciária a pedido de quem tenha legítimo interesse.

### **2.3. Rede de Atendimento ao Adolescente**

A organização das ações de atenção integral à saúde de adolescentes em conflito com a lei será realizada de acordo com os seguintes princípios, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS e com as Leis Orgânicas da Saúde (Lei N. 8.080/90 e 8.142/90): respeito aos direitos humanos e à integridade física e mental dos adolescentes; enfrentamento ao estigma e preconceito; respeito à condição peculiar dos adolescentes como pessoas em desenvolvimento; garantia

Travessa Mauriti, 45-Porto Grande-CEP: 68721-000-Salinópolis-Pa.

E-mail-creassalinopolis@gmail.com

do acesso universal e integralidade do cuidado a todos os pontos da rede de atenção à saúde, observando-se o princípio da incompletude institucional; atenção humanizada e de qualidade a esta população; organização da atenção à saúde, com definição das ações e serviços de saúde a partir das necessidades da população adolescente em conflito com a lei; e permeabilidade das instituições socioeducativas à comunidade e ao controle social.

A atenção integral à saúde de adolescentes em conflito com a lei será organizada e estruturada na Rede de Atenção à Saúde, com base na atenção primária. O modelo de atenção primária adotado pela Secretaria de Saúde do Município de Salinópolis é a Estratégia de Saúde da Família (ESF), onde as equipes têm uma população delimitada sob a sua responsabilidade, localizada em determinado território geográfico. As equipes atuam com ações de promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e na manutenção da saúde da população de sua área de abrangência. Caracterizam-se também como a porta de entrada de um sistema integrado, hierarquizado e regionalizado de saúde.

Assim, as ações de atenção primária em saúde serão desenvolvidas por equipes de Saúde da Família (ESF), em conformidade com a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde da SEMUSS, e serão realizadas no centro de saúde de referência do local de moradia dos adolescentes em cumprimento de MSE em meio aberto.

Na Atenção Primária serão garantidas: as principais ações relacionadas à promoção da saúde, ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento físico e psicossocial, à prevenção e ao controle de agravos; as ações relativas à saúde sexual e saúde reprodutiva, com foco na ampla garantia de direitos; o acompanhamento do pré-natal e a vinculação ao serviço para o parto das adolescentes gestantes, com atenção especial às peculiaridades advindas da situação de privação de liberdade; o aleitamento materno junto às adolescentes, sobretudo às adolescentes puérperas e mães em situação de privação de liberdade, seguindo-se as diretrizes da Rede Cegonha; os cuidados de saúde bucal.

O atendimento de situações psicossociais mais complexas poderá contar ainda com o apoio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e, quando necessário, da articulação com o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), para: ações de promoção de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais,

Travessa Mauriti, 45-Porto Grande-CEP: 68721-000-Salinópolis-Pa.

E-mail-creassalinopolis@gmail.com

identificação de situações de sofrimento psíquico, transtornos mentais e problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas; a realização de intervenções terapêuticas, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas; e o desenvolvimento dos trabalhos com os determinantes sociais de saúde relacionados às vulnerabilidades pessoais e sociais desta população, além de outras ações que efetivamente sejam promotoras da saúde integral dos adolescentes em conflito com a lei compartilhadas, sempre que necessário, com os demais pontos da rede.

Quanto à Atenção Especializada e Atenção às Urgências e Emergências garantir-se-á o acesso à assistência de média e alta complexidade na rede de atenção do SUS, a implementação de estratégias para promoção de cuidados adequados nos componentes ambulatorial especializado e encaminhamento para a atenção hospitalar quando necessário.

## **PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS:**

### **Programa Saúde na Escola**

A Secretaria Municipal de Saúde de Salinópolis, desenvolve, desde 2013, o Programa Saúde na Escola. O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído por Decreto Presidencial em 2007. Constitui estratégia para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de saúde da família e da educação básica. Nesse sentido, vem contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros.

### **Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF):**

Equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento. Não são portas de entrada do sistema, sendo núcleos voltados para fortalecimento das Equipes de Saúde da Família e para retaguarda assistencial no âmbito da atenção primária. O acesso se dá principalmente por encaminhamento da atenção primária ou por outros fluxos previamente definidos.

A equipe NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família, no município de Salinópolis, é composto de 08 profissionais de curso superior, estes fazendo atendimento domiciliar, individual ou coletivo, dentre eles, ações, palestras, elaboração de projetos e outros.

Nos meses de Abril à Maio-2015, recebeu novos profissionais. Os profissionais do NASF são:

Assistente Social (01)

Fisioterapeuta (02)

Fonoaudiólogo (01)

Ginecologista e Obstetra (01)

Psicóloga (01)

Nutricionista (01)

#### **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Geral**

Unidades para atendimento à população com transtornos mentais graves. Realizam o acompanhamento clínico e promovem a reinserção social dos usuários pelo exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. Acesso por encaminhamento de outros pontos da rede de atenção ou por demanda espontânea.

#### **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU):**

Equipes móveis de complexidade intermediária para atendimento de urgências e emergências. Integrantes do componente pré-hospitalar da rede de Atenção a Urgências e Emergência.

#### **Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA):**

Serviço que realiza ações de diagnóstico e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. O atendimento é sigiloso e realizado por equipe multiprofissional com aconselhamento pré e pós teste. Caso o resultado do exame seja positivo, a equipe do CTA encaminha para atendimento de referência. Além disso, podem ser realizadas ações intramuros (dentro das Unidades de Saúde) e extra-muros (comunidade) sobre o tema, além de disponibilizar insumos de prevenção.

#### **2.4. ORGANIZAÇÃO GERAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:**

- Os Centros de Saúde são a porta de entrada preferencial da rede municipal para todas as demandas de saúde do cidadão/usuário.

- O cidadão/usuário ao acessar diretamente outros pontos do SUS deverá ser referenciado para sua Equipe de Saúde da Família.
- A Equipe de Saúde da Família é responsável pelo acompanhamento e coordenação do cuidado das pessoas de sua área de abrangência e cabe a ela a avaliação da necessidade de encaminhamentos a outras Equipes e Serviços especializados da Rede Municipal.

#### **2.4.1. Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente:**

##### **a. Atendimento clínico compartilhado (ESF/ESB/NASF) da criança e adolescente de baixo risco/vulnerabilidade:**

- Consultas para Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, conforme calendário municipal

##### **Consultas para Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do adolescente**

- Identificação e manejo de problemas de crescimento e desenvolvimento na infância
- Identificação e manejo de problemas de crescimento e desenvolvimento na adolescência
- Identificação e manejo dos problemas mais comuns na infância
- Identificação e manejo dos problemas mais comuns na adolescência

##### **Atendimento de urgências/emergências para crianças e adolescentes**

- Atendimento odontológico da criança
- Atendimento odontológico do adolescente

##### **Atividades de promoção e prevenção em saúde da criança e do adolescente:**

- Prevenção dos fatores de risco para doença cardíaca e diabetes
- Prevenção do tabagismo, álcool e outras drogas
- Prevenção de acidentes e violência
- Estímulo à atividade física e alimentação saudável
- Aconselhamento sobre saúde sexual e reprodutiva
- Aconselhamento antecipado aos pais (posição para dormir, prevenção de infecções respiratórias)
- Suplementação de vitaminas e minerais, quando indicado.
- Promoção e apoio ao aleitamento materno e manejo de problemas relacionados a Lactação.
- Aconselhamento para a introdução da alimentação complementar.

- Investigação de eventos adversos pós-vacinais
- Busca de faltosos de vacina
- Vigilância da cobertura vacinal
- Oferta de imunobiológicos especiais para populações de alto risco / vulnerabilidade, quando indicado.
- Campanhas de vacinação

### **Rastreamento em saúde da criança e do adolescente**

- Triagem neonatal (teste do pezinho e reflexo vermelho)
- Avaliação visual
- Displasia congênita de quadril
- Má-formação cardíaca

### **Deteção precoce de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)**

- Prevenção quaternária em saúde da criança e do adolescente

### **b. Atendimento clínico compartilhado (ESF/ESB/NASF/especialistas) da criança e adolescente de alto risco/ vulnerabilidade:**

- Identificação e manejo da criança prematura
- Identificação, Manejo e Vigilância da criança exposta ao HIV
- Identificação, Manejo e Vigilância das Hepatites Virais agudas e crônicas,
- Identificação, Manejo e Vigilância da criança exposta à Sífilis
- Identificação, Manejo e Vigilância da criança e adolescente com baixo peso e Desnutrição.
- Identificação, Manejo e Vigilância da criança e adolescente com sobrepeso e Obesidade.
- Identificação, Manejo e Vigilância das crianças com distúrbios nutricionais.
- Identificação e manejo de crianças e adolescente com asma.
- Identificação, Manejo de crianças e adolescente com outras doenças crônicas
- Identificação, Manejo e Vigilância de crianças e adolescente com Tuberculose (TB)
- Identificação, Encaminhamento e Vigilância de crianças e adolescente com suspeita de Hanseníase.
- Identificação e manejo de crianças e adolescente com deficiências (físicas e mentais)
- Identificação e manejo de crianças e adolescentes com dificuldades de aprendizado e problemas relacionados ao contexto escolar e/ou trabalho infantil

Travessa Mauriti, 45-Porto Grande-CEP: 68721-000-Salinópolis-Pa.

E-mail-creassalinopolis@gmail.com



Identificação e manejo de crianças / adolescentes em vulnerabilidade social

- Identificação e manejo de crianças e adolescentes com sofrimento psíquico
- Identificação, Manejo e Vigilância dos casos suspeitos ou confirmados de violência.
- Identificação e manejo de crianças e adolescentes com problemas de saúde bucal
- Identificação e manejo da adolescente gestante.

## **2.5. Educação**

O direito a educação tem sido tematizado ao longo da história, caracterizando-se não apenas como direito da pessoa, mas fundamentalmente, como seu elemento constitutivo. Cabe lembrar que no Brasil essa discussão ganha visibilidade no século XX, momento marcado pela ampliação do reconhecimento dos direitos que devem ser garantidos a todas as pessoas.

Na contemporaneidade, a educação surge como um trunfo indispensável à humanidade na construção de ideais de respeito mútuo, da paz, da justiça social e da liberdade, afim de que possamos dar continuidade ao processo histórico e, sob esta ótica, alavancar a transformação social, tão urgente e necessária.

Nessa tarefa, entendemos que cabe ao poder público, enquanto instância que articula e coordena ações nos vários âmbitos da sociedade, que assegurem políticas públicas que promovam a formação e o exercício pleno da cidadania.

## **2.6. Assistência Social**

A Assistência Social, política pública não contributiva, é realizada através de um conjunto de ações de iniciativa pública e da sociedade, tendo como funções a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos. A política de Assistência Social se realiza de forma integrada às demais políticas setoriais e está organizada sob a forma de um sistema público denominado Sistema Único de Assistência Social – SUAS, constituído pelo conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios no âmbito da Assistência Social, prestados diretamente por entidades públicas ou por organizações não-governamentais.

A Proteção Social de Assistência Social é hierarquizada em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade.

### **PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA**

#### **Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**

Equipamento público que oferta obrigatoriamente o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, o qual consiste no trabalho social com

Travessa Mauriti, 45-Porto Grande-CEP: 68721-000-Salinópolis-Pa.

E-mail-creassalinopolis@gmail.com

famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de vínculos familiares e comunitários, desenvolver potencialidades e promover a ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

O Centro de Referência de Salinópolis fica localizado à rua Marcílio Dias, 363 – São Vicente.

### **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Adolescentes**

Serviço de Proteção Social Básica que tem como foco o fortalecimento da convivência familiar e comunitária; desenvolve atividades que estimulam a convivência social e a participação cidadã, contribuindo para o retorno ou permanência dos adolescentes na escola.

<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>ENDEREÇO</b>
<b>Farol da Esperança - FAES</b>	7 a 14 anos	Tv. Santa Rosa I, 192 – Taperinha (em frente ao Ginásio Municipal Zeca Faustino)
<b>Poder Jovem</b>	15 a 17 anos	<i>Rua Manoel Mateus, 120 – João Paulo II (próximo ao Cyber Black House)</i>

### **PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL**

Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS

Equipamento público responsável por ofertar serviços especializados de média complexidade, de caráter continuado para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos.

O município de Salinópolis possui um CREAS situado na Travessa Mauriti, 45 (próximo à Capela São Domingos Sávio – Porto Grande).

### **Serviços de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes**

Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade. Tem como objetivo o acolhimento provisório e excepcional, sob medida de proteção (artigo 98 do Estatuto da Criança e do Adolescente) e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir suas funções de cuidado e proteção.

O município de Salinópolis possui uma unidade de acolhimento institucional que atende a faixa etária de 0 a 18 anos incompletos.

Travessa Mauriti, 45-Porto Grande-CEP: 68721-000-Salinópolis-Pa.  
E-mail-creassalinopolis@gmail.com

#### **IV. SISTEMA MUNICIPAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO**

O Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo deve seguir as diretrizes estabelecidas pelo Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, o qual se destina a regulamentar a forma de como o Poder Público, por seus mais diversos órgãos e agentes, deverá prestar o atendimento especializado ao qual adolescentes autores de ato infracional têm direito.

O SINASE foi instituído pela Resolução N. 119/2006, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA, e foi aprovado pela Lei N. 12.594, de 18 de janeiro de 2012, a qual introduziu uma série de inovações que concernem à aplicação e execução de medidas socioeducativas a adolescentes autores de ato infracional, dispondo desde a parte conceitual até o financiamento do Sistema Socioeducativo, definindo papéis e responsabilidades.

Com o advento da Lei N. 12.594/2012, passa a ser obrigatória a elaboração e implementação, nas 03 (três) esferas de governo, dos chamados "Planos de Atendimento Socioeducativo" (de abrangência decenal), com a oferta de programas destinados à execução das medidas socioeducativas em meio aberto (cuja responsabilidade ficou a cargo dos municípios) e privativas de liberdade (sob a responsabilidade dos estados), além da previsão de intervenções específicas junto às famílias dos adolescentes socioeducandos.

O objetivo do SINASE é a efetiva implementação de uma política pública especificamente destinada ao atendimento de adolescentes autores de ato infracional e suas respectivas famílias, de cunho intersetorial, que ofereça alternativas de abordagem e atendimento junto aos mais diversos órgãos e "equipamentos" públicos (com a possibilidade de atuação, em caráter suplementar, de entidades não governamentais).

O SINASE estabelece que a aplicação e execução das medidas socioeducativas a adolescentes autores de ato infracional, por ser fundado no princípio da proteção integral à criança e ao adolescente, não é baseado no sistema da aplicação e execução de penas a imputáveis (sem prejuízo do "garantismo" que, tanto na forma da lei quanto da Constituição Federal é assegurado indistintamente em qualquer dos casos), e que a verdadeira solução para o problema da violência infanto-juvenil, tanto no plano individual quanto coletivo, demanda o engajamento dos mais diversos órgãos, serviços e setores da Administração Pública, que não

Travessa Mauriti, 45-Porto Grande-CEP: 68721-000-Salinópolis-Pa.

E-mail-creassalinopolis@gmail.com

mais podem se omitir em assumir suas responsabilidades para com esta importante demanda.

De acordo com o art. 3º da Resolução N. 119/2006 do CONANDA, o SINASE é um conjunto ordenado de princípios, regras e critérios, de caráter jurídico, político, pedagógico, financeiro e administrativo, que envolve desde o processo de apuração de ato infracional até a execução de medidas socioeducativas. Vale ressaltar, que em 2004 a Secretaria Especial dos Direitos Humanos (SEDH), por meio da Subsecretaria de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente (SPDCA), em conjunto com o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) e com o apoio do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), sistematizaram e organizaram a proposta do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo - SINASE, depois de ampla discussão com vários atores do Sistema Geral de Garantias de Direitos, construindo metodologicamente o SINASE, como grande instrumento de orientação na implementação das medidas socioeducativas, todavia, não houve efetividade, pois a maioria dos juízes da infância e juventude do Brasil não aplicava as suas disposições, e os gestores estaduais e municipais não criaram, como deveriam, a infraestrutura necessária à implementação e execução das medidas socioeducativas.

As medidas socioeducativas estão previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente em seu artigo 112, as quais são aplicadas pela autoridade competente quando verificada a prática de ato infracional. As medidas socioeducativas devem levar em conta a capacidade de o adolescente cumprir, bem como as circunstâncias e a gravidade da infração.

Em relação à execução das medidas socioeducativas, o SINASE estabelece as competências de cada ente federado, sendo competência do município a execução das medidas socioeducativas em meio aberto, ou seja, Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade e competência do governo estadual a execução das medidas socioeducativas de semiliberdade e internação.

## **Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade**

A execução das Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade estão vinculadas a Política de Assistência Social, e as atividades essenciais descritas na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistencial – Resolução CNAS N. 109, de 11 de novembro de 2009.

Após a aprovação da Política Nacional de Assistência Social e em especial da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais o Programa de Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade passa a denominar-se Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade, conforme as orientações nacionais. Sua finalidade incide em prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente, devendo contribuir para o acesso a direitos e para a resignificação de valores na vida pessoal e social dos adolescentes e jovens, que visem à ruptura com a prática do ato infracional.

#### **IV. MODELO DE GESTÃO DO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO NO MUNICÍPIO DE SALINÓPOLIS**

As entidades que executarão o cumprimento das medidas socioeducativas deverão realizar as inscrições de seus programas junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, o qual deverá conter proposta pedagógica, assim como regras para o atendimento individualizado ao adolescente. A execução das medidas será supervisionada pela Secretaria de Desenvolvimento Social.

O cumprimento de medida socioeducativa deverá ser iniciado em 20 dias. Caso o adolescente não compareça, o fato deverá ser relatado à Vara Única de Salinópolis em 30 dias.

Este Plano é operado por meio de dois momentos:

- Aplicação das Medidas Socioeducativa (MSE)
- Período Pós-Medida

O detalhamento dos momentos citados acima, bem como entidades e profissionais envolvidos se encontra no Plano Político Pedagógico de Cumprimento de Medidas Socioeducativas anexo a este plano.

## **V. FORMAS DE FINANCIAMENTO**

O acompanhamento da elaboração e execução das peças orçamentárias do município devem incluir as ações previstas no Plano como forma de garantir orçamento para a política de implementação e continuidade do Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo.

Além de acompanhar o Planejamento Plurianual - PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e a Lei de Orçamento Anual - LOA no intuito garantir a previsão de orçamento para alcançar os objetivos pretendidos, a Comissão de Monitoramento e Avaliação deverá fazer incidência política e o monitoramento da execução das rubricas dos diferentes setores públicos que contemplem valores para a implementação das ações previstas neste Plano.

## VI. PLANO DE AÇÃO

As propostas operacionais deste Plano são organizadas em quatro eixos estratégicos, nos moldes do Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo, a saber:

1. Gestão do Plano;
2. Qualificação do atendimento socioeducativo;
3. Participação social e autonomia;
4. Sistemas de justiça e segurança pública

As diversas ações do presente Plano serão implantadas e implementadas em caráter decenal (2016-2025) e avaliação bianual, ficando estabelecidos os seguintes intervalos:

- Curto Prazo: 2016-2018; (CP)
- Médio Prazo: 2019-2022; (MP)
- Longo Prazo: 2023-2025; (LP)
- Ações permanentes: 2016-2025. (AP).

Assim que for necessário, os prazos para realização das ações estabelecidos, neste Plano, podem e devem ser revistos quando da elaboração e revisão dos PPA's e das conferências, coordenadas pelos os Conselhos de direitos da Criança e do Adolescente e de Assistência Social.



**EIXO: GESTÃO DO PLANO**

Nº DE ORD.	OBJETIVOS	AÇÕES	PRAZOS	ENVOLVIDOS
1	Elaboração e desenvolvimento de estratégias para estimular a integração dos Conselhos Municipais (Direitos da Criança e do Adolescente, de assistência social e Conselhos de Políticas Setoriais) considerando as peculiaridades locais.	Promover 01 seminário da Socioeducação entre os conselhos setoriais incluindo a temática nas reuniões ordinárias	Curto	Conselhos Municipais e CMDCA
2	Integração de ações do Sistema de garantia de Direitos no âmbito municipal.	Promover Encontros Municipais	Ações permanentes	SEMAS, CREAS, CMDCA, CMAS.
3	Articulação e implementação de políticas públicas e programas voltadas à prevenção e tratamento de drogadição aos adolescentes envolvidos com a prática infracional e usuários de drogas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realizar campanhas educativas em nível de rede de serviços locais</li> <li>▪ Realizar seminários temáticos envolvendo ações de saúde, educação e assistência social.</li> </ul>	Ações permanentes	Rede setorial
4	Implantação e implementação de serviço de atendimento e tratamento de adolescentes usuários de drogas regionalizado em nível ambulatorial e de internação.	Implantação de CAPS AD REGIONAL Infanto-juvenil	Longo	Rede setorial

5	Implantação e implementação de assistência integral a saúde do adolescente – avaliação, promoção e prevenção.	Criação de programa da Saúde do Adolescente na Rede Municipal de Saúde	Ações permanentes	Rede setorial
6	Mobilização e articulação entre os Conselhos ( Municipais) da Assistência Social e dos Direitos da Criança e do Adolescente para implantação e implementação deste Plano.	Encaminhar o plano de ação do MSE ao CMDCA e CMAS para aprovação	Curto	SEMAS, CMASS
7	Promoção de mecanismo de formação aos atores sociais das entidades governamentais e não governamentais urbanas e rurais para serem multiplicadores de estratégias midiáticas.	Realizar panfletagem a comunidade e ainda palestras educativas	Ações permanentes	SEMAS, CMDCA
8	Fortalecimento dos Programas de Cultura, Esporte e Lazer no município.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ampliação de números de quadra poliesportiva com áreas de lazer, Casa da Juventude, Biblioteca itinerantes; Expansão de bibliotecas por bairro com maiores contingentes populacionais.</li> <li>▪ Aumento de</li> </ul>	Médio	SEMAS SETURSAL

		Infraestrutura Física e dinâmica dos Espaços de Reflexão disponibilizados pelas SEMAS e SETURSAL		
9	Fortalecimento da rede de serviços socioassistencial Especializada para atender as famílias dos adolescentes autores de ato infracional	Ampliação dos Recursos Humanos do CREAS, para socioeducação com perfil na área; Adequar a estrutura do CREAS, ao serviço da socioeducação.	Longo	SEMAS MP
10	Acompanhamento especializado das famílias durante o período de cumprimento das medidas socioeducativas dos adolescentes em conflito com a lei.	Acompanhar as famílias durante e após a MSE, com inclusão na rede básica de atendimento (programa de transferência de renda, inclusão produtiva). Acompanhar as Famílias pelo PIA.	Ações permanentes	SEMAS, MP
11	Garantia de acesso aos programas municipais, estaduais e federais voltados aos socioeducandos e familiares.	Inserção nos serviços de convivência, transferência de renda, mais educação, esporte e lazer.	Ações permanentes	SEMAS, CMDCA
12	Promoção da garantia da (re) inserção, sucesso e permanência dos socioeducandos na rede formal de	Encaminhar e garantir CURSOS profissionalizantes aos	Ações permanentes	SEMAS, CMDCA

	ensino estadual e municipal.	socioeducandos e de acordo com o perfil individual e considerando especificidades locais		
13	Promoção da política de trabalho emprego e renda nos municípios considerando a vocação econômica dos mesmos e da região priorizando os socioeducandos jovens e o núcleo familiar dos adolescentes.	Buscar parcerias para programas como o 1º emprego e jovem aprendiz e inclusão no programa do Telecentro.	Longo	SEMAS, CMDCA
14	Implementação do projeto pedagógico institucional na unidade de atendimento socioeducativo	Criar diretrizes para aplicação dos recursos financeiros destinados a medidas Socioeducativas, de acordo com o SINASE.	Ações permanentes	SEMAS
15	Discussão e efetivação de percentual no orçamento das esferas estadual e municipal destinados ao atendimento socioeducativo.	Incluir no PPA E LDO o percentual destinado as MSE.	Ações permanentes	SEMAS, CMDCA

### EIXO: QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO

Nº DE ORD.	OBJETIVOS	AÇÕES	PRAZOS	ENVOLVIDOS
1	Interlocução entre os executores dos programas de Medidas	Seguir as orientações da tipificação de MSE em	Curto	MP/SEMAS

	Socioeducativas em Meio Aberto, visando o estabelecimento de parâmetros básicos de atendimento para subsidiar a implementação dos serviços.	meio aberto de acordo com o SINASE e Estabelecer protocolos de atendimento.		
2	Instrumentalizar os Conselhos Gestores Municipais, como: dos Direitos da Criança e do Adolescente, de Assistência Social,.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promover capacitação contínua aos representantes dos conselhos sobre MSE.</li> <li>▪ Propiciar a implantação do SIPIA ao conselho tutelar e com isto intensificar a notificação dos conselhos tutelares aos conselheiros dos Direitos da criança e do adolescentes sobre os socioeducandos em conflito com a Lei.</li> </ul>	Ações permanentes	SEMAS/CMDCA
3	Pleitear a efetivação do cofinanciamento nas esferas estaduais e municipais para a qualificação e implementação de Programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto	Assegurar o cofinanciamento nas esferas estaduais e municipais para a qualificação e implementação de Programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.	Ações permanentes	SEMAS

4	Monitorar e avaliar os Programas de Medida Socioeducativas em Meio Aberto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecer monitoramento e avaliação mensal de acordo com a sentença judicial.</li> <li>▪ Adequar a legislação em vigor, as diretrizes deste Plano e aos parâmetros básicos estabelecidos para o atendimento</li> </ul>	Ações permanentes	MP/SEMAS
5	Criar espaço físico adequado para resguardar o direito do adolescente envolvido em ato infracional nas Delegacias de Polícias.	Garantir espaço físico adequado e humanizado para atendimento dos adolescentes em conflito com a lei nas delegacias de polícia civil.	Médio	SEMAS/CT
6	Regionalização e qualificação do atendimento socioeducativo de Semiliberdade e Internação.	Capacitar por Regional os técnicos e conselheiros do controle social.	Ações permanentes	SEMAS/PMS
7	Disponibilizar, ampliar e qualificar programas e serviços de apoio pedagógico, sociocultural, Esportivos e de lazer incentivando a valorização da cultura local	Inclusão dos socioeducandos nos serviços de convivência, atividades desportivas, cultural e lazer do município.	Ações permanentes	SEMAS/SEMED/ONGs

8	Fortalecer a interlocução de ações específicas para adolescentes acometidos de transtornos mentais e deficiências	Encaminhar a rede local de Saúde pública.	Ações permanentes	SEMUSS/SEMED
9	Implantação de CAPS AD nos municípios conforme indicadores e critérios estabelecidos pelo Estado e Conselho Estadual da Saúde.	Oferta de retaguarda clínica e acolhimento a outros serviços de saúde mental pelo CAPS AD Regional.	Médio	SESPA
10	Garantir a participação do convívio familiar e comunitário conforme preconiza o SINASE.	Garantir ações de convívio familiar e comunitário aos socioeducandos, através do benefício eventual as famílias, como passagem aos familiares em situação de vulnerabilidade e risco social.	Ações permanentes	SEMAS
11	Produção e divulgação de material de orientação e capacitação	Elaborar Cartilhas e folders sobre a socioeducação	Curto	
12	Capacitação de profissionais de educação das escolas com as temáticas: adolescência, ECA e medidas socioeducativas de forma contínua.	Garantir capacitação específica aos profissionais da escola regular com temáticas específicas da socioeducação.	Curto	SEMAS, SEMED

**EIXO: PARTICIPAÇÃO SOCIAL E AUTONOMIA**

<b>Nº DE ORD.</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>PRAZOS</b>	<b>ENVOLVIDOS</b>
1	Articulação com a rede de serviços a aquisição de toda a documentação civil e militar.	Encaminhar os socioeducandos que não tenham documentação a rede de proteção social	Ações permanentes	SEMAS/DEFENSORIA PÚBLICA E MP
2	Geração de oportunidade de qualificação, vivência profissional e inclusão produtiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Parceria com empresas e indústrias locais na inclusão produtiva dos socioeducandos. Conveniar parceiras com SESI, SESC, SENAI, SENAR, para proporcionar cursos profissionalizantes aos socioeducandos.</li> <li>▪ Buscar incentivos fiscais e de outras ordens para facilitar a inclusão de pequenas e grandes empresas do município para efetivação do Programa Jovem Aprendiz.</li> </ul>	Ações permanentes	SEMAS/DEFENSORIA PÚBLICA E MP
3	Promoção de ações educativas para a sensibilização das famílias sobre a prevenção quanto ao	Criação de espaços de reflexão as famílias dos socioeducandos através	Ações permanentes	SEMAS/SEMED



	cometimento de atos infracionais	de oficinas e palestras		
4	Criação de mecanismos de participação ativa das famílias no processo de monitoramento, controle e avaliação das ações destinadas a socioeducação.	Promover encontros periódicos entre famílias, socioeducandos e educadores sociais.	Curto	SEMAS/SEMED/
5	Criar projetos de oficinas culturais e artísticas na rede pública de educação básica, enquanto espaço de reflexão, fortalecendo a convivência familiar e comunitária	Articular a Rede e encaminhar a projetos existentes como de Serviço de Convivência Fortalecimento de Vínculos entre outros.	Ações permanentes	SEMAS/SETURSAL/ONGs
6	Incluir as famílias na rede socioassistencial,	Encaminhar as famílias aos serviços para participação nos serviços socioassistencial do PSB e PSE.	Ações permanentes	SEMAS

**EIXO DO SISTEMA DE JUSTIÇA**

<b>Nº DE ORD.</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>PRAZOS</b>	<b>ENVOLVIDOS</b>
1	Atender de forma imediata, adolescentes que devam cumprir medida socioeducativa em meio aberto.	Solicitar junto a Vara de Justiça local, a imediata comunicação ao CREAS da decisão judicial que culminar no cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto.	Curto	SEGUP, SEMAS, CREAS, DEFENSORIA PÚBLICA E MP, Vara Única, CT.
2	Atender e acompanhar adolescentes egressos de medida socioeducativa de internação.	Solicitar junto a Vara de Justiça local, a imediata comunicação ao CREAS da decisão judicial que determinar o desligamento de adolescentes de medida socioeducativa de internação.	Curto	SEGUP, SEMAS, CREAS, DEFENSORIA PÚBLICA E MP, Vara Única, CT.
3	Articular com a rede de serviços a aquisição de toda a documentação civil e militar.	Encaminhar os socioeducandos que não tenha documentação a rede de proteção social	Ações permanentes	SEGUP, SEMAS, DEFENSORIA PÚBLICA E MP, Vara Única, CARTÓRIOS E CT
4	Integração entre o trabalho das equipes técnicas da Justiça da Infância e da Juventude, do Ministério Público e os serviços de atendimento socioeducativo nos municípios e no Estado.	Dar conhecimento aos órgãos da justiça das ações dos socioeducandos.	Ações permanentes	

5	Criação, nos âmbitos estadual e municipal, de fórum permanente para discutir metodologias e estratégias de integração na perspectiva da justiça restaurativa prevista no SINASE	Realizar Reuniões entre os agentes responsáveis pelos sistema de proteção social.	Ações permanentes	
6	Modernização e integração do sistema de informação da socioeducação internamente e entre os eixos defesa, controle e promoção da política, assim como implantação do SIPIA/SINASE. níveis estadual e municipais	Correto preenchimento dos formulários do PIA, LA e PSC, para controle de ações dos socioeducandos.	Ações permanentes	SISTEMA DE SEGURANÇA E JUSTIÇA
7	Implantação de Varas da Infância e Juventude nos municípios que não dispõem e implementar as já existentes, compondo equipe Inter profissional de conformidade ao estabelece os artigos 150 e 151 do ECA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realização de concurso público ao Fórum de Salinópolis para compor equipe multiprofissional capaz de assessorar nas demandas da infância.</li> </ul>	Curto	TJE
8	Implantar Promotorias Privativa da Infância e Juventude nos municípios a partir de critérios demográficos.	Realizar Debates com promotoria local para verificação da possibilidade de implantação de vara específica na infância e juventude	Médio	MP/TJE/PA

9	Fomentar a implantação e implementação e fortalecimento do NAECA (Núcleo de Atendimento Especializado a Crianças e Adolescentes da defensoria pública) no município.	Elaborar estudo com dados sobre a necessidade de implantação do NAECA.	Médio	DEFENSORIA PÚBLICA
10	Fomentar a implantação e implementação da Delegacia ou Divisão Especializada de Atendimento da Infância e da Juventude			SISTEMA ESTADUAL DE SEGURANÇA PÚBLICA (Secretaria de Estado de Segurança Pública e Delegacia Geral de Polícia)

## **VII. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO**

O Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo de Salinópolis ficará sob responsabilidade da Comissão Intersetorial que elaborou o Plano de Atendimento Socioeducativo (composta por representantes de instituições/órgãos governamentais e não governamentais), do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e do Conselho Municipal de Assistência Social.

O monitoramento é a atividade de acompanhamento da execução das ações, sendo necessário estabelecer estratégias e ferramentas adequadas para o levantamento das informações em cada órgão responsável.

A avaliação objetiva verificar o impacto da implementação das metas colocadas, tendo por base as informações obtidas no monitoramento. Para realizar a avaliação deverão ser construídos indicadores e metodologia para sua captação, interpretação e análise.

Serão realizadas reuniões trimestrais em cada ano de vigência do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo, envolvendo os responsáveis pelo processo de monitoramento e avaliação, objetivando a reflexão e o debate sobre os resultados obtidos, bem como a definição de reformulações das ações, quando evidenciadas em decorrência da avaliação.

**Aprovação do CMDCA**

Parecer do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente:
Data da assembleia de deliberação:
Número da Resolução:
Nome do Presidente:
Assinatura:

## BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Norma Operacional Básica – NOB. Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil (1988). 29ª Ed. São Paulo (SP): Saraiva, 2002.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE - Censo Demográfico 2010.

BANDEIRA, Marcos. Disponível em: <[http://www5.tjba.jus.br/infanciaejuventude/images/noticia/artigo\\_marcos\\_bandeira\\_sinase.pdf](http://www5.tjba.jus.br/infanciaejuventude/images/noticia/artigo_marcos_bandeira_sinase.pdf)> Acesso em 28/05/15, às 8horas.

BRASIL. Lei N. 9.394 de 20 de dezembro de 1996 – Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

BRASIL. Lei N. 8.069 de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.

BRASIL. Lei N. 8.742 de 07 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica de Assistência Social consolidada pela Lei 12.435 de 06 de julho de 2011.

BRASIL. Lei N. 12.594 de 18 de janeiro de 2012 – Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo.

BRASIL. Política Nacional de Assistência Social – 2004.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CNAS - Resolução N. 109 de 11 de setembro 2009- Aprova a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CONANDA – Resolução N. 119 de 11 de dezembro de 2006. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo.

VERONESE, Josiane Rose Petry e LIMA, Fernanda da Silva. O sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE): Breves Considerações. Disponível em: <<http://periodicos.homologa.uniban.br/index.php/RBAC/article/viewFile/38/41>> Acesso em 28/05/15, às 10horas.