



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA

**PLANO MUNICIPAL DA INFÂNCIA E
ADOLESCÊNCIA - PMIA**

2015-2025

**Itabira / MG
2020**



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA



“É preciso encontrar formas mais humanas para a estimulação e acompanhamento do desenvolvimento infantil. Isso significa, entre outras coisas, dar às crianças tempo para brincar, sonhar, imaginar, encenar... É preciso viver a infância, com as características do seu tempo.”



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA

Prefeito Municipal de Itabira
Ronaldo Lage de Magalhães

Vice-Prefeito
Dalma Barcelos

Articuladora Municipal do Programa Prefeito Amigo da Criança
Rita de Cássia Barbosa

Coordenadora do Programa Prefeito Amigo da Criança
Lucimara de Cássia Ferreira Santos

Diagramação
Karine Domingues Santos

Revisão
Gracielle Ramos

RESOLUÇÃO Nº 022/2019



Altera a Resolução 017/2019 que torna pública a composição da Mesa Diretora do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Itabira – CMDCA, no uso das atribuições que lhe conferem a Lei Federal nº. 8.069/90 e Lei Municipal nº. 4.341 De 22 de Abril de 2010, resolve:

Art.º. 1º. Fica alterado o Art.º. 1º. Da Resolução 017/2019 que passa a vigorar com a seguinte redacção:

“Art. 1º. Tornar público o resultado do processo de escolha de sua Mesa Diretora em consonância com a eleição realizada na Plenária do dia 06 de agosto de 2019, sendo composta por:

- **Presidente:** Maria da Conceição Leite Andrade;
- **Vice-presidente:** José Luciano Porto Penna;
- **1º Secretário:** Isabela Leandra Pereira Heliodoro;
- **2º Secretário:** Grace Anne Rosa Fonseca;
- **1º Tesoureiro:** Karla Deysiane Machado Alvarenga;
- **2º Tesoureiro:** Maria Bonifácia Gonçalves Barbosa.”

Art. 2º. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Itabira, 06 de agosto de 2019.

Maria da Conceição Leite Andrade
Presidente do CMDCA

Conselheiros CMDCA - Biênio 2019/2021

Representação	Nome
Séc. Municipal da Ação Social	Fabiana Quintão de Sá
	Karla Deysiane Machado Alvarenga
Sec. Municipal da Saúde	Grace Anne Rosa Fonseca
	Érika Tayane Oliveira Almeida
Sec. Municipal de Educação	Lucimara de Cássia Ferreira Santos
	Lidiana Maria Ventura
Sec. Mun. De Esporte e Lazer	Débora de Figueiredo Zeferino Fernandes
	Miriam Soares Queiroz L. Silva
Sec. Municipal Planejamento	Aline Aparecida dos Reis Oliveira
	Maria Aparecida Ferreira e Souza
Procuradoria Jurídica	José Luciano Porto Penna
	Fernanda Santos Beato
Fund. Carlos Drummond Andrade	Maria Inês Teixeira
	Greice Ferreira Santos Silva
Adolescentes	Marcos Vinicius Freitas Ferreira
	Luis Felipe Guardiano Batista de Almeida
Entidades	Honilia Cristina Oliveira
	Maria da Conceição Leite Andrade
	Patrícia da Silva Coelho
	Maria Bonifácia G. Barbosa
	Isabella Leandra Pereira Heliodoro
	Davi Vinicius Santos Conceição
	Erivelto Rodrigues da Silva
	Evilasio Waichert
	Maria Stela de Oliveira Guerra
	Mauro Lúcio Salgado

SUMÁRIO

1. JUSTIFICATIVA	9
2. OBJETIVOS	10
2.1. OBJETIVO GERAL	10
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
3. RESUMO DO PROJETO	11
3.1. PRINCIPAL ÁREA DE ATUAÇÃO	11
3.2. IMPORTÂNCIA DO TRABALHO PARA A COMUNIDADE/MUNICÍPIO	11
3.3. PRINCIPAIS RESULTADOS:	11
4. METODOLOGIA DO TRABALHO	12
5. AVALIAÇÃO DO PMIA 2015	13
5.1. PLANO ENVIADO EM 2014	13
5.2. OBSERVAÇÕES SOBRE O PLANO ENVIADO EM 2014:	27
6. MATRIZ LÓGICA 2020	27
6.2. MODELOS DE MATRIZ LÓGICA: ASSOCIAÇÃO DOS ODS AOS OBJETIVOS DE IMPACTO;	27
7. ANEXO	31
7.1. DIAGNÓSTICO DA REALIDADE CRIANÇA E ADOLESCENTE DO MUNICÍPIO DE ITABIRA 2018	33

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Promoção de Direitos	13
Tabela 2: Promoção e defesa dos direitos da criança e adolescente.....	14
Tabela 3: Continuação da promoção e defesa dos direitos da criança e adolescente	15
Tabela 4: Continuação da promoção e defesa dos direitos da criança e adolescente	16
Tabela 5: Continuação da promoção e defesa dos direitos da criança e adolescente	17
Tabela 6: Continuação da promoção e defesa dos direitos da criança e adolescente	18
Tabela 7: Protagonismo e participação de criança e adolescente.....	19
Tabela 8: Promoção e defesa dos direitos da criança e adolescente.....	20

LISTA DE SIGLAS

APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

APMII – Associação de Proteção à Maternidade e Infância de Itabira CF - Constituição Federal

CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente COMBEM – Conselho Municipal do Bem Estar do Menor

CNAS - Conselho Nacional Assistência Social

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CT – Conselho Tutelar

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

FNCA – Fundo Nacional da Criança e do Adolescente IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

MP – Ministério Público

ONU – Organização das Nações Unidas PIB – Produto Interno Bruto

PMI - Prefeitura Municipal de Itabira

PMIA - Plano Municipal da Infância e da Adolescência PPAC - Projeto Prefeito Amigo da Criança

PV – Partido Verde

SMAS - Secretaria Municipal de Ação Social SME - Secretaria Municipal de Educação

SMELJ – Secretaria Municipal de Esportes, Lazer e Juventude

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SUAS – Sistema Único de Assistência Social SUS - Sistema Único de Saúde

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (acrônimo de United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization)

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância (acrônimo United Nations Children's Fund)

1. JUSTIFICATIVA

No Brasil, perante a lei, as crianças e adolescentes são sujeitos de direito e possuem prioridade absoluta. A Constituição Federal (CF) de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), as convenções e normas nacionais e internacionais são os instrumentos que garantem esses direitos e deveres da família, da sociedade e do estado para com a infância e a adolescência.

No município de Itabira, a atual gestão está comprometida com prioridade absoluta fundamentada no artigo 227 da CF/1988:

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.

Buscando uma gestão pública cada vez mais democrática, participativa e efetiva nas condições de vida e no exercício pleno da cidadania das crianças e adolescentes, realizou por meio do programa Conexão Jovem a revisão e implementação do PMIA 2020.

O município de Itabira fez a adesão ao Programa Prefeito Amigo da Criança no governo passado e encaminhou em 2014 a primeira versão do Plano municipal da Criança e do Adolescente.

Tão logo o novo governo fez adesão novamente tivemos acesso ao plano que foi enviado a Fundação Abrink. Percebemos que o mesmo era bastante completo e que deveríamos monitorá-lo e criar estratégias para executarmos as ações propostas.

Dessa forma o município de Itabira implantou em 2017 o Programa Conexão Jovem que se apresenta da seguinte forma:

➤ **INSTITUIÇÕES RESPONSÁVEIS:**

- Secretaria Municipal De Educação
- Secretaria Municipal De Ação Social
- Secretaria Municipal De Saúde

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Promover o desenvolvimento pessoal e social de adolescentes e jovens, enquanto sujeitos de direitos.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Formar profissionais de diversos setores para a realização de ações educativas junto à juventude visando ao desenvolvimento de atitudes de autocuidado e cuidado com o outro em relação às vulnerabilidades.
- Melhorar as relações jovem – jovem, adulto jovem e vice-versa nas instituições e na família.
- Ampliar espaços de participação social e cidadã da juventude nas instituições e na comunidade.
- Facilitar a articulação intersetorial, construindo uma rede que reconhece e valoriza o potencial da juventude, desenvolvendo estratégias de atenção integral ao jovem.

3. RESUMO DO PROJETO

Público-Alvo: Crianças, jovens e adolescentes.

O Programa será desenvolvido pela Prefeitura Municipal de Itabira em parceria com Entidades Sociais, com o objetivo de auxiliar a sociedade a desenvolver ações de Educação, Cidadania e Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva, Desenvolvimento e Fortalecimento Pessoal e Social de Crianças, Jovens e Adolescentes trabalhando a Participação Juvenil na comunidade.

3.1. PRINCIPAL ÁREA DE ATUAÇÃO

- Unidades de Saúde (PSFs).
- CRAS / CREAS (Ação Social).
- Escolas Municipais.
- Escolas Estaduais.
- Conselho Tutelar.

3.2. IMPORTÂNCIA DO TRABALHO PARA A COMUNIDADE/MUNICÍPIO

- Entendimento de que a participação social e cidadã são fundamentais no equacionamento das vulnerabilidades.
- Espaço para discussão de temas inerentes ao público juvenil, tais como: Diversidade sexual, Violência contra a mulher, Abuso sexual, Álcool e outras drogas, Saúde Sexual e reprodutiva, Gênero, entre outros.

3.3. PRINCIPAIS RESULTADOS:

- Empoderamento Juvenil.
- Fortalecimento das Identidades.
- Participação Democrática.
- Fortalecimento da Rede em atenção ao Jovem e ao Adolescente.

4. METODOLOGIA DO TRABALHO

O trabalho é desenvolvido com a promoção de ações no campo dos temas tratados, de formas diversificadas, nas Unidades participantes do Programa (Escolas, PSFs e CRAS) envolvendo os temas apresentados em Diagnóstico aplicado, no início do ano letivo, tais como: Educação, Vida saudável e Política sobre drogas, Segurança, Sexualidade, Respeito às diferenças, afirmação como sujeito de direitos, reconhecidos de forma específica nas ações da Saúde pública, Segurança, Direitos humanos, Meio ambiente, Diversidade sexual, Igualdade racial e de gênero, o Protagonismo juvenil, etc. Como fator fundamental de melhoria da qualidade de vida, a capacitação da comunidade, nesse processo, bem como a prevenção e tratamento dos problemas enfrentados pelas crianças, jovens e adolescentes, torna-se fundamental a tomada de decisão no sentido de se formular ações práticas, eficientes e afirmativas.

Por meio da Instituição do Programa Conexão Jovem começamos o trabalho de prevenção das vulnerabilidades infantojuvenis bem como a articulação de toda rede de atenção e proteção do município e de revisão do Plano Municipal da Infância e Adolescência Todo trabalho aconteceu de forma interseccional envolvendo as secretarias de Educação, Assistência e Saúde além da Secretaria de Esportes Lazer e Juventude seguindo o princípio da política de promoção proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente ao longo do período de dez anos (2015 a 2025) iniciado em 2015.

5. AVALIAÇÃO DO PMIA 2015

5.1. PLANO ENVIADO EM 2014

➤ Eixo 1: Promoção de Direitos

Problema	Setores Envolvidos	Causas	Efeitos	Objetivos	Metas	Cronograma
Famílias desassistidas em relação aos mecanismos e proteção integral das crianças e adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> - SMAS - Juizado da infância e do Adolescente - Conselho Tutelar - Ministério Público - Defensoria pública 	<p>Dificuldade de acesso aos sistemas de proteção da criança e do adolescente</p> <p>Ausência da Vara Juizado da Infância e Adolescência</p> <p>Lentidão dos processos encaminhados ao sistema de proteção da Infância e do adolescente</p> <p>Pouco conhecimento dos sistemas de proteção e os mecanismos de entrada no sistema.</p>	<p>Vulnerabilidade pessoal e social da criança e adolescente</p> <p>Permanência das situações de agravos e violação de direitos</p> <p>Continuidade geracional das Situações de violação e agravo aos direitos de crianças e adolescentes</p> <p>Sentimento de Abandono do Estado pelas famílias e pelos sujeitos, gerando a possibilidade de adesão a formas paralelas de Proteção regramento social</p>	<p>Aumentar o percentual de atendimentos pelos CRAS e CREAS às famílias com crianças e adolescentes com agravos e violações aos direitos</p> <p>Estabelecer critérios de priorização aos processos com trâmite nas varas de família e criminal em que existam situações de violação de direitos de crianças e adolescentes</p> <p>Ampliar e diversificar as estratégias de divulgação dos sistemas de garantias de direitos</p> <p>Ampliação do tempo de permanência da criança e adolescente na escola diariamente</p> <p>Implantar a Vara da Infância e Adolescente integrada à da família exclusiva a esse público</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Garantia de recursos financeiros no orçamento para a ampliação do número de CRAS ECREAS ✓ Efetivação do número definido pela legislação específica para unidades de CRAS e CREAS no município ✓ Melhoria do atendimento às famílias com menores taxas de escolaridade ✓ Ampliação do tempo de atendimento nas escolas de educação básica ✓ Implantação de Juizado Especial da Infância e da adolescência integrado ao Juizado da Família 	0

Tabela 1: Promoção de Direitos

➤ **Eixo 2: Promoção e defesa dos direitos da criança e adolescente**

Problema	Setores Envolvidos	Causas	Efeitos	Objetivos	Meta	Cronograma
Insuficiência do número de vagas em Escolas de tempo integral	SME SMO SEPLAG	Inexistência de propostas de escolas de tempo integral Não alocação de recursos para atendimento em regime integral	Ociosidade das crianças e adolescentes no período do contra turno escolar. Pouca prática de atividade cultural e esportiva orientada	Implantar o programa Mais Educação em maior número de escolas Inscrever crianças e adolescentes em projetos esportivos e culturais no contra turno das atividades escolares	Implantação do Programa Mais Educação em escolas da zona rural. Implantação de 2 escolas de regime de tempo integral em áreas estratégicas Aumento do número de jovens em prática de atividades esportivas e Culturais em horário extra-turno	Curto prazo Médio prazo Ação em andamento

Tabela 2: Promoção e defesa dos direitos da criança e adolescente

Problema	Setores Envolvidos	Causas	Efeitos	Objetivos	Meta	Cronograma
Fragilidade da atuação do Conselho Tutelar	PMI Conselheiros Tutelares	Número insuficiente de Conselhos relacionados ao número de casos	Número levado de casos e denúncias sem soluções.	Atingir os índices percentuais de atendimento recomendados pelo CONANDA Reduzir o tempo de resolutividade entre a denúncia e o arquivamento do caso	Criação de mais um Conselho Tutelar. Capacitação e Assessoria dos Conselheiros Tutelares. Melhoria da estrutura administrativa para o atendimento.	Médio Prazo
		Falta de capacitação específica para a atuação	Acúmulo do trabalho burocrático.			Curto prazo.
		Falta de estrutura administrativa para o exercício das funções (equipamentos, tecnologias, softwares de registros, pessoal capacitado para o registro)	Insatisfação das escolas com os atendimentos de apoio			Médio prazo
		Falta de protocolo de diferenciação de casos urgentes	Insatisfação dos familiares com os procedimentos de apoio			Médio prazo
			Sentimento de impotência dos conselheiros			

Tabela 3: Continuação da promoção e defesa dos direitos da criança e adolescente

Problema	Setores Envolvidos	Causas	Efeitos	Objetivos	Meta	Cronograma
Pouco conhecimento dos direitos e da forma de acessar as instituições responsáveis pelas medidas protetivas	SME Defensoria pública Vara de Direito da Família Ministério Público	Baixa escolaridade de pais e da família Pouco acesso à informação Presença incipiente do Estado nas regiões de maior vulnerabilidade	Pouca efetivação dos mecanismos disponíveis para a proteção dos direitos das crianças e dos adolescentes	Informar o público alvo de mecanismos de proteção definidos pela legislação Promover o atendimento de crianças e adolescentes de direitos violados em tempo hábil e de forma adequada.	Reduzir o número de casos de crianças e jovens com direitos violados sem cumprimento das medidas protetivas	Médio prazo

Tabela 4: Continuação da promoção e defesa dos direitos da criança e adolescente

Problema	Setores Envolvidos	Causas	Efeitos	Objetivos	Meta	Cronograma
Gravidez na adolescência	SMS SME	Deficiência nos mecanismos de acesso à informação	Abandono dos estudos pelas mães jovens	Difundir ações de empoderamento e Informação de crianças, jovens e adolescentes para a educação e a responsabilidade com a vida sexual	Criação de um Programa Municipal de Educação Afetivo Sexual que envolva crianças, jovens e adolescentes e suas famílias	Curto prazo
		Fragilidade na disponibilização de métodos de anticoncepção adequados a essa faixa etária		Dificuldades para familiares com a manutenção e a educação das diferentes gerações		Distribuir métodos contraceptivos adequados para adolescentes e jovens
		Dificuldade das famílias em construir diálogo aberto com os jovens	Busca de formas abortivas com riscos para a saúde das jovens grávidas	Incluir as famílias em programa de educação afetivo-sexual a serem desenvolvidos nas escolas	Redução da Ocorrência de Gravidez não planejada na adolescência e juventude	Ação permanente
		Fragilidade dos programas de educação sexual adequados nas escolas.		Aumentar a taxa percentual de acesso às políticas públicas preventivas		Médio prazo
				às doenças ligadas ao sexo		Médio prazo

Tabela 5: Continuação da promoção e defesa dos direitos da criança e adolescente

Problema	Setores Envolvidos	Causas	Efeitos	Objetivos	Meta	Cronograma
Qualidade educacional insatisfatória da média dos Egressos da educação pública municipal	SME	Falta de um programa sistemático de acompanhamento e monitoramento didático pedagógico	Egressos da educação básica com baixos índices de proficiência lecto-escrita	Melhorar a proficiência lecto-escrita os egressos da educação básica municipal	Melhoria dos indicadores de bom desempenho e qualidade nas instituições de ensino fundamental do município	Médio prazo
		Inconsistência da aplicação do programa de avaliação do desempenho do servidor do magistério como vetor de aumento da qualidade em educação		Percentual elevado de alunos com Desempenho escolar inferior ao recomendado		Aumentar os percentuais de alunos com desempenho escolar dentro e superior a o recomendado
		Baixo percentual de oferta de vagas na educação infantil	Dificuldade do aluno no prosseguimento dos estudos em nível técnico e no ensino superior	Aumentar o percentual de alunos concluintes de ensino técnico e educação superior		
		Fragilidade na organização de um sistema de acompanhamento da frequência e do desempenho escolar dos alunos		Aumentar a oferta de vagas com a criação de Centros Municipais de Educação Infantil		
		Falta de uma biblioteca escolar com acervo adequadamente montado, organizado e oferecido com critérios didático-pedagógicos aos alunos		Acompanhar sistematicamente o desempenho e a frequência escolar dos alunos das escolas municipais		
				Equipar com acervo atualizado e adequado as bibliotecas escolares e a biblioteca pública do município		

Tabela 6: Continuação da promoção e defesa dos direitos da criança e adolescente

➤ **Eixo 3: Protagonismo e participação de criança e adolescente**

Problema	Setores Envolvidos	Causas	Efeitos	Objetivos	Meta	Cronograma		
Ausência da participação da criança e adolescente nos espaços de Convivência e Construção da Cidadania	Crianças Adolescentes	Impedimento da criança e adolescente opinar sobre criança e adolescente	Desconhecimento e desinteresse de leis, normas e medidas apresentadas.	Fortalecer o do interesse por leis, normas e medidas.	Participação da Criança e adolescente em conselhos, comitês e Comissões consultivas e deliberativas	Curto prazo		
	SME		Baixa autoestima da criança e adolescente.	Possibilitar a participação do público infantil e juvenil nos conselhos escolares				
	SMAS		Adoção de medidas que desconsideram a visão da criança e do adolescente	Considerar a visão e as contribuições do público infantil e adolescente na elaboração das políticas de atenção aos direitos da criança e do adolescente				
	SMS		Revitimização da criança vítima de agressão e violação de direitos ao longo do processo de inquérito judicial	Criar processos de escuta qualificada que permitam que a criança e adolescente vítimas de agressão e violação de direitos não precisem relatar sucessivas vezes as situações de agressão				
	SMELJ						Programação de escuta qualificada da criança e do adolescente vítima de agressões e maus tratos	Ação permanente
	Fundação CDA							Longo prazo
	CMDCA							
	Conselho Tutelar							
Ministério Público								

Tabela 7: Protagonismo e participação de criança e adolescente

➤ **Eixo 4: Controle Social da Efetivação de Direitos**

Problema	Setores Envolvidos	Causas	Efeitos	Objetivos	Meta	Cronograma
Ocorrência de agressão e castigos físicos às crianças e adolescentes	<p>Crianças Adolescentes Família</p> <p>Conselho Tutelar</p> <p>Conselhos de Direitos</p> <p>SMS</p> <p>SMAS</p> <p>SMS</p> <p>SMELJ</p> <p>SME</p> <p>Comissário SMP</p> <p>PM</p> <p>PC</p>	<p>Ausência de campanhas nas ruas, na mídia, para promoção e defesa das crianças e dos adolescentes.</p> <p>Medo desinteresse em denunciar maus tratos e abandono das crianças e dos adolescentes na comunidade.</p>	<p>Número crescente de maus tratos, violência, abandono e Sofrimento de Criança e adolescente.</p> <p>Crianças e adolescentes fragilizados física e psicologicamente</p>	<p>Assegurar campanhas em favor dos direitos das crianças e adolescentes.</p> <p>Favorecer o conhecimento da população através de diferentes meios de comunicação;</p> <p>Expressar um direito da criança e adolescente sem todo pronunciamento oficial.</p>	<p>Garantia à população de contato com direitos da criança e adolescente.</p> <p>Fortalecimento do sistema de defesa e garantia de direitos das crianças e dos adolescentes por meio de denúncias.</p> <p>Tornar oficial no município a supremacia dos direitos das crianças e adolescentes.</p>	<p>Curto prazo.</p> <p>Ação permanente</p>

Tabela 8: Promoção e defesa dos direitos da criança e adolescente

5.2. OBSERVAÇÕES SOBRE O PLANO ENVIADO EM 2014:

➤ Eixo 1: Os objetivos alcançados:

- Aumentar o percentual de atendimentos pelos CRAS e CREAS às famílias com crianças e adolescentes com agravos e violações aos direitos.

➤ Eixo 1: Os objetivos parcialmente alcançados:

- Estabelecer critérios de priorização aos processos com trâmite nas varas de família e criminal em que existam situações de violação de direitos de crianças e adolescentes
- Ampliar e diversificar as estratégias de divulgação dos sistemas de garantias de direitos
- Ampliação do tempo de permanência da criança e adolescente na escola diariamente

➤ EIXO 1: Os objetivos não alcançados

- Implantar a Vara da Infância e Adolescente integrada à da família exclusiva a esse público

➤ Eixo 2: Os objetivos alcançados:

- Neste eixo nenhum objetivo foi plenamente alcançado embora o município criou em 2017 o Programa Conexão jovem ainda há necessidades de ampliar o atendimento a mais escolas.

➤ Eixo 2: Os objetivos parcialmente alcançados:

- Implantar o programa Mais Educação em maior número de escolas.
- Inscrever crianças e adolescentes em projetos esportivos e culturais no contra turno das atividades escolares.
- Atingir os índices percentuais de atendimento recomendados pelo CONANDA.

- Reduzir o tempo de resolutividade entre a denúncia e o arquivamento do caso.
 - Informar o público-alvo de mecanismos de proteção definidos pela legislação.
 - Promover o atendimento de crianças e adolescentes de direitos violados em tempo hábil e de forma adequada.
 - Difundir ações de empoderamento e informação de crianças, jovens e adolescentes para a educação e a responsabilidade com a vida sexual.
 - Distribuir métodos contraceptivos adequados para adolescentes e jovens.
 - Incluir as famílias em programa de educação afetivo-sexual a serem desenvolvidos nas escolas.
 - Aumentar a taxa percentual de acesso às políticas públicas preventivas às doenças ligadas ao sexo.
 - Melhorar a proficiência lecto-escrita dos egressos da educação básica municipal
 - Aumentar os percentuais de alunos com desempenho escolar dentro e superior ao recomendado.
 - Aumentar o percentual de alunos concluintes de ensino técnico e educação superior.
 - Aumentar a oferta de vagas com a criação de Centros Municipais de Educação Infantil.
 - Acompanhar sistematicamente o desempenho e a frequência escolar dos alunos das escolas municipais.
 - Equipar com acervo atualizado e adequadas as bibliotecas escolares e a biblioteca pública do município.
- **EIXO 2: Os objetivos não alcançados**
- Implantação de 2 escola de regime de tempo integral em áreas estratégicas.
- **Eixo 3: Os objetivos alcançados:**

- Criar processos de escuta qualificada que permitam que a criança e adolescente vítimas de agressão e violação de direitos não precisem relatar sucessivas vezes as situações de agressão.

➤ **Eixo 3: Os objetivos parcialmente alcançados:**

- Considerar a visão e as contribuições do público infantil e adolescente na elaboração das políticas de atenção aos direitos da criança e do adolescente.
- Possibilitar a participação do público infantil e juvenil nos conselhos escolares.

➤ **Eixo 3: Os objetivos não alcançados:**

- Fortalecer o do interesse por leis, normas e medidas.

➤ **Eixo 4: Os objetivos alcançados**

Não houve objetivos alcançados

➤ **Eixo 4: Os objetivos parcialmente alcançados**

- Assegurar campanhas em favor dos direitos das crianças e adolescentes.
- Favorecer o conhecimento da população através de diferentes meios de comunicação.
- Expressar um direito da criança e adolescente sem todo pronunciamento oficial.

➤ **Eixo 4: Os objetivos não alcançados**

Não houve objetivos não alcançados

6. Matriz Lógica 2020

6.2. MODELOS DE MATRIZ LÓGICA: ASSOCIAÇÃO DOS ODS AOS OBJETIVOS DE IMPACTO;

Problema Central: Oferta insuficiente de vagas para atender à demanda das Cmeis								
Objetivo de Impacto: Ampliar a demanda de atendimento nas Cemeis								
ODS associados								
								
Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
							Início	Término
Investimento na Primeira Infância. Impacto social, econômico, físico e emocional das crianças.	Aumento de oferta de atendimento. Construções de novas Cmeis	Acompanhamento e monitoramento da oferta de vagas.	Construção de novos Cmeis. Capacitação dos profissionais que atuam nas Cmeis.	Governo Federal e Governo Municipal	Secretarias de Obra, Educação e Governo Federal	Governo Federal e Governo Municipal. Iniciativa Privada.	1/1/2015	31/12/2025

Problema Central: Crescimento do consumo de álcool e outras drogas entre crianças e adolescentes								
Objetivo de Impacto: Fortalecer crianças e adolescentes para dizerem não às drogas lícitas e ilícitas.								
ODS associados								
								
Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
							Início	Término
Trabalhar em parceria com a sociedade civil e programas institucionais para diminuir os casos de consumo nos diferentes espaços sociais.	Redução de procura dos serviços (CRAS, CREAS, CAPSI). Redução dos boletins da polícia militar.	Acompanhamento nas escolas. Promoção de reunião periódicas entre a rede de proteção para monitorar os casos.	Reunião intersetorial Articulação da rede de atenção e proteção	Comppud (Conselho Municipal de Políticas Públicas Antidrogas). Rede de Proteção. (SMS, SMAS, SMEJL)	Sociedade civil. Membros do Conselho Municipal de Políticas Públicas Antidrogas).	Públicos e iniciativa privada.	1/1/2015	31/12/2025
Trabalhar, dentro das escolas envolvidas no Programa Conexão Jovem, o empoderamento e fortalecimento juvenil.	Redução de casos de violência dentro de escolas em decorrência do consumo de álcool e de outras drogas.	Reunião do Programa Conexão Jovem.	Oficinas, palestras, caminhadas, gincanas, campanhas	Programa Conexão Jovem	Sociedade civil. Profissionais Referência do Programa Conexão Jovem Conselho da Criança e do Adolescente.	Públicos e iniciativa privada.	1/1/2015 1/1/2015	31/12/2025

Problema Central: Crianças e adolescentes em condições de trabalho Infantil no Município.								
Objetivo de Impacto: Diminuir os casos de crianças e adolescentes que estão expostos em situação de trabalho infantil.								
ODS associados:								
								
Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
							Início	Término
Trabalhar a conscientização em toda sociedade civil em parceria com o Legislativo, judiciário e a iniciativa privada.	Diminuição de notificações de casos de crianças e de adolescentes em trabalho informal.	Acompanhamento da rede de assistência às famílias que estejam envolvidas nas situações de trabalho infantil.	Sensibilização de toda sociedade civil em parceria com o Legislativo, judiciário e a iniciativa privada.	Programa Conexão Jovem. Secretaria de Assistência.	Profissionais da Assistência, da Saúde e da Educação.	Recursos públicos e iniciativa privada.	1/1/2015	31/12/2025
	Aumento de denúncias por parte da comunidade							

Problema Central: Violência contra crianças e adolescentes no contexto familiar.

Objetivo de Impacto: Empoderamento de crianças e de adolescentes para o enfrentamento das diversas formas de violência.

ODS associados:



Resultado esperado	Indicadores de Resultado	Meios de Verificação	Ações ou Projetos	Responsável	Envolvidos	Fontes de Recursos	Datas previstas	
							Início	Término
<p>Maior número de denúncias de casos de violências</p>	<p>Aumento de notificações e atendimentos da Rede de atenção e de proteção.</p>	<p>Consultas no sistema de notificações: Saúde/Conselho Tutelar/Polícia Militar.</p>	<p>Campanha de sensibilização pública. Oficinas nas escolas sobre a violência contra a criança e o adolescente.</p> <p>Apresentação da rede de proteção para o corpo docente e discente das escolas envolvidas no programa</p>	<p>Programa Conexão Jovem.</p>	<p>Rede de atenção e proteção. Conselho Tutelar. Ministério Público</p>	<p>Governo Federal, Governo Municipal e iniciativa privada.</p>	<p>01/01/2015</p>	<p>31/12/2025</p>

AneXO

7.1. DIAGNÓSTICO DA REALIDADE CRIANÇA E ADOLESCENTE DO MUNICÍPIO DE ITABIRA **2018**

2018

Diagnóstico Da Realidade Social Da Criança e Adolescente do Município de Itabira

Produto 04:

Diagnóstico da Realidade Criança e
Adolescente do Município de Itabira

Coordenadora:
Danielle Cireno Fernandes

Centro de Capacitação e Pesquisa
em Programas Sociais CECAPS
UFMG

2018

Ficha Técnica

Coordenadora

Danielle Cireno Fernandes

Analista Estatístico

Edmilson Antônio Pereira Junior

Auxiliar de Pesquisa

Angélica Bicego Ferreira

Elisa Couto

Thiago Cordeiro

Gestor de Projetos

José aparecido Filho

Assessora Administrativa

Cirene de Souza Vespasiano

Cecaps – Centro de Capacitação e Pesquisa em Projetos Sociais

Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas – FAFICH – SALA 4125

Av. Antônio Carlos, 6627 – Campus Pampulha – UFMG

Belo Horizonte/ MG – CEP: 31.270-901

Tel: (31) 3409-5010

Celular/whatsapp (31) 98797-3817

Email: Projetos@cecaps.org

Site: <http://www.cecaps.org/>

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Localização do município de Itabira/MG	25
Figura 2: Malha rodoviária e acessos - Itabira/MG	26
Figura 3 - PIB per capita - Itabira/MG.....	28
Figura 4: Pirâmide etária - Itabira/MG (1991)	30
Figura 5: Pirâmide etária - Itabira/MG (2000)	31
Figura 6: Pirâmide etária - Itabira/MG (2010)	31
Figura 7 - Fluxo Escolar Faixa Etária - Itabira/MG (1991; 2000; 2010)	32
Figura 8 - Taxa de Evasão (%) por série e Dependência Administrativa, 2011-.....	35
Figura 9 - Taxa de Evasão (%) por série e Dependência Administrativa, 2012-2013, Itabira	35
Figura 10 - Taxa de Evasão (%) por série e Dependência Administrativa, 2013-2014, Itabira	36
Figura 11 - Taxa de Evasão (%) por série e Dependência Administrativa, 2014-2015, Itabira	36
Figura 12 - Taxa de Evasão (%) do Ensino Fundamental, série histórica 2011-2015, comparação entre Brasil, Minas Gerais e Itabira.....	37
Figura 13 - Taxa de Evasão (%) do Ensino Médio, série histórica 2011-2015, comparação entre Brasil, Minas Gerais e Itabira.....	38
Figura 14 - Taxa de Evasão (%) por nível de escolaridade, de acordo com Brasil, Minas Gerais e Itabira, 2014-2015.....	39
Figura 15 - Migração para EJA por série e Dependência Administrativa, 2011-2012, Itabira	40
Figura 16 - Migração para EJA por série e Dependência Administrativa, 2012-2013, Itabira	40
Figura 17 Migração para EJA por série e Dependência Administrativa, 2013-2014, Itabira	41
Figura 18 - Migração para EJA por série e Dependência Administrativa, 2014-2015, Itabira	41
Figura 19 - Migração total para EJA por Nível Educacional, série histórica 2011-2015, Itabira	42
Figura 20 - Migração para EJA por Nível Educacional, série histórica 2011-2015, apenas para a rede pública, Itabira	43

Figura 21 - Migração para EJA por Nível Educacional, série histórica 2011-2015, apenas para a rede privada, Itabira.....	43
Figura 22 - Taxa de Promoção, por série e Dependência Administrativa, Itabira, 2011-2012	45
Figura 23 - Taxa de Promoção, por série e Dependência Administrativa, Itabira, 2012-2013	45
Figura 24 - Taxa de Promoção, por série e Dependência Administrativa, Itabira, 2013-2014	46
Figura 25 - Taxa de Promoção por série e Dependência Administrativa, Itabira, 2014-2015	46
Figura 26 - Taxa de Promoção por Nível Escolar, série histórica 2011-2015, Itabira	47
Figura 27 - Taxa de Promoção por Nível Escolar, série histórica 2011-2015, apenas para a rede pública, Itabira.....	47
Figura 28 - Taxa de Promoção por Nível Escolar, série histórica 2011-2015, apenas para a rede privada, Itabira	48
Figura 29 - Taxa de Distorção Idade-Série por Dependência Administrativa, 2011, Itabira	49
Figura 30 - Taxa de Distorção Idade-Série por Dependência Administrativa, 2012, Itabira	49
Figura 31 - Taxa de Distorção Idade-Série por Dependência Administrativa, 2013, Itabira	50
Figura 32 - Taxa de Distorção Idade-Série por Dependência Administrativa, 2014, Itabira	50
Figura 33 - Taxa de Distorção Idade-Série por Dependência Administrativa, 2015, Itabira	51
Figura 34 - Taxa de Distorção Idade-Série por Dependência Administrativa, 2016, Itabira	51
Figura 35 - Taxa de Distorção Idade-Série por Dependência Administrativa, 2017, Itabira	52
Figura 36 - Taxa de Distorção Idade-Série, série histórica 2011-2017, Itabira.....	52
Figura 37 - Taxa de Distorção Idade-Série, série histórica 2011-2017, apenas para a rede pública municipal, Itabira.....	53
Figura 38 - Taxa de Distorção Idade-Série, série histórica 2011-2017, apenas para a rede pública estadual, Itabira	53

Figura 39 - Taxa de Distorção Idade-Série, série histórica 2011-2017, para toda a rede pública, Itabira	54
Figura 40 - Taxa de Distorção Idade-Série, série histórica 2011-2017, para toda a rede privada, Itabira.....	54
Figura 41 - Taxa de repetência (%) por série e Dependência Administrativa, 2011-2012, Itabira	55
Figura 42 - Taxa de repetência (%) por série e Dependência Administrativa, 2012-2013, Itabira	56
Figura 43 - Taxa de repetência (%) por série e Dependência Administrativa, 2013-2014, Itabira	56
Figura 44 - Taxa de repetência (%) por série e Dependência Administrativa, 2014-2015, Itabira	57
Figura 45 - Taxa de Repetência por Nível Escolar, série histórica 2011-2015, Itabira	57
Figura 46 - Taxa de Repetência por Nível Escolar, série histórica 2011-2015, apenas para a rede privada, Itabira	58
Figura 47 - Taxa de Repetência por Nível Escolar, série histórica 2011-2015, apenas para a rede pública, Itabira.....	58
Figura 48 - Distribuição de Nascidos Vivos por Número de Consultas de Pré-Natal, em Itabira, 2016	60
Figura 49 - Distribuição de nascidos vivos de acordo com a faixa etária da mãe, Itabira, 2016	61
Figura 50 - Distribuição de nascidos vivos por faixa etária e cor/raça da mãe, Itabira, 2016.	62
Figura 51 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – distribuição de causas para todas as internações, Itabira, março de 2018	67
Figura 52 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – distribuição de causas para internações em regime de urgência, Itabira, março de 2018	68
Figura 53 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – distribuição das causas para internação de crianças menores de 1 ano de idade, Município de Itabira	69
Figura 54 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – distribuição das causas para internação de crianças de 1 a 4 anos de idade.....	70
Figura 55 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – distribuição das causas para internação de crianças de 5 a 9 anos de idade.....	71

Figura 56 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – distribuição das causas para internação de crianças e adolescentes de 10 a 14 anos de idade	72
Figura 57 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – distribuição das causas para internação de adolescentes de 15 a 19 anos de idade	73
Figura 58 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – internações por transtornos mentais e comportamentais, Itabira, março de 2018.....	74
Figura 59 - Mortalidade infantojuvenil – distribuição dos óbitos infantis (crianças menores de um ano) de acordo com a faixa etária da mãe, Itabira, 2016	75
Figura 60 - Mortalidade infantojuvenil – distribuição das causas de óbito entre crianças de 1 a 4 anos, Itabira, 2016.....	76
Figura 61 - Mortalidade infantojuvenil – distribuição das causas de óbito entre crianças e adolescentes de 10 a 14 anos, Itabira, 2016.....	76
Figura 62 - Mortalidade infantojuvenil – distribuição das causas de óbito entre adolescentes de 15 a 19 anos, Itabira, 2016.....	77
Figura 63 - Distribuição das ocupações de nível superior relacionadas à saúde, Itabira, abril de 2018.....	78
Figura 64 - Acesso às especialidades médicas, Itabira, março de 2018.....	79
Figura 65 - Indivíduos por Grupos de Idade por Faixa de Renda de Até R\$ 85,00...81	
Figura 66 - Indivíduos por Grupos de Idade por Faixa de Renda.....81	
Figura 67 - Indivíduos por Grupos de Idade por Faixa de Renda entre R\$ 170,00 até ½ salário mínimo	82
Figura 68 - Indivíduos por Grupos de Idade por Faixa de Renda acima de 1/2 salário mínimo	83
Figura 69 - Condicionais da Bolsa Família - Educação/Saúde.....84	
Figura 70 - Proporção de Pessoas registradas no CadÚnico residindo na Área Rural	85
Figura 71 - Proporção de Crianças e adolescentes registradas no CadÚnico e Material predominante nas paredes externas do domicílio	86
Figura 72 - Proporção de Pessoas registradas no CadÚnico e acesso à água encanada no domicílio	87
Figura 73 - Proporção de Pessoas registradas no CadÚnico por Tipo de Escoamento Sanitário do domicílio	87
Figura 74- Proporção de Pessoas registradas no CadÚnico por Categoria Racial ...88	

Figura 75 - Quantidade de crianças e adolescentes (10 a 14 anos e 15 a 17 anos) por escolaridade com contrato CLT de 2012 a 2017.....	90
Figura 76 - Quantidade de adolescentes de 15 a 17 anos registrados na RAIS no período de 2012 a 2017	90
Figura 77 - Quantidade de crianças de 10 a 14 anos (6ª a 9ª Fundamental) registrados na RAIS no período de 2012 a 2017	91
Figura 78 - Total de Casos em 2017 com Atendimentos com Acompanhamentos (-1)	119
Figura 79 - Total de Casos em 2017 com Atendimentos com Acompanhamentos ..	120
Figura 80 - Número de Casos em Acompanhamento pelo CREAS	121
Figura 81 - Número de Casos em Acompanhamento de Medidas Socioeducativas por profissional	122
Figura 82 - Número° de Casos em Acompanhamento de Crianças e Adolescentes por profissional	122
Figura 83 - Número de Casos em Acompanhamento de Mulher Vítima de Violência por profissional	123
Figura 84 - Número de Casos em Acompanhamento de Idosos por profissional....	123
Figura 85 - Frequência de registros de autoria por crime em Itabira entre 2013 e 2017	127
Figura 86 - Frequência de registros de autoria de Lesão Corporal em Itabira no período de 2013 a 2017	127
Figura 87 - Frequência de registros de autoria de Lesão Corporal em Itabira por gênero e cor no período de 2013 a 2018	128
Figura 88 - Porcentagem de registros de autoria de Lesão Corporal por idade em Itabira no período de 2013 a 2018	128
Figura 89 - Frequência de registros de autoria de Furto em Itabira no período de 2013 a 2017	129
Figura 90 - Frequência de registros de autoria de Furto por gênero e cor no período de 2013 a 2018	129
Figura 91 - Porcentagem de registros de autoria de furto por idade em Itabira no período de 2013 a 2018	130
Figura 92 - Frequência de registros de autoria de agressão em Itabira no período de 2013 a 2017	130

Figura 93 - Frequência de registros de autoria de agressão por gênero e cor no período de 2013 a 2018	131
Figura 94 - Porcentagem de registros de autoria de Agressão por idade em Itabira no período de 2013 a 2018	131
Figura 95 - Frequência de registros de autoria de Ameaça em Itabira no período de 2013 a 2017	132
Figura 96 - Frequência de registros de autoria de Ameaça por gênero e cor no período de 2013 a 2018	132
Figura 97 - Porcentagem de registros de autoria de Ameaça por idade em Itabira no período de 2013 a 2018	132
Figura 98 - Frequência de registros de autoria de Tráfico de Drogas em Itabira no período de 2013 a 2017	133
Figura 99 - Frequência de registros de autoria de Tráfico de Drogas por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018	134
Figura 100 - Porcentagem de registros de autoria de Tráfico de Drogas por idade em Itabira no período de 2013 a 2018	134
Figura 101 - Frequência de registros de autoria de Roubo em Itabira no período de 2013 a 2017	135
Figura 102 - Frequência de registros de autoria de Roubo por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018	135
Figura 103 - Porcentagem de registros de autoria de Roubo por idade em Itabira no período de 2013 a 2018 por idade	136
Figura 104 - – Frequência de registros de autoria de Uso e Consumo de Drogas em Itabira no período de 2013 a 2017	136
Figura 105 - Frequência de registros de autoria de Uso e Consumo de Drogas por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018	137
Figura 106 - Porcentagem de registros de autoria de Uso e Consumo de Drogas por idade em Itabira no período de 2013 a 2018 por idade	137
Figura 107 - Frequência de registros de autoria de Dano em Itabira no período de 2013 a 2017	138
Figura 108 - Frequência de registros de autoria de Dano por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018	138
Figura 109 - Porcentagem de registros de autoria de Dano por idade em Itabira no período de 2013 a 2018 por idade	139

Figura 110 - Frequência de registros de autoria de Receptação em Itabira no período de 2013 a 2017	139
Figura 111 - Frequência de registros de autoria de Receptação por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018	140
Figura 112 - Porcentagem de registros de autoria de Receptação por idade em Itabira no período de 2013 a 2018 por idade	140
Figura 113 - Frequência de registros de autoria de Homicídio em Itabira no período de 2013 a 2017	141
Figura 114 - Frequência de registros de autoria de Homicídio por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018	141
Figura 115 - Porcentagem de registros de autoria de Homicídio por idade em Itabira no período de 2013 a 2018 por idade	142
Figura 116 - Frequência de registros de autoria de Estupro em Itabira no período de 2013 a 2017	142
Figura 117 - Frequência de registros de autoria de Estupro por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018	143
Figura 118 - Porcentagem de registros de autoria de Estupro por idade em Itabira no período de 2013 a 2018 por idade	143
Figura 119 - Frequência de registros de autorias dividido por região de abrangência de CRAS em Itabira no período de 2013 a 2018	144
Figura 120 - Frequência de registros de vítimas por crime em Itabira entre 2013 e 2017	146
Figura 121 - Frequência de registros de vítimas por crime em Itabira em 2018	146
Figura 122 - Frequência de registros de vítimas de Lesão Corporal em Itabira no período de 2013 a 2017	147
Figura 123 - Frequência de registros de vítimas de Lesão Corporal por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018	147
Figura 124 - Porcentagem de registros de vítimas de Lesão Corporal por idade em Itabira no período de 2013 a 2018	148
Figura 125 - Frequência de registros de vítimas de Agressão em Itabira no período de 2013 a 2017	148
Figura 126 - Frequência de registros de vítimas de Agressão por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018	149

Figura 127 - Porcentagem de registros de vítimas de Agressão por idade em Itabira no período de 2013 a 2018	149
Figura 128 - Frequência de registros de vítimas de Furto em Itabira no período de 2013 a 2016	150
Figura 129 - Frequência de registros de vítimas de Furto por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2016	150
Figura 130 - Porcentagem de registros de vítimas de Furto por idade em Itabira no período de 2013 a 2016	151
Figura 131 - Frequência de registros de vítimas de Ameaça em Itabira no período de 2013 a 2017	151
Figura 132 - Frequência de registros de vítimas de Ameaça por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018	152
Figura 133 - Porcentagem de registros de vítimas de Ameaça por idade em Itabira no período de 2013 a 2018	152
Figura 134 - Frequência de registros de vítimas de Roubo em Itabira no período de 2013 a 2017	153
Figura 135 - Frequência de registros de vítimas de Roubo por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018	153
Figura 136 - Porcentagem de registros de vítimas de Roubo por idade em Itabira no período de 2013 a 2018	154
Figura 137 - Frequência de registros de vítimas de Estupro em Itabira no período de 2013 a 2017	154
Figura 138 - Frequência de registros de vítimas de Estupro por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018	155
Figura 139 - Porcentagem de registros de vítimas de Estupro por idade em Itabira no período de 2013 a 2018	155
Figura 140 - Frequência de registros de vítimas de infrações contra Dignidade Sexual e a Família em Itabira no período de 2013 a 2017	156
Figura 141 - Frequência de registros de vítimas de infrações contra Dignidade Sexual e a Família por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018.....	156
Figura 142 - Porcentagem de registros de vítimas de infrações contra Dignidade Sexual e a Família por idade em Itabira no período de 2013 a 2018	157
Figura 143 - Frequência de registros de vítimas de Homicídio em Itabira no período de 2013 a 2017	157

Figura 144 - Frequência de registros de vítimas de Homicídio por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018	158
Figura 145 - Porcentagem de registros de vítimas de Homicídio por idade em Itabira no período de 2013 a 2018	158
Figura 146 - Frequência de registros de vítimas de Maus Tratos em Itabira no período de 2013 a 2017	159
Figura 147 - Frequência de registros de vítimas de Maus Tratos por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018	159
Figura 148 - Porcentagem de registros de vítimas de Maus Tratos por idade em Itabira no período de 2013 a 2018	160
Figura 149 - Frequência de registros de vítimas dividido por região de abrangência de CRAS em Itabira no período de 2013 a 2018	161
Quadro 1 - Histórico dos elementos conceituais e jurídicos das medidas e enfrentamento do trabalho infantil	22
Quadro 2 - Território de responsabilidade do CRAS I Santa Ruth	97
Quadro 3 - Famílias em acompanhamento pelo PAIF	99
Quadro 4 - Território de responsabilidade do CRAS I Santa Ruth	102
Quadro 5 - Famílias em acompanhamento pelo PAIF	103
Quadro 6 - Território de responsabilidade do CRAS III Pedreira.....	106
Quadro 7 - Território de responsabilidade do CRAS III Pedreira.....	107
Quadro 8 - Território de responsabilidade do CRAS IV Gabiroba	111
Quadro 9 - Território de responsabilidade do CRAS V Prefeitura	115
Tabela 1: Renda, Pobreza e Desigualdade - Itabira/MG	29
Tabela 2: Estrutura Etária da População - Itabira/MG	30
Tabela 3 - Quantidade de Estudantes Matriculados em Todos os Níveis no Município de Itabira	34
Tabela 4 - Diagnóstico nutricional por índice antropométrico, IMC x Idade, de crianças de 0 a 5 anos de idade, usuárias da Atenção Básica, março de 2018.....	63
Tabela 5 - Diagnóstico nutricional por índice antropométrico, IMC x Idade, de adolescentes, usuários da Atenção Básica, março de 2018	64
Tabela 6 - Campanha Nacional de Multivacinação – vacinômetro das crianças, Itabira, 2017	65

Tabela 7 - Campanha Nacional de Multivacinação – vacinômetro dos adolescentes entre 12 e 14 anos de idade, no ano de 2017	65
Tabela 8 - Quantitativo de famílias inscritas no Cadastro Único em maio de 2018 no Município de Itabira	80
Tabela 9 - Quantidade de crianças e adolescentes (10 a 14 anos e 15 a 17 anos) por escolaridade com contrato CLT de 2012 a 2017	89
Tabela 10 - Número de unidades de serviços socioassistenciais – Rede de Proteção Social Básica.....	95
Tabela 11 - Território de responsabilidade do CRAS IV Gabiroba	112
Tabela 12 - Número de unidades de serviços socioassistenciais – Rede de Proteção Social Especial, Média Complexidade	118
Tabela 13 - Número de unidades de serviços socioassistenciais – Rede de Proteção Social Especial, Alta Complexidade	118
Tabela 14 - Frequência de registros de autorias dividido por região de abrangência de CRAS em Itabira no período de 2013 a 2018	144
Tabela 15 - Frequência de registros de vítimas dividido por região de abrangência de CRAS em Itabira no período de 2013 a 2018	160

SUMÁRIO

2 CARACTERIZAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO	24
2.1 HISTÓRICO	24
2.2 LOCALIZAÇÃO	25
2.3 ACESSOS/MALHA RODOVIÁRIA	26
2.4 CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS E ECONÔMICAS, ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES DO CENSO E DA PNAD, AMBOS DO IBGE.	27
3 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DA POPULAÇÃO	33
3.1 EDUCAÇÃO.....	33
a) Evasão.....	34
b) Migração para o EJA.....	39
c) Taxa de Promoção.....	44
d) Taxa de Distorção Idade-Série.....	48
e) Taxa de Repetência	54
4 SAÚDE	59
4.1 NATALIDADE	59
4.2 VACINAÇÃO	64
4.3 INTERNAÇÕES HOSPITALARES, URGÊNCIAS E DOENÇAS PREVALENTES	66
4.4 MORTALIDADE INFANTOJUVENIL.....	74
5 O PERFIL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE A PARTIR DOS DADOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, CADÚNICO, REGISTRO MENSAL DE ATENDIMENTOS (RMA), CENSO SUAS, COLETA DE 2017	80
5.1 CADASTRO ÚNICO.....	80
5.2 TRABALHO, RENDA E PROFISSIONALIZAÇÃO	88
6 POLÍTICA DE ATENDIMENTO A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE /SUAS/ SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS (CONSELHOS TUTELARES, JUIZ DA INFÂNCIA, PROMOTORES DE JUSTIÇA)	92
6.1 MAPEAMENTO E CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO.....	92
6.2 PROTEÇÃO BÁSICA	94
6.3 PROTEÇÃO ESPECIAL	116
6.4 CONTROLE DE CASOS POR PARTE DA PROTEÇÃO SOCIAL	120
7 GARANTIA DE DIREITOS: CONSELHO TUTELAR, MINISTÉRIO PÚBLICO - PROMOTOR DE JUSTIÇA	124

7.1 PERCEPÇÃO SOBRE A SITUAÇÃO E PROTEÇÃO DE GARANTIAS DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO MUNICÍPIO DE ITABIRA.....	124
7.2 RELATÓRIO DE CRIMES EM ITABIRA NO PERÍODO DE 2013 A 2018 ENVOLVENDO CRIANÇAS E ADOLESCENTES COMO ATORES E/OU VÍTIMAS	125
ANÁLISE CONCLUSIVA E PLANO DE AÇÃO.....	163
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	167
ANEXOS	171

1 INTRODUÇÃO

Este documento faz parte de um estudo maior demandado pelo Conselho Municipal da Criança e do Adolescente do Município de Itabira. O foco principal do estudo é de conhecer a realidade da infância e juventude no município com vistas a subsidiar o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (CMDCA) e as instâncias governamentais e não governamentais na formulação, execução e monitoramento de suas políticas e programas, contribuindo para a melhoria e qualidade do atendimento a crianças e adolescentes. Os principais objetivos do estudo são:

1) caracterizar a população infantojuvenil e suas famílias do município de Itabira nos aspectos demográfico, socioeconômico e de violação de direitos;

2) identificar e envolver no diagnóstico a rede de atendimento (governamental e não-governamental) existente no município dirigida a esse segmento populacional, segundo capacidade, abrangência geográfica e tipo de atendimento, identificando lacunas institucionais, operacionais e de abrangência dos serviços ofertados, através da relação com a demanda demográfica;

3) analisar a estruturação da rede de atendimento, verificando aspectos de intersectorialidade, cobertura, financiamento e controle social;

4) apontar as condições gerais no atendimento, os principais problemas, limites e possibilidades dos serviços que compõem a rede de atendimento, ou seja, suas potencialidades, avanços, desafios e demandas;

5) levantar informações a respeito da percepção dos adolescentes e responsáveis acerca da realidade vivida, dos serviços acessados, da qualidade de vida e perspectivas para o futuro;

6) elencar possíveis condutas e ações que possam contribuir para a garantia de direitos da criança e do adolescente no município.

Para o atendimento dos objetivos a demanda do estudo foi dividido em 4 produtos listados abaixo, sendo este documento referente ao atendimento especificamente do Produto 4:

- Produto 01: Plano de Trabalho Operacional, Marco jurídico/Conceitual e a caracterização do município;
- Produto 02: Perfil da criança e adolescente de Itabira, através da análise Quantitativa de bancos de dados;
- Produto 03: Relatório dados qualitativos e quantitativos referentes à pesquisa de campo realizada no município de Itabira;
- Produto 04: Diagnóstico Social da Realidade Criança e Adolescente do Município de Itabira – Relatório técnico final.

O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) surgiu em 2006, para assegurar e fortalecer a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), marco legal que ratifica os direitos fundamentais da infância e da adolescência.

Marco Legais

Com vistas a sanar as dificuldades ainda existentes para certificar a proteção integral e criar novos órgãos de defesa que o SGDCA se consolidou, por meio da Resolução 113 do Conanda (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente).

O sistema é formado pela integração e a articulação entre o Estado, as famílias e a sociedade civil, para garantir e operacionalizar os direitos das crianças e adolescentes no Brasil. Os atores são muitos:

- Conselheiros tutelares,
- Promotores e juízes das Varas da Infância e Juventude,
- Defensores públicos,
- Conselheiros de direitos da criança e adolescente,
- Educadores sociais,
- Profissionais que trabalham em entidades sociais e nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS),
- Policiais das delegacias especializadas,
- Integrantes de entidades de defesa dos direitos humanos da criança e adolescente, entre outros.

Como é composto?

Três eixos estratégicos compõem o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente:

Defesa,
Promoção de Direitos e
Controle Social.

As informações abaixo estão disponíveis na Secretaria Especial de Direitos Humanos.

Eixo da Defesa: Consiste no acesso à Justiça à proteção legal dos direitos de crianças e adolescentes, assegurando a exigibilidade, impositividade, responsabilização de direitos violados e responsabilização de possíveis violadores.

Fazem parte deste eixo:

- Varas da Infância e Juventude;
- Varas Criminais, as Comissões de Adoção,

- Corregedorias dos Tribunais,
- Coordenadorias da Infância e Juventude,
- Defensorias Públicas
- Serviços de Assistência Jurídica Gratuita
- Promotorias do Ministério Público,
- Polícia Militar e Civil,
- Conselhos Tutelares,
- Ouvidorias,
- Centros de Defesa da Criança e do Adolescente (Cedecas), além de outras entidades e instituições que atuam na proteção jurídico-social.

Eixo de Promoção: De forma transversal e intersetorial, este eixo é responsável por transformar o que está previsto na lei em ações práticas. Por exemplo, quem realiza o direito à educação são os professores, coordenadores pedagógicos e todos os atores da comunidade escolar. O mesmo vale para os direitos do campo da saúde, saneamento básico e todos os outros que ocupam o leque das necessidades básicas das crianças e adolescentes.

Eixo de Controle e Efetivação de Direitos: Os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente e os Conselhos Setoriais nas áreas afins, como Conselhos de Saúde, Educação, Assistência Social, contribuem na formação de políticas públicas, deliberando e veiculando normas técnicas, resoluções, orientações, planos e projetos. Neste eixo, é realizado o monitoramento e a fiscalização das ações de promoção e defesa. O controle também é exercido por organizações da sociedade civil, Ministério Público, Poder Legislativo, Defensorias Públicas, Conselhos Tutelares, sociedade civil, cidadãos e pelos Fóruns de discussão e controle social.

O Trabalho infantil é um traço marcante na sociedade brasileira. É possível observar crianças trabalhando em carvoarias, assim como vendendo doces nos sinais. Há uma naturalização da desigualdade social e como, consequência, do trabalho de crianças e adolescentes, constatado no cotidiano da realidade brasileira, atestando essa aberração social que não é invisível.

Situações de precariedade que caracterizam ainda hoje uma ampla parcela da população exige que o núcleo familiar recorra às mais diversas estratégias de sobrevivência para garantir sua subsistência. Por outro lado, qualquer análise ou interpretação que se pretenda sobre esse fenômeno, deve tomar como pressupostos

definições conceituais sobre o que deve ser considerado como trabalho infantil ou trabalho de crianças e adolescentes.

A convenção nº 138 da OIT – Organização Internacional do Trabalho - define 15 anos como a idade mínima para que um indivíduo possa exercer atividades econômicas, sendo que indivíduos abaixo desta idade que sejam economicamente ativos são considerados crianças e jovens trabalhadores.

A convenção n. 182, da OIT, acordada em 1999, define como trabalhadores infantis:

- a) todas as crianças entre 5 e 11 anos de idade que são economicamente ativas;
- b) crianças entre 12 e 14 anos que trabalham em alguma atividade econômica por 14 horas ou mais na semana e
- c) crianças entre 12 e 17 anos que exerçam ocupações tidas como “piores formas de trabalho infantil”.

Este grupo de atividades é, por sua vez, constituído por:

- 1) escravidão ou trabalho em condições de escravidão;
- 2) prostituição ou pornografia;
- 3) atividades ilícitas como produção e tráfico de drogas e;
- 4) atividades econômicas que possam comprometer a saúde, a segurança ou a moral da criança.¹

A Constituição Federal de 1988 refere-se ao trabalho infantil como “aquele exercido por qualquer pessoa com idade abaixo de 16 anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 anos de idade”. Tal concepção, na prática, contribui para os usos mais diversos de mão de obra dos mais jovens, uma vez que a noção de trabalho com fins educacionais permite as mais variadas interpretações.

Claramente pais que motivam filhos a trabalharem não veem nessas atividades um mal em si. Na maioria das vezes, famílias percebem atividades laboriosas desempenhadas por adolescentes como algo enaltecedor que tem, inclusive, a função de constituição do caráter do futuro adulto.

Cardoso e Souza (2004) afirmam que filhos de pais que entraram precocemente no mercado de trabalho, têm mais chances de também fazerem isso.

¹Alves de Brito 2008

Para eles, isto pode ser devido à internalização de normas que atribuem menor valor ao retorno educacional face ao retorno do trabalho.

Trata-se de um amplo debate sobre condições de trabalho e os significados atribuídos a este trabalho, que transformam em mais complexo o cenário no qual ocorre o fenômeno, bem como o aparato analítico necessário para sua compreensão.

O Brasil não tem sido omisso em sua legislação no que se refere ao trabalho infantil. A legislação é bastante avançada, ainda que só na última década do século XX é que tenha definido com clareza proibições mais explícitas à exploração de tal trabalho infantil, como, por exemplo, a proibição irrestrita de trabalho ao menor de 14 anos de idade.

As mudanças socioculturais e legais no Brasil contribuíram para os avanços acerca da política de atenção para a infância e a adolescência e para impulsionar as políticas para seu enfrentamento.

A Constituição Federal de 1988 e o ECA, de 1990 são, sem dúvida, divisores de águas no que se refere à visibilidade das demandas específicas de direitos de crianças e jovens no Brasil.

Em 1991, é criado o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) que acompanha de perto os desdobramentos do ECA no intuito de avançar progressivamente sobre o tema de defesa e promoção dos direitos das crianças e adolescentes, com base na participação de conselheiros governamentais e não-governamentais. A criação do Conselho Nacional iniciou o processo de criação dos Conselhos Estaduais dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA) e dos Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA).

Em 1994 foi criado o Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do trabalho infantil (FNPETI), que formulou o documento intitulado: Diretrizes para a Formulação de uma Política Nacional de Combate ao trabalho infantil, aprovado pelo CONANDA. Esse documento explicita quais passos eram então, consideradas prioritários para os avanços na conquista de direitos e formulação de políticas públicas voltadas às crianças e adolescente.

Foi através da implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente, que possibilitou a existência dos Conselhos Tutelares. Embora não tenha sido criado com o fim específico de enfrentamento do trabalho infantil, o Conselho Tutelar ganhou cada

vez mais capilaridade no Brasil, atuando junto ao Ministério do Emprego e Trabalho e ao Ministério Público do Trabalho na fiscalização do trabalho infantil.

Assim podemos observar como o reconhecimento da infância e da adolescência foi sendo incorporada nas políticas públicas do Brasil. Ressaltamos a importância do ECA como instrumento que deu início a consolidação de um Sistema de Garantia de Direitos para crianças e adolescentes, implementando instâncias como o CONANDA, CEDCA, CMDCA, CT, e realocando as funções do Ministério Público e Defensoria Pública no que se refere a infância.

Em 1996, foi criado o Programa de Erradicação do trabalho infantil– PETI, que tinha como objetivo atender famílias com crianças e adolescentes identificados em atividades perigosas, penosas, degradantes ou insalubres, de forma conjunta a outras iniciativas dos governos federal, estadual e municipal, para a eliminação das formas de exploração do trabalho de crianças e adolescentes em todo o país, conforme disposto na Constituição Federal. O Programa contemplava a inclusão das crianças e adolescentes em atividades complementares à escola - Jornada Ampliada; transferência de renda às famílias - Bolsa Criança Cidadã; apoio e orientação às famílias beneficiadas e seu encaminhamento a programas e projetos de qualificação profissional e de geração de trabalho.

Desde sua origem, o PETI é composto de duas ações integradas: a oferta de serviços de cunho socioeducativo e, posteriormente em 2005, a incorporação ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para as crianças e adolescentes do SUAS em articulação com a transferência de renda para suas famílias. Atualmente o programa é coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS).

Em 2002, foi criada a Comissão Nacional de Erradicação do trabalho infantil (CONAETI), coordenada pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), com participação de múltiplos setores do governo e sociedade, visando discutir de forma qualificada as disposições das Conversões da OIT acima citadas.

Em 2004 foi publicado o Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do trabalho infantil e Proteção ao Trabalhador Adolescente, fruto do empenho do CONAETI, com os parâmetros de aplicação imediata das citadas Convenções.

No mesmo ano foi normatizada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), seguida da implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no ano posterior. A criação das duas instituições acima abriu a possibilidade de abordagem do problema do trabalho infantil no âmbito sistêmico dos serviços e

benefícios da Assistência Social brasileira. O trabalho infantil passa a ter agenda integrada a várias políticas sociais de forma a lidar com o problema nas suas mais diversas causas.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) inseriu o PETI na Proteção Social Especial de Média Complexidade, que atende os indivíduos e famílias em situação de risco pessoal e social por violação de direitos.

O enfrentamento ao trabalho infantil no Sistema Único de Assistência Social - SUAS, coordenado pelo PETI, passou a articular um conjunto de ações permanentes, da rede socioassistencial: o atendimento às crianças e adolescentes é realizado pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, que integra a Proteção Social Básica, as famílias podem ser acompanhadas pelo Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, ofertado nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS ou pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI, ofertado nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS. Além disso, as unidades socioassistenciais (CRAS, CREAS e Centro Pop - Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua) realizam busca ativa das crianças e adolescentes em situação de trabalho.

Visando a racionalização e aprimoramento dos processos de gestão dos programas de transferência de renda, em 2005, houve a integração do PETI ao Programa Bolsa Família (PBF), favorecendo o processo de universalização do acesso ao benefício monetário e avanços significativos na gestão dos benefícios (verificação de duplicidade do benefício, transferência via cartão-magnético, etc.)

Em julho de 2011, o Sistema Único da Assistência Social se consagrou como Lei (nº 12.435/2011) e passou a organizar a Assistência Social de forma descentralizada e participativa. No cenário da infância e adolescência, esse fato consolida, sobremaneira, a garantia da proteção social para crianças e adolescentes, em especial àquelas que se encontram em situação de risco e vulnerabilidade.

Em 2013, o PETI passou por um processo de reformulação. O redesenho do PETI estabelece a realização de ações estratégicas estruturadas em cinco eixos (Informação e Mobilização, Identificação, Proteção, Defesa e Responsabilização e Monitoramento), com o objetivo de acelerar a erradicação do trabalho infantil nos municípios (e DF) identificados com alta incidência de trabalho infantil. A partir da identificação de 1.913 municípios que concentram aproximadamente 80% da

incidência de trabalho infantil no País (Censo IBGE 2010), foram definidos critérios para o cofinanciamento federal para a execução das Ações Estratégicas do PETI.

Em 2014, foi iniciado o repasse de cofinanciamento para execução das Ações Estratégicas do PETI a estados, 957 municípios e o DF.

Tanto o PETI quanto o CONAETI, OIT e outros órgãos, tanto do governo federal, como dos governos estaduais e municipais investiram pesado em processo de mobilização, campanhas publicitárias, formação e outros instrumentos para consolidar uma visão negativa do trabalho infantil.

Embora, as políticas públicas de educação não tivessem como objetivo principal a redução do trabalho infantil, pode-se dizer que as mudanças na educação brasileira tiveram também impacto na redução do trabalho infantil.

Em 1996 foi instituída a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Em 2001, foi promulgado o Plano Nacional de Educação. Instituído o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB. O caminho de expansão da política da educação, incluindo em 1996 a educação infantil, incrementa a oferta da rede pública para a atração deste público.

A universalização da oferta do ensino fundamental no país ocorre neste período, isto quer dizer que o sistema educacional brasileiro possui capacidade para absorver toda a demanda para este nível educacional. Outras estratégias, como Escola Integral e o Mais Educação, também são importantes para este processo pois ocupam o tempo das crianças e adolescentes com atividades voltadas para o aprendizado para além da carga horária regulamentar.

Diversas outras ações têm sido realizadas em defesa da infância, como por exemplo, em 2007 foi criada a Rede Nacional pela primeira Infância, em 2015 instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança – PNAISC, no âmbito do SUS (Portaria nº 1.130/2015 do MS), em 2016, foi aprovada a Lei n.º 13.257/2016, o Marco Legal da Primeira Infância, entre vários outros.

Todos estes instrumentos fomentam o lugar da criança fora do trabalho. O peso da regulação é sentido tanto em termos legais – há fiscalização, punições para o que se convencionou como ilegal – mas, também reforça no imaginário social a ideia de que crianças trabalhando é um prejuízo, algo que a sociedade não deve tolerar.

Portanto, em termos de políticas públicas, o enfretamento do trabalho infantil é transversal, dividido em quatro frentes: a fiscalização, liderada pelo Ministério do

Trabalho e Emprego; a defesa de direitos e promoção de uma cultura da não exploração pelo trabalho, liderada pelo Sistema de Garantia de Direitos que inclui OIT, CONANDA, CT, entre outros; a assistência às famílias, visando gerar renda para as famílias, liderada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; e a educação, visando ocupar o tempo destas crianças, liderada pelo Ministério da Educação.

Quadro 1 - Histórico dos elementos conceituais e jurídicos das medidas e enfrentamento do trabalho infantil

ANO	INTERNACIONAL	BRASIL
1937	- OIT institui Convenção 60 (Idade Mínima para o trabalho não industrial)	
1959	- Declaração Universal dos Direitos da Criança	
1973	- OIT institui Convenção 138 (Idade Mínima) (junho)	
1988		- Constituição Federal
1990		- ECA (<i>Lei 8.069</i>) (<i>art.60 a 69</i>)
1992		- Brasil inicia sua participação no Programa Internacional para a Erradicação do Trabalho Infantil (OIT) - IBGE inicia questionário para 5 a 9 anos
1994		- Criação do Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do trabalho infantil
1996		- Oficina do trabalho infantil– Edital de fomento a pesquisa - Criação do PETI
1997	- I Conferência Global do trabalho infantil	
1998		- Emenda constitucional 20 - Alteração de 14 para 16 a idade mínima para o trabalho
1999	- Conferencia Geral da OIT Genebra, Convenção 182 (Piores Formas) - Declaração do Milênio – redução da pobreza e educação universal	
2000		- Regulação do PETI – Portaria MPAS 2917, que estabelece as diretrizes e normas do PETI - Lei da Aprendizagem (<i>Lei 10.097</i>)

		- Ratificação pelo Brasil da Convenção OIT 182 das piores formas de trabalho Infantil (<i>Decreto 3597</i>) (<i>set</i>)
2001		- IBGE faz um suplemento sobre trabalho infantil; - Portaria SAS/MPAS nº458/2001 que regulamenta o PETI
2002		- Ratificação da Convenção OIT 138 da idade mínima para o trabalho (<i>Decreto 4134</i>)(<i>fev</i>)
2005		- Portaria 666, que disciplina a integração entre o Programa Bolsa Família (PBF) e o Programa de Erradicação do trabalho infantil(PETI).
2006	- Global Action Plan to Eliminate Child Labour 2006-2010	- IBGE faz suplemento sobre o impacto do tab infantil sobre a saúde
2008		- Regulamentação das piores formas de trab infantil (<i>Decreto 6481</i>)
2010	- II Conferência Global do trabalho infantil(Haia)	
2011		- Lei do SUAS (Lei 12.435 – art.24C da LOAS)
2013	- III Conferência Global do trabalho infantil(Brasília)	- Reformulação do PETI. Ações Estratégicas do PETI. Priorização dos municípios com maior incidência de trabalho infantil.

Fonte: Miranda, Cinthia B.(2017).

2 CARACTERIZAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO

2.1 Histórico

Segundo a tradição local, o marco histórico do município de Itabira é o ano de 1720, quando chegaram os irmãos Faria de Albernaz, Francisco e Salvador. Esses irmãos aventureiros e bandeirantes paulistas descobriram o pico da Serra Cauê. Por algum tempo, ainda desconhecido, extraíram ouro dos córregos da região e, observando a abundância do metal precioso, trouxeram todos os seus escravos e colonos.

Foi questão de tempo para que a fama do território abundante de ouro atraísse outras famílias que chegaram para o espaço onde hoje fica o município de Itabira. Essas famílias foram movidas pela ambição de enriquecer e ocuparam as densas matas de forma isolada, originando pequenos aglomerados separados pelas margens dos córregos.

Com o passar do tempo e a queda da indústria do ouro, o povoado resistiu, com os moradores agora dedicados a outras atividades como a fundição do ferro que “construiu” novas formas e possibilidades para o então arraial pertencente à Vila Nova da Rainha – hoje conhecida como Caeté.

O distrito de Itabira foi criado com o Alvará de 25 de janeiro de 1827 e o Município, reconhecido pela resolução de 30 de junho de 1833 que o desmembrou do de Caeté tendo sua instalação verificada em 7 de Outubro deste último.

Já com uma economia voltada para o consumo interno, a cidade passou a explorar de forma mais eficiente suas potencialidades, fazendo uso do desenvolvimento da técnica de forja do minério para os instrumentos de sua agricultura, passando a tecer algodão, confeccionar tecidos e fabricar os arreios com o couro proveniente de seus animais.

Em 1870, as manufaturas locais de raízes na produção doméstica, recebem grandes estímulos, beneficiando os produtos agropecuários que se costumava ali produzir desde os primórdios do povoado.

Esses estímulos, para que possamos exemplificar, podem ser desenhados pelo fato de que, entre 1870 e 1880 foram instaladas em Minas Gerais cerca de 30 fábricas têxteis. Dessas, duas eram do município de Itabira, as fábricas da Pedreira e da

Gabiroba. Além disso, a cidade produz bens de primeira necessidade como o café e a uva voltada para a fabricação de vinho.

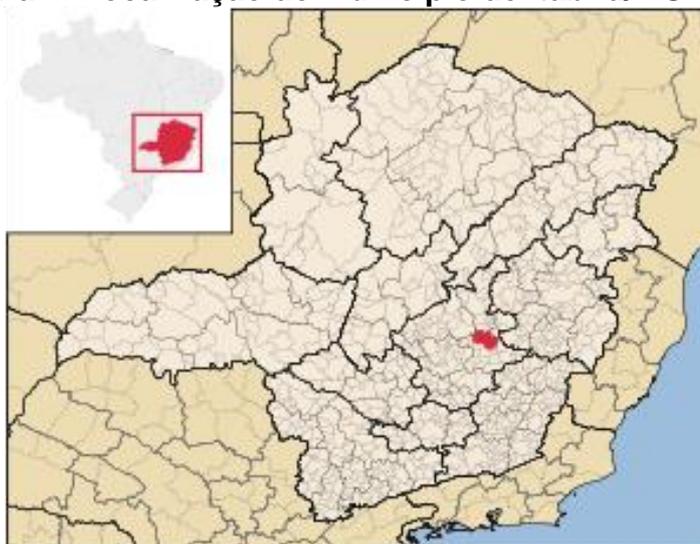
Neste tempo a cidade já contava com um médico, quatro farmácias e um hospital que foi inaugurado em 1859, além de um teatro situado na praça da matriz e a imprensa era configurada pelo “Correio de Itabira” e o “Cidade de Itabira”. Dois momentos são muito importantes na consolidação dos avanços alcançados pelo município, a criação do Instituto Agrônômico que visava elevar a produção agropecuária local e a inauguração do posto telegráfico.

2.2 Localização

O município de Itabira possui 109.783 habitantes, conforme o último levantamento do Censo Demográfico (IBGE, 2010) e estimativa para 2017 do número total de 119.285 habitantes. A área do município é de aproximadamente 1.253,704 km² e sua densidade demográfica no ano de 2010 é de 87,57 (hab/km²).

O município está inserido no 10^o (Metropolitano) Território de Desenvolvimento do Estado de Minas Gerai, localizado na latitude Sul 19°37'30” e uma longitude Oeste 43°13'15” e se encontra a 111 quilômetros a nordeste da capital do Estado de Minas Gerais. Tem como municípios limítrofes as cidades de Itambé do Mato Dentro, Jaboticatubas, Nova União, Bom Jesus do Amparo, João Monlevade, São Gonçalo do Rio Abaixo, Bela Vista, Nova Era e Santa Maria de Itabira.

Figura 1: Localização do município de Itabira/MG



Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Itabira#/media/File:MinasGerais_Municip_Itabira.svg

2.3 Acessos/malha rodoviária

Os principais acessos à cidade são pela rodovia BR-120 e BR-381 que liga o Município de Itabira a Belo Horizonte, além de contar com a afluência das MG-129 e LMG-779. Como pode ser observado na figura a seguir:

Figura 2: Malha rodoviária e acessos - Itabira/MG



Fonte: http://www.der.mg.gov.br/mapa_internet/download/poster_2017.pdf

Além disso, o município é equipado com uma estação ferroviária de passageiros pertencente à Estrada de Ferro Vitória Minas (EFVM), que liga o município de Belo Horizonte a Vitória, no Espírito Santo.

2.4 Características geográficas e econômicas, entre outras informações do CENSO e da PNAD2, ambos do IBGE.

O Município de Itabira é um dos 34 municípios da Região Metropolitana de Belo Horizonte e possui uma área territorial de 1.253,704 km². Sua população está estimada é de 119.285 habitantes para o ano de 2017 representando um crescimento de aproximadamente de 8,0% em relação ao que foi reportado no censo de 2010 onde a população era de 109.783 habitantes³.

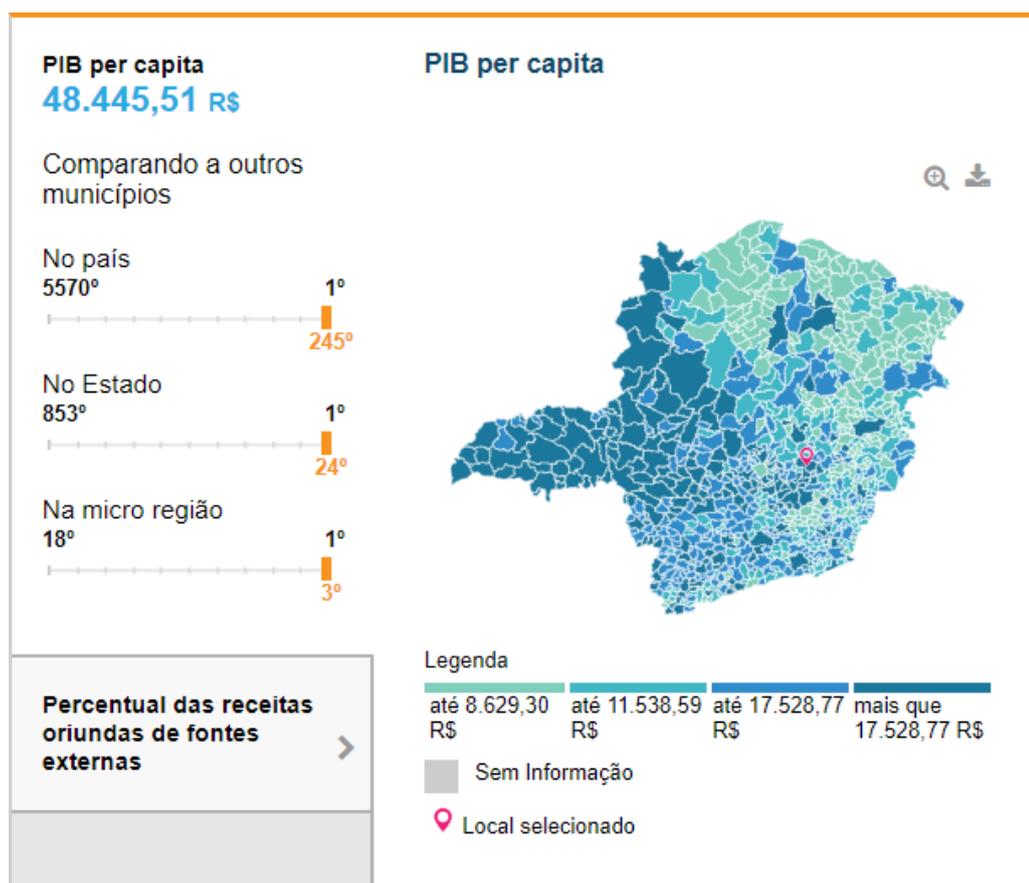
No Produto Interno Bruto (PIB) de Itabira, destacam-se a indústria e a área de prestação de serviços. De acordo com dados do IBGE, relativos a 2011, o PIB Bruto do município era de R\$ 4.791,751 e em 2014 o PIB per capita era de R\$ 48.445,51.

²A PNAD Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios não apresenta dados que sejam representativos em nível de municípios. Sua representatividade é possível apenas por estado e por regiões metropolitanas. Por isso nossas análises serão baseadas nos censos demográficos e informações ofertadas pelo IBGE.

³IBGE, 2017 <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/itabira/panorama> acesso dia 30/10/2017.

Ainda em 2010 em torno de sessenta e oito por cento da população (68,28%) maior de 18 anos era economicamente ativa, enquanto que a taxa de desocupação era de 10,36%. O Quadro 1 nos mostra que a PIB per capita do município está na vigésima quarta posição quando comparado com todos os 853 municípios do estado e na terceira posição quando comparado aos 18 (dezoito) municípios da microrregião na qual ele está inserido. Por outro lado, em 2010, segundo o IBGE, cinquenta e sete por cento (56,86%) das residências sobreviviam com menos de um salário mínimo mensal por morador e outros trinta e um por cento (31,85%) sobreviviam com entre um e três salários mínimos para cada pessoa e três por cento (2,56%) dos domicílios declararam viver sem rendimento nominal⁴.

Figura 3 - PIB per capita - Itabira/MG



Fonte:

⁴ IBGE SIDRA – Sistema de Recuperação automática com base no censo de 2010). Acessado em 30 de outubro de 2017.

O setor mais relevante para a economia do município de Itabira é a Indústria. Quase 90,0% do PIB bruto do município eram produzidos pelo setor secundário em 2011. [54]. Por ser um setor pouco intensivo em mão de obra a apenas 17,0% da mão de obra estava empregada nestas atividades. Sendo 10,65% (dez, vírgula sessenta e cinco por cento) no setor industrial extrativo e 6,42% (seis, vírgula quarenta e dois) na indústria de transformação.

De acordo com os cálculos do Atlas de desenvolvimento Humano do Brasil⁵, a renda per capita média de Itabira cresceu bastante nas últimas décadas. Para falar a verdade ela praticamente dobrou apontando um crescimento de 88,16%, passando de R\$395,73, em 1991, para R\$ 522,41, em 2000, e para R\$ 744,61, em 2010. Esse montante equivale a uma taxa média anual de crescimento nesse período de 3,38%. A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 140,00 (a preços de agosto de 2010), passou de 34,56%, em 1991, para 22,82%, em 2000, e para 7,46%, em 2010. A evolução da desigualdade de renda nesses dois períodos pode ser descrita através do Índice de Gini, que passou de 0,56, em 1991, para 0,55, em 2000, e para 0,51, em 2010⁶.

Tabela 1: Renda, Pobreza e Desigualdade - Itabira/MG

	1991	2000	2010
Renda per capita	395,73	522,41	744,61
% de extremamente pobres	15,50	6,72	1,54
% de pobres	34,56	22,82	7,46
Índice de Gini	0,56	0,55	0,51

Fonte:

A distribuição etária da população de Itabira tem um comportamento bem semelhante ao que acontece com a distribuição etária da população brasileira, como podemos observar na Tabela 3. Ou seja, um rápido envelhecimento da população e uma diminuição da proporção de pessoas mais jovens na população.

⁵ Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil <http://atlasbrasil.org.br/2013/> acessado em 30 de outubro de 2017.

⁶ Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil <http://atlasbrasil.org.br/2013/> acessado em 30 de outubro de 2017.

Esse fenômeno, diminuição da proporção de pessoas mais jovens na população, não necessariamente leva a uma menor precarização desse extrato da sociedade. Ou seja, poder-se-ia supor que a diminuição da proporção do estrato de pessoas mais jovens poderia levar a uma maior oferta de recursos para esse grupo. Na realidade o que ocorre é que proporção de pessoas mais velhas também está crescendo o que faz com que a razão de dependência também caia⁷. Quanto menor a razão de dependência, maior a necessidade do Estado se dedicar as populações mais velhas e menos pessoas em idade de trabalhar para arrecadar impostos.

Tabela 2: Estrutura Etária da População - Itabira/MG

Estrutura Etária	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
Menos de 15 anos	29.805	34,82	27.520	27,99	23.891	21,76
15 a 64 anos	52.387	61,20	65.657	66,78	77.763	70,83
População de 65 anos ou mais	3.414	3,99	5.145	5,23	8.129	7,40
Razão de dependência	63,41	-	49,75	-	41,18	-
Taxa de envelhecimento	3,99	-	5,23	-	7,40	-

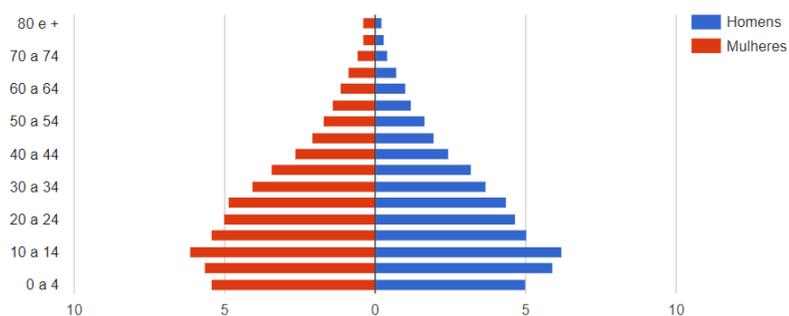
Fonte: Atlas de Desenvolvimento Humano do Brasil

Esse rápido envelhecimento da população do município pode também ser visto a partir da comparação das Figuras 3, 4 e 5 abaixo. Observe que no eixo vertical temos os grupos de idade e no eixo horizontal a proporção de cada grupo ocupacional representados por percentual e dividido por sexo. Enquanto que os grupos de idade de 20 a 24 e 30 a 34 anos crescem sua proporção, os grupos de 0 a 4 e 10 a 14 diminuem.

Figura 4: Pirâmide etária - Itabira/MG (1991)

⁷ Razão de dependência: Percentual da população de menos de 15 anos e da população de 65 anos e mais (população dependente) em relação à população de 15 a 64 anos (população potencialmente ativa).

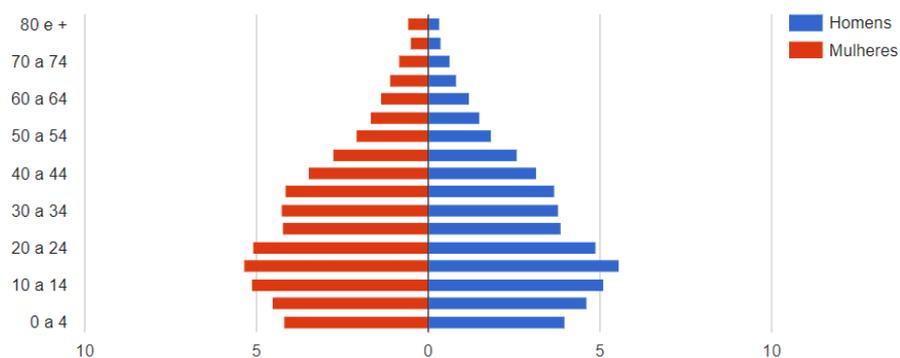
1991 Pirâmide etária - Itabira - MG
Distribuição por Sexo, segundo os grupos de idade



Fonte:

Figura 5: Pirâmide etária - Itabira/MG (2000)

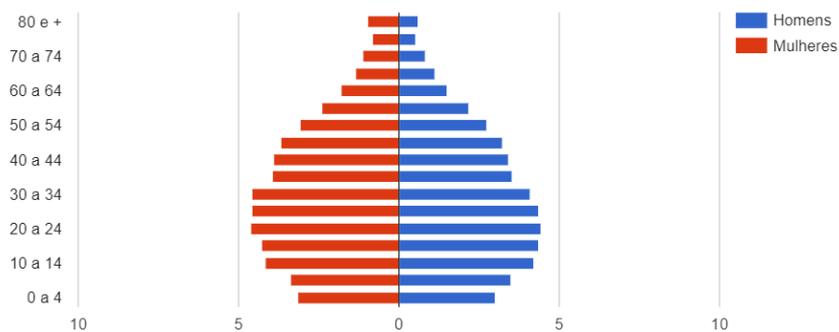
2000 Pirâmide etária - Itabira - MG
Distribuição por Sexo, segundo os grupos de idade



Fonte:

Figura 6: Pirâmide etária - Itabira/MG (2010)

2010 Pirâmide etária - Itabira - MG
Distribuição por Sexo, segundo os grupos de idade

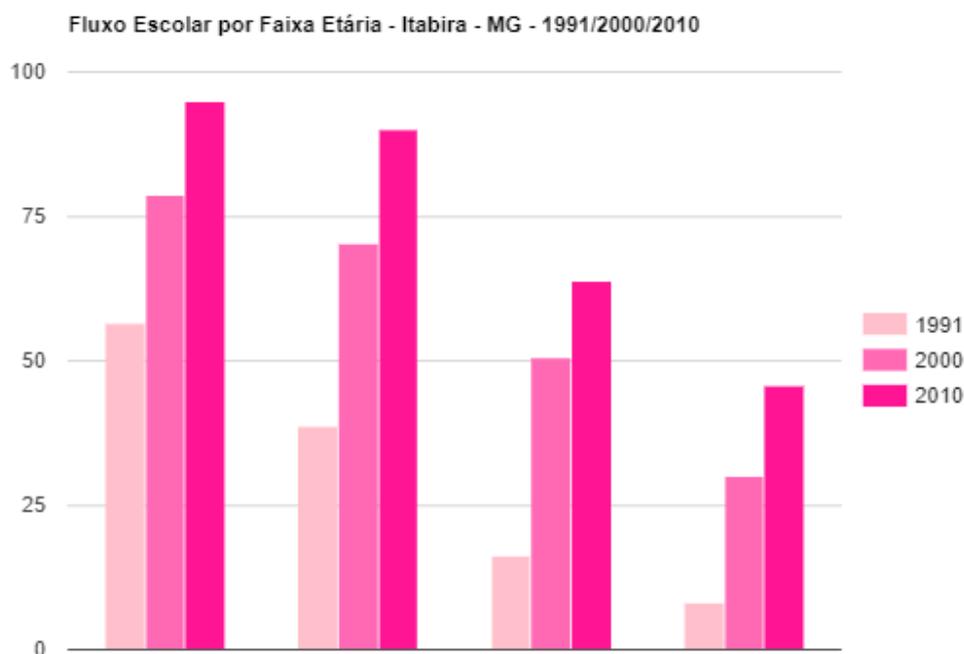


Fonte:

Um indicador muito interessante é o IDHM da educação. Ou seja, é o índice de desenvolvimento Humano Municipal da Educação. Ele é composto por proporções de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos educacionais e indica a situação da educação entre a população em idade escolar e as que de fato estão frequentando a escola.

Em Itabira, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola é de 94,76%, em 2010. Ainda em 2010 a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental é de 89,99%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo é de 63,80%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo é de 45,69%. Observando a figura 6 vemos que o município de Itabira passou por grandes transformações do ponto de vista educacional, mas ainda tem um grande caminho a perseguir principalmente quando observamos o nível médio.

Figura 7 - Fluxo Escolar Faixa Etária - Itabira/MG (1991; 2000; 2010)



Fonte:

3 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DA POPULAÇÃO

3.1 Educação

A expansão educacional no Brasil é um fenômeno bastante estudado. A população mais nova, especialmente as nascidas no final da década de 1990, puderam desfrutar de um sistema educacional em franca expansão (BRITO, 2017) e Minas Gerais e seus municípios, em sua grande maioria, não foram uma exceção. Abaixo temos o quantitativo de alunos matriculados no ano de 2017 para o município de Itabira. Muito embora a Tabela 4 seja bastante informativa quanto ao quantitativo de alunos, por nível ou estágio dentro do sistema educacional, ela diz muito pouco sobre o mecanismo no qual a expansão da educação pode vir a impulsionar a estrutura socioeconômica do município e, em especial, o futuro de crianças e adolescentes.

Até o final da década passada, dois conceitos transformados em medidas estatísticas eram bastante utilizados para se acessar o alcance da expansão educacional. Estas medidas são a Taxa de Escolarização Bruta e a Taxa de Escolarização Líquida. A primeira expressa o percentual da matrícula total em determinado nível de ensino em relação à população na faixa etária teoricamente adequada para frequentar esse nível de ensino. Enquanto que a segunda medida expressa o percentual de pessoas matriculadas em determinado nível de ensino na idade ou faixa etária teoricamente adequada a esse nível em relação à população na faixa etária teoricamente adequada ao mesmo nível de ensino. Os problemas relativos à quantificação dos anos de escolaridade de pessoas que declararam terem abandonado a escola no censo de 2010 e a dificuldade de não se conseguir dados populacionais por idade e por município a não ser nos anos de censo, causaram o abandono destas medidas como referências.

Na realidade, além do acesso, a permanência e a qualidade desta na escola, passaram a ser os indicadores de Fluxo Escolar e formam hoje as medidas de muita importância para este tipo de análise.

De acordo com o Censo escolar de 2017, o município de Itabira apresentava um total de 81 escolas na Educação Básica. As matrículas nos diferentes níveis estão distribuídas de acordo com a Tabela 4.

Tabela 3 - Quantidade de Estudantes Matriculados em Todos os Níveis no Município de Itabira

Nível Escolar	Quantitativo de Estudantes em Itabira	Quantitativo de Estudantes para Minas Gerais e Brasil
Matrículas em creches	1.437	MG: 298.872; Brasil: 3.406.796
Matrículas em pré-escolas	2.667	MG: 474.996; Brasil: 5.101.935
Matrículas anos iniciais	7.568	MG: 1.394.901; Brasil: 15.328.540
Matrículas anos finais	6.044	MG: 1.154.498; Brasil: 12.019.540
Matrículas ensino médio	4.638	MG: 842.697; Brasil: 7.930.384
Matrículas EJA	1.786	MG: 341.130; Brasil: 3.598.716
Matrículas educação especial	904	MG: 177.343; Brasil: 1.572.125

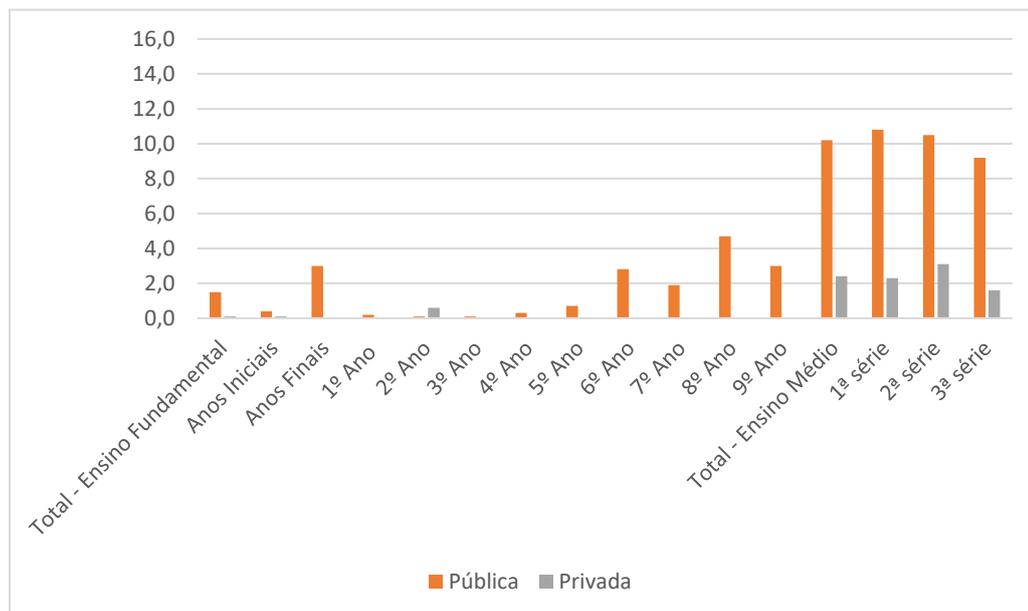
Fonte: Censo Escolar/INEP (2017).

Para podermos entender melhor de que forma o Fluxo Escolar impacta sobre a expansão educacional, se faz necessário compreender 4 processos socio educacionais, são eles: Evasão, Repetência, Promoção e Migração (para a modalidade Educação de Jovens e Adultos - EJA especificamente).

a) Evasão

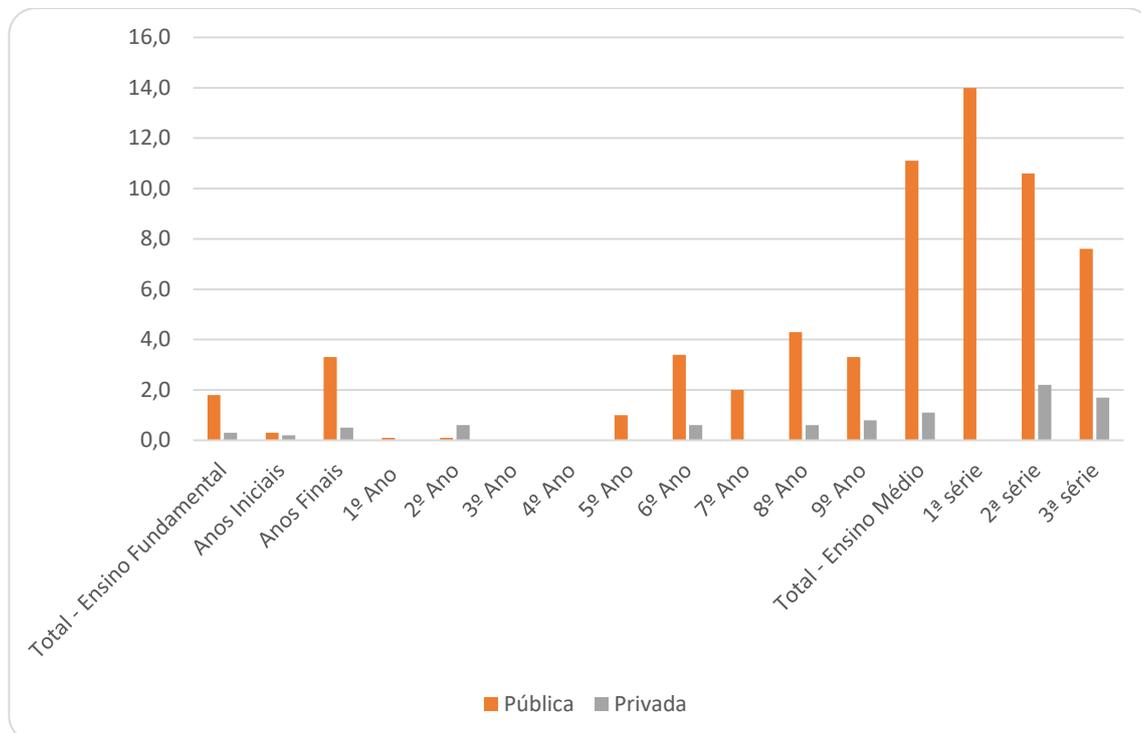
A taxa de evasão significa a proporção de alunos que estavam matriculados numa dada série ou etapa de ensino seriada, do ensino fundamental ou médio, que no ano subsequente não se encontravam matriculados. As Figuras 7 a 14 nos mostram a taxa de evasão por série e nível educacional – Itabira para os anos de 2011-2015. A taxa de evasão nos anos iniciais para o ensino fundamental é bem menor do que os valores desta mesma taxa para os anos finais. No tocante ao ensino médio fica claro que a evasão é muito maior do que no ensino fundamental, chegando sua taxa total de evasão ser mais de 5 vezes o tamanho da mesma taxa para o nível inferior, 1,6% e 8,8%, para os anos de 2014-2015, respectivamente.

Figura 8 - Taxa de Evasão (%) por série e Dependência Administrativa, 2011-2012, Itabira



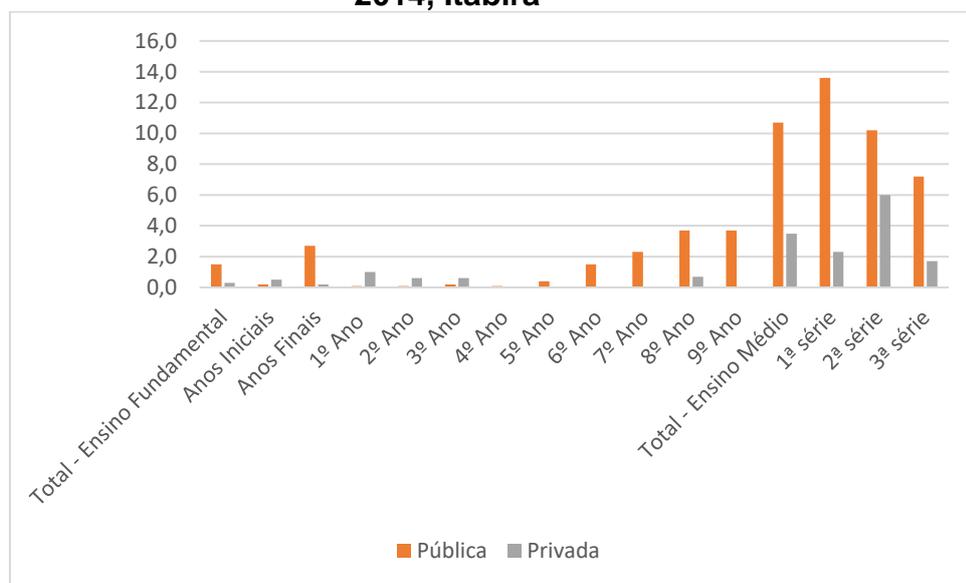
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 9 - Taxa de Evasão (%) por série e Dependência Administrativa, 2012-2013, Itabira



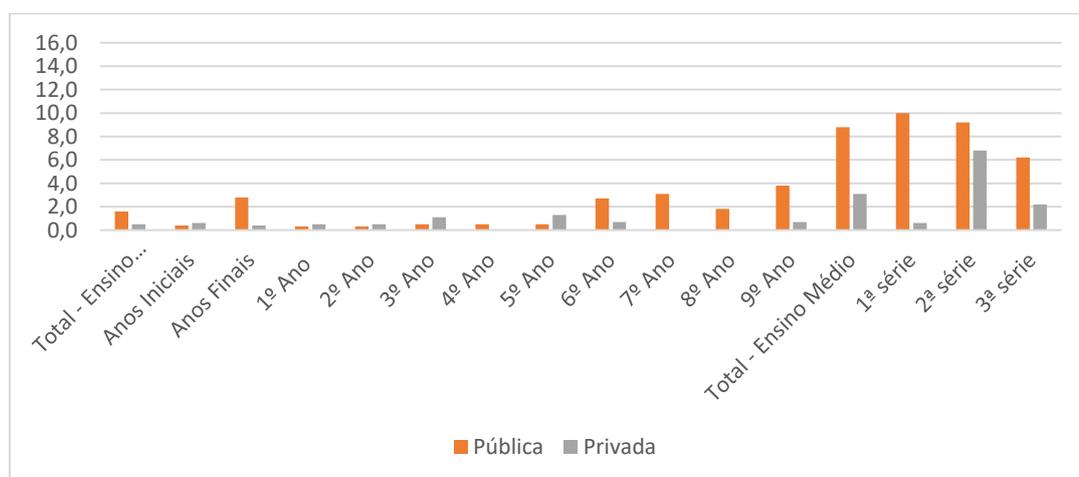
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 10 - Taxa de Evasão (%) por série e Dependência Administrativa, 2013-2014, Itabira



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

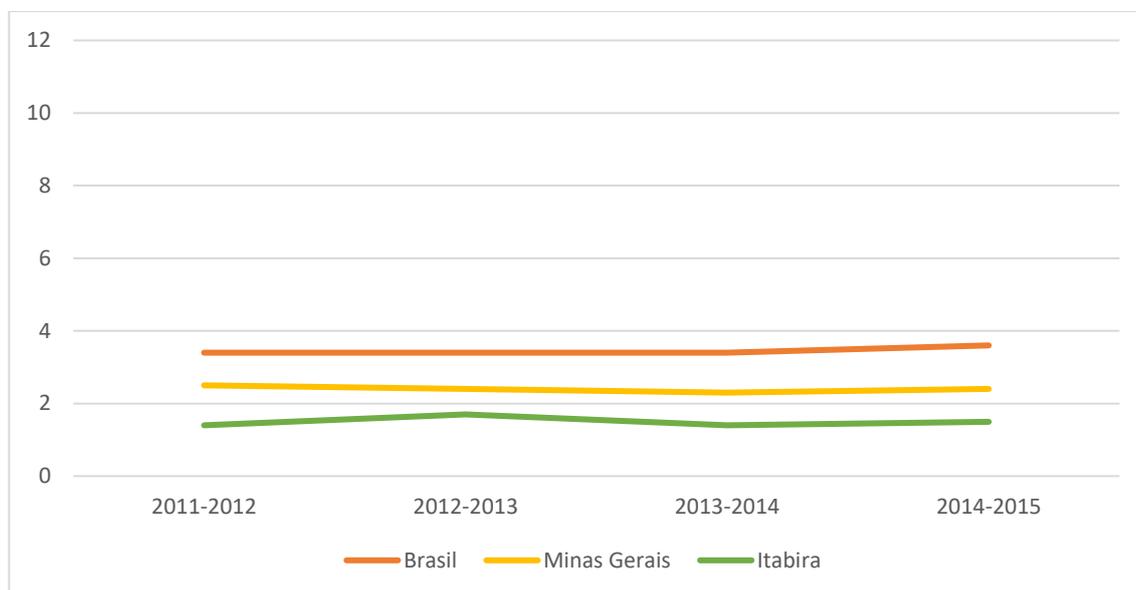
Figura 11 - Taxa de Evasão (%) por série e Dependência Administrativa, 2014-2015, Itabira



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Para a figura 5, foi elaborada uma série histórica que, além de mostrar como a taxa de evasão do Ensino Fundamental se comportou ao longo do período entre 2011 e 2015, permite comprar suas tendências em nível nacional, estadual e municipal. A partir de sua leitura, observa-se que, ao longo deste período, a taxa de evasão municipal, para este nível educacional, se manteve abaixo das taxas federal e estadual. No entanto, há uma semelhança entre elas: no período observado, quase se mantiveram constantes.

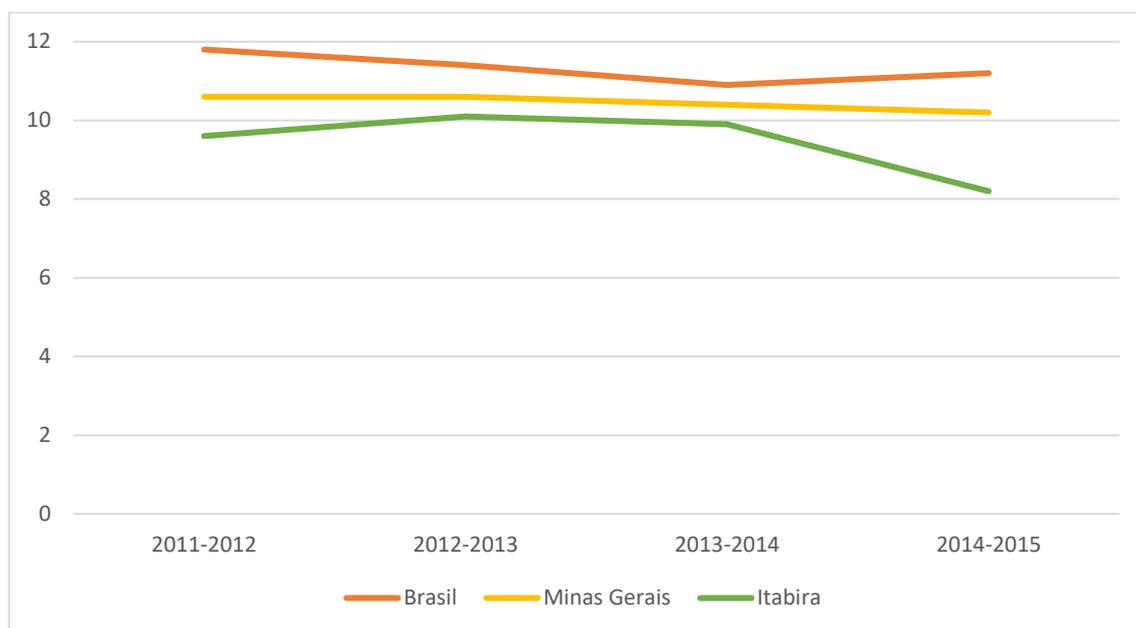
Figura 12 - Taxa de Evasão (%) do Ensino Fundamental, série histórica 2011-2015, comparação entre Brasil, Minas Gerais e Itabira



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

A figura 6 também é uma série histórica. Neste gráfico, no entanto, é possível observar as alterações na taxa de evasão do Ensino Médio, para este mesmo período e para os mesmos níveis administrativos. Superiores às taxas de evasão do Ensino Fundamental, é possível perceber que Brasil, Minas Gerais e Itabira apresentam três diferentes tendências. Enquanto a taxa de evasão municipal sofreu uma queda de, aproximadamente, 2% entre 2013 e 2015, a taxa federal, após diminuir entre 2011 e 2013, passa a aumentar nos anos subsequentes. Já a taxa estadual sofre pequenas alterações, mantendo-se, praticamente, constante. Também é interessante observar que, apesar de tais alterações, neste período, as taxas de evasão do Ensino Médio mantiveram-se na seguinte ordem: as de Itabira eram melhores que as de Minas que, por sua vez, eram melhores que as do Brasil.

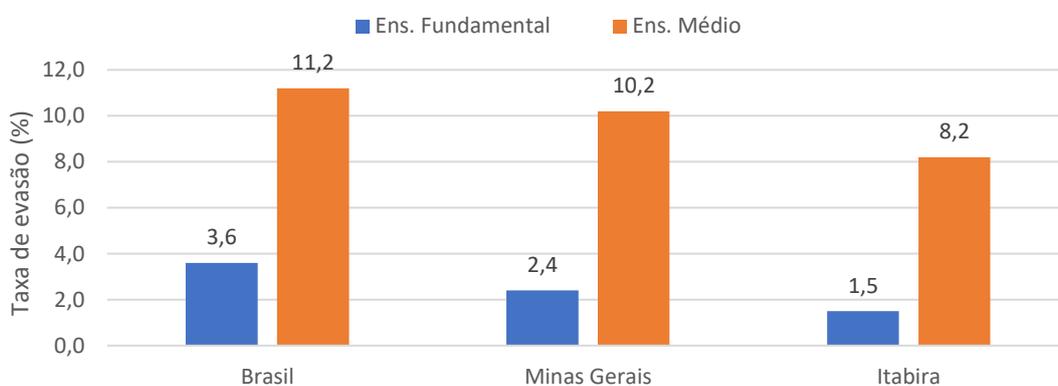
Figura 13 - Taxa de Evasão (%) do Ensino Médio, série histórica 2011-2015, comparação entre Brasil, Minas Gerais e Itabira



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Um ponto de extrema importância é a diferença nas taxas de evasão das escolas públicas e privadas. Em primeiro lugar, as escolas públicas apresentam taxas bem mais elevadas. Em segundo lugar, esta modalidade administrativa apresenta taxas crescentes no ensino fundamental. Ou seja, a permanência do aluno na escola é extremamente disputada com outros fatores sociais. Outro ponto importante é que no ensino médio muito embora as taxas sejam elevadas, elas mostram uma tendência decrescente. Ou seja, se o adolescente conseguir se manter na escola durante as duas primeiras séries do ensino médio, as chances de conclusão aumentam de nível educacional aumentam. Na Figura 12 temos um comparativo da taxa de evasão do ciclo fundamental e do médio para o país, o estado de Minas Gerais e o município de Itabira. Percebe-se que a taxa de evasão é menos para o município do que no estado e no país como um todo.

Figura 14 - Taxa de Evasão (%) por nível de escolaridade, de acordo com Brasil, Minas Gerais e Itabira, 2014-2015

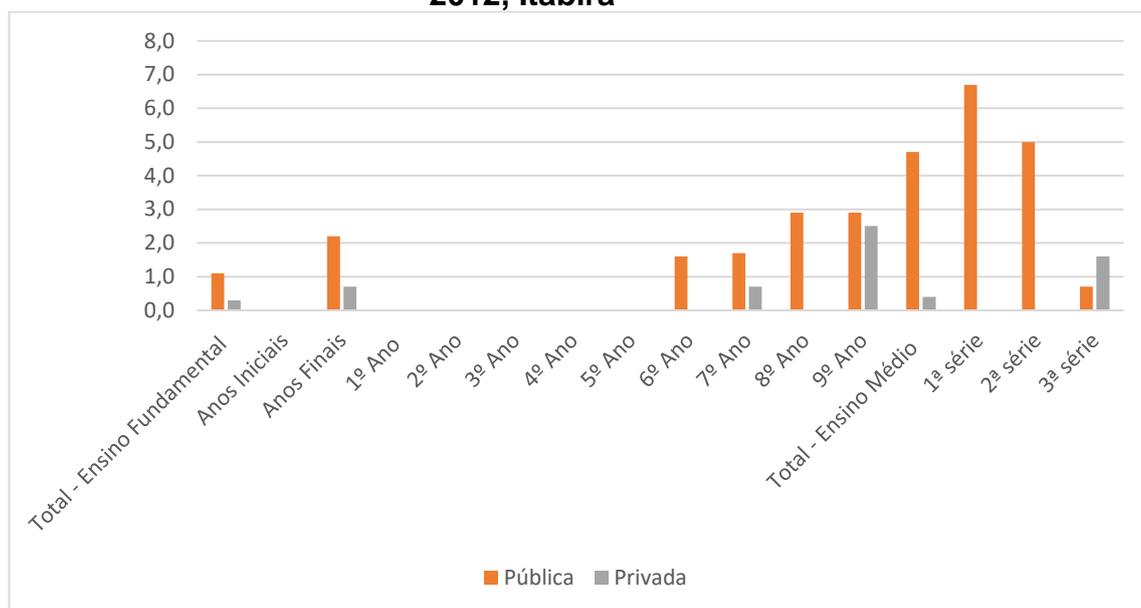


Fonte: Censo da Educação Básica/Inep.

b) Migração para o EJA

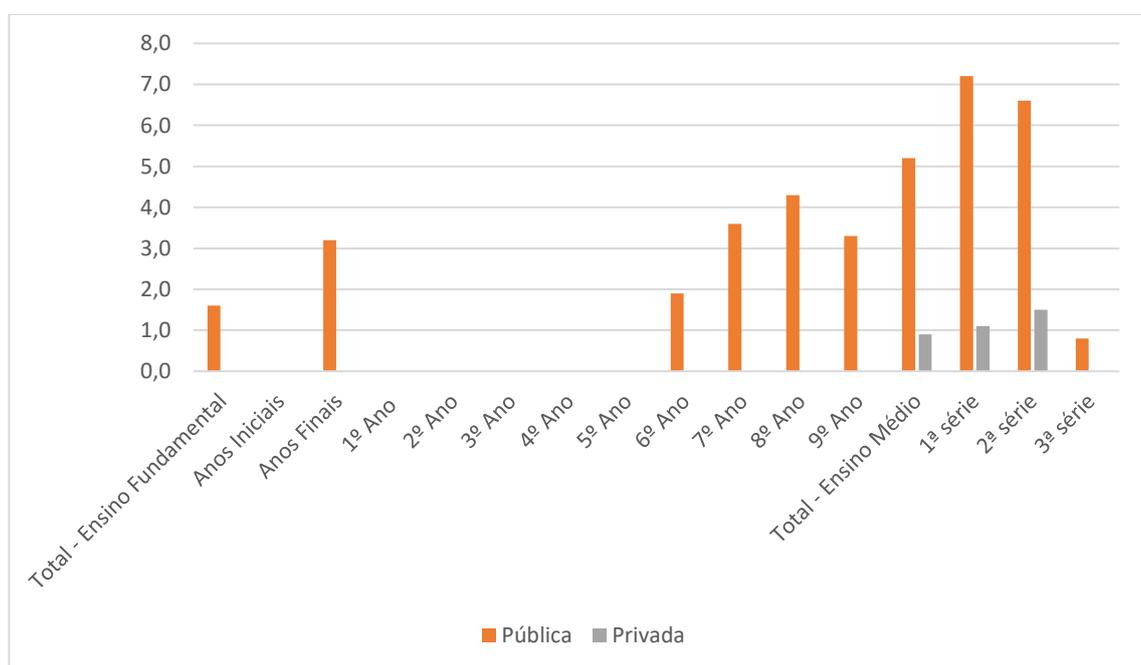
Outros fenômenos importantes na análise do fluxo educacional é a Taxa de Repetência e a Migração para a Educação de Jovens e Adultos (EJA). A Taxa de Repetência significa a proporção de alunos que em um determinado ano estavam matriculados em uma série ou etapa de ensino seriada do ensino fundamental ou médio e que no ano subsequente se matriculam em série igual ou inferior a série que frequentavam. A migração para a EJA é a proporção de alunos que estavam matriculados numa série, etapa de ensino seriada do ensino fundamental ou médio e que no ano subsequente estavam matriculados no EJA. Ao observarmos as Figuras 15 a 18 vemos que esse fenômeno atinge mais fortemente alunos das escolas públicas do que alunos das escolas privadas e é no ensino médio que a migração tem sua maior incidência. Seguindo o padrão das taxas de evasão, aquele aluno que permanece as duas séries deste nível educacional tem mais chances de concluí-lo.

Figura 15 - Migração para EJA por série e Dependência Administrativa, 2011-2012, Itabira



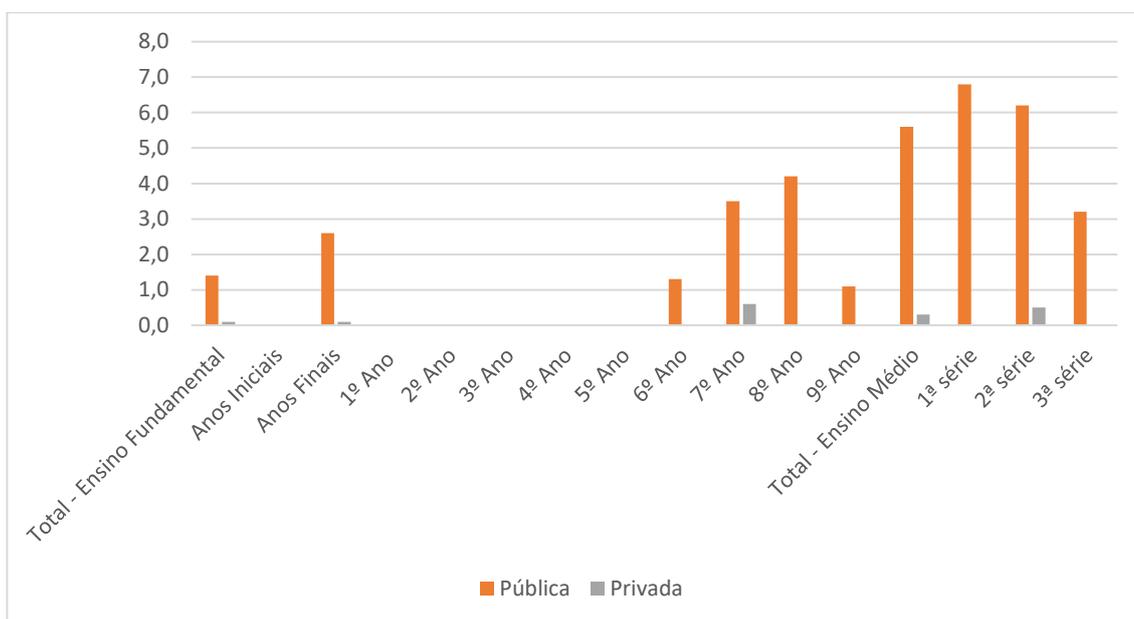
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 16 - Migração para EJA por série e Dependência Administrativa, 2012-2013, Itabira



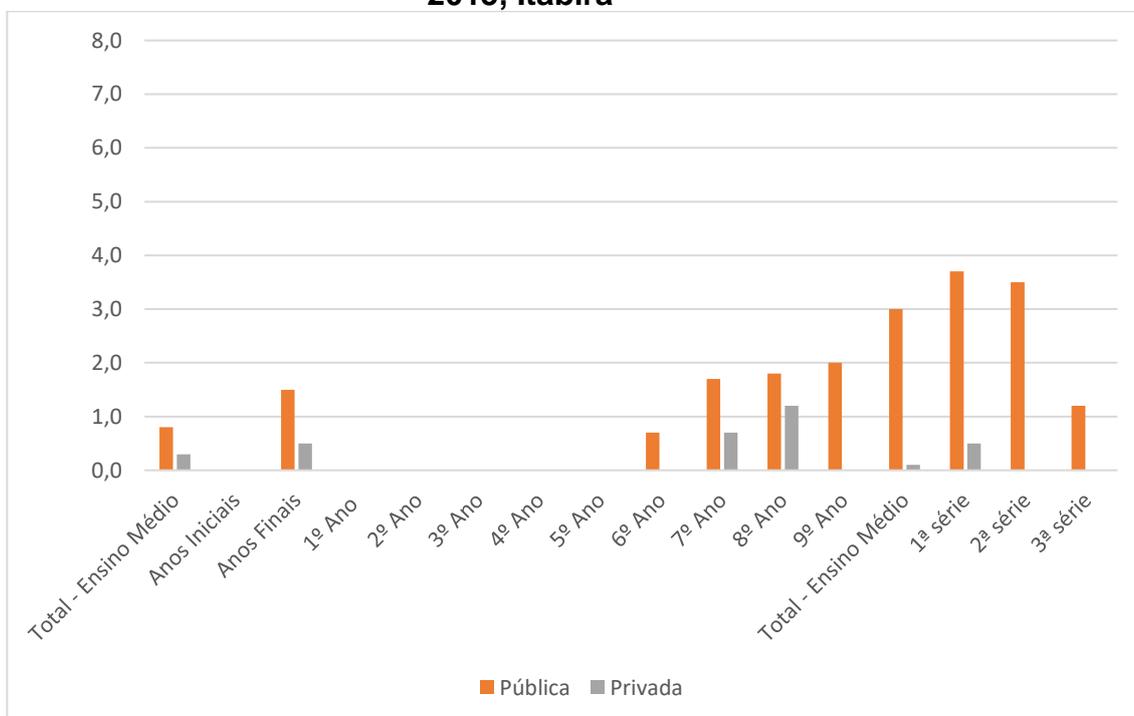
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 17 Migração para EJA por série e Dependência Administrativa, 2013-2014, Itabira



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 18 - Migração para EJA por série e Dependência Administrativa, 2014-2015, Itabira

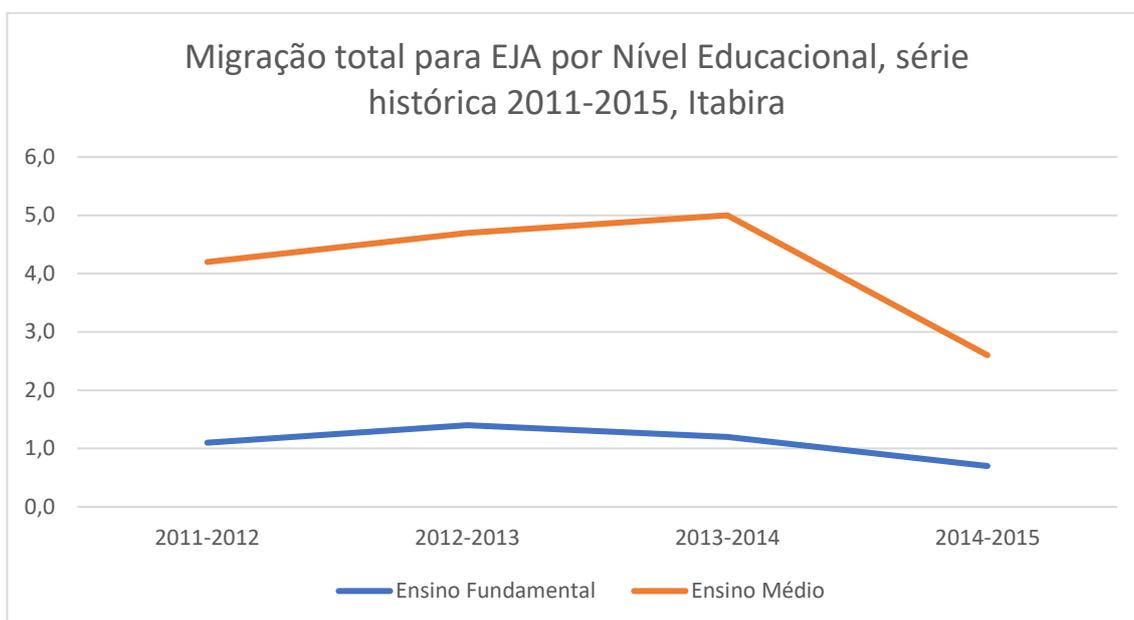


Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

A Figura 19 refere-se ao período compreendido entre 2011 e 2015 e contém dados acerca da migração total para a Educação de Jovens e Adultos, de acordo com

o nível educacional que estavam cursando quando se migraram para este sistema de ensino. Como é possível observar, apesar de, no geral, a migração ser maior entre aqueles que estavam cursando o Ensino Médio, esta sofreu uma queda de mais de 2% entre 2014 e 2015. Já a migração entre os alunos de Ensino Fundamental, durante todo este período, não chegou a atingir 2%.

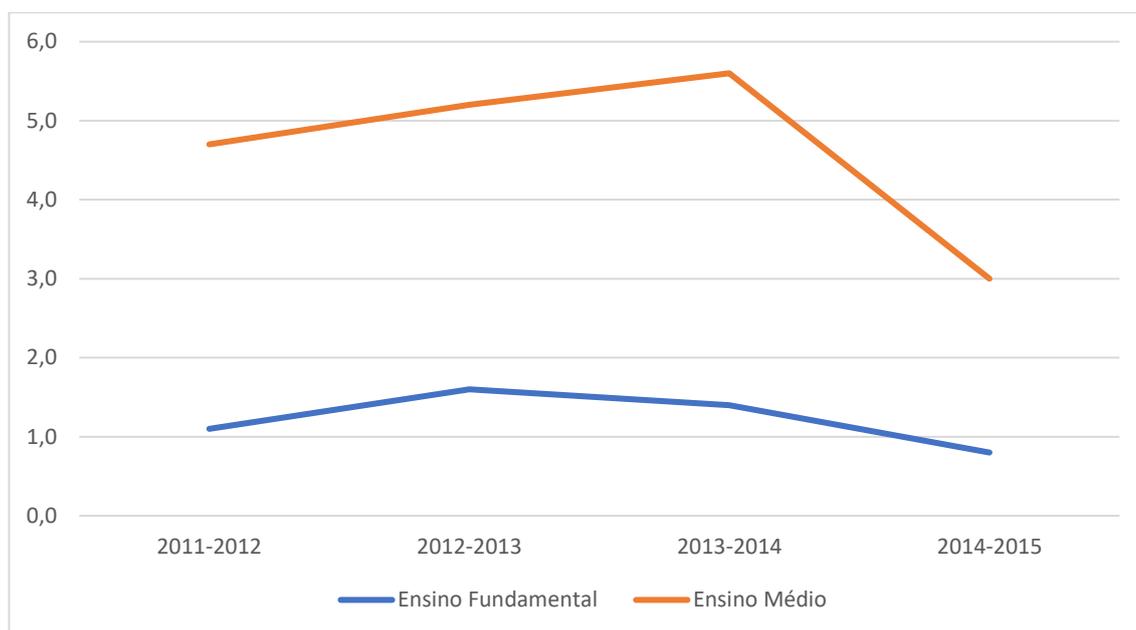
Figura 19 - Migração total para EJA por Nível Educacional, série histórica 2011-2015, Itabira



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

A figura 20 possui muitas semelhanças com a figura anteriormente apresentada. No entanto, apresenta dados de migração para EJA, por nível educacional, apenas para a rede pública, durante este mesmo período de tempo. Tal semelhança, muito provavelmente, deve-se ao fato de que a maioria dos alunos que, muitas vezes, se veem forçados a interromper os estudos, em algum momento de sua vida escolar, são da rede pública.

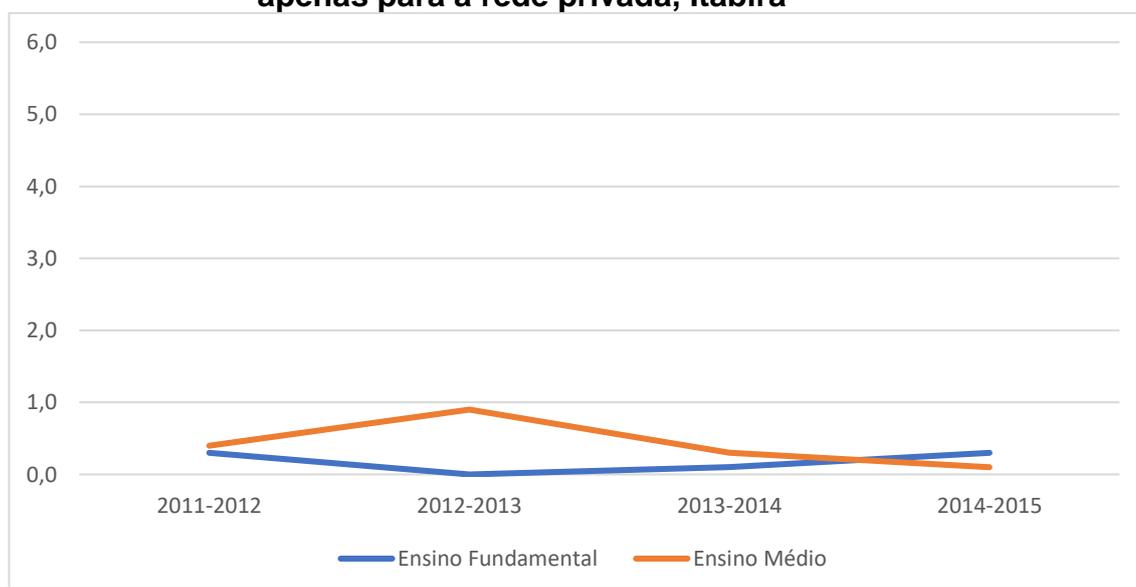
Figura 20 - Migração para EJA por Nível Educacional, série histórica 2011-2015, apenas para a rede pública, Itabira



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

A figura abaixo, figura 21, também é uma série histórica de migração para EJA, entre 2011 e 2015. Referente à alunos da rede privada que mudaram de sistema de ensino, o gráfico apresenta taxas muito baixas. A maior delas é de apenas 1% de alunos do Ensino Médio entre 2012-2013.

Figura 21 - Migração para EJA por Nível Educacional, série histórica 2011-2015, apenas para a rede privada, Itabira



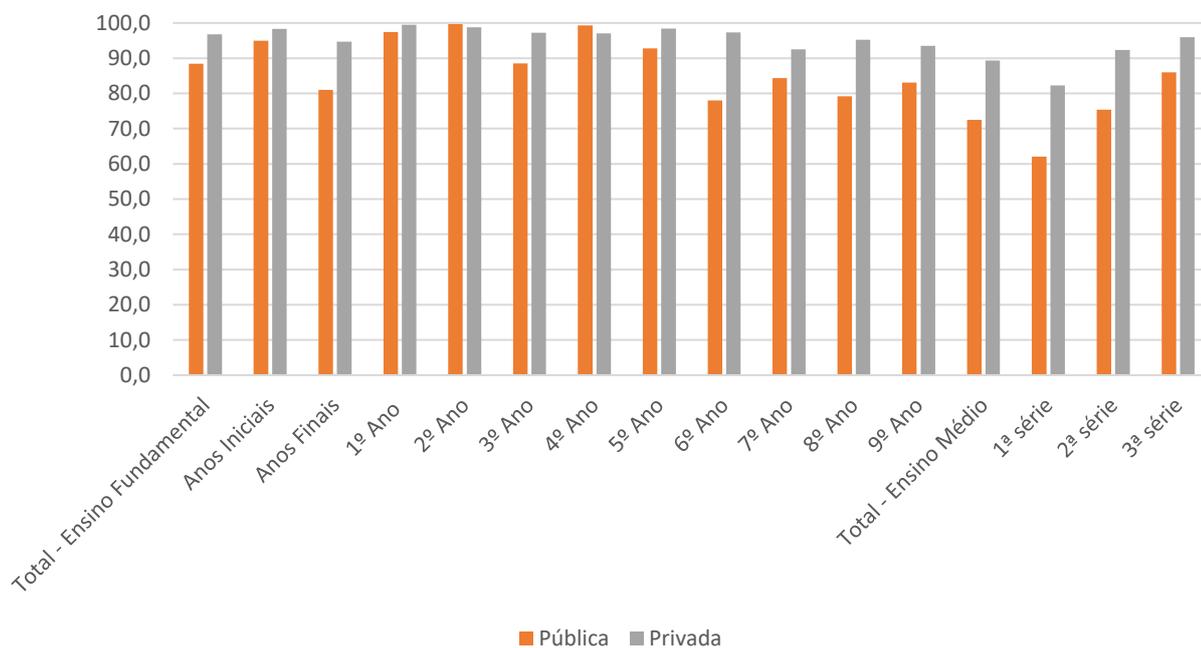
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

c) Taxa de Promoção

A taxa de promoção, por sua vez, significa a proporção de alunos que em um determinado ano estavam matriculados em uma série, etapa de ensino seriada do ensino fundamental ou médio e que no ano subsequente se matriculam em série superior a série que frequentavam. Ainda dentre os alunos da 3ª série do ensino médio: proporção de alunos que em um ano concluíram a 3ª série ou avançaram para a 4ª série do ensino médio ou para a educação profissional subsequente no ano seguinte. Como podemos observar a seguir as taxas de promoção para alunos são bastante elevadas e muito semelhantes para os anos iniciais do ensino fundamental. Por outro lado, as diferenças aparecem nos anos terminais deste ciclo e no ensino médio. São as duas primeiras séries do ensino médio onde os alunos das escolas públicas mais se distanciam da performance dos alunos de escola privada.

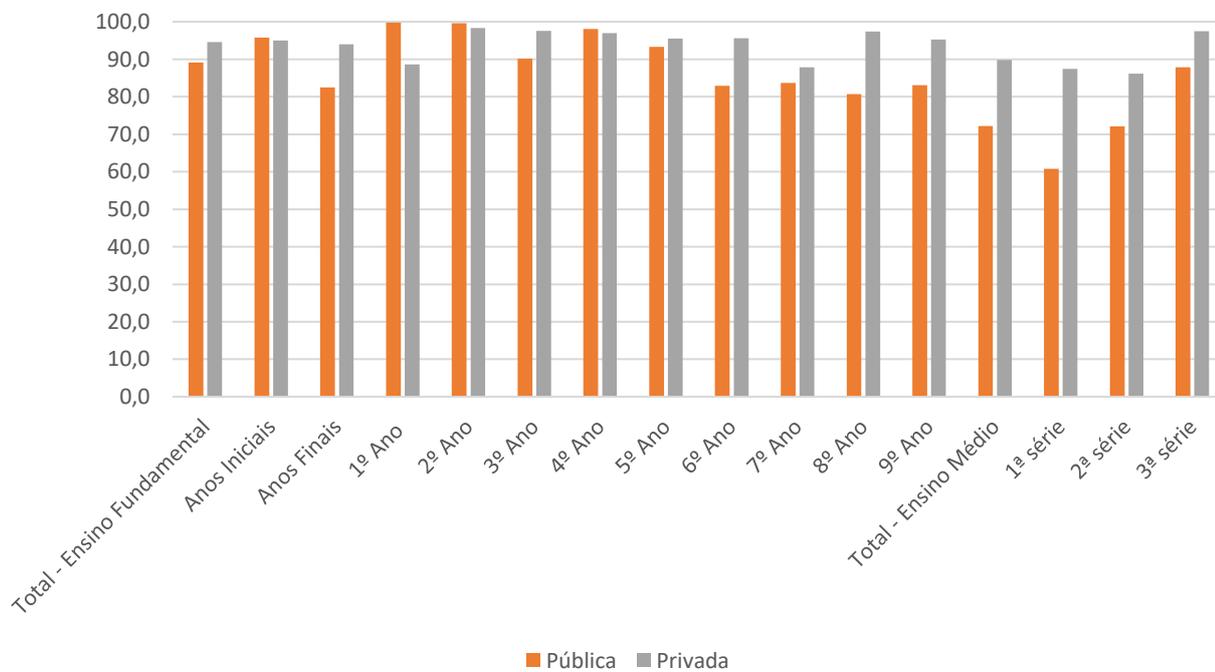
As Figuras 22 a 28 mostram as alterações na taxa de promoção entre os anos de 2011 e 2015, por nível escolar, para o município de Itabira. Enquanto esta se mantém, praticamente, constante para o Ensino Fundamental, apresenta uma melhora significativa entre os anos de 2014 e 2015 para o Ensino Médio. É interessante observar que esta tendência diminui as diferenças entre as taxas de promoção destes níveis. Se, por um lado, a taxa de promoção total indica uma possível melhora, por outro, quando olhamos apenas as taxas da rede pública, nos deparamos com o que, de certa forma, pode ser visto como uma tendência de estabilidade na diferença existente entre as taxas de promoção nestes dois níveis educacionais. 20% dos alunos que obtiveram sucesso no Ensino Fundamental, não são “promovidos” no Ensino Médio. Tal diferença pode ser explicada pela evasão ou pela migração para EJA. Mais uma vez, a rede privada apresenta taxas melhores do que as apresentadas pela rede pública de ensino. Enquanto, em 2014-2015, apenas 75% dos alunos foram promovidos no Ensino Médio público, neste mesmo nível escolar e período de tempo, na rede particular, aproximadamente, 90% dos alunos obtiveram sucesso e foram promovidos a outro nível educacional.

Figura 22 - Taxa de Promoção, por série e Dependência Administrativa, Itabira, 2011-2012



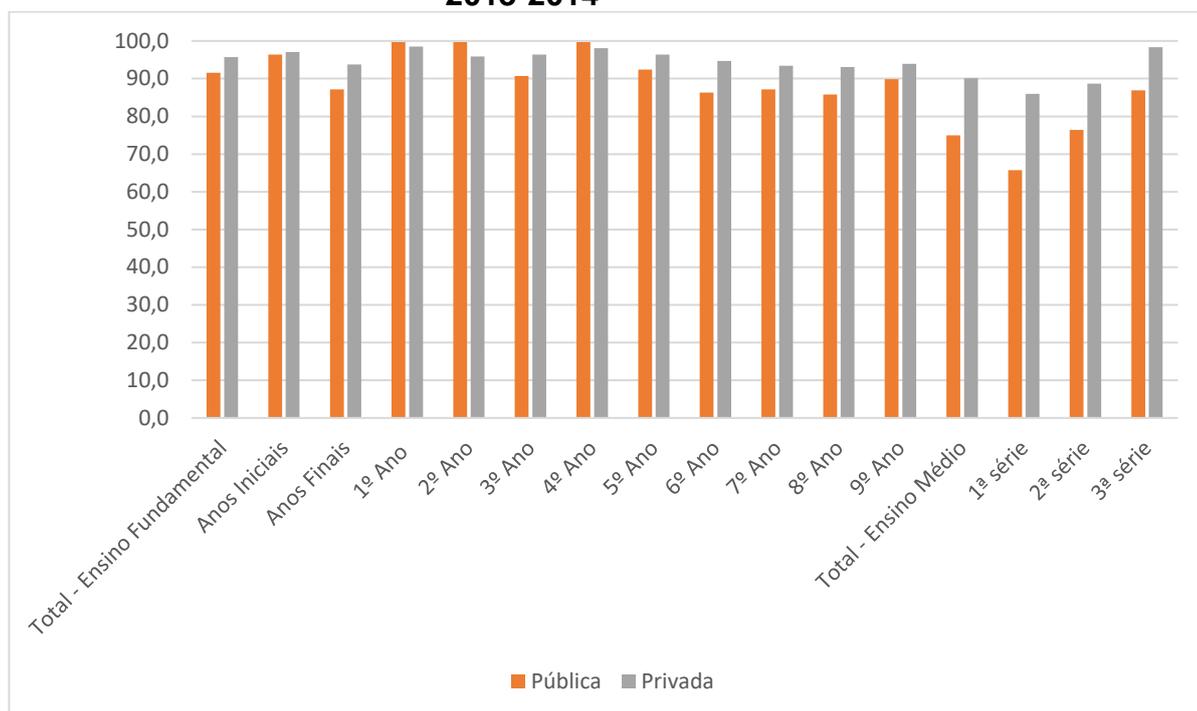
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 23 - Taxa de Promoção, por série e Dependência Administrativa, Itabira, 2012-2013



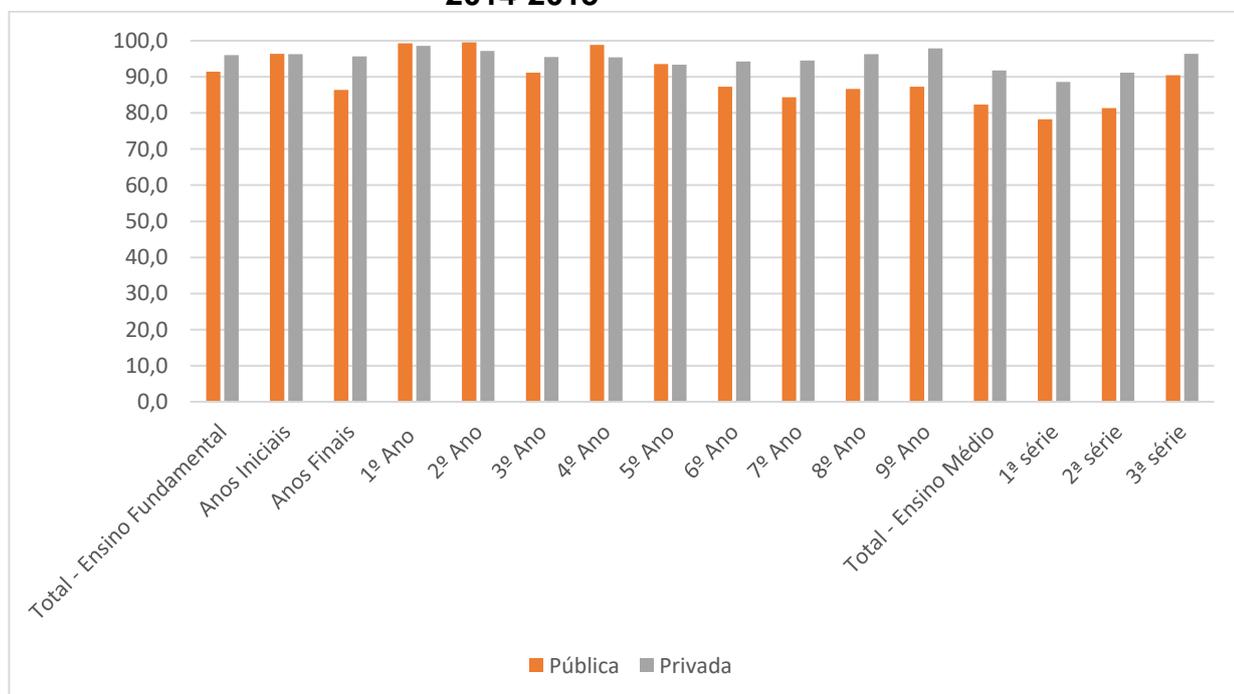
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 24 - Taxa de Promoção, por série e Dependência Administrativa, Itabira, 2013-2014



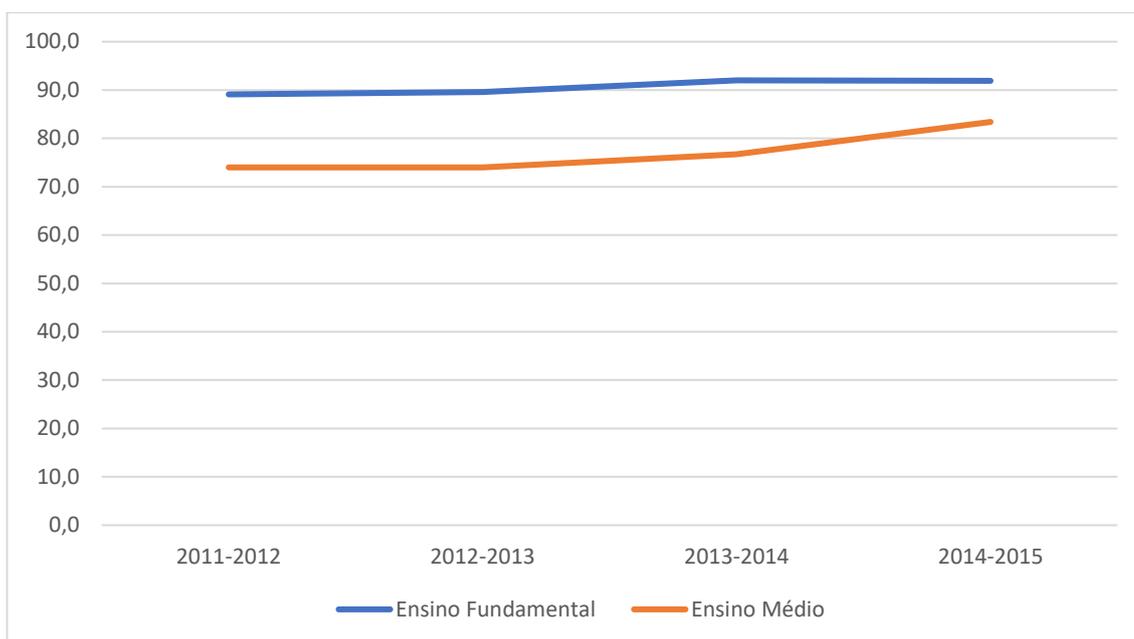
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 25 - Taxa de Promoção por série e Dependência Administrativa, Itabira, 2014-2015



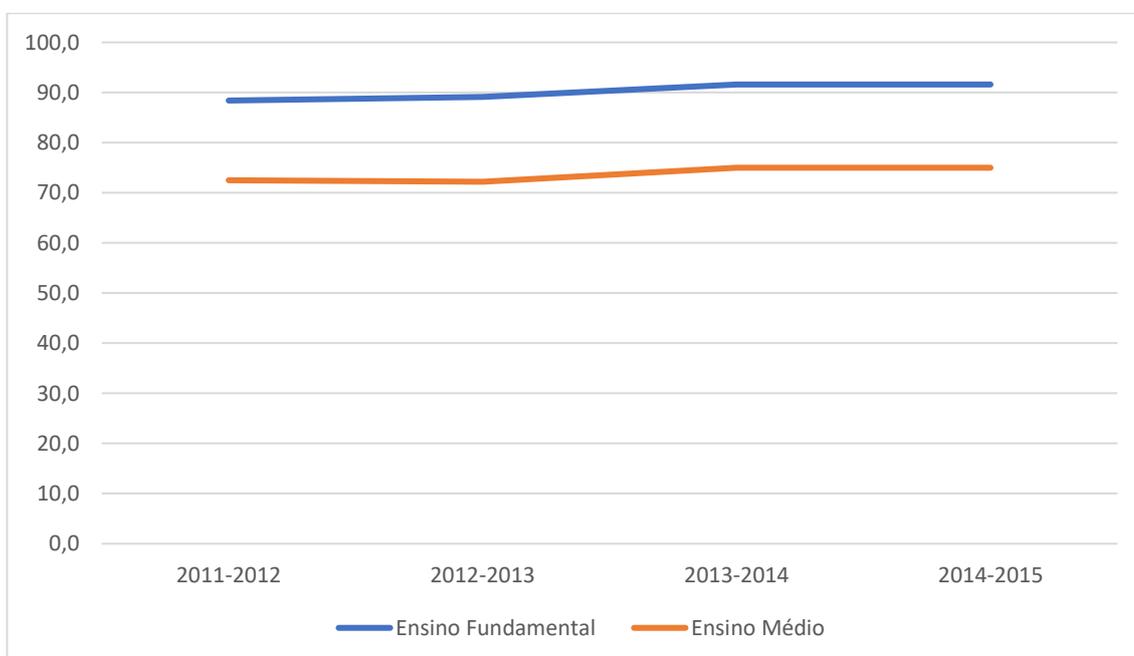
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 26 - Taxa de Promoção por Nível Escolar, série histórica 2011-2015, Itabira



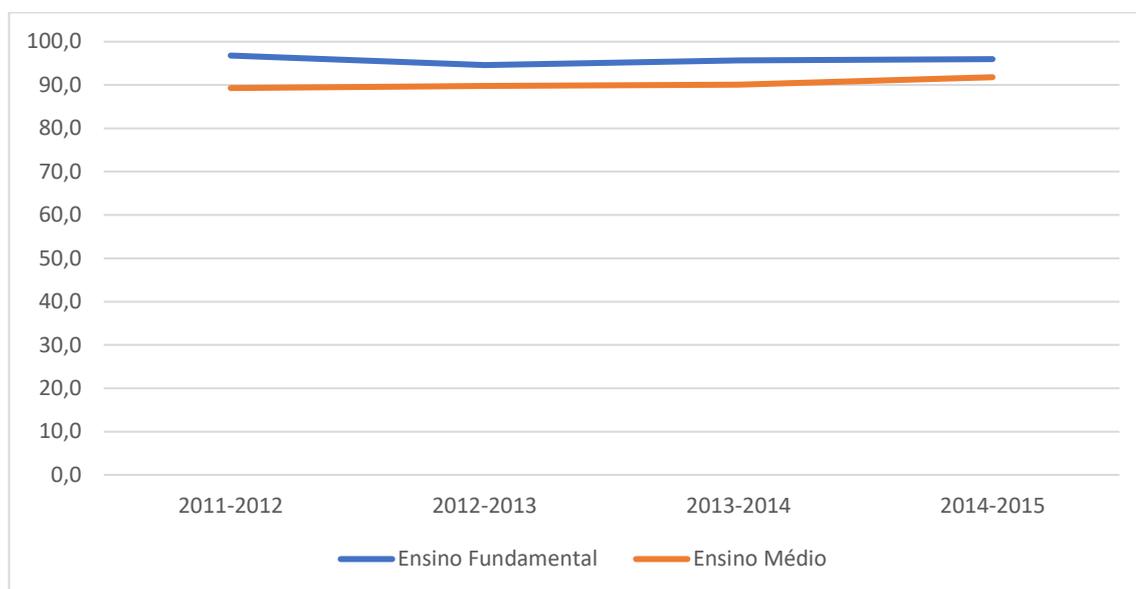
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 27 - Taxa de Promoção por Nível Escolar, série histórica 2011-2015, apenas para a rede pública, Itabira



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 28 - Taxa de Promoção por Nível Escolar, série histórica 2011-2015, apenas para a rede privada, Itabira



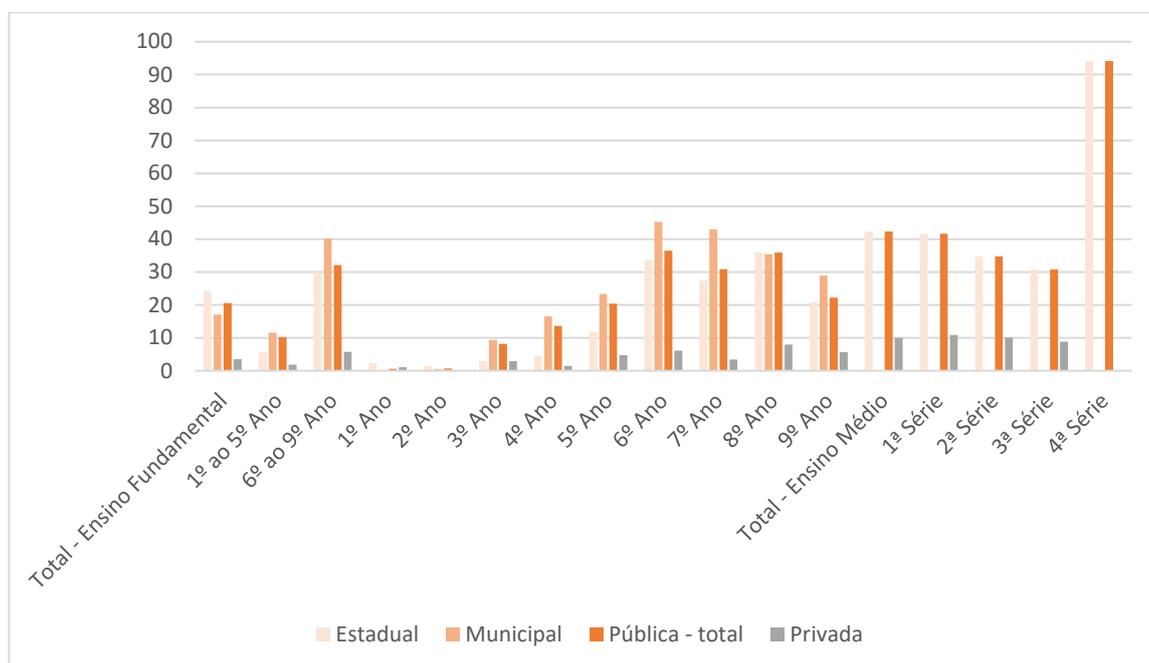
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

d) Taxa de Distorção Idade-Série

A taxa de distorção Idade-Série, em Itabira, no período de 2011 a 2017, sofreu uma queda tanto no Ensino Fundamental quanto no Ensino Médio. No entanto, a do Ensino Médio se manteve, ao longo deste período, superior à do Ensino Fundamental. Este indicador nos permite saber a proporção de alunos que estão com dois ou mais anos de atraso escolar, o que faz com que seja um forte indicativo da qualidade do ensino desta cidade e também deve nos levar a pensar em outras dificuldades que podem estar atravessando o processo de aprendizagem destes alunos.

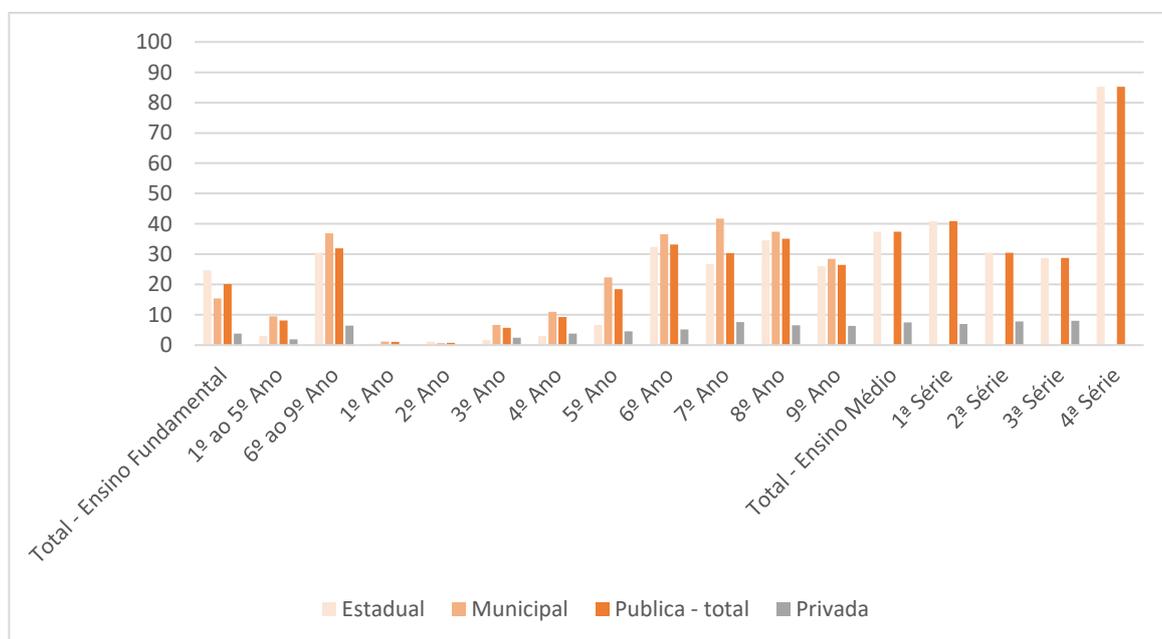
Apesar de todas as séries históricas, deste período, referentes à Taxa de Distorção Idade-Série na rede pública, serem muito semelhantes, quando observamos a série histórica com esta mesma taxa para a rede privada de Itabira, percebemos que ainda há muito o que avançar no sentido de diminuir tais desigualdades.

Figura 29 - Taxa de Distorção Idade-Série por Dependência Administrativa, 2011, Itabira



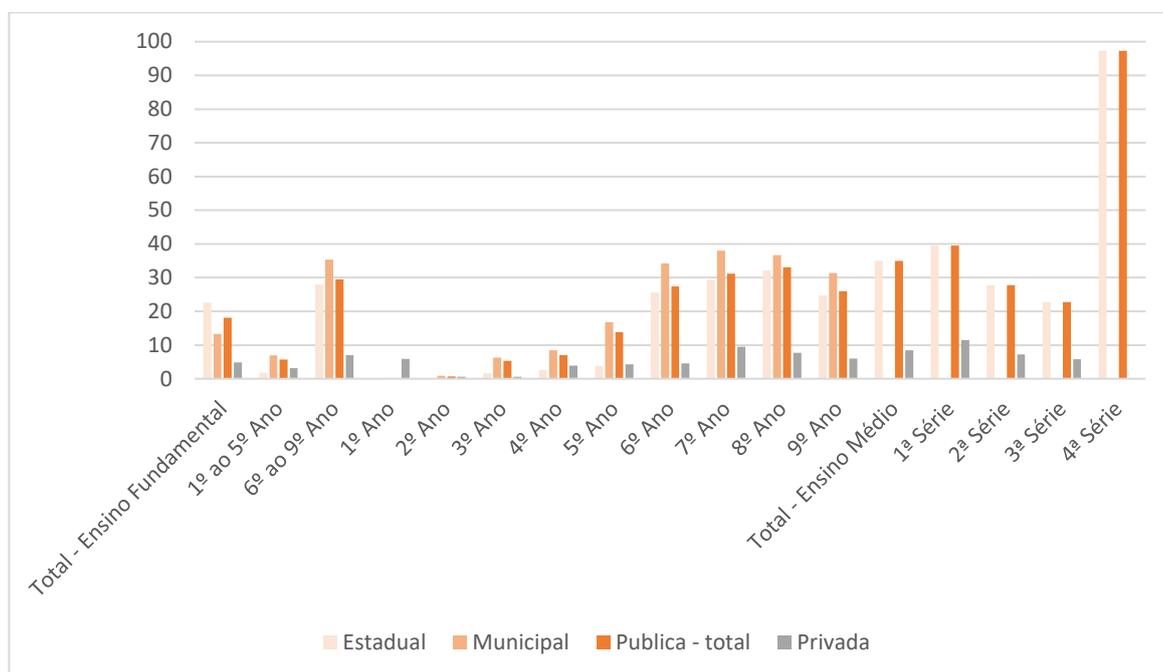
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 30 - Taxa de Distorção Idade-Série por Dependência Administrativa, 2012, Itabira



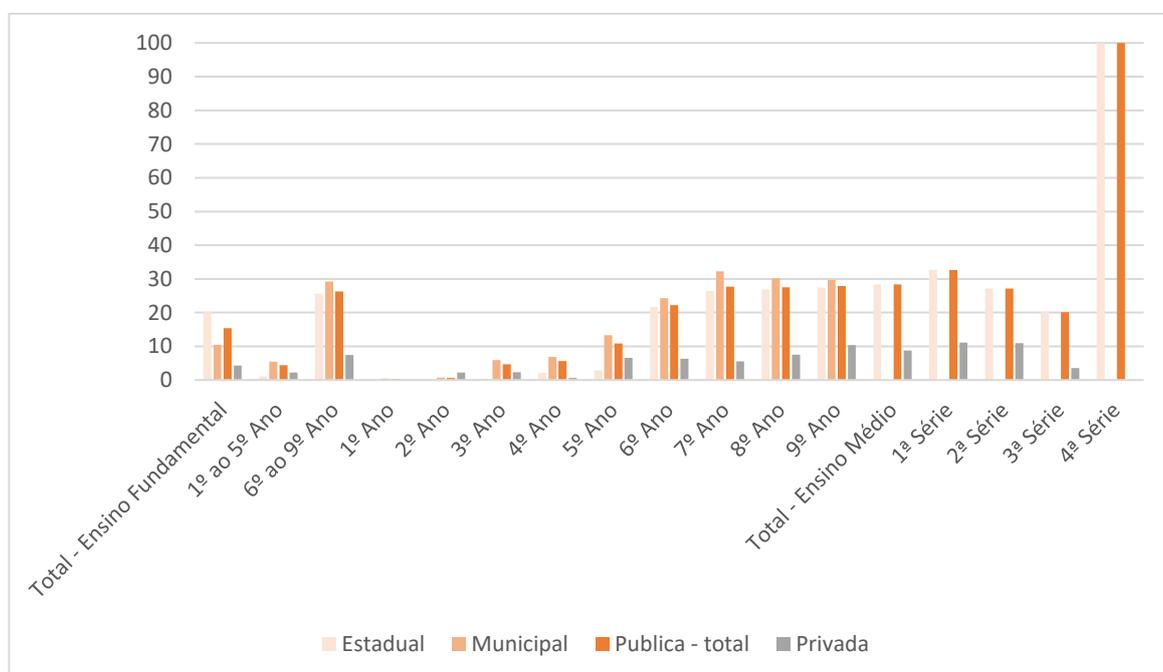
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 31 - Taxa de Distorção Idade-Série por Dependência Administrativa, 2013, Itabira



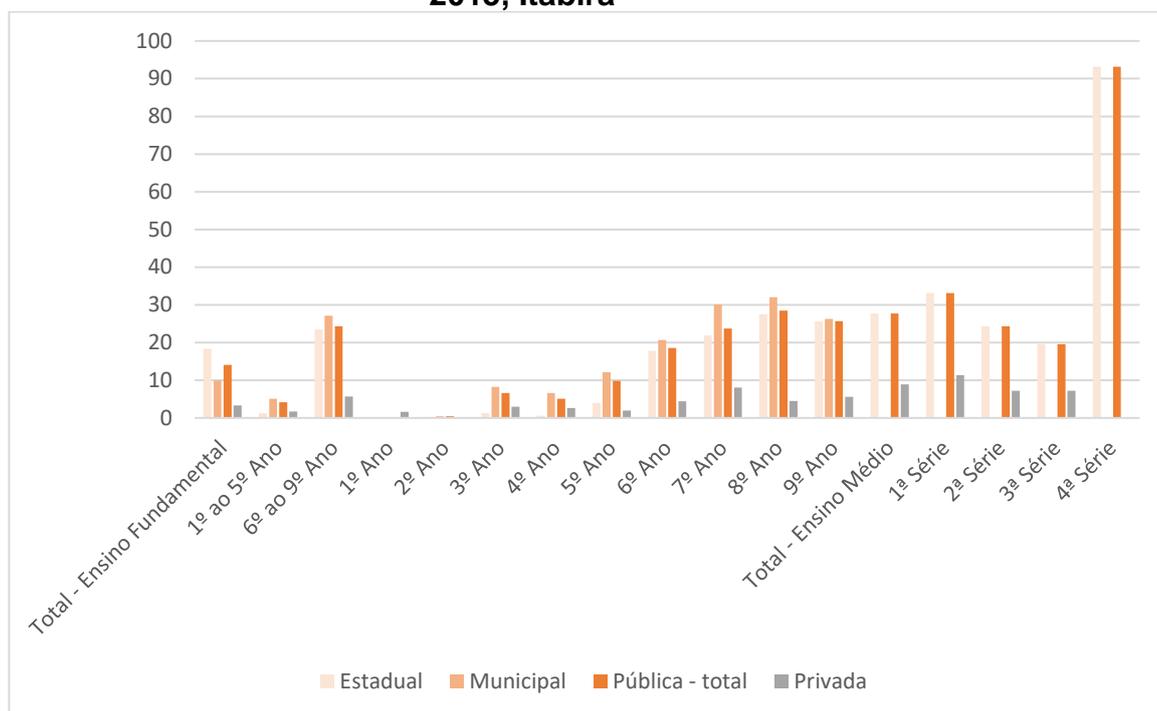
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 32 - Taxa de Distorção Idade-Série por Dependência Administrativa, 2014, Itabira



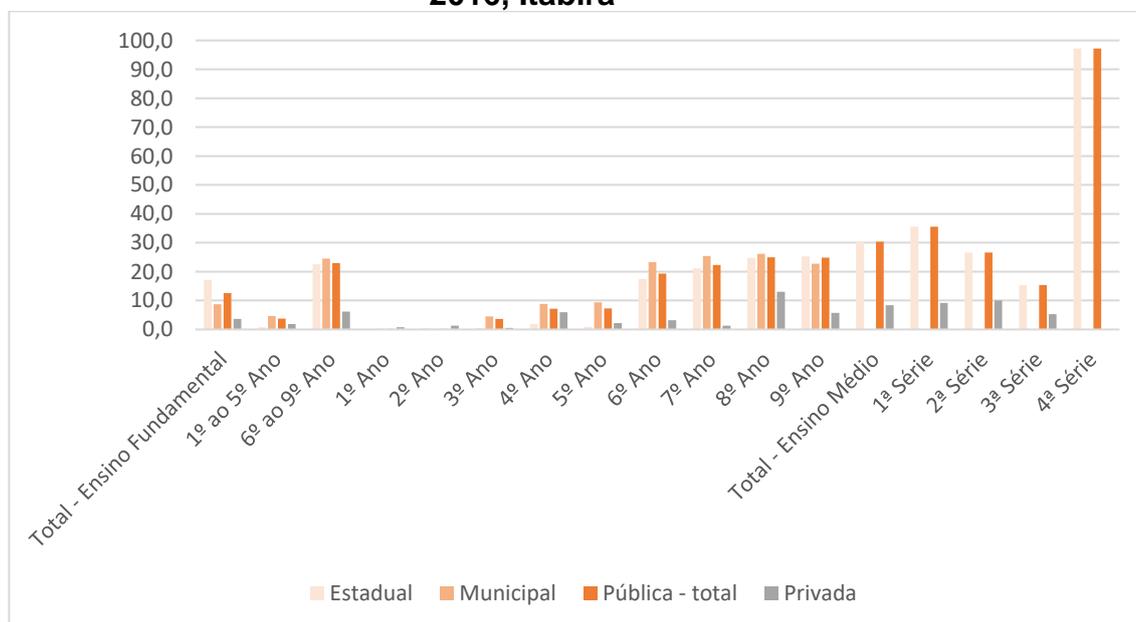
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 33 - Taxa de Distorção Idade-Série por Dependência Administrativa, 2015, Itabira



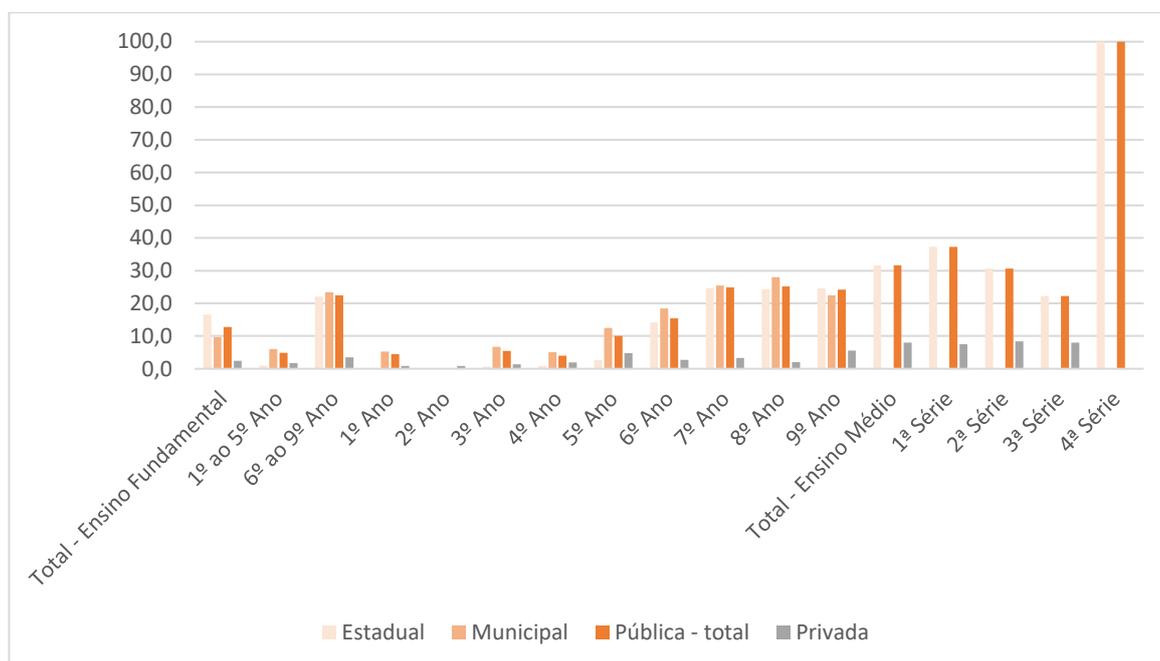
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 34 - Taxa de Distorção Idade-Série por Dependência Administrativa, 2016, Itabira



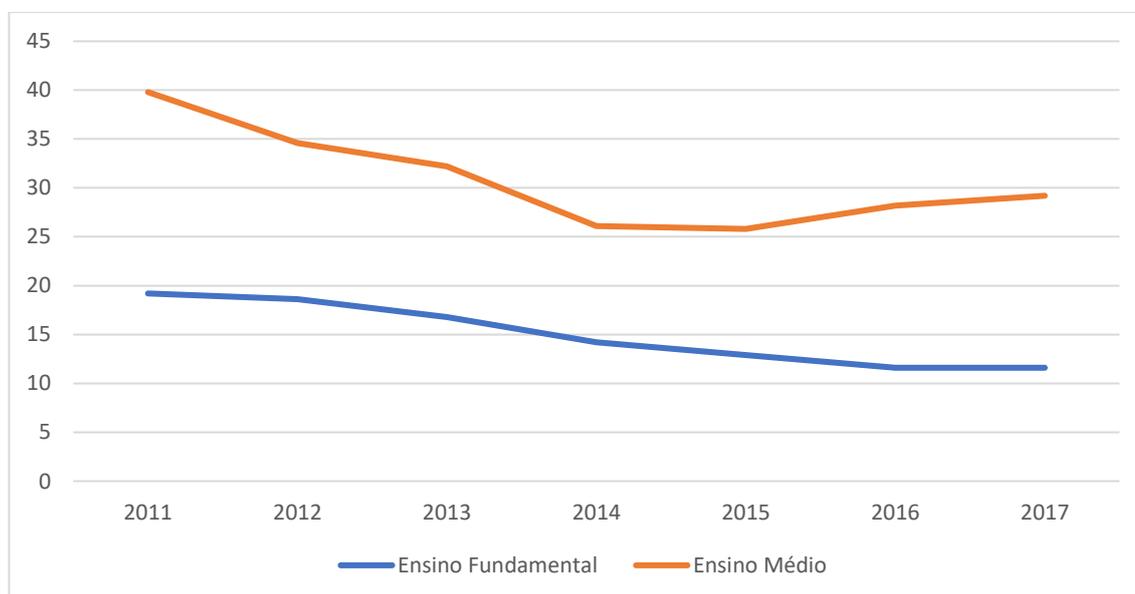
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 35 - Taxa de Distorção Idade-Série por Dependência Administrativa, 2017, Itabira



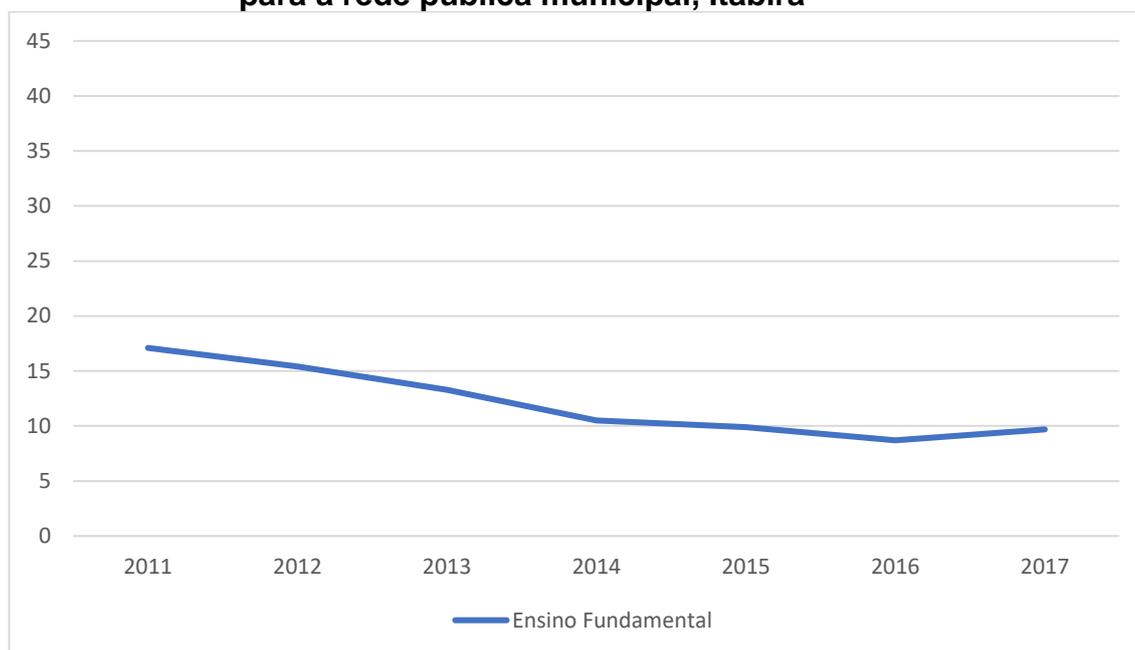
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 36 - Taxa de Distorção Idade-Série, série histórica 2011-2017, Itabira



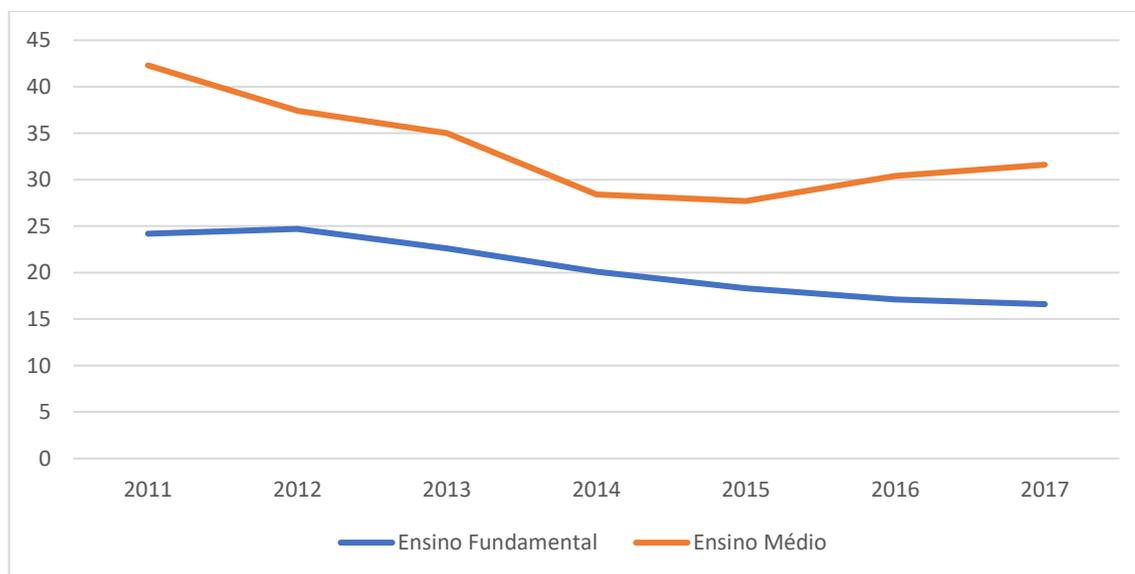
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 37 - Taxa de Distorção Idade-Série, série histórica 2011-2017, apenas para a rede pública municipal, Itabira



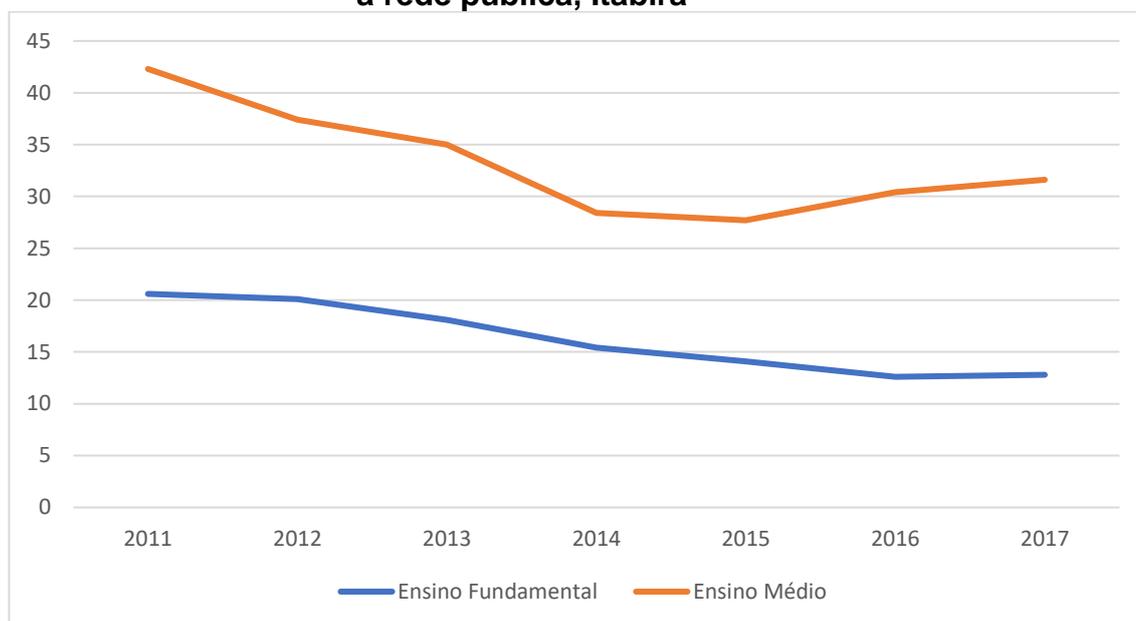
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 38 - Taxa de Distorção Idade-Série, série histórica 2011-2017, apenas para a rede pública estadual, Itabira



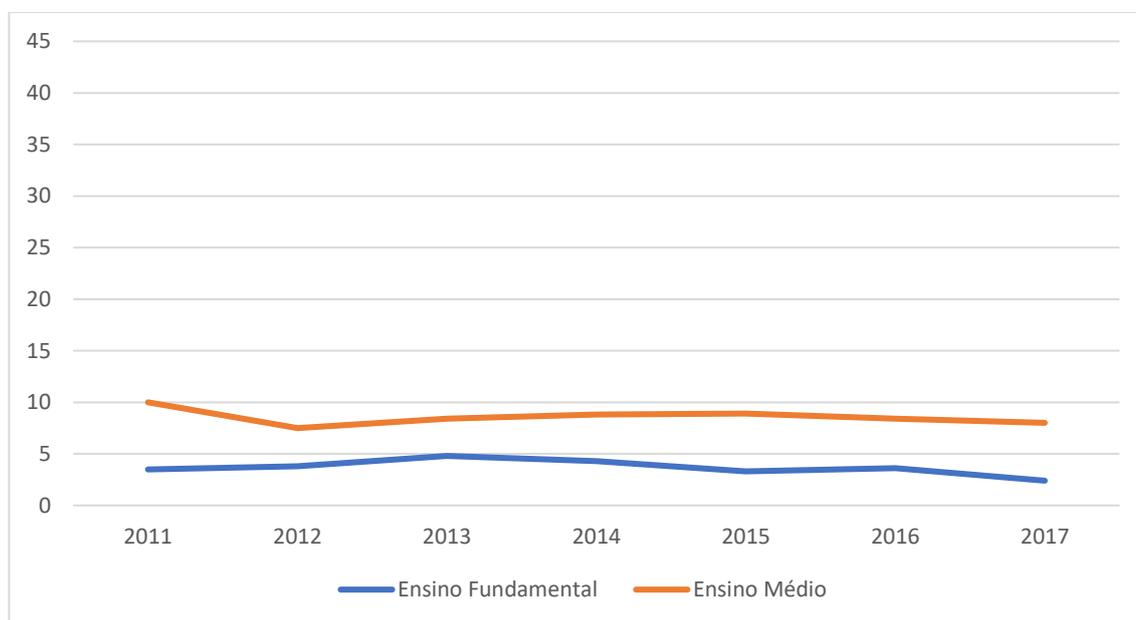
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 39 - Taxa de Distorção Idade-Série, série histórica 2011-2017, para toda a rede pública, Itabira



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 40 - Taxa de Distorção Idade-Série, série histórica 2011-2017, para toda a rede privada, Itabira



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

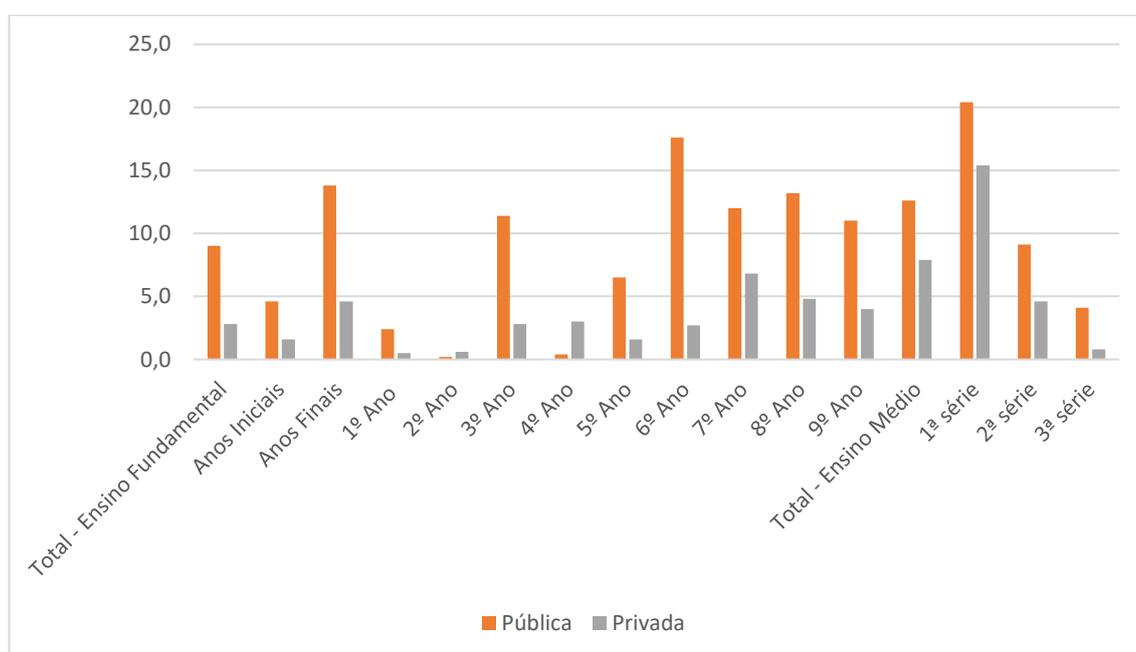
e) Taxa de Repetência

Por fim, as Figuras 41a47 mostram as reais barreiras enfrentadas pelos estudantes das escolas públicas, que são as taxas de repetência e as taxas de

distorção idade-série. Esta última chegando a atingir quase 40% para primeira série do ensino médio.

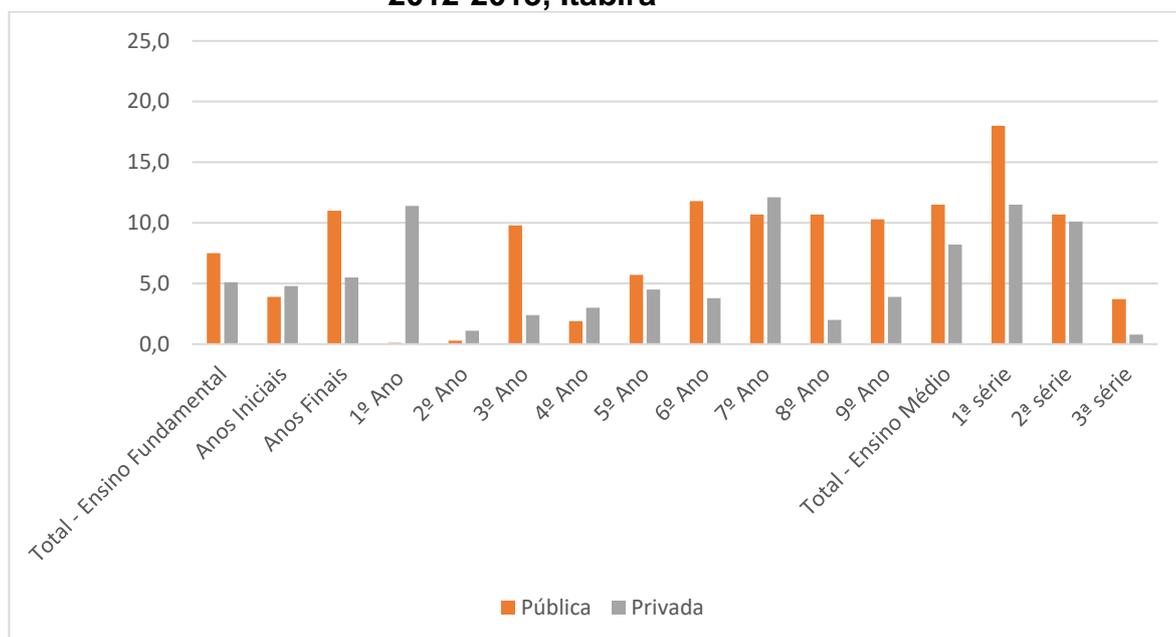
A análise destes processos nos leva a um panorama dinâmico do sistema educacional de Itabira e, em especial, nos dá uma visão de como as crianças e adolescentes estarão se beneficiando ou não da expansão da oferta educacional recente do país. Em última instância, uma análise detalhada pode trazer ferramentas de intervenção social que podem ser utilizadas para o aprimoramento das ações do CMDCA.

Figura 41 - Taxa de repetência (%) por série e Dependência Administrativa, 2011-2012, Itabira



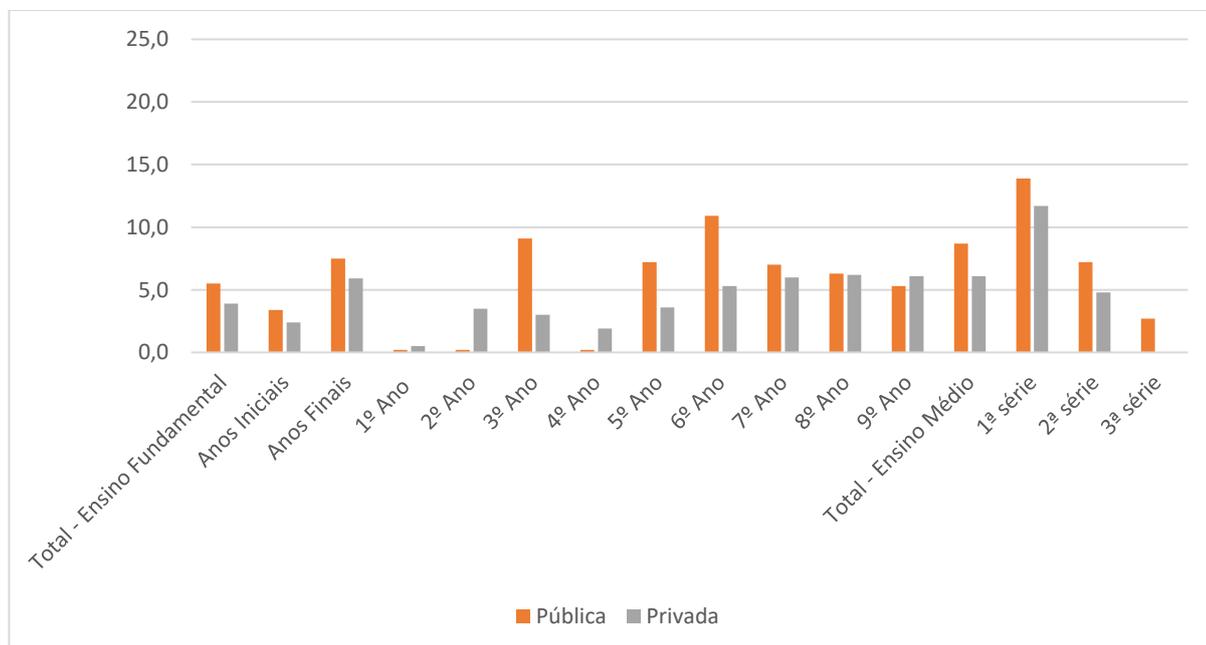
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 42 - Taxa de repetência (%) por série e Dependência Administrativa, 2012-2013, Itabira



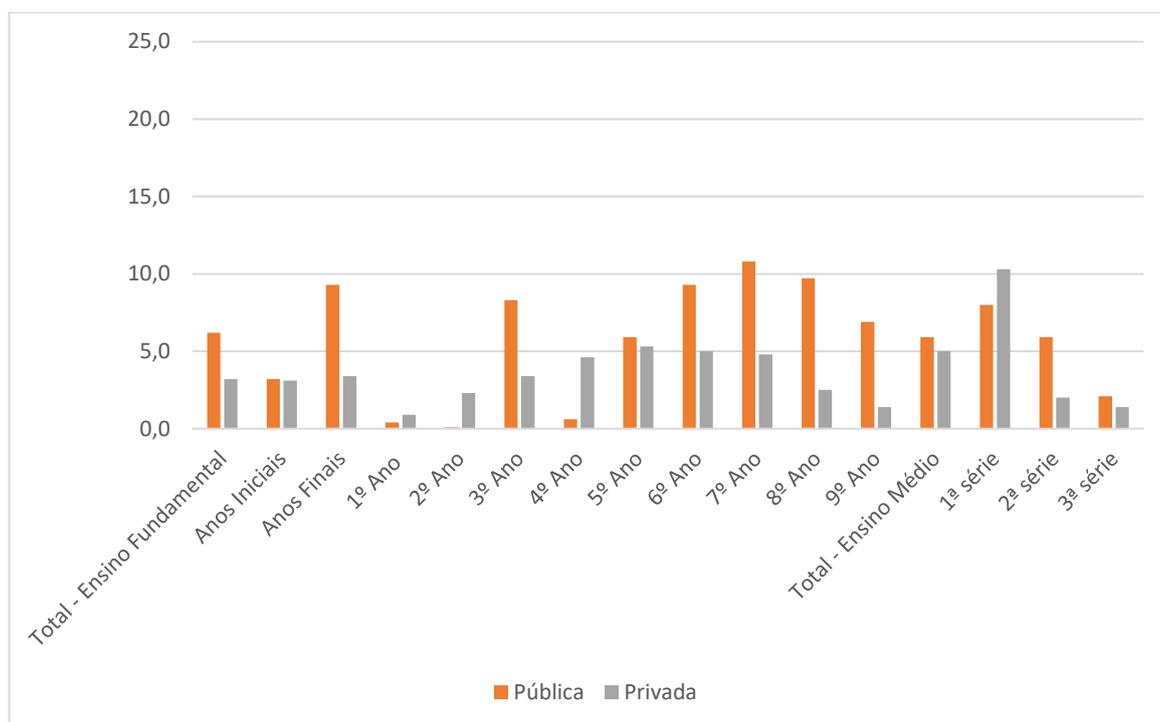
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 43 - Taxa de repetência (%) por série e Dependência Administrativa, 2013-2014, Itabira



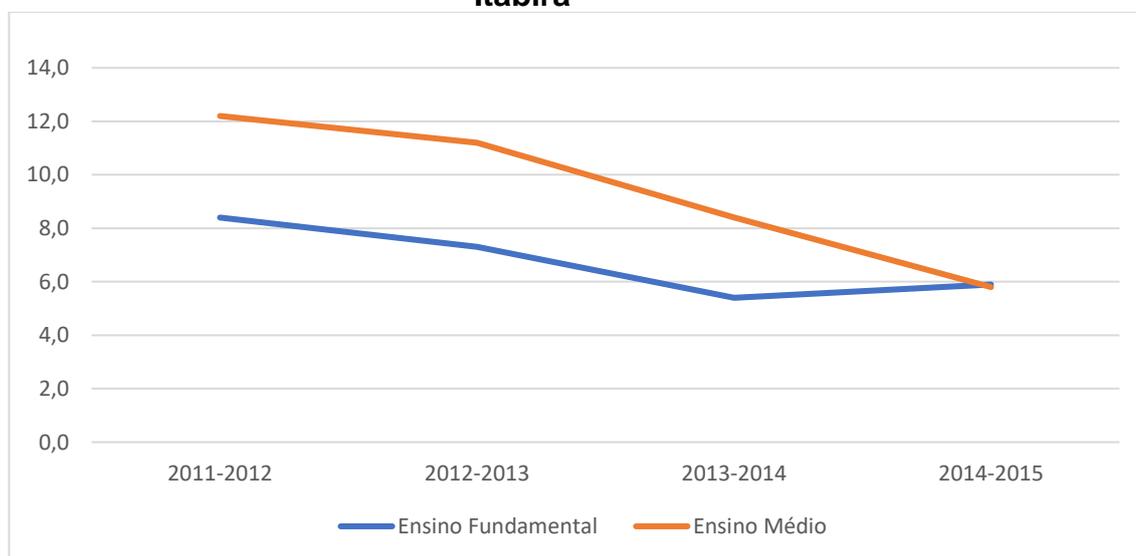
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 44 - Taxa de repetência (%) por série e Dependência Administrativa, 2014-2015, Itabira



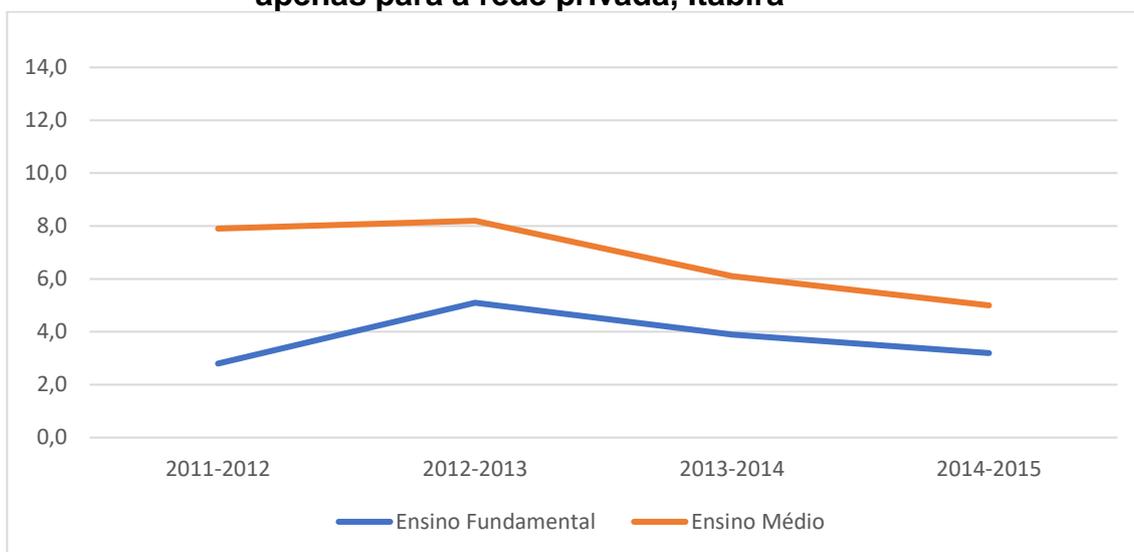
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 45 - Taxa de Repetência por Nível Escolar, série histórica 2011-2015, Itabira



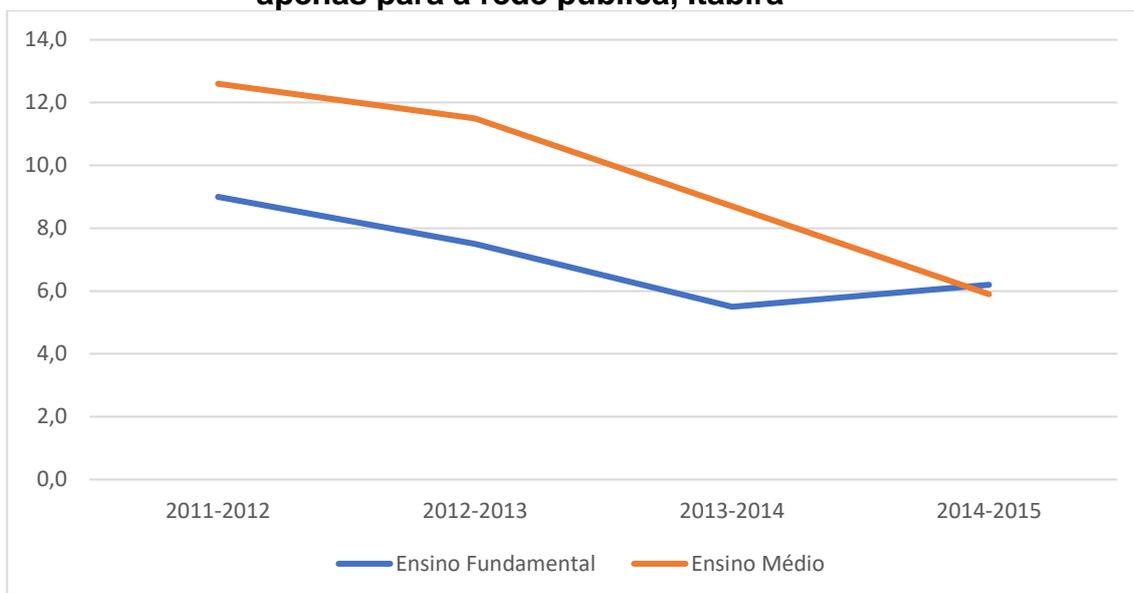
Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 46 - Taxa de Repetência por Nível Escolar, série histórica 2011-2015, apenas para a rede privada, Itabira



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Figura 47 - Taxa de Repetência por Nível Escolar, série histórica 2011-2015, apenas para a rede pública, Itabira



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

4 SAÚDE

Os dados relativos à saúde a serem apresentados ao longo desta seção foram retirados da plataforma TABNET (Informações de Saúde), administrada pelo DATASUS (Departamento de Informática do SUS), e do ATLAS DA VIOLÊNCIA (2017)⁸. Segundo seu próprio site, tal plataforma “disponibiliza informações que podem servir para subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde” (Atlas da Violência 2017). Ressalta-se que procuramos utilizar apenas os dados mais recentes disponíveis para o município de Itabira. Alguns dos dados apresentados são para a população como um todo e não exclusivamente para crianças e adolescentes.

Esta seção, portanto, será dividida em partes diferentes, são elas: natalidade; avaliação nutricional; vacinação; internações hospitalares e urgências; mortalidade infantojuvenil; ocupações de nível superior relacionadas à saúde.

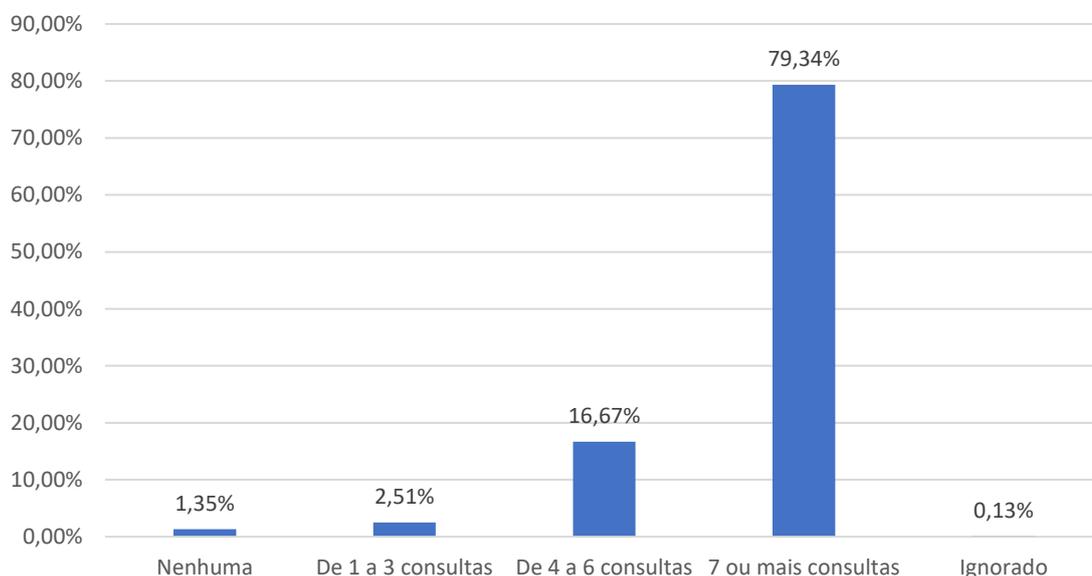
4.1 Natalidade

Desta forma, nesta primeira parte, serão analisados os dados relativos à natalidade no município de Itabira. Para tanto, foram selecionadas informações, disponíveis no DATASUS, que nos indicassem a relação existente entre o número de nascidos vivos e o número de consultas pré-natal, a idade da mãe, sua cor/raça, uma vez que compreendemos que estes são fatores de extrema importância para saber quem são as mães e o acesso que têm a serviços básicos, tais como consultas.

Tem-se na Figura 41 a distribuição de nascidos vivos por número de consultas pré-natal, em Itabira, para o ano de 2016. Como é possível observar, a maioria dos nascidos vivos, 79,34%, é proveniente de gestações em que foram realizadas sete ou mais consultas de pré-natal, já aqueles cujas mães tiveram entre quatro e seis somam 16,67% do total. É interessante observar que quanto menor o número de consultas, menor o percentual de nascidos vivos: 2,51% tiveram entre 1 e 3 e apenas 1,35% não tiveram uma consulta sequer. O montante de 0,13% restante representa aqueles nascidos vivos os quais número de consultas pré-natal não foi registrado.

⁸ <http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/2/atlas-2017>

Figura 48 - Distribuição de Nascidos Vivos por Número de Consultas de Pré-Natal, em Itabira, 2016



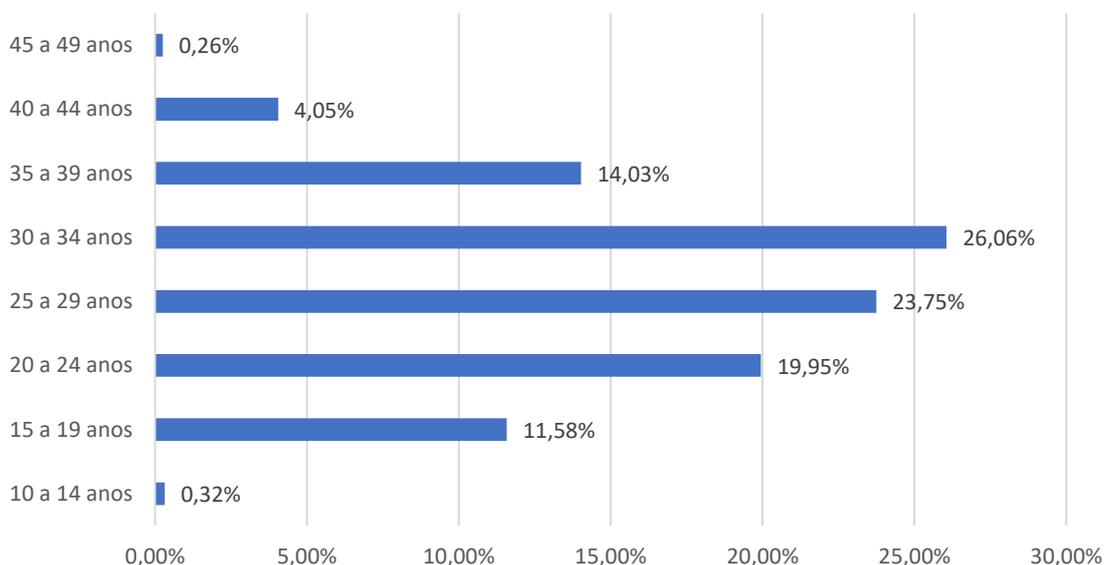
Fonte: Informações de Saúde (TABNET), 2016.

Já a Figura 42, nos mostra a distribuição de nascidos vivos de acordo com a faixa etária da mãe, para o mesmo ano. A partir de sua leitura, tem-se que a maioria dos nascidos vivos, 26,06%, é filho(a) de mães com idades entre 30 e 34 anos, enquanto, logo em seguida, representando 23,75% do total, estão aqueles com genitoras entre 25 e 29 anos de idade. Percebe-se ainda que os nascidos vivos de mães que tinham entre 20 e 24, 35 e 39 e 15 e 19 anos representam 19,95%, 14,03% e 11,58%, respectivamente. Já aqueles os quais as mães possuíam entre 40 e 44 anos somam 4,05%, enquanto aqueles de genitoras de idade entre 10 e 14 e 45 e 49 anos somam apenas 0,32% e 0,26% do total, nesta ordem.

Desta forma, apesar de dados recentes exclusivos para gravidez na adolescência não serem disponibilizado pelo DATASUS, é possível dizer que, ao mostrar a porcentagem de nascidos vivos para mães com idade nas faixas de 10 a 14 e 15 a 19 anos, a figura nos fornece importantes pistas sobre este fenômeno. Ao todo, têm-se que 11,90% das crianças nascidas em Itabira no ano de 2016 são filhas de mães também crianças e adolescentes⁹.

⁹ De acordo com o Artigo 4 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), “considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade” (BRASIL, 1990).

Figura 49 - Distribuição de nascidos vivos de acordo com a faixa etária da mãe, Itabira, 2016



Fonte: Informações de Saúde (TABNET), 2016.

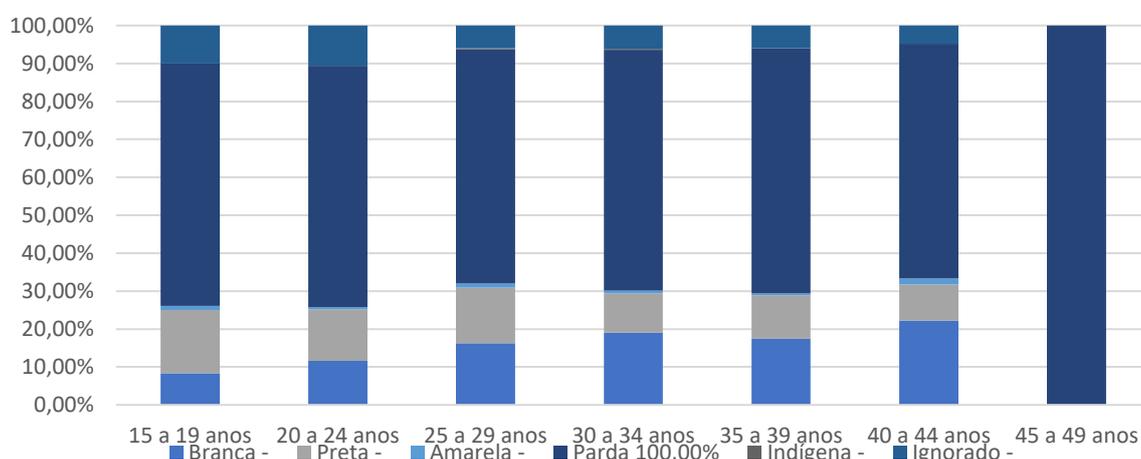
Ainda no que diz respeito à distribuição de nascidos vivos, é interessante observar como ela se dá de acordo com a combinação de fatores como, por exemplo, faixa etária e raça da mãe. Desta forma, a figura abaixo nos permite analisar a relação entre estas duas variáveis.

Dentre as mães com idades entre 15 e 19 anos, tem-se que a maioria, 63,89%, declarou ser da categoria racial parda, enquanto 16,67% declararam-se como preta, 8,33% como branca e 1,11% como amarela, ainda quase 10% teve sua cor/raça ignorada. Já dentre as genitoras que possuíam de 20 a 24 anos, tem-se que as pardas somam 63,55%, enquanto as pretas 13,55%, as brancas 11,61%, as amarelas 0,65% e as sem cor/raça registrada somaram 10,65%. Enquanto isso, dentre o grupo de mães cuja idade estava entre 25 a 29 anos, tem-se que 61,79% delas são pardas, 14,63% são pretas, 16,26% são brancas, 1,08% são amarelas, 0,27% são indígenas e 5,96% teve sua cor/raça ignorada.

Prosseguindo análise na Figura 43 podemos ver que dentre as mães que possuíam de 30 a 34 anos, a maioria, 63,46%, é parda, 10,37% é preta, 19,01% é branca, 0,74% é amarela, 0,25% é indígena e 6,17% teve a cor/raça omitida. Mães com idade na faixa entre 35 a 39 anos, tem-se que 64,68% é parda, 11,47% é preta, 17,43% é branca, 0,46% é amarela e 5,69% também não teve sua cor/raça declarada.

Por último, tem-se que, dentre as mães cuja idade estava na faixa de 40 a 44 anos, 61,90% é parda, 9,52% é preta, 22,2% é branca, 1,59% é amarela e não se sabe a cor/raça de 4,76%. Portanto, por mais que a maioria das mães seja parda em todas as faixas etárias, na medida em que aumenta a idade da mãe, também existe um aumento na porcentagem de mães brancas, enquanto a frequência de mães pretas decresce.

Figura 50 - Distribuição de nascidos vivos por faixa etária e cor/raça da mãe, Itabira, 2016.



Fonte: Informações de Saúde (TABNET), 2016.

A avaliação do estado nutricional de indivíduos nestas fases da vida, infância e adolescência, é de extrema relevância à medida que revela se seu crescimento segue ou não o padrão aguardado por motivos como, por exemplo, doenças e condições sociais desfavoráveis.

Nesta segunda parte, portanto, foram analisados os estados nutricionais de crianças e adolescentes do município de Itabira, no mês de março de 2018. Para tanto, foram utilizadas informações disponíveis no site do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Ainda sobre os dados a serem apresentados, é necessário dizer que se referem apenas aos usuários da Atenção Básica, não se estendendo a todas as crianças e adolescentes do município.

As tabelas abaixo, portanto, apresentam o Índice Massa Corporal-para-idade de crianças, de 0 a 5 anos, e adolescentes. Antes de partir para a análise, no entanto,

é fundamental explicar o índice escolhido. De acordo com o documento “Orientações para coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde” do Ministério da Saúde, este “expressa a relação entre o peso da criança e o quadrado da estatura. É utilizado para identificar o excesso de peso entre crianças e tem a vantagem de ser um índice que será utilizado em outras fases do curso da vida”(BRASIL, 34).

Segundo a tabela abaixo, aquelas crianças, de 0 a 5 anos de idade, cujos IMC-para-idade correspondem a magreza acentuada representam 0,53%, enquanto aquelas em que o diagnóstico foi magreza somam 1,58% do total de crianças acompanhadas. Já as crianças, nesta mesma faixa etária, com índices equivalentes a eutrofia representam 69,47%, enquanto aquelas com diagnóstico de risco de sobrepeso são 22,11%, as crianças com índices refletem sobrepeso somam 4,74% e aquelas cujos índices equivalem a obesidade correspondem a 1,58%.

Tabela 4 - Diagnóstico nutricional por índice antropométrico, IMC x Idade, de crianças de 0 a 5 anos de idade, usuárias da Atenção Básica, março de 2018

IMC x Idade	Porcentagem (%)
Magreza acentuada	0,53
Magreza	1,58
Eutrofia	69,47
Risco de sobrepeso	22,11
Sobrepeso	4,74
Obesidade	1,58

Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Mar/2018.

A próxima tabela, também relativa ao índice IMC x Idade, mostra a distribuição de adolescentes para os diferentes diagnósticos nutricionais. A partir dessa leitura, tem-se que 1,52% dos adolescentes, usuários da atenção básica, foram diagnosticados com magreza acentuada, enquanto 6,06% foram diagnosticados com magreza. Já os adolescentes com diagnóstico de eutrofia correspondem a 68,18% do total, aqueles os quais o estado nutricional é lido como sobrepeso são 12,12%, aqueles cujo estado é tido como obesidade representam 10,61%, por último, os adolescentes os quais o diagnóstico nutricional foi obesidade grave somam 1,52%.

Tabela 5 - Diagnóstico nutricional por índice antropométrico, IMC x Idade, de adolescentes, usuários da Atenção Básica, março de 2018

IMC x Idade	Porcentagem (%)
Magreza acentuada	1,52
Magreza	6,06
Eutrofia	68,18
Sobrepeso	12,12
Obesidade	10,61
Obesidade grave	1,52

Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), 2018.

Tais tabelas, portanto, nos permitem dizer que a maioria das crianças e dos adolescentes, usuários da Atenção Básica no município de Itabira, 69,47% e 68,18%, respectivamente, foram diagnosticadas com eutrofia, ou seja, seu estado nutricional foi avaliado como adequado. Chama a atenção a porcentagem de crianças, 22,11%, cujo diagnóstico foi risco de sobrepeso e o percentual de adolescentes, 12,12%, que foram avaliados como estando com sobrepeso.

4.2 Vacinação

Nesta parte, serão apresentados dados relativos à vacinação no município de Itabira no ano de 2017. Para tanto, foram coletadas informações no site do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Neste site, estão disponíveis relatórios anuais sobre a Campanha Nacional de Multivacinação para crianças e adolescentes, nos níveis nacional, estadual e municipal.

Como nos permite observar a tabela abaixo, na qual está indicado o vacinômetro de Itabira no ano de 2017, apesar de 1.729 crianças, entre 0 e 8 anos de idade, terem comparecido à campanha, apenas 720 foram vacinadas, recebendo pelo menos uma dose, sendo que, ao todo, foram aplicadas 1.410 vacinas. A proporção de vacinados, portanto, para esta faixa etária, foi de 41,64%.

Tabela 6 - Campanha Nacional de Multivacinação – vacinômetro das crianças, Itabira, 2017

	ITABIRA	BRASIL
Crianças que compareceram	1.729	5.500.876
Crianças que receberam vacina	720	2.147.530
Doses Aplicadas	1.410	3.836.864
(%) Proporção de Vacinados	41,64	39,04
Faixa Etária	0 a 8 anos	0 a 8 anos
Imunobiológicos	Todos	Todos

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SINPI), 2017.

Já a próxima tabela apresenta, para o município e o período, o vacinômetro dos adolescentes cuja idade está compreendida na faixa de 12 a 14 anos. A partir de sua leitura, tem-se que 595 adolescentes compareceram à campanha, entretanto 367 receberam a vacina, o que fez com que a proporção de vacinados fosse de 61,68%. Aplicou-se um total de 350 doses.

Tabela 7 - Campanha Nacional de Multivacinação – vacinômetro dos adolescentes entre 12 e 14 anos de idade, no ano de 2017

	ITABIRA	BRASIL
Adolescentes que compareceram	595	2.156.600
Adolescentes que receberam vacina	367	1.173.501
Doses Aplicadas	350	1.580.539
(%) Proporção de Vacinados	61,68	54,41
Faixa Etária	12 a 14 anos	12 a 14 anos
Imunobiológicos	Todos	Todos

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SINIP), 2017.

Ao compararmos estes números com a proporção nacional de vacinados, percebe-se que, em Itabira, a porcentagem é maior tanto para as crianças quanto para os adolescentes. No entanto, a cobertura restrita de crianças vacinadas no município ainda chama a atenção.

4.3 Internações hospitalares, urgências e doenças prevalentes

Nesta parte, analisaremos dados relativos à morbidade hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Itabira para o mês de março de 2018. Tais dados, ao nos mostrarem as distribuições das causas de internação acabam por nos indicar quais são os grupos de doenças prevalentes. Além de apresentar quais são as causas de todas as internações, mostraremos a distribuição destas entre crianças e adolescentes, as causas das internações em regime de urgência e a distribuição de internações decorrentes de transtornos mentais e comportamentais entre faixas etárias. Antes de interpretá-los, no entanto, é necessário fazer algumas observações.

Para investigar as principais causas de internação no SUS em Itabira, utilizaremos informações disponíveis na plataforma Informações de Saúde (TABNET). Desta forma, é observa-se que o Ministério da Saúde utiliza o CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde) como seu principal parâmetro. Esta classificação, amplamente difundida e utilizada, é responsável pela codificação de uma série de doenças, sintomas, sinais, achados anormais, denúncias, circunstâncias sociais e causas externas de danos e/ou doença.

Como mostra a figura abaixo, relativa a todas as internações, a maior parte delas, 20,94%, está relacionada à gravidez, parto e puerpério, período desde o parto até que os órgãos genitais e o estado geral da mulher retornem às condições anteriores à gestação. Logo em seguida, tem-se que 12,64% de seu total foram feitas em decorrência de doenças do sistema circulatório. Aqui destacam as doenças do aparelho geniturinário, as “lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas”, somando 11,70% e 10%, respectivamente, das causas de internação.

Figura 51 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – distribuição de causas para todas as internações, Itabira, março de 2018



Fonte: Informações de Saúde (TABNET), Mar/2018.

A próxima figura, no entanto, apesar de também nos fornecer um panorama geral das internações, refere-se apenas àquelas feitas em regime de urgência. Desta forma, é possível perceber, por meio de sua leitura, que motivos relacionados à gravidez, ao parto e ao puerpério permanecem como os principais, representando 23,31% das causas para internação. Do mesmo modo, as doenças do aparelho circulatório permanecem em segundo lugar, somando 13,98%, seguida pelas “lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas”, 10,59%, e, sucessivamente, por doenças relacionadas ao aparelho geniturinário, 9,11%.

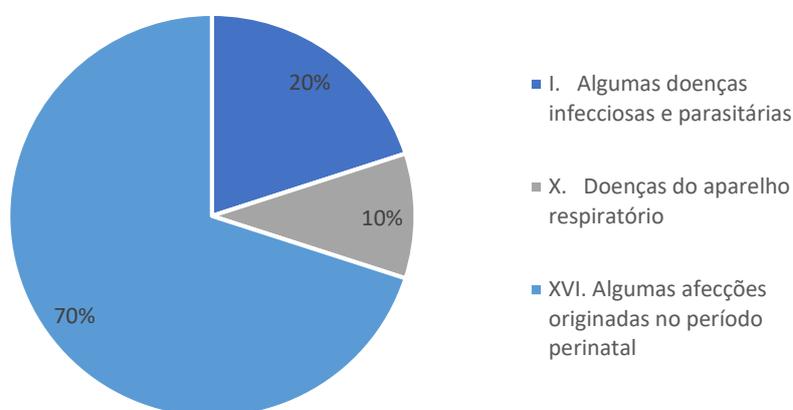
Figura 52 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – distribuição de causas para internações em regime de urgência, Itabira, março de 2018



Fonte: Informações de Saúde (TABNET), Mar/2018.

A Figura 46, relativa às internações de crianças menores de um ano de idade, nos mostra que a maioria delas, 70%, foi feita devido a algumas afecções originadas no período perinatal. Enquanto 20% delas estão relacionadas a doenças infecciosas e parasitárias, pouco mais de 10% foram feitas devido a doenças do aparelho respiratório.

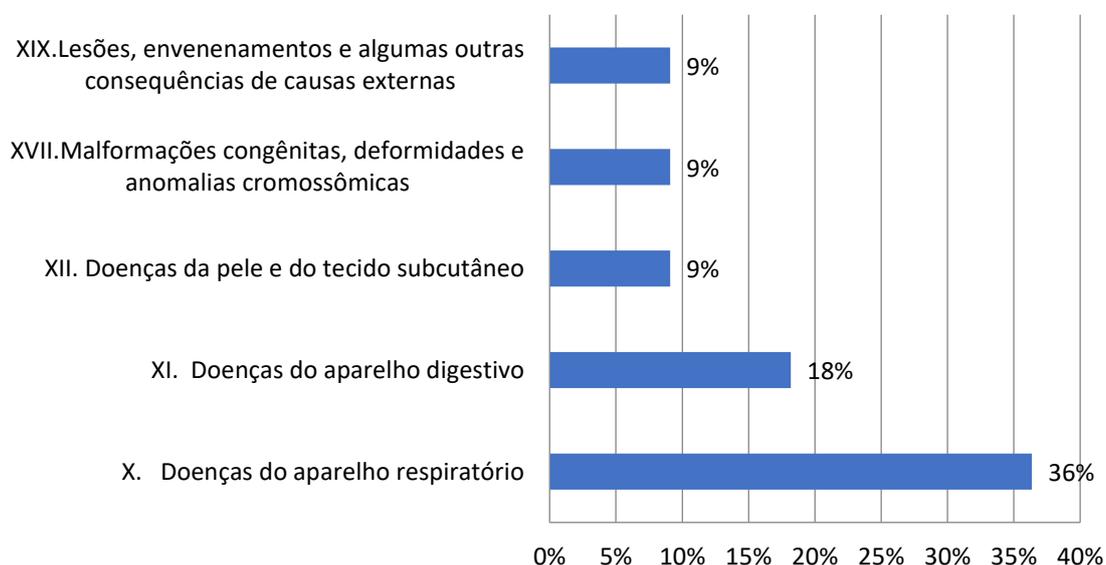
Figura 53 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – distribuição das causas para internação de crianças menores de 1 ano de idade, Município de Itabira



Fonte: Informações de Saúde (TABNET), Mar/2018.

De forma semelhante, a figura apresenta a distribuição das causas de internação apenas para crianças cuja idade está compreendida na faixa de 1 a 4 anos de idade. A partir de sua leitura, observa-se que as doenças do aparelho respiratório constituem o principal motivo, representando 36%, em seguida, estão as doenças do aparelho digestivo somando 18% das causas de internação. Já as doenças de pele e do tecido subcutâneo apresentam o mesmo percentual, 9%, que as malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas e que as lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas.

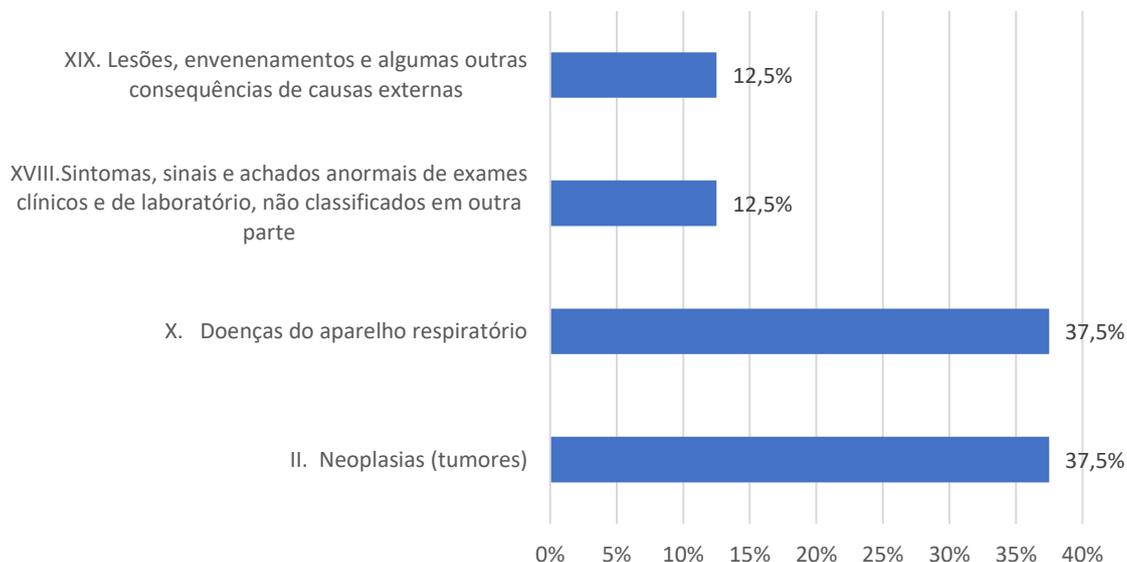
Figura 54 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – distribuição das causas para internação de crianças de 1 a 4 anos de idade



Fonte: Informações de Saúde (TABNET), Mar/2018.

Abaixo, tem-se a distribuição das causas para internação de crianças de cinco a nove anos de idade. Como é possível perceber, esta ocorre de forma bastante equilibrada. Tanto as doenças do aparelho respiratório quanto as neoplasias (tumores) são apontadas, cada uma, como causa de 37,5% das internações para esta faixa etária. Enquanto as “lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas” e os “sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte” também representam o mesmo percentual: 12,5%.

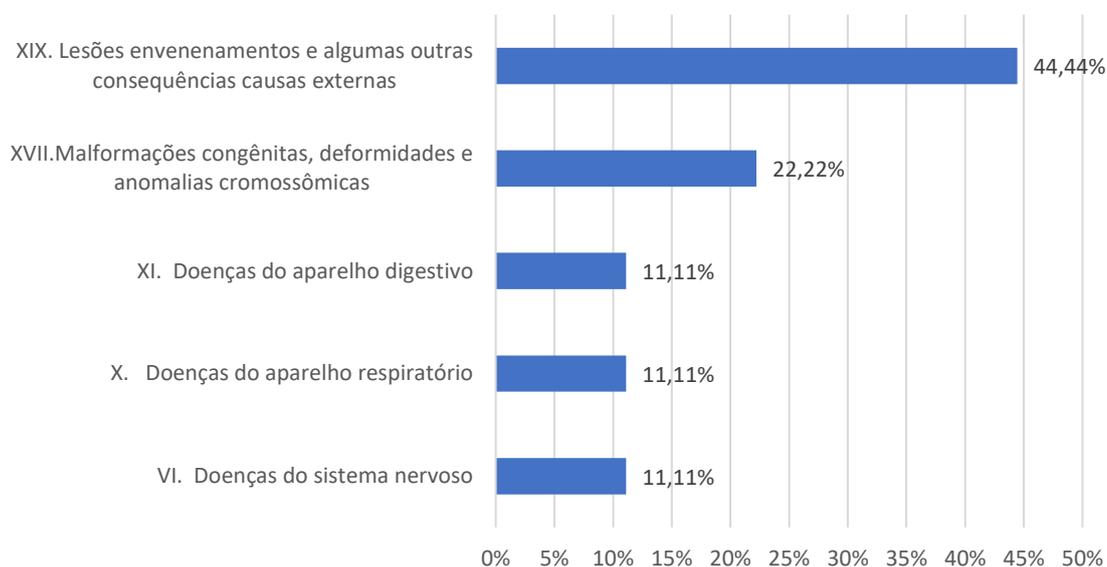
Figura 55 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – distribuição das causas para internação de crianças de 5 a 9 anos de idade



Fonte: Informações de Saúde (TABNET), Mar/2018.

A próxima figura apresenta a distribuição das causas para internação de crianças e adolescentes entre 10 e 14 anos de idade. O dado mais interessante a ser observado neste gráfico é o alto percentual, 44,44%, de internações relacionadas a causas externas, o que aponta, possivelmente, para um maior envolvimento de indivíduos nesta faixa etária em situações de violência. Por outro lado, que o grupo “malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas” aparece, logo em seguida, como causa de 22,22% destas internações. Já as doenças do aparelho digestivo, do aparelho respiratório e do sistema nervoso foram apontadas como motivo para 11,11%, representando, cada uma, o mesmo percentual.

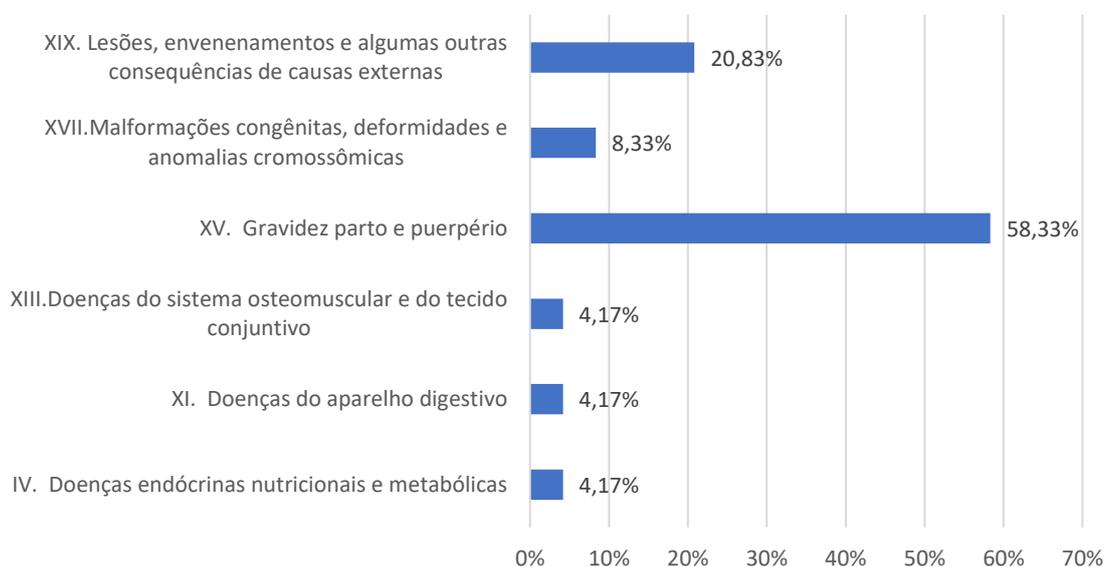
Figura 56 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – distribuição das causas para internação de crianças e adolescentes de 10 a 14 anos de idade



Fonte: Informações de Saúde (TABNET), Mar/2018.

Dando continuidade, na Figura 49 relativa à distribuição de causas para internação de adolescentes de 15 a 19 anos de idade. A partir de sua leitura, observa-se que mais da metade, 58,33%, destas internações está relacionada à gravidez, ao parto e ao puerpério, dado este que aponta, mais uma vez, para números sobre gravidez na adolescência. Como segundo principal motivo está o capítulo relacionado a causas externas, representando 20,38% das internações de adolescentes nesta faixa etária. Enquanto isso, as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, do aparelho digestivo e as endócrinas, nutricionais e metabólicas, somam apenas 4,17%, cada uma.

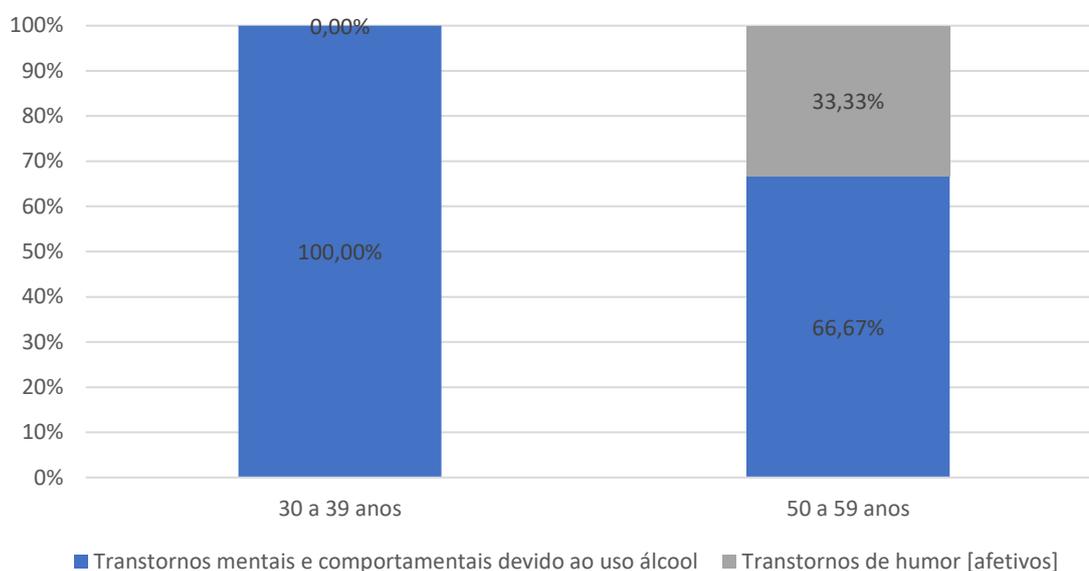
Figura 57 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – distribuição das causas para internação de adolescentes de 15 a 19 anos de idade



Fonte: Informações de Saúde (TABNET), Mar/2018.

Uma vez apresentadas as distribuições de causas para internação de crianças e adolescentes, partiremos para as internações feitas devido a transtornos mentais e comportamentais. Como o gráfico abaixo nos permite ver, apenas foram encontrados casos de pessoas cujas idades estão compreendidas nas faixas etárias de 30 a 39 anos e de 50 a 59 anos. Para este primeiro grupo de idade, 100% das internações estavam relacionadas a transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool, enquanto, para o segundo grupo, 66,67% estavam associadas a estes mesmos motivos e 33,33% tiveram os transtornos de humor (afetivos) como causa.

Figura 58 - Morbidade Hospitalar SUS (Capítulos CID-10) – internações por transtornos mentais e comportamentais, Itabira, março de 2018



Fonte: Informações de Saúde (TABNET), Mar/2018.

Por fim, ainda no que diz respeito aos dados sobre doenças aqui apresentados, é necessário ressaltar que escolhemos tratá-las sob a perspectiva das internações registradas no SUS por uma questão, fundamentalmente, de praticidade, uma vez que estão disponíveis online, de forma bastante acessível. No entanto, é possível questioná-los, tendo em vista que nem todos os casos são diagnosticados, passam pela rede pública de saúde ou, mesmo dentre aqueles que passam, nem todos chegam a serem internados.

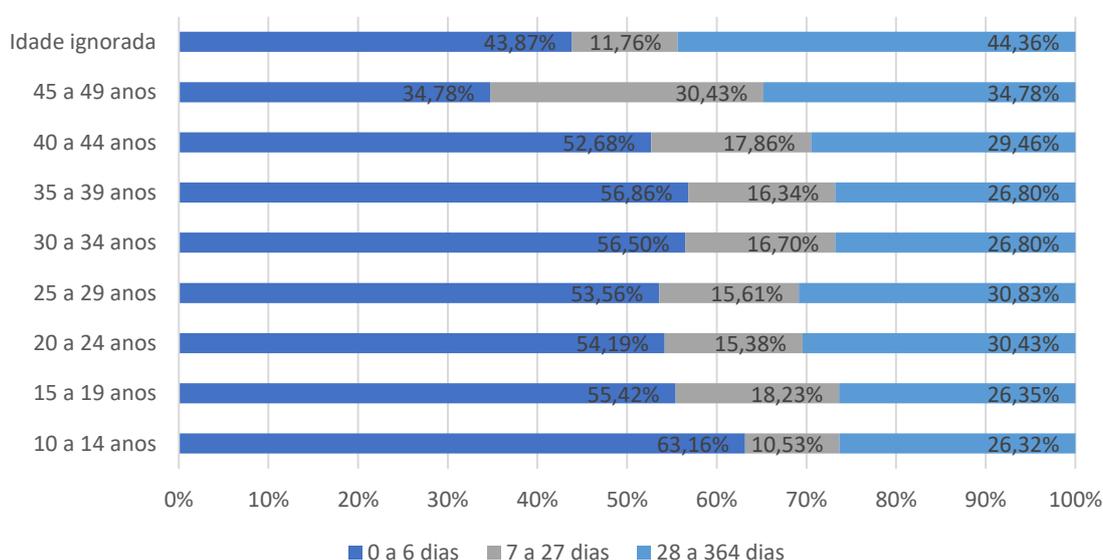
4.4 Mortalidade infantojuvenil

Nesta seção, interpretaremos os diferentes dados referentes à mortalidade infantojuvenil no município de Itabira. Devido às próprias particularidades apresentadas por óbitos ocorridos nestas fases da vida, decidimos segmentá-la de acordo com a faixa etária das crianças e dos adolescentes. Neste sentido, não foram registrados, para este município no ano de 2016, dados sobre a morte de crianças na faixa de 5 a 9 anos de idade e, por isso, este grupo não será abordado aqui.

O gráfico apresentado abaixo nos mostra a relação existente entre o tempo de vida, em dias, em que ocorreu o óbito de crianças menores de um ano e a faixa etária em que suas mães se encontravam. Como é esperado, para mães de todas as idades,

os óbitos destas crianças estão concentrados nos seis primeiros dias de vida. No entanto, nos chama a atenção o fato de que, entre aquelas mães com idades entre 10 a 14 anos, o percentual é de 63,16%. Já os óbitos de crianças com 7 a 27 dias de vida apresentam a maior porcentagem, 30,43%, entre as mães com idades na faixa de 45 a 49 anos.

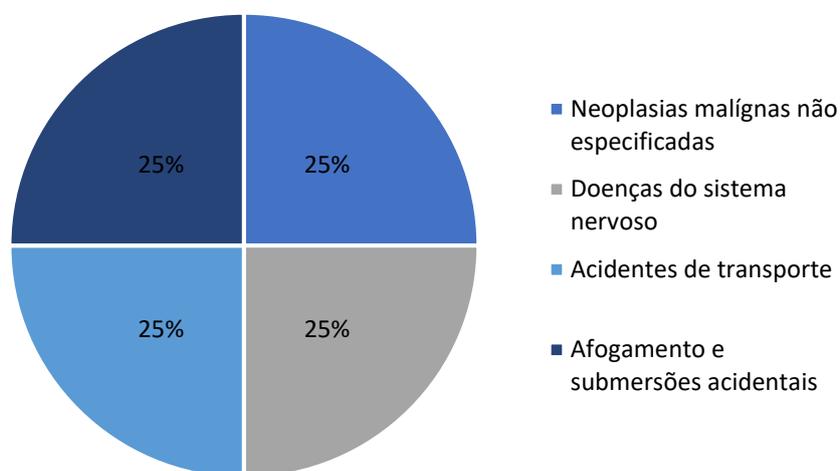
Figura 59 - Mortalidade infantojuvenil – distribuição dos óbitos infantis (crianças menores de um ano) de acordo com a faixa etária da mãe, Itabira, 2016



Fonte: Informações de Saúde (TABNET), 2016.

Já os próximos dados nos mostraram a distribuição das causas de óbito entre as faixas etárias das crianças e dos adolescentes. Como foi feito com as causas de internações, aqui, também teremos o CID-10 como referência. A partir da leitura do gráfico abaixo, é possível perceber que, para crianças de 1 a 4 anos de idade, a distribuição das causas se deu de forma extremamente equilibrada. As quatro causas apontadas, neoplasias malignas não especificadas, acidentes de transporte, doenças do sistema nervoso e afogamento e submersões acidentais, representam, cada uma, o mesmo percentual: 25%.

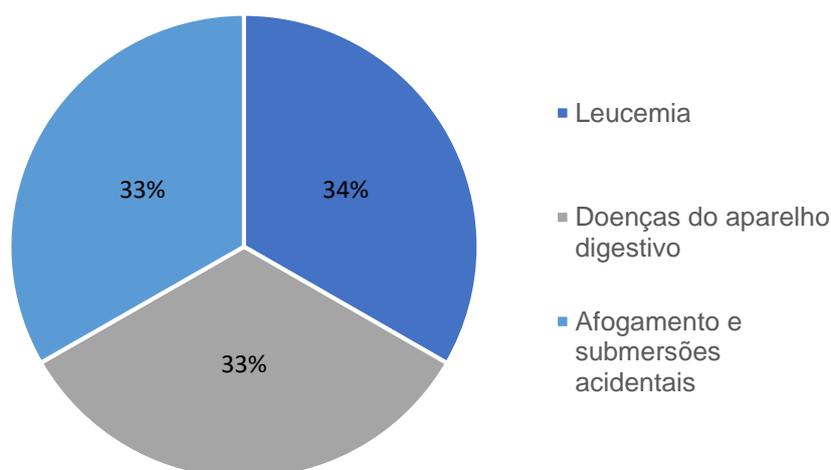
Figura 60 - Mortalidade infantojuvenil – distribuição das causas de óbito entre crianças de 1 a 4 anos, Itabira, 2016



Fonte: Informações de Saúde (TABNET), 2016.

Semelhantemente, a próxima figura, referente à distribuição das causas de óbito entre crianças e adolescentes de 10 a 14 anos de idade, também apresenta uma divisão extremamente balanceada. As três causas de óbito, apontadas para esta faixa etária, leucemia, doenças do aparelho digestivo e afogamento e submersões acidentais, também apresentam, cada uma, o mesmo percentual, 33%.

Figura 61 - Mortalidade infantojuvenil – distribuição das causas de óbito entre crianças e adolescentes de 10 a 14 anos, Itabira, 2016

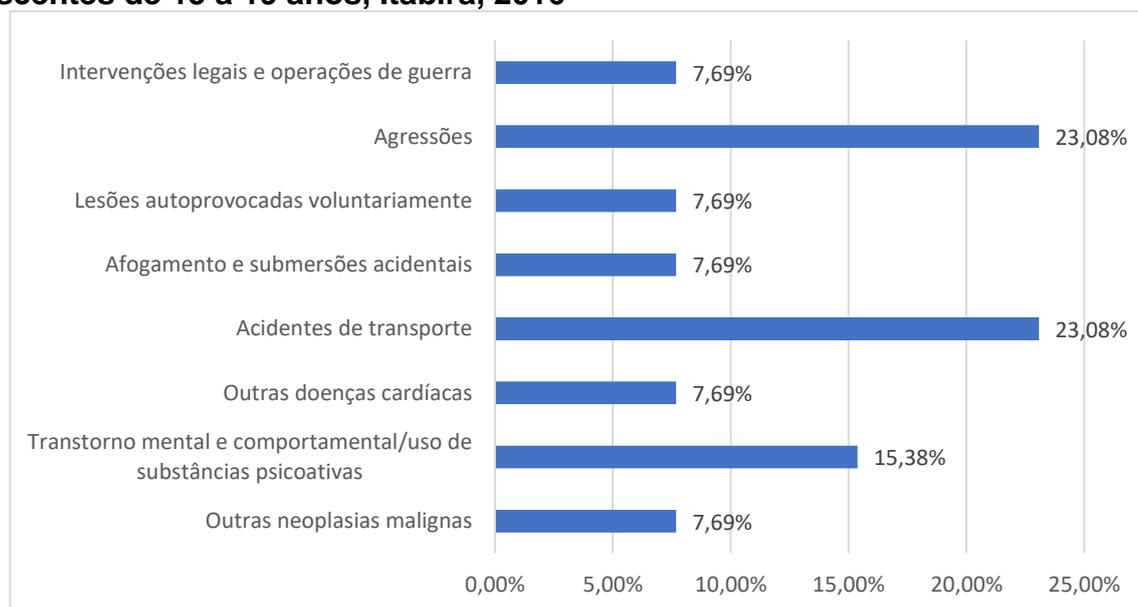


Fonte: Informações de Saúde (TABNET), 2016.

Em contrapartida, o próximo gráfico, relativo à distribuição das causas de óbito entre adolescentes de 15 a 19 anos de idade, aponta as agressões e os acidentes de

transporte como as principais, representando, cada uma destas, 23,08%. Em seguida, estão os transtornos mentais e comportamentais/uso de substância psicoativas, somando 15,38%. Também merecem destaque as causas: “intervenções legais e operações de guerra”, “lesões autoprovocadas voluntariamente”, “afogamento e submersões acidentais”, “outras doenças cardíacas” e “outras neoplasias malignas”, cujos percentuais foram o mesmo: 7,69%.

Figura 62 - Mortalidade infantojuvenil – distribuição das causas de óbito entre adolescentes de 15 a 19 anos, Itabira, 2016



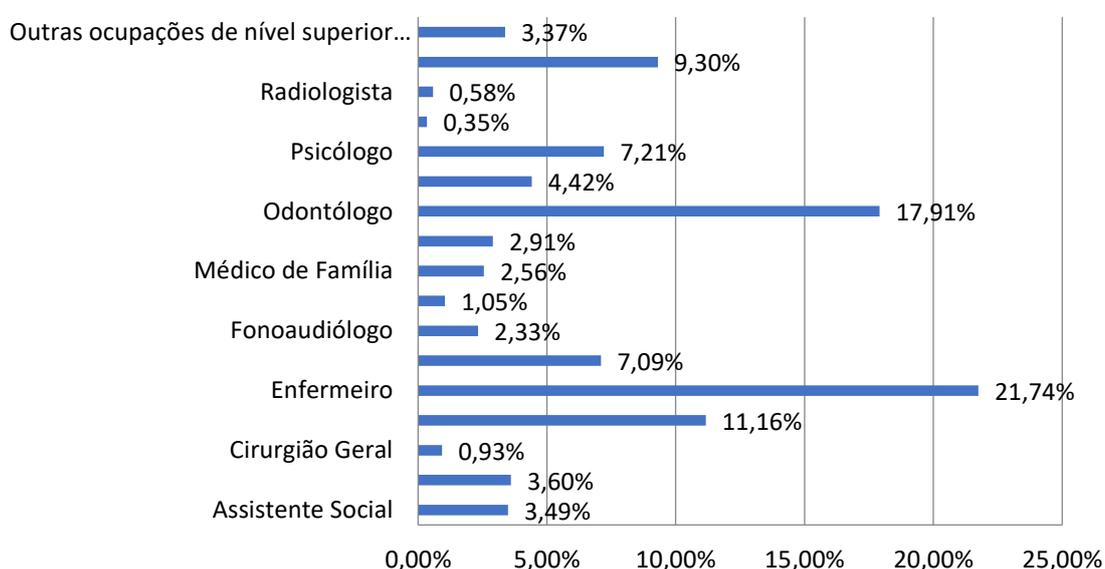
Fonte: Informações de Saúde (TABNET), 2016.

Desta forma, é interessante observar que, como era de se esperar, os adolescentes mais velhos, entre quinze e dezenove anos, foram aqueles os quais apresentavam óbitos estavam mais relacionados a causas externas, ou seja, à violência. Enquanto isso, as mortes de crianças e adolescentes de outras faixas etárias apareceram mais associadas a doenças e acidentes.

Por fim, utilizando a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do ano de 2002 como referência, também apresentaremos dados sobre a distribuição de ocupações de nível superior relacionadas à saúde, no município de Itabira, para o mês de abril de 2018. De acordo com informações disponíveis na plataforma Informações de Saúde (TABNET), ao todo, neste município, eram 860 profissionais registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Dentre estes 860 profissionais de diferentes ocupações, como mostra o gráfico abaixo, a maioria, 21,74%, eram enfermeiros. Em seguida, estavam os odontólogos representando 17,91%, os clínicos gerais somando 11,16%, os médicos com outras especialidades contabilizando 9,30%, os psicólogos com 7,21% e os fisioterapeutas com 7,09%. As outras ocupações, no entanto, não chegaram a representar 5% do total de profissionais da área de saúde com nível superior.

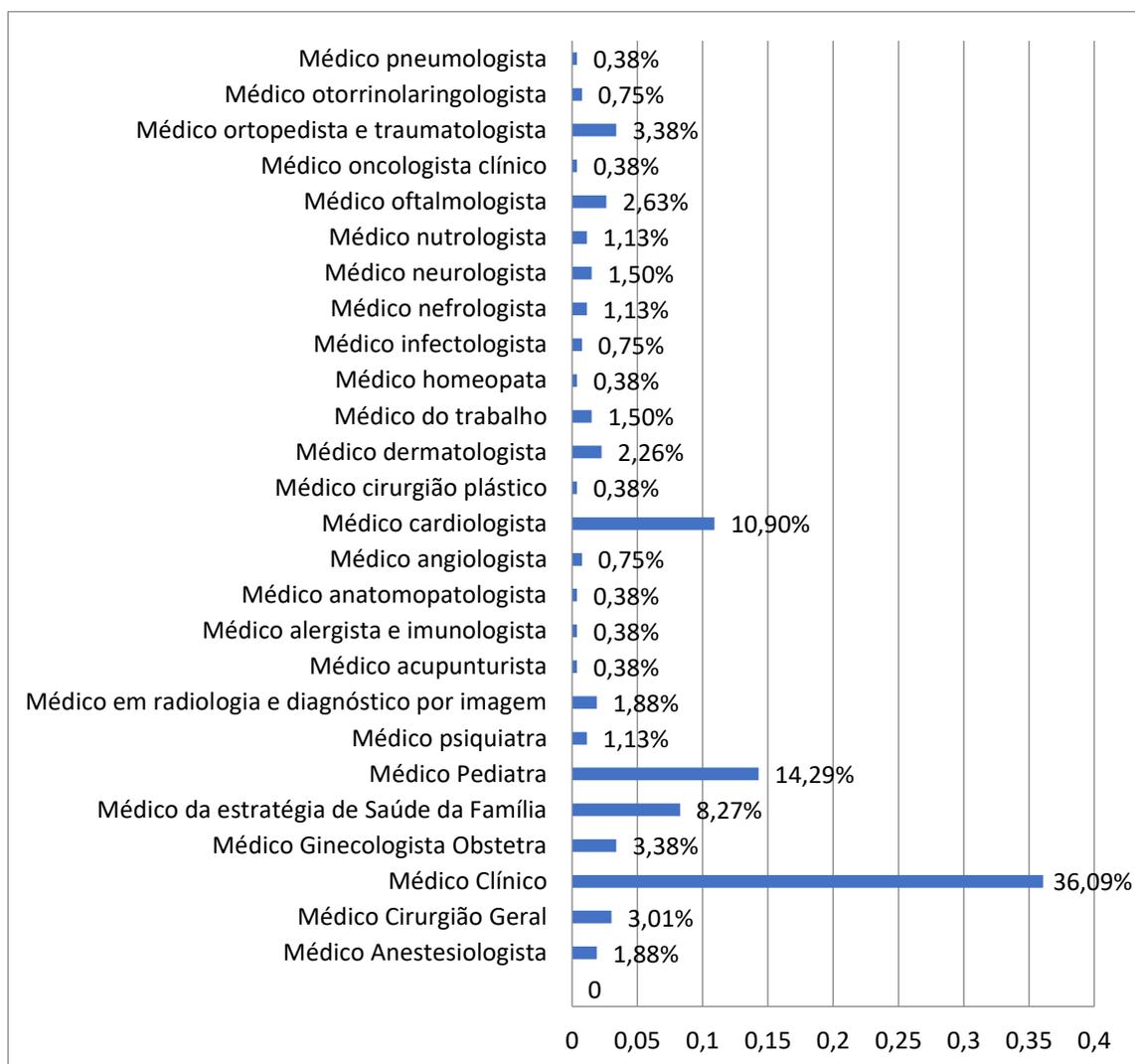
Figura 63 - Distribuição das ocupações de nível superior relacionadas à saúde, Itabira, abril de 2018



Fonte: Informações de Saúde (TABNET), Abril/2018.

Ainda no que diz respeito às ocupações de nível superior relacionadas à saúde, temos a Figura 56 que nos mostra o acesso às especialidades médicas, em Itabira, no mês de março de 2018. A partir de sua leitura, a maioria dos médicos, 36,09%, é clínico geral, sendo que a pediatria é a segunda especialidade com maior porcentagem, representando 14,29%. Em seguida, destacam-se os médicos cardiologistas somando 10,9% e a especialidade em estratégia de saúde da família com 8,24% do total de médicos que atuam neste município. Outras especialidades médicas não chegam a 5%.

Figura 64 - Acesso às especialidades médicas, Itabira, março de 2018



Fonte: Informações de Saúde (TABNET), Março/.2018.

5 O perfil da criança e do adolescente a partir dos dados da Assistência Social, CADÚNICO, Registro Mensal de Atendimentos (RMA), Censo Suas, coleta de 2017.

5.1 Cadastro Único

O Cadastro Único (CadÚnico) é registro obrigatório para indivíduos público alvo de quaisquer programas sociais, é de responsabilidade dos municípios e reúne informações socioeconômicas das famílias de baixa renda (aquelas com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa). Esse registro de informações permite ao governo selecionar as famílias para diversos programas sociais, a partir do conhecimento das condições de vida da população em incidência da pobreza. Em Itabira, o total de famílias inscritas no Cadastro Único em maio de 2018 era de 11.610.

A Tabela 9 nos mostra como estas famílias estão distribuídas por faixas de renda. Podemos ver que quase 40% das famílias inscritas no CadÚnico vivem com renda abaixo de meio salário mínimo per capita e 23,5 % estão próximos a linha de indigência. Do ponto de vista deste diagnóstico é muito importante observar de que forma crianças e adolescentes estão posicionados nestas faixas de renda. As Figuras de 1, 2, 3 e 4 mostram como estas faixas de renda estão distribuídas por grupos de idade.

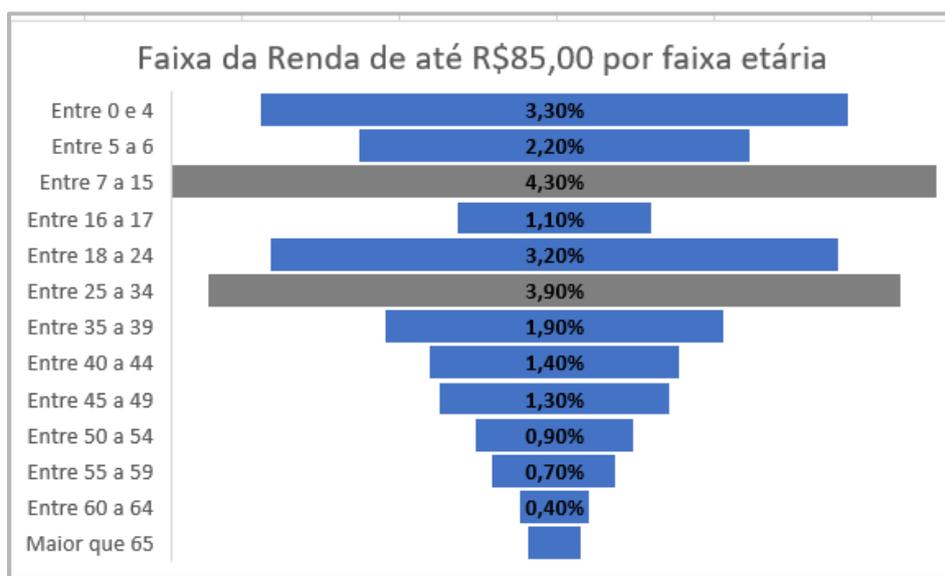
Tabela 8 - Quantitativo de famílias inscritas no Cadastro Único em maio de 2018 no Município de Itabira

Faixa de renda	Número de famílias	Percentual	Percentual acumulado
Renda per capita familiar de até R\$ 85,00	2.727	23,5%	23,5%
Renda per capita familiar entre R\$ 85,01 e R\$ 170,00	1.591	13,7%	37,2%
Renda per capita familiar entre R\$ 170,01 e meio salário mínimo	4.017	34,6	71,8%
Renda per capita acima de meio salário mínimo	3.275	28,2%	100,0%
TOTAL	11.610	100,0%	

Fonte: Blog do Ministério do Desenvolvimento Social, modo Vigilância Socioassistencial (2018).

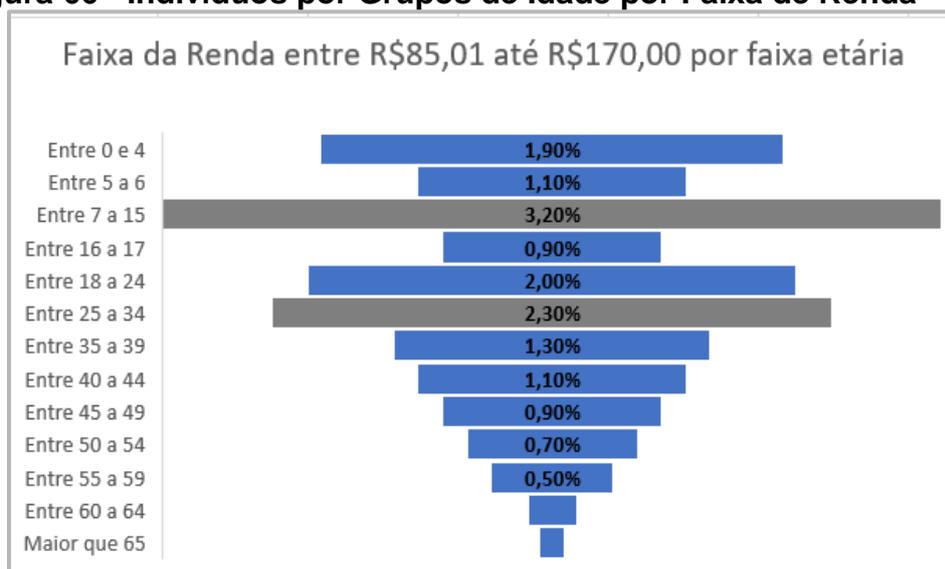
Observando a Figura 56 vemos que dentre as crianças e adolescentes entre 7 e 15 anos de idade, 4,3% concentra na faixa de rendimento familiar per capita igual ou inferior a R\$ 85,00. Quadro muito semelhante a quem está posicionado na faixa de rendimento entre R\$85,01 a R\$170,00 reais per capita, como mostra a Figura 59.

Figura 65 - Indivíduos por Grupos de Idade por Faixa de Renda de Até R\$ 85,00



Fonte: Blog do Ministério do Desenvolvimento Social, modo Vigilância Socioassistencial (2018).

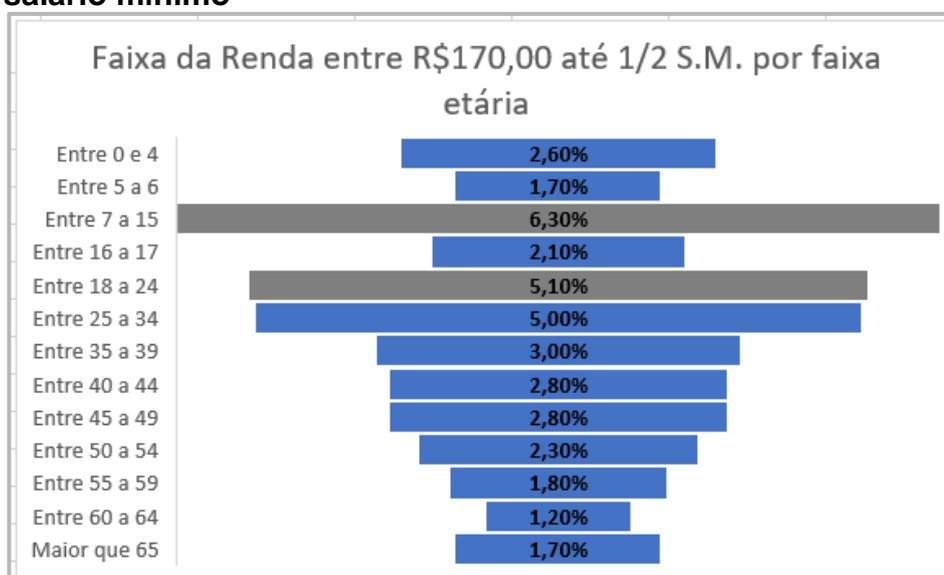
Figura 66 - Indivíduos por Grupos de Idade por Faixa de Renda



Fonte: Blog do Ministério do Desenvolvimento Social, modo Vigilância Socioassistencial (2018).

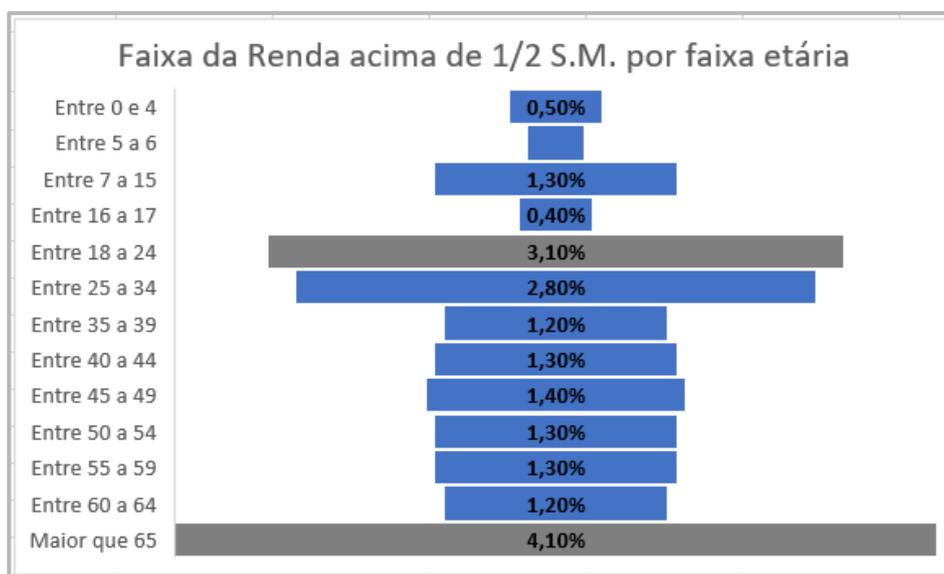
Nas faixas de renda entre R\$ 170,00 e 1/2 salário mínimo, demonstrado na Figura 60, temos uma representatividade dentro da faixa de idade entre 7 e 15 anos de idade ainda maior, chegando a 6,3% de todos as crianças e adolescentes deste extrato de idade. Somente na faixa de renda mais alta que as pessoas idosas ganham representatividade. Um dado forte é que a faixa de renda a qual o indivíduo pertence é fundamental para sua seleção de fazer parte do Programa Bolsa Família (PBF), programa este que tem como foco a criança e o adolescente.

Figura 67 - Indivíduos por Grupos de Idade por Faixa de Renda entre R\$ 170,00 até 1/2 salário mínimo



Fonte: Blog do Ministério do Desenvolvimento Social, modo Vigilância Socioassistencial (2018).

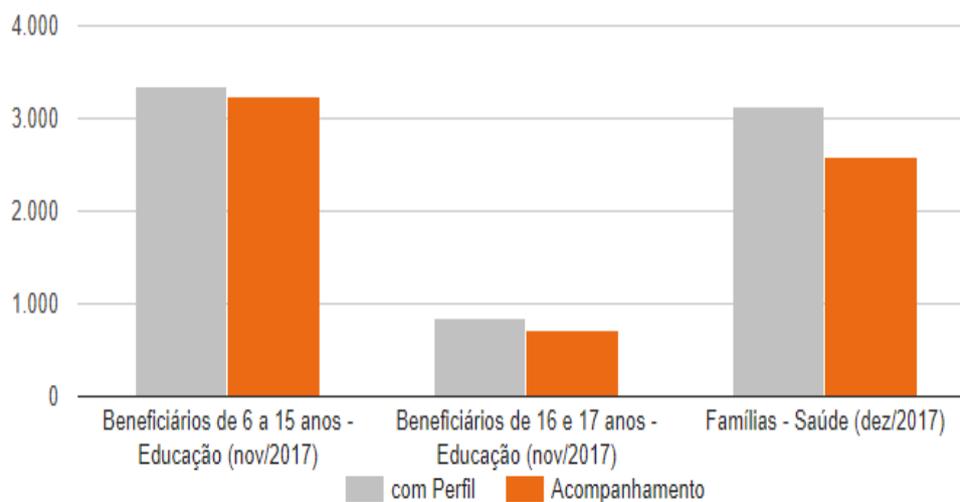
Figura 68 - Indivíduos por Grupos de Idade por Faixa de Renda acima de 1/2 salário mínimo



Fonte: Blog do Ministério do Desenvolvimento Social, modo Vigilância Socioassistencial (2018).

No mês de junho de 2018, 3.775 famílias estavam sendo atendidas pelo PBF, o que representa uma cobertura de 71,7 % da estimativa de famílias pobres no município. O benefício mensal médio foi de R\$ 161,66 e o repasse acumulado para o município até o mês de junho foi de R\$ 610.267,00.

As condicionalidades do PBF são uma forma eficiente de monitoramento do programa. Em última instância são uma forma de ativar o monitoramento da saúde e educação das crianças e adolescentes na incidência da vulnerabilidade social, gerando informações utilizadas periodicamente pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) para compor uma base de dados. Ou seja, são geradas informações das crianças e dos adolescentes de 6 a 17 anos que deverão ter a frequência escolar verificada e informações das crianças de 0 a 6 anos que deverão ter o calendário vacinal, o peso e a altura acompanhados. A Figura 62 nos mostra em detalhes a estrutura do monitoramento de algumas destas condicionalidades.

Figura 69 - Condicionalidades da Bolsa Família - Educação/Saúde

Fonte: Blog do Ministério do Desenvolvimento Social, modo Vigilância Socioassistencial (2018).

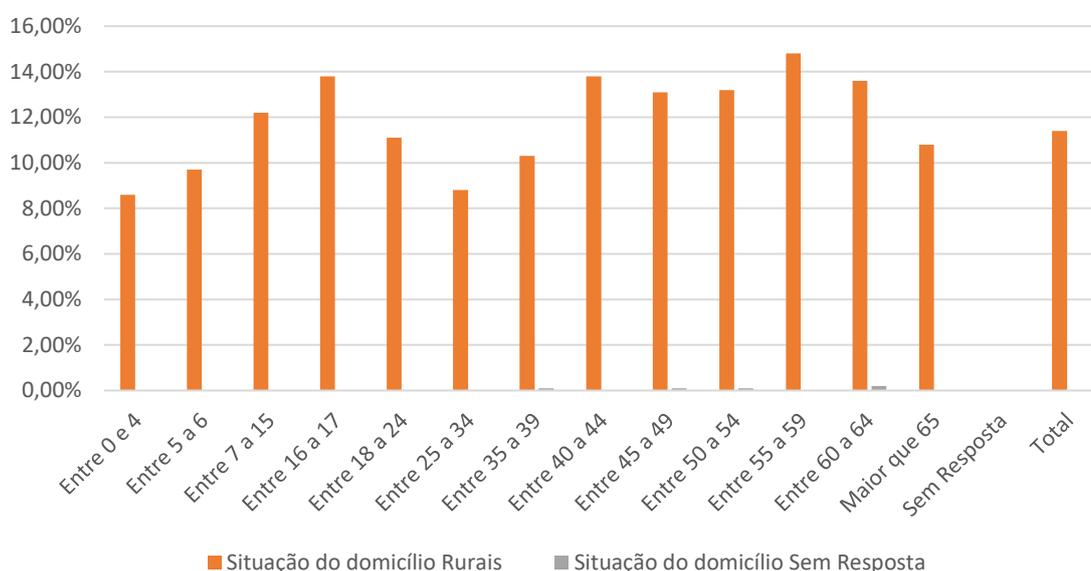
O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência condicionada de renda que beneficia famílias pobres e extremamente pobres, inscritas no Cadastro Único. As famílias recebem benefícios com valor médio de R\$ 161,66 e o valor total transferido pelo governo federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R\$610.267,00. As condicionalidades do PBF são uma forma muito eficiente de monitoramento do cuidado com as crianças e adolescentes mais vulneráveis. Dentre as condicionalidades, o acompanhamento da frequência escolar, com base no bimestre de outubro/novembro de 2017, atingiu o percentual de 97,0%, para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos. Para os jovens entre 16 e 17 anos, o percentual atingido foi de 86,2%, resultando em 725 jovens acompanhados de um total de 841.

Por outro lado, o acompanhamento da saúde das famílias, na vigência de dezembro de 2017, atingiu 82,5 %, esse percentual equivale a 2.586 famílias de um total de 3.135 que compunham o público no perfil para acompanhamento da área de saúde do município. Esse dado representa uma cobertura muito boa por parte das ações da assistência social do município.

Ainda, de acordo com análise dos dados do Censo 2010, 16% da população do município de Itabira residia na área rural, enquanto que 84% residia em área urbana. Por outro lado, dos registrados no CadÚnico apenas 11,40% declararam viver em área urbanas, enquanto que 88,60% declararam viver em áreas urbanas. Como

podemos observar na Figura 6, 44,3% dos que vivem em áreas urbanas tinham até 17 anos de idade sendo que 18,3% tinham até 6 anos¹⁰. O modelo de desenvolvimento brasileiro levou a que o acesso a bens e serviços, incluindo saúde e educação, seja bem mais restrito nas áreas rurais que nas áreas urbanas. Fato que deve elevar a preocupação da proteção social em monitorar o crescimento destas crianças e adolescentes.

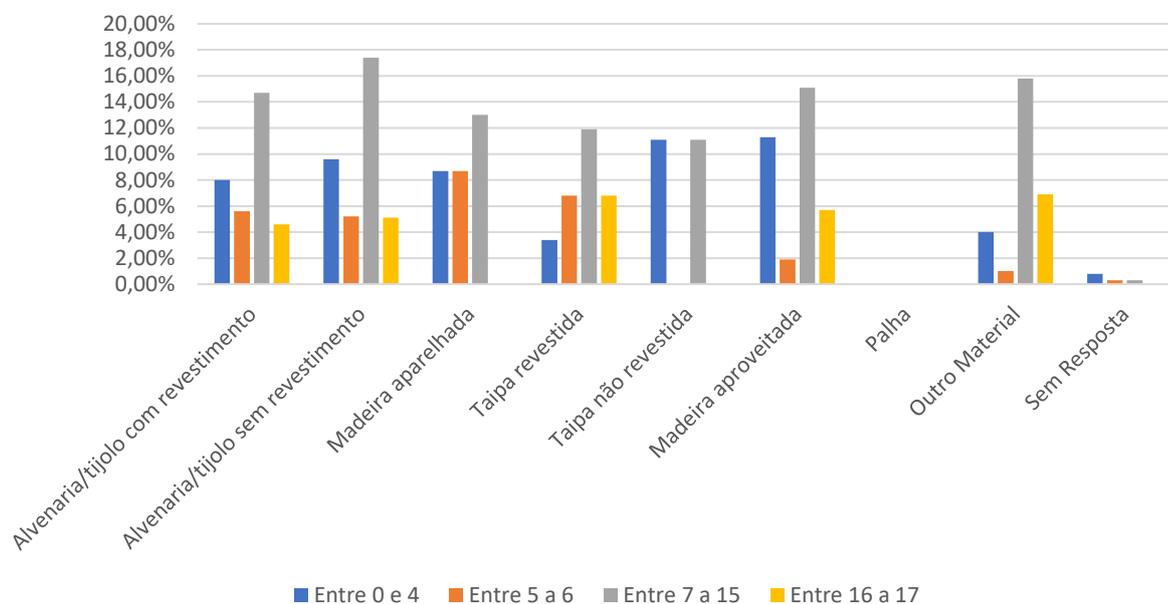
Figura 70 - Proporção de Pessoas registradas no CadÚnico residindo na Área Rural



Fonte: CadÚnico Município de Itabira (TABCAD – MDS) (2017).

¹⁰ As tabelas utilizadas para gerarem os gráficos estão dispostas no Anexo 1.

Figura 71 - Proporção de Crianças e adolescentes registradas no CadÚnico e Material predominante nas paredes externas do domicílio

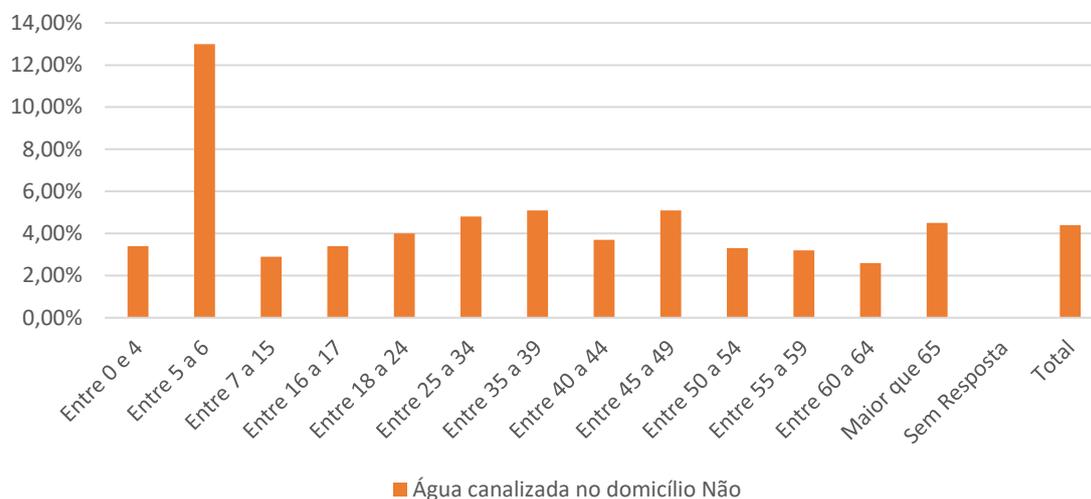


Fonte: CadÚnico Município de Itabira (TABCAD – MDS) (2017).

Assim como o local de residência, a qualidade do domicílio diz muito sobre as condições sociais que crianças e adolescentes enfrentam nesta etapa da vida que é definidora da sua vida adulta. As Figuras 64 e 65 descrevem a qualidade do domicílio a partir de 2 indicadores básicos: o material utilizado na construção das paredes externas e o acesso à água encanada.

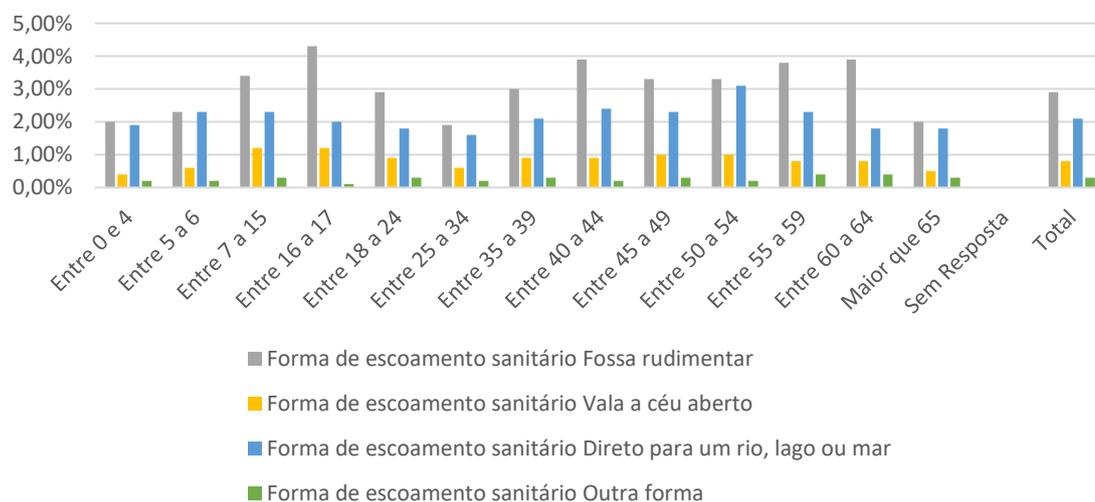
Com base nesses dados podemos ver que 38,1% das crianças e adolescentes residem em casas que as paredes externas são constituídas de taipa revestida, taipa não revestida e madeira aparelhada, e que de todos os que declararam morar em domicílios que não possuíam acesso à água encanada, 19,3% eram de crianças e adolescentes entre 0 e 15 anos de idade. Sendo que as crianças entre 5 e 6 anos de idade representavam sozinhas 13,0% deste total. Sobre a qualidade da moradia vale a pena ainda salientar que 23,9% das famílias cadastradas no CadÚnico que não possuem em suas residências acesso a rede de esgoto ou utilizam de fossa séptica possuem crianças e adolescentes entre 0 e 17 anos de idade, destes quase 10% estão entre 0 e 6 anos de idade.

Figura 72 - Proporção de Pessoas registradas no CadÚnico e acesso à água encanada no domicílio



Fonte: CadÚnico Município de Itabira (TABCAD – MDS) (2017).

Figura 73 - Proporção de Pessoas registradas no CadÚnico por Tipo de Escoamento Sanitário do domicílio

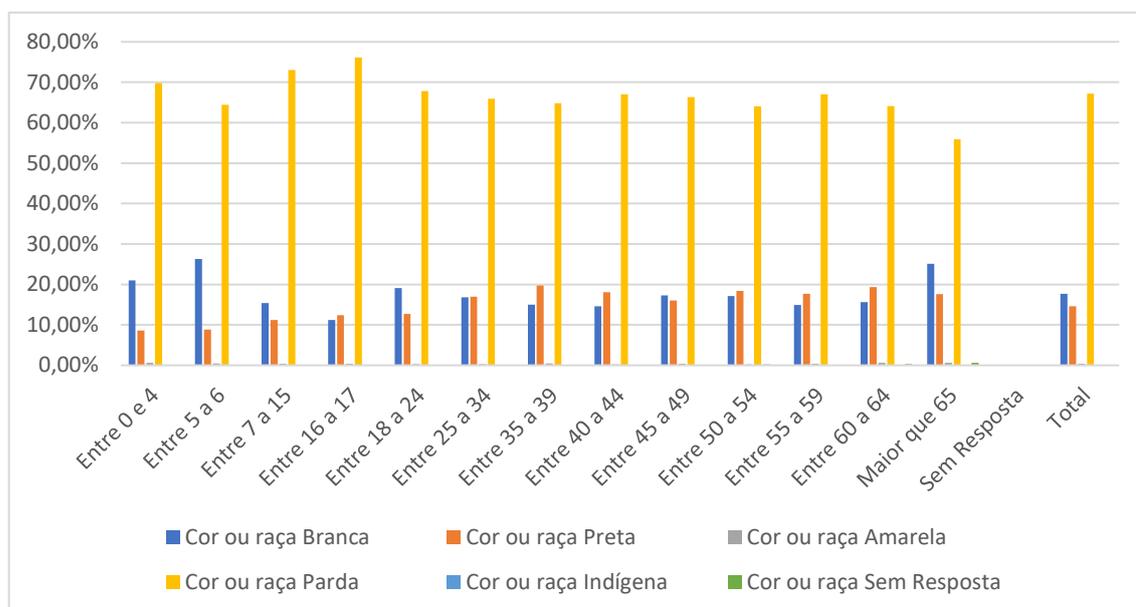


Fonte: CadÚnico Município de Itabira (TABCAD – MDS) (2017).

Quanto à questão racial, a maioria das crianças e adolescentes é da categoria racial parda, com o destaque para a faixa de idade entre 16 e 17 anos de idade. Dentre

este grupo de idade 73,1% é pardo e juntando com a categoria preta somam-se 88,5%.

Figura 74- Proporção de Pessoas registradas no CadÚnico por Categoria Racial



Fonte: CadÚnico Município de Itabira (TABCAD – MDS) (2017).

5.2 Trabalho, renda e profissionalização

De acordo com o Artigo 60 do Estatuto da Criança e do Adolescente é proibido quaisquer tipos de trabalho aos menores de 14 anos, com exceção a condição de menor aprendiz. As atividades laborais infantojuvenis só são permitidas se forem compatíveis com os horários da escola e não prejudicial à formação e o desenvolvimento físico, psíquico, moral e social da criança e do adolescente.

Assim, para a análise dos jovens no mercado de trabalho de Itabira no período de 2012 a 2017, utilizamos a base de dados da RAIS – Relação Anual de Informações Sociais/ Ministério do Trabalho-, na qual há contabilizado a quantidade de contratados nos termos do art. 428 da CLT, regulamentado pelo Decreto nº 5.598/43, de 1º de dezembro de 2005:

Art. 428. Contrato de aprendizagem é o contrato de trabalho especial, ajustado por escrito e por prazo determinado, em que o empregador se compromete a assegurar ao maior de 14 (quatorze) e menor de 24 (vinte e quatro) anos inscrito em programa de aprendizagem formação técnico-profissional metódica, compatível com o seu desenvolvimento físico, moral e

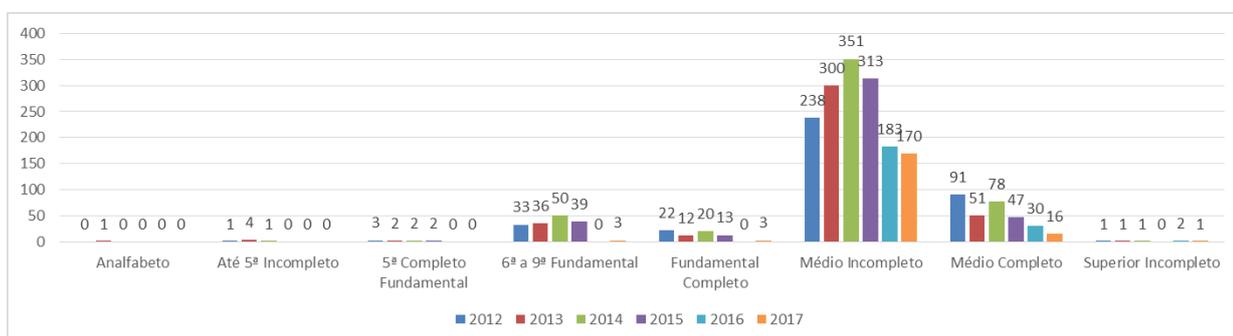
psicológico, e o aprendiz, a executar com zelo e diligência as tarefas necessárias a essa formação. (Redação dada pela Lei nº 11.180, de 2005).

Vale ressaltar que os empregos informais e domésticos não são contabilizados pela RAIS, haja vista que são as empresas que são responsáveis por enviar as informações referentes aos seus funcionários anualmente. Nesse sentido, as piores formas de trabalho infantil, como preconizadas pelo ECA ficam fora deste registro.

Tabela 9 - Quantidade de crianças e adolescentes (10 a 14 anos e 15 a 17 anos) por escolaridade com contrato CLT de 2012 a 2017

Escolaridade	Idade	2012	2013	2014	2015	2016
Analfabeto	15 a 17	-	1	-	-	-
Até 5ª Incompleto	15 a 17	1	4	1	-	-
5ª Completo Fundamental	15 a 17	3	2	2	2	-
6ª a 9ª Fundamental	10 a 14	2	5	11	4	-
	15 a 17	33	36	50	39	-
Fundamental Completo	15 a 17	22	12	20	13	-
Médio Incompleto	10 a 14	2	4	2	2	5
	15 a 17	238	300	351	313	183
Médio Completo	15 A 17	91	51	78	47	30
Superior Incompleto	15 A 17	1	1	1	-	2
Total	10 A 14	5	9	14	6	8
	15 A 17	389	407	503	414	228

Figura 75 - Quantidade de crianças e adolescentes (10 a 14 anos e 15 a 17 anos) por escolaridade com contrato CLT de 2012 a 2017



A partir da Tabela x inferimos

Figura 76 - Quantidade de adolescentes de 15 a 17 anos registrados na RAIS no período de 2012 a 2017

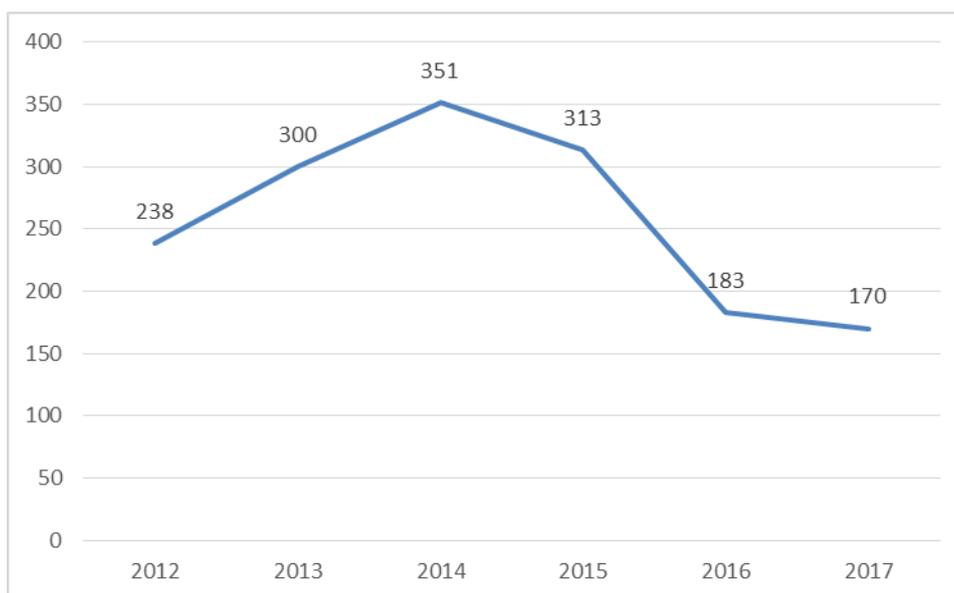
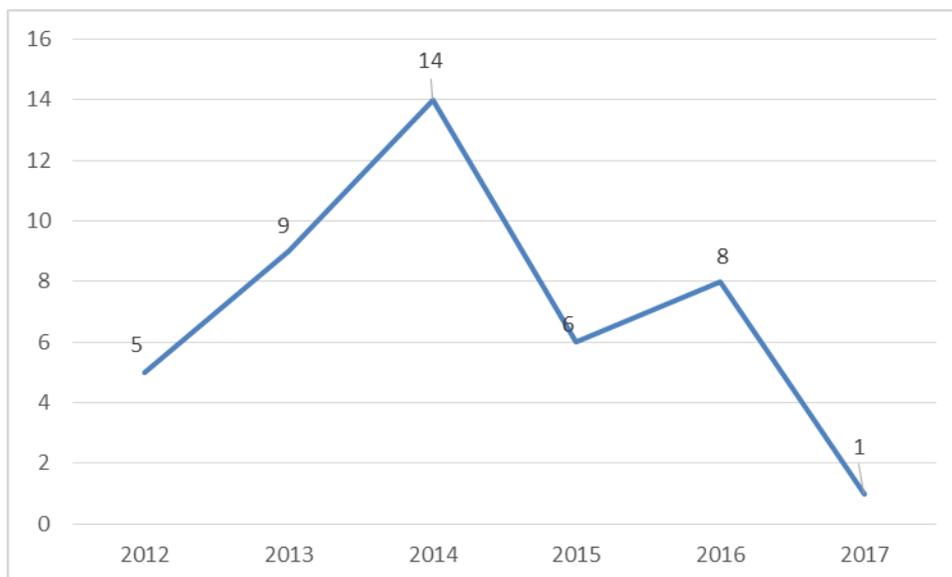


Figura 77 - Quantidade de crianças de 10 a 14 anos (6ª a 9ª Fundamental) registrados na RAIS no período de 2012 a 2017



6 Política de atendimento a criança e ao adolescente /SUAS/ Sistema de Garantia de Direitos (Conselhos tutelares, juiz da infância, promotores de justiça)

6.1 Mapeamento e caracterização da rede de atendimento

Nesta sessão iremos construir o mapeamento e caracterização da rede de atendimento tais quais: equipamentos, programas projetos e serviços do Poder Executivo Municipal, Estadual e Federal, executados no município; bem como da rede não-governamental, particular e outros que se mostraram-se relevantes no contexto desta pesquisa. Cabe ressaltar que a rede de atendimento é dinâmica por natureza e no momento da pesquisa algumas das entidades participantes da rede de atendimento mudaram.

Unidades de acolhimento

No decorrer da pesquisa o município de Itabira apresentava várias unidades de acolhimento vinculados à política de assistência social do município (citadas no censo SUAS). Sendo elas:

UNIDADE DE ACOLHIMENTO CASA LAR DR. EDUARDO BARBOSA;

UNIDADE DE ACOLHIMENTO CASA LAR DR. JULIO LERCIO DE ALVARENGA;

UNIDADE DE ACOLHIMENTO LAR DE OZANAM DE ITABIRA;

UNIDADE DE ACOLHIMENTO NA MODALIDADE CASA LAR FLORESCER;

UNIDADE DE ACOLHIMENTO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO NA MODALIDADE CASA LAR AMAI.¹¹

CONSELHO MUNICIPAL DO BEM-ESTAR DO MENOR (COMBEM);

CÁRITAS DIOCESANA DE ITABIRA (MG).

Todas as entidades são de natureza jurídica não-governamental e todas dependem de convênios de prestação de serviços com o Governo do Estado ou o município. Uma das entidades, a Caritas foi selecionada para ser pesquisada nesse diagnóstico e teve os coordenadores e as internas entrevistadas.

¹¹ Esta casa não estaria mais prestando atendimento em novembro de 2018

Na realidade, Existem um número vasto de projetos com financiamentos de naturezas diversas atuando junto as crianças e adolescentes das populações vulneráveis de Itabira. Abaixo listamos algumas entidades que tiveram convênios firmados com o poder público municipal e/ou estadual

Conselho Municipal do Bem-Estar do Menor: Oferta de serviços de creches para crianças de 6 meses a 4 anos incompletos (outubro 2018);

APAE Itabira, Manutenção de infraestrutura de atendimento de saúde, Assistência de Alta e média complexidade (2018). Meta: atendimento de setor de saúde, 400 pacientes.

Associação Municipal Assistencial Itabirana – AMAI: Execução de serviço de acolhimento na modalidade abrigo institucional (2017)

Fazenda Esperança Nossa senhora das Graças: Avicultura Caipira na Fazenda Esperança

Associação de Proteção à Maternidade e a Infância de Itabira: Projeto dança e Ciranda na Fazenda.

A bem da verdade, são inúmeros projetos executados no município voltados para crianças e adolescentes. Estes contam com apoio financeiro governamental ou privado concomitantemente com voluntariado. Por outro lado, as informações de quantas e quais entidades estão executando serviços bem como natureza e duração de cada projetos não possuem um local único de consulta da mesma maneira não existe um modelo de monitoramento e avaliação destes projetos para que se possa se aferido as consequências dos projetos para o público alvo. De acordo com MAPA DAS ASSOCIAÇÕES DA SOIEDADE CIVIL (<https://mapaosc.ipea.gov.br/>), o Município de Itabira possui em torno de 450 Organizações da Sociedade Civil. A partir de uma consulta rápida, apenas algumas registram em seu título a intenção de trabalho com criança e adolescente. Várias são organizações ligadas ao esporte, outras religiosas, entretanto, fica claro apenas tendo acesso aos projetos que estão sendo executados é possível saber em que área as mesmas estão atuando.

De acordo com o Ministério da Justiça são 9 OSCIPs(Organização da Sociedade Civil de Interesse Público) as quais podem atuar direta ou indiretamente na área da criança e do adolescente. Este modelo de organizações é de extrema importância para a intervenção social, pois estas têm acesso a fundos públicos, incluindo fundos públicos Federais. A lista destas organizações estão abaixo.

ASSOCIAÇÃO COMPROMISSO COM ITABIRA – COCI

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA RURAL DOS MORADORES DA
MICRORREGIÃO DO VALE DO RIO TANQUE - AMORITA

ASSOCIAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DA DIGNIDADE HUMANA -
ADH-ANJO TORTO

CENTRO ESPORTIVO E FORMAÇÃO DE ATLETAS – CEFA

INSTITUTO BRASILEIRO DE INOVAÇÃO E SUSTENTABILIDADE – IBIS

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL DE ITABIRA
– INDESI

INSTITUTO M3 - REDE SOCIAL - IM3 - IM3SOCIAL

INSTITUTO PRÓ LIFE

PROJETO TECENDO ITABIRA - INSTITUTO ITI

b. Rede de Atendimento da Assistência Social pelas Redes governamentais
(SUAS, CRAS e CREA)

Dados levantados:

- A Diretora da Proteção Social Básica
- A Diretora da Proteção Social Especial
- Foram visitados os 4 CRAS e foram feitas entrevistas de profundidade com os coordenadores ou os seus representantes;
- Foi visitado 1 CREAS e foi feita entrevista de profundidade.
- Conselho Tutelar
- Ministério Público

6.2 Proteção Básica

A Proteção Social Básica é parte da Superintendencia de Proteção Social dentro da estrutura da Secretaria Municipal de Assistência social. Compete a ao seu objetivo prevenir situações de risco social por meio de desenvolvimento de potencialidades e aquisição de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (Resolução no 145 – CNAS). Os Serviços de Proteção Social Básica compreendem: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV); e o Serviço de Proteção Social Básica em domicílio para pessoas com deficiência e idosos. Na tabela abaixo temos

as unidades de serviços socioassistenciais e as respectivas capacidades. O município de Itabira mantém 4 Centros de Referência da Assistência Social – CRAS¹².

Tabela 10 - Número de unidades de serviços socioassistenciais – Rede de Proteção Social Básica

Serviços	Nº Unidades	Capacidade
Atendimento ao Migrante	01	180
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV - 04 a 06 anos	04	40
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV - 07 a 14 anos	04	40
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV - 15 a 17 anos	04	40
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV - 18 a 59 anos	04	40
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV - Acima de 60 anos	04	40
Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Famílias – PAIF	04	360
TOTAL	29	740

Fonte: SMAS/ Diretoria de Proteção Social Básica
Nota: Alguns grupos do SCFV são intergeracionais

Pontos relevantes da entrevista com a Diretora da Proteção Social Básica, Andreza de Souza Figueiredo.

-A concepção da Assistência Social Básica tem como centralidade a família e suas ações devem ser implementadas de forma territorializada onde os vínculos familiares e comunitários não foram rompidos.

- A história do CRAS no município de Itabira tem como base o assistencialismo; Ele iniciou no assistencialismo que era a distribuição de benefícios e agora o CRAS reestruturou para ser assistência social que é muito acima do assistencialismo.

¹² Um quinto CRAS foi criado após o início da realização deste diagnóstico e apenas na análise das violações no âmbito da violência aparecerá a análise dos dados

- O que está se tentando é fazer uma quebra de paradigma nesse sentido de que o CRAS não é simplesmente um local onde se oferta benefícios eventuais e sim um local onde a família pode falar de si, pode falar do que está acontecendo.

- É um local em que a família, ela pode melhorar o seu contexto, a sua relação com a comunidade. função primordial do CRAS que é a função protetiva. O mais importante deles é de fato promover o PAIF acompanhamento e ofertar o serviço de convivência nesse sentido de prevenção.

- Em todos os quatro CRAS, o público que mais frequenta, o nosso perfil maior de atendimento do serviço de convivência, é de crianças e adolescentes né e o segundo é o de mulheres e o terceiro é de idosos.

- Quanto ao mercado de trabalho para adolescentes eles são encaminhados a partir dos 16 anos para o Acessuas que é um local que vai direcionar esse adolescente ao mercado de trabalho ou ofertar qualificação profissional.

- O Aprendiz Social programa **exclusivo** do município que faz captação desses adolescentes para vagas no mercado de trabalho a partir de 14 anos.

Demanda feita nosCRASs

- A principal demanda do CRAS que tem nas crianças e adolescentes suas maiores vítimas tem sido o descumprimento do bolsa família.

Ações do CRAS para esta situação:

- Visitas de esclarecimento sobre o descumprimento das condicionalidades e das consequências do bloqueio e suspensão;

- Alertas sobre a melhor forma de gastar o recurso para que retorne para o adolescente.

Ameaças:

Dificuldades com o entendimento por parte da família da importância de se cumprir as condicionalidades em especial a frequência escolar. Isso é devido a questões culturais, pouca escolaridade dos pais e daí pouca valorização na educação dos filhos de uma maneira geral.

Segurança alimentar

- Necessidade da existência de um projeto de segurança alimentar com perenidade, através de fortalecendo da agricultura por exemplo.

- Dessa forma, as pessoas talvez conseguiriam perceber o CRAS enquanto um local de refazer histórias, de fortalecer o vínculo da família, de verificar como é que está o território, as dificuldades do território.

Violação de Direitos

- Problemas de violação de direitos da criança/adolescente envolve não apenas o CRAS e do CREAS, na maioria das vezes envolve saúde (gravidez, saúde mental, uso de drogas....), segurança pública, etc. Desta forma difícil de se traçar estratégias de prevenção.

- Apesar dos esforços e do grande avanço, o Estado, as instituições elas tão negligenciando muito mais essas famílias do que a própria família negligenciando a si mesma.

b 1.1.

Resultado da pesquisa de campo em todos os CRAS

CRAS I - SANTA RUTH

Quadro 2 - Território de responsabilidade do CRAS I Santa Ruth

CRAS I SANTA RUTH Território	
BAIRROS REFERENCIADOS	
1. Abóboras	8. Loteamento Pedra dos Vales
2. Bálsamos	9. Machado
3. Conceição	10. Monsenhor Jose Lopes
4. Fênix	11. Ribeira de Cima
5. Hamilton	12. Santa Marta
6. Jardim Belvedere	13. Santa Ruth
7. Joao XXIII	14. Valença

ENTREVISTADA: StephanyStarlyn Soares

Profissão: Psicóloga

Atua no CRAS como: Gerente da Assistência Social

Tempo no CRAS: 5 anos

Resultado da pesquisa semiestruturada

Ações e atividades desenvolvidas no âmbito do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF):

- Acolhida Particularizada realizada por técnico de nível superior
- Acompanhamento de famílias
- Acompanhamento dos encaminhamentos realizados
- Atendimento particularizado de famílias ou indivíduos
- Registro do acompanhamento familiar em prontuário
- Elaboração do Plano de Acompanhamento Familiar
- Visitas Domiciliares
- Palestras
- Campanhas ou eventos comunitários
- Apoio para obtenção de Documentação pessoal
- Encaminhamento de famílias ou indivíduos para a rede de serviço socioassistencial
- Encaminhamento de famílias ou indivíduos para outras políticas públicas (educação, habitação, trabalho, etc.)
- Encaminhamento para obtenção de Benefícios Eventuais
- Encaminhamento para inserção/atualização de famílias no Cadastro Único

Ações e atividades desenvolvidas não desenvolvidas

- Acolhida em Grupo realizada por profissional de nível superior
- Grupo/oficina com famílias

Dificuldades de proceder 100% desta demanda e com qualidade:

O Rotativo de profissionais é muito elevado o que compromete a perenidade das atividades

Quadro 3 - Famílias em acompanhamento pelo PAIF

Famílias em acompanhamento pelo PAIF	
Volume de Famílias em acompanhamento pelo PAIF	Quantidade no mês de Agosto/2018
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF em Agosto 2018	51
Quantidade de novas famílias inseridas em acompanhamento no PAIF durante o mês de Agosto de 2018	3

CRAS executa diretamente o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos:

Sim

Oferta diretamente o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para os seguintes públicos?

- Crianças de 0 a 6 anos de idade
- Crianças de 7 a 14 anos de idade
- Adolescentes de 15 a 17 anos de idade
- Jovens de 18 a 29 anos
- Adultos de 30 a 59 anos de idade
- Idosos (60 anos ou mais)

Este CRAS possui rede referenciada para oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos?

Não Possui... “rede referenciada é muito frágil mesmo com as referências dos territórios”. O COMBEM oferta alguns poucos serviços

Frequência o técnico de referência do CRAS realiza visitas aos SCFV executados fora do CRAS

Semanalmente, mesmo assim o território é muito grande e fica difícil abranger todos os tipos de usuários.

Qual(is) dessas estratégias o técnico de referência utiliza para acompanhar o SCFV ofertado pela rede referenciada?

Participação no planejamento das atividades que serão desenvolvidas

Supervisão dos orientadores sociais

Capacitação aos orientadores sociais

Acompanhamento periódico dos grupos

Verificação da inclusão dos usuários no SCFV encaminhados pelo CRAS

Encaminhamento dos usuários para o SCFV

Avaliação e monitoramento das atividades realizadas

Qual(is) dessas estratégias o técnico de referência não utiliza para acompanhar o SCFV ofertado pela rede referenciada?

Reuniões periódicas com a Equipe Técnica da rede referenciada

Discussão conjunta dos casos em acompanhamento

Atividades com familiares/responsáveis dos participantes dos grupos do SCFV?

Não

Atividades são realizadas com familiares/responsáveis dos participantes dos grupos do SCFV?

Nenhuma

Nesta Unidade há profissionais que já participaram de capacitação sobre os seguinte(s) tema(s)?

População LGBTI (*Lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais*)

População e comunidades tradicionais (*indígenas, quilombolas, ribeirinhos, extrativistas, dentre outros*)

Álcool e outras drogas

Raça e etnia

Violências e violações de direitos

Trabalho Infantil

Infância/ Juventude

Envelhecimento

Sistema Socioeducativo/ Medida Socioeducativa/ SINASE

Número muito limitado de vagas

Temas de capacitação que os profissionais que não participaram?

Deficiência

Gênero

População em situação de rua

Raça e etnia

Envelhecimento

Sistema Socioeducativo/ Medida Socioeducativa/ SINASE

Nesta unidade, algum profissional já participou de algum curso do CAPACITASUAS?

Sim

Quando vocês estão envolvido com uma situação de violação de direitos onde vínculos familiares e comunitários foram rompidos. Qual o procedimento adotado?

Notifica o CREAS

Sugestões para que as ações deste CRAS atue mais no enfretamento de combate a vulnerabilidades de crianças e adolescentes.

Os adolescentes querem trabalhar e gerar renda;

Fazer mais trabalho preventivo para Trabalho Infantil;

Falta de perspectiva de vida

CRAS II JARDIM DAS OLIVEIRAS

Quadro 4 - Território de responsabilidade do CRAS I Santa Ruth

CRAS II	
BAIRROS REFERENCIADOS	
1. Bela Vista	8. Nova Vista
2. Campestre	9. Praia
3. Cidade Nova	10. Santa Inês
4. Colina da Praia	11. Santa Matilde
5. Eldorado	12. São Francisco
6. Jardim das Oliveiras	13. Sao Pedro
7. Juca Rosa	

ENTREVISTADA: Ana Carolina Silva Pires Magalhaes

Profissão: Psicóloga

Atua no CRAS como: Técnica da Assistência Social, apoiando a coordenação (já foi coordenadora da Gestão Básica)

Tempo de experiência: 8 anos

Ações e atividades desenvolvidas no âmbito do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF):

Acolhida em Grupo realizada por profissional de nível superior (quando do descumprimento das condicionalidades do Bolsa família)

Acolhida Particularizada realizada por técnico de nível superior

Acompanhamento de famílias

Acompanhamento dos encaminhamentos realizados

Atendimento particularizado de famílias ou indivíduos

Registro do acompanhamento familiar em prontuário

Elaboração do Plano de Acompanhamento Familiar

Grupo/oficina com famílias

Visitas Domiciliares

Palestras

Campanhas ou eventos comunitários (enfrentamento do trabalho infantil)

Apoio para obtenção de Documentação pessoal

Encaminhamento de famílias ou indivíduos para a rede de serviço socioassistencial. Vê como um problema grave que agora está sendo sanado com a introdução da ferramenta GSUAS de acompanhamento de fluxo.

Encaminhamento de famílias ou indivíduos para outras políticas públicas (educação, habitação, trabalho, etc.)

Encaminhamento para obtenção de Benefícios Eventuais

Encaminhamento para inserção/atualização de famílias no Cadastro Único

Quadro 5 - Famílias em acompanhamento pelo PAIF

Famílias em acompanhamento pelo PAIF	
Volume de Famílias em acompanhamento pelo PAIF	Quantidade no mês de Agosto/2018
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF em Agosto 2018	52
Quantidade de novas famílias inseridas em acompanhamento no PAIF durante o mês de Agosto de 2018	2

CRAS executa diretamente o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos?

sim

Oferta diretamente o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para os seguintes públicos?

Crianças de 0 a 6 anos de idade (**não e exclusivo do serviço do CRAS, tem o COMBEM**)

Crianças de 7 a 14 anos de idade

Adolescentes de 15 a 17 anos de idade

Jovens de 18 a 29 anos

Adultos de 30 a 59 anos de idade

Idosos (60 anos ou mais)

Este CRAS possui rede referenciada para oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos?

Sim, realizado por outra unidade pública

Sim, realizado por entidade conveniada

Sim, realizado por entidade não conveniada

Realizadas, por Combem, ações de vereador, líder comunitário, escolas, área de saúde.

A rede referenciada abrange uma área maior que o território devido a oferta de um ônibus de apoio

A **rede referenciada** a este CRAS oferta Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para os seguintes públicos:

Crianças de 0 a 6 anos de idade

Crianças de 7 a 14 anos de idade

Frequência o técnico de referência do CRAS realiza visitas aos SCFV executados fora do CRAS

Mensalmente

Qual(is) dessas estratégias o técnico de referência utiliza para acompanhar o SCFV ofertado pela rede referenciada?

Participação no planejamento das atividades que serão desenvolvidas

Reuniões periódicas com a Equipe Técnica da rede referenciada

Supervisão dos orientadores sociais

Capacitação aos orientadores sociais

Acompanhamento periódico dos grupos

Verificação da inclusão dos usuários no SCFV encaminhados pelo CRAS

Encaminhamento dos usuários para o SCFV

Avaliação e monitoramento das atividades realizadas **(com o uso do GSUAS)**

Não existe para os serviços ofertados pela rede referenciada.

Qual(is) dessas estratégias o técnico de referência **não** utiliza para acompanhar o SCFV ofertado pela rede referenciada?

Discussão conjunta dos casos em acompanhamento

Atividades com familiares/responsáveis dos participantes dos grupos do SCFV?

Não (dificuldades de atrair e manter adolescentes)

Atividades são realizadas com familiares/responsáveis dos participantes dos grupos do SCFV?

Nenhuma

Nesta Unidade há profissionais que já participaram de capacitação sobre os seguinte(s) tema(s)?

Gênero

População em situação de rua

População LGBTI (*Lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais*)

Álcool e outras drogas

Violências e violações de direitos

Trabalho Infantil

Infância/ Juventude

Outros: Crinaça e adolescente, mundo do trabalho, violência contra mulheres, direitos humanos)

Temas de capacitação que os profissionais que não participaram?

Deficiência

População e comunidades tradicionais (*indígenas, quilombolas, ribeirinhos, extrativistas, dentre outros*)

Raça e etnia

Envelhecimento

Sistema Socioeducativo/ Medida Socioeducativa/ SINASE

Nesta unidade, algum profissional já participou de algum curso do CAPACITASUAS?

Não

Quando vocês estão envolvido com uma situação de violação de direitos onde vínculos familiares e comunitários foram rompidos. Qual o procedimento adotado?

Notifica o CREAS

Sugestões para que as ações deste CRAS atuem mais no enfretamento de combate a vulnerabilidades de crianças e adolescentes.

Os adolescentes querem trabalhar e gerar renda;
 Fazer mais trabalho preventivo para Trabalho Infantil;
 Falta de perspectiva de vida
 Não existe o serviço de vigilância na Prefeitura.

CRAS III PEDEREIRA

Quadro 6 - Território de responsabilidade do CRAS III Pedreira

CRAS III Pedreira	
BAIRROS REFERENCIADOS	
8. Pedreira do Instituto	15. Cachoeira do Piaba
9. Condomínio Quintas da Rocinha	16. Cambuí
10. Barbosa	17. Córregos das Madeiras
11. Capitinga	18. Girau
12. Coqueiro	19. Sapucaia
13. Derrubado	20. Duas Pontes
14. Gomes	21. Padres
15. Maracujá	22. Fazenda Porto Real
16. Meireles	23. Fazenda Santa Cruz
17. Pari	24. Fazenda Santo Antonio
18. Peão	25. Fazenda Velha
19. Santa Cristina	26. Furtado
20. Santiago	27. Gatos
21. Buieieê	

Profissão: Psicóloga

Atua no CRAS como: Técnica da Assistência Social, apoiando a coordenação
 (já foi coordenadora da Gestão Básica)

Tempo de experiência: 8 anos

Entrevistada: Grazielle Vieira Cahcapuz Machado

Profissão: Psicóloga

Atua no CRAS como: Técnica da Assistência Social, apoiando a coordenação
 (já foi coordenadora da Gestão Básica)

Tempo de experiência: 1 ano nesse CRAS (na assistência desde 2013)

Ações e atividades desenvolvidas no âmbito do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF):

Acolhida Particularizada realizada por técnico de nível superior

Acompanhamento de famílias

Acompanhamento dos encaminhamentos realizados

Atendimento particularizado de famílias ou indivíduos

Registro do acompanhamento familiar em prontuário

Elaboração do Plano de Acompanhamento Familiar

Grupo/oficina com famílias

Visitas Domiciliares

Palestras

Campanhas ou eventos comunitários

Apoio para obtenção de Documentação pessoal

Encaminhamento de famílias ou indivíduos para a rede de serviço socioassistencial.

Encaminhamento de famílias ou indivíduos para outras políticas públicas (educação, habitação, trabalho, etc.)

Encaminhamento para obtenção de Benefícios Eventuais

Encaminhamento para inserção/atualização de famílias no Cadastro Único **(técnica exclusiva)**

Ações e atividades desenvolvidas não desenvolvidas

Acolhida em Grupo realizada por profissional de nível superior

Quadro 7 - Território de responsabilidade do CRAS III Pedreira

Famílias em acompanhamento pelo PAIF	
Volume de Famílias em acompanhamento pelo PAIF	Quantidade no mês de Agosto/2018
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF em Agosto 2018	52
Quantidade de novas famílias inseridas em acompanhamento no PAIF durante o mês de Agosto de 2018	Difícil estimar*

Cada técnico acompanha 20 famílias, não existe um fluxo que monitora o acompanhamento.

CRAS executa diretamente o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Sim

Vulnerabilidade não é a única base para o acompanhamento

Alto Barbacena precisa de decisões conjuntas (CREAS devolve para o CRAS o SCFV)

Oferta diretamente o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para os seguintes públicos?

Crianças de 0 a 6 anos de idade (não oferta)

Crianças de 7 a 14 anos de idade

Adolescentes de 15 a 17 anos de idade

Jovens de 18 a 29 anos

Adultos de 30 a 59 anos de idade

Idosos (60 anos ou mais)

Este CRAS possui rede referenciada para oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos?

Sim, realizado por outra unidade pública

Sim, realizado por entidade conveniada

Sim, realizado por entidade não conveniada (precisa de um acompanhamento – Marco Lógico)

A rede referenciada é muito fragilizada e fragmentada. Não existe um acompanhamento de forma sistemática

Frequência o técnico de referência do CRAS realiza visitas aos SCFV executados fora do CRAS

Semanalmente por técnico

Qual(is) dessas estratégias o técnico de referência utiliza para acompanhar o SCFV ofertado pela rede referenciada?

Participação no planejamento das atividades que serão desenvolvidas
 Reuniões periódicas com a Equipe Técnica da rede referenciada
 Supervisão dos orientadores sociais
 Acompanhamento periódico dos grupos
 Verificação da inclusão dos usuários no SCFV encaminhados pelo CRAS
 Encaminhamento dos usuários para o SCFV
 Avaliação e monitoramento das atividades realizadas (com o uso do GSUAS)

Qual(is) dessas estratégias o técnico de referência não utiliza para acompanhar o SCFV ofertado pela rede referenciada?

Capacitação aos orientadores sociais - tenta
 Discussão conjunta dos casos em acompanhamento
 Não existe para os serviços ofertados pela rede referenciada

Atividades com familiares/responsáveis dos participantes dos grupos do SCFV?

Não (dificuldades de atrair e manter adolescentes)

Atividades são realizadas com familiares/responsáveis dos participantes dos grupos do SCFV?

Nenhuma

Nesta Unidade há profissionais que já participaram de capacitação sobre os seguinte(s) tema(s)?

Outros: (direitos humanos)

Temas de capacitação que os profissionais que não participaram?

Deficiência

Gênero

População em situação de rua

População LGBTI (*Lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais*)

População e comunidades tradicionais (*indígenas, quilombolas, ribeirinhos, extrativistas, dentre outros*)

Álcool e outras drogas

Raça e etnia

Violências e violações de direitos

Trabalho Infantil

Infância/ Juventude

Envelhecimento

Sistema Socioeducativo/ Medida Socioeducativa/ SINASE

Nesta unidade, algum profissional já participou de algum curso do CAPACITASUAS?

Sim – curso sobre controle social (como membro do Conselho Municipal da Assistência Social, SEDESE - VARGINHA)

Quando vocês estão envolvido com uma situação de violação de direitos onde vínculos familiares e comunitários foram rompidos. Qual o procedimento adotado?

O CREAS é o primeiro a ser notificado, Conselho tutelar, hospital, policial civil. Existe um fluxo de acompanhamento frágil, não existe um retorno.

Sugestões para que as ações deste CRAS atue mais no enfrentamento de combate a vulnerabilidades de crianças e adolescentes.

Não existe uma política de capacitação continuada

Cursos são esporádicos e não planejados

Não tem como orientar o acompanhamento de algumas ações na área rural como (Fazenda Betânia)

Necessita de uma atualização do diagnóstico socioterritorial

CRAS IV GABIROBA

Entrevistada: Audléia Fagundes Moraes e Ana Carla

Profissão: Psicóloga

Atua no CRAS como: Coordenadora

Tempo de experiência: 8 anos (?)

Quadro 8 - Território de responsabilidade do CRAS IV Gabiroba

CRAS IV Gabiroba	
BAIRROS REFERENCIADOS	
1. Alvorada	12. Jardim dos Ipês
2. Água Fresca	13. Jardim Universitário
3. Bethânia	14. Loteamento Vale do Sol
4. Clóvis Alvim I	15. Madre Maria de Jesus
5. Clóvis Alvim II	16. Ribeira de Baixo
6. Flamboyant	17. Santa Tereza
7. Gabiroba de Baixo	18. Juca Batista
8. Gabiroba de Cima	19. Vila Dom Prudêncio
9. Jardim Beleville	20. Vila Santa Bárbara
10. Jardim Belo Monte	21. Loteamento Fazenda do Lago
11. Jardim Buritis	

Ações e atividades desenvolvidas no âmbito do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF):

Acolhida em Grupo realizada por profissional de nível superior

Acolhida Particularizada realizada por técnico de nível superior

Acompanhamento de famílias

Acompanhamento dos encaminhamentos realizados

Atendimento particularizado de famílias ou indivíduos

Registro do acompanhamento familiar em prontuário **(GSUAS)**

Elaboração do Plano de Acompanhamento Familiar

Grupo/oficina com famílias

Visitas Domiciliares

Palestras

Apoio para obtenção de Documentação pessoal

Encaminhamento de famílias ou indivíduos para a rede de serviço socioassistencial. .

Encaminhamento de famílias ou indivíduos para outras políticas públicas (educação, habitação, trabalho, etc.)

Encaminhamento para obtenção de Benefícios Eventuais

Encaminhamento para inserção/atualização de famílias no Cadastro Único

Ações e atividades desenvolvidas não desenvolvidas

Campanhas ou eventos comunitários (AEPETI é muito recente)

Tabela 11 - Território de responsabilidade do CRAS IV Gabiroba

Famílias em acompanhamento pelo PAIF	
Volume de Famílias em acompanhamento pelo PAIF[Quantidade no mês de Agosto/2018
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF em Agosto 2018	90
Quantidade de novas famílias inseridas em acompanhamento no PAIF durante o mês de Agosto de 2018	11

CRAS executa diretamente o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos?

sim

Oferta diretamente o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para os seguintes públicos?

Crianças de 0 a 6 anos de idade (**COMBEM oferta o serviço**)

Crianças de 7 a 14 anos de idade

Adolescentes de 15 a 17 anos de idade

Jovens de 18 a 29 anos(**não**)

Adultos de 30 a 59 anos de idade

Idosos (60 anos ou mais)

O Planejamento do SCFV é acompanhado por um planejamento dividido em percursos, um para cada público

Este CRAS possui rede referenciada para oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos?

Sim, realizado por outra unidade pública

realizado por entidade conveniada(**não**)

realizado por entidade não conveniada (**Não**)

A rede referenciada a este CRAS oferta Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para os seguintes públicos:

Mapeamento do território ainda está sendo feito

Frequência o técnico de referência do CRAS realiza visitas aos SCFV executados fora do CRAS

Semanalmente utiliza o protocolo de Manchester para elencar a prioridade nas visitas.

Em relação às vagas de SCFV da rede referenciada:

a minoria das vagas são preenchidas por usuários encaminhados pelos CRAS

Qual(is) dessas estratégias o técnico de referência utiliza para acompanhar o SCFV ofertado pela rede referenciada?

Participação no planejamento das atividades que serão desenvolvidas

Reuniões periódicas com a Equipe Técnica da rede referenciada

Supervisão dos orientadores sociais

Capacitação aos orientadores sociais

Acompanhamento periódico dos grupos

Verificação da inclusão dos usuários no SCFV encaminhados pelo CRAS

Encaminhamento dos usuários para o SCFV

Avaliação e monitoramento das atividades realizadas **(com o uso do GSUAS)**

Qual(is) dessas estratégias o técnico de referência **não** utiliza para acompanhar o SCFV ofertado pela rede referenciada?

Discussão conjunta dos casos em acompanhamento

Não existe para os serviços ofertados pela rede referenciada

Atividades com familiares/responsáveis dos participantes dos grupos do SCFV?

Não (dificuldades de atrair e manter adolescentes)

Atividades são realizadas com familiares/responsáveis dos participantes dos grupos do SCFV?

Nenhuma

Nesta Unidade há profissionais que já participaram de capacitação sobre os seguinte(s) tema(s)?

Gênero

População em situação de rua

População LGBTI (*Lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais*)

Álcool e outras drogas

Raça e etnia

Violências e violações de direitos

Trabalho Infantil

Infância/ Juventude

Outros: Crinaça e adolescente, mundo do trabalho, violência contra mulheres, direitos humanos)

Temas de capacitação que os profissionais que não participaram?

Deficiência

População e comunidades tradicionais (*indígenas, quilombolas, ribeirinhos, extrativistas, dentre outros*)

Raça e etnia

Envelhecimento

Sistema Socioeducativo/ Medida Socioeducativa/ SINASE

Nesta unidade, algum profissional já participou de algum curso do CAPACITASUAS?

Sim (atualização em vigilância socioassistencial para o SUAS, cursos ocorreram em Timóteo)

Quando vocês estão envolvidos com uma situação de violação de direitos onde vínculos familiares e comunitários foram rompidos. Qual o procedimento adotado?

Notifica o CREAS

Sugestões para que as ações deste CRAS atuem mais no enfrentamento de combate a vulnerabilidades de crianças e adolescentes.

Campanhas para o combate ao descumprimento do bolsa família, problemas com a frequência escolar. A parceria com a escola municipal é muito boa

Os adolescentes querem trabalhar e gerar renda;

CRAS V PREFEITURA

Este CRAS foi criado no decorrer da pesquisa e não foi possível fazer a pesquisa qualitativa de com os seus gestores.

Quadro 9 - Território de responsabilidade do CRAS V Prefeitura

CRAS V	
EQUIPE VOLANTE – BOA ESPERANÇA	
1. Boa Esperança	8. CDI II
2. Barreiro	9. Chapada
3. Barro Branco	10. Fundão
4. Bateias	11. Morro do Chapéu
5. Baixada Grande	12. Rio de Peixe
6. Candinópolis	13. Olhos D'Água
7. CDI I	

6.3 Proteção Especial

O município de Itabira tem apenas 1 Centro de Referência Especial da Assistência Social. Conforme a Resolução, nº 109/2009, mediante o nível de complexidade, a proteção social vai sendo modificada. Dessa forma, se a situação da criança e do adolescente sair da esfera da vulnerabilidade, conseqüentemente a medida a ser tomada será no âmbito da **Proteção Social Especial**.

¹³A Proteção Social Especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se **encontram em situação de risco pessoal e social**. Divide-se em **Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade**.

São considerados serviços de **média complexidade** aqueles que ofereçam atendimentos às famílias e indivíduos com **seus direitos violados**, mas cujos vínculos familiares e comunitários **não foram rompidos**. Os serviços socioassistenciais que compõem a **Proteção Social Especial de Média Complexidade** são:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);
- Serviço Especializado em Abordagem Social;
- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; e
- Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

O CREAS é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial, (Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011)

São considerados Serviços de Proteção Social de Alta Complexidade aqueles que visam à oferta do acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, destinados a

¹³ Retirado do Guia de atuação para Promotores de Justiça da criança e do adolescente Garantia do direito à convivência familiar e comunitária.

famíliae/ou indivíduos com **vínculos familiares rompidos ou fragilizados**, a fim de garantir-lhes **proteção integral**.

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade composta pelos seguintes serviços:

- Serviços de Acolhimento Institucional para:
 - √ crianças e adolescentes (Abrigo Institucional, Casa Lar);
 - √ adultos e famílias (Abrigo Institucional ou Casa de Passagem);
 - √ mulheres em situação de violência (Abrigo Institucional);
 - √ jovens e adultos com deficiência (Residências Inclusivas);
 - √ idosos (Casa-Lar ou ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos).
- Serviço de Acolhimento em Repúblicas para:
 - √ jovens;
 - √ adultos em processo de saída das ruas; e
 - √ idosos.
- Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora
- Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências

O município de Itabira tem apenas 1 Centro de Referência Especial da Assistência Social. Conforme a Resolução, nº 109/2009, mediante o nível de complexidade, a proteção social vai sendo modificada. Dessa forma, se a situação da criança e do adolescente sair da esfera da vulnerabilidade, conseqüentemente a medida a ser tomada será no âmbito da **Proteção Social Especial**.

Nas Tabelas 17e 18 encontra-se os dados resumidos da oferta e capacidade de cada serviço da Rede de Proteção de média e alta complexidade do município de Itabira.

Tabela 12 - Número de unidades de serviços socioassistenciais – Rede de Proteção Social Especial, Média Complexidade

Serviços	Nº Unidades	Capacidade
Centro de Referência Especializado de Assistência Social	01	360
Serviço de Atendimento Especializado a Indivíduos e Famílias Mulher em situação de Violência Doméstica	01	80
Serviço de Atendimento Especializado a Indivíduos e Famílias Criança e Adolescente	01	40
Serviço de Atendimento Especializado a Indivíduos e Famílias Idoso	01	30
Serviço de Atendimento Especializado a Indivíduos e Famílias Deficiente	01	30
Serviço Especializado da Abordagem a População de Rua*	01	30
Serviço de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade	01	180
TOTAL	07	740

Fonte: SMAS/ Diretoria de Proteção Social Básica

Nota: O Serviço Especializado de Abordagem à População de Rua é ofertado no prédio da SMAS

Tabela 13 - Número de unidades de serviços socioassistenciais – Rede de Proteção Social Especial, Alta Complexidade

Serviços	Nº Unidades	Capacidade
Serviço de Acolhimento na Modalidade de Casa Lar	02	20
Serviço de Acolhimento – Família Acolhedora	01	10
Serviço de Instituição de Longa Permanência	01	60
TOTAL	04	90

Fonte: SMAS/ Diretoria de Proteção Social Básica

Nota: O Serviço Especializado de Abordagem à População de Rua é ofertado no prédio da SMAS

Em entrevista no dia 05 de setembro de 2018 com a representante do Conselho Tutelar sobre a atuação do conselho e a quantidade e qualidade de atendimento.

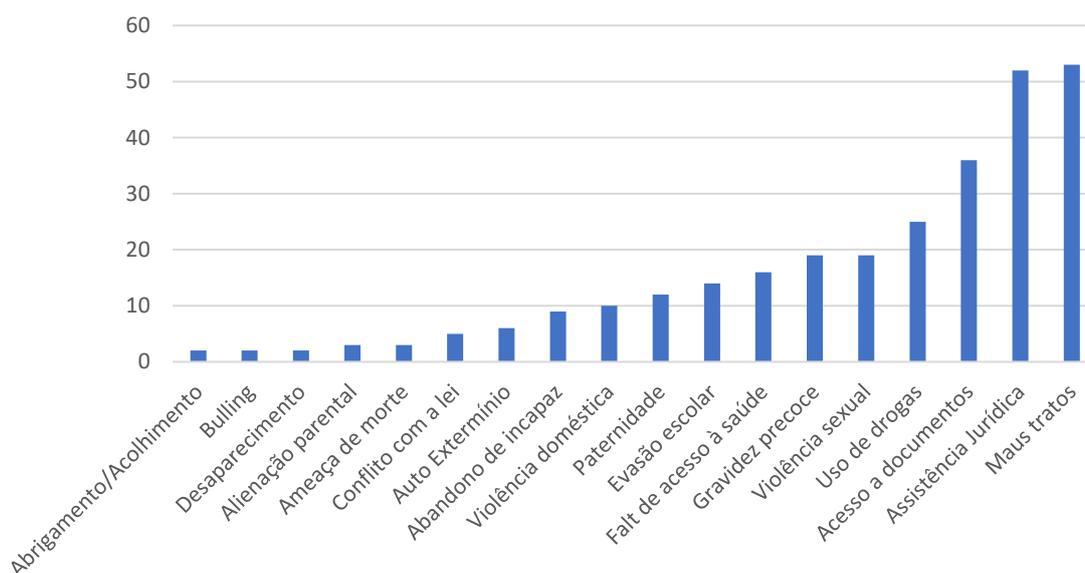
Esses dados foram entregues para a equipe de pesquisa pela equipe da Proteção Social:

-Total de atendimento em 2017: 1.743

-Total de casos atendidos em 2017, com encaminhamentos e acompanhamentos: 1.259

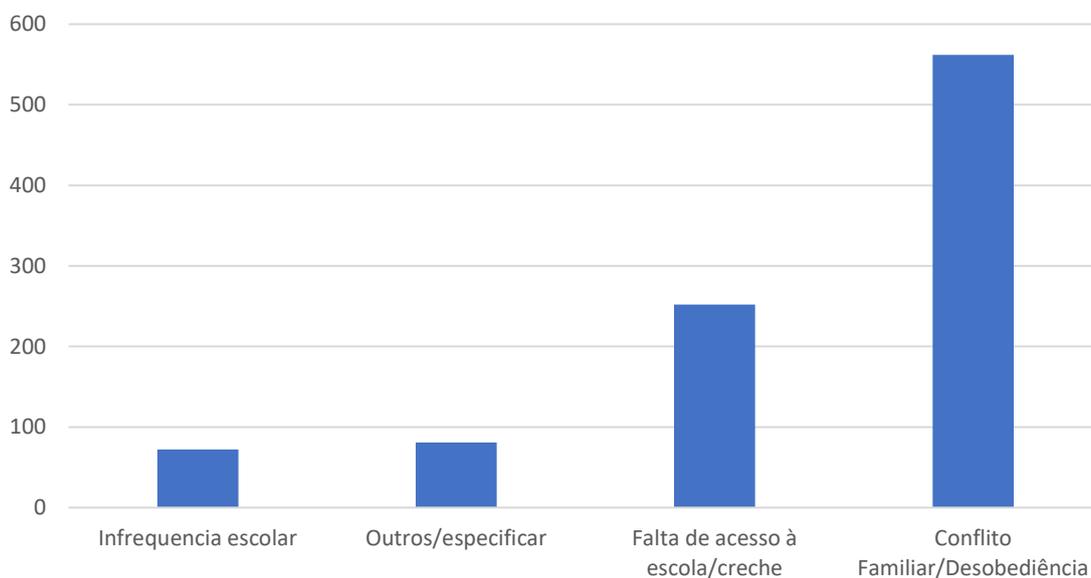
Os dados abaixo detalham o total de casos atendidos pelo Conselho Tutelar de Itabira no ano de 2017. As Figuras 34 e 35 apontam para 21 tipos de violações contra a criança e o adolescente. Destas violações, conflito com a família e desobediência é a violação que mais ocorre chegando a representar 44,8% de todas as violações que chegaram ao Conselho Tutelar naquele ano. Em sequência a falta de acesso a escola/creche, infrequência escolar e maus tratos são violações bastantes presentes.

Figura 78 - Total de Casos em 2017 com Atendimentos com Acompanhamentos (-1)



Fonte: Conselho Tutelar de Itabira

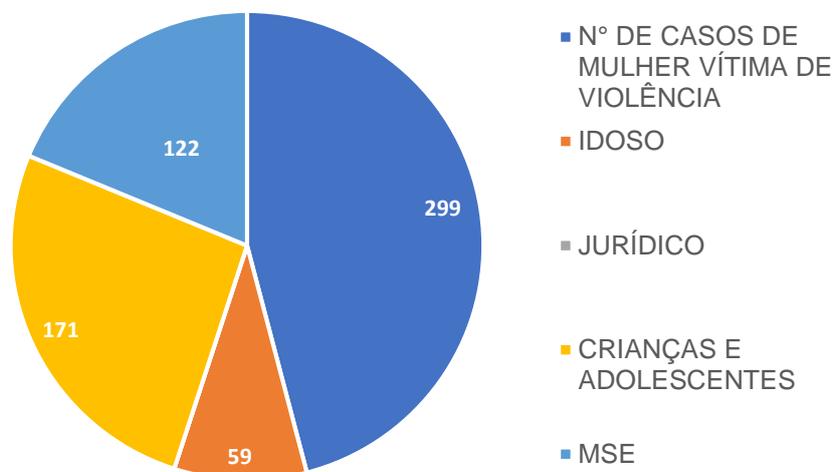
Figura 79 - Total de Casos em 2017 com Atendimentos com Acompanhamentos



Fonte: Conselho Tutelar de Itabira

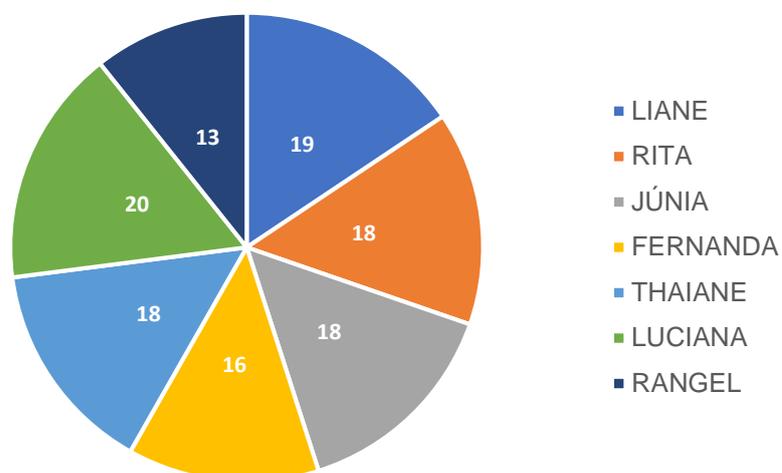
6.4 Controle de casos por parte da Proteção Social

As Figuras 73 a 77 resumem os atendimentos que estavam sendo realizados pelo CREAS no dia 05 de setembro. Casos de mulher vítima de violência lideram o número de acompanhamentos. São 299 atendimentos num total de 651, representando 46% de todos os atendimentos. Em seguida vem os atendimentos gerais com crianças e adolescentes com 171 atendimentos e medidas socioeducativas com 122.

Figura 80 - Número de Casos em Acompanhamento pelo CREAS

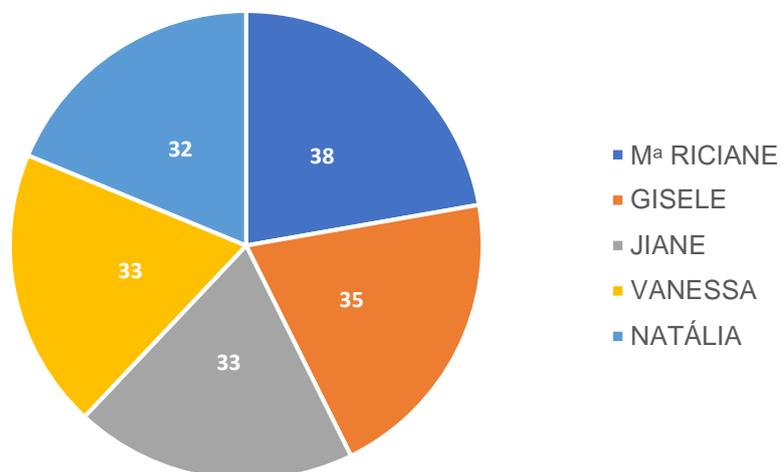
Fonte:CREAS de Itabira

Figura 81 - Número de Casos em Acompanhamento de Medidas Socioeducativas por profissional



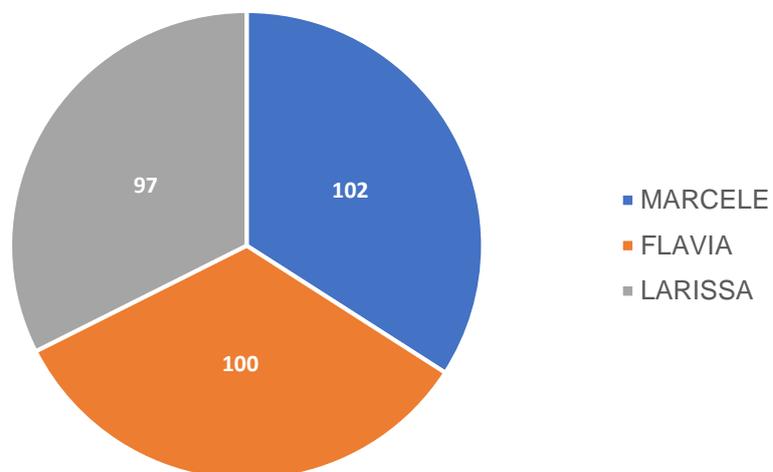
Fonte: CREAS Itabira

Figura 82 - Número° de Casos em Acompanhamento de Crianças e Adolescentes por profissional



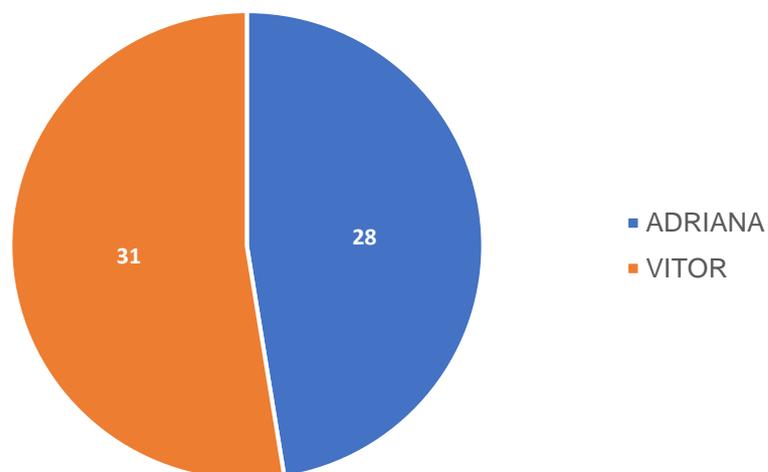
Fonte: CREAS Itabira

Figura 83 - Número de Casos em Acompanhamento de Mulher Vítima de Violência por profissional



Fonte: CREAS Itabira

Figura 84 - Número de Casos em Acompanhamento de Idosos por profissional



Fonte:

7 GARANTIA DE DIREITOS: CONSELHO TUTELAR, MINISTÉRIO PÚBLICO - PROMOTOR DE JUSTIÇA

Entrevista em profundidade com Promotor de justiça nas varas Criminal e da Infância e Juventude da Comarca de Itabira: Renato Ângelo Salvador Ferreira

7.1 Percepção sobre a situação e proteção de garantias de direitos da criança e do adolescente no município de Itabira

Pontos Preocupantes que merecem atenção imediata

O desmembramento das atribuições da Promotoria o Ministério Público aglutina a questão da infância e adolescência com questões do patrimônio público.

As questões relacionadas a criança e o adolescente são processos que exigem soluções mais céleres, enquanto que as questões do patrimônio são mais complexas e exigem mais tempo. A formatação atual do MP de Itabira vai de encontro aos princípios atuais de direitos da C e A para se garantir com mais efetividade.

Assim a promotoria da infância deveria ter atribuições específicas e exclusivas

Do ponto de vista da Polícia Civil falta uma delegacia especializada para Crianças e Adolescentes com profissionais especializados

de acordo com a Resolução 33/2016 do Conselho Nacional do Ministério Público, municípios com mais de 100.000 habitantes devem uma promotoria especializada na área.

Esta promotoria exclusiva deveria ser acompanhada por uma equipe multidisciplinar de psicólogos, pedagogos e assistentes sociais

Deficiência também no Judiciário, pois a Vara da Criança e do Adolescente de Itabira é aglutinada com a Vara Criminal. Que est vara fosse aglutinada com outra como a da família por exemplo, pois a criminal exige muito do juiz. A infância envolve várias áreas e é multidisciplinar.

Deficiência no Sistema Sanitário para fins curativos e preventivos do uso de drogas por parte do menor;

O judiciário está com pessoal técnico lotado (esgotado)

Pontos positivos

De 03/2015 para dezembro de 2018 ouve uma queda de 40% da judicialização de atos infracionais

Isso se deve também rápida resolução a partir do método que Itabira vem adotando muito semelhante ao do CIA (Centro Integrado de Atendimento ao Adolescente) de Belo Horizonte. O Adolescente é encaminhado ao fórum e já é feita a representação pelo MP e já juntamente com a presença dos pais já é dada a sentença

Um trabalho feito junto a SUASE (Secretaria de Estado de defesa Social de MG) foi aberto muito mais vagas nos centros de internação.

Encaminhamentos para centros de internação

2017: 26 encaminhamentos

2018: 27 encaminhamentos.

Atos infracionais com representações 2017: em torno de 300

Adoções 2017: 6 adoções

Sugestões: Plano de carreira para a Assistência Social. Da maneira como está fragiliza e torna precário o atendimento para o acompanhamento de das políticas públicas.

Que seja feito no Plano de Ação que vai regulamentar o plano de aplicação de recursos do Fundo da Infância e Adolescente que seja feito um ranqueamento junto aos territórios que apresentam situações de maior risco e vulnerabilidade social de crianças e adolescentes baseados nos dados do CREA, CRAS e CADÚNICO para direcionar políticas de prevenção.

7.2 Relatório de Crimes em Itabira No Período de 2013 a 2018 Envolvendo Crianças e Adolescentes como Atores e/ou Vítimas

A base de dados usada nesse tópico foi cedida pela Secretária de Segurança Gerais para uso exclusivo desse diagnóstico mediante pedido feito em nome da Universidade Federal de Minas Gerais. Diante disso, por mais que os termos possam soar contraditórios em relação a visão de violação de direitos interpretada pelo ECA, manteremos, para fins analíticos, os conceitos conforme foram registrados no boletim de ocorrência: de autores, na parte 1, e vítimas, na parte 2, ou seja, quem cometeu a infração e quem a sofreu, não tendo ligação explícita entre os casos.

Art. 104. São penalmente inimputáveis¹ os menores de dezoito anos, sujeitos às medidas previstas nesta Lei. Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, deve ser considerada a idade do adolescente à data do fato.

Ser inimputável implica que os jovens são inteiramente incapazes de entender o caráter ilícito do fato e de discernir seus atos, por isso, não podem responder pelo que fizeram e são excluídos penalmente, ficando sujeitos a medidas socioeducativas. Dessa forma, para chegar a cometer alguma infração, houveram falhas de uma ou mais das três bases do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) , que são: o Estado, as famílias e a sociedade civil, no processo de socialização desse jovem, por isso as medidas socioeducativas são importantes para e investigar as negligências estatais e corrigir, reatar e fortalecer os vínculos com a família e a sociedade

A análise dos casos segue o recorte temporal de 2013 a 2018, sendo devidos em subclasse de crimes mais frequentes: lesão corporal, furto, ameaça, tráfico ilícito de drogas, roubo, uso e consumo de drogas, dano, desacato, receptação e também homicídio e estupro de vulnerável e padronização gráfica da frequência dos acontecimentos em série histórica, frequência das variáveis raça/cor¹⁴ e gênero e porcentagem por idade.

Em uma análise geral, o maior contingente de autorias se deu entre os pardos do gênero masculino de 14 a 17 anos, enquanto das vítimas ocorreram entre o gênero feminino de idade variada. As maiores frequências de caso são de lesão corporal, ameaça e tráfico de drogas.

PARTE 1: AUTORIA

¹⁴ Agrupamos as pessoas brancas, amarelas e albinas na mesma categoria enquanto pessoa branca e mantivemos as outras, de parda, negra e ignorada, mesmo que conforme o IBGE, pessoas negras e pardas são consideradas negras.

Figura 85 - Frequência de registros de autoria por crime em Itabira entre 2013 e 2017

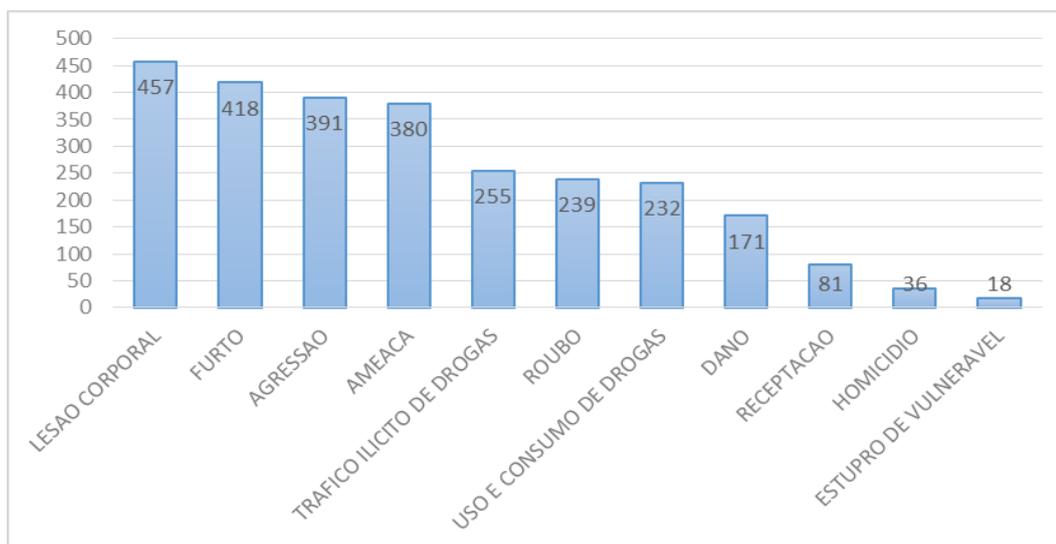


Figura 86 - Frequência de registros de autoria de Lesão Corporal em Itabira no período de 2013 a 2017

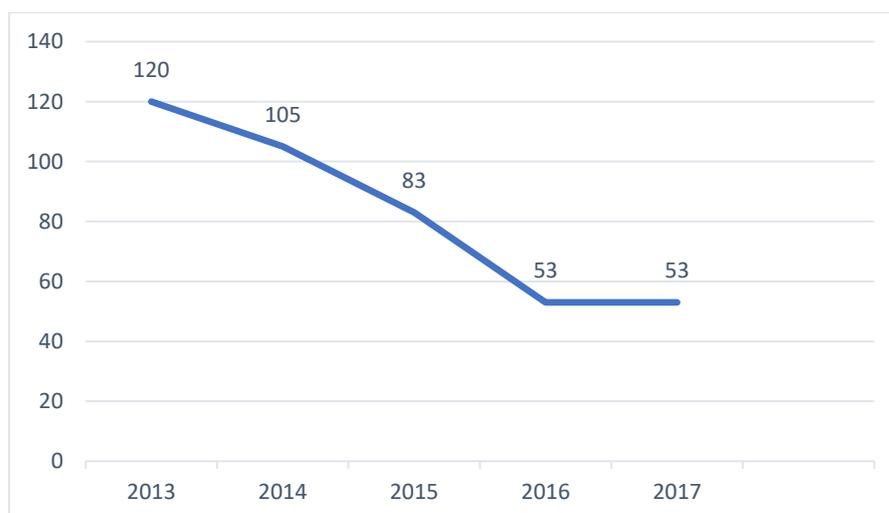


Figura 87 - Frequência de registros de autoria de Lesão Corporal em Itabira por gênero e cor no período de 2013 a 2018

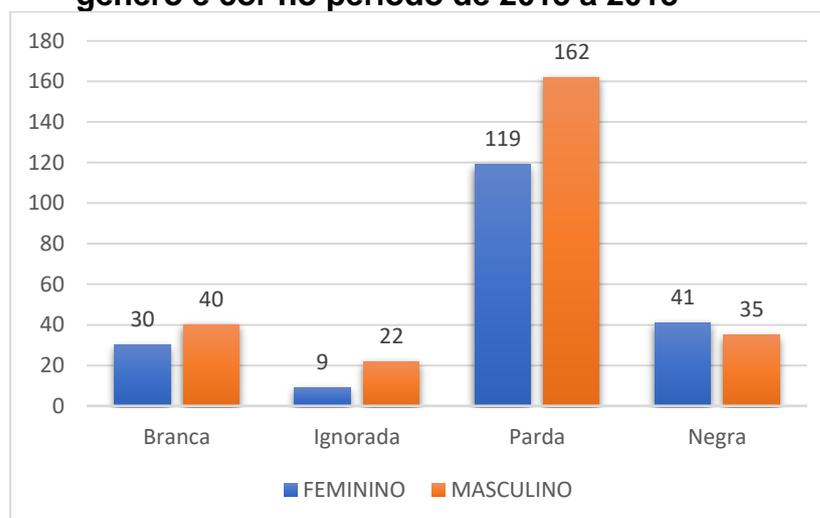
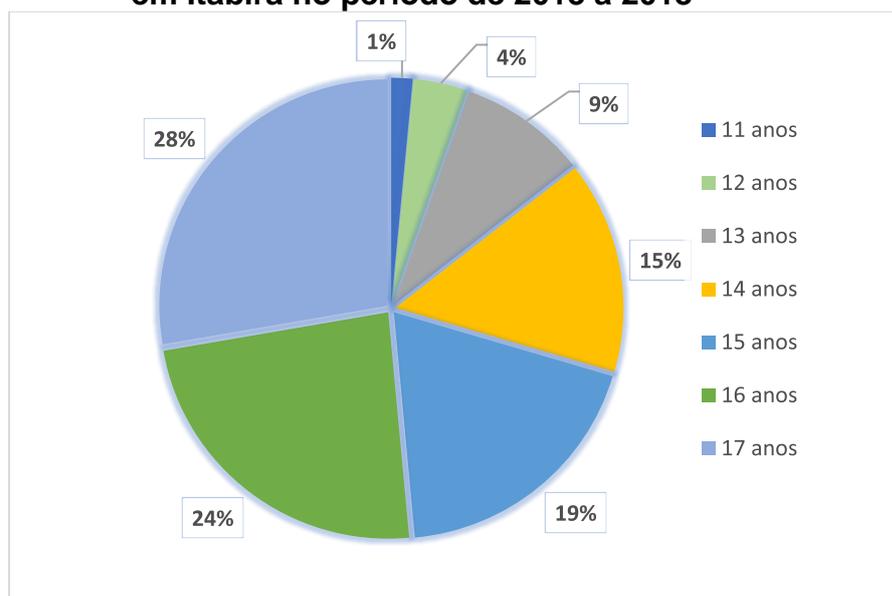


Figura 88 - Porcentagem de registros de autoria de Lesão Corporal por idade em Itabira no período de 2013 a 2018



FURTO

Figura 89 - Frequência de registros de autoria de Furto em Itabira no período de 2013 a 2017

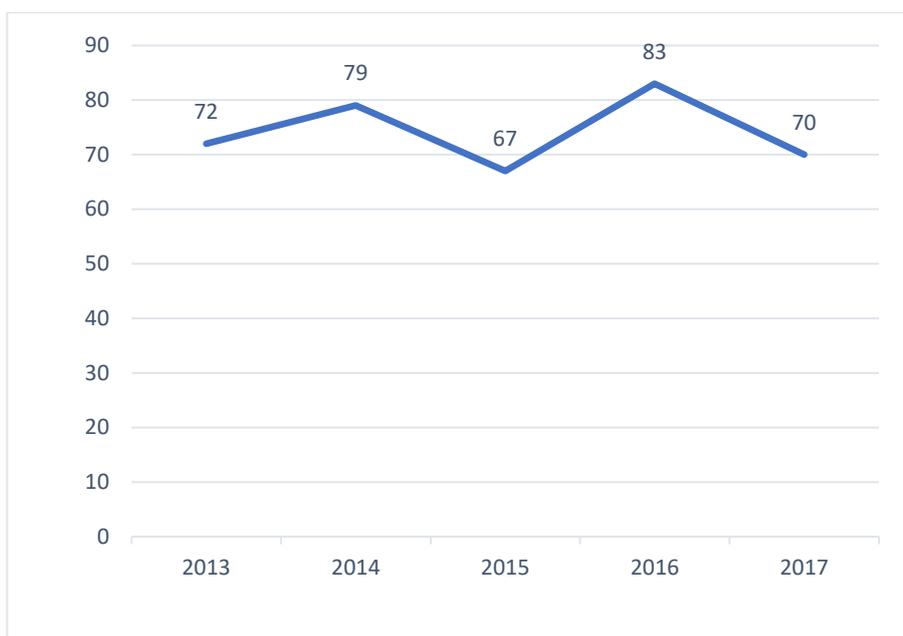


Figura 90 - Frequência de registros de autoria de Furto por gênero e cor no período de 2013 a 2018

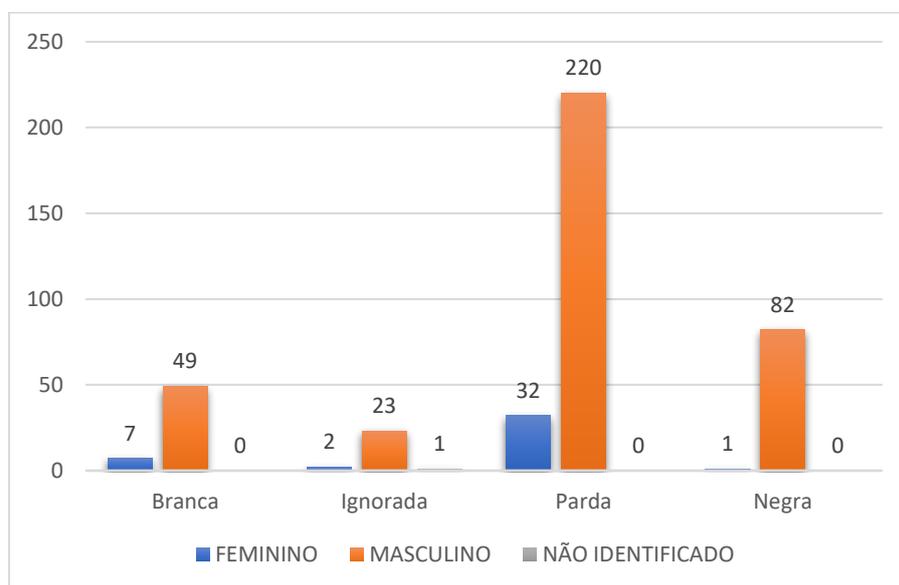
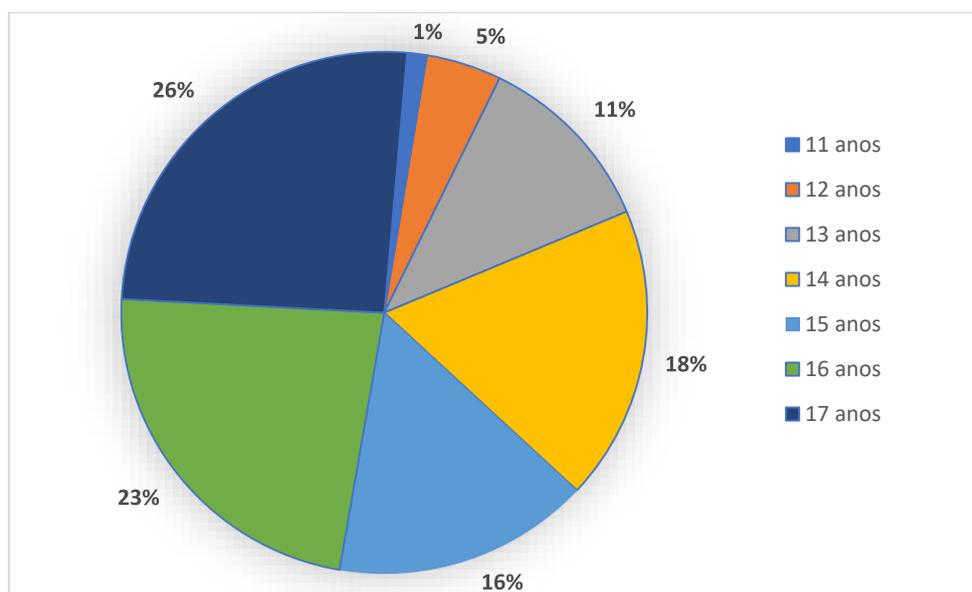


Figura 91 - Porcentagem de registros de autoria de furto por idade em Itabira no período de 2013 a 2018



AGRESSÃO

Figura 92 - Frequência de registros de autoria de agressão em Itabira no período de 2013 a 2017

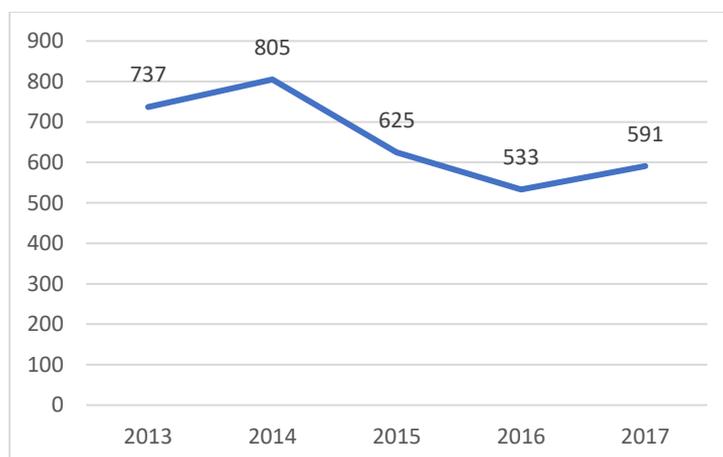


Figura 93 - Frequência de registros de autoria de agressão por gênero e cor no período de 2013 a 2018

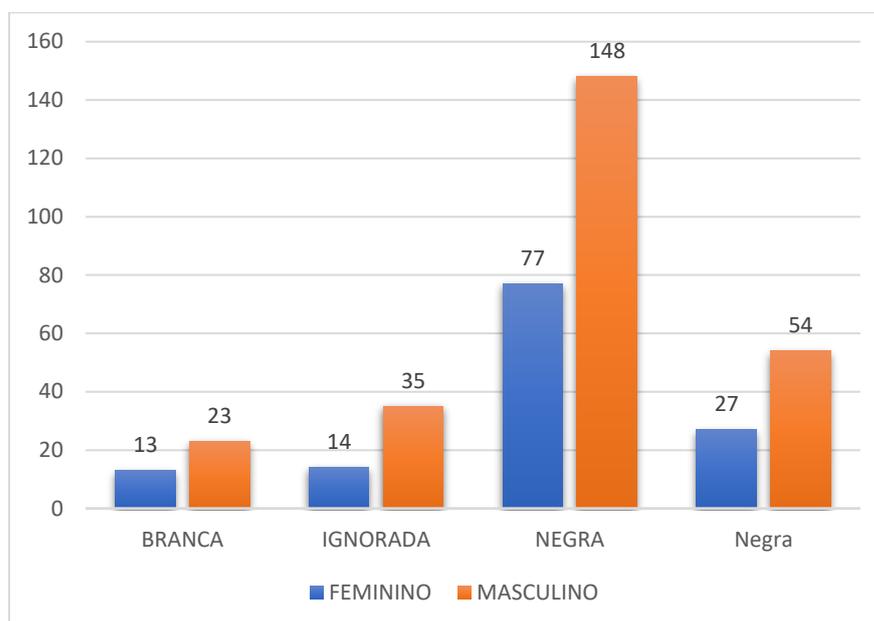
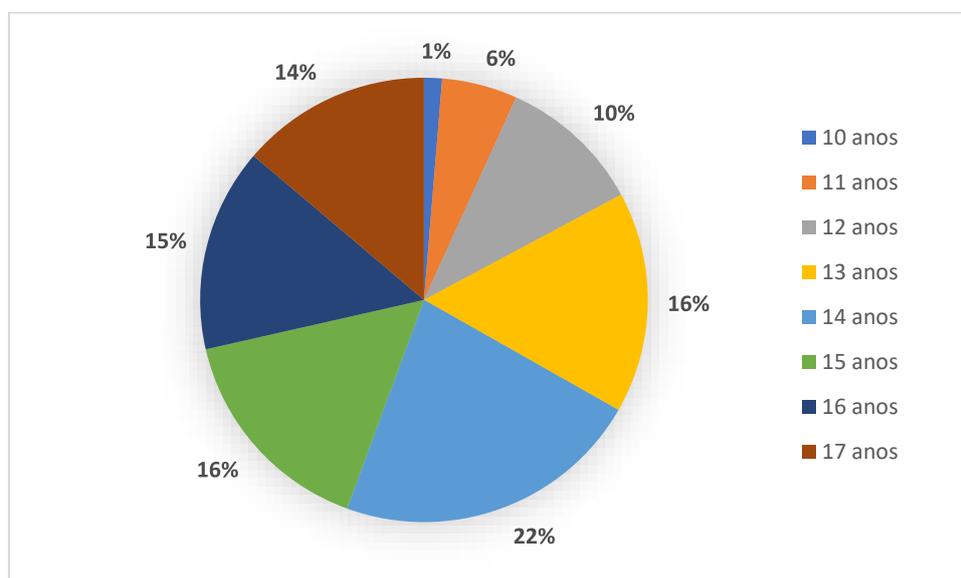


Figura 94 - Porcentagem de registros de autoria de Agressão por idade em Itabira no período de 2013 a 2018



AMEAÇA

Figura 95 - Frequência de registros de autoria de Ameaça em Itabira no período de 2013 a 2017

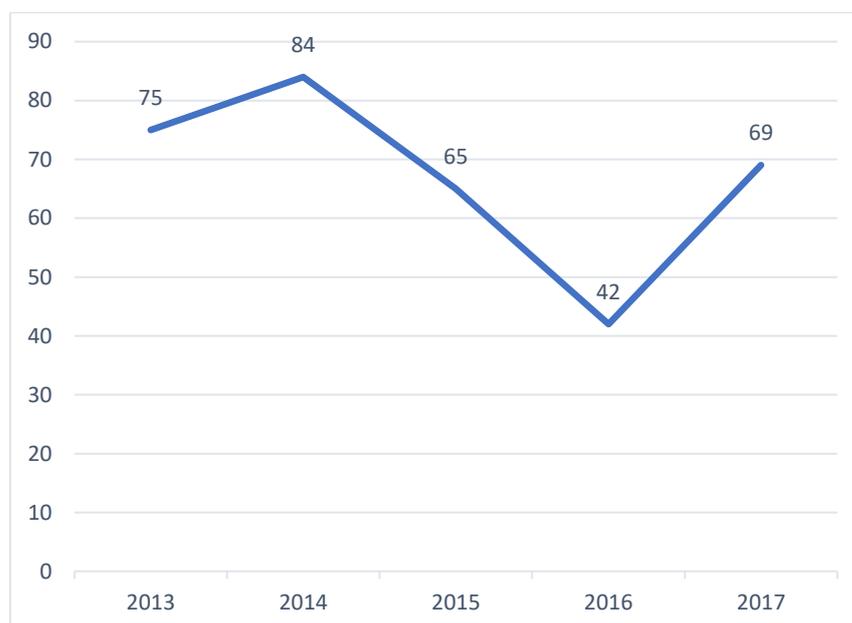


Figura 96 - Frequência de registros de autoria de Ameaça por gênero e cor no período de 2013 a 2018

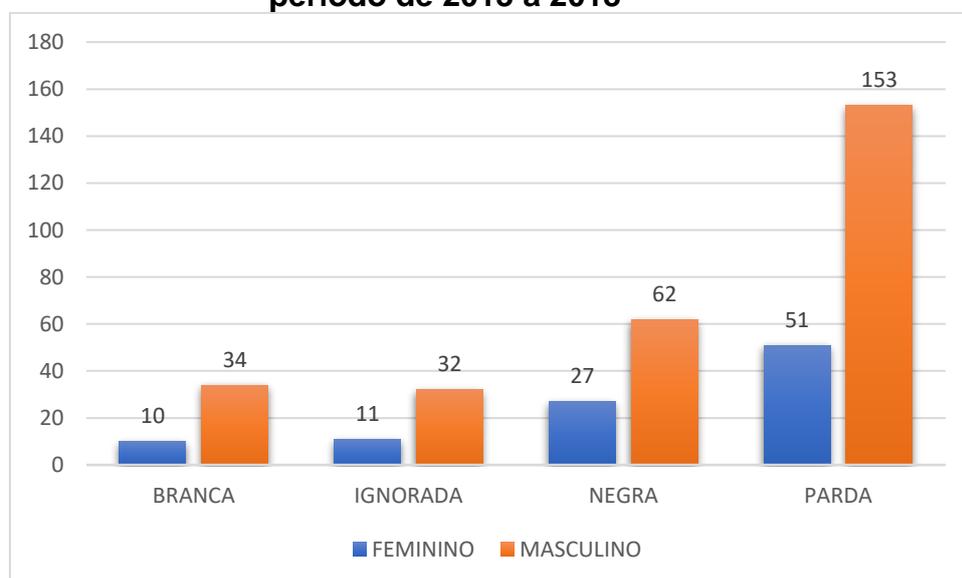
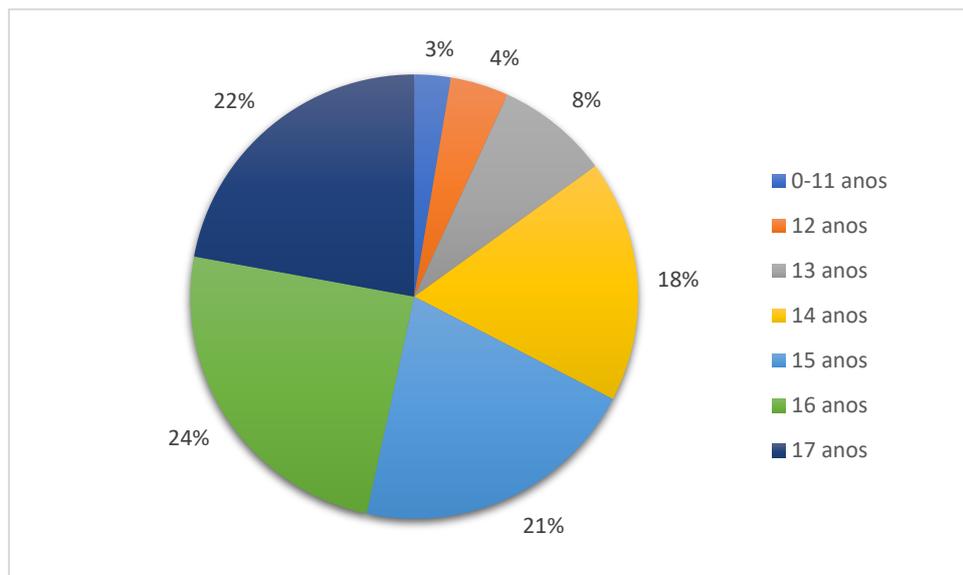


Figura 97 - Porcentagem de registros de autoria de Ameaça por idade em Itabira no período de 2013 a 2018



TRÁFICO DE DROGAS

Figura 98 - Frequência de registros de autoria de Tráfico de Drogas em Itabira no período de 2013 a 2017

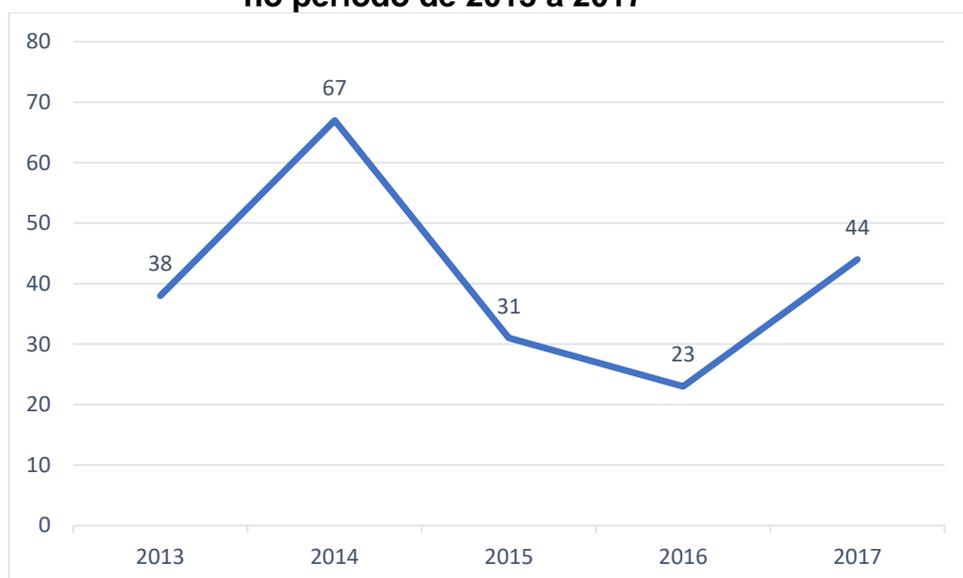


Figura 99 - Frequência de registros de autoria de Tráfico de Drogas por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018

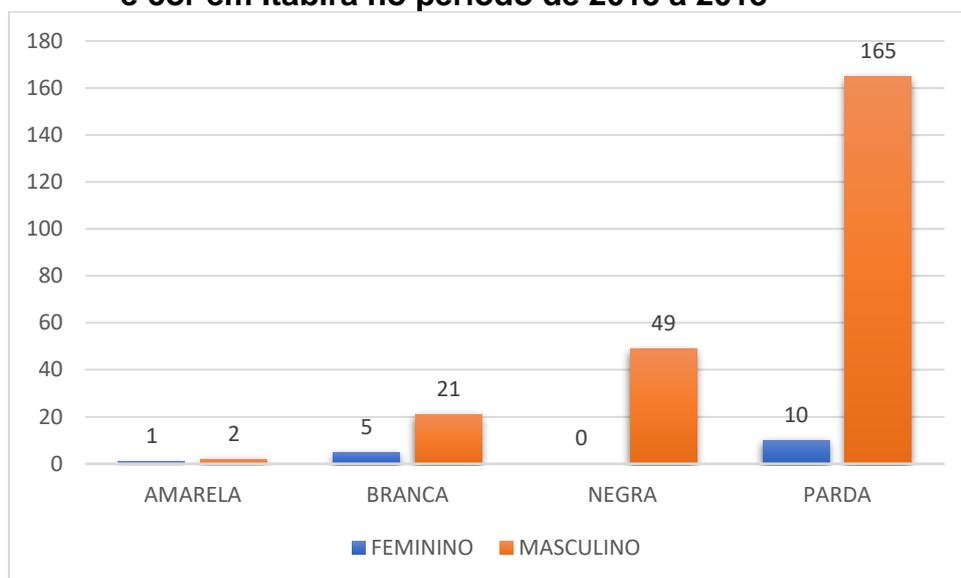
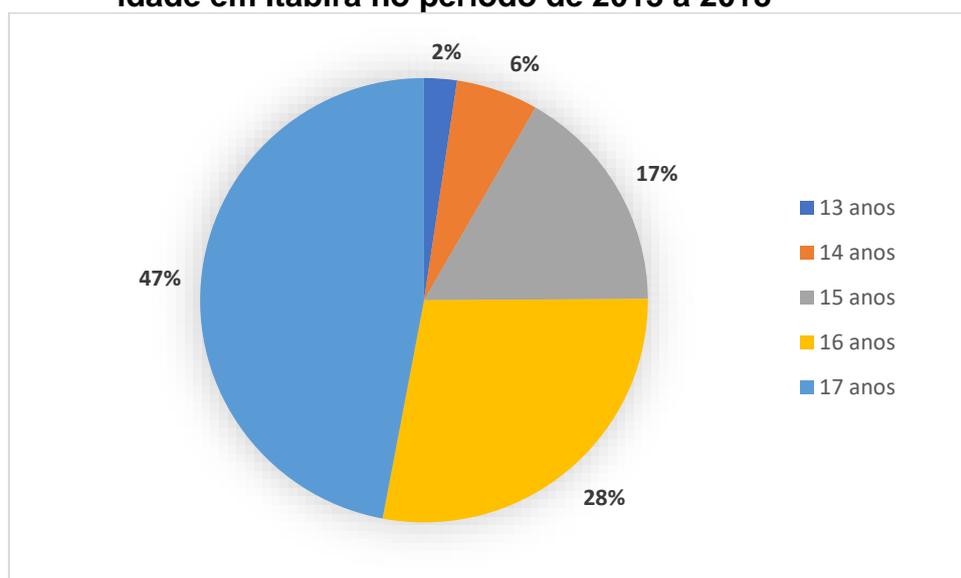


Figura 100 - Porcentagem de registros de autoria de Tráfico de Drogas por idade em Itabira no período de 2013 a 2018



- ROUBO

Figura 101 - Frequência de registros de autoria de Roubo em Itabira no período de 2013 a 2017

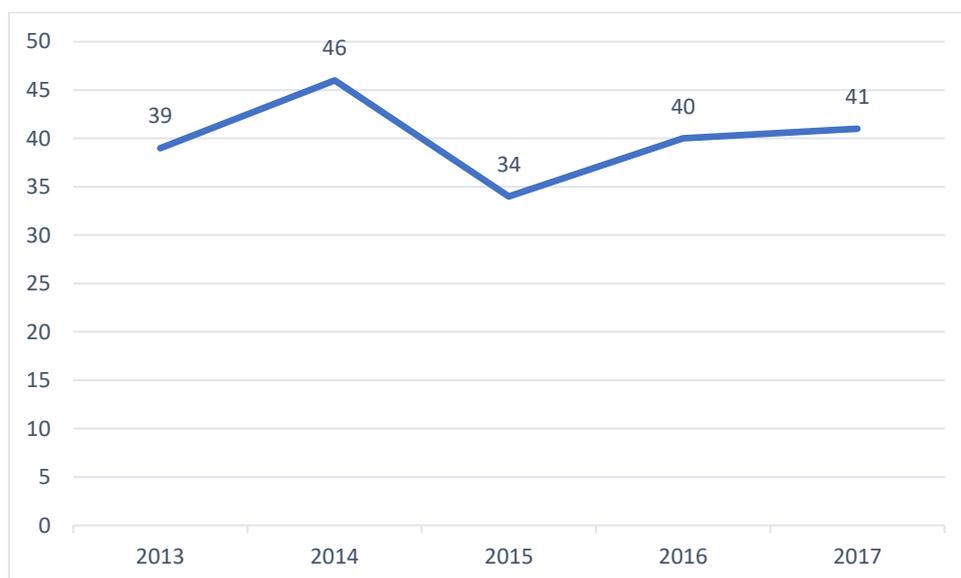


Figura 102 - Frequência de registros de autoria de Roubo por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018

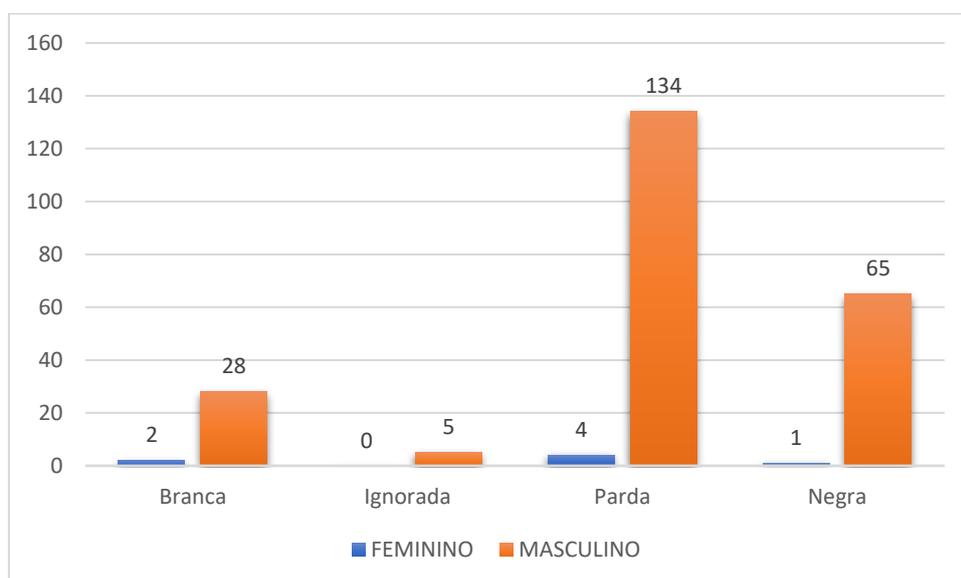
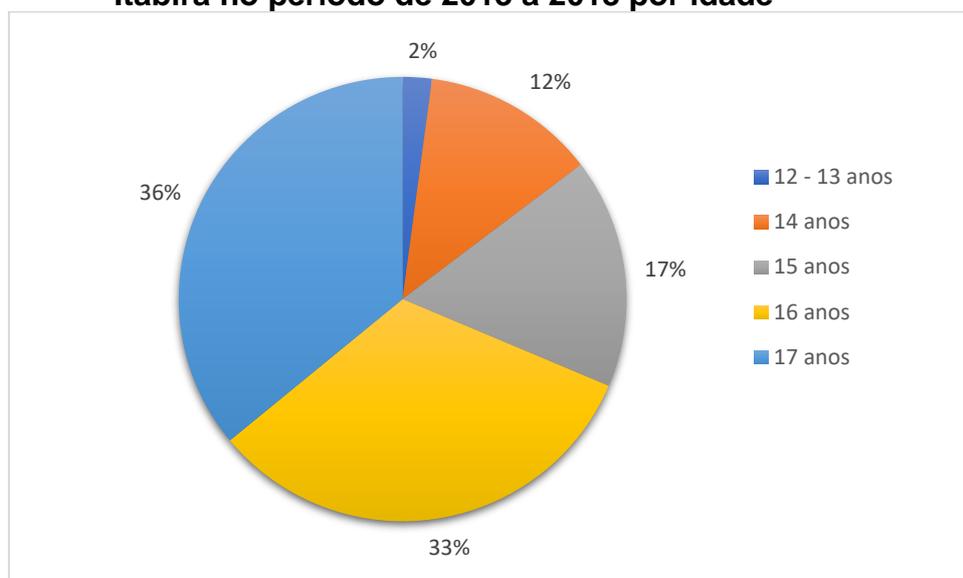


Figura 103 - Porcentagem de registros de autoria de Roubo por idade em Itabira no período de 2013 a 2018 por idade



USO E CONSUMO DE DROGAS

Figura 104 - -- Frequência de registros de autoria de Uso e Consumo de Drogas em Itabira no período de 2013 a 2017

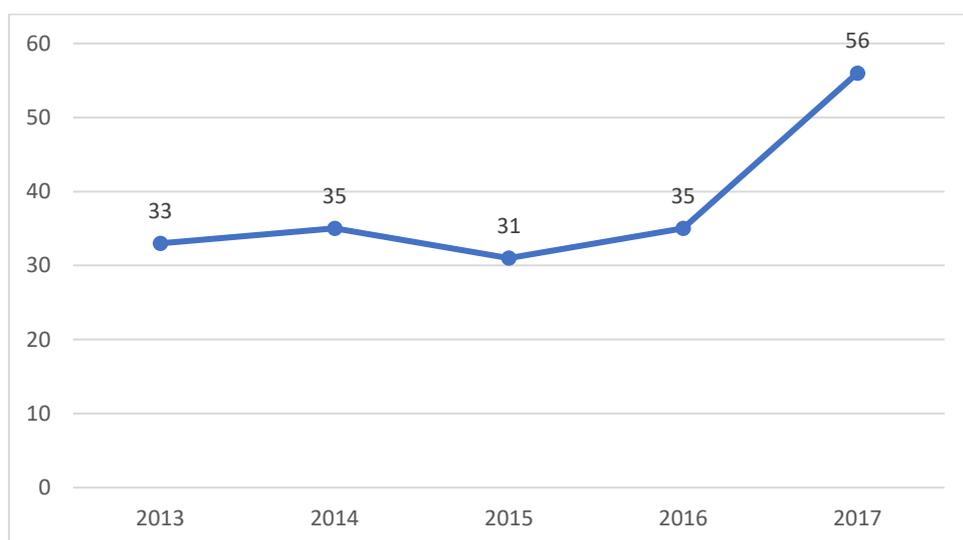


Figura 105 - Frequência de registros de autoria de Uso e Consumo de Drogas por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018

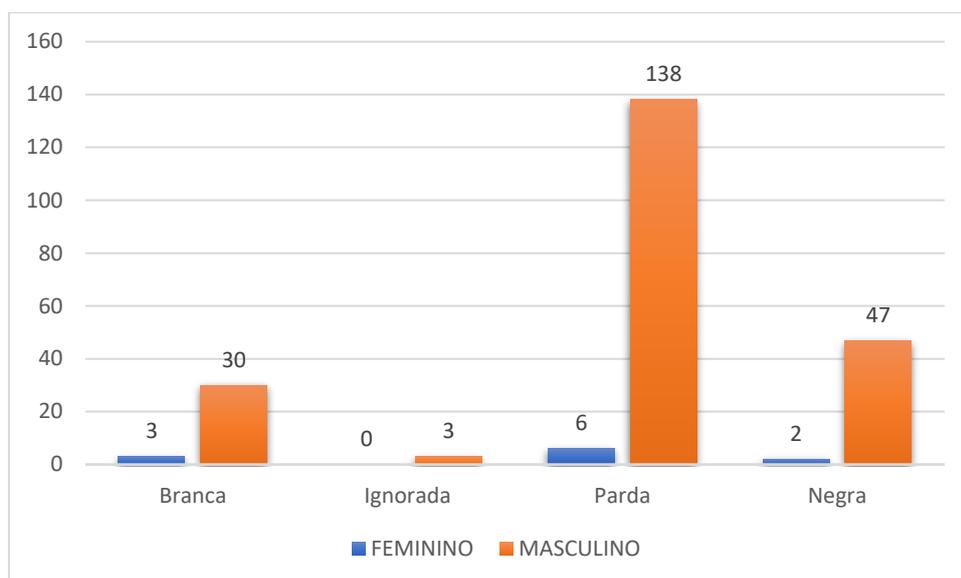
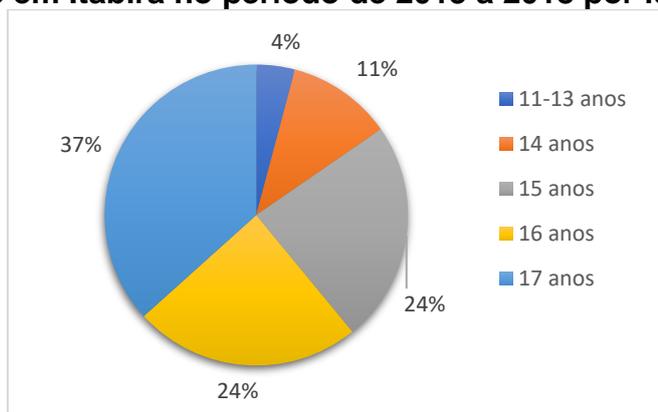


Figura 106 - Porcentagem de registros de autoria de Uso e Consumo de Drogas por idade em Itabira no período de 2013 a 2018 por idade



DANO

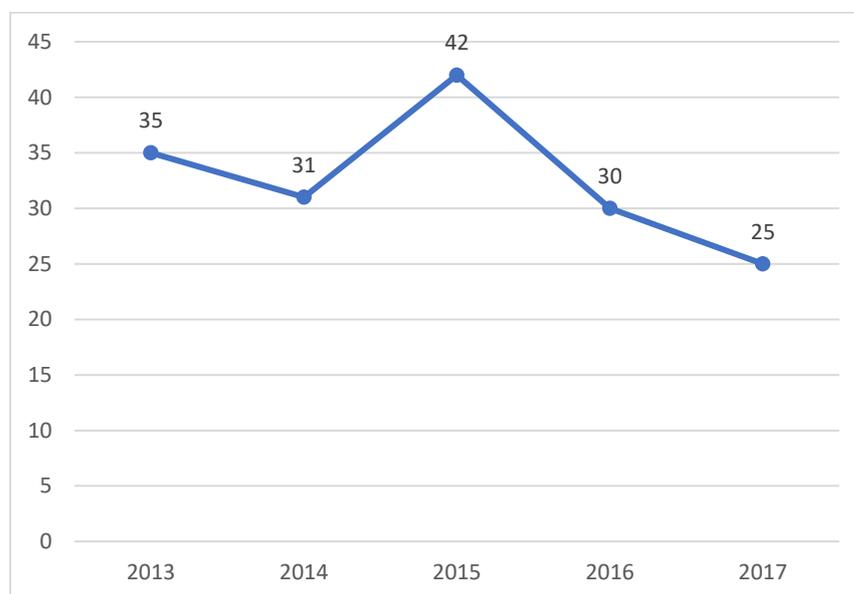
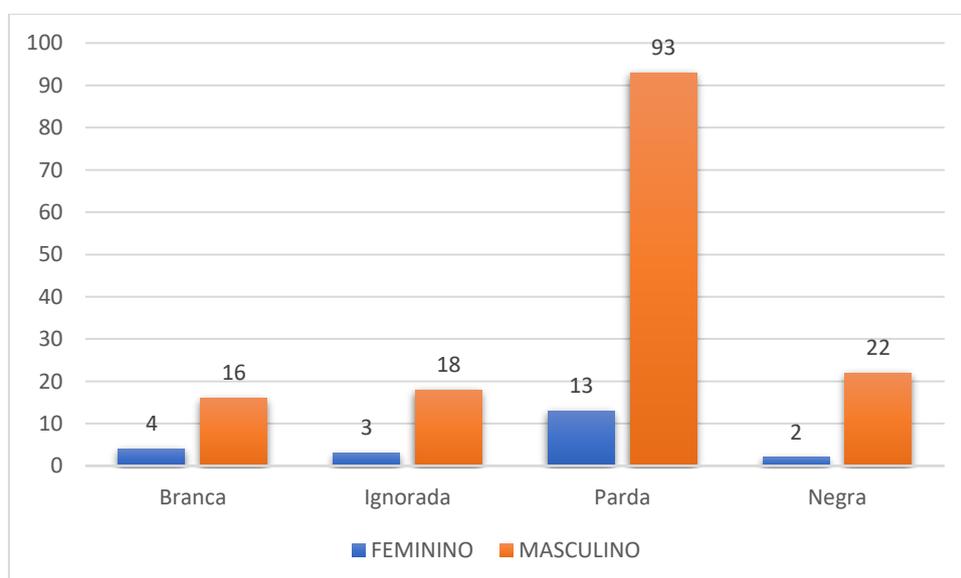
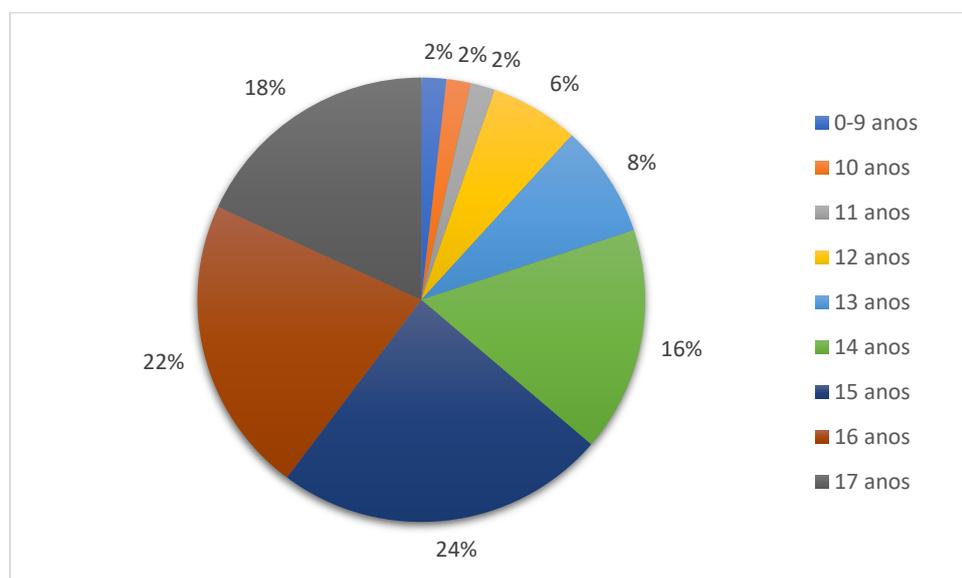
Figura 107 - Frequência de registros de autoria de Dano em Itabira no período de 2013 a 2017**Figura 108 - Frequência de registros de autoria de Dano por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018**

Figura 109 - Porcentagem de registros de autoria de Dano por idade em Itabira no período de 2013 a 2018 por idade



RECEPTAÇÃO

Figura 110 - Frequência de registros de autoria de Receptação em Itabira no período de 2013 a 2017

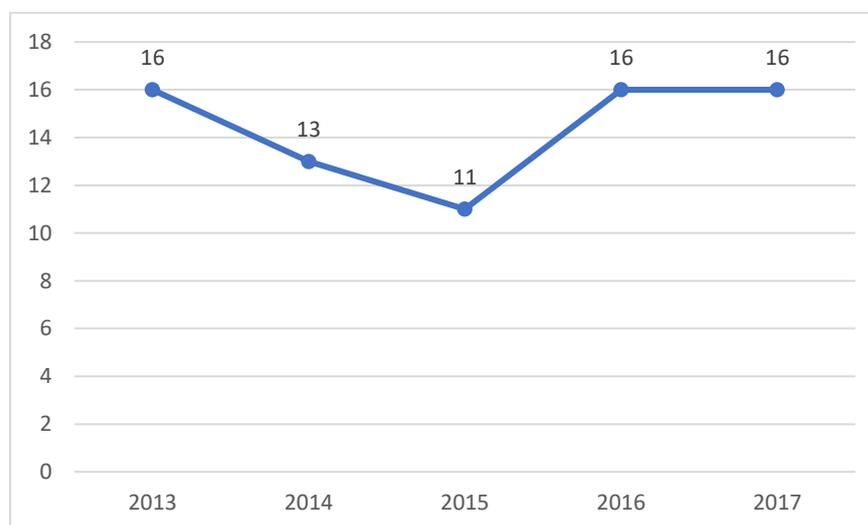


Figura 111 - Frequência de registros de autoria de Receptação por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018

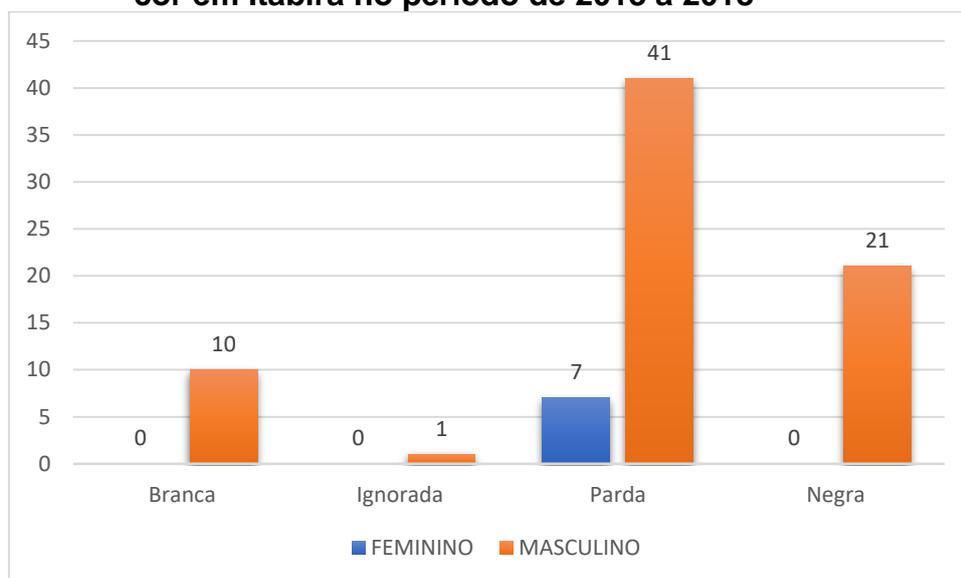
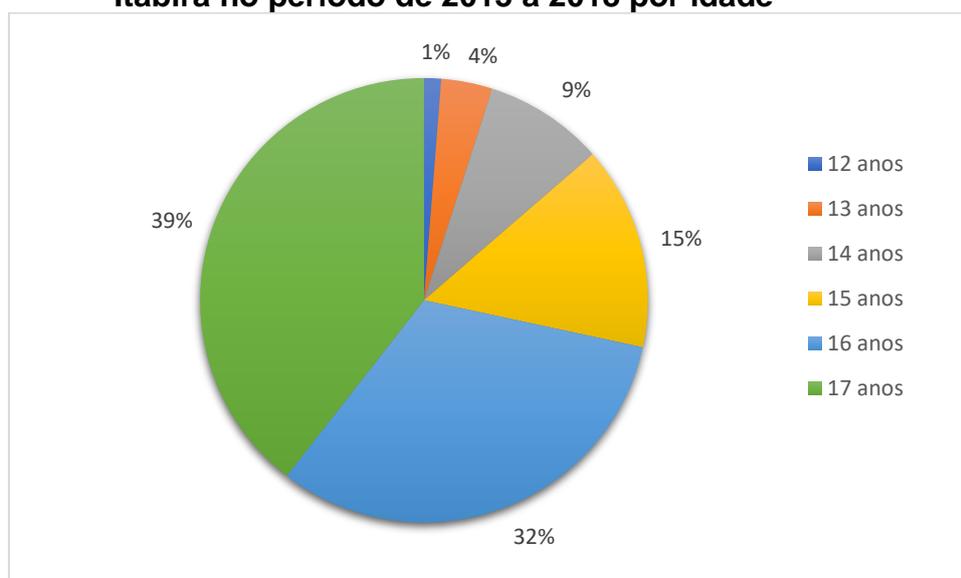


Figura 112 - Porcentagem de registros de autoria de Receptação por idade em Itabira no período de 2013 a 2018 por idade



HOMICÍDIO

Figura 113 - Frequência de registros de autoria de Homicídio em Itabira no período de 2013 a 2017

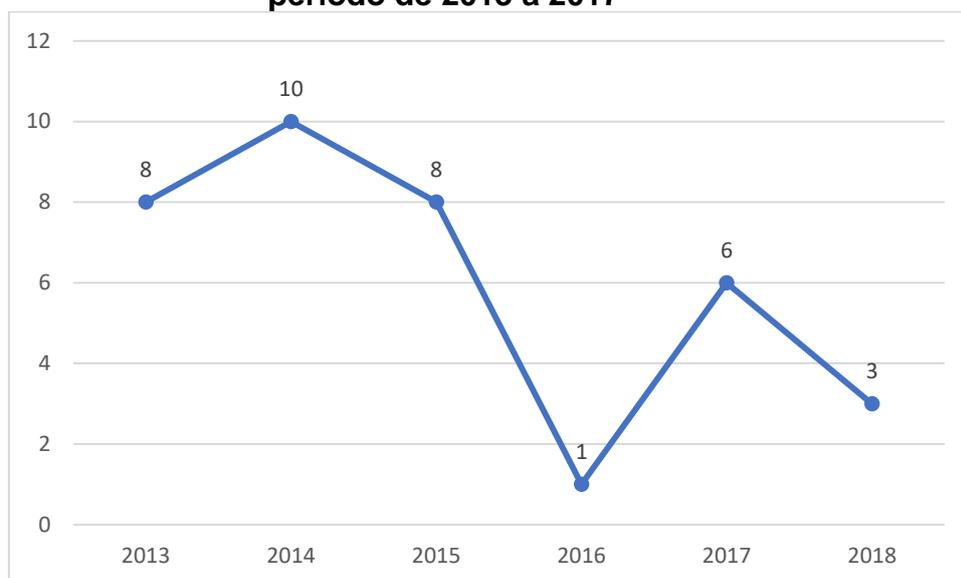


Figura 114 - Frequência de registros de autoria de Homicídio por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018

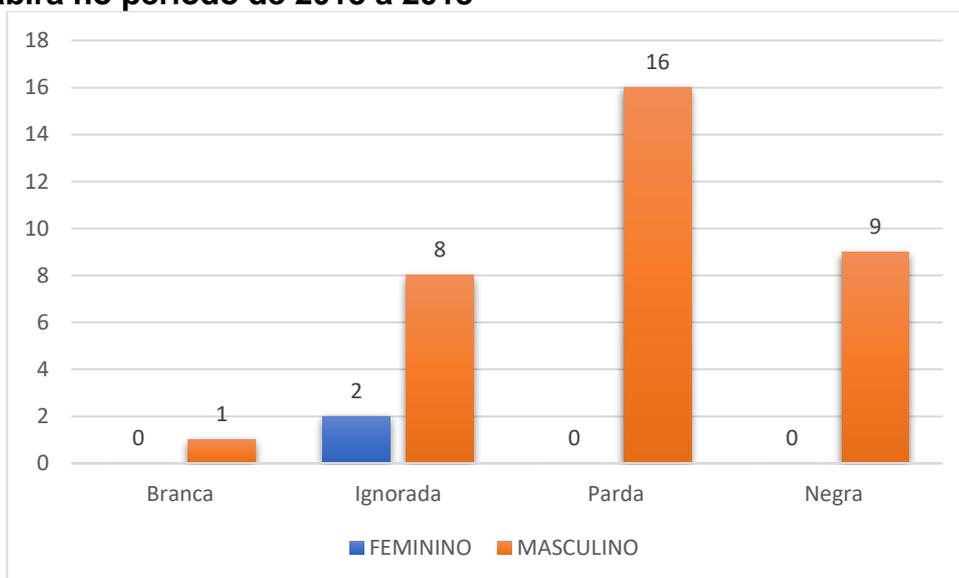
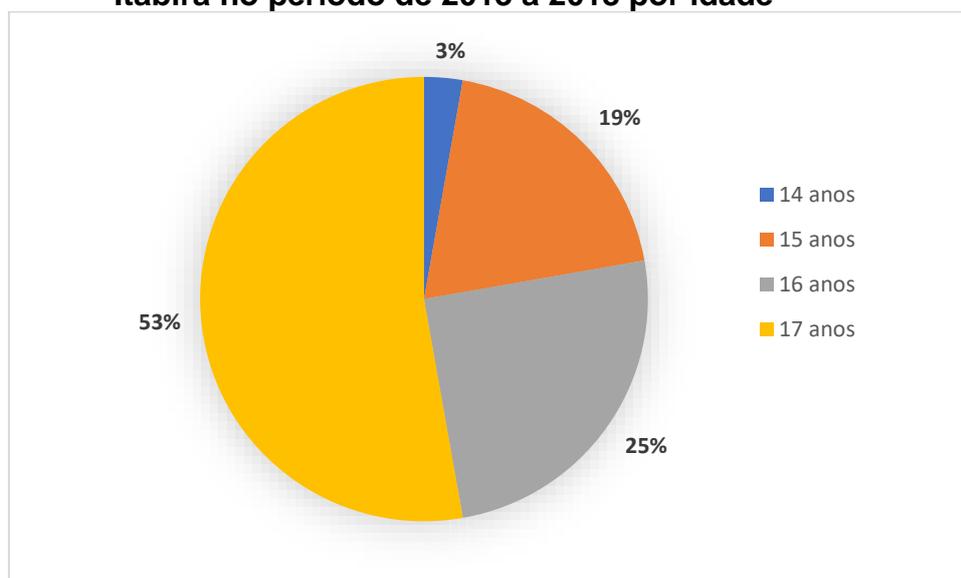


Figura 115 - Porcentagem de registros de autoria de Homicídio por idade em Itabira no período de 2013 a 2018 por idade



- ESTUPRO

Figura 116 - Frequência de registros de autoria de Estupro em Itabira no período de 2013 a 2017

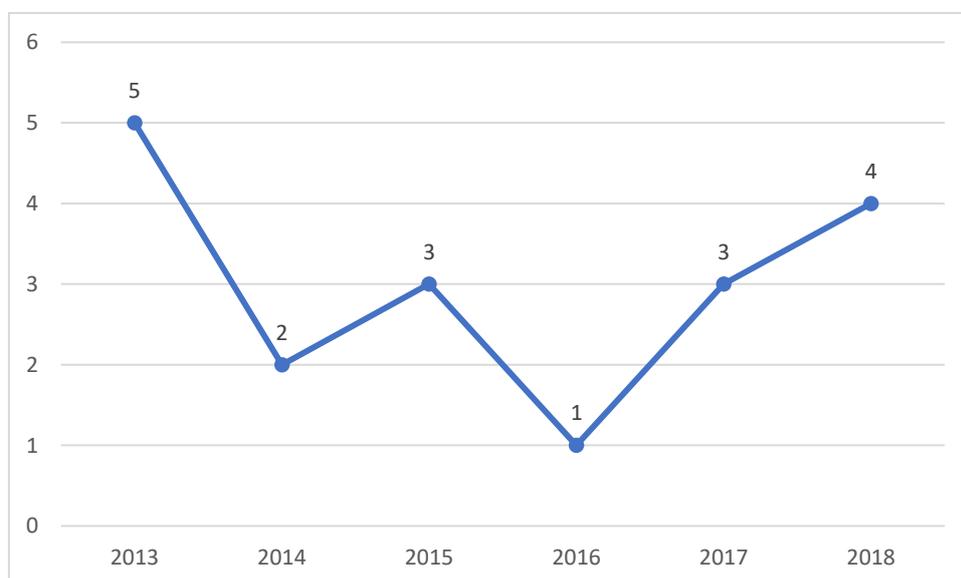


Figura 117 - Frequência de registros de autoria de Estupro por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018

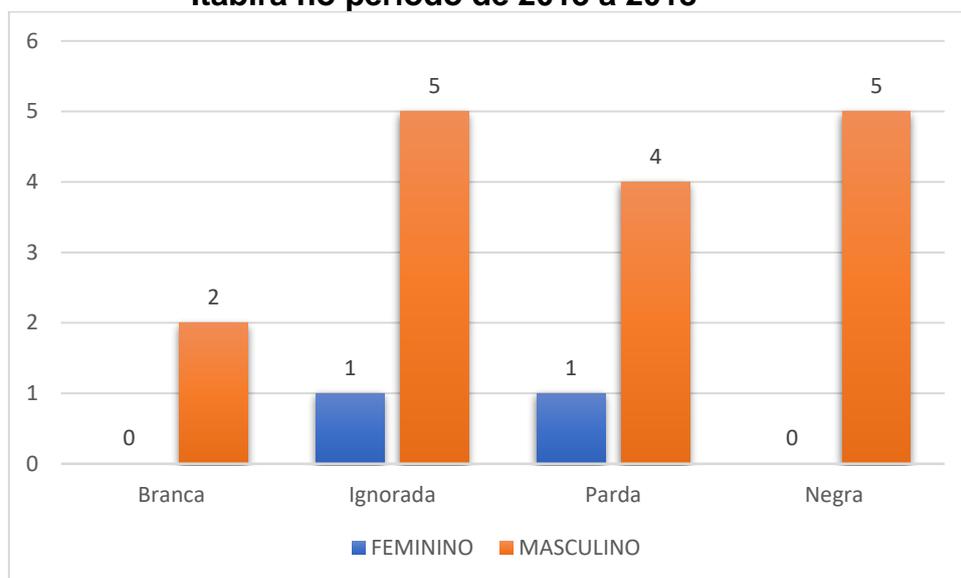


Figura 118 - Porcentagem de registros de autoria de Estupro por idade em Itabira no período de 2013 a 2018 por idade

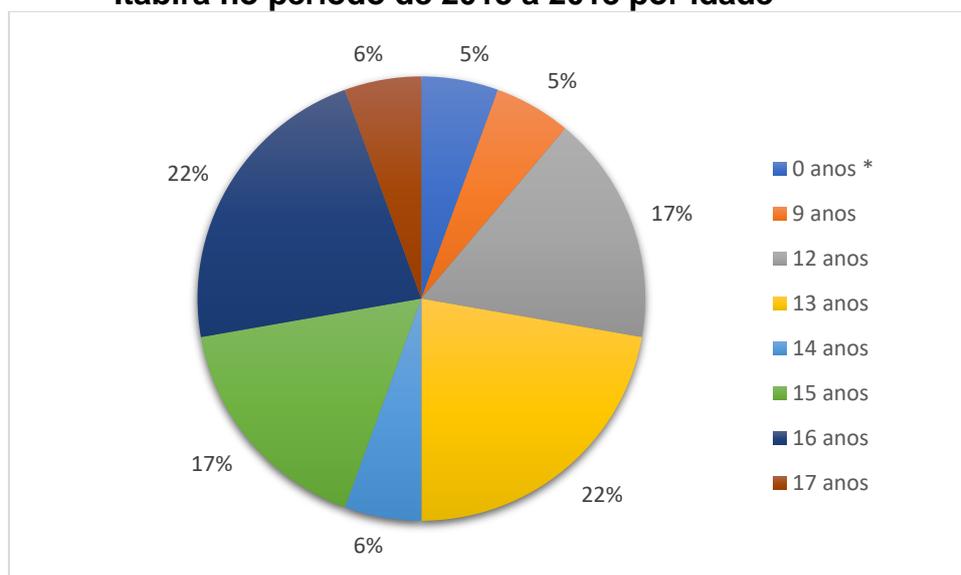
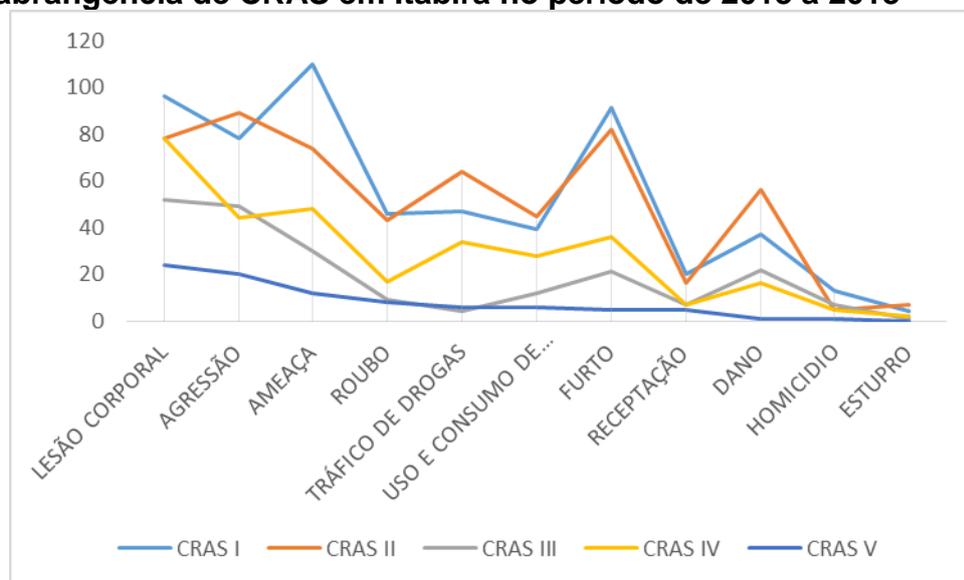


Tabela 14 - Frequência de registros de autorias dividido por região de abrangência de CRAS em Itabira no período de 2013 a 2018

CRIMES/ AUTORIAS	CRAS I	CRAS II	CRAS III	CRAS IV	CRAS V
LESÃO CORPORAL	96	78	52	78	24
AGRESSÃO	78	89	49	44	20
AMEAÇA	110	74	30	48	12
ROUBO	46	43	9	17	8
TRÁFICO DE DROGAS	47	64	4	34	6
USO E CONSUMO DE DROGAS	39	45	12	28	6
FURTO	91	82	21	36	5
RECEPTAÇÃO	20	16	7	7	5
DANO	37	56	22	16	1
HOMICIDIO	13	5	7	5	1
ESTUPRO	4	7	1	2	-

Figura 119 - Frequência de registros de autorias dividido por região de abrangência de CRAS em Itabira no período de 2013 a 2018



CRAS I: Abóboras, Bálsamos, Conceição, Fênix, Hamilton, Jardim Belvedere, João XXIII, Loteamento Pedra dos Vales, Machado, Monsenhor José Lopes, Ribeira de Cima, Santa Marta, Santa Ruth e Valença.

CRAS II: Bela Vista, Campestre, Cidade Nova, Colina da Praia, Eldorado, Jardim das Oliveiras, Juca Rosa, Nova Vista, Praia, Santa Ines, Santa Matilde, São Francisco e São Pedro.

CRAS III: Pedreira do Instituto, Condomínio Quintas da Rocinha, Barbosa, Capitinga, Coqueiro, Derrubado, Gomes, Maracujá, Meireles, Pari, Peão, Santa Cristina, Santiago, Buieieê, Cachoeira do Piaba, Cambuí, Córregos das Madeiras, Girau, Sapucaia, Duas Pontes, Padres, Fazenda Porto Real, Fazenda Santa Cruz, Fazenda Santo Antonio, Fazenda Velha, Furtado e Gatos.

CRAS IV: Alvorada, Água Fresca, Bethânia, Clóvis Alvim I, Clóvis Alvim II, Flamboyant, Gabiroba de Baixo, Gabiroba de Cima, Jardim Beleville, Jardim Belo Monte, Jardim Buritis, Jardim dos Ipês, Jardim Universitário, Loteamento Vale do Sol, Madre Maria de Jesus, Ribeira de Baixo, Santa Tereza, Juca Batista, Vila Dom Prudêncio, Vila Santa Bárbara e Loteamento Fazenda do Lago.

CRAS V: Boa Esperança, Barreiro, Barro Branco, Bateias, Baixada Grande, Candinópolis, CDI I, CDI II, Chapada, Fundão, Morro do Chapéu, Rio de Peixe e Olhos D'Água.

Bairros em cobertura do CRAS: Zona Rural de Itabira, Vila São Geraldo, Vila Técnica Conceição, Vila São Bento, Vila Santa Rosa, Vila Santa Isabel, Vila Salica, Vila Piedade, Vila Chacrinha, Vila Amélia, Serra do Esmeril, Distrito de Senhora do Carmo, São Marcos, São Joaquim, São Cristóvão, 12 de Março, Santo Antônio, Ribeirão São José, 14 de Fevereiro, Penha, Pedreira, Pará, Panorama, Novo Amazonas, Nossa Senhora das Oliveiras, Moinho Velho, Major Lage de Baixo, Ipoema, Gianette, Esplanada da Estação, Cônego Guilhermino, Centro, Areão, Amazonas, Alto Pereira, Alto Boa Vista

ANO / AUTORIA TRÁFICO	CRAS I	CRAS II	CRAS III	CRAS IV	CRAS V
2013	7	10	0	6	0
2014	14	18	2	8	0
2015	6	8	1	1	2
2016	3	4	0	3	1
2017	11	7	1	8	2
2018	6	17	0	8	1

ANO / AUTORIA L. CORP	CRAS I	CRAS II	CRAS III	CRAS IV	CRAS V
2013	17	18	22	18	8
2014	21	24	11	21	3
2015	23	11	6	16	4
2016	20	7	3	11	3
2017	9	9	8	4	5
2018	6	9	2	8	1

PARTE 2: VÍTIMAS

Figura 120 - Frequência de registros de vítimas por crime em Itabira entre 2013 e 2017

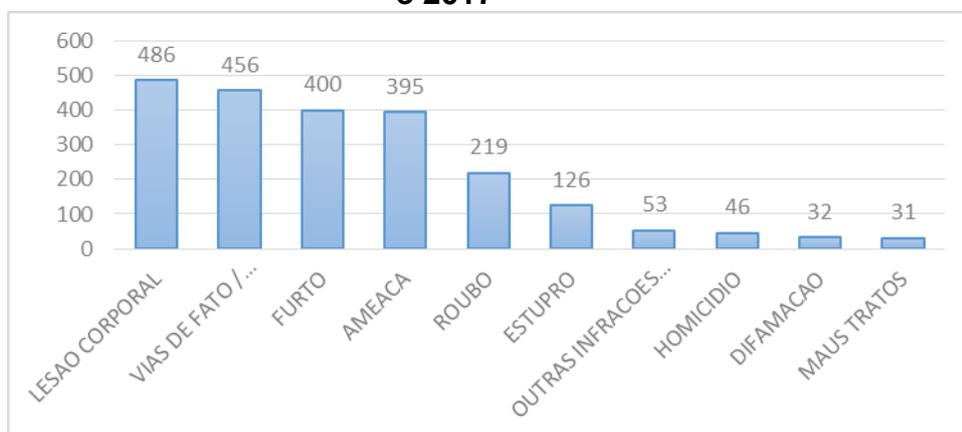
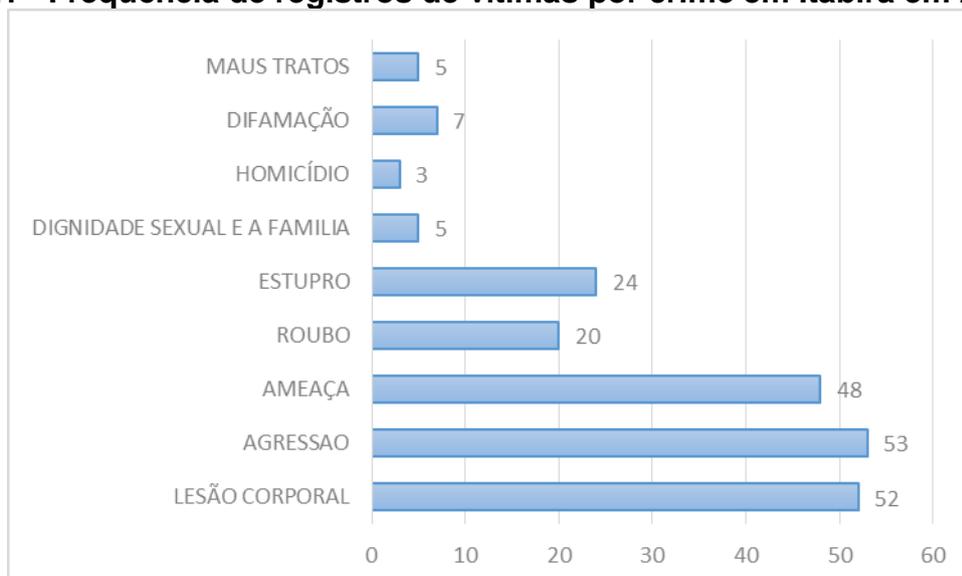


Figura 121 - Frequência de registros de vítimas por crime em Itabira em 2018



- LESÃO CORPORAL

Figura 122 - Frequência de registros de vítimas de Lesão Corporal em Itabira no período de 2013 a 2017

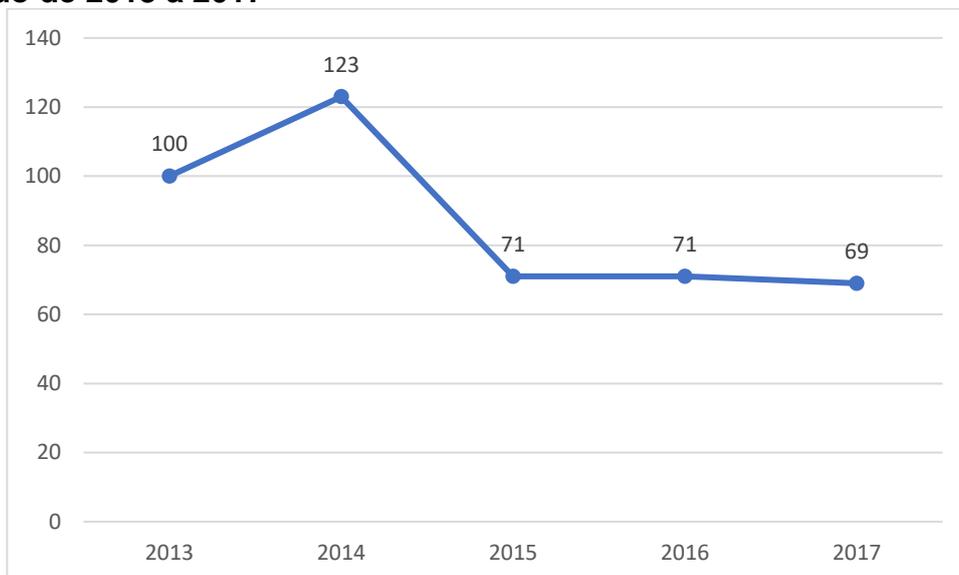


Figura 123 - Frequência de registros de vítimas de Lesão Corporal por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018

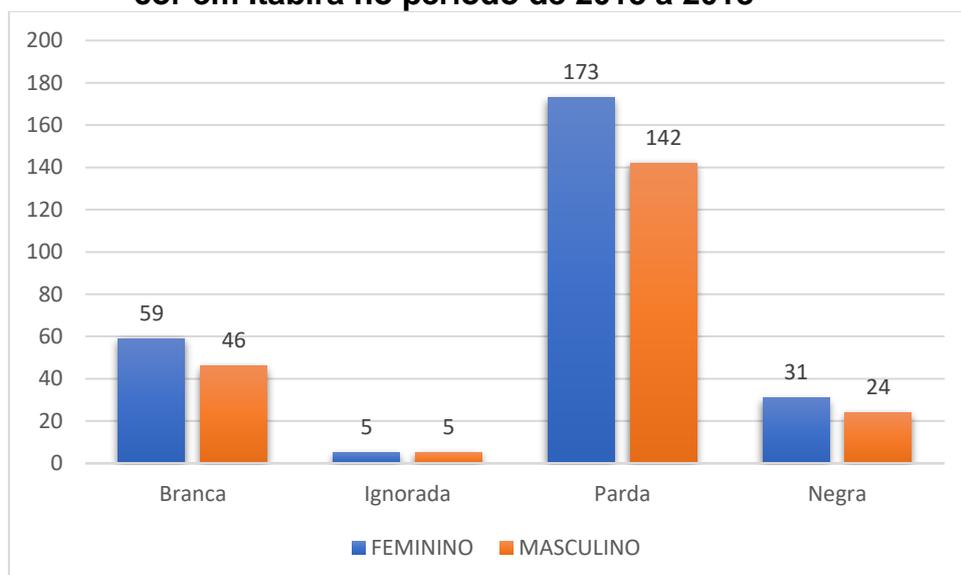
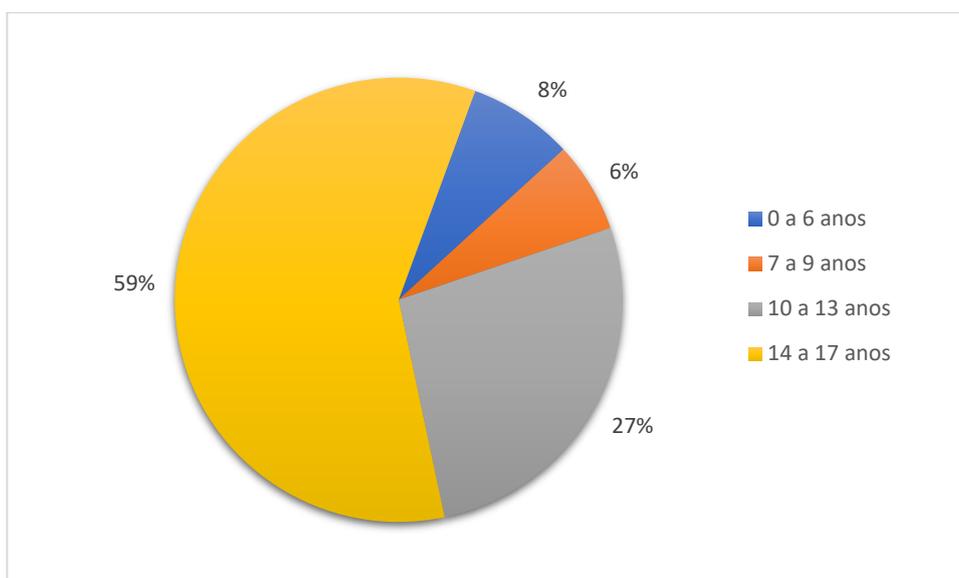


Figura 124 - Porcentagem de registros de vítimas de Lesão Corporal por idade em Itabira no período de 2013 a 2018



- AGRESSÃO (VIAS DE FATO)

Figura 125 - Frequência de registros de vítimas de Agressão em Itabira no período de 2013 a 2017

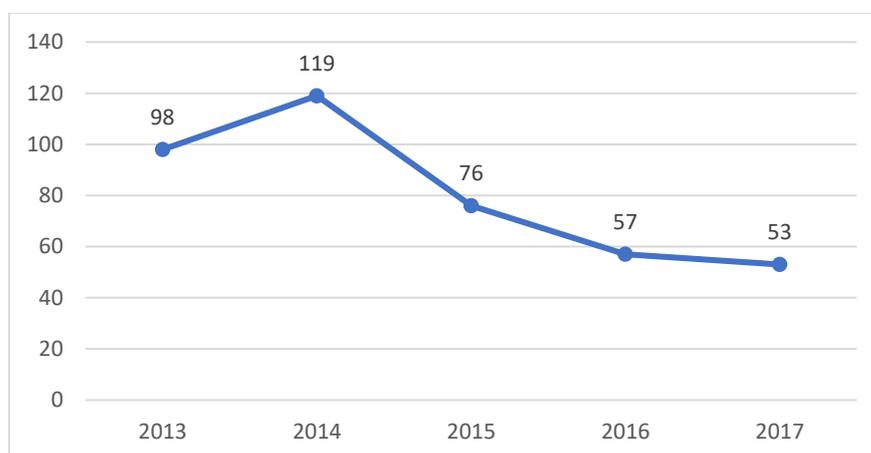


Figura 126 - Frequência de registros de vítimas de Agressão por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018

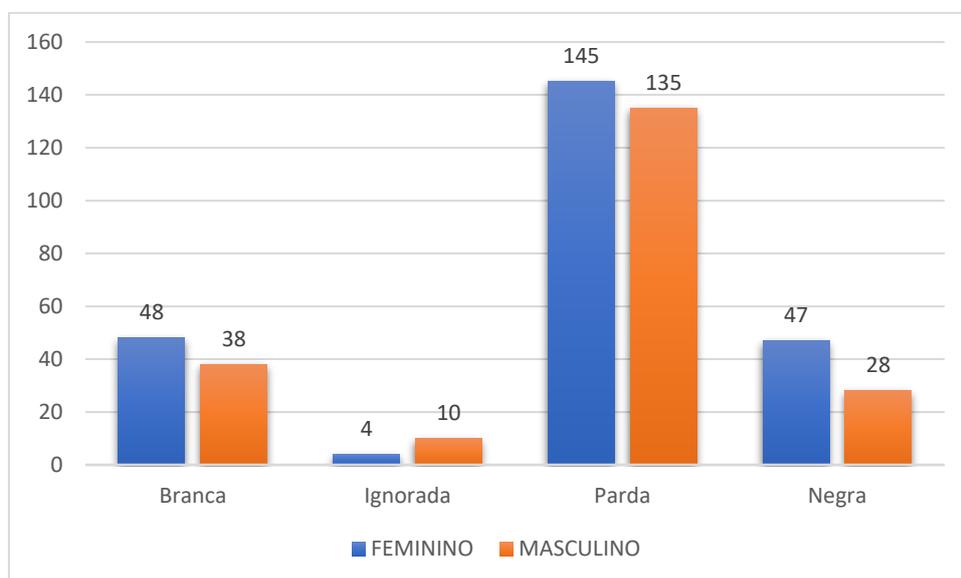
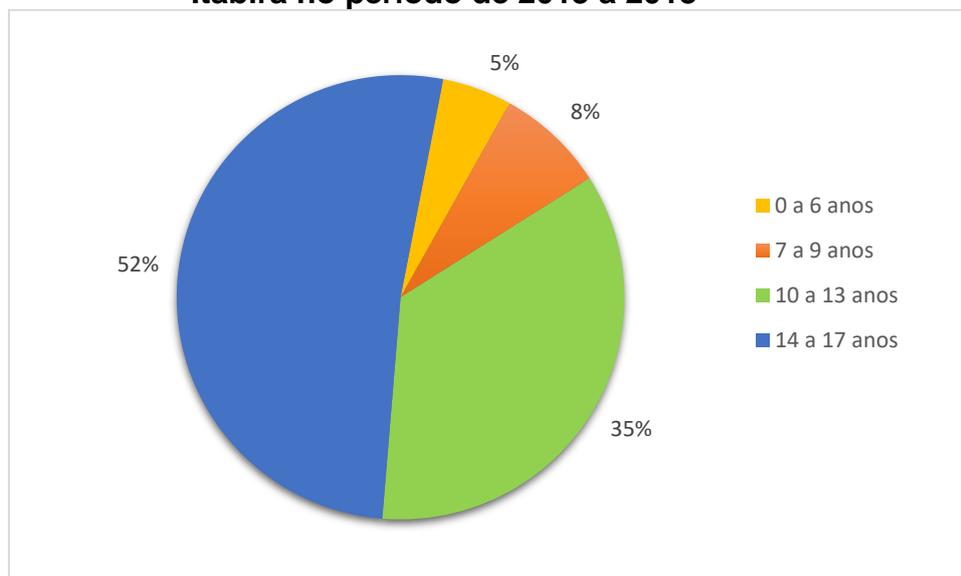


Figura 127 - Porcentagem de registros de vítimas de Agressão por idade em Itabira no período de 2013 a 2018



- FURTO

Figura 128 - Frequência de registros de vítimas de Furto em Itabira no período de 2013 a 2016

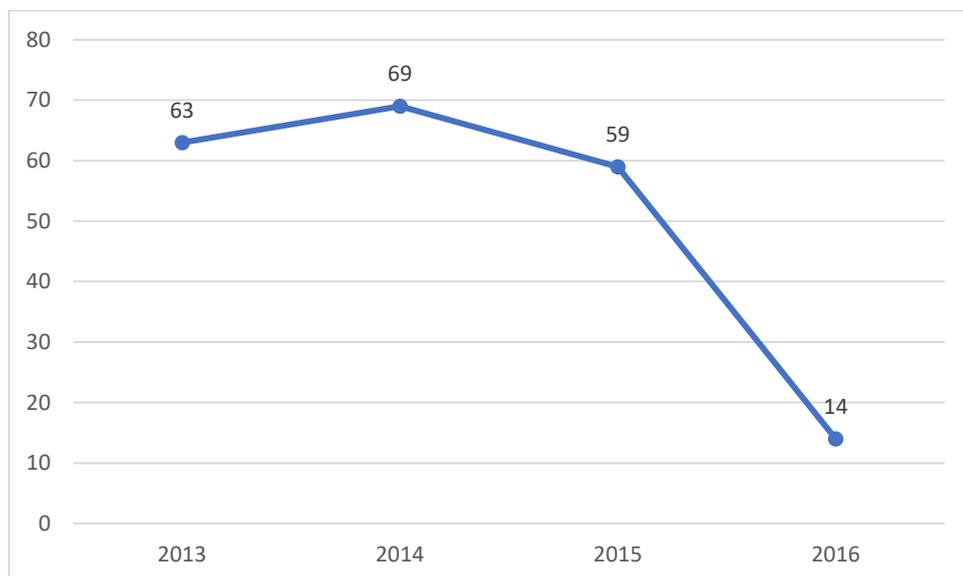


Figura 129 - Frequência de registros de vítimas de Furto por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2016

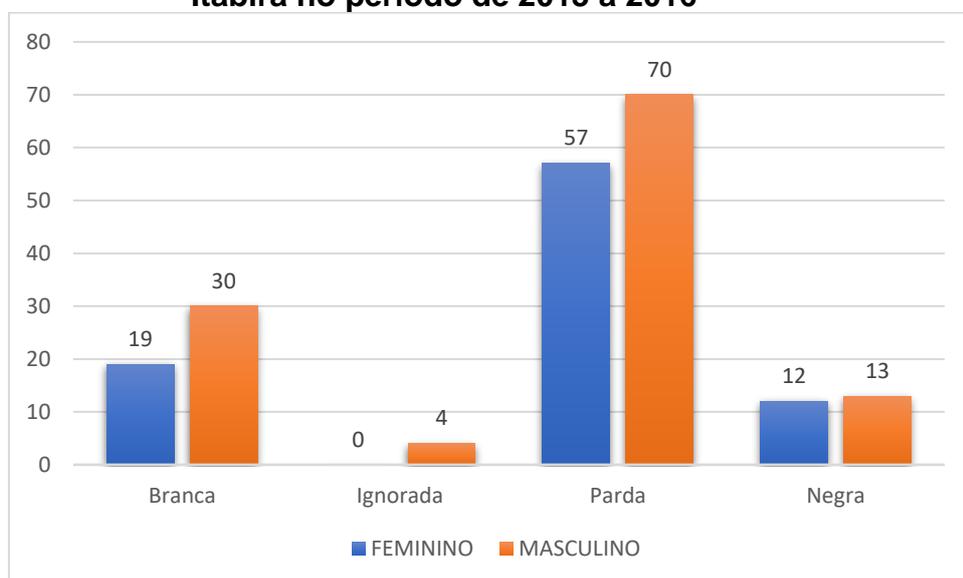
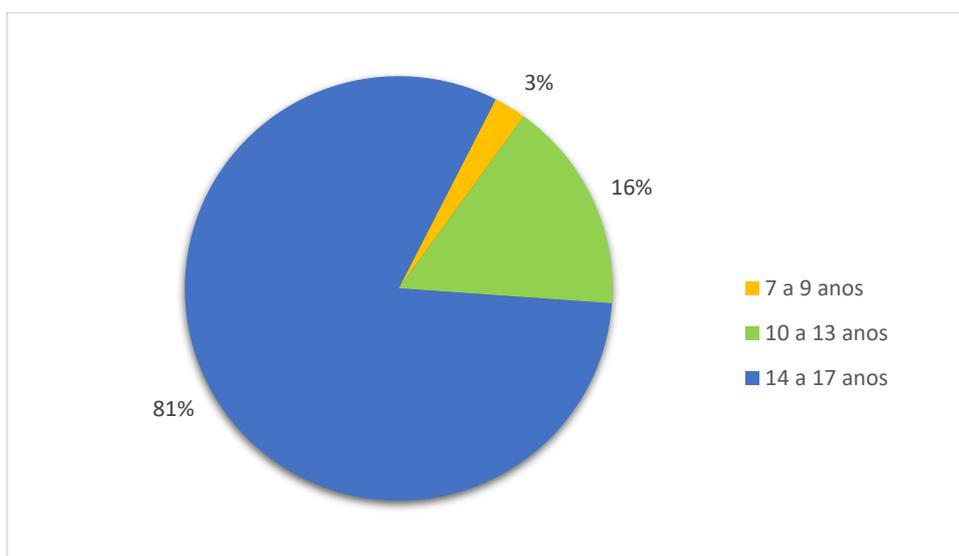


Figura 130 - Porcentagem de registros de vítimas de Furto por idade em Itabira no período de 2013 a 2016



AMEAÇA

Figura 131 - Frequência de registros de vítimas de Ameaça em Itabira no período de 2013 a 2017

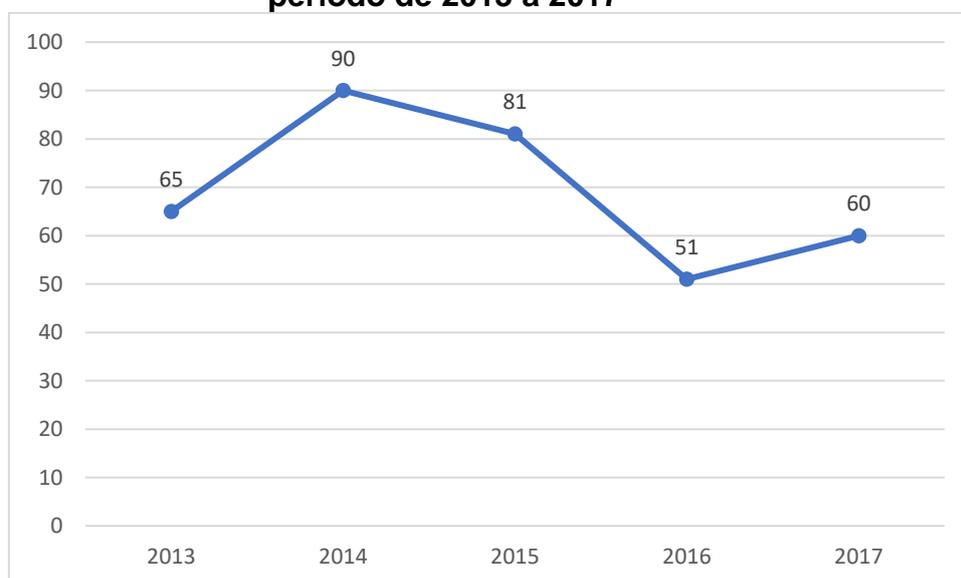


Figura 132 - Frequência de registros de vítimas de Ameaça por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018

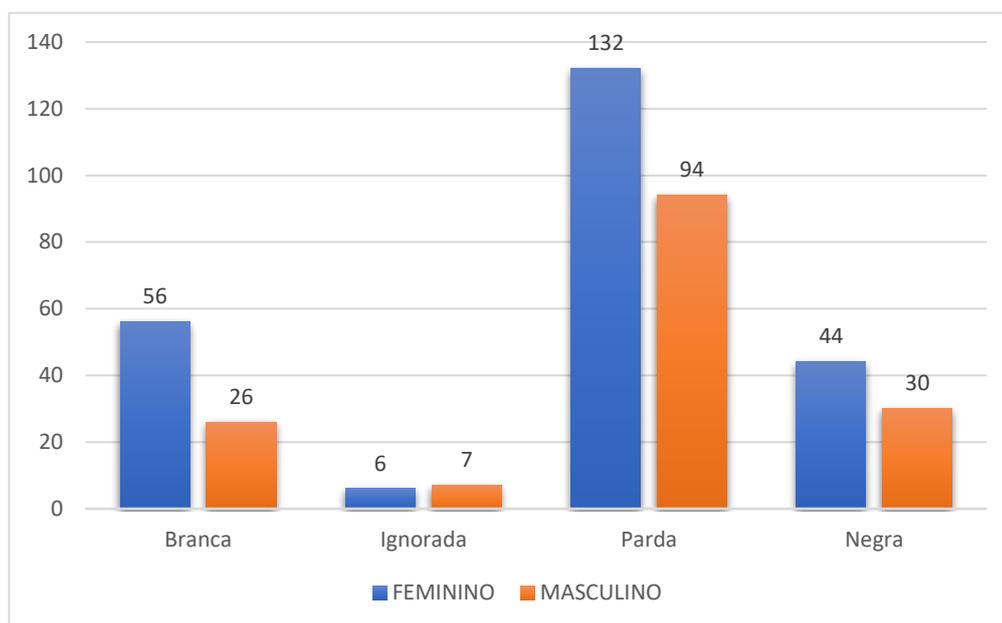
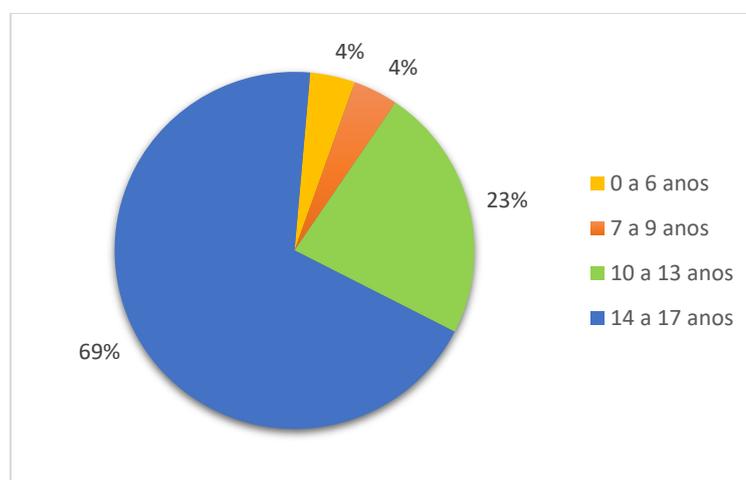


Figura 133 - Porcentagem de registros de vítimas de Ameaça por idade em Itabira no período de 2013 a 2018



ROUBO

Figura 134 - Frequência de registros de vítimas de Roubo em Itabira no período de 2013 a 2017

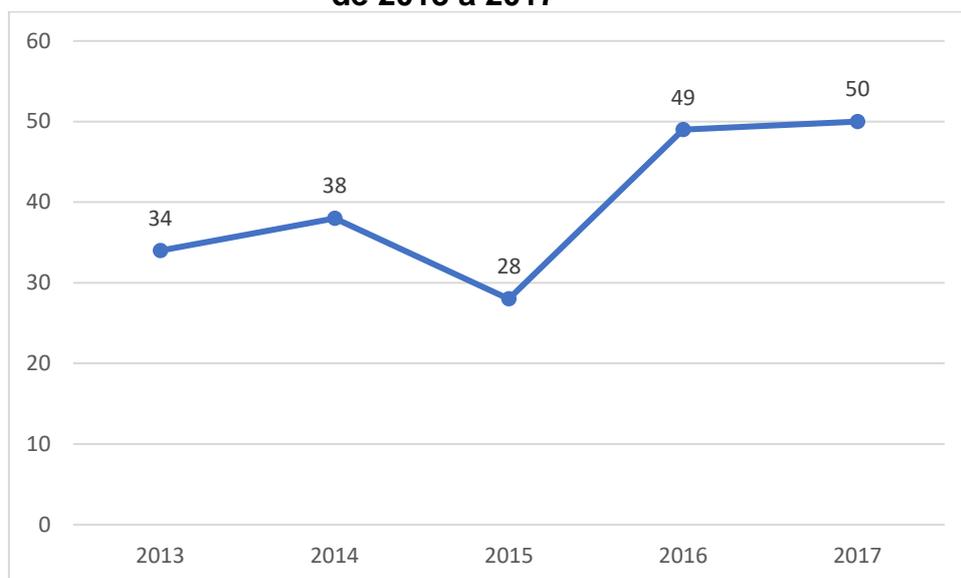


Figura 135 - Frequência de registros de vítimas de Roubo por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018

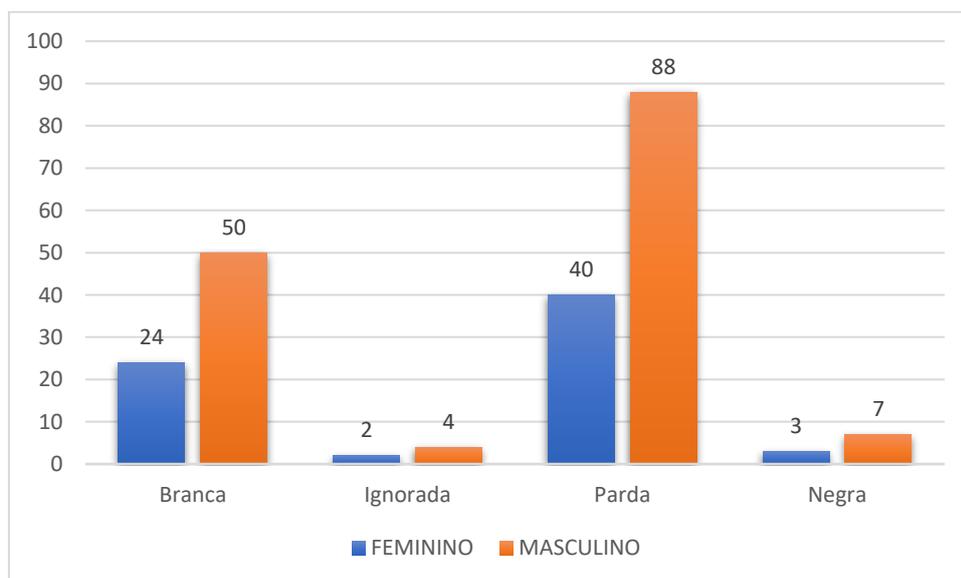
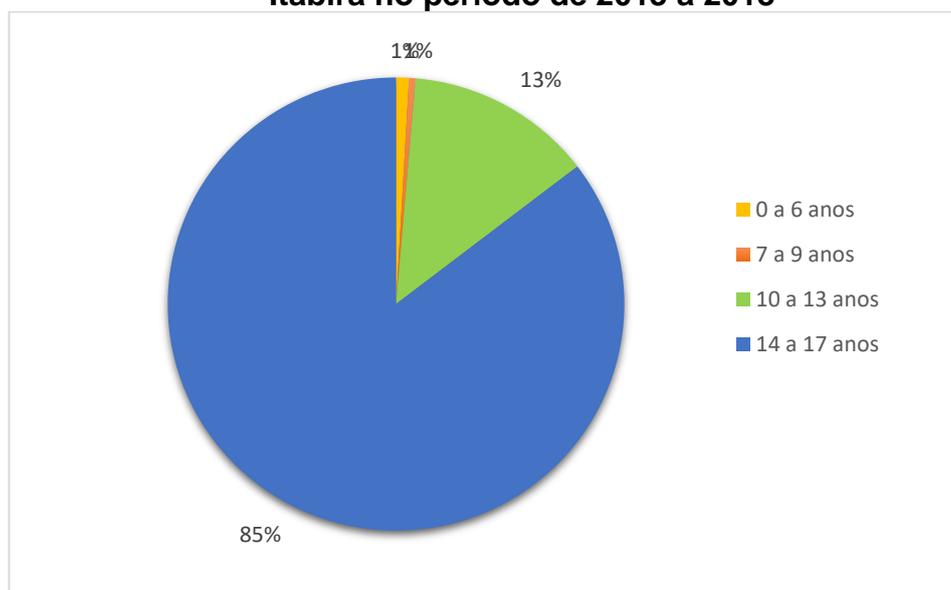


Figura 136 - Porcentagem de registros de vítimas de Roubo por idade em Itabira no período de 2013 a 2018



- ESTUPRO

Figura 137 - Frequência de registros de vítimas de Estupro em Itabira no período de 2013 a 2017

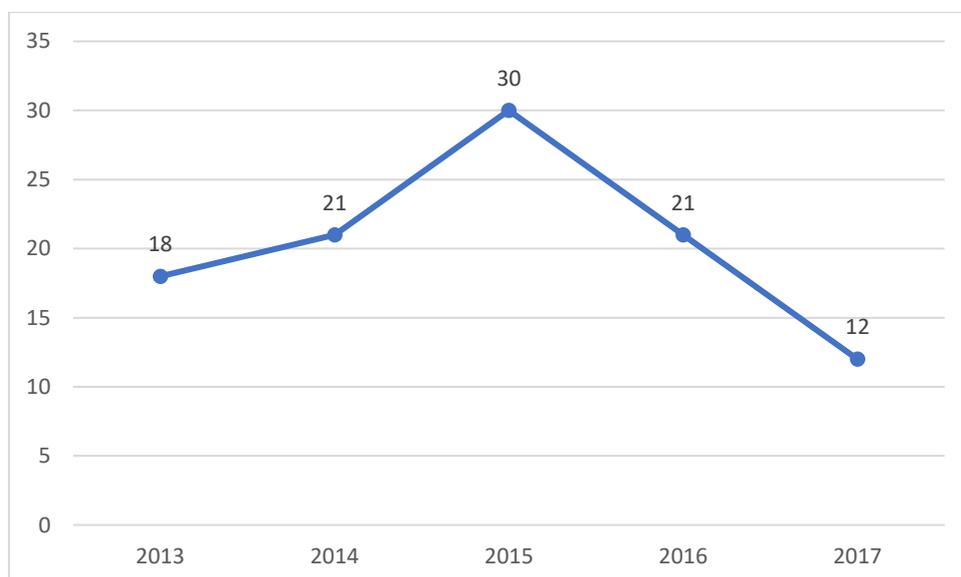


Figura 138 - Frequência de registros de vítimas de Estupro por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018

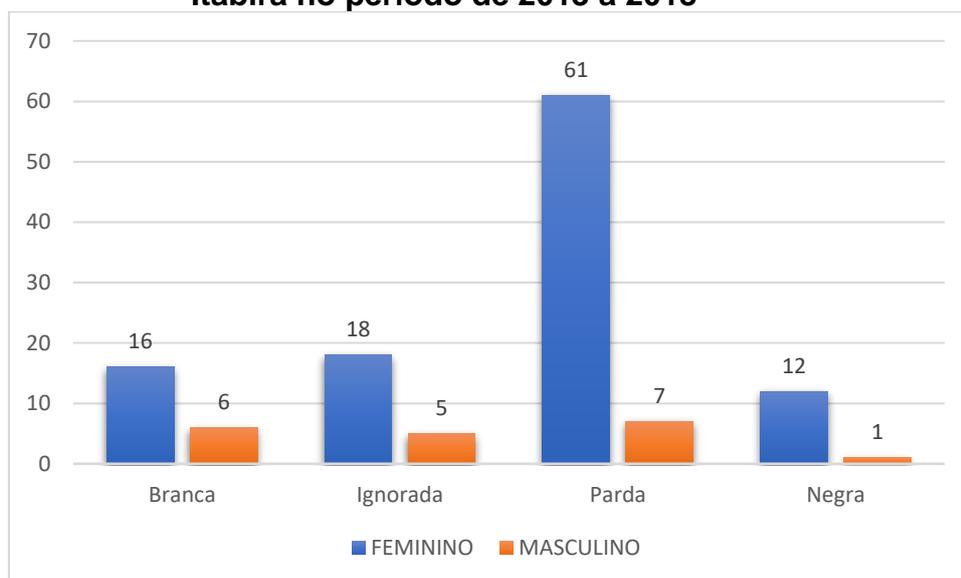
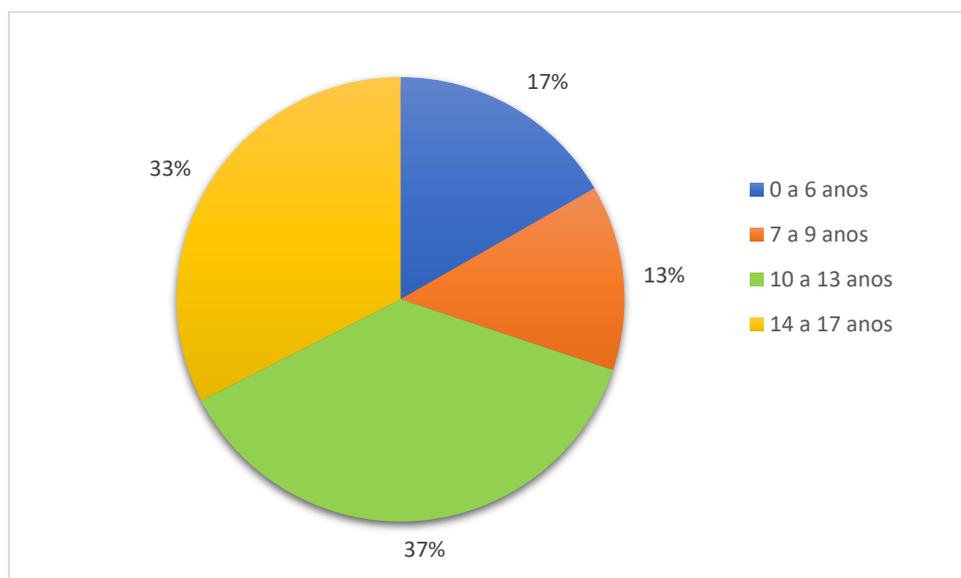


Figura 139 - Porcentagem de registros de vítimas de Estupro por idade em Itabira no período de 2013 a 2018



- OUTRAS INFRACOES CONTRA DIGNIDADE SEXUAL E A FAMILIA

Figura 140 - Frequência de registros de vítimas de infrações contra Dignidade Sexual e a Família em Itabira no período de 2013 a 2017

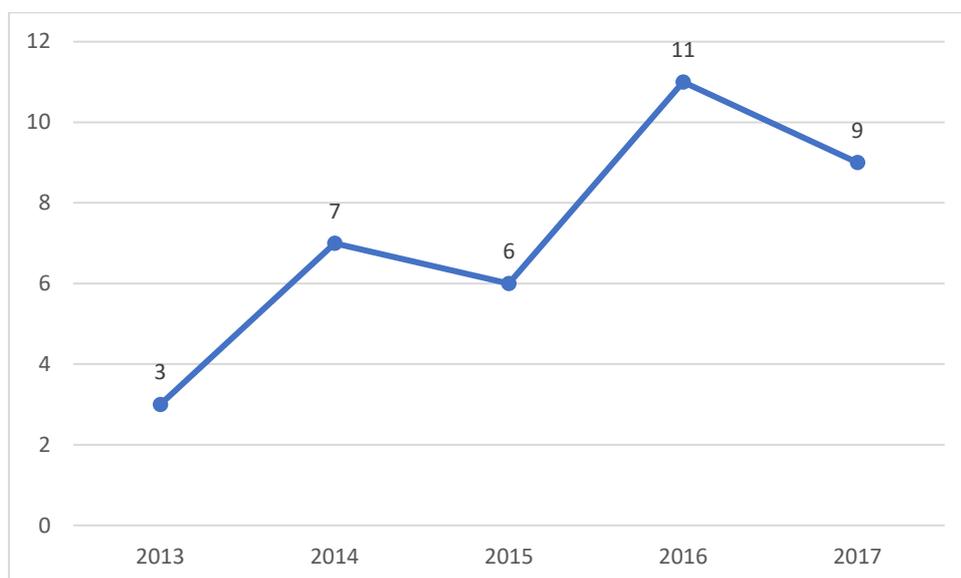


Figura 141 - Frequência de registros de vítimas de infrações contra Dignidade Sexual e a Família por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018

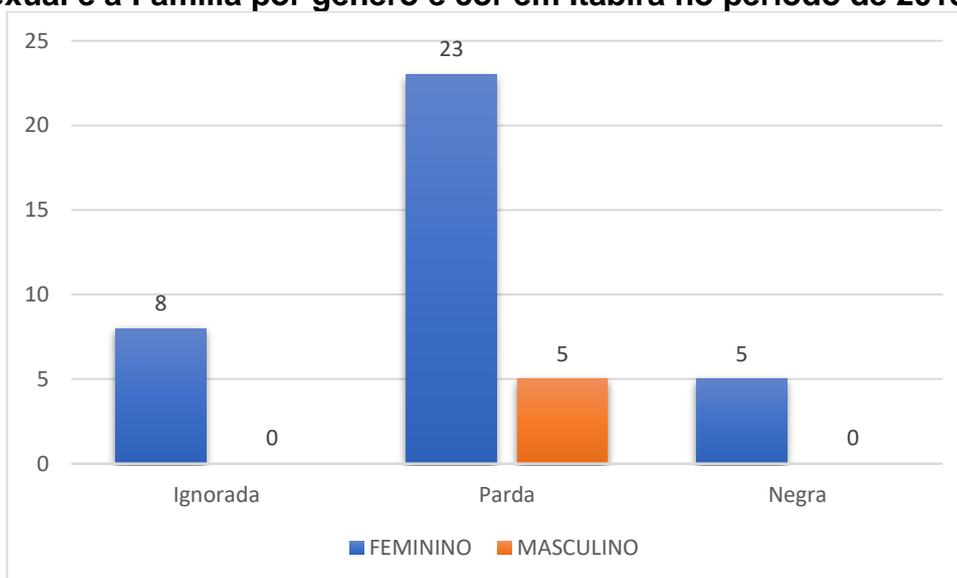
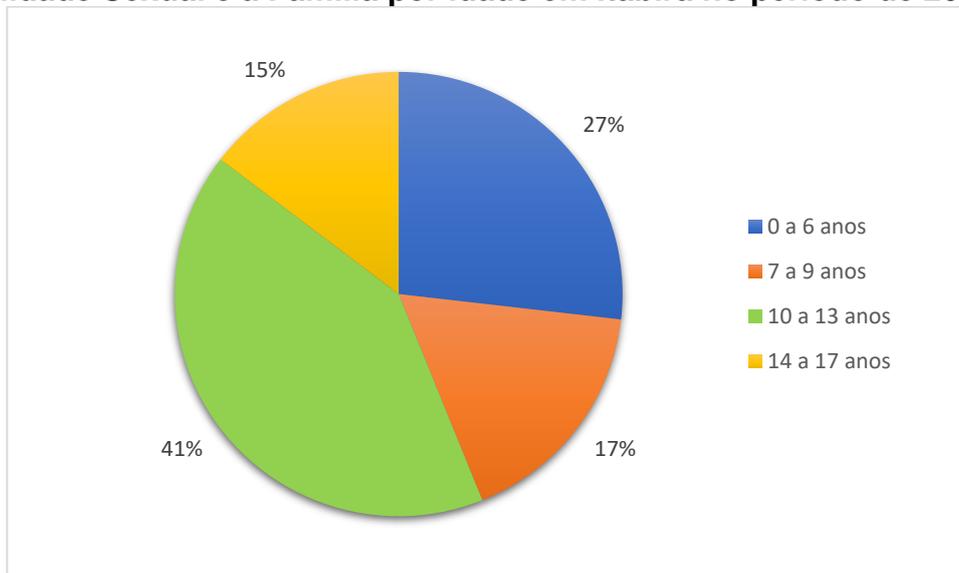


Figura 142 - Porcentagem de registros de vítimas de infrações contra Dignidade Sexual e a Família por idade em Itabira no período de 2013 a 2018



- HOMICÍDIO

Figura 143 - Frequência de registros de vítimas de Homicídio em Itabira no período de 2013 a 2017

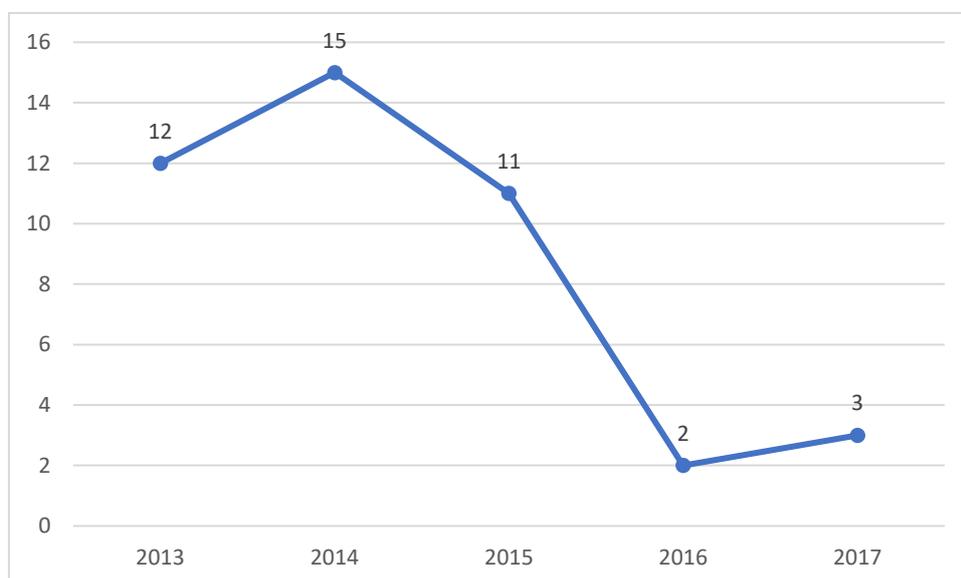


Figura 144 - Frequência de registros de vítimas de Homicídio por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018

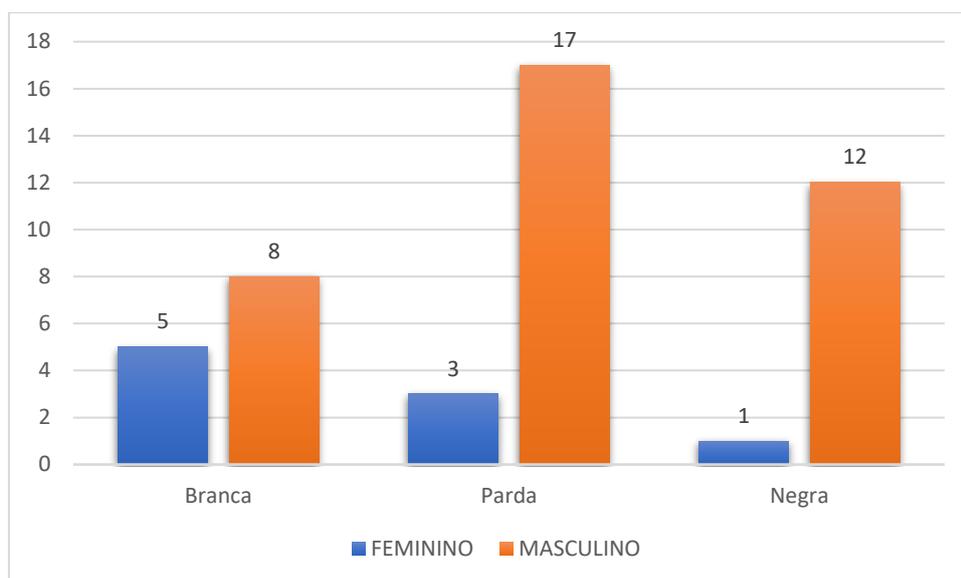
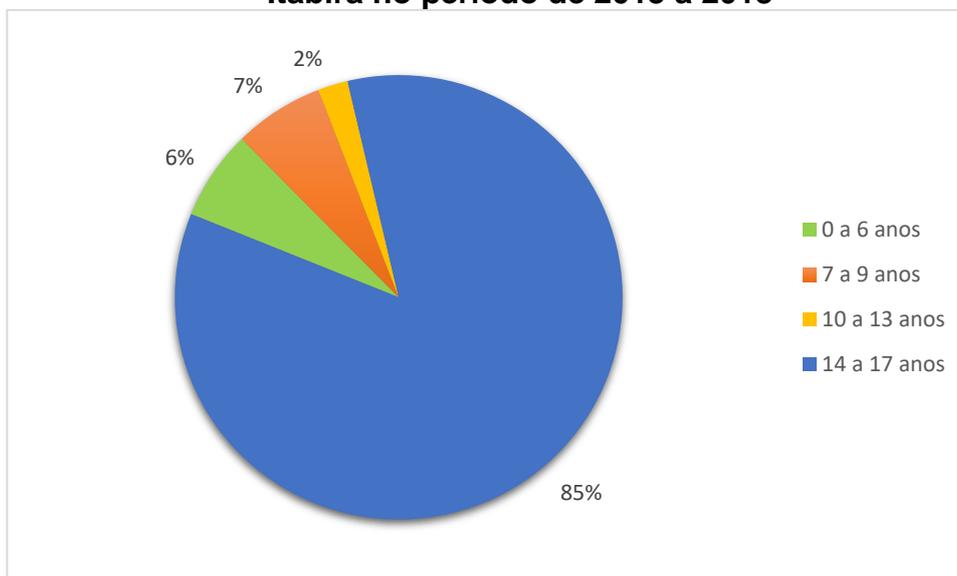


Figura 145 - Porcentagem de registros de vítimas de Homicídio por idade em Itabira no período de 2013 a 2018



- MAUS TRATOS

Figura 146 - Frequência de registros de vítimas de Maus Tratos em Itabira no período de 2013 a 2017

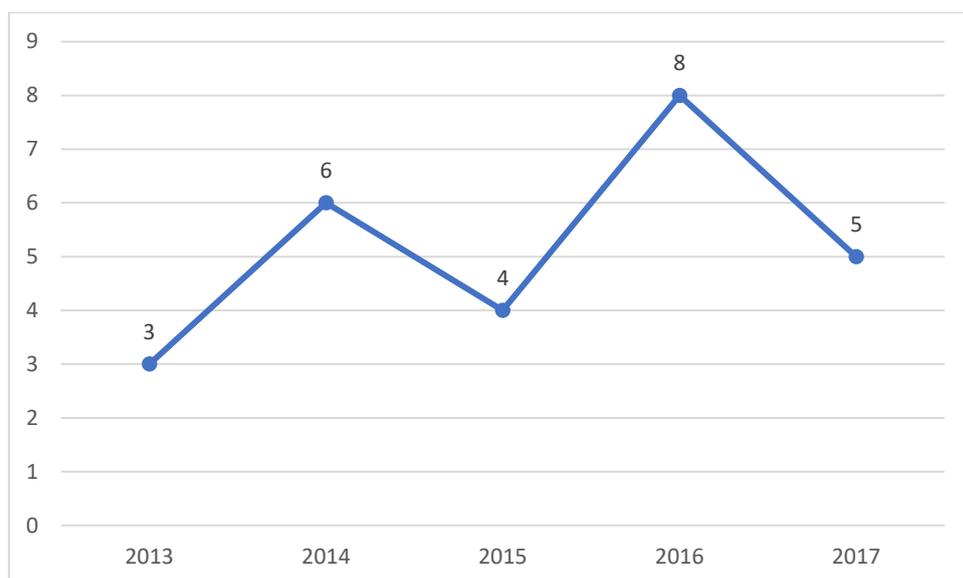


Figura 147 - Frequência de registros de vítimas de Maus Tratos por gênero e cor em Itabira no período de 2013 a 2018

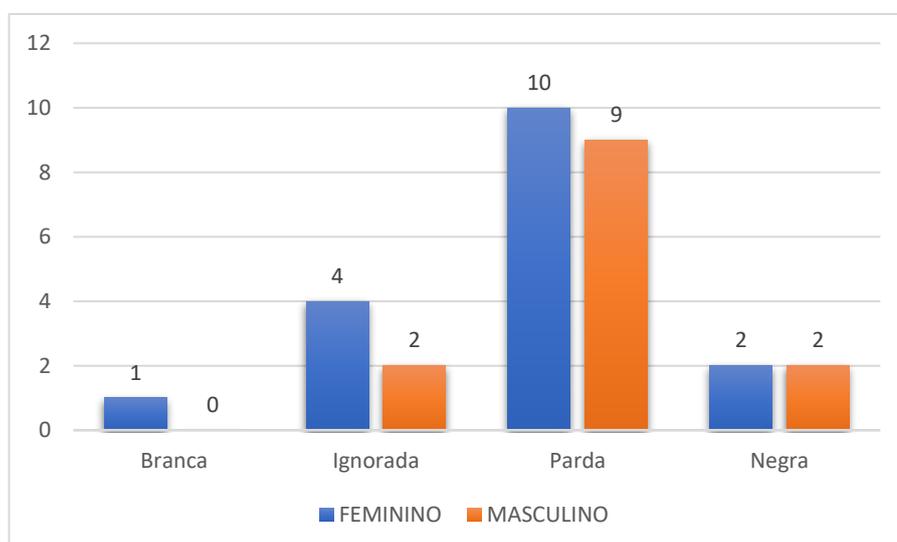


Figura 148 - Porcentagem de registros de vítimas de Maus Tratos por idade em Itabira no período de 2013 a 2018

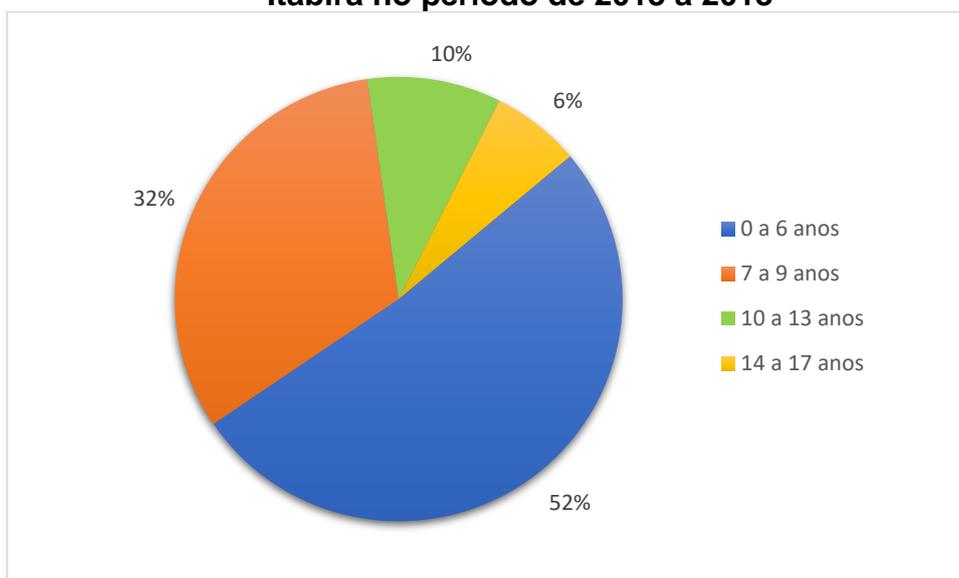
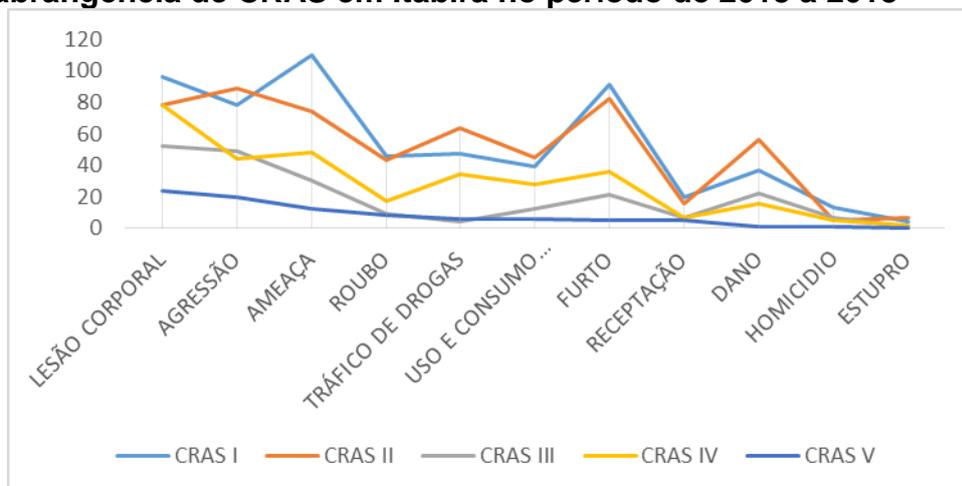


Tabela 15 - Frequência de registros de vítimas dividido por região de abrangência de CRAS em Itabira no período de 2013 a 2018

CRIMES/VÍTIMAS	CRAS I	CRAS II	CRAS III	CRAS IV	CRAS V	TOTAL CRAS	TOTAL NÃO CRAS	TOTAL GERAL
AMEACA	116	68	22	22	14	290	105	395
AGRESSAO	108	91	35	35	20	322	134	456
LESÃO CORPORAL	107	86	41	41	18	349	140	486
FURTO	33	37	2	2	5	103	102	205
ROUBO	33	26	-	-	4	85	134	219
HOMICÍDIO	22	5	3	3	2	37	9	46
ESTUPRO	21	35	7	7	6	83	43	126
DIGNIDADE SEXUAL E A FAMIL	12	9	3	3	-	27	14	41
MAUS TRATOS	6	11	1	1	1	24	7	31

Figura 149 - Frequência de registros de vítimas dividido por região de abrangência de CRAS em Itabira no período de 2013 a 2018



ANO / VITIMA ESTUPRO	CRAS I	CRAS II	CRAS III	CRAS IV	CRAS V
2013	1	4	1	3	0
2014	2	6	2	1	0
2015	6	7	2	4	3
2016	5	8	0	1	1
2017	2	1	0	2	2
2018	5	9	2	3	0

ANO / VITIMA LESÃO CORPORAL	CRAS I	CRAS II	CRAS III	CRAS IV	CRAS V
2013	18	16	9	25	7
2014	30	25	16	17	4
2015	15	14	6	13	1
2016	19	10	2	16	2
2017	14	15	4	15	4
2018	11	6	4	11	0

ANO/VITIMA ROUBO	CRAS I	CRAS II	CRAS III	CRAS IV	CRAS V
2013	9	1	2	2	14
2014	10	5	5	0	20
2015	3	3	5	0	11
2016	4	5	2	0	11
2017	6	8	6	1	21
2018	1	4	2	1	8

ANÁLISE CONCLUSIVA E PLANO DE AÇÃO

Com base na pesquisa desenvolvida no percurso da construção do Diagnóstico da Criança e do Adolescente do Município de Itabira, propomos algumas sugestões que devam compor um Plano de Ação que seja utilizado para intervenção modificar a situação de jovens e adolescentes do município que atualmente vivem em situação de vulnerabilidade. O Plano de Ação deve perseguir a ideia da proatividade e celeridade, pois, a infância e adolescência são, ao mesmo tempo, períodos efêmeros e decisórios. É nesta fase que transmissão intergeracional dos atributos sociais são perpassados e configuram as próximas gerações. Em outras palavras a constituição das famílias itabiranas de amanhã são, em essência, consequência dos investimentos sociais feitos nas crianças e adolescentes de hoje. Da mesma maneira, a estrutura socioeconômica ofertada a esta futura população depende de decisões socioeconômicas feitas hoje. Assim, é importante que as ações a serem perseguidas neste Plano de Ação levem em consideração, ao mesmo tempo, medidas protetivas de prevenção e medidas de intervenção que possam criar mudanças de mudanças em tempo real.

Com base nos levantamentos de dados podemos caracterizar o município em alguns eixos fundamentais levando em consideração o foco deste diagnóstico. São eles: vulnerabilidade de renda, trabalho infantil, educação, saúde e violência.

Vulnerabilidade de renda

A vulnerabilidade social não se resume a escassez de rendimento, mas a garantia de uma renda mínima para famílias nessa situação com certeza melhor direciona as da Assistência Social no tocante a proteção de direitos da criança e do adolescente. Os dados levantados mostram que em termos de cadastramento no Programa Bola Família o município está bem assistido. De todas as famílias cadastradas que hoje recebem o benefício quase 80% estão sendo acompanhados. O que falta na realidade são mais bolsas disponíveis e maiores oportunidades de emprego. Entretanto, estas duas situações são externas a ingerência da Assistência Social do município de uma maneira geral.

- Desta maneira, penso que seria interessante acompanhar ou, se for o caso, sugerir criação de um programa de geração de emprego e renda para jovens e adultos. É de extrema importância que seja feito um monitoramento que persiga a

intersetorialidade das políticas do município e que crianças e adolescentes direta ou indiretamente que forem público alvo deste programa sejam também monitorados.

Trabalho infantil e Profissionalização

Acredito que este seja um dos principais eixos que o CMDCA deva está investindo em suas ações. Por outro lado, foi exatamente nesta área que a pesquisa do diagnóstico menos teve acesso a dados. São vários os motivos sendo o principal dele invisibilidade com que este fenômeno ocorre como já vem sendo apontado pela literatura e pelos próprios documentos oficiais da Assistência Social sobre o tema. Por um lado, várias das formas de trabalho infantil, incluído uma das piores formas – o trabalho doméstico, ou passa despercebido pela sociedade, ou ainda são vistos como positivo para o desenvolvimento cognitivo e emocional da criança e do adolescente. A busca por estes dados foi intensa por parte da coordenação da pesquisa. Entretanto, algumas dificuldades podem ser elencadas: os dados do censo de 2010 não possuem credibilidade de serem projetados para anos distantes de sua coleta, muito menos para municípios com pouco mais de 100.000 habitantes; os dados do Censo Suas 2017 mostram a dificuldade da própria Assistência e Social em registrar dados de incidência de trabalho infantil. Não existe um único caso registrado.

Por outro lado, os dados do INEP (Provinha Brasil) mostram que uma quantidade razoável de crianças e adolescentes desempenham atividades dentro do domicílio além da quantidade de horas sugerida pelo ECA e uma outra quantidade reportou fazer atividades pagas fora do domicílio. Dados da RAIS (Registro de informações Sociais) mostra uma regularidade na contratação formal de adolescentes. A grande maioria destes ainda em fase de conclusão do ensino fundamental e/ou ensino médio. Não temos como saber o impacto desta experiência na perspectiva de vida destes adolescentes. Não sabemos se estavam estudando (sabemos que é o que é exigido por lei) no momento do registro da RAIS ou se esta experiência motivou ou não a saída destes da escola.

- Sugiro um acompanhamento destes adolescentes para entender o aspecto motivacional que esta experiencia possa vir a trazer no sentido de construção de carreira profissional e não como uma solução rápida para problemas que afligem suas famílias como a falta de rendimento.

Educação

Nosso estudo mostrou que a oferta educacional no município é muito boa e que a adesão em termos de universalização (quantidade de crianças e adolescentes matriculados em idade escolar) é excelente e acima inclusive da média demonstrada pelo estado de Minas Gerais como um todo. Contudo, Itabira não foge aos padrões que aflige o sistema educacional nacional que termina por reproduzir padrões de desigualdades educacionais, são eles: evasão, repetência, defasagem idade-série e migração para o EJA. Uma preocupação que assola é que a evasão no ensino médio é grande, principalmente nos anos iniciais e que parte desta evasão não se reflete para o sistema EJA. Ou seja, o adolescente evadiu de fato do sistema. Como este quantitativo não se reflete nos dados da RAIS, indica que muitos estão em atividade informal no mercado de trabalho. Uma outra preocupação é a de observar se os indicadores de repetência e atraso idade-serie não estejam associados a atividades de mercado de trabalho. Por fim, chama a atenção a taxa crescente de evasão e migração para o EJA por adolescentes do ensino fundamental (a partir do 6º ano). Percebe-se que esta população também tem crescido nos dados da RAIS. Mais uma vez sugiro o acompanhamento desta população registrada na RAIS.

- Sugiro que os dados educacionais sejam detalhadamente estudados. Muitas inferências podem ser feitas a partir da análise destes dados. Principalmente quando se observa os dados de forma dinâmica, observando tendências temporais e assim podendo fazer inferências sobre a “movimentação” da população de alvo. Acredito que a escola é o local ideal de promoção de políticas públicas, seja para sua criação, monitoramento e avaliação. É na escola que a criança e o adolescente deve estar, é através da escola que se tem acesso as famílias destas pessoas e com a escolarização que se pode mudar de fato o destino de vidas. Várias das bases de dados do INEP são organizadas a nível de dependência (pública e privada) como também a nível de escolas. Assim, é possível observar todas as tendências escola por escola, serie por serie e ainda é possível juntar estas bases de dados com os dados disponíveis do CADUNICO e outro da Assistência Social se assim for necessário

Análise conclusiva do diagnóstico a partir dos dados pesquisados, dados secundários sobre a dinâmica sociodemográfica do município (distribuição etária, sexo, educação, cor/raça, religião entre outros) e com base nos marcos legais dando um panorama dos potenciais e desafios à gestão do município.

Os dados relativos à saúde da criança e do adolescente do município não estiveram disponíveis para a pesquisa por mais que houvesse insistência por parte da equipe. Apenas foi possível utilizar os dados disponíveis nas bases do Governo Federal em especial o Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN. Mesmo assim dados como: natalidade, mortalidade infanto-juvenil, gravidez na adolescência, uso de álcool e drogas e acesso as especialidades médicas, prevalência de transtornos mentais graves e prevalência de utilização de medicações psicotrópicas por crianças e adolescentes ficaram com vários anos de atraso, previstos para o diagnóstico. Exatamente por serem dados de extrema importância para a avaliação do município em várias políticas públicas em âmbito Federal, estes se encontram fragmentados em sistemas de informações que muitas vezes não se comunicam entre si. Por exemplo, dados de condicionalidades do bolsa família não estão na mesma plataforma dos dados sobre gravidez na adolescência, muito embora os dois possam ser coletados em nível de posto de saúde. A mesma situação se repete para dados de uso de psicotrópicos para crianças e adolescentes.

- Sugiro que seja construída uma base de dados a nível de posto de saúde e referendada por bairro/território. Desta maneira, é possível conectar com os dados de registro em hospitais a partir do endereço dos pacientes e mesmos vítimas de morte. Estas informações podem ainda estarem conectadas, por bairros de ocorrência, com os dados da SEDS. Assim será possível pensar em políticas de combate prevenção de forma associada.

Violência

Ao contrário de outras fontes de dados, nós tivemos acesso a dados sobre violência que aflige a população de crianças e adolescentes no município de excelente qualidade. Assim como no Brasil de uma maneira geral em Itabira, são adolescentes negros (pretos e pardos). Os dados estão assim divididos por autores e vítimas. Os autores são em sua maioria do sexo masculino e as vítimas dividem-se entre meninos e meninas. Os meninos são mais vítimas de crimes contra o patrimônio e lesão corporal, enquanto que as meninas sofrem com o abuso sexual, atentado ou consumado, além de lesão corporal. Tivemos a oportunidade de relacionar estes dados por territórios de atuação por cada um dos 5 CRAS e que vai facilitar e muito em elencar os bairros territórios por incidência e tipo de crimes e mapear situações de

violação. Da mesma maneira, as Medidas Socioeducativas têm com estes dados fonte para políticas de prevenção.

- Sugiro que seja utilizado a listagem por territórios do CRAS para construção de políticas de prevenção. Estes dados podem também ajudar a na construção de oficinas específicas para o SFFV e que possa ser monitorado. É muito importante perceber o uso destas informações para monitoramento e prevenção de violações como violência física, abuso sexual, et.

Conclusão

Construir um diagnóstico da criança e do adolescente é um trabalho árduo. Trata-se de se levantar informações, muitas vezes não disponíveis para se responder a questões de extrema importância. Muitas destas informações, para efeito de política pública, são transformadas em cadastro e daí perdem a dinâmica necessária de uma base de dados para fins de pesquisa. Por outro lado, a construção de uma pesquisa que retrate a realidade sociodemografia de crianças e adolescentes é por natureza uma pesquisa que está “correndo contra o tempo” já que estes são períodos efêmeros, mas não por isso menos importantes do ponto de vista da política pública. Desta maneira, o que se buscou aqui foi focar na construção dos processos sociais com base nas informações disponíveis. São os processos sociais que, em última instância, determinam a transmissão intergeracional da pobreza e da desigualdade as quais moldam a construção das gerações futuras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES DE BRITO, Murilo Marschner. **Discutindo o trabalho de crianças e adolescentes no Brasil, cursos de vida, sentidos da ação econômica e transmissão intergeracional**. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

ATLAS BRASIL 2013. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013. PNUD. Atlas da Violência 2017 <http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/2/atlas-2017>

Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil <http://atlasbrasil.org.br/2013/> acessado em 30 de outubro de 2017.

BRASIL. Consolidação das Leis do Trabalho. Decreto-Lei nº 5.442, de 01 maio de 1943. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, RJ, 1943.

BRASIL. Consolidação das Leis do Trabalho. Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, RJ, 1943.

BRASIL. **Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção do Adolescente Trabalhador**. Comissão Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil. – 2. ed. – Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2011.

BRASIL. Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção do Adolescente Trabalhador. Comissão Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil. – 2. ed. – Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2011.

BRASIL. Presidência da República. Constituição Federal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1988.

BRASIL. Presidência da República. Constituição Federal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1988.

BRASIL. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Ministério da Saúde. Orientações para coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. 2011. Disponível em:

http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos. Acesso em: 26 Nov. 2018.

BRITO, Murilo Marschner Alves de. Novas tendências ou velhas persistências? Modernização e expansão educacional no Brasil. Cad. Pesqui. [online]. 2017, vol.47, n.163, pp.224-263. ISSN 0100-1574. <http://dx.doi.org/10.1590/198053143789>.

BRITO, Murilo Marschner. Discutindo o trabalho de crianças e adolescentes no Brasil, cursos de vida, sentidos da ação econômica e transmissão intergeracional. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

CARDOSO, E.; SOUZA, A. **The Impact of Cash Transfers on Child Labor and School Attendance in Brazil**. Working Paper nº 0407. Nashville: Vanderbilt University, 2004.

Disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br>>. Acesso em: 30 Out. 2017

INSTITUTO BRASILEIRO DE ESTATÍSTICA E GEOGRAFIA - IBGE. Censo Demográfico 2010: Resultados preliminares. Rio de Janeiro: IBGE, 2011

MEDEIROS NETO, Xisto Tiago; MARQUES, Rafael Dias. . Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: CNMP, 2013.

MELLO, Elza Daniel de. O que significa a avaliação do estado nutricional: The meaningofthenutritional status assessment. *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro, p. 357-358. Out. 2002.

MIRANDA, CINTHIA BARROS DOS SANTOS. Determinantes do trabalho infantil: para além da economia domiciliar. Dissertação (Doutorado em Sociologia). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT. **Convenção nº138 A IDADE MÍNIMA DE ADMISSÃO AO EMPREGO**. Genebra: OIT, 1999. Disponível em:

<http://www.tst.jus.br/documents/2237892/0/Conven%C3%A7%C3%A3o+138+da+OIT++Idade+m%C3%ADnima+de+admiss%C3%A3o+ao+emprego> Acesso em 10 nov 2017.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT. **Convenção nº 182 sobre proibição das piores formas de trabalho infantil e ação imediata para sua eliminação**. Genebra: OIT, 1999. Disponível em:

<http://www.oitbrasil.org.br/node/518>. Acesso em 10 nov 2017.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT. **Recomendação nº 146 sobre a idade mínima para admissão no emprego**. Genebra: OIT, 1973.

Disponível em: <http://www.oit.org.br/sites/all/ipec/normas/rec146.php>. Acesso em 10nov 2017.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT. Recomendação nº 146: sobre a idade mínima para admissão no emprego. Genebra: OIT, 1973. Disponível em: <<http://www.oit.org.br/sites/all/ipec/normas/rec146.php>>. Acesso em: 10 Nov. 2017.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO - OIT. World Report on Child Labour 2015: Paving the Way to Decent Work for Young People. Genebra: Organização Internacional do Trabalho, 2015.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT.. Convenção nº 182: sobre proibição das piores formas de trabalho infantil e ação imediata para sua eliminação. Genebra: OIT, 1999. Disponível em: <<http://www.oitbrasil.org.br/node/518>>. Acesso em 10 Nov. 2017.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT.. Juventude e trabalho informal no Brasil. Brasília: OIT, 2015. (Escritório da OIT no Brasil; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA).

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **JUVENTUDE E TRABALHO INFORMAL NO BRASIL**. Brasília: OIT, 2015. (Escritório da OIT no Brasil; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA).

World Report World Report on Child Labour 2015: Paving the Way to Decent Work for Young People. Genebra: Organização Internacional do Trabalho, 2015.

O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA)

<https://www.chegadetrabalho infantil.org.br/como-combate-lo/sgdca/>

ANEXOS

PERCURSOS 03 A 06 ANOS							
	INÍCIO	DESENVOLVIMENTO					FIM
Percursos	Percurso I	Percurso II	Percurso III	Percurso IV	Percurso V	Percurso VI	Percurso VII
	O grupo criou vida!						
Objetivos	Constituir o grupo	Conhecer as crianças.	Saúde e autoestima	Conhecer o corpo.	Criança e o meio ambiente	Objetivo : Criança e a escola	Encerrar o grupo e criar possibilidade de encontros entre os participantes e os responsáveis.
Encontro I	Acolhida das crianças no grupo junto aos pais	Autoconhecimento	O que é saúde	Conhecendo o corpo	Conhecer a fauna e a flora	Importância da escola	O que aprendi com o grupo? (Pontos positivos e negativos)
Encontro II	Definindo regras e acordos	Autocuidado e Higienização	Como obter saúde	Conhecendo o corpo	Conhecendo a fauna e a flora (ciclo de vida)	Importância da escola	Encerrar o grupo e criar possibilidade de encontros entre os participantes e os responsáveis.

Encontro III	Conhecendo as expectativas do grupo	Conhecendo os pais ou responsáveis.	Higiene Pessoal	Respeito ao corpo e prevenção à violência	Importância da água	Respeito a diferença	
Encontro IV	Encontro dos pais ou responsáveis com as crianças	Interação pais e crianças	Higiene Pessoal	Respeito ao corpo e prevenção à violência	Importância da água	Respeito a diferença (bullying)	
Encontro V		O que é violência?	Alimentação Convite a nutricionista do NASF	Respeito ao corpo e prevenção à violência	Importância da água	Respeito a diferença (deficiências)	
Encontro VI		Violência familiar	Consultas e medicamentos	Encontro das crianças com os pais	Importância da água	Onde estudo? Visita a escola	
Encontro VII		Conhecendo o local onde moram informar as crianças sobre os serviços ofertados no território (PSF, CRAS, Farmácia, supermercado)	O que é autoestima		Entendimento sobre o lixo Trabalho com recicláveis	Encontro das crianças com os pais	
Encontro VIII		Conhecendo o território	Aceitação do corpo		Pra onde vai o lixo? Passeio ao SAAE e Itaurb		

	O grupo criou vida!									
Objetivos	Constituir o grupo	Autoconhecimento e Relações familiares	Saúde e autoestima	Conhecendo o corpo.	Drogas e mídias sociais	Ética e ECA	Criança e o meio ambiente	Empreender para aprender	Criança e a escola	Encerrar o grupo.
Encontro I	Acolhida das crianças no grupo junto aos pais ou responsável (dinâmica e explicação sobre o serviço)	Autoconhecimento	O que é saúde?	Conhecendo as partes do corpo e seus funcionamentos	O que é Drogas?	O que é ética?	Conhecendo a fauna e a flora	O que é empreendedorismo	Importância da escola	O que aprendi com o grupo? (Pontos positivos e negativos)
Encontro II	Definindo regras		Como obter saúde	Sexualidade		Ética	Conhecendo a			Encerrar o

	e acordos (rotina e horário do grupo)	Autocuid ado e higienização			Tip os de drogas	aplicada a vida	fauna e a flora (ciclo de vida)	Uso da criatividade	Imp ortância da escola	grupo e criar possibilida de de encontros entre os participant es e os responsáv eis.
En contro III	Reg ras sociais	Conhece ndo os pais ou responsáveis. Sugestão: X cooperação trabalho infantil	Exercí cios físicos (pontos positivos e negativos)	Sexu alidade Refe rência: Claves	As consequên cias do uso	Éti ca aplicada a vida	Pas seio na Fazenda da Bethânia	Valo r do dinheiro	Res peito a diferença	
En contro IV	Con hecendo as	Interação pais e crianças		Resp eito ao corpo	Us o das			Prog ramas	Res peito a	

	expectativas do grupo		Saúde emocional	e prevenção à violência	mídias sociais	O que é o ECA?	Importância da água	sociais O que é Bolsa Família?	diferença (Bullying)	
Encontro V	Conhecendo as expectativas do grupo	O que é violência?	Higiene Pessoal (banho, escovar os dentes,...)	Respeito ao corpo e prevenção à violência	Prevenção a pedofilia	O que é ECA? (direitos e deveres)	Importância da água	Encounter crianças e pais ou responsável	Respeito a diferença (deficiências)	
Encontro VI	Encounter das crianças com os pais	Violência familiar	Higiene Pessoal	Respeito ao corpo e prevenção à violência	Oferta de drogas e sexo	O que é ECA?	Entendendo sobre o lixo		Visita à escola	

				Referência: Claves						
Encontro VII		Conhecendo o local onde moram (PSF, supermercado, farmácia...)	Alimentação	Respeito ao corpo e prevenção à violência (bebidas, caronas de estranhos,...)	Encontro crianças e pais ou responsável	Encontro crianças e pais ou responsável	Trabalho com reciclagem		Encontro crianças e pais ou responsável	
Encontro VIII		Conhecendo o território	Consultas e medicamentos	Encontro crianças e pais ou responsável			Passeio no SAAE e Itaub			
Encontro IX		Conhecendo o bairro (passeio)	O que é autoestima				Encontro crianças e pais ou responsável			
Encontro X		Encontro das crianças com os pais	Aceitação do corpo							
Encontro XI			Conceito de beleza							
Encontro XI			Encontro das crianças com os pais							

Rotina do grupo

- a) Dinâmica e/ou brincadeira de apresentação.
- b) Lanche (higienização e modos para alimentação)
- c) Momento de relaxamento (música ou leitura de uma história)

PERCURSOS 10 A 12 ANOS									
INÍCIO	DESENVOLVIMENTO								FINAL
Percorso I	Percorso II	Percorso	Percorso III	Percorso IV	Percorso V	Percorso VI	Percorso VII	Percorso VIII	Percorso IX
O grupo criou vida!									
Constituir o grupo	Autoconhecimento e Relações familiares	Saúde e autoestima	Conhecendo o corpo.	Drogas e mídias sociais	Ética e ECA	Criança e o meio ambiente	Empreender para aprender	Criança e a escola	Encerrar o grupo.
Acolhida das crianças no grupo junto aos pais ou responsável (dinâmica e explicação sobre o serviço)	Autoconhecimento	O que é saúde?	Partes do corpo e suas funções	O que é Drogas?	O que é ética?	Conhecendo a fauna e a flora	O que é empreendedores?	Importância da escola	O que aprendi com o grupo?
Conhecendo as expectativas do grupo	Autocuidado e higienização	Como obter saúde?	Sexualidade	Tipos de drogas	Ética aplicada a vida	Conhecendo a fauna e a flora (ciclo de vida)	Uso da criatividade	Importância da escola	Encerrar o grupo e criar possibilidades e de encontros entre os participantes

									s e os responsáveis.
Definindo regras e acordos (rotina e horário do grupo)	Conhecimento dos pais ou responsáveis.	Saúde emocional	Sexualidade	As consequências do uso	Ética aplicada a vida	Importância da água	Valor do dinheiro	Respeito a diferença	
Encontro das crianças com os pais	Interação pais e crianças	Exercícios físicos (pontos positivos e negativos)	Sexualidade	Uso das mídias sociais	O que é o ECA?	Importância da água	Programas sociais O que é Bolsa Família?	Respeito a diferença (Bullying)	
	O que é violência?	Higiene Pessoal	Sexualidade (Identidade de gênero)	Prevenção a pedofilia	O que é ECA? (direitos e deveres)	Entendendo sobre o lixo	Encontro das crianças com os pais	Respeito a diferença (deficiências)	
	Violência familiar	Higiene Pessoal	Respeito ao corpo e prevenção à violência	Oferta de drogas e sexo	O que é ECA?	Entendendo sobre o lixo Importância da água (Trabalho com reciclável)		Visita à escola	

	Conhecendo o local onde moram (PSF, supermercado, farmácia...)	Alimentação	Respeito ao corpo e prevenção à violência	Encontro das crianças com os pais	Encontro das crianças com os pais	Passagem no SAAE e Itaub		Encontro das crianças com os pais	
	Conhecendo o território	Alimentação (transtornos alimentares)	Respeito ao corpo e prevenção à violência			Visita a Fazenda da Bethânia			
	Conhecendo o bairro Sugestão: passeio	Consultas e medicamentos	Respeito ao corpo e prevenção à violência			Encontro das crianças com os pais			
	Encontro das crianças com os pais	O que é autoestima?	Encontro das crianças com os pais						
		Aceitação do corpo							
		Conceito de beleza							

Rotina do grupo
a) Dinâmica e/ou brincadeira de apresentação. b) Lanche (higienização e modos para alimentação) c) Momento de relaxamento (música ou leitura de uma história)

PERCURSOS 12 A 15 ANOS										
INÍCIO	DESENVOLVIMENTO									FINAL
Percorso I	Percorso II	Percorso	Percorso III	Percorso IV	Percorso V	Percorso VI	Percorso VII	Percorso VIII	Percorso IX	Percorso X
O grupo criou vida!										
Constituir o grupo	Autoconhecimento e Relações familiares	Saúde e autoestima	Conhecendo o corpo/puberdade .	Drogas e mídias sociais	Ética e ECA	Meio ambiente	Cidadania	Empreender para aprender	Criança e a escola	Encerrar o grupo.
Acolhida dos participantes no grupo (dinâmica e explicação sobre o serviço)	Autoconhecimento	O que é saúde?	Partes do corpo e suas funções	O que é Drogas?	O que é ética?	Conhecendo a fauna e a flora	O que é ser cidadão?	O que é empreendedorismo?	Importância da escola	O que aprendi com o grupo?
Conhecendo as expectativas do grupo	Autocuidado e higienização	Como obter saúde?	Sexualidade	Tipos de drogas	Ética aplicada a vida	Conhecendo a fauna e a flora (ciclo de vida)	Solidariedade e cooperação x trabalho infantil	Uso da criatividade	Importância da escola	Encerrar o grupo e criar possibilidades de de encontros entre os participantes e os

										responsáveis.
Definindo regras e acordos (rotina e horário do grupo)	Conhecendo os pais ou responsáveis.	Saúde emocional	Sexualidade	As consequências do uso	Ética aplicada a vida	Importância da água	Aprendizagem/ Jovem aprendiz	Valor do dinheiro	Respeito a diferença	
	Interação dos participantes com os pais ou responsáveis	Exercícios físicos (pontos positivos e negativos)	Sexualidade (gravidez na adolescência e planejamento familiar)	As consequências do uso (tráfico e aviãozinho)	O que é o ECA?	Importância da água	Documentação civil	Programas sociais O que é Bolsa Família?	Respeito a diferença (Bullying)	
	O que é violência?	Higiene Pessoal	Sexualidade (Identidade de gênero)	Uso das mídias sociais	O que é ECA? (direitos e deveres)	Entendendo sobre o lixo	Projeto de vida		Respeito a diferença (deficiências)	
	Violência familiar	Higiene Pessoal	Respeito ao corpo e prevenção à violência (exploração e violência sexual)	Prevenção a pedofilia	O que é ECA?	Entendendo sobre o lixo (Trabalho com reciclável)	Projeto de vida		Visita à escola	

	Conhecendo o local onde moram (PSF, supermercado, farmácia...)	Alimentação	Respeito ao corpo e prevenção à violência (doenças sexualmente transmissíveis)	Oferta de drogas e sexo		Passeio no SAAE e Itaub	Projeto de vida			
	Conhecendo o território	Consultas e medicamentos	Respeito ao corpo e prevenção à violência (doenças sexualmente transmissíveis)			Visita a Fazenda da Bethânia				

	Conhecendo o território	O que é autoestima?	Respeito ao corpo e prevenção à violência (aborto)							
--	-------------------------	---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Rotina do grupo

- a) Dinâmica e/ou roda de conversa
- b) Lanche (higienização e modos para alimentação)
- c) Momento de relaxamento



PERCURSOS 15 A 17 ANOS											
INÍCIO	DESENVOLVIMENTO										FINALIZAÇÃO
Percorso I	Percorso II	Percorso	Percorso III	Percorso IV	Percorso V	Percorso VI	Percorso VII	Percorso VIII	Percorso IX	Percorso X	
<i>O grupo criou vida!</i>											
O objetivo	Constituir o grupo	Autoconhecimento e Relações familiares	Saúde e autoestima	Conhecendo o corpo/puberdade .	Drogas e mídias sociais	Ética e ECA	Meio ambiente	Cidadania	Empreender para aprender	Criança e a escola	Encerrar o grupo.
Encontro I	Acolhida dos participantes no grupo	Autoconhecimento	O que é saúde?	Parte do corpo e suas funções	O que é Drogas?	O que é ética?	Conhecendo a fauna e a flora	O que é ser cidadão?	O que é empreendedorismo?	Importância da escola	O que aprendi

	(dinâmica e explicação sobre o serviço)										com o grupo?
Encontro II	Conhecendo as expectativas do grupo	Autocuidado e higienização	Como obter saúde?	Sexualidade	Tipos de drogas	Ética aplicada a vida	Conhecendo a fauna e a flora (ciclo de vida)	Solidariedade e cooperação X trabalho infantil	Uso da criatividade	Importância da escola	Encerrar o grupo e criar possibilidades de de encontros entre os participantes e os responsáveis.
Encontro III	Definindo regras e acordos (rotina e	Conhecendo os pais ou responsáveis.	Saúde emocional	Sexualidade	As consequências do uso	Ética aplicada a vida	Importância da água	Aprendizagem/ Jovem aprendiz	Valor do dinheiro	Respeito a diferença	

	horário do grupo)										
Encontro IV		Interação dos participantes com os pais ou responsáveis	Exercícios físicos (pontos positivos e negativos)	Sexualidade (gravidez na adolescência e planejamento familiar)	As consequências do uso (tráfico e aviãozinho)	O que é o ECA?	Importância da água	Documentação civil	Programas sociais O que é Bolsa Família, ID jovem	Respeito a diferença (Bullying)	
Encontro V		O que é violência?	Higiene Pessoal	Sexualidade (Identidade de gênero)	Palavra - Convite ao membro da fazenda Esperança	O que é ECA? (direitos e deveres)	Entendendo sobre o lixo	Projeto de vida		Respeito a diferença (deficiências)	
Encontro VI		Violência familiar	Higiene Pessoal	Respeito ao corpo e prevenção	Uso das mídias sociais	O que é ECA?	Entendendo sobre o lixo	Projeto de vida		Construção de	

Encontro IX		Conhecendo o território (Mapa Falado)	Consultas e medicamentos	Respeito ao corpo e prevenção à violência (aborto)	Oferta de drogas e sexo						
Encontro X		Conhecendo o bairro (passeio)	O que é autoestima?		Coinstrução de cartilhas ou jornais						
Encontro XI			Aceitação do corpo		Coinstrução de cartilhas ou jornais						

Rotina do grupo
<p>a) Dinâmica e/ou roda de conversa</p> <p>b) Lanche (higienização e modos para alimentação)</p> <p>c) Momento de relaxamento</p>



Encontro II	Apresentação do CRAS e da equipe técnica	Identidade (como é ser adulto na sociedade, direitos e deveres)	Conhecendo o local que moram (serviços existentes, acessam ou não) Igrejas, PSF, praças,	Violência patrimonial (abuso financeiro, onde sanar essas situações, disque 100, conselhos, delegacia, promotoria) Leis ex: estatuto do idoso, lei Maria da Penha	Saúde da mulher e da família (consultas, medicamentos, vacinas, remédios caseiros)	Sexualidade	As consequências do uso – Atenção a mudança de comportamentos dos filhos	O que é ser cidadão (direitos e deveres)	Relação com o trabalho	O que aprendi no grupo? O que levarei comigo?
Encontro III	Conhecendo as expectativas do grupo Dando nome ao grupo	O que são papéis sociais (ser mãe, filha, esposa, trabalhadora)	Conhecendo o local que moram- Possíveis melhorias no território	Violência sexual (abuso sexual, onde sanar essas situações, disque 100, conselhos, delegacia, promotoria)	Como obter saúde (alimentação - transtornos alimentares) Sugestão: convite a nutricionista da rede	Sexualidade (Identidade de gênero)	Palestra - Convite ao membro da fazenda Esperança	Documentação civil (Certidões, RG, CPF, Carteira de trabalho, certificado de reservistas)	Desemprego X Formas de inserção no mercado (formal e informal)	Possibilidade de encontro fora do ambiente do CRAS Progresso do grupo (apresentação de fotos e trabalhos)
								ECA		

Encontro IV	Definindo regras e acordos (rotina e horário do grupo)	O que são papéis sociais (ser mãe, filha, esposa, trabalhadora)	Preservação do patrimônio público	Prevenção a violência sexual Sugestão: Material do Claves	Como obter saúde (exercícios físicos - pontos positivos e negativos) Sugestão: Educador físico do NASF	Respeito ao corpo e prevenção à violência (exploração e violência sexual)	Uso das mídias sociais Influências das mídias sociais, prevenção, o que os filhos tem acesso		Trabalho X trabalho infantil Sugestão: Convite técnicas do AEPETI	
Encontro V		Conceito de família (tipos de formações familiares - monoparental, homoafetivas, reconstituídas ...)	Meio ambiente (coleta seletiva)	Relacionamentos abusivos Sugestão: Não tira o batom vermelho	Como obter saúde Saúde Emocional	Prevenção (DSTs, métodos contraceptivos femininos e masculinos)	Prevenção a pedofilia	Participação popular e os conselhos	Empreendedorismo (diagnóstico das potencialidades)	
Encontro VI		Relações familiares (vínculos familiares, relações pais e filhos) Sugestão: filme Vida Maria	Palestra do 5s	Violência física (onde sanar essas situações, disque 100, conselhos, delegacia, promotoria)	Higiene pessoal e do ambiente familiar Sugestão: História vestidinho azul	Sexo e qualidade de vida	Oferta de drogas e sexo		Empreendedorismo (lapidando potenciais)	

Encontro VII		Relações familiares (metodologia mais saudáveis para educação,)		Violência Moral (onde sanar essas situações, disque 100, conselhos, delegacia, promotoria)	Como lido com meu corpo		Construção de cartilhas e jornais Participação em programas de radio e participação no território		Feira de talentos	
Encontro VIII		Relações familiares (cooperação X trabalho infantil)		Violência psicológica (onde sanar essas situações, disque 100, conselhos, delegacia, promotoria)						
Encontro IX		Relações familiares (Solidão, isolamento e perdas)		Mídias sociais (onde sanar essas situações, disque 100, conselhos, delegacia, promotoria)						

Encontro X		Planejamento familiar e financeiro								
Encontro XI		Planejamento familiar e financeiro (cad único, PBF, tarifa social, id jovem)								
Encontro XII		Planejamento familiar e financeiro (Condicionalidades do PBF - convite ao Cad único)								

Rotina do grupo
<p>a) Dinâmica e/ou roda de conversa b) Lanche (higienização e modos para alimentação)</p> <p>c) Momento de relaxamento</p>

	PERCURSOS Idosos					
	INÍCIO	DESENVOLVIMENTO				FIM
	Percurso I	Percurso II	Percurso	Percurso III	Percurso IV	Percurso IX
	<i>O grupo criou vida!</i>	<i>O grupo se viu!</i>	<i>O grupo olhou o mundo!</i>		<i>O grupo reinventou sua casa!</i>	
Objetivo	Constituir o grupo	Refletir sobre ser idoso, envelhecimento e relação familiar	Refletir sobre a comunidade e a contribuição social do idoso	Saúde e qualidade de vida	Exercitar capacidades criativas, participação social e construção de projetos pessoais e coletivos	Encerrar o grupo.
Encontro I	Acolhida dos participantes no grupo (dinâmica e explicação sobre o serviço)	Como é ser idoso hoje? (autoconhecimento)	Faço parte do envelhecimento populacional? O que isso quer dizer?	Uma vida ativa e saudável	O idoso e as instâncias de participação e controle social	Como continuarei com o grupo? (primeiro momento)
Encontro II	Apresentação do CRAS e da equipe técnica	Como é ser idoso hoje?	O lugar onde moro (primeiro momento)	Medicamentos (automedicação, remédios caseiros)	Respeito e valorização da pessoa idosa: prevenção à violência	O que aprendi no grupo? O que levarei comigo?

Encontro III	Conhecendo as expectativas do grupo Dando nome ao grupo	Envelheço com quem? (primeira parte)	O lugar onde moro (segundo momento)	Saúde mental (depressão e suicídio)	Respeito e valorização da pessoa idosa: prevenção à violência	Possibilidade de encontro fora do ambiente do CRAS Progresso do grupo (apresentação de fotos e trabalhos)
Encontro IV	Definindo regras e acordos (rotina e horário do grupo)	Envelheço com quem? (solidão, perda, isolamento, luto)	A contribuição dos idosos na construção da comunidade	Sexualidade e diversidade de gêneros (prevenção, DSTs, abuso, ...)	A luta por outros direitos (CMDPI)	
Encontro V		Os direitos e os deveres do cidadão idoso	O trabalho do idoso (ressignificação do trabalho, cuidados com os netos, trabalhos domésticos)	Sexualidade e diversidade de gêneros	Participação do idoso na comunidade (serviços existentes no território e participação popular)	
Encontro VI		Os direitos e os deveres do cidadão idoso	Vida e memória	Sexualidade saudável	Participação do idoso na comunidade (serviços existentes no território e participação popular)	
Encontro VII		Relações familiares (metodologia mais saudáveis para educação)	Memória e diversidade cultural: expressão dos povos	autocuidados (negligencia com a própria saúde) acidentes domésticos	A contribuição do idoso na família	

Encontro VIII		Relações familiares (cooperação X trabalho infantil)	Idoso é cultura: valorização da memória e de expressões artísticas e culturais dos idosos	Drogas (licitas e ilícitas)	Olhando para o futuro: o que gostaria de criar/ser?	
Encontro IX		Relações familiares (Solidão, isolamento e perdas)	As possibilidades da geração atual de idosos (primeiro momento)		Olhando para o futuro: o que gostaria de criar/ser?	
Encontro X		Planejamento familiar e financeiro	As possibilidades da geração atual de idosos (segundo momento)		Promover encontro com a família	
Encontro XI		Planejamento familiar e financeiro (cad único, PBF, tarifa social, id jovem)	Passeio (mata do intelecto)			
Encontro XII		Planejamento familiar e financeiro (Condicionalidades do PBF - convite ao Cad único)				



PROTOCOLO MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS EM MEIO ABERTO

Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade

ELABORADO EM NOVEMBRO DE 2018

ITABIRA-MG



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social



**Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social**

Órgão responsável pela Gestão do Plano Municipal de Medidas Socioeducativas:

Secretaria Municipal de Assistência Social

Secretária: Maria Marli de Oliveira Martins Rosa

Endereço: Avenida Carlos de Paula Andrade, nº 135, Centro, Itabira/MG. CEP: 35900206 Telefone: (31) 3839 2216

E-mail: smasitabiramg@gmail.com

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Itabira/MG - CMDCA

Presidente: Gildênia Andrade Fernandes

Endereço: Avenida Carlos de Paula Andrade, nº 135-A, 2º Andar Centro, Itabira/MG

E-mail: cmdca.itabiramg@gmail.com

Responsáveis pela elaboração:



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
ACOLHIMENTO	7
ACOMPANHAMENTO	7
INSERÇÃO NO SERVIÇO.....	7
ATENDIMENTOS	8
ATENDIMENTOS DA LIBERDADE ASSISTIDA	8
ATENDIMENTOS PRETAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE	8
DOCUMENTOS PSC.....	8
PLANO INDIVIDUALIZADO DE ATENDIMENTO - PIA	9
INFORMAÇÕES JUDICIAIS.....	10
RELATÓRIO INICIAL.....	10
Relatório Informativo.....	10
RELATÓRIO DE DESLIGAMENTO	10
O cumprimento Pleno da medida de Liberdade Assistida	10
O CUMPRIMENTO PLENO DA MEDIDA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE.....	11
Relatório de Audiência de justificação	11
RELATÓRIO DE DESCUMPRIMENTO	11



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

1 – INTRODUÇÃO

O atendimento a adolescentes do Serviço de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto é orientado por meio do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE, que é “... o 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 da medida socioeducativa.”

Embora as medidas socioeducativas tenham um caráter jurídico, sancionatório e restritivo de direitos, a principal questão a ser considerada é a sua natureza pedagógica. Assim, “... vê-se que a responsabilização dos(as) adolescentes faz parte da dimensão educativa das medidas socioeducativas, a qual deve propiciar, o quanto possível, a apropriação da própria realidade pessoal e social.

O Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida - LA e Prestação de Serviços à Comunidade - PSC, executado no CREAS, deve priorizar ações que viabilizem o cumprimento da medida, imprimindo ao adolescente a capacidade de reflexão acerca do ato infracional cometido e possibilitar que a medida aplicada produza motivação social e participação solidária na reorganização de seu projeto de vida.

O protocolo do Serviço de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto do Município de Itabira tem por finalidade organizar as atividades desenvolvidas pelo serviço, padronizando assim um melhor atendimento aos adolescentes e familiares. Trata-se de um instrumento de orientação das atividades mais gerais, objetivando suporte aos profissionais, porém, este documento não pretende restringir a atuação.

Para tanto, apresentamos a seguir o fluxo de atendimento do serviço, descrevendo como se dá o acolhimento, a inserção no serviço, o acompanhamento, os atendimentos de cada medida, a construção do Plano Individualizado de Atendimento, bem como o encaminhamento de informações ao Juiz através de relatórios.



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

1. FLUXO

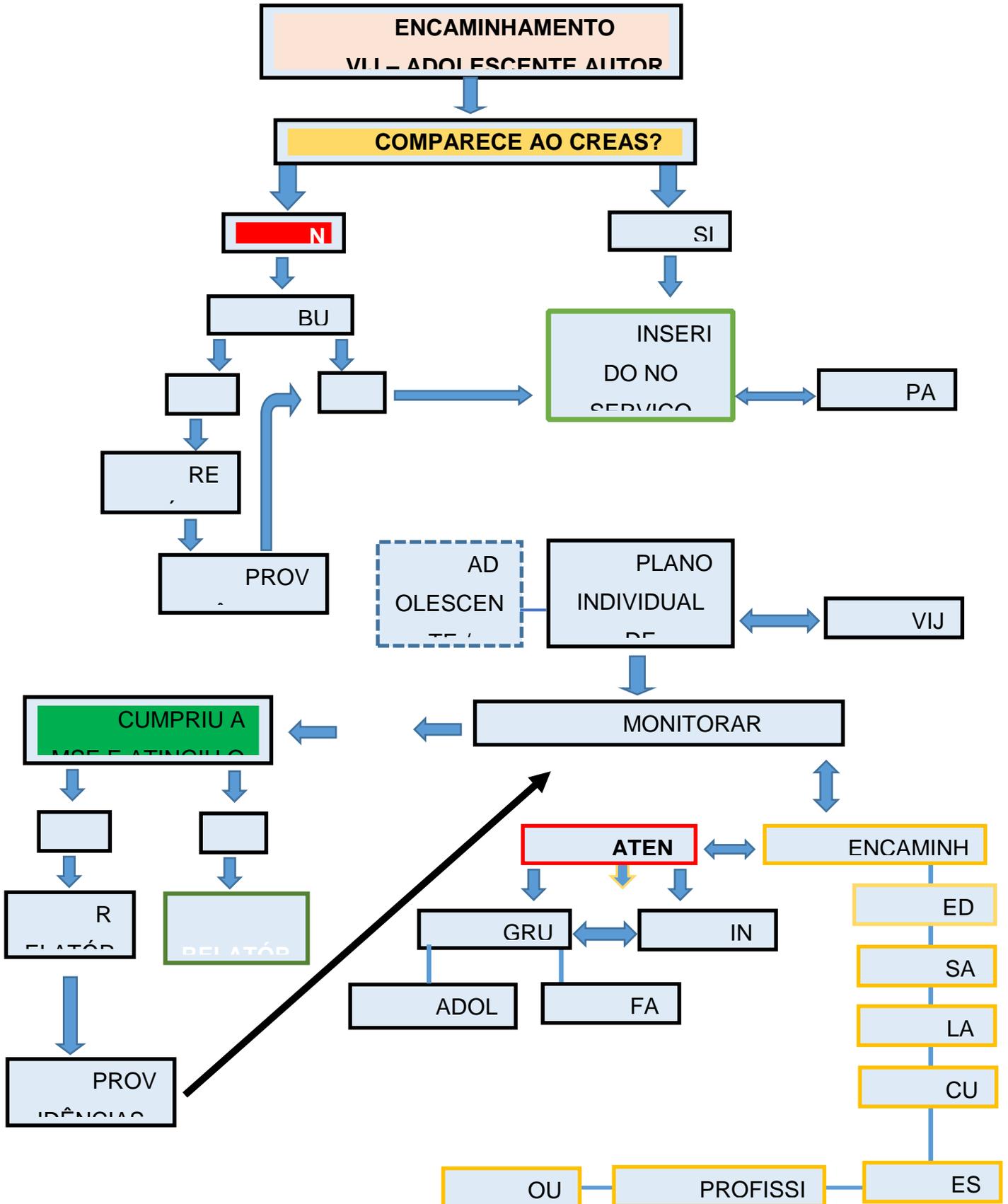
O fluxo de atendimento tem início após a audiência de apresentação ao Juiz, que determina a medida socioeducativa a ser cumprida, mediante sentença judicial.

1.1. Adolescente comparece ao CREAS munido do termo de audiência que determina a medida aplicada e tempo de cumprimento.



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

1.2. Fluxo:





Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

2. ACOLHIMENTO

Acolhimento: Conforme descrito nas Orientações Técnicas – versão preliminar (MDS), “... é importante estabelecer uma relação de empatia com o(a) adolescente, demonstrando confiança, credibilidade e segurança, que são essenciais para a construção de vínculos”. Ainda no que se refere à acolhida, o mesmo documento complementa dizendo que “... a atenção a esta dimensão não se refere apenas ao momento inicial de chegada do adolescente e sua família ao serviço, deve estar presente no cotidiano do trabalho a ser desenvolvido.

Durante o acolhimento será preenchido a ficha de identificação - Anexo I. Explanção sobre o cumprimento da medida determinada pelo juizado e abre pasta para acompanhamento do técnico de referência que irá acompanhar o caso.

Caso o adolescente não compareça na data determinada pelo Juizado é aguardada a chegada do ofício do juizado para que se realize busca ativa munido de convocação - Anexo II, para atendimento com data e horário agendado. Após 03 (três) tentativas, sem sucesso, responde ao judiciário do não comparecimento.

Iniciado acompanhamento, realiza-se o relatório para o poder judiciário informando o início do acompanhamento.

3. ACOMPANHAMENTO

3.1. A inserção no serviço

Após o acolhimento, o adolescente será acompanhado por um técnico de referência de formação superior, psicólogo ou assistente Social. Durante o acompanhamento, será elaborado o Plano Individual de Atendimento – PIA, Anexo III, que deverá ser construído com o adolescente e seu responsável e encaminhado juntamente do relatório inicial de acompanhamento.

Na medida de Liberdade Assistida o trabalho se desenvolverá conforme especificado nas determinações do Conanda que deve:

“...estar estruturada com ênfase na vida social do adolescente (família, escola, trabalho, profissionalização e comunidade) possibilitando, assim, o estabelecimento



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

de relações positivas que é base de sustentação do processo de inclusão social a qual se objetiva”¹

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE**. Brasília-DF: CONANDA,

3.2. Atendimentos

3.2.1- Atendimentos Liberdade Assistida:

Os adolescentes em acompanhamento da LA receberão atendimento semanalmente sendo a evolução dos casos deverão ser evoluídos no prontuário eletrônico – GESUAS, sendo registrada todas as intervenções, ações de monitoramento, faltas e encaminhamentos realizados.

Em caso de reiteradas faltas sem justificativas deverão ser encaminhadas convocações, se resumindo a três tentativas, caso o adolescente/jovem não retorne, deverá ser elaborado relatório informativo de descumprimento e solicitado audiência de justificação. Assim o caso será desligado até o posicionamento do Judiciário.

3.2.2. Atendimentos Prestação de Serviços à Comunidade

Os adolescentes em acompanhamento de PSC receberão atendimentos individuais no mínimo quinzenalmente paralelo ao cumprimento das atividades na instituição encaminhada.

Após identificado o interesse e aptidões o adolescente será apresentado a instituição munidos dos seguintes documentos:

3.2.2.1. Carta de apresentação – anexo IV;

3.2.2.2. Folha de frequência com período e carga horária determinada, anexo

V;

3.2.2.3. Avaliação de desempenho, anexo VI.



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

O técnico ficará responsável em acompanhar a frequência e o desempenho do adolescente junto à instituição, dando suporte e monitorando a frequência.

3.3. Plano Individualizado de Atendimento – PIA

O PIA - Plano Individual de Atendimento está inserido na Lei do SINASE (Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012), em seu capítulo IV. A elaboração do plano é de responsabilidade da equipe técnica da unidade de atendimento, tomando por base a participação do adolescente e do seu grupo familiar, bem como os relatórios e pareceres das equipes técnicas de todos os órgãos públicos, programas e entidades que lhes presta atendimento e/ou orientação.

O PIA deverá ser preenchido juntamente com o responsável pelo adolescente, objetivando obter os dados complementares, metas e projeções para o futuro. Serão trabalhados Eixos como Saúde, Educação, Profissionalização, Convívio Familiar/social e esporte e lazer. É um instrumento de trabalho que precisa estar sendo atualizado o tempo todo, porque acompanha as mudanças conseguidas em todos os campos de desenvolvimento do adolescente no período de cumprimento da medida socioeducativa.

A elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA) constitui-se numa importante ferramenta no acompanhamento da evolução pessoal e social do adolescente e na conquista de metas e compromissos pactuados com esse adolescente e sua família durante o cumprimento da medida socioeducativa.

No sistema de gestão da assistência – Gesuas, deverá ser lançado todos as pactuações estabelecidas no PIA conforme os eixos a serem trabalhados.

- Situação e desempenho escolar;
- Condição de saúde, necessidade de tratamento especializado;
- Interesses culturais, vínculo à religião, seita ou ritual religioso;
- Práticas e aptidões esportivas;
- Composição e dinâmica familiar;
- Referências familiares, sociais e afetivas do adolescente;
- Referências comunitárias e institucionais (técnicos de outras instituições pelas quais tenha passado anteriormente);



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

- Documentação existente e necessária;
- Situação processual.

4. INFORMAÇÕES JUDICIAIS

O relatório serve para compor uma avaliação, mas também para orientar, transformar, oferecer oportunidade de intervenção e, principalmente, situar o adolescente como pertencente a um tempo histórico, a um tempo pessoal e a um tempo judicial.

O relatório, com certeza, subsidia o juiz em sua tarefa, ao trazer aspectos subjetivos do adolescente, mas sua função não é somente esta. Permite conhecer melhor o sujeito em sua realidade social e familiar, e não somente no seu lado delinquente, que é o que mais interessa à Justiça. Embora o interesse da Justiça seja compreender aspectos específicos do ato delinquente, cabe à equipe psicossocial responsável pela elaboração do relatório transformar esta solicitação em uma possibilidade de conhecimento do sujeito e de sua história.

Os relatórios - Anexo VII deverão ser encaminhados ao judiciário conforme protocolo nos seguintes momentos:

4.1. Relatório Inicial: logo que o adolescente inicia o cumprimento, deverá encaminhar o relatório inicial informando que o adolescente/jovem compareceu ou não ao serviço, juntamente com início do preenchimento do PIA caso iniciado pelo prazo de 15 dias.

4.2. Relatório Informativo: confeccionado no período solicitado pelo judiciário no termo de audiência.

4.3. Relatório de Desligamento: elaborados ao final da medida pelo cumprimento pleno ou pelo descumprimento.

4.3.1. O cumprimento Plano da medida de Liberdade Assistida se dá quando:

- O adolescente/jovem comparece regularmente aos atendimentos agendados;
- Não há reincidência na prática do ato infracional;
- Adolescente consegue retornar aos estudos ou se matricular;
- Convívio familiar mais respeitoso;
- Há responsabilização diante do ato praticado;



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

- O adolescente/jovem consegue refletir sobre um projeto de futuro.

4.3.1.2. O cumprimento Pleno da medida de Prestação de Serviços à Comunidade se dá quando:

- O adolescente/jovem cumpre de maneira satisfatória o período determinado de meses e carga horária determinado pelo juizado.
- Os demais itens 4.3.1.1. Sejam de forma plena ou parcial.

4.4. Relatório Informativo solicitando Audiência de Justificação:

Realizado o relatório de quando o adolescente não comparece aos atendimentos, mesmo quando realizados contatos telefônicos, convocações limitando a três e contatos telefônicos.

4.5. Relatório de descumprimento:

Quando o adolescente/jovem não se implicou ou se responsabilizou com a medida aplicada e/ou quando são exauridas as possibilidades de intervenção do serviço.

5. REGISTROS

Sempre que o adolescente compareceu ao serviço, verificar se há registro no Sistema de Gestão – CESUAS. Caso não esteja cadastrado, iniciar o cadastro com CPF do responsável.



Prefeitura Municipal de Itabira Secretaria Municipal de Assistência Social

The screenshot shows the 'Cadastro novo familiar' form in the GESUAS CREAS system. The form includes fields for Name, Sex, Date of Birth, Apellido (last name), Name of the mother, Residential Phone, Commercial Phone, Address, Email, MSN, CPF, RG, and various checkboxes for social and work-related information. A red stamp is visible over the 'Encaminhamento' section, which includes a table for 'Encaminhamento' with columns for Date, Unidade, and Ação.

5.1. Após cadastro, iniciar o atendimento

The screenshot shows the 'Iniciar atendimento' button circled in red. The form includes fields for Address (Município, Bairro, Logradouro), Número, Complemento, Referência, and various checkboxes for migration and shelter status. A large text area is provided for identifying the family and the organization that referred them.

5.2. Iniciar acompanhamento, marcar como Família em acompanhamento



Prefeitura Municipal de Itabira Secretaria Municipal de Assistência Social

5.3- Desligamento, após acompanhamento realizar o desligamento, no mesmo ícone.

5.4 - EVOLUÇÃO DO CASO

Clicar no ícone evolução do caso e realizar os devidos registros.

GESUAS - Atendimento

https://sistema.gesuas.com.br/atendimento/show/741390

GESUAS CREAS

Família em acompanhamento PAF + -
PIA + -

Ver Prontuário Agendar Atendimento Editar um Agendamento Encerrar Atendimento

Identificação da família

Editar família Evolução do Caso + Adicionar pessoa Alterar responsável Histórico de endereços

Endereço

+ Adicionar comprovante

Composição Familiar

Nome	Sexo	Idade	Parentesco	Pendências	
[Redacted]	F	55 ano(s)	Pessoa de referência	▲	Editar
[Redacted]	F	17 ano(s)	Filho(a)	▲	Editar Desligar

Copyright © 2009-2018 Jungle. Todos os direitos reservados.

JUNGLE



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília, 1993. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional e Assistência Social . Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional e Assistência Social . Orientações Técnicas sobre o PAIF. Vol. 1 e 2. Brasília, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social. Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Brasília, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social. Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004. Brasília, 2005.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Reconhece as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Resolução nº 17, de 20 de junho de 2011. Brasília, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Expansão e qualificação do Serviço de Proteção Social aos Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade. Resolução nº 18, de 05 de junho de 2014. Brasília, 2014. 116

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Resolução n.º 119, de 11 de dezembro de 2006. Brasília, 2006.

Paula PAG. Ato infracional e natureza do sistema de responsabilização. In: ILANUD, ABMP, SEDH, UNFPA, organizadores. Justiça, adolescente e ato infracional: socioeducação e responsabilização. São Paulo: ILLANUD; 2006. p.25-48.

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/caderno_MSE_0712.pdf. Acesso em:20/11/2018



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

BRASIL (1990) Estatuto da Criança e do Adolescente. Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm. Acesso em: 09/11/2018.

ANEXOS



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

ANEXO I

ACOLHIMENTO INICIAL

Data do acolhimento: _____/_____/_____
NIS: _____

Nome do Ado/Jovem: _____

DN: _____/_____/_____ Idade: _____ Completa 21 anos
_____/_____/_____

Medida: () LA e/ou () PSC - () Mês(s) () H Processo: _____
Medida: () LA e/ou () PSC - () Mês(s) () H Processo: _____
Medida: () LA e/ou () PSC - () Mês(s) () H Processo: _____
Medida: () LA e/ou () PSC - () Mês(s) () H Processo: _____

Endereço: _____ Nº _____
Bairro: _____ EP: _____

Telefone _____ do Ado/Jovem: _____

Trabalha: () Sim () Não
Onde: _____

Horário: Turno: () Manhã () Tarde () Noite
Compareceu com o responsável: () Sim () Não - Parentesco: _-

Dados da Filiação:
Nome da Mãe: _____



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

Nome _____ da _____ Pai: _____

Contatos _____ telefônicos: _____

=====

=====

Estuda: () Sim Ano: _____ Turno: () Manhã () Tarde () Noite ()

Integral: Horário: _____

Escola: _____

() Não Ano em que interrompeu: _____

Escola: _____

=====

=====

OBS: _____

Técnico _____ responsável _____ pelo _____ acolhimento: _____

ANEXO II

CONVOCAÇÃO

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS - Itabira, no uso de suas atribuições, convoca _____ a comparecer no dia ____/____/____, às ____:____ horas, na Rua Dona Modestina, nº 706, bairro Quatorze de Fevereiro.

Caso não compareça e não justifique a ausência o Poder Judiciário poderá comunicado.

Atenciosamente,



**Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social**

Técnico de referência de Assistência Social -CREAS/ Itabira.

Itabira, ____ de _____ de _____.

**O não comparecimento sem justificativa acarretará em
envio de relatório para o Poder Judiciário.**



CONVOCAÇÃO

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS - Itabira, no uso de suas atribuições, convoca _____ a comparecer no dia ____/____/____, às ____:____ horas, na Rua Dona Modestina, nº 706, bairro Quatorze de Fevereiro.

Caso não compareça e não justifique a ausência o Poder Judiciário poderá comunicado.

Atenciosamente,

Recebido por: _____

Itabira, ____ de _____ de _____.

**O não comparecimento sem justificativa acarretará em
envio de relatório para o Poder Judiciário.**

ANEXO III

PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO

1 – IDENTIFICAÇÃO

1.1– INFORMAÇÕES PESSOAIS.

Nome do (a) adolescente:

Apelido: Data de nascimento:

Idade: Sexo: Cor da Pele:

Naturalidade: Estado civil:



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

Pai:

Mãe:

Telefone de contato do adolescente:

Telefone de contato da mãe/responsável:

Telefone de contato do pai/responsável:

1.1.1 – ENDEREÇO(S) E TELEFONE(S) DE CONTATO

Endereço Residencial: N°:

Bairro: CEP:

Com quem mora:

1.1.2 – DOCUMENTAÇÃO PESSOAL QUE INFORMA POSSUIR

Apresentou cópia ou original dos seguintes documentos:

1.1.3 – MEDIDAS PROTETIVAS

Comarca	Nº do Processo	Medida de Proteção	Data de Aplicação	Cumprimento*
XX	XX	XX	XX	XX

1.1.4 – DOCUMENTOS RECEBIDOS REFERENTES À MSE EM EXECUÇÃO E EXECUÇÕES ANTERIORES:

1.1.5 – PERÍODO DE INTERNAÇÃO PROVISÓRIA:

2 – LEVANTAMENTO DE DADOS INICIAIS

2.1 – ABORDAGEM FAMILIAR

2.1.1 – COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Nome	Parentesco	Idade	Escolaridade	Trabalha

2.1.2 – INDICADORES DE RISCO PESSOAL

Durante a entrevista o técnico observou algum indício de violência?

Descreva a Situação observada:

Há indícios de situação de violência doméstica na família?

Descreva a situação relatada:



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

Há familiar com envolvimento atual ou passado com a justiça criminal por algum crime?

Descreva a situação relatada:

2.1.3 – RENDA E MORADIA

Renda familiar (somatória de todos os membros da família):

Família recebe ou já recebeu algum Benefício Social:

Qual o Benefício Social:

A família participa de algum Programa de Transferência de Renda:

Tipo de moradia:

Número de cômodos (sem banheiro):

Número de quartas:

Banheiros:

Estrutura da moradia:

Estrutura do telhado:

Piso:

Infraestrutura presente:

Pavimentação: Água encanada: Luz: Esgoto:

Moradia localizada em área com forte presença de conflito/violência:

Equipamentos de segurança pública na região da moradia (indicar se existe delegacia de polícia, unidade da Polícia Militar, presença da Guarda Municipal e outros, bem como informações referentes a fatores de risco).

2.1.4 – ABORDAGEM SOCIAL E COMUNITÁRIA

2.1.5 – ASPECTOS DA CONVIVÊNCIA COMUNITÁRIA

Resumo dos aspectos relativos à convivência comunitária do adolescente e sua família, contemplando as relações interpessoais e de amizade

Como o adolescente/jovem percebe a relação com sua família:

Como o adolescente/jovem percebe sua relação de convivência na escola:

Como o adolescente/jovem percebe sua relação de convivência no bairro/rua onde mora?



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

2.1.6 – TRAJETÓRIA NA REDE DE ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE E A FAMÍLIA

Por quais instituições o adolescente já passou?

Acolhimento institucional:

Especificar local e período em cada instituição:

Relata trajetória de rua?

Especificar _____ período _____ e _____ motivos:

2.1.7 – ASPECTOS RELIGIOSOS

Tem religião:

Qual:

Frequência que participa:

2.1.8– AMEAÇA DE MORTE

Há indícios de ameaça de morte atual?

Se positivo, especificar: (área de risco, indícios da ameaça, etc.):

Houve encaminhamento, por parte da unidade, ao Programa de Proteção à Criança e ao Adolescente Ameaçado de Morte?

Adolescente aceitou ser encaminhado para Programa de Proteção à Criança e ao Adolescente Ameaçado de Morte?

Foi encaminhado relatório de ameaça para:

2.1.9– ESCOLARIZAÇÃO

Está matriculado atualmente: Escola:

Sabe ler e escrever: Escolaridade:

Qual foi a última escola que esteve matriculado: Última série cursada:

Motivo(s) do abandono:



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

2.2-FORMAÇÃO BÁSICA/PROFISSIONALIZAÇÃO/TRABALHO

Participa ou participou de cursos de formação ou iniciação profissional?

Nome do Curso:

Instituição:

Concluiu o curso?

Se não concluiu, resumir os motivos:

Nome do Curso:

Instituição:

Concluiu o curso?

Se não concluiu, resumir os motivos:

Trabalha: Cargo/função:

Carga horária semanal:

Local ou empresa que trabalha:

Já trabalhou anteriormente? Cargo/função: Período:

Qual profissão gostaria de seguir?

2.3- CULTURA / ESPORTE / LAZER

Realiza alguma atividade cultural e ou esportiva:

Caso já tenha realizado, informar o motivo da não continuidade:

Se já realizou ou realiza, quais(s):

Local que realizou ou realiza a atividade:

Período:

2.4- SAÚDE

Quando precisa de atendimento médico, utiliza:

Está com a carteira de vacinação em dia:

Já realizou ou realiza algum tratamento de saúde?

Qual: Onde:

Se positivo, especificar a situação:

Faz uso atual de medicação?

Se positivo, especificar:

Apresenta alguma doença crônica?

Se positivo, especificar:

Já foi hospitalizado anteriormente?

É deficiente?

Relata uso de substâncias psicoativas:

Se faz uso especificar qual(ais) substância(s):

Qual a frequência do uso:



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

Idade que iniciou o uso:

Realiza ou já realizou tratamento/atendimento devido ao uso abusivo de substâncias psicoativas:

Se positivo especificar: local de tratamento, período, situação atual:

Já tem vida sexual ativa:

Faz uso de métodos contraceptivos:

Tem filhos: Quantos:

Se positivo, no caso de mulheres, informar se realizou pré-natal:

Já esteve ou está em tratamento na rede de Saúde Mental:

Local do tratamento: Se positivo, especificar a situação atual:

3 – INFORMAÇÕES JUDICIAIS
(Referentes ao ato e processos atuais)

3.1 – MEDIDA SOCIOEDUCATIVA EM EXECUÇÃO				
Nº do Processo de Origem	Nº do Processo de Execução/Data da Sentença	Ato Infracional	Data do Ato	Medida aplicada

3.1.1 – RECURSO DE APELAÇÃO PENDENTE

Se positivo, nº do processo no TJMG:

3.1.2 – ADVOGADO OU DEFENSOR CONSTITUÍDO

Se positivo, especificar nome, endereço e telefone de contato:

3.1.3 – CUMPRIMENTO DA MEDIDA SOCIOEDUCATIVA			
Data da admissão	Município	Técnico de referência	Trata-se de reinício após interrupção por descumprimento/suspensão/carta precatória? Se positivo, especificar os motivos da interrupção.

3.1.4 – AÇÕES SOCIOEDUCATIVAS PENDENTES DE JULGAMENTO				
Comarca	Nº do processo	Ato infracional	Data do ato	Data da Apresentação



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

Em caso de processo criminal, especificar comarca, número do processo e crime:

Data do preenchimento:

Nome do técnico de referência:

Área de atuação do técnico de referência:

Matrícula do técnico de referência:

4 – CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS A PARTIR DO ESTUDO DE CASO

Realizado no dia:
Participantes:
Relato sobre ato e trajetória infracional (histórico infracional):
Medida Protetiva:
Mercado de trabalho Formal e Informal:
Saúde:
Educação:
Qualificação Profissional
Esporte: Cultura: Lazer:
Percurso na rede Socioassistencial:



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

Outras informações relevantes:

5.1. PLANO DE INTERVENÇÃO E PACTUAÇÃO DE METAS

Adolescente/jovem:						
Data da elaboração:			Técnico de referência:			
Eixos	Análise Diagnóstica	Objetivo	Ações/ encaminhamentos	Prazo de execução Das metas	Responsáveis pelas ações	Resultados alcançados
Aspectos jurídicos						
Convivência familiar e comunitária						
Documentação						
Educação						
Habitação						
Qualificação profissional/cursos						
Programa e benefícios sociais						
Saúde						
Sociocultural/la						



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

zer e esporte						
Trabalho						

Assinatura do técnico de referência:

Assinatura do Jovem:

Assinatura da Mãe:

ANEXO IV

**CONTROLE DE FREQUÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE
LIBERDADE ASSISTIDA**

NOME: _____

D.N: ___/___/___ PROCESSO: _____

TÉCNICA DE REFERÊNCIA:

	DATA	ASSINATURA
01	___/___/___	
02	___/___/___	
03	___/___/___	
04	___/___/___	
05	___/___/___	
06	___/___/___	
07	___/___/___	
08	___/___/___	
09	___/___/___	



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

10	___/___/___	
11	___/___/___	
12	___/___/___	
13	___/___/___	
14	___/___/___	
15	___/___/___	
16	___/___/___	
17	___/___/___	
18	___/___/___	
19	___/___/___	
20	___/___/___	
21	___/___/___	
22	___/___/___	
23	___/___/___	
24	___/___/___	

ASSINATURA DO TÉCNICO DE REFERÊNCIA _____

ANEXO V

**TERMO DE APRESENTAÇÃO DO ADOLESCENTE À ENTIDADE PARA
CUMPRIMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE**

Prezado(a) Senhor(a), _____

Instituição: _____

Apresentamos a Vossa Senhoria o(a) adolescente que foi designado(a) a cumprir Medida Socioeducativa de Prestação de Serviços à Comunidade, nessa instituição, em virtude de suas aptidões, a qual deverá ser cumprida pelo prazo de ___(_____) meses, com carga horária de ___ (_____) horas semanais.



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

Em anexo, documentos que deverão ser preenchidos pela entidade parceira, correspondentes à quantidade de meses da Medida Socioeducativa aplicada ao adolescente, que serão recolhidos para controle do cumprimento da medida e a avaliação de desempenho, para fazer prova no encerramento do processo.

Atenciosamente,

Itabira, ____ de _____ de 2018.

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

ANEXO VI

Folha de Frequência

**MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS À COMUNIDADE**

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL
DA ENTIDADE

UNIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: _____



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

NOME:

TELEFONE:

_____ ENDEREÇO:

DATA DE NASCIMENTO: _____ TÉCNICA (O) DE REFERÊNCIA
CREAS: _____

TÉCNICO (A) DE REFERÊNCIA DA INSTITUIÇÃO:

PERÍODO: _____ (_____) MESES DURAÇÃO: _____ (_____)

MESES

DATA	ATIVIDADES	HORÁRIO DE ENTRADA	HORÁRIO DE SAÍDA	HORAS CUMPRIDAS	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

Art. 117 A prestação de serviços comunitários consiste na realização de tarefas gratuitas de interesse geral, no período não excedente a seis meses, junto a entidades assistenciais, hospitais, escolas e outros estabelecimentos congêneres, bem como em programas comunitários ou governamentais.

Parágrafo Único. As tarefas serão gratuitas conformes as aptidões do adolescente, devendo ser cumprida durante jornada máxima de oito horas semanais, aos sábados, domingos e feriados ou em dias úteis, de modo a não prejudicar a frequência à escola ou jornada normal de trabalho.

ANEXO VII
Avaliação de Desempenho

Entidade:
Responsável pelo acompanhamento:
Adolescente/Jovem:
Atividade desenvolvida:
Dia e horário do cumprimento da PSC:
Atribua um dos conceitos a cada item abaixo: 1 – Assiduidade: () Ótimo () Bom () Regular () Insuficiente 2 – Pontualidade: () Ótimo () Bom () Regular () Insuficiente



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

3 – Interesse:

() Ótimo () Bom () Regular () Insuficiente

4 – Desempenho da tarefa:

() Ótimo () Bom () Regular () Insuficiente

5 – Relacionamento com as demais pessoas:

() Ótimo () Bom () Regular () Insuficiente

6 – Compromisso com a entidade:

() Ótimo () Bom () Regular () Insuficiente

7 – Comentários e sugestões:

Assinatura do responsável pelo
acompanhamento

Local e data:

ANEXO VIII

RELATÓRIO PADRÃO



Prefeitura Municipal de Itabira
Secretaria Municipal de Assistência Social

PROCESSOº: _____

Itabira, ____ de _____ de 20 ____

I – IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Data de Nascimento: ____/____/____

Filiação:

Endereço:

II – DEMANDA

III – PROCEDIMENTOS TÉCNICOS UTILIZADOS

IV – DO CASO

IV – CONCLUSÃO