

2016

PLANO DECENAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

O Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente é um desdobramento da 8ª Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, ocorrida em 2009, e prevê as diretrizes da Política Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente para os próximos dez anos. Sua principal finalidade é articular as várias Políticas Setoriais voltadas ao público infanto-juvenil, além de orientar a implementação de políticas que efetivamente garantam os direitos de crianças e adolescentes.

Três Passos/RS

2017-2026





PLANO DECENAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Três Passos/RS

3



Epígrafe

“Comece fazendo o que é necessário, depois faça o que é possível e, quando menos
esperar, estará fazendo o impossível.”

São Francisco de Assis



Município de Três Passos-RS
Secretaria Municipal de Assistência Social
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente



Prefeito Municipal
José Carlos do Amaral

Secretária Municipal de Assistência Social
Fabiane Teresinha Souza do Amaral

Coordenação Geral
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

Realização
Secretaria Municipal de Assistência Social

5



Comissão de Elaboração:

Conselho Municipal de Assistência Social

Governamental: Cassiane de Campos Franck;
Não-Governamental: Cleudes Maria Guerra da Silva.

Conselho Municipal de Saúde

Governamental: Lovane Trein
Não-Governamental: Irani Nicola

Conselho Municipal de Educação

Governamental: Dione Noschang Schweigert
Não-Governamental: Karine Sott Gartner

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

Governamental: Carine Isabel Both Pinto
Não-Governamental: Iná Camargo

Conselho Tutelar

Helio José Eberhardt
Juvelita Martins Rempel

Vara da Infância e da Juventude

Marcus Vinícius Machado Bernardinis

Representantes de crianças e adolescentes

Técnica Responsável

Juliana A. Kaufmann de Quadros
Assistente Social



Município de Três Passos-RS
Secretaria Municipal de Assistência Social
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente





1. SUMÁRIO

Nº	Item	Pag.
02	Apresentação	09
03	Marco Histórico e Legal	10
04	Princípios e Eixos Norteadores do Plano	19
05	Diagnóstico de Oferta e Cobertura das Políticas Setoriais	32
06	Diagnóstico Situacional da Infância e Adolescência de Três Passos	71
07	Plano de Ação	131
08	Monitoramento, avaliação e considerações finais	160



2. APRESENTAÇÃO

O Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente é um desdobramento da 8ª Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, ocorrida em 2009, e prevê as diretrizes da Política Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente para os próximos dez anos. Sua principal finalidade é articular as várias Políticas Setoriais voltadas ao público infanto-juvenil, além de orientar a implementação de políticas que efetivamente garantam os direitos de crianças e adolescentes.

A efetivação do referido Plano objetiva garantir a absoluta prioridade à criança e ao adolescente na elaboração das políticas sociais, conforme previsto no artigo 227 da Constituição Federal do Brasil e no artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente.

A elaboração do Plano ocorreu de forma articulada, intersetorial e participativa contemplando diversos órgãos públicos, organizações não-governamentais e organizações representativas da sociedade civil e adolescentes. Sendo assim e buscando coordenar o processo de construção do Plano foi constituída uma Comissão Intersetorial composta por representantes do Conselho Municipal de Assistência Social, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Educação, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Tutelar, Vara da Infância e Juventude e Representantes de Crianças e Adolescentes, conforme Decreto em anexo.

Essa diversidade de participantes foi indicação do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul e aceita, visto que os objetivos deste Plano é efetivar a articulação das várias políticas setoriais, fortalecendo os postulados da universalidade, indivisibilidade e interdependência dos direitos.

Para elaborar e efetivar o Plano, de forma adequada, foi seguido os seguintes passos: 1) Criação da Comissão Intersetorial para Elaboração do Plano; 2) realização de diagnóstico da realidade local; 3) sistematização das informações; 4) análise setorial; 5) construção teórico-metodológico; 6) aprovação; 7) divulgação e institucionalização; 8) execução; 9) monitoramento e avaliação.

A Comissão iniciou suas atividades no mês de Maio de 2016 e contou com o apoio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Saúde, Educação e outros atores sociais da área, para sistematização do Plano.



3. MARCO HISTÓRICO E LEGAL

Antes de Iniciarmos o Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente, precisamos fazer um breve resgate da criança e do adolescente no contexto histórico.

3.1 “Menor”: Um sujeito sem direitos

A história da criança e do adolescente, no decorrer dos tempos, passou por diversas transformações e muitas vezes geraram conflitos, polêmicas, avanços e retrocessos. Podemos perceber que a figura infantil, na Idade Média era um tanto quanto desconsiderada para a sociedade quanto para a própria família.

Um historiador Frances, da Idade Média, conhecido como Philippe Ariès (1914-1984), foi um dos primeiros pesquisadores a dedicar-se ao estudo da infância e da família, abordando-as como um fenômeno histórico-social. Ele estudou as representações sobre a infância presentes em obras de arte produzidas na Europa e notou que, anteriormente à Idade Média, à exceção da grega, não havia um lugar para a infância. (ARIÈS, 1978, p. 50)¹. E assim, como seus estudos e observações, nas obras de arte, principalmente as obras de cunho religioso, identificaram o surgimento da percepção da infância em meados do século XVII onde as crianças eram retratadas nas telas como adultos em miniaturas.

A idade medieval foi um tanto quanto cruel, podemos assim dizer, para as crianças. Badinter (1985)² elucida essa realidade quando observa que poucas mães e pais compareciam ao velório de um filho quando esse vinha a falecer. Segundo Airès (1978), essas mortes prematuras de criança possuía alguma “qualidade”, como por exemplo, a beleza, fora isso a família medieval não demonstrava sentir a ausência dos filhos que faleciam.

Nessa época da história a criança, para a sociedade, não possuía personalidade ou alma. Era tratada como um animal de estimação. Ariès (1978) explicita essa total falta de direitos da criança quando conta que, na França medieval, as crianças, mesmo filhos de famílias ricas, eram entregues a amas de leite que as criavam por anos, sem mesmo lhe atribuir

¹ ARIÈS, Philippe. *História Social da Criança e da Família*. (D. Flaksman, Trad.) Rio de Janeiro: LTC, 1978. (Trabalho original publicado em 1973).

² BADINTER, Elisabeth. *Um amor conquistado: O mito do amor materno*. (Dutra Waltensir, Trad.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985. (trabalho original publicado em 1980).



um nome. Quando não eram entregues as Amas de leite, muitas vezes acabavam sendo “depositadas” em instituições. Eram deixadas nas chamadas Rodas dos Expostos.

No Brasil Colônia e Império, o sistema de rodas foi instalado em Salvador e Rio de Janeiro, o que para Souza Neto (2003, p. 75)³ caracterizava um problema urbano. Ainda de acordo com Neto (2003), as crianças colocadas nessas rodas permaneciam na instituição por aproximadamente dois meses e depois eram enviadas para “criadeiras”, mulheres pagas pelas Santas Casas para criarem essas crianças até completarem sete anos de idade. Depois dessa idade eram adotadas ou encaminhadas ao Arsenal da Marinha ou ao Recolhimento das Órfãs.

Em meados do século XVII a morte de crianças passa a ser vista com outros olhos pelo Estado. Parafraseando Badinter (1985), a verdade é que a criança adquire um valor mercantil e se percebeu que ela é, potencialmente, uma riqueza econômica. Foi então que se preocupou com o elevado índice de mortalidade estimulando-se então a formação da família num contexto de amor e cuidado mútuo para assim garantir a sobrevivência de seus membros. A mãe assume um papel central, sendo ela responsável pela criação e sobrevivência dos filhos.

A maternidade torna-se um papel gratificante, pois está agora impregnado de ideal. O modo como se fala dessa nobre função, como um vocabulário tomado à religião, indica que um novo aspecto místico é associado ao papel materno. A mãe é agora usualmente comparada a uma santa e se criará o hábito de pensar que toda boa mãe é uma santa mulher. (BADINTER, 1985, p. 223)

É a partir daqui que a criança passa a ser considerada e cuidada. Além do amor materno conferido à criança, a medicina passa a fazer parte desse contexto no sentido de garantir a higiene tanto da criança como da família, para minimizar os óbitos.

A descoberta da infância começou, sem dúvida, no século XIII, e sua evolução pode ser acompanhada na história da arte e na iconografia dos séculos XV e XVI. Mas os sinais de seu desenvolvimento tornam-se particularmente numerosos e significativos a partir do fim do século XVI e durante o século XVII (ARIÈS, 1981, p. 65)⁴

Somente após muitas décadas que a criança passa a ser vista com outros olhos, deixando de ser o adulto em miniatura e adquirindo, aos poucos, seus direitos.

3.2 Os primeiros passos para a garantia de direitos

³ NETO, João Clemente de Souza. A Trajetória do menor a cidadão: filantropia, municipalização e políticas sociais. São Paulo: Arte Impressora, 2003.

⁴ ARIÈS, Philippe. História Social da Criança e da Família. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1981.



Após diversos desfechos na história de indiferença, a criança passa a adquirir, lentamente, seus direitos como sujeitos. A primeira lei, no Brasil, que procurou defender os direitos da criança foi a Lei do Ventre Livre, em 1871, e segundo Souza Neto (2003), ela obrigava os senhores a criar e cuidar de crianças libertas até completar oito anos de idade e, depois de completarem essa idade, receberiam uma indenização do Estado ou empregariam as crianças sem remuneração até completarem 21 anos de idade.

Segundo SARAIVA (2005)⁵, a Lei do Ventre Livre (Lei nº 2.040, de 28 de setembro de 1971), que em seu tempo constituiu um avanço, em verdade era uma legislação perversa, cujo teor costumava ser ignorado nas escolas quando se estuda o movimento abolicionista.

Art. 1º - Os filhos de mulher escrava que nascerem no Império desde a data desta lei serão considerados de condição livre.

§ 1º - Os ditos filhos menores ficarão em poder e sob a autoridade dos senhores de suas mães, os quais terão a obrigação de criá-los e tratá-los até a idade de oito anos completos. Chegando o filho da escrava nesta idade, o senhor da mãe terá opção, ou de receber do Estado a indenização de 600\$000, ou de utilizar-se dos serviços do menor até a idade de 21 anos completos. No primeiro caso, o Governo receberá o menor e lhe dará destino, em conformidade da presente Lei (Lei nº 2.040, de 2/09/1971)

Essa lei tinha como objetivo principal possibilitar a transição, lenta e gradual, no Brasil, de um sistema de escravidão para o de mão-de-obra livre.

Outro fator que cabe aqui ressaltar, que pode ser considerado como um marco fundamental para a história da proteção à infância e que se percebeu a necessidade de um tratamento mais digno para as crianças, foi o Caso Mary Ellen, que aos nove anos de idade, teve sua guarda retirada dos pais em decorrência de maus tratos. “A criança, que no início do século XIX era tratada como coisa, passou a reclamar ao menos a condição de objeto de proteção do Estado” (Saraiva, 2005, p.34). Estava nascendo o Direito de Menores.

Segundo Prates (2008)⁶, o Código de Menores previu a proteção e assistência aos menores de dezoito anos e em relação ao menor infrator o tratamento era apropriado a sua condição de saúde, à reinserção em seu âmbito familiar e, em se tratando de menor pervertido ou abandonado, determinou o decreto a internação em escola de reforma.

⁵ SARAIVA, João Batista. Adolescente em conflito com a lei: da Indiferença à proteção integral. Uma abordagem sobre a responsabilidade penal juvenil. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005.

⁶ PRATES, Flávio Cruz. Adolescente Infrator: a prestação de serviço à Comunidade. Curitiba: Juruá, 2008.



Apesar dessa visão de exclusão, o 1º Código de Menor, que teve como autor Mello Mattos, foi significativo no sentido de implantar o primeiro sistema público de atenção à criança e adolescente em circunstâncias difíceis. Para Kaminski (2002)⁷, esse Código institucionalizou definitivamente o dever do Estado em assistir os menores, que devido à pobreza, ao abandono ou morte dos pais, tornavam-se dependentes da ajuda e da proteção pública como forma de sobrevivência. Em 1979, em substituição ao 1º Código de Menores, cria-se o segundo, sob a Lei Federal 6.697, de 12 de outubro de 1979, e segundo Saraiva (2005), direcionado ainda para crianças e adolescentes como menores abandonados e infratores.

A Doutrina da Situação Irregular possuía características peculiares, dentre as quais, a de que crianças e jovens não eram reconhecidas como sujeitos de direitos, sendo apenas incapazes compreendidos como “menores em situação de risco”, fazendo com que suas opiniões fossem irrelevantes. (SARAIVA, 2005).

A partir da década de 80, as intervenções no âmbito da política social e das intervenções junto a crianças e adolescentes permaneceram em estado de estagnação, voltando, apenas, no final da década de 80, início da década de 90 a tornar outros rumos. Nesse sentido, com a Constituição Federal de 1988, surge a Doutrina de Proteção Integral que se baseava nos direitos da criança e do adolescente, em sua condição peculiar de desenvolvimento, que necessitavam de uma proteção diferenciada, especializada e integral.

Inaugura-se, a partir daí, uma nova percepção da infância e adolescência e reconhecimento de sua cidadania, legitimada pela conquista de uma legislação especial em 13 de julho de 1990, através da promulgação da Lei Federal nº 8.069/90 – o Estatuto da Criança e do Adolescente que veremos a seguir.

3.3 A Proteção Integral: Da Lei nº 8.069/90 aos dias de hoje

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/90, contrapõe-se historicamente a um passado de controle e de exclusão social a crianças e adolescentes, expressando seus direitos, no artigo 227 da Constituição Federal de 1988 e baseado na Doutrina de Proteção Integral:

⁷ KAMINSKI, André Karts. O Conselho Tutelar, a Criança e o Ato Infracional: Proteção ou Punição: Canos: Ulbra, 2002.



É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, 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. (BRASIL, 1988)⁸.

O Estatuto define todos os direitos e deveres de crianças e adolescentes, disciplinando inclusive, os serviços a serem oferecidos. No ECA ainda estão relacionadas as liberdades e garantias individuais das crianças e adolescentes, com ênfase para a responsabilidade do Estado, família e sociedade no âmbito das três esferas de governo, discorrendo também sobre as atribuições e procedimentos legais de intervenção para cada um dos agentes do sistema de garantia dos direitos das crianças e adolescentes.

(...) o Estatuto da Criança e do Adolescente foi um instrumento na tentativa de construção de uma sociedade mais cidadã, evidenciando que as modificações legislativas podem ser o veículo propulsor da educação de uma sociedade para o respeito dos direitos da criança e do adolescente. (DAL RI, 2006 p.32)⁹

14

Em seu artigo 3º, o Estatuto deixa claro os direitos fundamentais da criança e do adolescente, previstos também na Constituição federal “(...) à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais.”

Com relação a definição de criança e adolescente o artigo 2º do ECA preconiza que se considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e adolescentes aquela entre 12 a 18 anos, mas no parágrafo único faz uma ressalva dizendo que, nos casos expressos previstos pela lei, aplica-se o Estatuto às pessoas entre 18 e 21 anos de idade.

Sobre a questão da condição especial de sujeito em desenvolvimento, o artigo 6º do ECA trás que se levarão em conta os fins sociais a que ele se dirige, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos, e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento.

Liberati (2009) diz que deve-se levar em consideração que é no período da infância que a pessoa se desenvolve como ser humano, principalmente o seu aspecto psicossocial, formando uma concepção de moral que ficará armazenada para toda a sua vida, sendo que aos

⁸ BRASIL. Constituição da Republica Federativa do Brasil: Texto constitucional promulgado em 05 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.presidencia.gov.br/legislacao>. Acesso em: 16 de maio de 2016.

⁹ DAL RI, Aline Langner. A efetividade das medidas socioeducativas em meio aberto e o desenvolvimento regional. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2006.



12 (doze) anos ainda é considerada inapta a responder por certos atos, como por exemplo, a atos infracionais.

Nesse sentido, Ferrari e Kaloustian (1998), dizem que:

Por detrás da criança excluída da escola, nas favelas, no trabalho precoce urbano e rural e em situação de risco, está a família desassistida ou inatingida pela política oficial. Quando esta existe, é inadequada, pois não corresponde às suas necessidades e demandas para oferecer o suporte básico para que a família cumpra, de forma integral, suas funções enquanto principal agente de socialização dos seus membros, crianças e adolescentes principalmente. (FERRARI e KALOUSTIAN, 1998 p. 13)¹⁰

Em vista disso, a política de atendimento aos direitos da criança e do adolescente deve se materializar num conjunto integrado de ações governamentais e não-governamentais, para assim garantir os direitos sociais básicos bem como atendimento de qualidade às famílias em situação de vulnerabilidade e/ou risco social, através das políticas públicas já existentes.

Quando falamos em garantir esses direitos, devemos nos reportar ao que é o marco inicial de garantia de direitos, a Constituição Federal de 1988 que, em seus artigos 266 e 267, estabelece a família como base da sociedade e que, portanto, compete a ela, bem como ao Estado, a sociedade em geral e as comunidades, assegurar à criança e ao adolescente o exercício de seus direitos fundamentais.

Em se tratando de direitos fundamentais, cabe aqui ressaltar que, entre eles, está o direito à convivência familiar e comunitária. O ECA traz ainda, em seu artigo 19, que toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente em sua família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária. O inciso 1º, do artigo 34 da mesma lei ainda diz que a inclusão da criança ou adolescente em programas de acolhimento é de caráter temporário e excepcional.

A família tem o papel fundamental de criar vínculos afetivos, desenvolver a autonomia, habilidades e principalmente proteger seus membros. Para Winnicott (2005), a convivência familiar é saudável e o melhor lugar para o desenvolvimento da criança e do adolescente. Mas deve também ser o lugar de proteção e cuidado. É lugar também de conflito e pode ser espaço da violação de direitos da criança e do adolescente.

A família, a sociedade e o Estado, portanto, são responsáveis por zelar e agir visando à proteção dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes, cada um no âmbito

¹⁰ FERRARI, M. KALOUSTIAN, S.M. A importância da família. In. KALOUSTIAN, S. M. (org), Família brasileira: a base de tudo. São Paulo: Cortez: UNICEF, 1998.



de suas atribuições. Cabe ressaltar que, para que essa proteção seja efetivada, faz-se necessária a atuação dessas três esferas de forma complementar e cooperativa.

É preciso ainda, dentro da perspectiva de sujeitos de direitos e da dignidade da pessoa humana, assegurar não só a sobrevivência, mas uma vida digna, com qualidade. Deve-se viabilizar as crianças e aos adolescentes as condições necessárias ao pleno desenvolvimento físico, mental, intelectual, afetivo e social, para que, quando adultos, sejam capazes de expressar suas potencialidades de forma completa.

Quanto ao papel do poder público na concretização dos direitos das crianças e dos adolescentes, Dalmo de Abreu Dallari salienta que essa exigência legal é bem ampla e já está presente a partir das etapas de elaboração e de votação dos projetos das leis orçamentárias. Ademais, essa exigência é imposta a “todos os órgãos públicos competentes para legislar sobre essa matéria, estabelecer regulamentos, exercer controle ou prestar serviços de qualquer espécie para promoção dos interesses e direitos de crianças e adolescentes” (DALLARI, 2005, p.44¹¹).

Reforçando a proteção dos direitos fundamentais do dispositivo anterior, o art. 5º do Estatuto determina que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”.

Visando ao sistema de proteção dos direitos da criança e do adolescente, o Estatuto estabelece medidas de prevenção com o intuito de evitar situações que acarretem ameaça ou violação dos direitos das crianças e dos adolescentes, a exemplo de restrições a frequentar determinados lugares (art. 70). Outros sim foram previstas medidas de proteção, as quais serão aplicadas nos casos de ameaça ou violação desses direitos, seja por ação ou omissão, por parte dos pais ou responsáveis, do Estado, da sociedade, ou em razão de sua própria conduta, como matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento de ensino fundamental, inclusão em programa de auxílio à família, à criança e ao adolescente e acolhimento institucional (arts. 98 a 102, Estatuto).

No contexto das políticas públicas de atendimento às crianças e aos adolescentes, podem ser enfatizadas algumas inovações trazidas pelo Estatuto visando à descentralização político-administrativa, como a municipalização do atendimento direto; a participação paritária e deliberativa governo/sociedade civil, estabelecida através da existência dos conselhos dos direitos da criança e do adolescente nos três níveis da organização política e administrativa do

¹¹ DALLARI, D. A. Art. 4. In: Cury, M. Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7ª Ed. São Paulo: Malheiros, 2005.



País: federal, estadual e municipal; a transferência do atendimento direto às crianças e adolescentes aos Conselhos Tutelares, com ação exclusiva na órbita municipal e com competência para aplicação das medidas de proteção (arts. 88, I, 136 e 137) (MENDEZ; COSTA, 1994)¹².

Podemos citar ainda o controle social que será visto a seguir, juntamente com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

3.3.1 O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e o Controle Social

Com o processo constituindo e a intensificação dos movimentos sociais que lutavam pela democratização do Estado, a década de 80 teve um grande avanço histórico no que diz respeito a participação da sociedade brasileira e a efetivação de seus direitos.

Citamos aqui, como marco histórico dessas conquistas de direitos, a Constituição Federal de 1988, mas especificamente no que se refere à política da criança e do adolescente, que passa a ser uma prioridade absoluta, tanto para a CF como para o ECA.

Abre-se então, espaço para a democratização da gestão pública, através do envolvimento de diversos atores da sociedade, cada qual com suas necessidades e interesses específicos. Trata-se de compartilhamento de poder de decisão entre Estado e Sociedade sobre as políticas públicas.

Quando falamos em espaço de democratização citamos os Conselhos de Direitos, incorporados à estrutura do Estado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Os Conselhos são órgãos colegiados, permanentes, orientados pelo princípio da paridade, garantindo a representação de diferentes segmentos sociais, e tendo por incumbência formular, supervisionar e avaliar as políticas públicas nas esferas federal, estadual e municipal.

A criação dos conselhos obedeceu à lógica do princípio federativo que regeu a elaboração da Constituição Federal 1988: a descentralização político-administrativa do governo federal para os municípios (municipalização), e a participação popular na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

¹² MENDEZ, Emilio Garcia. Das necessidades aos direitos. São Paulo: Mallheiros, 1994.



O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, no Município de Três Passos/RS, foi criado no ano de 2005, pela Lei Municipal nº 3.913, lei esta revogada no ano de 2013 pela Lei nº 4840, que consolida a legislação sobre a Política Municipal dos direitos da Criança e do Adolescente, o Conselho Municipal, o Fundo e o Conselho Tutelar.

Abre-se, através do Conselho, espaço para a democratização da gestão pública, através do envolvimento de diversos atores da sociedade, cada qual com suas necessidades e interesses específicos. Trata-se de compartilhamento de poder de decisão entre Estado e Sociedade sobre as políticas públicas, um instrumento e uma expressão da democracia e da cidadania. Ou seja, a sociedade passa intervir para a construção, efetivação e fortalecimento das políticas públicas. Tal intervenção ocorre na medida em que a sociedade interage com o Estado na definição de prioridades e na elaboração dos planos de ação do município, do estado e do governo federal.

Esse controle social se aplica tanto na definição das políticas a serem implementadas, quanto na sua fiscalização, acompanhamento e avaliação das condições de gestão, execução das ações e aplicação dos recursos financeiros destinados à implementação das políticas públicas setoriais e na sua transversalidade.

O direito a participação popular, “democracia participativa” na formulação das políticas públicas e no controle das ações do Estado está garantido na Constituição de 1988 – art. 1º e art. 204º, através da qual a sociedade é chamada a debater com o governo os problemas existentes na área da infância e da juventude e, para estes, encontrarem soluções efetivas.

A participação da sociedade no controle social é muito importante para garantir que as políticas atendam, de fato, as necessidades prioritárias da população, para melhorar os níveis de oferta e de qualidade dos serviços e também para fiscalizar a aplicação dos recursos públicos. Essa participação ampla da sociedade fortalece as políticas públicas, tornando-as mais adequadas e eficientes às necessidades da coletividade e ao interesse público.



4. PRINCÍPIO E EIXOS NORTEADORES DO PLANO DECENAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO MUNICÍPIO DE TRÊS PASSOS

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA, instituiu os Princípios da Política Nacional dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente no Brasil, aprovado na 183ª Assembléia realizada em 14 e 15 de abril de 2010. Conforme veremos a seguir.

Neste contexto busca-se efetivar o reconhecimento da criança e do adolescente como sujeitos de direitos, através de mecanismos que venham fortalecer e ampliar os níveis de controle e participação social, a rede de atendimento local, bem como o sistema de defesa e garantia de direitos.

4.1 Princípios

Os princípios norteadores do Plano foram pautados na Política Nacional Dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes no Brasil, aprovado na 183ª Assembléia do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA, realizada em 14 e 15 de abril de 2010.

4.1.1 Universalidade dos Direitos com Equidade e Justiça Social

Quando falamos em universalidade dos direitos devemos, sempre, associar à dignidade da pessoa humana e a igualdade. Para SIQUEIRA (s.d.)¹³, *“a dignidade da pessoa humana deve ser entendida como fundamento principal dos direitos fundamentais, ainda que não se esgote nestes direitos o seu conteúdo jurídico.”*

O CONANDA (2010)¹⁴ diz que todos os seres humanos são portadores da mesma condição de humanidade, sua igualdade é a base da universalidade dos direitos. Associar a noção de universalidade as de equidade e justiça social significa reconhecer que a

¹³ SIQUEIRA, Rodrigo Espíúca dos Anjos. Princípios da dignidade da Pessoa Humana, da Fraternidade e da Igualdade: suas relações e a atuação nos fundamentos dos direitos fundamentais. Publica direito, s.d. <disponível em www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=dc9fa5f217a1e57b> acesso em 10/06/16.

¹⁴ CONANDA. Princípios da Política Nacional dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente no Brasil. 2010.



universalização de direitos em um contexto de desigualdades sociais e regionais implica foco especial nos grupos mais vulneráveis.

4.1.2 Igualdade e direito à diversidade

Todos são iguais perante a lei e tem direito de serem respeitados e valorizados, sem sofrer discriminação, preconceito ou opressão, respeitando a condição física, psíquica e mental, sendo dever de todos garantirem a dignidade, o respeito e os direitos fundamentais à criança e ao adolescente. O direito à igualdade das crianças e adolescentes assenta-se na premissa de que todos eles, “independentemente da situação fática em que se encontrem, merecem igualdade jurídica, merecem receber da sociedade um único e igualitário regime de direitos fundamentais, livre de tratamento discriminatório e opressivo (MACHADO, 2003, p.50)¹⁵.

Ao afirmar que todos são iguais perante a lei, é necessário ter em mente que nem todas as pessoas são, de fato, iguais em muitos aspectos. Assim, ao lado do direito à igualdade, surge o direito às diferenças. Por isso, neste sentido estrito, a concepção de igualdade deve permitir o reconhecimento de diferenças, como as relacionadas ao gênero, à raça, à idade, e etc. Só assim podemos falar em uma igualdade eficaz e que promove uma radical proteção e garantia de direitos. Desta maneira, a igualdade, considerada em face da dignidade humana, garante a qualquer ser humano o caráter de fim em si mesmo e outorga-lhe o status de sujeito de direitos. (SIQUEIRA, s.d., pag. 12)

É nessa ótica que o direito à igualdade tende a proteger crianças e adolescentes, enquanto sujeitos de direitos, sempre considerando suas peculiaridades e vulnerabilidades. *Associar o direito à diversidade significa reconhecer e afirmar a diversidade cultural, religiosa, de gênero e orientação sexual, físico-individual. Ético-racional e de nacionalidade* (CONANDA, 2010, pag. 01).

4.1.3 Proteção integral para a criança e o adolescente

A doutrina da proteção integral representa um avanço em termos de proteção aos direitos fundamentais. Com essa nova doutrina as crianças e adolescentes ganham um novo status, como sujeitos de direitos e não mais como menores objetivos de compaixão e repressão.

¹⁵ MACHADO, Martha de Toledo. A proteção constitucional de crianças e adolescentes e humanos. Barueri: Manole, 2003.



A proteção integral compreende o conjunto de direitos assegurados exclusivamente à criança e ao adolescente, em função de sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, a fim de garantir plenas condições para o desenvolvimento integral. O Estatuto da Criança e do Adolescente preconiza essa proteção, em seu artigo 3º, dizendo que todas as crianças e os adolescentes gozam de todos os direitos fundamentais a pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

4.1.4 Prioridade absoluta para a criança e o adolescente

A prioridade absoluta tem seu embasamento, primeiramente, na Constituição Federal, no artigo 227 que diz:

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, crueldade e opressão.

O CONANDA (2010), sobre prioridade absoluta diz que essa é assegurada a crianças e adolescentes e implica a sua primazia em receber socorro, proteção e cuidados; a sua precedência no atendimento e a sua preferência na formulação e execução de políticas e na destinação de recursos públicos.

4.1.5 Reconhecimento das Crianças e Adolescentes como Sujeitos de Direitos

A criança e o adolescente passam a ser reconhecidos como sujeitos de direitos após a Constituição Federal de 1988. Esse reconhecimento significa compreendê-los como detentores de todos os direitos inerentes à pessoa humana e também deveres.

Devido à condição peculiar da criança e do adolescente, considerado como pessoa em pleno desenvolvimento, são sujeitos de direitos que possuem maior proteção, e estão acobertados por um conjunto de direitos especiais, ou seja, toda criança e todo adolescente possuem direitos comuns a todas as pessoas, bem como a titularidade desses direitos é plenamente compatível com a proteção integral, esta última devida apenas a eles.



4.1.6 Descentralização Político-administrativa

Os municípios assumiram, com o pacto federativo, instituído pela Constituição Federal de 1988, competências e atribuições até então privativas e centralizadas na União e nos Estados. O município passou a ter o poder de definir estratégias para atender as suas necessidades de execução direta de atendimento.

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

Parafraseando DIGIÁCOMO (2012)¹⁶, a União e os Estados deverão fornecer o suporte técnico e financeiro para que os municípios, que também contribuirão com recursos próprios, criem e mantenham as estruturas necessárias ao atendimento de crianças, adolescentes e suas respectivas famílias, possibilitando-lhes a construção das suas redes de proteção locais. As diferenças estruturais de municípios precisam ser levadas em conta na normatização e para o financiamento de políticas da área, tentando eliminar problemas de desigualdade na capacidade de proteção e promoção dos direitos das crianças e adolescentes.

4.1.7 Participação e Controle Social

Quando falamos em participação popular na formulação e no controle das políticas públicas de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente nos remetemos ao que a Constituição Federal e o ECA nos trás: um avanço para a sociedade civil, pois criou-se espaços preferenciais de expressão, os conselhos dos direitos e as conferências,

O controle social é realizado pelo cidadão a partir da sua vivência na comunidade, no trabalho, na escola. E a forma organizada que os cidadãos tem de demandar os órgãos

¹⁶ DIGIÁCOMO, Murillo José. Tecendo a rede de proteção social para garantia dos direitos da criança e do adolescente – subsídios para as Conferências dos Direitos da Criança e do Adolescente. Curitiba: Ministério Público, 2012.
<Disponível em http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/download/conferencias_municipais/tecendo_a_rede_de_protecao_social.pdf> Acesso em 14/06/2016.



de governo para o aperfeiçoamento das políticas públicas: na área da assistência social, educação e saúde. (Correa, 2013, pag 8)¹⁷

A Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, Lei nº 8.742/93, prevê que a população participará na formulação das políticas de assistência social e no controle das ações, através do Conselho de Assistência Social. Isso é participação e controle social.

A participação da sociedade no controle social é muito importante para garantir que as políticas atendam, de fato, às necessidades prioritárias da população, para melhorar os níveis de oferta e de qualidade dos serviços e também para fiscalizar a aplicação dos recursos públicos. Essa participação ampla da sociedade fortalece as políticas públicas, tornando-as mais adequadas e eficientes às necessidades da coletividade e ao interesse público.

4.1.8 Intersetorialidade e trabalho em rede

A organização das políticas públicas por setores ou segmentos, segundo o CONANDA (2010), impõe a adoção do modelo de intersetorialidade e de trabalho em rede para compreensão e atuação sobre os problemas em sua integralidade. O ECA fala sobre a política de atendimento sem seus artigos 86, 87 e 88 e que vale aqui ressaltar os seguintes aspectos:

Art. 86 A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

Art. 87 São linhas de ação da política de atendimento:

I – políticas sociais básicas;

II – serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social de garantia de proteção e de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências;

III – serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão;

IV – serviço de identificação e localização de pais, responsáveis, crianças e adolescentes desaparecidos;

V – proteção jurídico-social por entidade de defesa dos direitos da criança e do adolescente;

¹⁷ CORREA, Instituto Serzedello. Controle Exercido por Conselhos da Assistência Social. Tribunal de Contas da União: 2013.



VI – políticas e programas destinados a prevenir ou abreviar o período de afastamento do convívio familiar e a garantir o efetivo exercício do direito à convivência familiar de crianças e adolescentes;

VII – campanhas de estímulo ao acolhimento sob forma de guarda de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar e à adoção, especificamente inter-racial, de crianças maiores ou de adolescentes, com necessidades específicas de saúde ou com deficiências e de grupos de irmãos.

O trabalho em rede e a intersetorialidade tem por finalidade desenvolver ações conjuntas e complementares de diversos setores, compondo-se por diversos órgãos, entidades e atores sociais, relacionados às políticas sociais básicas, aos serviços de proteção à assistência supletiva, à proteção jurídico-social, e à defesa de direitos que atuam de forma integrada e interdependente, visando fortalecer a rede de proteção social, assegurando o cumprimento integral dos direitos da criança e do adolescente.

4.2 Eixos Norteadores

Os eixos norteadores da política nacional para criança e adolescente, utilizados pelo CONANDA, foram baseados nos direitos fundamentais, previstos na Constituição Federal, em seu artigo 227, onde elenca que *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 a convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.*

Cabe ressaltar que esses eixos vêm para solidificar a proteção integral com políticas públicas de afirmação e garantia desses direitos, visando a conferir autonomia e vida digna a todas as crianças e adolescentes. Vejamos a seguir cada um deles.

4.2.1 Direito à Vida e à Saúde

Entre os princípios fundamentais, previstos tanto na Constituição Federal e no ECA, está o direito à vida e à saúde. O direito à vida faz parte da própria concepção do ser humano e



o respeito à vida é fator essencial à sua existência. Mas o direito à vida não pode ser garantido sem que seja assegurado o direito à saúde.

Especificamente, é assegurado que toda criança e adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Quando falamos em direito à saúde para crianças e adolescentes temos que ter em mente que esse direito ultrapassa os cuidados de assistência médica englobando todo o desenvolvimento integral do ser humano, sem qualquer forma de restrição às suas potencialidades, com efetivo acesso a todos os meios, serviços e programas que assegurem e promovam a sua saúde, com respeito e integração do seu acervo étnico, familiar, cívico, cultural no projeto que poderá cultivar para a sua vida pessoal e comunitária.

O Sistema Único de Saúde, instituído pela Lei Federal nº 8080/90, garante o acesso universal e igualitário a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, assegurando atenção integral a crianças e adolescentes, como enfatiza também o artigo 11 do ECA. Ainda, em seus parágrafos, primeiro e segundo, diz que a criança e o adolescente com deficiência serão atendidos, sem discriminação ou segregação, em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação. Também que o poder público deverá fornecer, gratuitamente, aos que necessitarem, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação e reabilitação de acordo com as linhas de cuidado voltadas às suas necessidades específicas.

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

No plano de ação estarão elencadas as ações previstas que visam à garantia do direito à vida e à saúde de crianças e adolescentes, pautando a oferta, a melhoria da qualidade e a garantia de acesso aos serviços públicos.

4.2.2 Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade



Assim como o direito à vida e à saúde, o direito à liberdade, ao respeito e à dignidade são direitos primordiais de todo o ser humano, inserido em um Estado Democrático de Direito. Esses direitos estão garantidos tanto na Constituição Federal de 1988 como no Estatuto da Criança e do Adolescente, sempre considerando as crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e em desenvolvimento, em formação física, psíquica e moral, como diz o artigo 15 do ECA.

O artigo 16 do ECA diz ainda que o direito à liberdade compreende os seguintes aspectos:

I – ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;

II – opinião e expressão;

III – crença e culto religioso;

IV – brincar, praticar esportes e divertir-se;

V – participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação;

VI – participar da vida política, na forma da lei;

VII – buscar refúgio, auxílio e orientação.

Quando falamos no direito ao respeito estamos falando da inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, como trás o artigo 17 do ECA, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.

Já a dignidade é a qualidade intrínseca de todos os seres humanos que os identifica como tal e lhes confere a mesma gama de direitos. O direito à dignidade para crianças e adolescentes possui caráter primordial em todo o sistema de proteção e garantia de direitos, como pessoas humanas em sua plenitude. (RIVEIRA, 2005)¹⁸

O ECA, em seu artigo 18, diz que é dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

A lei, com base na Constituição Federal, impõe a todos a obrigação de respeitar e fazer respeitar os direitos de crianças e adolescentes, tendo cada cidadão o dever de agir em sua defesa, diante de qualquer ameaça ou violação. A inércia, em tais casos, pode mesmo levar à responsabilização daquele que se omitiu (...), sendo exigível de toda pessoa que toma conhecimento de ameaça ou violação ao direito de uma ou mais

¹⁸ RIVEIRA, D. Art. 18. In: Cury, M. Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 7ª Ed. São Paulo: Malheiros, 2005.



criança e adolescente, no mínimo, a comunicação do fato (...), aos órgãos e autoridades competentes. (DIGIÁCOMO, 2013, pag. 21-22)¹⁹

Todas as pessoas, portando, são corresponsabilizadas por zelar pelo efetivo cumprimento do direito à dignidade.

4.2.3 Direito à Convivência Familiar e Comunitária

Quando falamos em direito fundamental de convivência familiar e comunitária, nos reportamos ao artigo 19 do ECA que diz que toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária. O inciso 1º, do artigo 34 do ECA ainda diz que a inclusão da criança e do adolescente em programa de acolhimento é de caráter temporário e excepcional.

A família pode ser entendida como um conjunto de relações *sociais* “baseada em elos de sangue, adoção e aliança socialmente reconhecidos, reconhecimento este que tanto pode ser costumeiro como legal.” (FUKUI, 1998, pag. 15)²⁰

A criança ou adolescente só é afastado do convívio familiar quando é violado algum de seus direitos fundamentais e, de forma provisória e como medida de proteção, é encaminhado para acolhimento institucional. Essa decisão é aplicada pelo Conselho Tutelar por determinação judicial e implicada na suspensão temporária do poder familiar.

O direito à convivência familiar e comunitária é tão importante quanto o direito à vida, saúde, alimentação, educação, dignidade, liberdade, enfim, os direitos fundamentais previstos em lei. A nossa constituição diz que a família é a base da sociedade e que compete a ela, ao Estado, à sociedade em geral e às comunidades, assegurar à criança e ao adolescente o exercício de seus direitos fundamentais.

A Constituição Federal, em seu artigo 226, § 8, diz que o “Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações”. E que, no artigo 229, “os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”.

¹⁹ DIGIÁCOMO, Murillo José. Estatuto da Criança e do Adolescente Anotado e Interpretado. Curitiba: Ministério Público do Estado do Paraná, 2013.

²⁰ FUKUI, Lia. Família: Conceitos, transformações nas últimas décadas e paradigmas. In. Famílias, aspectos conceituais e questões metodológicas em projetos. São Paulo: FUNDAO, 1998.



A efetivação do direito à convivência familiar e comunitária é, pois, imprescindível para o ideal e completo desenvolvimento das crianças e adolescentes, porquanto a família continua sendo sempre o espaço privilegiado, único e insubstituível de socialização, prática de tolerância e divisão de responsabilidades, além de celeiro para o exercício da cidadania, do respeito e dos direitos humanos.

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

Toda criança e adolescente tem direito à educação, garantido em lei, conforme trás o artigo 53 do ECA, visando seu pleno desenvolvimento, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho. Nessa perspectiva, o referido artigo ainda assegura:

- I – igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II – direito de ser respeitado por seus educadores;
- III – direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instancias escolares superiores;
- IV – direito de organização e participação em entidades estudantis;
- V – acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência.

O Estatuto determina que todas as crianças têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho. Para garantir esse direito, o Estado tem o dever de assegurar à criança e ao adolescente, conforme o que trás o artigo 54 do ECA:

- I – ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria;
- II – progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade ao ensino médio;
- III – atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;
- IV – atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade;
- V – acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um;
- VI – oferta de ensino noturno regular, adequado às condições do adolescente trabalhador;



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

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

4.2.5 Direito à Profissionalização e à Proteção ao Trabalho

A profissionalização e a proteção no trabalho são direitos fundamentais assegurados aos adolescentes a partir de 14 anos. O direito à profissionalização visa a proteger o interesse dos adolescentes de se prepararem adequadamente para o exercício do trabalho na vida adulta, visto que a qualificação profissional é elemento essencial para a inserção futura no mercado de trabalho.

Toda a abordagem sobre o trabalho permitido ao adolescente, seja no âmbito da profissionalização ou fora dela, deve ser realizada com especial cautela e atenção, em razão de sua condição peculiar de desenvolvimento e da proteção excepcional e integral a que faz jus. O respeito às normas que regulamentam a proteção no trabalho para os adolescentes é, pois, fator determinante para que outros direitos fundamentais não sejam violados, bem como para que não haja consequências prejudiciais ao desenvolvimento daqueles.

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

4.2.6 Fortalecimento das Estruturas do Sistema de Garantias dos Direitos da Criança e do Adolescente



Para Oliveira (2002)²¹, sistema é um conjunto de partes integrantes e interdependentes que, conjuntamente, formam um todo unitário com determinado objetivo e efetuam determinada função. É partindo desse sentido de organização das ações e atribuições na garantia de direitos das crianças e dos adolescentes que se estabelece o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Foi com o advento da publicação da Resolução nº 113/2006 do CONANDA que se institui formalmente o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGD), que, em seu artigo 1º diz que:

O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente constitui-se na articulação e integração das instancias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos e da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal.

Segundo a Resolução 113/2006 do CONANDA, ao instituir o SGD, estabeleceu-se três eixos: defesa dos direitos humanos; promoção dos direitos; controle e efetivação dos direitos, conferindo atribuições e lócus específicos de cada ente dentro da organização desses sistema.

Quando nos reportamos em promoção dos direitos da criança e do adolescente essa se faz por meio da formulação e implementação da política de atendimento, envolvendo a satisfação das necessidades básicas, sendo que deve ser operacionalizada a partir da descentralização político-administrativa, com a participação da população na sua formulação e controle.

Essa política de atendimento operacionaliza-se por meio de serviços e programas das mais diversas políticas públicas, da execução de medidas de proteção e execução de medidas socioeducativas.

Já, a defesa dos direitos da criança e do adolescente compreende a garantia do acesso à justiça por intermédio das instancias públicas e mecanismos jurídicos de proteção dos seus direitos, com o intuito de se assegurar a impositividade, a exigibilidade e a mais rápida restituição desses direitos.

²¹ OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças. Sistemas, organizações e métodos: uma abordagem gerencial. São Paulo: Atlas, 2002. <disponível em: <https://admpub.files.wordpress.com/2014/02/slide-sistemas-organizacao-e-metodos-reboucas.pdf>>



O controle da efetivação dos direitos da criança e do adolescente é instrumentalizado pela atuação das instancias públicas colegiadas, nas quais deve ser garantida a paridade da participação de instituições da sociedade civil organizada e de órgãos governamentais.

Para BAPTISTA (2012)²², um princípio norteador da construção de um sistema de garantia de direitos é a sua transversalidade. Seus diferentes aspectos são mutuamente relacionados, e as reflexões, os debates e as propostas de ações no sentido de garanti-los apenas alcançarão a eficácia se forem abordados integradamente de forma a fortalecer as iniciativas das suas diferentes dimensões.

Fortalecer o SGD é a garantia dos direitos fundamentais da criança e do adolescente a fim de melhorar e assegurar a qualidade do atendimento prestado.

²² BAPTISTA, Myrian Veras. Algumas reflexões sobre o sistema de garantia de direitos. Serviço Social e Sociedade [online]. São Paulo: Cortez, nº 109:2012. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-66282012000100010&script=sci_arttext>. Acesso em 26/07/2016.



5. DIAGNÓSTICO DE OFERTA E COBERTURA DAS POLÍTICAS SETORAIS

5.1 Política de Assistência Social

A Constituição Federal de 1988, ao inserir a Assistência Social, juntamente com a Saúde e a Previdência Social, no tripé da Seguridade Social, lhe atribuiu o status de política pública, concebida enquanto um direito do cidadão e um dever do Estado. O artigo constitucional 203 define que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso desde que comprovada a impossibilidade de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme assegurado em lei.

A Política de Assistência Social se organiza de forma descentralizada, voltada para um modelo de gestão participativa, sendo de competência dos três níveis de governo a sua organização, execução e financiamento. Desta forma, o SUAS – Sistema Único de Assistência Social, o qual se consolidou em 2005, por meio da Norma Operacional do SUAS – NOB/SUAS, vem para padronizar e estruturar a base da qualidade dos serviços, programas e projetos de assistência social em todo o território nacional.

O Suas organiza as ações da assistência social em dois tipos de proteção social. A primeira, denominada de Proteção Social Básica, atua com natureza de prevenção de situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, destina-se a família e/ou indivíduo que se encontra em situação de vulnerabilidade social decorrentes da pobreza, ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos familiares, ou de pertencimento social. A segunda, Proteção Social Especial, atua com natureza protetiva, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, uso de drogas, violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual, rompimento ou fragilização de vínculos, afastamento



do convívio familiar devido à aplicação de medida protetiva de acolhimento e/ou socioeducativa de internação ou semiliberdade.

O Município de Três Passos, para efetivar a Assistência Social, enquanto política pública, conta hoje, com diversas ações, programas, projetos e serviços, voltados para atender a população Trespasense que se encontra em situação de vulnerabilidade e/ou risco social.

Contamos com um Centro de Referência de Assistência Social – CRAS que atende situações de vulnerabilidade social, trabalhando com famílias no seu fortalecimento de vínculos. Um Centro Especializado de Assistência Social – CREAS, que atende situações de violência e violação de direitos. O Centro de Convivência Irmã Dulce, que atende crianças, adolescentes, mulheres e idosos em diversas oficinas de integração. Além disso, existem vários outros serviços que são desenvolvidos com parcerias, como o SENAR, SENAC onde são ofertados cursos com o intuito de empoderar e capacitar para o mercado de trabalho.

A) Proteção Social Básica

De acordo com a Política Nacional da Assistência Social, a Proteção Social Básica tem como objetivos:

Prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento.

Prevê ainda o desenvolvimento de projetos, programas e serviços para convivência e socialização de famílias em vulnerabilidade social. Utilizaremos aqui o conceito de vulnerabilidade social definido por Almeida (2006)²³, segundo o qual:

(...) os eventos que vulnerabilizam as pessoas não são apenas determinados por aspectos de natureza econômica. Fatores como a fragilização de vínculos afetivo-relacionais e de pertencimento social (discriminação etária, étnica, de gênero ou por deficiência) ou vinculados à violência, ao território, à representação política dentre outros, também afetam as pessoas. Segundo Francisco de Oliveira, as situações de vulnerabilidades podem ser geradas pela sociedade e podem ser originárias das formas

²³ ALMEIDA, Laura Maria Pedrosa de Almeida. Vulnerabilidade Social. Desenvolvimento Humano no Recife, Atlas Municipal, 2006. Disponível em: <http://www.recife.pe.gov.br/pr/secplanejamento/pnud2006/doc/analiticos/Vulnerabilidade%20Social.pdf>. Acesso em 31/08/2016.



como as pessoas (as subjetividades) lidam com as perdas, os conflitos, a morte, a separação, as rupturas. (Almeida, pg. 02, 2006)

É importante destacar que, apesar da política apresentar diferentes critérios de elegibilidade de renda para diferentes benefícios, o que traz vulnerabilidade às famílias não é só renda ou a falta dela.

Fatores de fragilização decorrentes de vínculos e pertencimentos, além de faixas etárias e deficiências. Esses aspectos estão presentes na organização dos serviços das políticas e no trabalho a ser realizado com as famílias e os indivíduos.

Resumindo, a Proteção Social Básica deve desenvolver potencialidades e aquisições, fortalecendo vínculos familiares e de pertencimento comunitário. O atendimento também está voltado às pessoas com deficiência, que devem ser incluídas na rede e os benefícios, que são o Benefício de Prestação Continuada, previsto na Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS Lei nº 8.742/93 e os benefícios eventuais, previstos em lei municipal, Lei nº 4.597/2011.

O atendimento de proteção social básica se estrutura e se organiza nos territórios nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, que, de acordo com a Política Nacional de Assistência Social, é uma unidade pública estatal de base territorial, localizadas em área de vulnerabilidade social. Ela tem o objetivo de executar programas socioassistenciais locais da política de assistência social. O CRAS atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando a orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário. No CRAS, os principais serviços utilizados são o PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoa com deficiência e pessoa idosa.

O PAIF, segundo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009), consiste no trabalho com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo.

Hoje, o PAIF desenvolve, dentro e fora do CRAS, diversos grupos, que segue:

Grupo de Idosos: Na 2ª e 4ª segundas- feira de cada mês, no Cras, às 14:00 horas;



Grupo de Compartilhamento Mulheres, adolescentes e idosas: São 05 grupos, em 05 bairros do município, sendo Padre Gonzales, Sulsera, Dona Vanda, Frei Olímpio e o Centro que abrange também margens da BR-468, Operário e Weber;

Grupo de Gestantes: Acontece nos meses de abril e maio e outubro e novembro;

Grupo de Paif Ciclos de Vida Mulheres: Acontece quando a Equipe verificar determinado número de mulheres passando pelos mesmos tipos de vulnerabilidades, podendo trabalhar as potencialidades das mesmas através de grupo e não apenas individualmente;

Grupo de Paif Ciclos de Vida BPC Idoso: Acontece uma vez por ano, com idosos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada. Abril e Maio;

O SCFV caracteriza-se pelo trabalho com grupos no sentido de complementar o trabalho com famílias e prevenir risco social. Esse serviço possui caráter preventivo e é realizado no CRAS e nos territórios, destacando o fortalecimento de vínculos e o sentimento de pertencimento. Tem o propósito de desenvolver capacidades e potencialidades, pois, ao conviver, socializar experiências, as crianças, adolescentes e os idosos desenvolvem seus conhecimentos, ampliam seu repertório e promovem suporte ao grupo que participam.

As oficinas que acontecem hoje, no SCFV, são desenvolvidas, principalmente no Centro de Convivência Irma Dulce. Os grupos e oficinas voltados para crianças e adolescentes são:

Oficina de Música e Instrumentos Musicais: Para crianças de 07 a 17 anos. Acontece no Centro de Convivência Irmã Dulce, nas segundas-feiras, às 09:30 horas e no Bairro Frei Olímpio, nas dependências da Associação Social Cristã, nas quintas-feiras, às 17:30 horas.

Oficina de Corte e Costura: Para mulheres jovens, adultas e idosas. Acontece no Centro de Convivência, nas terças e quintas, às 08:00 horas.

Oficina de Taekwondo: Para crianças de 07 a 17 anos. Acontece no Centro de Convivência. Nas Terças e quintas de manhã a partir das 09:30 horas. E de tarde a partir das 15:30 horas.

Oficina de Taekwondo em parceria com a APAE de Três Passos e Associação para o Desenvolvimento do Taekwondo de Três Passos. Para Pessoas com Deficiência que possuem vínculo com a Apae. Acontece nas terças-feiras, às 13:30 horas na Sede da Associação para o Desenvolvimento do Taekwondo de Três Passos.

Oficina a Música com a Alegria de Viver em parceria com a Apae: Para Pessoas com Deficiência que estão frequentando a Apae. Acontece nas segundas-feiras, às 15:00 horas.



Oficina de Ginástica para Idosos: Acontece nos Bairros Sulterra (terça-feira, às 13:40 horas); Operário (terça-feira, às 14:30 horas); Lar Doce Lar de Idosos de Padre Gonzales (terça-feira, às 15:30 horas); Centro, Weber e Ildo Meneguetti (terça-feira às 16:40, no Centro de Convivência). Ainda acontece no Lar de idosos São José (quarta-feira, às 15:30 horas) e Erico Veríssimo (quarta-feira, às 16:40 horas).

Oficina de Canto e Coral: Para idosos. Acontece na terça-feira, às 18:30 horas no Centro de Convivência.

Quando falamos em Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, segundo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, o mesmo tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, acesso a serviços públicos, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, exclusão e o isolamento.

O CRAS realizou, aproximadamente, 75 acompanhamentos no domicílio, de janeiro a agosto de 2016, para pessoa com deficiência e idosos.

Temos, como mencionado acima, o Centro de Convivência Irmã Dulce, que foi inaugurado em dezembro de 2015. Possui auditório, 02 salas para cursos, sala de informática com 08 computadores, sala de Oficina de Corte e Costura, cozinha com infraestrutura para cursos de culinária, refeitório, sala de Oficina de taekwondo, 02 banheiros. O Centro de Convivência acolherá as oficinas do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, bem como os cursos em parceria com Senar para geração de trabalho e renda. Ainda será utilizado pelos Conselhos de Diretos e por demais instituições públicas e privadas.

B) Proteção Social Especial

A proteção social especial, segundo a PNAS, é modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, dentre outras.



Os serviços de proteção social especial, sejam de média ou alta complexidade, requerem tanto um maior acompanhamento individual, que visa a escuta qualificada, aprofundada, e procedimentos destinados às especificidades familiares e individuais, quanto grupal, no que se refere às demandas coletivas, tendo em vista sempre a necessidade do resguardo da identidade e da individualidade das pessoas atendidas.

Possui uma estreita relação com o Sistema de Garantia de Direitos, exigindo uma relação mais profunda e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e com outros órgãos e ações do Executivo, estabelecendo relação com as demais políticas públicas setoriais, na sua articulação interinstitucional.

A média complexidade, no bojo da Política de Assistência Social, destina-se a atender situações de ameaças, violências e violação de direitos, nas vivências mais complexas, em que o indivíduos ou família encontram-se num nível tal de fragilidade que seus vínculos familiares, sociais e grupais estão no limiar do rompimento, porém, o grupo familiar ainda se mantém unido na convivência familiar e comunitária se preservam de algum modo. Requer atenção especializada para se evitar que tais vínculos se rompam definitivamente, evitando uma medida drástica, como a de acolhimento institucional.

Ou seja, a Proteção Social de Média de Complexidade atua nas diversas formas de violação de direitos e sobre os vários tipos de violência pelos quais passam a população num dado território, devendo ser prioritariamente executada por uma rede estatal. A média complexidade é composta por um leque de serviços, voltados às famílias, indivíduos e grupos – mulheres, idosos, pcd, população LGBT, entre outros.

O CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social é a unidade de serviços principal da Média Complexidade sendo exclusivamente desenvolvido pela gestão municipal, sendo que a população em situação de rua, idosos, migrantes e deficientes podem ser atendidos nos centros específicos, quando houver demanda e condições para tal.

Conforme as orientações técnicas para o CREAS, o seu papel no SUAS define igualmente seu papel na rede de atendimento, sendo resumidamente de sua competência:

- a) Ofertar e referenciar serviços especializados de caráter continuado para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos;
- b) A gestão dos processos de trabalho na unidade, incluindo a coordenação técnica e administrativa da equipe;
- c) O planejamento, monitoramento e avaliação das ações;



- d) A organização e execução direta do trabalho social no âmbito dos serviços ofertados;
- e) O relacionamento cotidiano com a rede; e
- f) O registro de informações, sem prejuízo das competências do órgão gestor de assistência social.

Os Serviços do CREAS, em nosso município, voltado para criança e adolescentes, são:

Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos –

PAEFI: realiza apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça e violação de direitos. Tem como objetivos: contribuir para o fortalecimento das famílias no desempenho de sua função protetiva; processar a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos; contribuir para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários; contribuir para romper com padrões violadores de direitos no interior da família; contribuir para a reparação de danos e da incidência de violação de direitos; e prevenir a reincidência de violações de direitos.

Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviço à Comunidade: prove atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente. Seus objetivos são: realizar acompanhamento social durante o cumprimento da medida socioeducativa; criar condições para a construção/reconstrução de projetos de vida visando romper com a prática do ato infracional; estabelecer contratos e normas que regulem o período de cumprimento da medida; contribuir para o estabelecimento da autoconfiança e da capacidade de reflexão sobre as possibilidades de construção da autonomia; possibilitar acesso e oportunidade para ampliar o nível cultural e de informação e o desenvolvimento de habilidades; e fortalecer a convivência familiar e comunitária.

O CREAS atendeu, de janeiro a dezembro de 2015, segundo informações do RMA – Registro Mensal de Atendimento, disponível no site do MDSA:



Município de Três Passos-RS
Secretaria Municipal de Assistência Social
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente



REGISTRO MENSAL DE ATENDIMENTOS DO CREAS (Agregado)	
Mês e Ano de Referência de : 01/2015 à 12/2015	Qtde de CREAS: 1
Município: TRÊS PASSOS	UF: RS

Bloco I – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI

A. Volume de famílias em acompanhamento pelo PAEFI	Total	Média
A.1. Total de casos (famílias ou indivíduos) em acompanhamento pelo PAEFI	648	54,00
A.2. Novos casos (famílias ou indivíduos) inseridos no acompanhamento do PAEFI, durante o mês de referência	86	7,17
B. Perfil dos novos casos inseridos no acompanhamento do PAEFI, no mês de referência	Total	Média
B.1. Famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	20	1,67
B.2. Famílias com membros beneficiários do BPC	4	0,33
B.3. Famílias com crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil	0	0,00
B.4. Famílias com crianças ou adolescentes em Serviços de Acolhimento	14	1,17
B.5. Famílias cuja situação de violência/ violação esteja associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas	22	1,83

Quantidade e perfil das pessoas vítimas de violência ou violações de direitos que ingressaram no PAEFI, durante o mês de referência (apenas novos casos)						
B.6. Quantidade de pessoas vitimadas, que ingressaram no PAEFI, durante o mês de referência (apenas para os novos casos) (TOTAL)	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
	211	Masculino	21	24	39	12
		Feminino	23	28	53	11
B.6. Quantidade de pessoas vitimadas, que ingressaram no PAEFI, durante o mês de referência (apenas para os novos casos) (MÉDIA)	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
	17,58	Masculino	1,75	2,00	3,25	1,00
		Feminino	1,92	2,33	4,42	0,92

Quantidade e perfil das pessoas vítimas de violência ou violações de direitos que ingressaram no PAEFI, durante o mês de referência (apenas novos casos)						
B.6. Quantidade de pessoas vitimadas, que ingressaram no PAEFI, durante o mês de referência (apenas para os novos casos) (TOTAL)	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
	211	Masculino	21	24	39	12
		Feminino	23	28	53	11
B.6. Quantidade de pessoas vitimadas, que ingressaram no PAEFI, durante o mês de referência (apenas para os novos casos) (MÉDIA)	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
	17,58	Masculino	1,75	2,00	3,25	1,00
		Feminino	1,92	2,33	4,42	0,92

C. Crianças ou adolescentes em situações de violência ou violações, que ingressaram no PAEFI durante o mês de referência	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos
C.1. Crianças ou adolescentes vítimas de violência intrafamiliar (física ou psicológica) (TOTAL)	53	Masculino	10	10
		Feminino	14	19
C.1. Crianças ou adolescentes vítimas de violência intrafamiliar (física ou psicológica) (MÉDIA)	4,42	Masculino	0,83	0,83
		Feminino	1,17	1,58
C.2. Crianças ou adolescentes vítimas de abuso sexual (TOTAL)	8	Masculino	0	0
		Feminino	4	4
C.2. Crianças ou adolescentes vítimas de abuso sexual (MÉDIA)	0,67	Masculino	0,00	0,00
		Feminino	0,33	0,33
C.3. Crianças ou adolescentes vítimas de exploração sexual (TOTAL)	3	Masculino	0	0
		Feminino	0	3
C.3. Crianças ou adolescentes vítimas de exploração sexual (MÉDIA)	0,25	Masculino	0,00	0,00
		Feminino	0,00	0,25
C.4. Crianças ou adolescentes vítimas de negligência ou abandono (TOTAL)	66	Masculino	12	17
		Feminino	16	21
C.4. Crianças ou adolescentes vítimas de negligência ou abandono (MÉDIA)	5,50	Masculino	1,00	1,42
		Feminino	1,33	1,75
C. Crianças ou adolescentes em situação de Trabalho Infantil, que ingressaram no PAEFI durante o mês de referência	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 15 anos
C.5. Crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil (até 15 anos) (TOTAL)	0	Masculino	0	0
		Feminino	0	0
C.5. Crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil (até 15 anos) (MÉDIA)	0,00	Masculino	0,00	0,00
		Feminino	0,00	0,00

E. Pessoas com deficiência em situações de violência ou violações que ingressaram no PAEFI durante o mês	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
E.1. Pessoas com deficiência vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual) (TOTAL)	5	Masculino	1	0	0	0
		Feminino	0	1	1	2
E.1. Pessoas com deficiência vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual) (MÉDIA)	0,42	Masculino	0,08	0,00	0,00	0,00
		Feminino	0,00	0,08	0,08	0,17
E.2. Pessoas com deficiência vítimas de negligência ou abandono (TOTAL)	1	Masculino	0	0	0	0
		Feminino	0	1	0	0
E.2. Pessoas com deficiência vítimas de negligência ou abandono (MÉDIA)	0,08	Masculino	0,00	0,00	0,00	0,00
		Feminino	0,00	0,08	0,00	0,00



Município de Três Passos-RS
Secretaria Municipal de Assistência Social
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente



J. Volume de adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas	Total	Média
J.1. Total de adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas (LA e/ou PSC)	40	3,33
J.2. Quantidade de adolescentes em cumprimento de Liberdade Assistida - LA	8	0,67
J.3. Quantidade de adolescentes em cumprimento de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC	32	2,67

Quantidade e perfil dos novos adolescentes inseridos no Serviço, no mês de referência	Total	Sexo	
J.4. Total de novos adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas (LA e/ou PSC), inseridos em acompanhamento no mês de referência (TOTAL)	3	Masculino	2
		Feminino	1
J.4. Total de novos adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas (LA e/ou PSC), inseridos em acompanhamento no mês de referência (MÉDIA)	0,25	Masculino	0,17
		Feminino	0,08
J.5. Novos adolescentes em cumprimento de LA, inseridos em acompanhamento, no mês de referência (TOTAL)	3	Masculino	2
		Feminino	1
J.5. Novos adolescentes em cumprimento de LA, inseridos em acompanhamento, no mês de referência (MÉDIA)	0,25	Masculino	0,17
		Feminino	0,08
J.6. Novos adolescentes em cumprimento de PSC, inseridos em acompanhamento, no mês de referência (TOTAL)	1	Masculino	1
		Feminino	0
J.6. Novos adolescentes em cumprimento de PSC, inseridos em acompanhamento, no mês de referência (MÉDIA)	0,08	Masculino	0,08
		Feminino	0,00

Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA) MDSA

Ressalta-se que todo o CREAS deve, necessariamente, ofertar o serviço do PAEFI, sendo este serviço estruturante desde equipamento e devendo ser, exclusivamente, executado por este equipamento, pois, conforme as normativas nacionais, ele tem a tarefa de articular todos os serviços entre si no interior da unidade.

C) Orçamento

O Fundo Municipal de Assistência Social foi criado pela Lei nº 5015/2014.

Os valores orçamentários, em 2014 e 2015, da SMAS foram os seguintes:

Cofinanciamento Federal	Recursos	Despesas
2014	450.251,87	516.114,65
2015	475.809,56	656.064,71

Cofinanciamento Governo Estadual

Não houve repasse

Recursos Próprios	2014	2015
	1.047.964,89	1.169.773,44



5.2 Política de Saúde

É a maior política de inclusão social do país, necessitando, para isso, da efetividade de políticas públicas específicas e intersetoriais para assegurar a cobertura universal e equânime da promoção, proteção e recuperação da saúde das populações.

O Sistema Único de Saúde - SUS faz parte das ações definidas na Constituição como sendo de relevância pública, sendo atribuído ao poder público a sua regulamentação, fiscalização e controle das ações e dos serviços de saúde.

É um sistema regionalizado e hierarquizado que integra o conjunto das ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. A iniciativa privada participa do Sistema em caráter complementar.

O SUS foi criado pela CF de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde, lei nº 8.080/90 e pela lei 8.142/90, que, dentre outros, trata da participação comunitária na gestão do Sistema.

A Secretaria Municipal de Saúde foi instituída através da Lei Municipal n.º 270/86 de 27 de fevereiro de 1986 com o objetivo de atender as necessidades da população nas referidas áreas, através de ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde por meio de atendimento médico, odontológico e de enfermagem, de natureza social, de manter serviços ambulatoriais e de medicamentos destinados ao atendimento da comunidade, controle das vigilâncias, orientação sanitária.

A partir de 1986 Três Passos iniciou o processo de municipalização com amplo envolvimento da comunidade. A própria sociedade participou ativamente na implantação deste novo modelo de atenção à saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde prioriza a promoção à saúde, através de ações básicas, voltadas ao atendimento integral do indivíduo, família e comunidade, no âmbito bio-psico-social.

Três Passos foi um dos 22 primeiros municípios do Estado a municipalizar a saúde, no ano de 1990 (SUDS).

Conforme NOB 01/93 estava municipalizado em Gestão Parcial e conforme NOB 01/96 estava habilitado em Gestão Plena de Atenção Básica. Atualmente, conforme NOAS 01/2002, está habilitado em Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada.



Todas as Unidades e Equipes de Saúde da Família atendem sob demanda espontânea e/ou referida.

Quanto aos serviços de apoio diagnóstico-terapêutico a Secretaria Municipal de Saúde mantém convênio com diversos serviços através do SUS, CISA - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Noroeste do RS, e outros convênios de prestação de serviços, para garantir o acesso a serviços ou exames especializados e complementares.

Mantém ainda convênio com a Clínica Pediátrica Carrossel, que num sistema de prestação de serviços atende crianças de 0 a 18 anos de idade, 24 horas por dia, inclusive nos feriados e fins de semana, sem limitação no número de consultas.

O plantão médico hospitalar funciona a partir das 19:00 e é realizado no Hospital de Caridade de Três Passos, através de convênio junto com os municípios de Bom Progresso, Esperança de Sul e Tiradentes do Sul.

A Secretaria Municipal de Saúde presta atendimento à população em onze unidades de saúde cadastradas junto ao Sistema Único de Saúde, denominadas:

A) Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF

A população conta diariamente com serviço de NASF, formado este por uma equipe especializada para dar suporte técnico às equipes de atenção básica. Fazem parte do NASF: nutricionista, farmacêutica, médico ginecologista/obstetra, psicóloga e educador físico.

Além do apoio as equipes de Estratégia de Saúde da Família, o maior projeto é o Trêspassos em Movimento que tem por objetivo incentivar a realização de atividade física, uma alimentação saudável e diminuir os índices de sobrepeso e obesidade no município. O programa acontece no Lago Frei Ivo e está disponível diariamente para todas as pessoas que pretendem adquirir hábitos saudáveis.

B) Estratégia de Saúde da Família Centro

Nesta Unidade a população conta diariamente com atendimento médico, de enfermagem e odontológico. Em 2006 foi implantado nesta Unidade a 6ª (sexta) Equipe de Saúde da Família. São atendidas em toda área de abrangência 1500 famílias. Os Agentes Comunitários de Saúde totalizam 05 pessoas. Também funciona nesta unidade o serviço de



vigilância epidemiológica como referência para pacientes com TB, Hanseníase e HIV, bem como a realização de exames de eletrocardiograma. Há ainda atividades educativas como grupos de diabéticos, hipertensos, crônico respiratório e grupo de saúde-mental. Também possui sala de vacinas, realização de teste do pezinho e teste rápido para HIV e Sífilis. O horário de funcionamento é das 7:00 as 19:00 horas.

C) Estratégia de Saúde da Família Duque de Caxias

Nesta Unidade de Saúde é realizado atendimento médico, de enfermagem, odontológico de forma individual ou coletiva. A equipe realiza ainda visitas domiciliares à população e conta com 05 Agentes Comunitários de Saúde, os exames preventivos são realizados semanalmente com agendamento e os grupos de hipertensos, diabéticos e planejamento familiar são realizados a cada quatro meses, conforme cronograma. Também realiza teste do pezinho, teste rápido para HIV e Sífilis, e possui sala de vacinas. O horário de funcionamento é das 7:30 as 11:00 e das 13:30 as 17:00. A população atendida por esta equipe é composta por 1221 famílias, pertencentes aos bairros Operário, Webers e Ildo Meneghetti. Foi a 4ª (quarta) Unidade a ser implantada em 2003. Atualmente conta com uma sede no Bairro Webers.

D) Estratégia de Saúde da Família Frei Olímpio

Na Estratégia de Saúde da Família deste bairro o atendimento médico ocorre diariamente com consultas médicas, atendimento ambulatorial, atendimento odontológico diário, realização de exames preventivos e atendimento domiciliar com médico, enfermeira e cinco Agentes Comunitários de Saúde para as famílias desta área. São atendidas 1200 famílias, moradoras dos bairros Frei Olimpio e Sul Serra. Foi a 2ª (segunda) unidade de Saúde da Família implantada em maio de 2000. No ano de 2011 foi inaugurada sua sede nova no bairro Sul Serra. Os grupos de hipertensos, diabéticos, saúde mental, crônico-respiratórios e planejamento familiar acontecem a cada quatro meses, conforme cronograma de funcionamento. Possui sala de vacinas e realiza também teste do pezinho, e teste rápido para HIV e Sífilis. O horário de funcionamento do posto é das 07:30 as 11:00 e das 13:00 as 17:00 horas.



E) Estratégia de Saúde da Família Pindorama

Nesta unidade o atendimento é realizado diariamente por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, um odontólogo, um auxiliar de consultório dentário e cinco Agentes Comunitários de Saúde. São realizadas visitas domiciliares, atendimento ambulatorial, atividades educativas de grupo e exames preventivos semanalmente. Realiza também todas as vacinas, teste do pezinho e teste rápido para HIV e Sífilis. Esta equipe atende 1356 famílias moradoras dos bairros Pindorama e Glória. Foi a 3ª (terceira) unidade de ESF, implantada em junho de 2000. O horário de funcionamento é das 7:30 as 11:00 e das 13:00 as 17:00.

F) Estratégia de Saúde da Família Padre Gonzáles

Nesta Estratégia de Saúde da Família a comunidade conta com consulta médica diária, atendimento odontológico, ambulatorial e de enfermagem. Também são realizadas visitas domiciliares e exames Preventivos com prévio agendamento. São sete Agentes Comunitários de Saúde e os grupos de hipertensos, diabético, saúde mental e planejamento familiar acontecem a cada quatro meses. Além disso, a unidade conta com sala de vacinas, realiza teste do pezinho e teste rápido para HIV e Sífilis. O horário de funcionamento é das 7:30 as 11:00 e das 13:00 as 17:00. Esta equipe atende 1101 famílias, dos distritos de Padre Gonzáles e Santo Antonio. Foi a 1ª (primeira) unidade a ser implantado o ESF, em 1998.

G) Estratégia da Saúde da Família de Bela Vista

Esta comunidade conta com uma equipe de ESF composta por médico, enfermeiro, odontólogo, auxiliar de consultório dentário, técnico de enfermagem, servente e quatro Agentes Comunitários de Saúde. O atendimento é diário e as visitas domiciliares são agendadas semanalmente, assim como os exames preventivos. São também realizados grupos de hipertensos, diabéticos, planejamento familiar e saúde mental. Realiza todas as vacinas, teste do pezinho e teste rápido para HIV e Sífilis. O horário de funcionamento é das 07:30 as 11:00 e das 13:00 as 17:00 horas. São atendidas 503 famílias nesta unidade, moradores do Distrito de Bela Vista. Foi a 5ª (quinta) unidade a ser implantada a ESF, em 2004.



H) Unidade de Saúde Avançada – Boa Vista da Romana

Esta funciona como uma Unidade Avançada do ESF de Bela Vista, ali possui atendimento médico e ambulatorial uma vez por semana, assim como também os exames preventivos.

I) Unidade de Saúde Avançada – Floresta

Nesta Unidade o atendimento da enfermagem é diário, as consultas médicas acontecem uma vez por semana, assim como os exames preventivos. O atendimento odontológico é realizado duas vezes por semana e as visitas domiciliares são agendadas semanalmente. Os grupos de hipertenso, diabético e planejamento familiar acontecem a cada quatro meses conforme cronograma.

J) Estratégia de Saúde da Família Érico Veríssimo

Nesta Unidade de Saúde é realizado atendimento médico, de enfermagem, odontológico de forma individual ou coletiva. A equipe realiza ainda visitas domiciliares à população e conta com 07 Agentes Comunitários de Saúde. Os exames preventivos são realizados semanalmente com agendamento e os grupos de hipertensos, diabéticos e planejamento familiar são realizados a cada quatro meses, conforme cronograma. Realiza também teste do pezinho, teste rápido para HIV e Sífilis e possui sala de vacinas. O horário de funcionamento é das 7:30 as 11:00 e das 13:30 as 17:00. A população atendida por esta equipe é composta por 1100 famílias, pertencentes ao bairro Érico Veríssimo e as localidades do interior da Floresta, Linha turvo, Alto Diamantino e Linha Árvore Seca. Foi a 7ª (sétima) Unidade a ser implantada em 2011.

K) Estratégia de Saúde da Família Santa Inês

Nesta unidade o atendimento é realizado diariamente por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, um odontólogo, um auxiliar de consultório dentário e seis Agentes Comunitários de Saúde. São realizadas visitas domiciliares, atendimento ambulatorial,



atividades educativas de grupo e exames preventivos semanalmente. Realiza também teste do pezinho, teste rápido para HIV e Sífilis e possui sala de vacinas. Esta equipe atende 1290 famílias moradoras do bairro Santa Inês, atende também o interior, Lajeado da Quedas, Baixo Erval Novo e Alto Erval Novo. Foi a 8ª (oitava) unidade de ESF, implantada em 2011. O horário de funcionamento é das 7:30 as 11:00 e das 13:00 as 17:00.

L) Unidade de Saúde Prisional

Esta Unidade foi inaugurada em 2011, realiza o atendimento exclusivamente aos detentos do presídio estadual do município de Três Passos. Possui uma equipe formada por dentista, auxiliar de consultório dentário, médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo e assistente social. Presta atendimento a cerca de 280 detentos dos regimes fechado, semi-aberto, aberto e presos provisórios.

M) Centro de Atenção Psicossocial – CAPS

Deste 28 de julho de 2010 o município conta com o CAPS que é um serviço comunitário, ambulatorial, destinado a cuidar de pessoas que sofrem de transtornos mentais, em especial os transtornos severos e persistentes, buscando melhora na qualidade de vida e inclusão social. Os pacientes tem acesso a plano terapêutico individualizado, avaliação médica, avaliação psicológica, encaminhados a avaliação especializada com psiquiatra, terapia ocupacional, atendimento coletivo, assistência farmacêutica e domiciliar através do serviço social.

N) Núcleo Administrativo

A secretaria da saúde conta com núcleo administrativo, onde são realizadas as atividades de gestão, coordenação e avaliação de todos os programas implantados no município. Também no Núcleo Administrativo encontra-se a Central de Marcação de Exames e Consultas Especializadas.

O) Unidade de Pronto Atendimento (UPA)



O município contará com Unidade de Pronto Atendimento 24 horas pré-hospitalar e será responsável por todo o serviço em urgência e emergência. Essa unidade possui capacidade para realização de exames de média complexidade (RX e Eletrocardiograma).

5.2.2 A Secretaria Municipal de Saúde recebe recursos financeiros das seguintes esferas governamentais:

Governo Federal: PAB Fixo, PAC's, PAB Variável: Saúde Mental, Vigilância Sanitária, Cartão Sistema Único de Saúde, Assistência Farmacêutica Básica, Vigilância Epidemiológica, ESF e ESB.

Governo Estadual: Incentivo para as campanhas de vacinação (vigilância epidemiológica), Saúde Mental, Fração Saúde Bucal, Assistência Farmacêutica Básica.

Governo Municipal: O Município juntamente com o Conselho Municipal de Saúde aplica os recursos ao atendimento da população, aprovados em Atas e contados nos Planos de Aplicações, enviados sempre aos departamentos competentes, onde os gastos posteriores são constados nos relatórios de gestão junto aos anexos correspondentes. A aplicação de recursos, atualmente perfaz um percentual de 15.76% dos recursos próprios do orçamento municipal.

A habilitação para municipalização foi através da NOB/93 e reenquadrado pela NOB/96 de 02/98.

5.2.3 Recursos Humanos

❖ Nosso Município conta com 11 médicos, sendo 08 da Estratégia de Saúde da Família, com carga horária de 40 horas; 01 do NASF na Unidade Sanitária de referência com 40 horas semanais e 01 para a Referência da Saúde da Mulher com 20 horas e 01 da Saúde Prisional, 20 horas e 20 horas no CAPS.

❖ São 08 odontólogos, sendo 08 para a Estratégia de Saúde da Família, todos com carga horária de 40 horas semanais.



❖ Temos 12 Técnicos de enfermagem com carga horária de 40 horas semanais, sendo que 09 estão distribuídos nas Equipes de Saúde da Família; 01 atende na unidade avançada da Floresta; 01 do NASF; 01 no CAPS e 01 na Unidade Prisional.

❖ Um fiscal sanitário e 01 auxiliar sanitário com 40 horas semanais cada.

❖ Onze Enfermeiros, sendo 08 servidores da Estratégia de Saúde da Família; sendo uma da Unidade Prisional e 01 do Caps e um atualmente desempenhando o cargo de Prefeito em Exercício.

❖ Sete servidores administrativos com 40 horas semanais.

❖ Uma Farmacêutica com 40 horas semanais.

❖ Temos 02 Psicólogas com carga horária de 40 horas semanais.

❖ Uma Assistente Social com 40 horas semanais.

❖ Uma Nutricionista com carga horária de 40 horas semanais.

❖ Quarenta e quatro Agentes Comunitários de Saúde que fazem parte do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, contratados com 40 horas semanais.

❖ Oito motoristas, lotados na Secretaria Municipal de Saúde com carga horária de 40 horas semanais.

❖ Nove Serventes com carga horária de 40 horas semanais.

❖ Um Educador Físico do Nasf, com 40 horas.

❖ 10 Agentes de Campo da Dengue com carga horária de 40 horas semanais.

❖ Um Secretário Municipal de Saúde – com 40 horas semanais

5.2.4 Referente a Programas em andamento temos:

✓ Em convênio com o Hospital de Caridade, a Secretaria Municipal de Saúde mantém atendimento de urgência/emergência, além de serviços de clínica médica, obstétrica, traumatismo-ortopedia, terapia intensiva, cirurgia geral, anestesia, procedimentos ambulatoriais e enfermagem (regulação conforme convênio).

✓ Programa de controle e prevenção do HIV;

✓ Cadastramento da população para o Cartão SUS.



- ✓ Programa de Agentes Comunitários de Saúde com cobertura de 100% da população;
- ✓ Estratégia de Saúde da Família com cobertura de 100% da população atendida, com 08 unidades de ESF;
- ✓ Realização de exame para prevenção do câncer de colo uterino e mama;
- ✓ Compra de exames de tomografias, ecografias e endoscopia para complementação diagnóstica;
- ✓ Convênio com CISA - Consórcio de Saúde para compra de serviços médicos e exames diagnósticos de média complexidade.
- ✓ Programa Municipal de Atenção ao Diabético e Hipertenso;
- ✓ Programa Municipal de Saúde Mental;
- ✓ Programa Nacional de melhora do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica;
- ✓ Programa Municipal de Saúde Bucal;
- ✓ Programa Saúde da Mulher;
- ✓ Programa Municipal de Saúde Mental;
- ✓ Programa Saúde na Escola;
- ✓ Programa Municipal de Combate à Dengue;
- ✓ Programa de Tuberculose e Hanseníase.
- ✓ Plantão Hospitalar de Urgência e Emergência.

5.2.5 Rede De Hospitais

Em nosso município temos um Hospital, Associação Hospitalar de Caridade de Três Passos.

O Hospital de Caridade de Três Passos é uma entidade filantrópica, de direito privado e tem um total de 121 leitos. O quadro funcional é composto de 164 funcionários. O Hospital atende as seguintes especialidades: Oftalmologia, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Otorrinolaringologista, Ortopedia e Traumatologia, Cardiologia e Pneumologia, Cirurgião Dentista, Anestesiologia, Pediatria, Neurologia e Neurocirurgia, Urologia, Medicina Interna e Radiologia. Os serviços que o hospital atende são: Internações Clínicas, Cirúrgicas e Pediátricas, Unidade de Terapia Intensiva, serviço de Ecografia, Ecocardiograma, RX, Ultrassonografia, Tomografia e Endoscopia Digestiva.



5.2.6 Programa De Saúde Bucal

Nas Estratégias de Saúde da Família são atendidas crianças, adultos, gestantes e idosos para atenção curativa e realizada ações educativas e orientações sobre escovação, com bochechos de flúor nas escolas e nas comunidades de abrangência do programa.

As escolas municipais e estaduais fazem parte do cronograma de atendimento odontológico. As pessoas situadas dentro da área de ESF são atendidas pelo odontólogo da área. A criança recebe atendimento nas escolas através de orientação e levantamento de necessidades, após é atendido no consultório da Unidade.

5.2.7 Programa Saúde Na Escola

No município o Programa Saúde na Escola (PSE) é realizado por cada equipe de Saúde da Família nas escolas da sua área de abrangência, sendo realizadas atividades diversas nas escolas, em parceria com a secretaria da educação.

Atualmente fazem parte do programa às oito equipes de saúde: ESF Padre Gonzales, ESF Bela Vista, ESF Pindorama, ESF Centro, ESF Santa Inês, ESF Érico Veríssimo, ESF Sul Serra, ESF Weber.

Todas as escolas municipais e estaduais fazem parte do PSE, totalizando 19 instituições assistidas, são elas:

Escolas Municipais: EMEF Coroinha Daronchi, EMEF Dom João Becker, EMEF Ildo Meneghetti, EMEF São José, EMEF 25 de Julho, EMEF Wally Elisa Hartmann, EMEF João Padilha do Nascimento, EMEF Bispo Pedro Fernandes Sardinha, EMEF Guia Lopes, EMEI Vovó Paulina, EMEI Tia Mercedes, EMEI Cidadão Junior, EMEI Primeiros Passos, EMEI Cinderela.

Escolas Estaduais: EEEF Gonçalves Dias, EEEF José de Anchieta, EEEB Padre Gonzales, EEEB Águia de Haia, Instituto Érico Veríssimo.

O Programa Saúde na Escola trabalha com três componentes, sendo assim seguidos pelo município de Três Passos:



O componente I são as "Avaliações das condições de saúde", realizado por cada equipe de saúde da família nas escolas da sua área de abrangência, correspondem as seguintes avaliações de saúde: acuidade visual; bucal; antropométrica; aferição da pressão arterial; verificação do calendário de vacinas; acuidade auditiva e verificação dos agravos de saúde negligenciados. Sendo esses exames realizados somente nos escolares com autorização por escrito dos pais e/ou responsáveis. Os alunos diagnosticados com algum tipo de alteração são encaminhados para receberem tratamento nas Unidades de Saúde da Família.

O componente II "Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos" é executado tanto pelos profissionais da educação, quanto pelos profissionais de saúde. A partir de 2012 as ações de saúde passaram a fazer parte dos Projetos Políticos Pedagógicos da maioria das escolas participantes do PSE, o que colaborou com o bom andamento das atividades. As equipes de ESF realizam mensalmente visitas nas escolas da sua área de abrangência para desenvolver os temas específicos, tais como: saúde sexual e reprodutiva; álcool e drogas; saúde bucal; violência e cultura de paz; alimentação saudável; atividade física; saúde ambiental, entre outros. As escolas têm o papel de multiplicar o que as equipes de saúde desenvolveram e fazer com que os temas do PSE façam parte do cotidiano de cada escola.

O componente III são as ações de "Formação" acontece com capacitações mensais (Oficina dos Multiplicadores do PSE) realizadas pela equipe do GTIM. Participam dessas capacitações um representante de cada escola (chamado de Professor Multiplicador) e um representante de cada equipe de saúde. São discutidos assuntos referentes ao programa, esclarecido dúvidas e realizado troca de experiências entre os participantes.

Diante disso, o PSE contribui para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral, proporcionando a comunidade escolar e as equipes de Saúde da Família articularem ações na busca do enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento das crianças, adolescentes e jovens.

5.2.8 Programa De Agentes Comunitários De Saúde

Em nosso município possuímos o Programa de Agentes Comunitários de Saúde em 100% da área total, com visitas domiciliares por quarenta e quatro Agentes Comunitários de Saúde sob a supervisão dos enfermeiros responsáveis pela equipe de estratégia de saúde da família. Os mesmos realizam atividades de cadastro e acompanhamento das famílias, bem como



orientações sobre cuidados em relação à saúde e participam dos eventos da comunidade, inclusive nos Conselhos Comunitários de Saúde da sua localidade.

5.2.9 Estratégia De Saúde Da Família

A Estratégia de Saúde da Família atualmente perfaz uma cobertura 100% da população atendida, com 08 unidades de ESF. As mesmas contam com equipes completas formadas por: médico, enfermeiro, odontólogo, técnico de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e servente.

Estas equipes multiprofissionais são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias localizadas na área geográfica delimitada. Tem como objetivos principais o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e manutenção da saúde da comunidade, através de ações educativas, atendimento a demanda espontânea, programática e de cuidado continuado.

Nesta perspectiva, cada equipe tem um cronograma próprio para o desenvolvimento das ações, sendo que todas realizam grupos educativos, visitas domiciliares, atendimento odontológico, consultas médicas, consultas de enfermagem, atendimento ambulatorial, vacinas, preventivos, testes rápidos para HIV e Sífilis e teste do pezinho.

Neste momento está sendo realizado o remapeamento, redividindo as áreas por proximidade do ESF.

5.2.10 Programa De Saúde Mental

O Programa de Saúde Mental no município é desenvolvido em todas as unidades de ESF, através de grupos mensais, onde são realizadas orientações, acompanhamento e fornecimento de medicações controladas. Os pacientes que necessitam de uma atenção especializada são referenciados para atendimento no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial.



Temos no município o CAPS I, que é destinado a cuidar de pessoas que sofrem de transtornos mentais, em especial os transtornos severos e persistentes, buscando melhora na qualidade de vida e inclusão social.

Os usuários do CAPS tem acesso a plano terapêutico individualizado, avaliação médica, avaliação psicológica, avaliação especializada com psiquiatra, terapia ocupacional, atendimento coletivo, assistência farmacêutica e assistência domiciliar as famílias através de serviço social.

5.2.11 Programa Nacional De Melhoria Do Acesso E Da Qualidade Da Atenção Básica – PMAQ

Todas as equipes de ESF do município participam do PMAQ que tem como objetivo promover a melhoria do acesso e da qualidade da atenção a saúde, buscando a construção de um padrão de qualidade comparável nos níveis nacional, regionais e locais. O programa busca favorecer maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas a atenção básica.

5.2.12 Recursos Financeiros Aplicados Na Área Da Saúde

Visando o desenvolvimento das ações em saúde em nosso Município, projeta-se a inauguração da UPA – Unidade de Pronto Atendimento, informatização da rede com a implantação do E-SUS, está previsto também a realização da Conferência Municipal de Saúde em 2014, reforma com pintura em todas as unidades de saúde, reforma do NASF, cercamento da ESF Sulterra e Centro, sala de reunião na ESF Santa Inês e Webers e Bela Vista, academia de saúde em Bela Vista, Operário e Frei Olímpio. Aquisição de uma Unidade Móvel Terrestre, aquisição de equipamentos como Eletrocardiógrafos, Câmaras de Conservação de Imunobiológicos, Autoclaves, computadores e impressoras, aquisição de 2 novos veículos de 7 lugares. Todos os Projetos serão desenvolvidos em parceria com os Governos Estadual e Federal.

5.3 Política de Educação, Esporte, Cultura e Lazer



A Constituição Federal de 1988 afirma que é dever do Estado brasileiro garantir a educação a todos, acesso e permanência na escola de forma gratuita, visando com isso garantir o pleno desenvolvimento da criança e seu preparo para o exercício da cidadania.

O artigo 208 da Constituição Brasileira preconiza a garantia da oferta e acesso ao ensino público, definindo que o Ensino Fundamental é obrigatório, gratuito e é direito público subjetivo e o não oferecimento pelo poder público ou sua oferta irregular implica em responsabilidade de autoridade competente.

O município de Três Passos possui um ensino voltado aos diferentes níveis e modalidades, a Educação Básica é constituída pelas escolas de Ensino Público da Rede Municipal, Estadual e Privada, atendendo 1086 alunos na Educação Infantil, 2607 alunos no Ensino Fundamental, 924 no Ensino Médio, 163 na educação profissional e 96 na modalidade Educação de Jovens e Adultos (EJA), conforme Censo/2014.

O Ensino Superior também está presente no município, através das Instituições Públicas e privadas, com diversos cursos ofertados na modalidade à distância, semi-presencial e presencial.

A tabela a seguir apresenta os diferentes estabelecimentos de ensino nas esferas municipal, estadual e federal, presentes no município de Três Passos.

Tabela 2- Estabelecimentos de Ensino, por Dependência Administrativa, segundo a etapa modalidade ministrada, no ano de 2014.

Estabelecimento de Ensino	Municipal	Estadual	Federal	Privada
Educação Infantil	17	05	-	02
Ensino Fundamental	09	05	-	01
Ensino Médio	-	03	-	01
Educação Especial	-	-	-	01
Educação de Jovens e Adultos	-	02	-	01
Educação Profissional e Tecnológica	-	02	01	-
Educação Superior	-	01	01*	03

Fonte: INEP

O município de Três Passos possui sistema próprio de ensino, instituído pela Lei Municipal N° 3.657/01. O Sistema é formado pela Secretaria Municipal de Educação e Cultura



e pelo Conselho Municipal de Educação, que é um órgão normativo, consultivo, deliberativo e fiscalizador na área da educação do Sistema Municipal de Ensino, atuante desde o ano de 2001.

A Rede Municipal de Ensino conta com dezessete escolas, sendo oito escolas de Educação Infantil e nove Escolas de Ensino Fundamental, atendendo aproximadamente 2.200 alunos, com um quadro de 230 professores.

Com o passar dos anos a demanda por vagas na Educação Infantil aumentou, devido à inserção gradativa da mulher no mercado de trabalho. Assim o município de Três Passos com a utilização de recursos próprios e em parceria com o Programa Proinfância, ampliou o número de Escolas e o número de vagas, chegando ao ano de 2015 com déficit zero na lista de espera.

No Ensino Fundamental, das nove escolas, quatro localizam-se no perímetro urbano, que contempla aproximadamente 1.020 alunos e cinco escolas no meio rural, atendendo aproximadamente 400 alunos. O quadro de professores da rede municipal é formado por 10 (dez) professores que não possuem graduação, 03 professores com graduação licenciatura curta, 73 professores com graduação, licenciatura plena e 101 professores com pós-graduação e 01 professor com mestrado, os quais têm a possibilidade de participar de formação continuada oferecida pela Secretaria Municipal de Educação.

No contexto educacional municipal, a ampliação do tempo escolar vem acontecendo gradativamente, a Escola Municipal de Ensino Fundamental Integral São José, desde o ano de 2012, amparada por regimento, desenvolve suas atividades em tempo integral, amenizando a realidade de uma comunidade com enormes necessidades socioeconômicas.

Além da Escola São José, outras cinco escolas desenvolvem o Programa Mais Educação, que oferece uma proposta inovadora de educação com jornada de no mínimo 7 horas diárias e recursos financeiros do Programa Dinheiro Direto na Escola, repassados pelo FNDE (Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação) para as unidades executoras das Escolas (UEX). A ampliação da carga horária escolar oferece novas possibilidades para a aprendizagem, facilitadas por meio de oficinas que envolvem métodos de estudos e atividades pedagógicas, esporte, lazer, cultura, artes, inclusão digital, promoção da saúde, prevenção, educação científica e educação econômica.

Com intuito de melhorar a qualidade de ensino as escolas municipais de Três Passos participam e desenvolvem diferentes programas e projetos:

A) PDDE ÁGUA - destina recursos financeiros de custeio e de capital às escolas do campo e quilombolas, garantindo as adequações necessárias ao abastecimento de água em



condições apropriadas para consumo e o esgotamento sanitário nas unidades escolares que tenham declarado no Censo a inexistência de abastecimento de água ou de esgotamento sanitário. Os recursos financeiros devem ser empregados na aquisição de equipamentos, instalações hidráulicas e contratação de mão de obra, necessários à construção de poços, cisternas, fossa séptica e outras formas que assegurem provimento contínuo de água adequada ao consumo humano e esgotamento sanitário. No ano de 2014 a Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom João Becker foi contemplada com esse programa.

B) PDDE - ESCOLAS DO CAMPO - O objetivo desse programa é promover ações voltadas para a melhoria da qualidade do ensino nas escolas públicas das redes municipais, estaduais e distritais, localizadas no campo. Sua principal função é ajudar na contratação de mão de obra, despesas necessárias à manutenção, conservação e pequenos reparos em suas instalações e outras ações de apoio a realização de atividades educativas e pedagógicas. No ano de 2013 foram contempladas com este programa 06 escolas municipais de Três Passos, sendo que uma delas é uma Escola de Educação Infantil.

C) PDDE - ESCOLAS SUSTENTÁVEIS – Este programa consiste no repasse financeiro, por meio de transferências de recursos de custeio e de capital, com a finalidade de promover ações voltadas para a melhoria da qualidade de ensino e a transição das escolas para a sustentabilidade socioambiental, considerando a gestão, o currículo e o espaço físico. As escolas sustentáveis são definidas como aquelas que mantêm relação equilibrada com o meio ambiente e compensam seus impactos com o desenvolvimento de tecnologias apropriadas de modo a melhorar e a garantir a qualidade de vida às presentes e futuras gerações. Esses espaços têm a intencionalidade de educar pelo exemplo e irradiar sua influência para as comunidades, nas quais se situam as escolas municipais de ensino fundamental que foram contempladas com esse programa.

D) PDDE - PROGRAMA MAIS CULTURA - Segundo o Manual de Orientações do Programa Mais Cultura nas Escolas, os objetivos desta parceria MEC/MinC são:

- Reconhecer e promover a escola como espaço de circulação e produção da diversidade cultural brasileira;
- Contribuir com a formação de público para as artes e ampliar o repertório cultural da comunidade escolar;
- Desenvolver atividades que promovam a interlocução entre experiências culturais e artísticas e o projeto pedagógico de escolas públicas de Educação Integral;



- Promover, fortalecer e consolidar territórios educativos, valorizando o diálogo entre saberes comunitários e escolares, integrando na realidade escolar as potencialidades educativas do território em que a escola está inserida;
- Proporcionar encontro entre vivências escolares e manifestações artísticas e culturais fora do contexto escolar;
- Ampliar e aprofundar a inserção de repertórios e práticas que contemplem a diversidade artística e cultural brasileira na vivência escolar;
- Promover o reconhecimento do processo educativo como construção cultural em constante formação e transformação;
- Fomentar o comprometimento de professores e estudantes com os saberes culturais locais;
- Contribuir para a ampliação do número dos agentes sociais responsáveis pela educação no território, envolvendo iniciativas culturais dos territórios nos processos educativos em curso nas escolas;
- Proporcionar aos estudantes vivências artísticas e culturais promovendo a afetividade e a criatividade existentes no processo de ensino e aprendizagem.

Na rede municipal de ensino, a Escola João Padilha do Nascimento foi contemplada com o Programa Mais Cultura.

E) PDDE - ATLETA NA ESCOLA - O Programa de Formação Esportiva Escolar tem como objetivo incentivar a prática esportiva nas escolas, democratizar o acesso ao esporte, desenvolver e difundir valores olímpicos e paraolímpicos entre estudantes de educação básica. O programa está disponível para as escolas que tem alunos de 12 a 17 anos. Em 2013, todas as escolas municipais de ensino fundamental do município de Três Passos participaram deste programa.

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

A articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde é à base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras. Todas as escolas da rede municipal de ensino desenvolvem esse programa.



G) Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa- PNAIC- tem como principal desafio garantir que todas as crianças brasileiras até oito anos sejam alfabetizadas plenamente. Para isso, ele contempla a participação da União, estados, municípios e instituições de todo o país. O Pacto contempla todas as turmas do 1º ao 3º ano das escolas de ensino fundamental.

Todas as Escolas da Rede municipal utilizam o **PDDE Interativo** uma ferramenta de planejamento da gestão escolar disponível para todas as escolas públicas. Ele foi desenvolvido pelo Ministério da Educação em parceria com as secretarias estaduais e municipais e sua principal característica é a natureza autoinstrucional e interativa de cada tela. Ou seja, o sistema interage permanentemente com o usuário, estimulando a reflexão sobre os temas abordados, oferecendo um diagnóstico que vai desde a infraestrutura até a formação de professores, competências de cada servidor e também às propostas da escola. Desta forma, o MEC conhece a realidade da unidade e viabiliza não só recursos para aquisição de materiais, mas também todo suporte necessário dentro do que foi programado pelo gestor. O PDDE Interativo trabalha junto ao Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE).

H) Atendimento Educacional Especializado - AEE - O Atendimento Educacional Especializado é um serviço da educação especial desenvolvido na rede regular de ensino, que organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas. No município de Três Passos existem duas salas de AEE em pleno funcionamento, complementando e ou suplementando a formação do aluno com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela.

I) Programa Semeando Educação e Saúde na Agricultura Familiar - O Programa Semeando Educação e Saúde na Agricultura Familiar, desenvolvido nas cinco escolas do campo da rede, tem como objetivo central melhorar a qualidade de vida da população rural no município de Três Passos. Integra ações nas áreas de Educação, Saúde, Agricultura e Meio Ambiente, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da família rural, através do uso de técnicas e alternativas economicamente viáveis e ambientalmente adequadas na propriedade. O programa trabalha com todas as pessoas que moram e vivem da produção rural no município de Três Passos. De acordo com a proposta do programa, o público jovem tem prioridade no atendimento, tanto no seu desenvolvimento integral como sua família, principalmente, os jovens e as crianças que estão frequentando as Escolas do Campo (6º ao 9º ano).



J) Avaliações Diagnósticas Municipais - A Avaliação Diagnóstica da Qualidade na Educação é um processo de pesquisa avaliativo e participativo que irá auxiliar a Secretaria Municipal de Educação e Cultura de Três Passos a ter uma análise da real situação educacional relacionada ao processo ensino aprendizagem dos alunos que frequentam o Ensino Fundamental da rede municipal de ensino. Implantar um processo Avaliativo e Participativo nas Escolas Públicas Municipais de Ensino Fundamental como um novo referencial ao olhar da Qualidade da Educação. Proporcionar um processo de Gestão Participativa comprometendo professores, funcionários, familiares e comunidade em geral na importância deste processo de diagnóstico para identificação de problemas, quanto aos resultados alcançados e a subsequente construção de metas.

5.3.1 Educação Infantil

A expansão da Educação Infantil no Brasil e no mundo tem ocorrido de forma crescente nos últimos anos, devida a intensificação da urbanização, a participação da mulher no mercado de trabalho e as mudanças na organização e estrutura das famílias. Ao mesmo tempo, percebe-se que a sociedade brasileira está mais consciente da importância das experiências na infância, o que motiva demandas por uma educação institucional para crianças de 0 a 5 anos.

Em virtude destes fatores, a sociedade civil e os órgãos governamentais organizaram-se, buscando o atendimento a esta faixa etária, garantido na Constituição Federal de 1988. A partir de então, a educação infantil passou a ser do ponto de vista legal, um dever do estado e um direito da criança (artigo 208, inciso IV). O Estatuto da Criança e Adolescente (1990), também destaca este direito.

A LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação – nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 12.796/13) estabelece o vínculo entre o atendimento às crianças de zero a cinco anos e a educação. Assim, tanto as creches, para crianças de 0 a 3 anos, como as pré-escolas, para as de 4 a 5 anos, são consideradas como instituições de educação infantil, sendo feita sua distinção apenas pelo critério faixa etária.

A Educação Infantil define-se como primeira etapa da educação básica (título V, capítulo II, seção II, art.29) e tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até os cinco anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, contemplando a ação da família e da comunidade.



Este direito, no âmbito da educação nacional, representa um marco histórico de grande importância para a Educação Infantil em nosso país. Sendo assim, ela ocupa um espaço muito importante no cenário da educação, uma vez que é neste tempo escolar, que a criança tem a oportunidade de realizar experiências significativas, gerando inúmeras aprendizagens.

A escola de educação infantil traz em seu cenário a forte relação entre o cuidar e o educar. Isso porque nas últimas décadas, os debates em nível nacional e internacional apontam para a necessidade de que as instituições de educação infantil incorporem de fato as tarefas de cuidar e educar, não mais diferenciando nem hierarquizando os profissionais e instituições que atuam com crianças pequenas ou aquelas que trabalham com os maiores. Estas novas funções apontam para um trabalho de qualidade, onde todos trabalham juntos para o bem estar da criança. Para tanto, os educadores da rede municipal de ensino recebem formação continuada mensal, para que desta forma amplie seus conhecimentos, fazendo uma constante avaliação de sua prática diária.

São necessários diversos profissionais para o atendimento à criança ser de qualidade e entre eles estão professores, estagiários, serventes e merendeiras.

O atendimento de 0 a 3 anos não se caracteriza como obrigatório, mas sim como um direito das famílias que assim o desejarem.

Desta forma, prioriza-se o atendimento às famílias, cujos pais trabalham fora, bem como aqueles usuários de programas sociais.

Na instituição de educação infantil, a aprendizagem pode ocorrer através de várias formas, entre elas a brincadeira e as situações pedagógicas intencionais, orientadas pelo adulto. Vale ressaltar que estas aprendizagens se dão de maneira integrada no processo de desenvolvimento infantil.

No município de Três Passos, a Educação Infantil é oferecida nas escolas de Ensino Fundamental e também nas EMEIs . Na rede municipal, são oito escolas exclusivamente de Educação Infantil (EMEIs), divididas em creche para crianças de 0 a 3 anos e pré-escola para crianças de 4 a 5 anos, totalizando 750 crianças atendidas, filhos de pais trabalhadores, que necessitam deste atendimento. As nove escolas de Ensino Fundamental, atendem na categoria pré-escola 200 crianças, já na rede privada são 58 crianças atendidas de 0 a 3 anos e 60 crianças de 4 a 5 anos e nas Escolas Estaduais, temos um total de 107 crianças na pré-escola.

A Educação Infantil realiza atendimento às crianças de 0 a 5 e 11 meses.



As escolas municipais de educação infantil que atendem esta faixa etária são: EMEI Cidadão Junior, EMEI Cinderela, EMEI Primeiros Passos Sede, EMEI Lápis de Cor, EMEI Tia Mercedes, EMEI Dona Vanda Buchner, EMEI Vovó Paulina e EMEI Elso Paulo Severnini. O atendimento é oferecido em tempo integral para 750 crianças, sendo disponibilizados de quatro a seis refeições diárias.

As Escolas municipais que possuem Educação Infantil são: E.M.E.F: 25 de Julho, E.M.E.F Bispo Pedro Fernandes Sardinha, E.M.E.F Coroinha Daronchi, E.M.E.F Dom João Becker, E.M.E.F Guia Lopes, E.M.E.F Ildo Meneghetti,, E.M.E.F Wally Elisa Hartmann. Nestas o atendimento é oferecido no turno da tarde. Já nas escolas E.M.E.F João Padilha e E.M.E.F São José o atendimento é integral para as turmas de pré-escola II.

Na rede particular, fazem parte às escolas Artes e Manhas e o Colégio Ipiranga.

A rede estadual de ensino é formada pelas escolas: EEEM Águia de Haia, EEEF Gonçalves Dias, IEE Érico Veríssimo, EEE Padre Gonzales e EEEF José de Anchieta.

5.3.2 Ensino Fundamental

O Ensino Fundamental, etapa constitutiva da Educação Básica, tem como princípio oferecer serviços e oportunidades educativas fundamentais para o desenvolvimento das necessidades básicas de aprendizagem das crianças e adolescentes, visando à formação e ao exercício da cidadania.

Os objetivos do Ensino Fundamental são:

- O desenvolvimento da capacidade de aprender, tendo como meios básicos o pleno domínio da leitura, da escrita e do cálculo.
- A compreensão do meio natural e social do sistema político, da tecnologia, das artes e dos valores em que se fundamenta a sociedade.
- O desenvolvimento da capacidade de aprendizagem, tendo em vista a aquisição de conhecimento e habilidades e a formação de atitudes e valores.
- O fortalecimento dos vínculos da família, dos laços de solidariedade humana e de tolerância recíproca em que se assenta a vida social.

A rede municipal de Três Passos conta com nove escolas de Ensino Fundamental, sendo quatro escolas urbanas e cinco escolas rurais. Mantemos nessas escolas uma proposta



curricular única e um programa instituído para as escolas do campo, o Programa Semeando Educação e Saúde na Agricultura Familiar.

O número de alunos matriculados nos anos iniciais da Rede Municipal, Estadual e Particular nos últimos anos apresentou os seguintes dados.

Tabela 4 – Alunos matriculados por dependência Administrativa – anos iniciais

Ano/Dependência	Municipal	Estadual	Privada	Total
2009	726	622	111	1459
2010	700	617	109	1426
2011	699	573	115	1387
2012	698	566	142	1406
2013	696	558	131	1385

FONTE: Censo Escolar

Já no Ensino Fundamental anos finais, as três redes, apresentaram os seguintes dados.

Tabela 5 - Alunos matriculados por dependência Administrativa –5º a 8º série e ou 6º ao 9º ano - anos finais.

Ano/Dependência	Municipal	Estadual	Privada	Total
2009	760	681	126	1567
2010	724	699	111	1534
2011	697	646	113	1456
2012	619	589	88	1296
2013	541	594	89	1224

FONTE: INEP/Censo Escolar

O município de Três Passos apresenta as seguintes taxas: de abandono, aprovação e reprovação, distorção idade/série. Tendo as seguintes médias por aluno, nos anos iniciais e finais do Ensino Fundamental:

Tabela 6 - Taxa de abandono.

Ano	Anos Iniciais do Ensino Fund.	Anos Finais do Ensino Fund.
2010	0,3	1,4
2011	0,2	1,4
2012	0,1	0,4
2013	0,2	0,6

Fonte: MEC/INEP/DTDIE



Tabela 7 - Taxa de aprovação

	Anos Iniciais do Ensino Fund.	Anos Finais do Ensino Fund.
2010	91,4	79,2
2011	94,4	81,9
2012	96,1	88,2
2013	94,7	88,9

Fonte: MEC/INEP

Tabela 8 - Taxa de reprovação

	Anos Iniciais do Ensino Fund.	Anos Finais do Ensino Fund.
2010	8,5	21
2011	10,6	21,3
2012	9,5	23,1
2013	7,9	21,5

Fonte: MEC/INEP

Tabela 9 - Taxa de distorção idade/série

	Anos Iniciais do Ensino Fund.	Anos Finais do Ensino Fund.
2010	8,5	21
2011	10,6	21,3
2012	9,5	23,1
2013	7,9	21,5

Fonte: MEC/INEP

Tabela 10 - Média de alunos por turma

	Anos Iniciais do Ensino Fund.	Anos Finais do Ensino Fund.
2010	18,8	19,2
2011	17,9	20,6
2012	18,6	20,3
2013	17,5	19,5

Fonte: MEC/INEP

5.3.3 Ensino Médio Em Três Passos

O ensino médio, última etapa da educação básica, com duração mínima de três anos, apresenta como finalidade a consolidação e o aprofundamento dos conhecimentos adquiridos no ensino fundamental, bem como a preparação básica para trabalho e cidadania, seu aprimoramento como pessoa humana e a compreensão dos fundamentos científico-tecnológicos dos processos produtivos.

Conforme disposto na LDB, Lei nº 9.394/96 cabe ao Estado assegurar o ensino fundamental e oferecer, com prioridade, o ensino médio. Esse nível de ensino, segundo



disposto no Art. 35, é a etapa final da educação básica, devendo ter uma duração mínima de três anos e as seguintes finalidades:

- a consolidação e o aprofundamento dos conhecimentos adquiridos no ensino fundamental, possibilitando o prosseguimento de estudos;
- a preparação básica para o trabalho e a cidadania do educando, para continuar aprendendo, de modo a ser capaz de se adaptar com flexibilidade às novas condições de ocupação ou de aperfeiçoamento posterior;
- o aprimoramento do educando como pessoa humana, incluindo a formação ética e o desenvolvimento da autonomia intelectual e do pensamento crítico;
- a compreensão dos fundamentos científico-tecnológicos dos processos produtivos, relacionando a teoria à prática, no ensino de cada disciplina.

No município de Três Passos, o Ensino Médio está presente na rede estadual e particular, oferecidos em três escolas estaduais, sendo elas Instituto de Educação Érico Veríssimo, Escola Básica Águia de Haia e Escola de Educação Básica Padre Gonzales, e o Colégio Ipiranga, totalizando 924 alunos matriculados nesta etapa.

Segundo dados da Fundação de Economia e Estatística – FEE, no ano de 2013, o número de jovens entre a faixa etária de 15 a 17 anos, era de 1803 jovens.

Onde a média de alunos por turma foi à seguinte:

Tabela 11 - Média de alunos por turma

	Ensino Médio
2010	27,2
2011	25,5
2012	23,6
2013	22,8

Fonte: MEC/INEP/DTDIE

O Ensino Médio apresenta as seguintes taxas de abandono, aprovação, reprovação, e distorção idade/série.

Tabela 12 - Média de alunos por turma

	Abandono	Aprovação	Reprovação	Distorção
--	-----------------	------------------	-------------------	------------------



				Idade/Série
2010	9,4	72,9	19,9	19,9
2011	9,6	-	20	20
2012	6,4	77,9	20,4	20,4
2013	5,9	82,1	19,8	19,8

Fonte: MEC/INEP/DTDIE

5.3.4 Ensino Superior em Três Passos

O Ensino superior no Brasil, ao longo das últimas décadas, vem apresentando um crescimento significativo do número de matrículas nos cursos de graduação e especialização, através da oferta de vários cursos de graduação, extensão e pós-graduação.

Conforme dados do Censo da Educação Superior divulgados pelo Ministério da Educação (INEP, 2013), nosso país Brasil tem 7.305.977 estudantes matriculados em cursos de graduação no Brasil, distribuídos em 32.049 cursos, oferecidos por 2.391 instituições. No ano de 2013 ingressaram no ensino superior 2.742.950 estudantes e o número de concluintes foram de 991.010. O Censo apresenta a expansão do número de matrículas nos cursos de bacharelado entre 2011 e 2012, o aumento foi de 4,6% e, nos de licenciatura, de 0,8%. Já nos cursos tecnológicos, o crescimento foi de 8,5%. Assim, conclui-se que os cursos tecnológicos representam 13,5% das matrículas na educação superior, sendo que os cursos de bacharelados e de licenciatura participam, respectivamente, com 67,1% e 19,5%.

Já os cursos à distância, entre 2011 e 2012, as matrículas avançaram 12,2%. Ressalta-se que, com esse crescimento, a modalidade à distância já representa mais de 15% do total de matrículas em graduação. Dos estudantes que optaram pela modalidade à distância, 72% estão matriculados em universidades. Os centros universitários detêm 23%. A maioria dos matriculados no ensino superior à distância (40,4%) cursa licenciatura. Os que optaram por bacharelados são 32,3% e por tecnólogos, 27,3%.

As Instituições de Ensino públicas e privadas também estão presentes no município de Três Passos, ofertando cursos, na modalidade à distância, semi-presencial e presencial, contando com 1690 alunos (falta dados da UNOPAR) matriculados nas seguintes Instituições: Universidade Aberta Do Brasil – UAB, Universidade Estadual do Rio Grande Do Sul –



UERGS, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI, Centro Universitário Internacional - UNINTER, UNOPAR.

A educação à distância em nosso País, com extensas dimensões continentais e com infinita diversidade regional e cultural surgiu como forma de oportunizar a todos e garantir o acesso à educação de qualidade promovendo a formação a todos. Objetivando contemplar um percentual maior de brasileiros com formação superior e Técnica, o Ministério da Educação instituiu a UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL (UAB) e formou parcerias com Universidades e Institutos Federais, em todo o país, para que estas ministrem diferentes cursos, sem abandonar a qualidade e a exigência de um curso presencial.

Em Três Passos, a UAB está presente no Pólo Universitário Federal de Três Passos, concretizado em uma parceria entre o Município e Governo Federal, instituído pelo decreto lei 5.800, oferecendo ensino Superior, na modalidade Educação à Distância.

O Pólo Universitário Federal de Três Passos é de responsabilidade do seu mantenedor a Prefeitura Municipal de Três Passos, que tem como função oferecer a infraestrutura física e administrativa, a manutenção e conservação do mesmo, oferecendo materiais de expediente e consumo, dos recursos humanos como secretária, auxiliar de biblioteca, técnico em informática e do coordenador de Pólo.

O Pólo oferece cursos à distância de graduação em Pedagogia, Letras/ Espanhol, Educação do Campo, Educação Especial, Matemática, Administração Pública e Bacharel em Desenvolvimento Rural. E Pós- graduação: Especialização em: Gestão em Saúde, Gestão Pública, Gestão Pública Municipal, Gestão Educacional, Mídias Digitais/Matemática, Psicopedagogia/Tic's. Conta atualmente com 800 alunos matriculados.

A Universidade Estadual do Rio Grande Do Sul – UERGS, também está presente em Três Passos, instituição de ensino superior, público, gratuito e de qualidade voltada ao desenvolvimento regional sustentável.

A UERGS foi criada em 10 de julho de 2001, pela Lei 11.646 tendo sido aprovada por unanimidade na assembléia legislativa. Inicialmente, a Unidade foi instalada no município de Bom Progresso/RS, no ano de 2002, com a denominação de “Unidade Celeiro”, a fim de desenvolver a região, que é predominantemente agrícola e oferecer estudo gratuito e de qualidade aos munícipes de Região Celeiro. Já em agosto de 2006, houve a transferência da Unidade da UERGS para o município de Três Passos, onde iniciou suas atividades de ensino,



pesquisa e extensão, localizada junto à Escola Érico Veríssimo, com a qual até hoje cultiva estreitas e crescentes relações de trabalho.

Tem como grande avanço a doação por parte do poder público municipal de um prédio para as futuras instalações da unidade, que se encontra em processo de abertura de licitação para reforma.

Atualmente a Unidade conta com 5 professores efetivos, compostos por mestres e doutores, 2 agentes administrativos e 2 auxiliares de serviços gerais 1 estagiário e uma funcionária terceirizada.

A Unidade da UERGS, em Três Passos, conta com 140 alunos matriculados frequentando os Cursos Superiores de:

- ✓ Tecnologia em Agroindústria.
- ✓ Tecnólogo em Gestão Ambiental.
- ✓ Bacharelado em Gestão Ambiental e;
- ✓ Pós Graduação em Segurança Alimentar e Agroecologia com o ingresso

de turma com 40 alunos.

A unidade atua efetivamente no Ensino, Pesquisa e Extensão, sempre voltada para a realidade regional, disseminando conhecimento nas comunidades.

Atualmente são desenvolvidos vários projetos em parcerias com instituições, visando o desenvolvimento regional. Além das aulas teóricas a UERGS proporciona, aos seus acadêmicos, viagens e técnicas de estudos, complementando os conhecimentos adquiridos.

A Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul- UNIJUI está presente no município de Três Passos e na região celeiro através de estrutura organizacional descentralizada. Teve início em 24 de junho de 1992, quando da criação do Campus Universitário de Três Passos – Resolução 06/92 da Reitoria. Esta iniciativa marcou a expansão da universidade de Ijuí – UNIJUI na região polarizada por Três Passos e municípios do seu entorno previsto no plano de Regionalização da Universidade.

A criação e implantação do campus universitário da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI em Três Passos resultou de um amplo processo de discussão, estudos, esforços conjugados e tomadas de decisões por parte da comunidade Trespasense e regional, através de suas entidades/instituições e da FIDENE/UNIJUI, no contexto da discussão e implantação do programa regional de cooperação científica do Noroeste/RS e plano de regionalização da universidade de Ijuí – UNIJUI.



Atualmente, a UNIJUÍ Campus Três Passos possui em torno de 500 alunos matriculados nos cursos presenciais de Direito e Administração. Oferece atendimento ao público no Escritório Modelo do curso de Direito e presta serviço à comunidade através do Balcão do Consumidor. Na mesma direção o curso de Administração através do Laboratório de Gestão aproxima o meio acadêmico Alunos, Professores/Pesquisadores com o meio empresarial local. Na modalidade de Educação à Distância oferecemos os cursos de Gestão Pública, Processos Gerenciais, Administração (bacharelado), Educação Física (semipresencial), História, Sociologia. Além dos cursos de graduação oferecemos no campus cursos de especialização Lato Sensu em Direito Civil, Gestão de Pessoas, Gestão em Processos Empresariais e Manejo Sustentável de Agroecossistemas.

Do ano de 2010 até o primeiro semestre de 2015 obteve um total de 2.506 alunos matriculados no campus de Três Passos. O quadro docente é formado por Mestres e Doutores que desenvolvem na universidade o Ensino, a Pesquisa e a Extensão contemplando desta forma o verdadeiro papel da universidade bem como sua inserção na Comunidade Três-passense e dos municípios da região celeiro. Incentiva, promove o desenvolvimento local e regional através da pesquisa, extensão e convênios com órgãos públicos e entidades empresariais. A UNIJUÍ campus Três Passos constitui-se num espaço que extrapola o ensino a pesquisa e a extensão. Vai além deste tripé, pois através dos anos construiu junto ao Poder Público Municipal, Entidades e Instituições locais e regionais uma grande parceria de ajuda mútua. O Campus da UNIJUÍ em Três Passos é palco da realização de grandes eventos. Tanto na dimensão social, quanto acadêmica e cultural.

A UNIJUÍ campus de Três Passos possui uma ampla e excelente estrutura física, gerencial e funcional trabalhando com o apoio da comunidade e dos setores competentes da sociedade.

A UNINTER iniciou suas atividades há mais de 15 anos na cidade de Três Passos (RS), a partir da oferta de cursos de pós-graduação lato sensu presencial para professores das escolas de ensino básico, por meio do Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão - IBPEX. O sucesso do trabalho na região levou a Gestora na época, a investir na ideia de Educação à Distância graduação e Pós-graduação. Afinal, todos buscam uma vida melhor e transformar as pessoas por meio de educação de qualidade é o pilar que sustenta esta instituição.



Atualmente conta com mais de 70 Cursos de Pós Graduação e 25 cursos de Graduação, o que representa um número significativo de 300 alunos matriculados. Além disso, estamos sempre com eventos de inscrições abertas tanto na graduação quanto na pós-graduação. No período de 2010 a 2014 foram formados mais de 130 alunos. O Pólo conta com uma ampla infraestrutura composta de laboratório de informática climatizado, biblioteca, sala preparada para as aulas à distância, sala de recepção.

5.5.4 Educação Especial

A Constituição Federal, garante aos portadores de necessidade especial o direito de acesso ao ensino regular, conforme o artigo 208, inciso III, assim como a Nova Política de Inclusão, lançada em 2008 em todo território Nacional implantando o oferecimento de Atendimento Educacional Especializado, assegurando a educação das pessoas com necessidades educacionais especiais na rede regular de ensino. A LDB 9.394/96 define a Educação Especial como uma modalidade de educação escolar que perpassa numa ação transversal em todos os níveis: Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio e Educação Superior, bem como as demais modalidades: Educação de Jovens e Adultos e Educação Profissionalizante. A difusão de teorias e práticas pedagógicas e sociais da educação inclusiva visam atender o acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um.

O AEE deve ser oferecida preferencialmente na Rede Regular de Ensino, em todos os níveis, etapas e modalidades da educação para pessoas com necessidades educacionais especiais, ou seja, portadoras de deficiências visuais, auditivas, físicas, mentais e múltiplas, e, portadoras de altas habilidades/superdotadas, de condutas típicas e de outras necessidades educativas especiais.

A inclusão é um processo complexo e gradativo, em que a maior barreira, ainda é o preconceito sobre a diversidade. Neste sentido, ações que orientem a aceitação do outro como um ser humano e único, precisam ser refletidas e difundidas. Alunos com necessidades especiais necessitam de metodologias e estratégias educacionais diferenciadas, adaptações e até mesmo cuidados que precisam ser conhecidos pelos professores, que por sua vez, devam atuar de forma a diminuir as diferenças, orientando e respeitando os limites de cada indivíduo, numa sala de ensino comum.



Considerando que, numa escola inclusiva, necessário se faz oferecer condições estruturais pedagógicas e físicas, com apoio multidisciplinar, disponibilizando ao corpo docente treinamento e programas específicos, visando auxiliar nas dificuldades encontradas neste ambiente. O espaço físico deve ser adequado às necessidades diversas do grupo. Deve-se levar em consideração também a necessidade de participação dos pais ou responsáveis no desenvolvimento intelectual e afetivo dos alunos. O município deve oferecer ensino de qualidade para todos, desenvolvendo políticas educacionais obedecendo aos princípios da política nacional, garantindo o direito ao acesso do aluno, eliminando os obstáculos, tanto pedagógicos, como arquitetônicos, promovendo a construção de uma sociedade justa e igualitária.

No Município de Três Passos temos os seguintes atendimentos:

Escolar:

→Salas de Recursos Multifuncionais tipo I na Rede Municipal de Ensino:

EMEF 25 de Julho - 11 alunos em atendimento

EMEF Ildo Meneguetti - 12 alunos em atendimento

→Salas de Recursos tipo I na Rede Estadual de Ensino:

Inst. Educ. Érico Veríssimo - 8 alunos em atendimento

E E E F Gonçalves Dias - 6 alunos em atendimento

Sala de Recursos tipo II na Rede Estadual de Ensino

E. E. E. M Águia de Haia 10 alunos em atendimento

A APAE além de manter a Escola de educação Especial oferece o CAEE - Centro de Atendimento Educacional Especializado São Francisco de Assis,



6. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA DO MUNICÍPIO DE TRÊS PASSOS

O estudo que compõe esta seção visa avaliar a realidade das crianças e dos adolescentes no Município de Três Passos. A intenção foi apresentar e analisar dados relacionados à efetivação dos direitos fundamentais dessa população específica, produzindo um retrato atual das condições de vida desses sujeitos de direito.

O entendimento de que a análise de dados precisa subsidiar a formulação e a discussão sobre as ações a serem desenvolvidas pelas políticas públicas parece trivial. O problema é que se argumenta, muitas vezes, sobre a importância da análise de dados, porém não se fundamentam decisões e estratégias nessa análise, produzindo uma fragmentação entre informações e propostas políticas.

O descolamento entre diagnóstico da realidade e diretriz programática, o formalismo da legislação e da burocracia, a falta de articulação entre elaboração de diretrizes e implementação das políticas são temas tradicionalmente discutidos na literatura sobre formação do Estado brasileiro e gestão pública.

Muitas vezes também se atribui importância aos estudos e diagnósticos por si sós, sem vínculo direto com o planejamento governamental e de políticas públicas. Estudos e pesquisas evidentemente contribuem para o conhecimento da realidade e aperfeiçoamento dos saberes. Faculdades, universidades e instituições ou grupos de pesquisa realizam inúmeros esforços de estudos.

No entanto, a perspectiva adotada para a concepção deste Plano Decenal e da ênfase no estudo situacional é de que um diagnóstico da realidade e suas explicações consistem na apresentação, no aprofundamento e na análise de problemas previamente identificados, e que têm como objetivo fundamentar o planejamento de ações concretas, proporcionando um quadro referencial para selecionar e estabelecer estratégias de atuação do poder público, especificamente, e da sociedade civil na relação com o Estado.

Assim, a perspectiva adotada no presente estudo demonstra o objetivo de formular política pública intersetorialmente. Com esse entendimento, o presente estudo procura identificar alguns dos problemas que interferem na sobrevivência, no desenvolvimento e na proteção da criança e do adolescente, bem como alertar sobre os cuidados e desafios de



responsabilização coletiva e de planejamento intersetorial das ações considerando os recursos e capacidades locais, juntamente com o poder público e a sociedade civil.

A produção do estudo e do Plano Decenal como um todo fundamentou-se na indispensável articulação das secretarias municipais que atendem e desenvolvem ações de promoção, proteção e defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes.

Tendo em vista essa simplificação, as condições observadas não englobam todas as características e dinâmicas da vida de crianças e adolescentes, já que se estabeleceram recortes nas informações possíveis e disponíveis e focalizaram-se temas definidos.

O estudo situacional foi organizado a partir de um conjunto de indicadores em nível municipal e estadual, agrupados de acordo com sua relevância, centrando-se em indicadores referentes à situação da criança/adolescente em relação aos cinco Direitos Fundamentais do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Toda a proposta do estudo levou em consideração que a análise de dados pensaria a efetivação do acesso universal e prioritário aos direitos das crianças e adolescentes e demonstraria as condições pelas quais passam.

É importante ressaltar que os dados escolhidos não focalizam os espaços públicos disponíveis para o exercício de direitos e abordam de maneira mais genérica a questão de estruturas públicas de proteção à criança e ao adolescente.

Tem-se ciência da necessidade de diagnósticos articulados, tanto de aspectos relacionados com os sujeitos de direitos quanto de aspectos da estrutura e funcionalidade das políticas públicas que promovem, protegem e controlam a garantia de direitos das crianças e adolescentes.

No atual contexto, produzir um estudo baseado em indicadores que retratam a condição de vida dos sujeitos da política é passo inicial na direção da compreensão da situação de vida dos sujeitos de direitos, o que é adequado para contribuir com a eleição de objetivos e metas do Plano Decenal.

6.1 Perfil Demográfico

O município de Três Passos está situado na Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, a 470 km da Capital do Estado, Porto Alegre. De acordo com o último Censo



Demográfico²⁴ realizado, possui uma população de 23.965 habitantes, e uma área de 268,396km². A economia municipal²⁵ caracteriza-se principalmente pelo setor de serviços, que representa 59% do Produto Interno Bruto, seguido pela Indústria com 22 do PIB, agricultura com 11% do PIB e impostos com 8% do total do PIB.

O município de Três Passos conta com uma população de 23.965 pessoas, de acordo com o Censo 2010 realizado pelo IBGE, sendo que 79,5% destes são residentes na área urbana do município, que representa um número maior do que o obtido no Censo 2000 (73,59%). A população é predominantemente feminina, com 51% do total de habitantes. Ainda segundo o Censo do IBGE (2010), a média de pessoas residentes por domicílio é de 2,8 pessoas, o que representa um aumento em relação à taxa obtida no Censo IBGE do ano de 2006, onde esta taxa era de 2.75 pessoas por domicílio.

Com relação ao número de pessoas, também é possível identificar pelo gráfico 01 que a população do município apresentou uma taxa de crescimento negativa no o período compreendido entre os anos de 2000 e 2010.



Gráfico 01 – Taxa de crescimento anual – 2000 x 2010

A estrutura demográfica também apresentou mudanças no município, conforme se verifica no gráfico nº 02. Entre 2000 e 2010 foi verificada ampliação da população idosa que

²⁴ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010.

²⁵ Fundação de Economia e Estatística. PIB Municipal: Série histórica 1999-2010.



cresceu 3,04% em média ao ano. Em 2000, este grupo representava 12,3% da população, já em 2010 detinha 17,1% do total da população municipal.

O segmento etário de 0 a 14 anos registrou diminuição entre 2000 e 2010, com média de -3,27% ao ano. Crianças e jovens detinham 24,4% do contingente populacional em 2000, o que correspondia a 6.012 habitantes. Em 2010, a participação deste grupo reduziu para 18,0% da população, totalizando 4.311 habitantes.

A população residente no município na faixa etária de 15 a 59 anos exibiu decréscimo populacional (em média -0,03% ao ano), passando de 15.612 habitantes em 2000 para 15.563 em 2010. Em 2010, este grupo representava 64,9% da população do município.

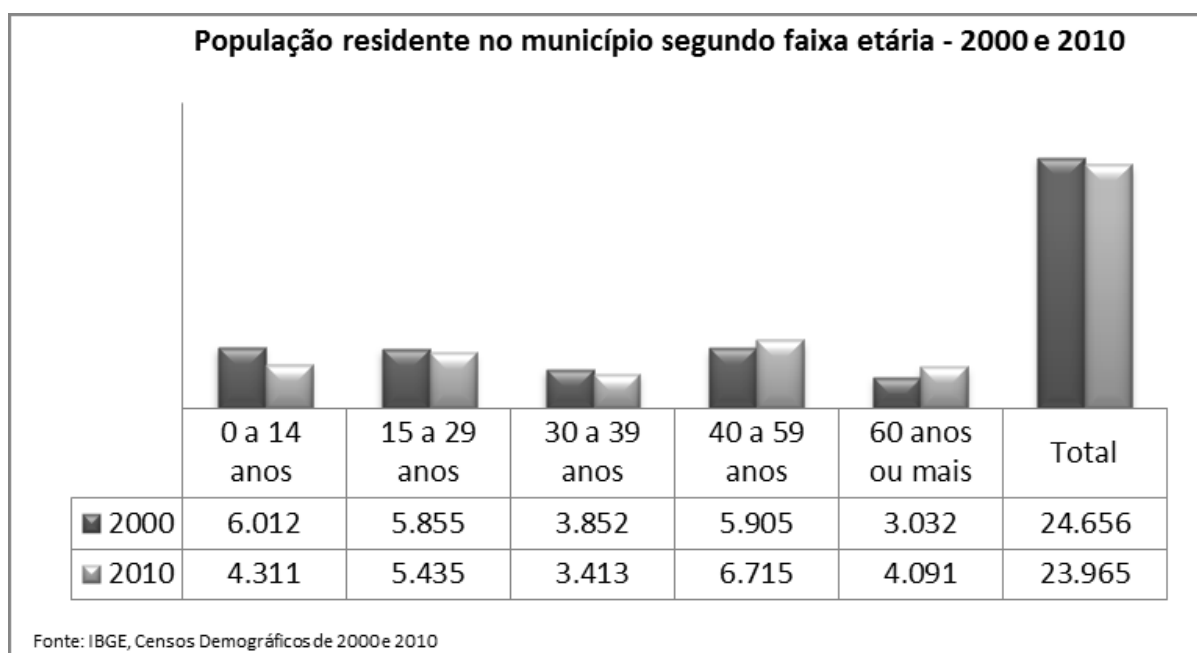


Gráfico 02 – População residente no município por faixa etária – Comparativo Censo 2000 – 2010.

O município vem apresentando também um IDH crescente nos últimos 20 anos. No ano de 1991, o IDH de Três Passos era de 0,523, passando a 0,686 no ano 2000 e 0,768 em 2010, o que caracteriza o município com IDH de médio desenvolvimento humano.



Os dados do Censo Demográfico e do Ministério do Trabalho e Emprego possibilitam um diagnóstico sobre o mercado de trabalho. Os dados do Censo permitem conhecer a inserção ou não das pessoas no mercado de trabalho. O percentual de pessoas de referência do domicílio desempregadas no município é de 1% e é menor que a do Estado, conforme gráfico 03 com dados do Censo de 2010.

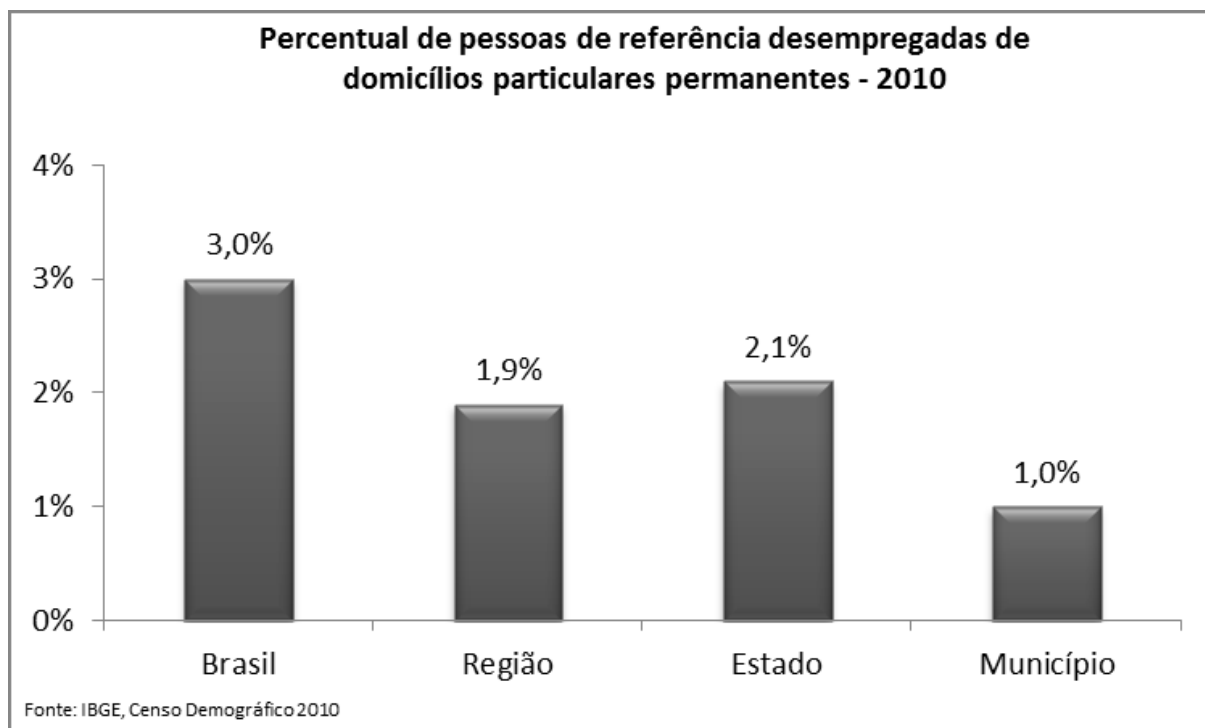
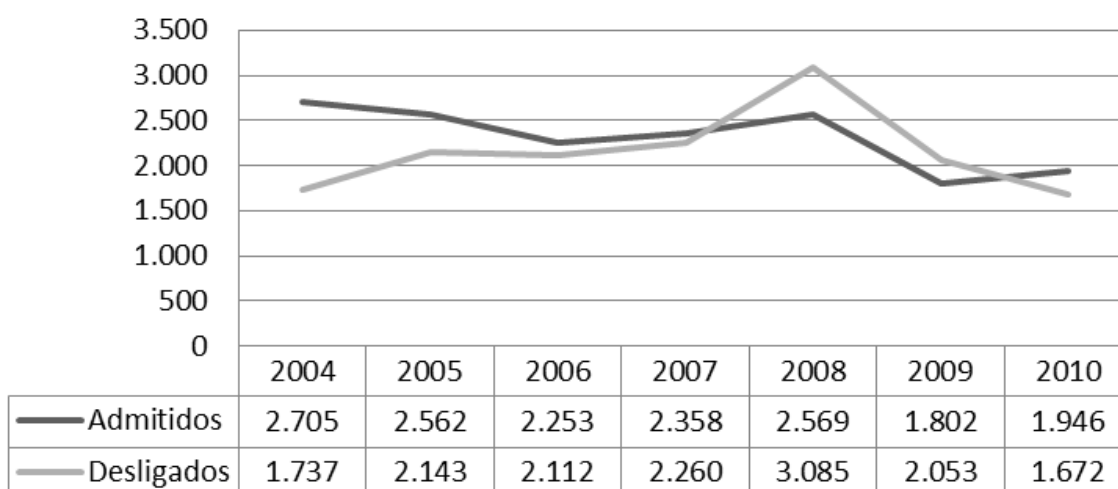


Gráfico 03 – Percentual de pessoas de referência do domicílio desempregadas

O mercado de trabalho formal do município apresentou em cinco anos saldos positivos na geração de novas ocupações entre 2004 e 2010. O número de vagas criadas neste período foi de 1.158. No último ano as admissões registraram 1.946 contratações contra 1.672 demissões, conforme verificado no gráfico 04.



Admitidos e desligados no Município entre 2004 e 2010

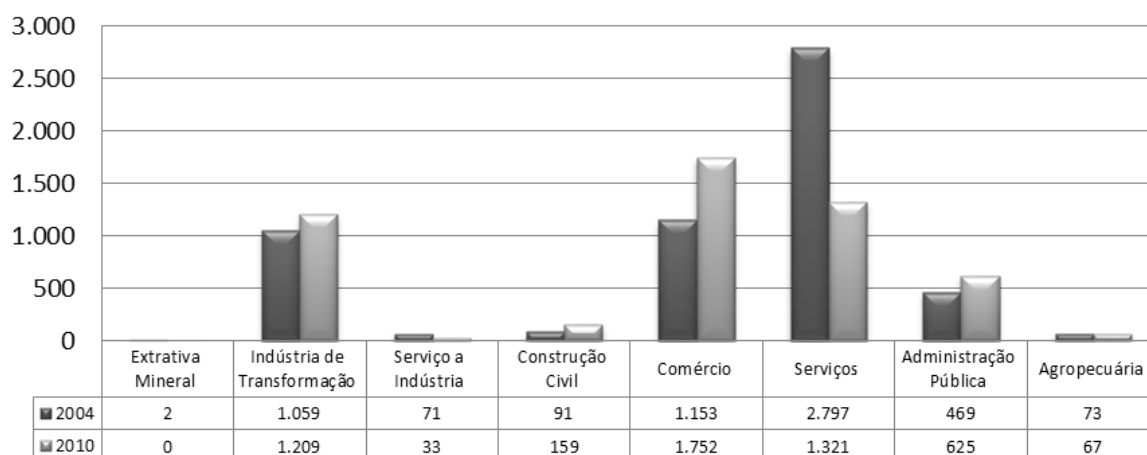


Fonte: Cadastro Geral de Empregados e Desempregados/MTE

Gráfico 04 – Número de profissionais admitidos e desligados no município.

76 Segundo dados do Ministério do Trabalho e Emprego, o mercado de trabalho formal em 2010 totalizava 5.166 postos, -9,6% a mais em relação a 2004. O desempenho do município ficou abaixo da média verificada para o Estado, que cresceu 27,8% no mesmo período.

Distribuição dos postos de trabalho formais por setor de atividades no Município em 2004 e 2010



Fonte: Relação Anual de Informações Sociais/MTE

Gráfico 05 – Distribuição dos postos de trabalhos formais por setor



De acordo com o gráfico 05, o comércio foi o setor com maior volume de empregos formais, com 1.752 postos de trabalho, seguido pelo setor de Serviços, com 1.321 postos em 2010. Somados, estes dois setores representavam 59,5% do total dos empregos formais do município.

Os setores que mais aumentaram a participação entre 2004 e 2010 na estrutura do emprego formal do município foram Comércio (de 20,17% em 2004 para 33,91% em 2010) e Indústria de Transformação (de 18,53% para 23,40%). A que mais perdeu participação foi Serviços de 48,94% para 25,57%.

Conforme dados do último Censo Demográfico em 2010, a taxa de analfabetismo das pessoas de 10 anos ou mais era de 5,0%. Na área urbana, a taxa era de 4,8% e na zona rural era de 5,9%. Entre adolescentes de 10 a 14 anos, a taxa de analfabetismo era de 1,4%. A taxa de analfabetismo das pessoas de 10 anos ou mais no município é maior que a taxa do Estado, conforme verificado no gráfico 07.

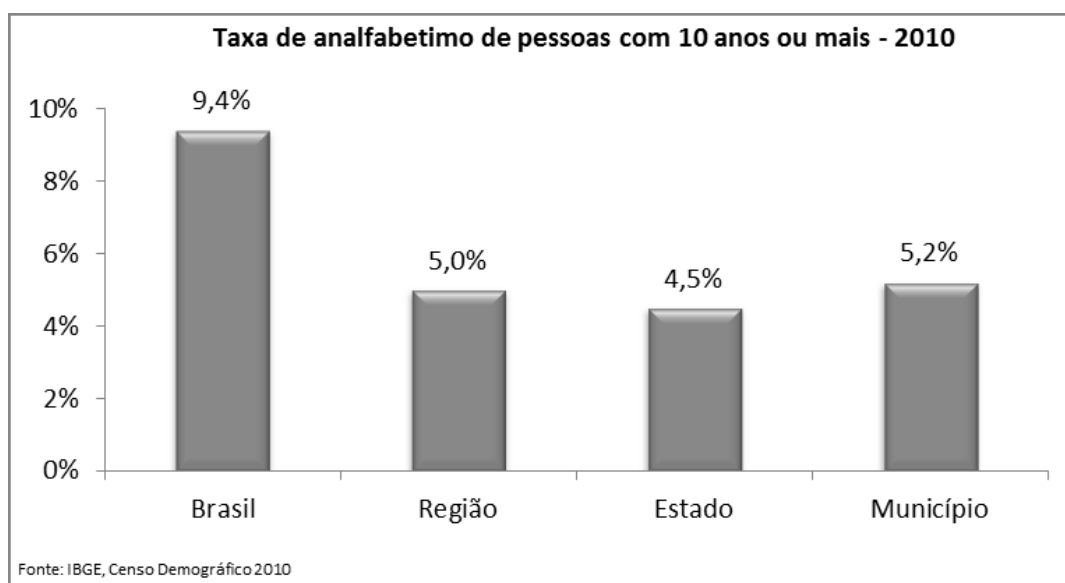


Gráfico 07 – Taxa de analfabetismo

No que concerne à taxa de atendimento da rede educacional do município, os dados do Censo foram calculados por faixa etária, conforme se observa no gráfico 08.

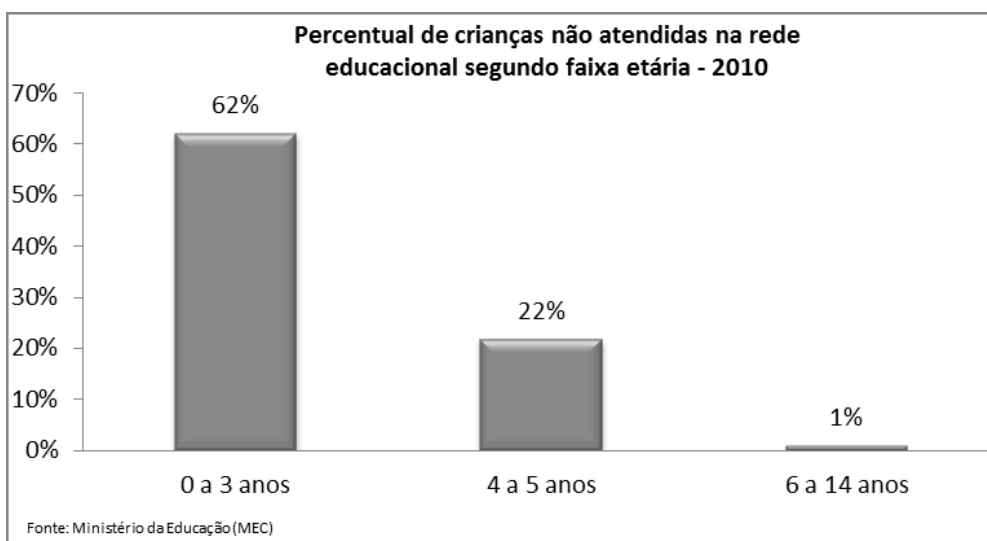


Gráfico 08 – Percentual de crianças não atendidas por faixa etária

Entre 2006 e 2010, segundo o IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) do município cresceu 25,9%, passando de R\$ 296,3 milhões para R\$ 383,5 milhões. O crescimento percentual foi inferior ao verificado no Estado que foi de 61,0%. A participação do PIB do município na composição do PIB estadual diminuiu de 0,19% para 0,15% no período de 2006 a 2010.

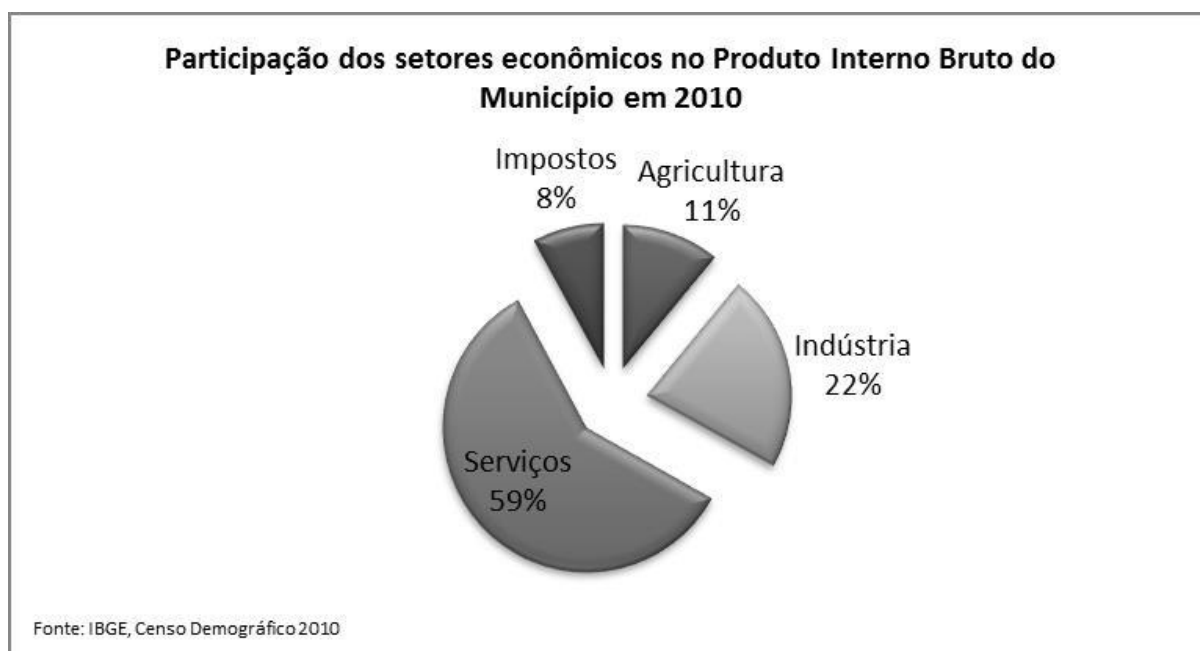


Gráfico 10 – Participação dos setores no PIB do município



A estrutura econômica municipal demonstrava participação expressiva do setor de Serviços, conforme verificado no gráfico nº 10, que responde por 59% do PIB municipal. Cabe destacar o setor secundário ou industrial, que reduziu sua participação no PIB, já que este apresentava o índice de 28,7% em 2006, passando para 22% em 2010. No mesmo sentido ao verificado no Estado, em que a participação industrial cresceu de 24,3% em 2006, para 25,3% em 2010. No gráfico 08 é possível comparar a evolução do PIB municipal e estadual, entre os anos de 2006 e 2010.

6.2 Dos Direitos Fundamentais

Os dados a seguir foram extraídos do Diagnóstico socioeconômico das crianças e adolescentes do município de Três Passos, realizados através do Projeto “Conhecer para Transformar”, feito pela empresa CAPACITA ASSESSORIA – CNPJ 18.270.113/0001-72, nos meses de junho, julho e agosto de 2016.

6.2.1 Do Direito à Vida e à Saúde

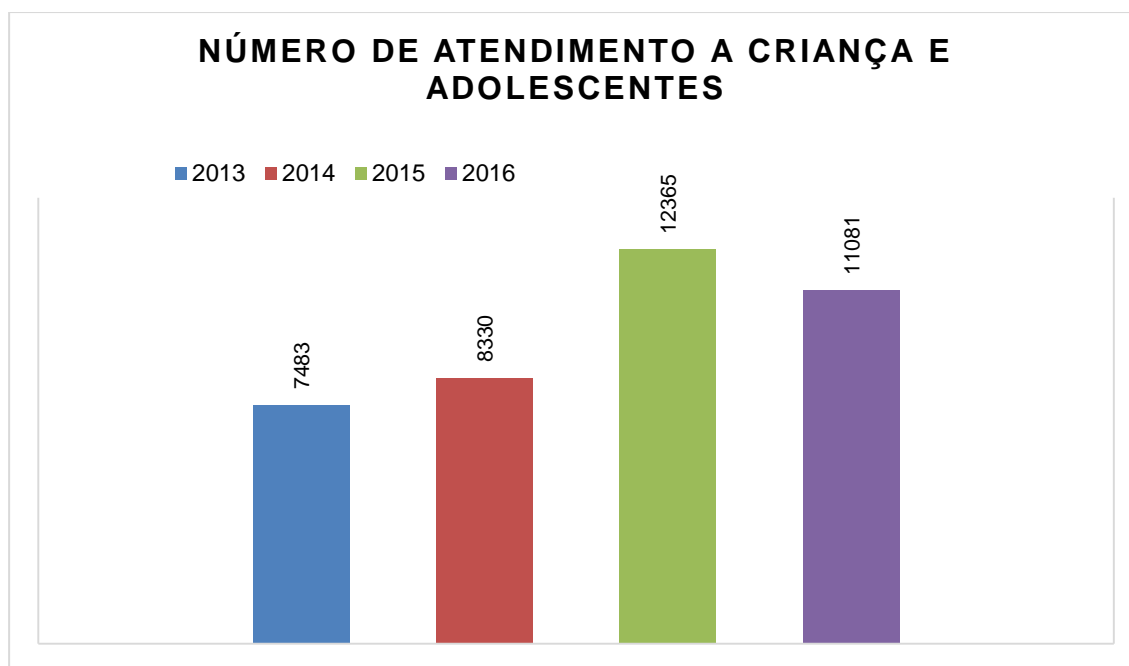
A proteção à vida e a saúde da criança e do adolescente dever ser garantida antes mesmo do seu nascimento, ou seja, conforme o ECA é assegurado o atendimento integral à criança e ao adolescente, bem como cuidados dispensados a gestante e a nutriz. Neste aspecto, enfatiza-se, neste momento, a atuação do SUS, quanto à efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

A partir desta ponderação será apresentado indicadores produzidos no âmbito do SUS, com dados obtidos junto à Secretaria Municipal de Saúde, com a finalidade de possibilitar análise e reflexão quanto à situação da proteção a vida e a saúde da criança e do adolescente de Três Passos, abrangendo aspectos que possam indicar riscos e/ou situações que exigem atenção especial.



A) Hospital de Caridade

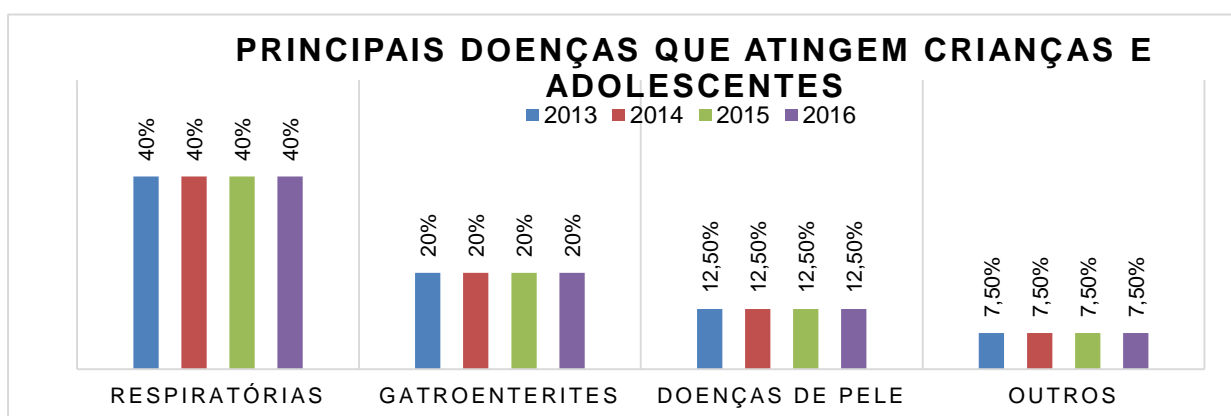
Responsável pelo fornecimento de dados: Assistente Social Mauriceia Gasparetto



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

Responsável pelo fornecimento de dados: Pediatra Dr. Jorge Leandro Dickel CRM

19027



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

O gráfico acima demonstra as principais doenças que atingem crianças e adolescentes no município de Três Passos, sendo as principais de cunho respiratório, são elas: bronquites, pneumonias, doenças nasais, doenças torácicas, estas são as que mais motivam as consultas



médicas, se mantém como a principal representando 50% (cinquenta por cento) dos atendimentos em ambas as estações.

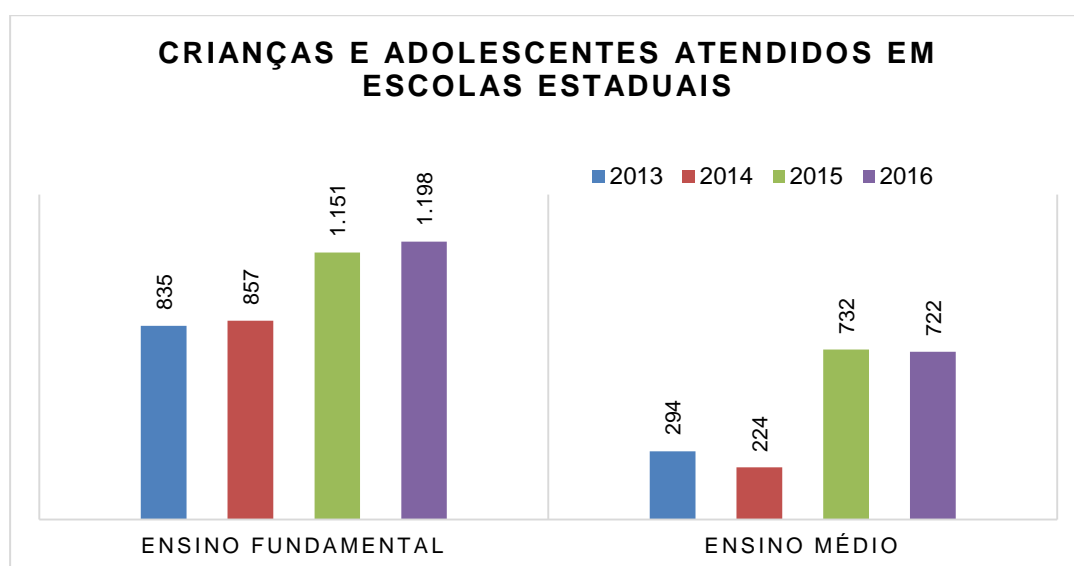
A segunda com cerca de 20% (vinte por cento) são as gastroenterites, caracterizadas por inflamações do trato gastrointestinal que afeta o estômago.

As doenças de pele estão em terceiro lugar com cerca de 12,5%, (doze e meio por cento) caracterizadas por brotoeja, catapora, hanseníase e etc.

Os restantes das doenças que não se encaixa em nenhuma dessas três categorias indicam cerca de 7,5% (sete e meio por cento).

B) PSE – PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

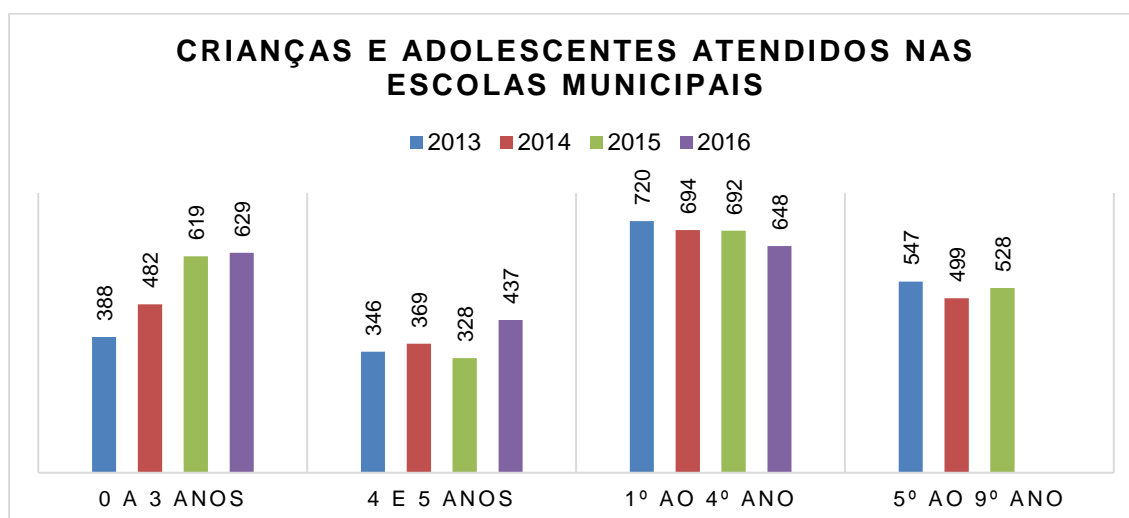
Responsável pelo fornecimento de dados: Enfermeira Francieli Celain



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

O Programa Saúde na Escola, consiste em realizar junto as escolas estaduais e municipais, avaliações de saúde (antropometria, visual, situação das vacinas e odontológica) e atividades educativas, onde são trabalhados diversos temas, de acordo com a necessidade de cada escola. Através das avaliações são realizados os encaminhamentos necessários. Os dados acima citados são de toda a rede de saúde do município.

Responsável pelo fornecimento de dados: Coordenadora das Escolas de Educação Infantil Carine Both Pinto



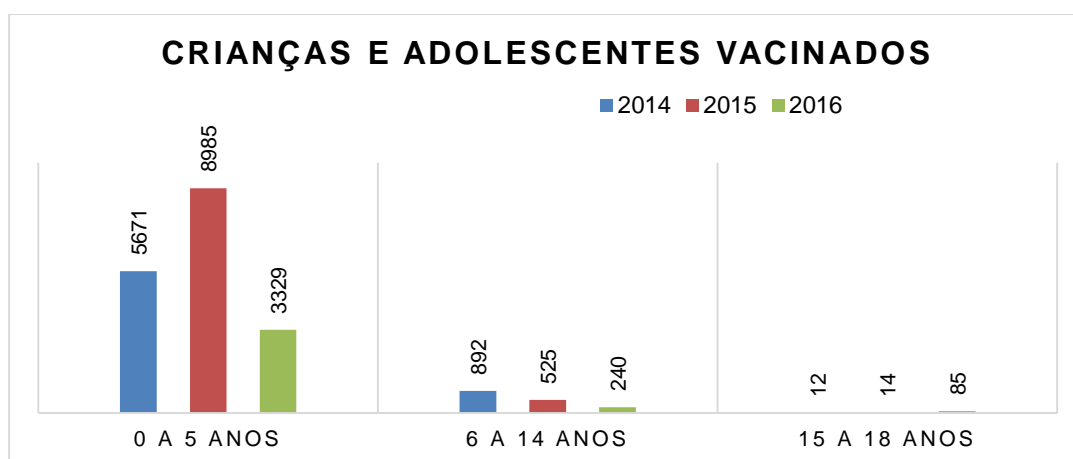
Fonte: Capacita Assessoria, 2016

Todas as crianças e adolescentes do município são atendidos pelo Programa Saúde na Escola. Em caso de necessidade os alunos são encaminhados conforme cada necessidade, tudo com ciência e consentimento dos pais ou responsável.

82

C) VACINAS REALIZADAS NO MUNICÍPIO

Responsável pelo fornecimento de dados: Enfermeira Thaís T. Dalla Nora



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

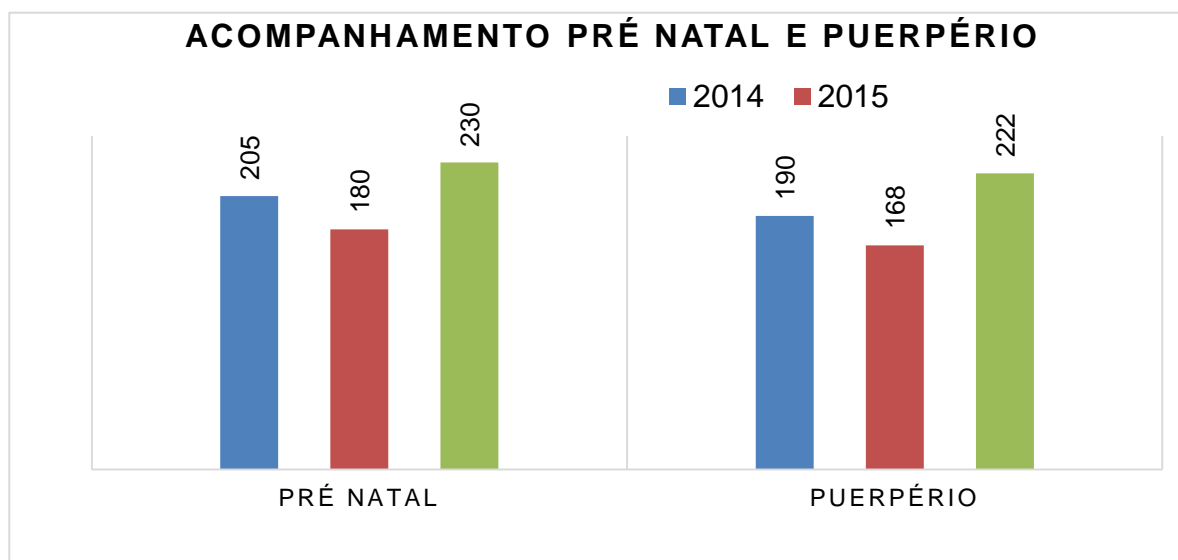
Dados referente a vacinação de rotina (BCG-ID, Hepatite, Tetravalente entre outras) no município, não incluído campanhas

D) ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



ESF Sul Serra

Responsável pelo fornecimento de dados: Enfermeira Franciele Celain

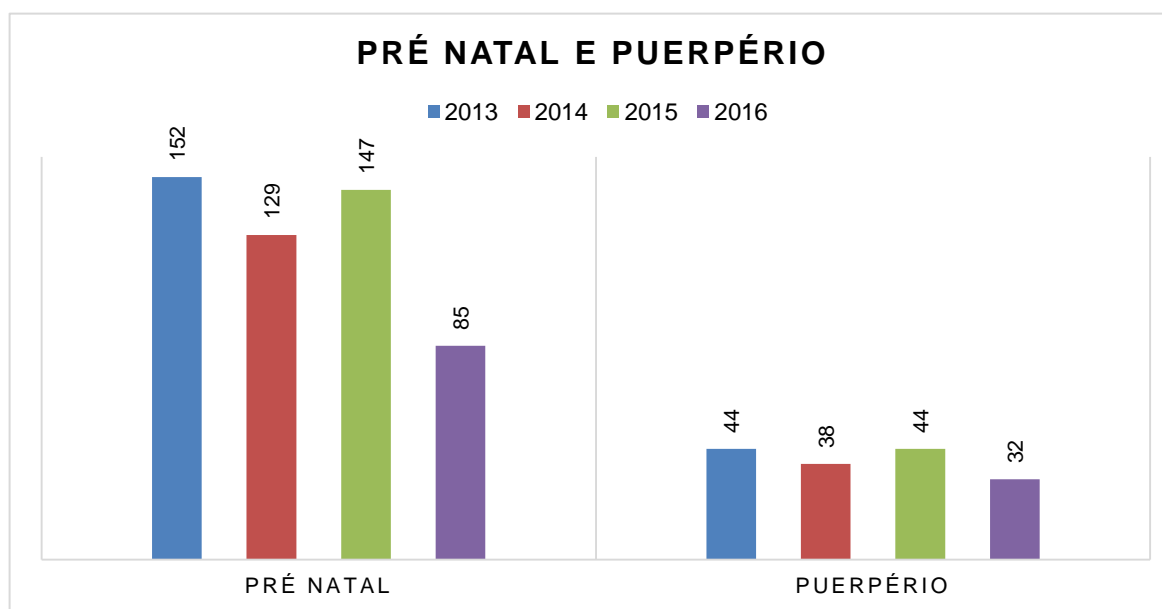


Fonte: Capacita Assessoria, 2016

83

ESF Pindorama

Responsável pelo fornecimento dos dados: Enfermeira Thaís T. Dalla Nora

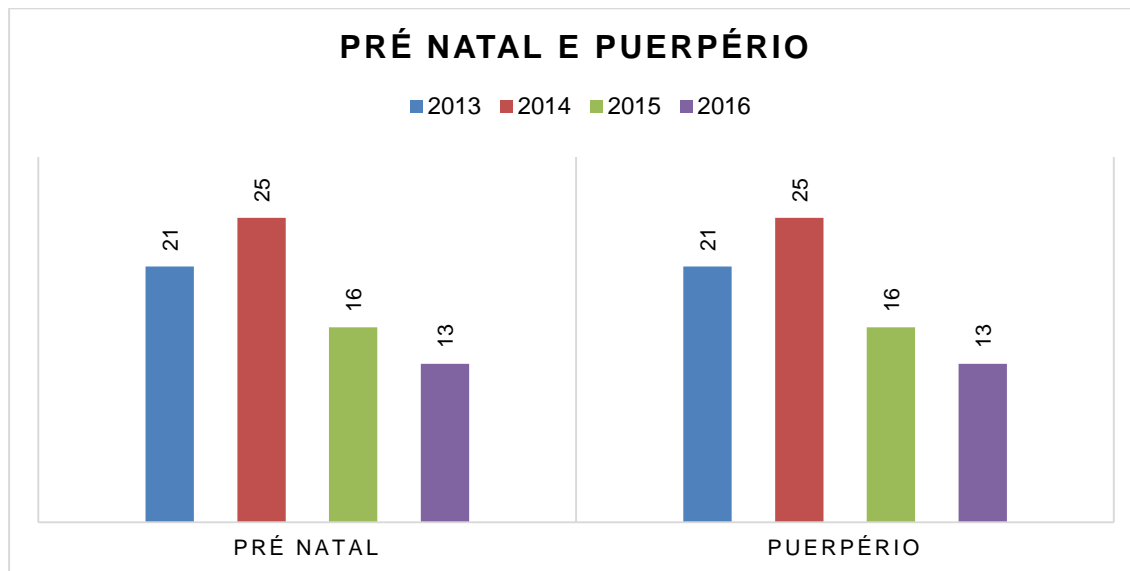


Fonte: Capacita Assessoria, 2016



ESF Érico Veríssimo

Responsável pelo fornecimento dos dados: Enfermeira Lucia Barros

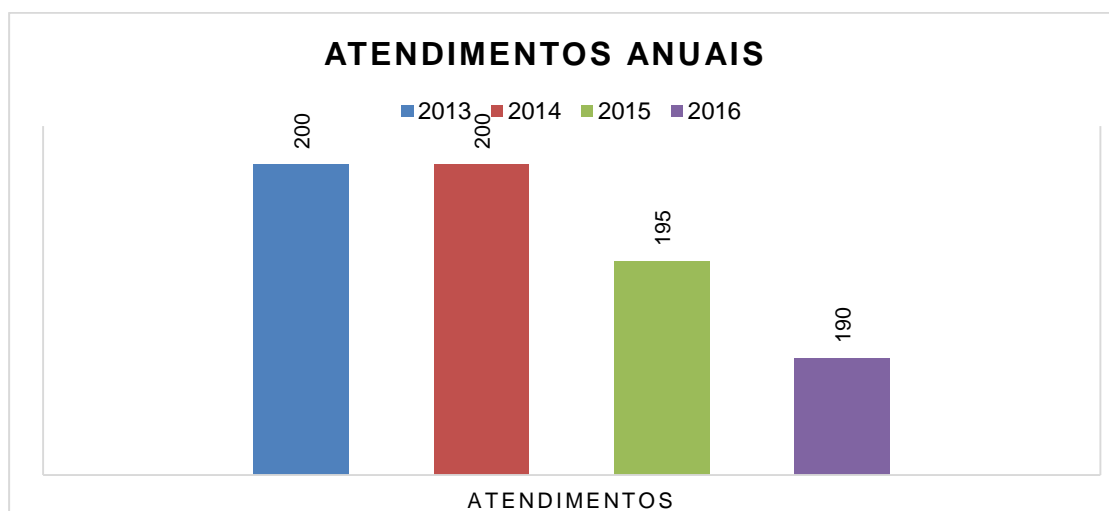


Fonte: Capacita Assessoria, 2016

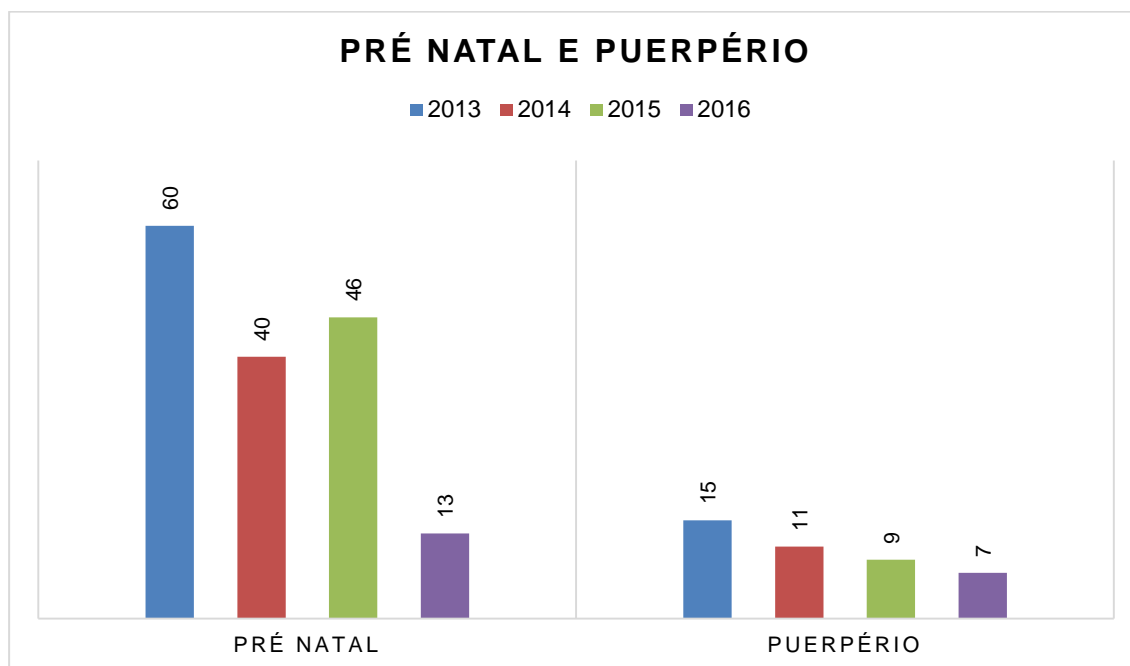
84

ESF Bela Vista

Responsável pelo fornecimento de dados: Enfermeira Rejane Ceolin



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

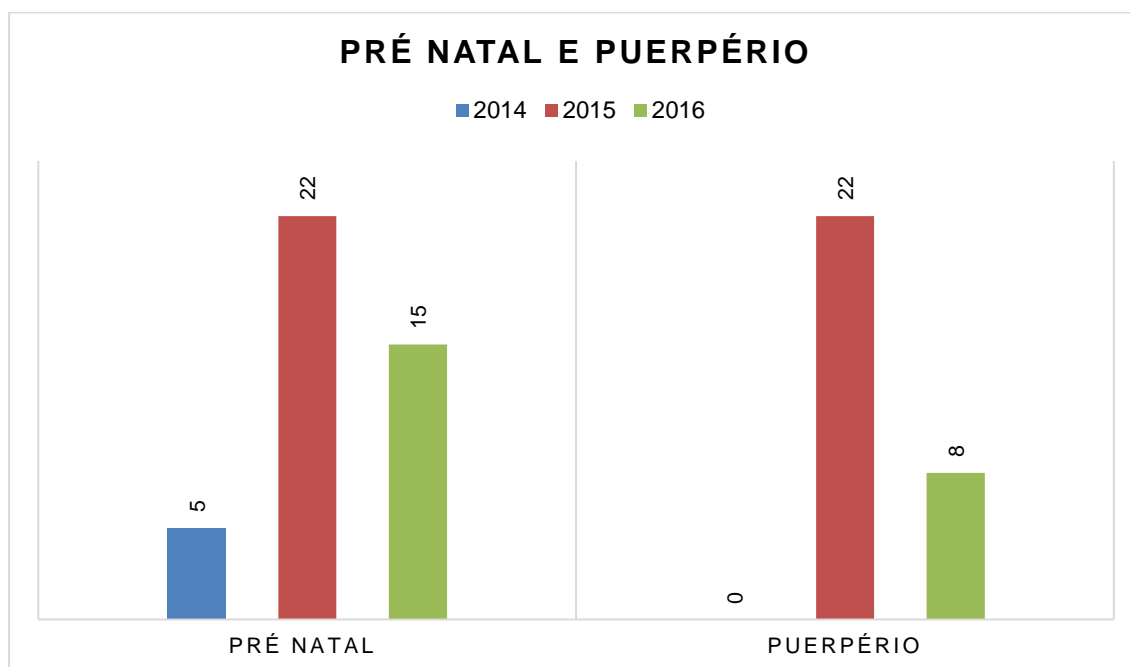


Fonte: Capacita Assessoria, 2016

85

ESF Centro

Responsável pelo fornecimento de dados: Enfermeira Andréia Kunzler

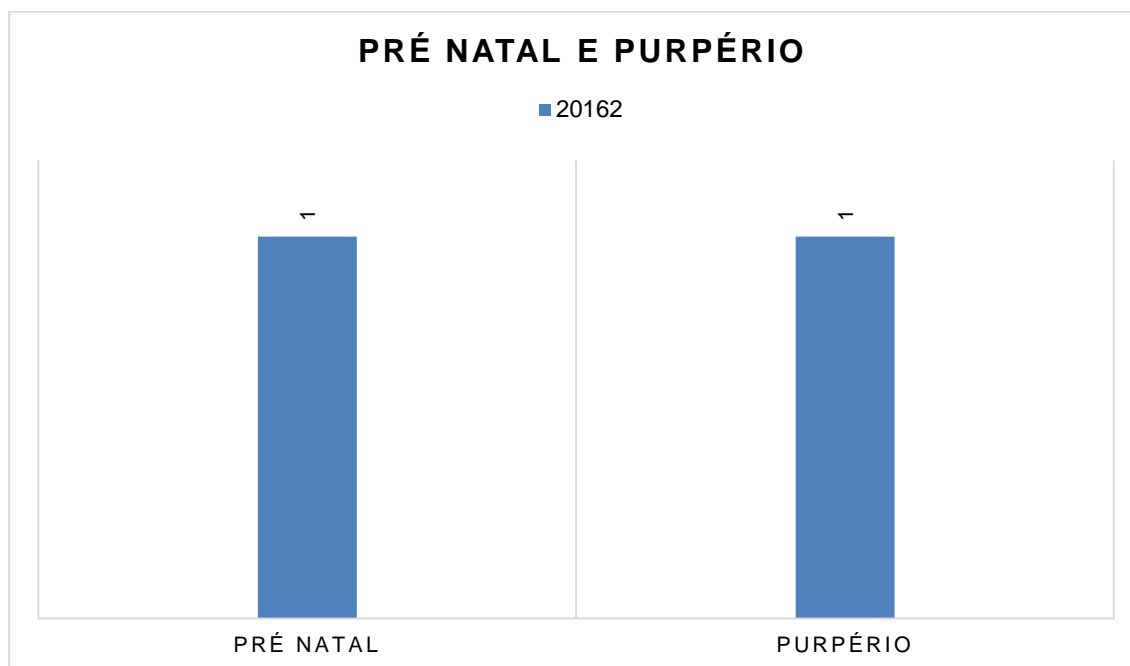


Fonte: Capacita Assessoria, 2016



ESF Weber

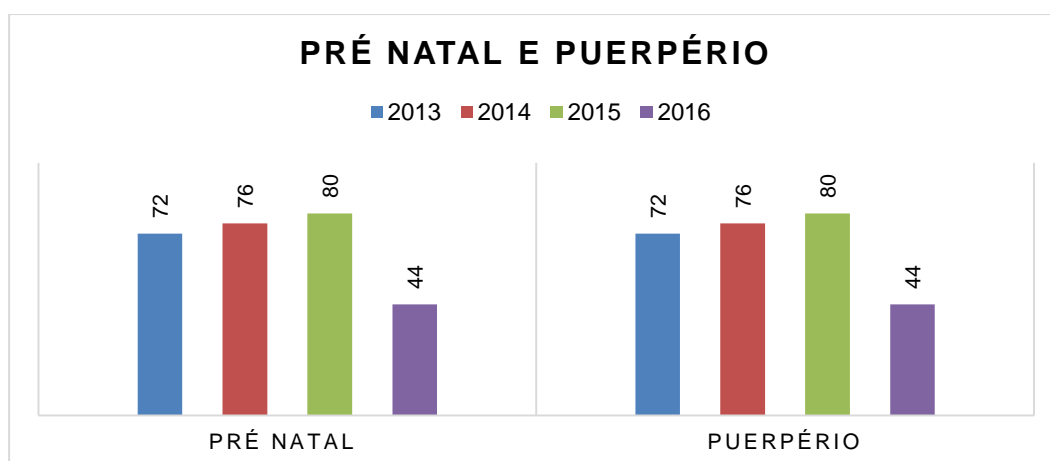
Responsável pelo fornecimento de dados: Enfermeira Tavana Lorenzon



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

ESF Santa Inês

Responsável pelo fornecimento de dados: Enfermeira Senira Dalsasso

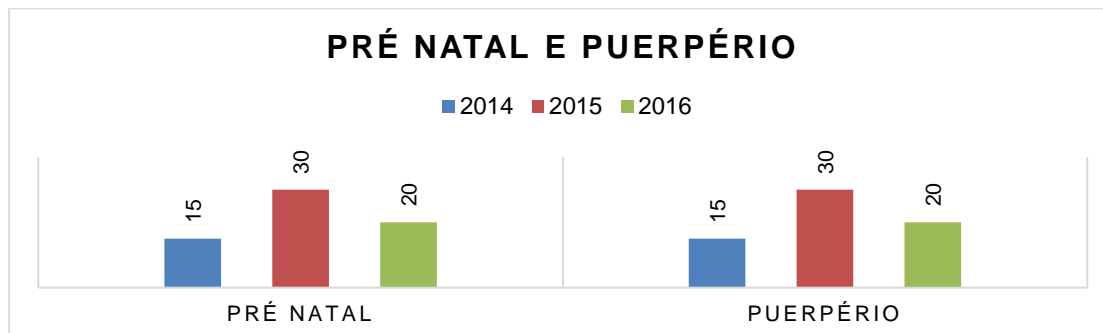


Fonte: Capacita Assessoria, 2016



ESF Distrito de Padre Gonzales

Responsável pelo fornecimento de dados: Enfermeira Cássia Maya



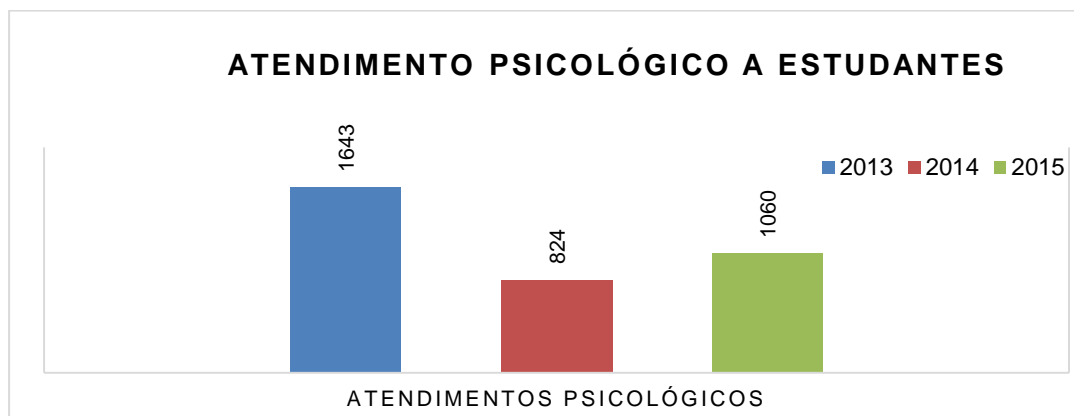
Fonte: Capacita Assessoria, 2016

Os atendimentos a crianças e adolescentes já estão mencionados no gráfico do Programa Saúde na Escola. As principais doenças que atingem as crianças e adolescentes são as infecções respiratórias, verminoses e infecções urinárias.

87

NASF – Núcleo de Atenção Saúde na Família

Responsável pelo fornecimento dos dados: Psicóloga Zainab Hamaoui CRP 07/20736



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

Os atendimentos psicológicos são realizados com crianças e adolescentes do município, com o objetivo de minimizar as dificuldades de aprendizagem.

6.2.2 Do Direito a Liberdade, ao Respeito e a Dignidade



Conforme o ECA, em seu artigo 15, a criança e o adolescente tem direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoa humana em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais, cabendo ao Estado, Família e Sociedade assegurar-lhes a integridade física, psíquica e moral, o direito de expressão, opinião, crença, proteção contra todas as formas de negligência, abuso, exploração e tratamento desumano, vexatório, violento, entre outras situações que ferem o caráter de liberdade, respeito e dignidade.

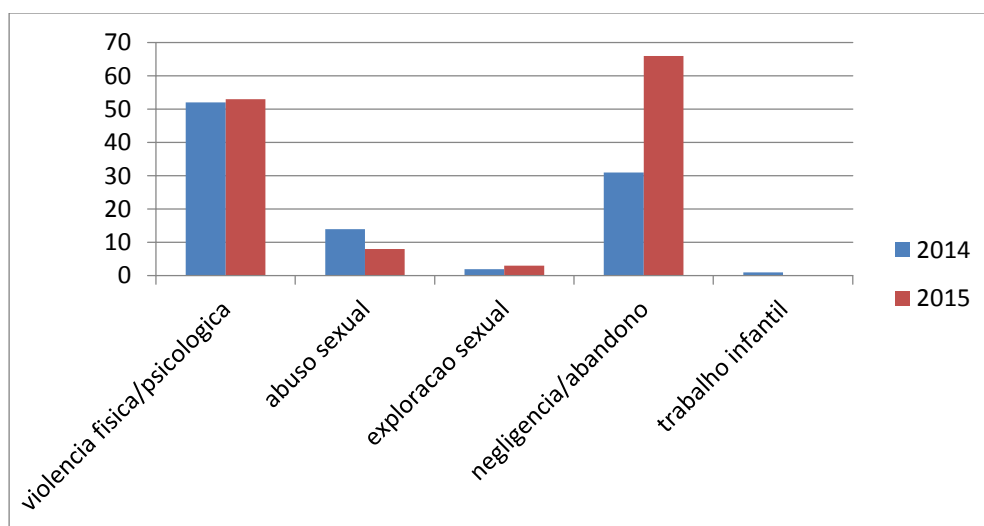
Pautando-se neste aspecto da salvaguarda do desenvolvimento integral da criança e do adolescente, os indicadores que expressam as violações sofridas pela criança e pelo adolescente no município, contudo as informações se referem às violações atendidas pela rede de atendimento.

Dividimos esse direito em tópicos: Crianças e Adolescentes em Situação de Violação de Direitos e Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas de PSC e LA

O Conselho Tutelar não possui, até o momento, o SIPIA WEB implantado para realizar a coleta de dados e informações, tampouco pode nos fornecer dados sobre quantidade de crianças atendidas e as respectivas violações de direito.

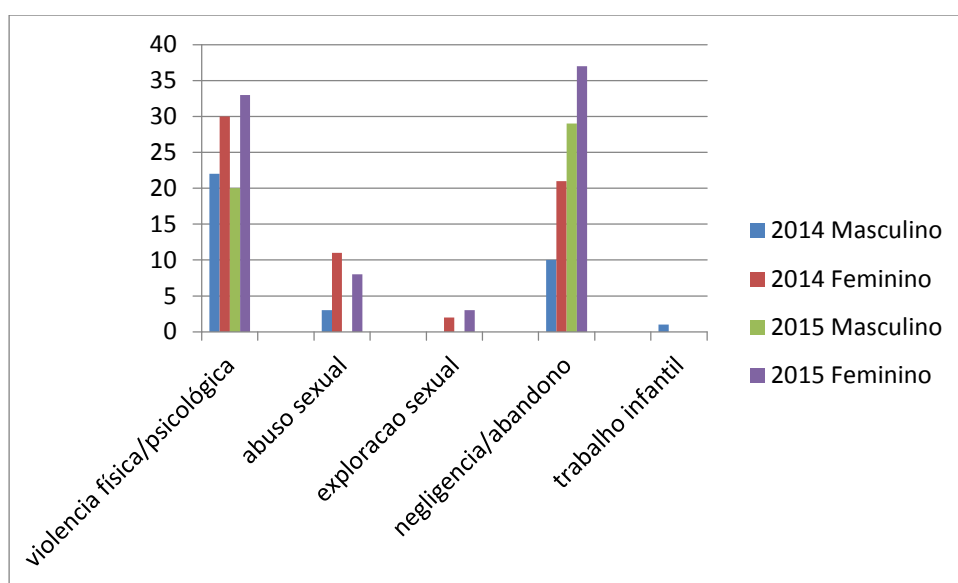
Os dados sobre violência da Secretaria Municipal de Saúde também não nos foram ofertados.

Com relação a crianças e adolescentes, vítimas de violência ou violação de direitos, atendidos no CREAS, nos anos de 2014 e 2015, seguem os gráficos:



Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA) MDSA

Os dados apresentados pelo CREAS, nos anos de 2014 e 2015, conforme nos mostra o gráfico, revela um número elevado de violência intrafamiliar (violência física e psicológica, bem como situação de negligência e abandono. Em 2014 foram 52 casos de violência física/psicológica e 53 em 2015. Abuso sexual, em 2014 foram registrados no CREAS 14 e em 2015, 08 casos. Exploração sexual, 02 em 2014 e 03 em 2015. Negligência/abandono, percebemos que foi a maior violação de direitos atendidos no CREAS, sendo 31 em 2014 e 66 em 2015. Já o trabalho infantil, como já mencionado, não há registros palpáveis, sendo que há somente um registro em 2014.

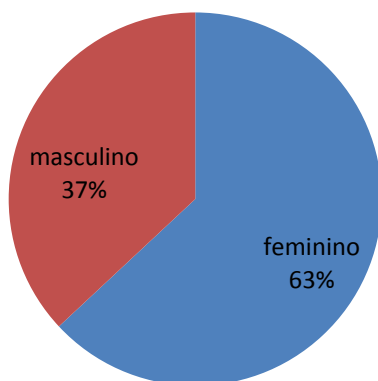


Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA) MDSA

Podemos ainda perceber, conforme mostra o gráfico abaixo que, 63% dos casos atendidos foram de crianças e adolescentes do sexo feminino e 37% do sexo masculino. São crianças e adolescentes de zero a 17 anos.



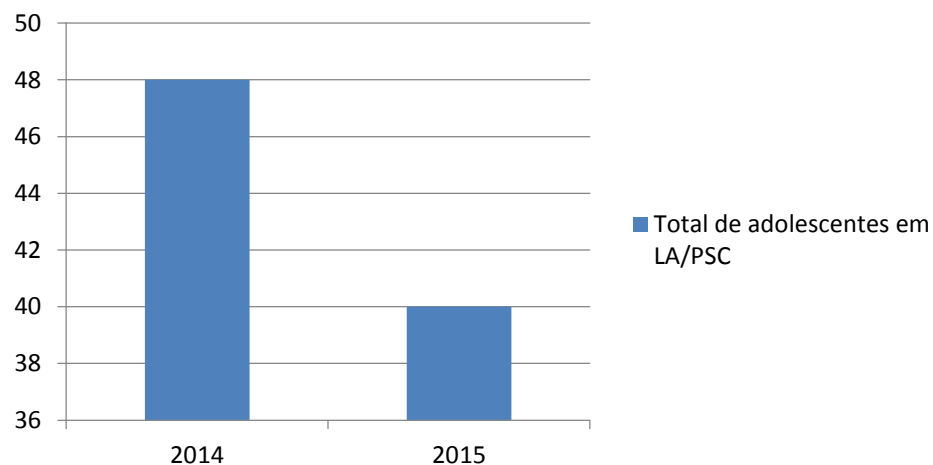
Porcentagem



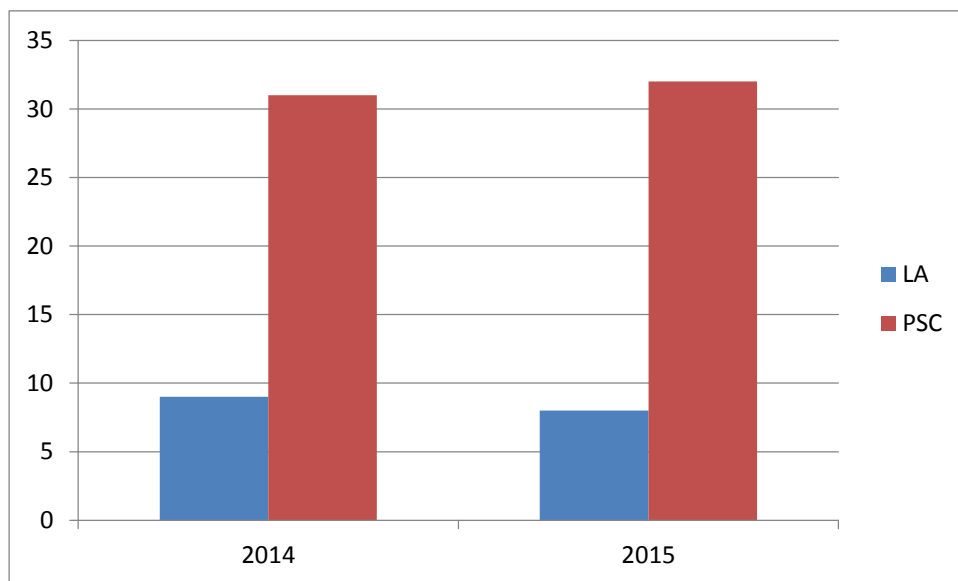
Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA) MDSA

Quando falamos em adolescentes em conflito com a lei, nos remetemos aos dados de atendimento do CREAS.

Total de adolescentes em LA/PSC



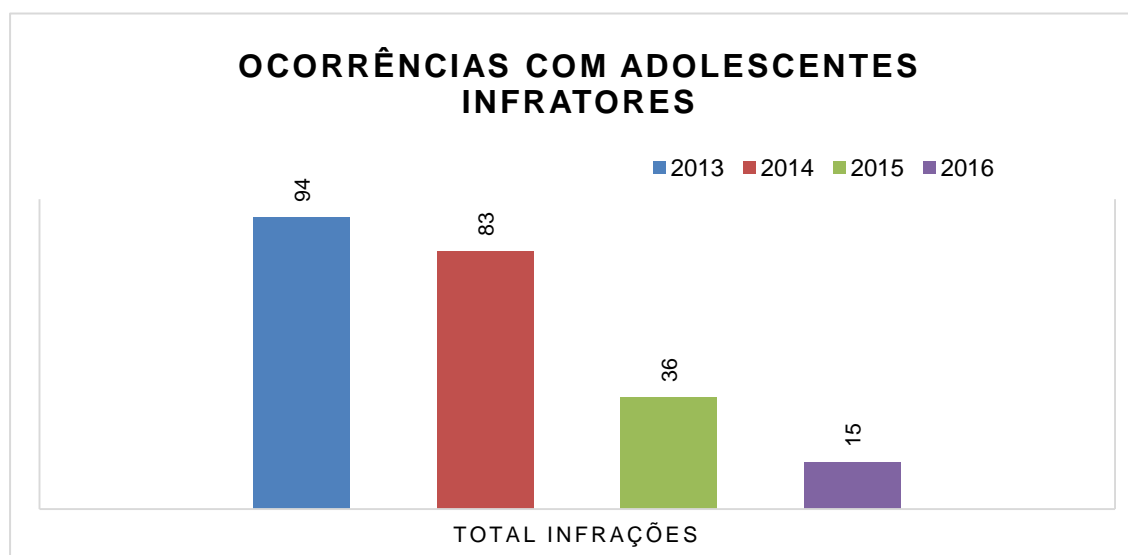
Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA) MDSA



Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA) MDSA

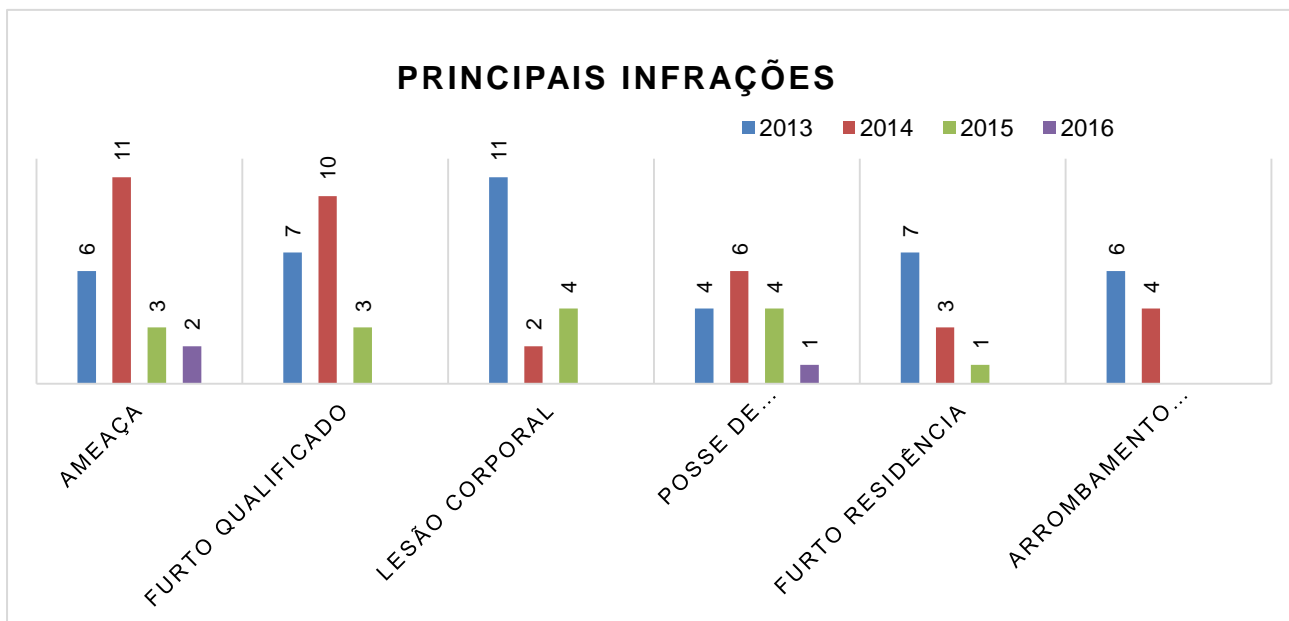
No ano de 2014 foram, conforme mostra o gráfico acima, 09 adolescentes em LA e 31 em PSC. Já no ano de 2015, foram 08 adolescentes em LA e 32 em PSC.

Os dados apresentados pelo diagnóstico realizado, apresenta dados referentes à adolescentes infratores, como mostra o gráfico abaixo, apresentado pela Polícia Civil de Três Passos, onde o responsável por esses dados é o Delegado Marion Volino.



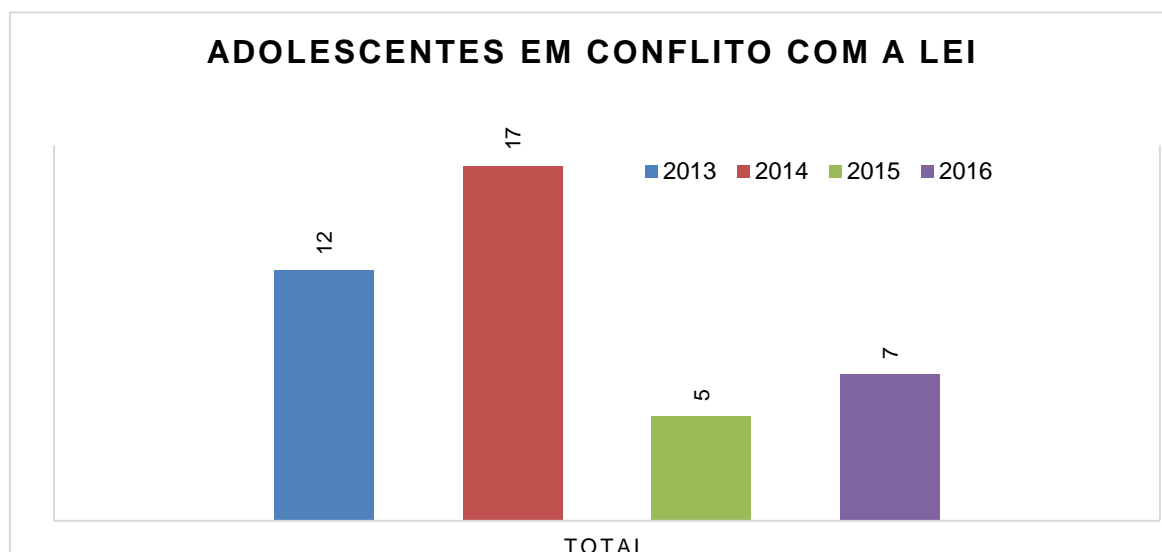
Fonte: Capacita Assessoria, 2016

Quanto as principais infrações, também fornecidos pela Delegacia de Polícia, segue o gráfico abaixo:

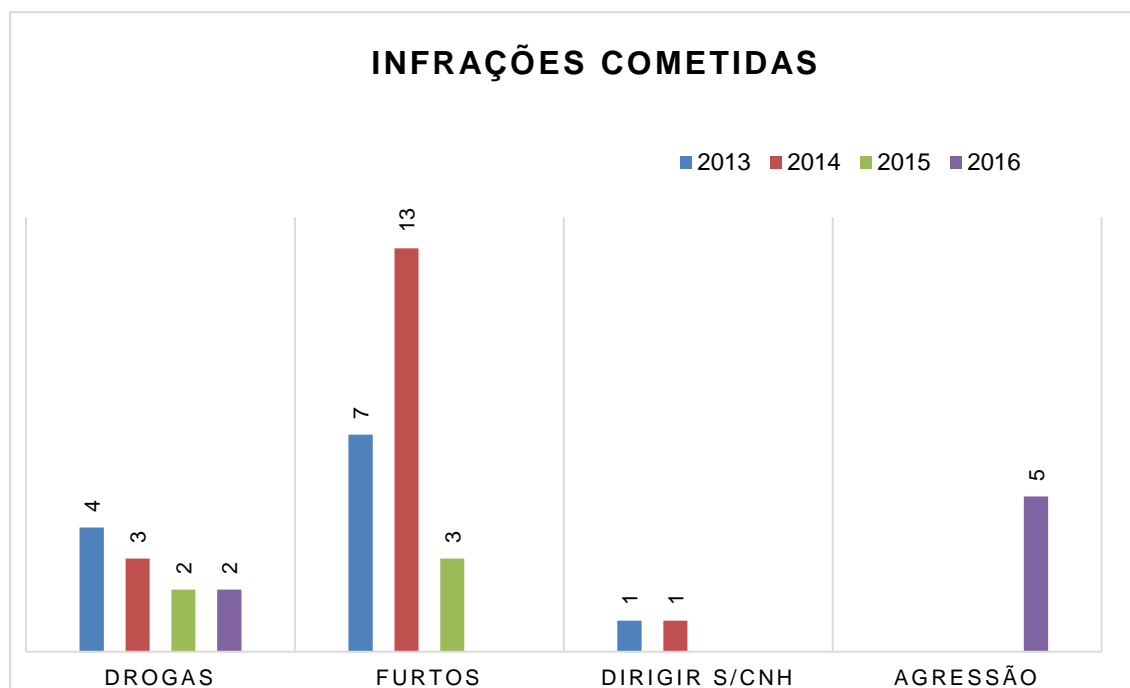


Fonte: Capacita Assessoria, 2016

Já o CEDEDICA, instituição que acompanha adolescentes em conflito com a lei, ofertou os seguintes dados:



Fonte: Capacita Assessoria, 2016



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

Podemos observar que os dados da Delegacia e do CEDEDICA diferem, uma vez que nem todo ato infracional acolhido pela Delegacia é gerada medida socioeducativa em meio aberto de Liberdade Assistida ou Prestação de Serviço à Comunidade. Os atos infracionais podem ser de advertência, reparação de dano ou internação em estabelecimento educacional, no nosso caso CASE/FASE.

Podemos perceber pelo gráfico que infrações envolvendo entorpecentes ocorreram em todos os anos que foi feito o levantamento dos dados, tanto pela Delegacia quanto pelo CEDEDICA.

6.2.3 Do Direito a Convivência Familiar e Comunitária

Toda criança e todo adolescente tem o direito a uma família, a qual é formada por um grupo com relações afetivas e de proteção, não sendo considerada necessariamente família, aquela formada por um grupo com vínculos meramente biológicos. Neste cenário cabe ao



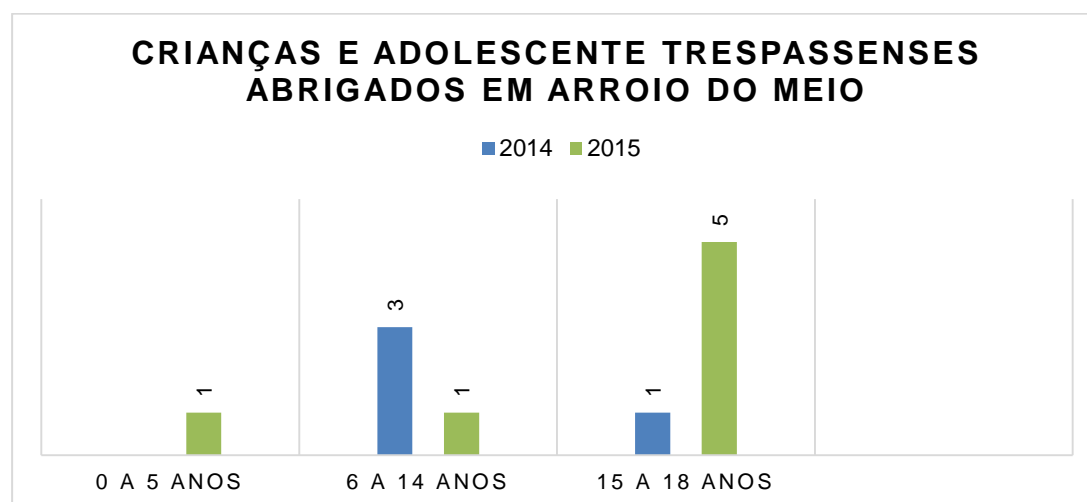
Estado promover meios para fortalecer e preservar os vínculos afetivos e comunitários da criança e do adolescente, aliando ao apoio socioeconômico para que a família tenha condições dignas de existência, e ações que possibilitem que a família exerça sua função de proteção.

Cabe ressaltar a primazia da responsabilidade do Estado no fomento de políticas centradas na família, visando cumprir o artigo 19 do ECA, onde toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da família e, excepcionalmente, em família substituto, assegurada a convivência familiar e comunitária.

Devido a ocorrência de violação de direitos, as crianças e adolescentes são retiradas do convívio familiar, sendo encaminhados para instituições de acolhimento. Atualmente são quatro instituições que atendem o município: Lar Acolhedor localizado na cidade, Lar Bom Pastor em Ivagaci, AMAM em Arroio do Meio, e San Lav de Lagoa Vermelha.

A) AMAM – ASSOCIAÇÃO DOS MENORES DE ARROIO DO MEIO

Responsável pelo fornecimento de dados: Diretora Carmem S.G. Friederich

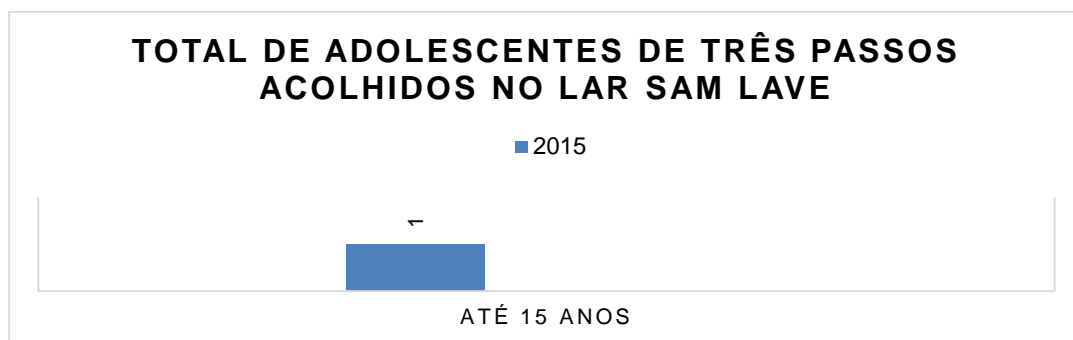


Fonte: Capacita Assessoria, 2016

No ano de 2015, na instituição de Arroio do Meio, as crianças e adolescentes do município de Três Passos que foram acolhidos permaneceram na instituição por cerca de 6 meses a 1 ano.

B) LAR SAM LAVE DE LAGOA VERMELHA

Responsável pelo fornecimento de dados: Psicologa Caroline DalleMolle

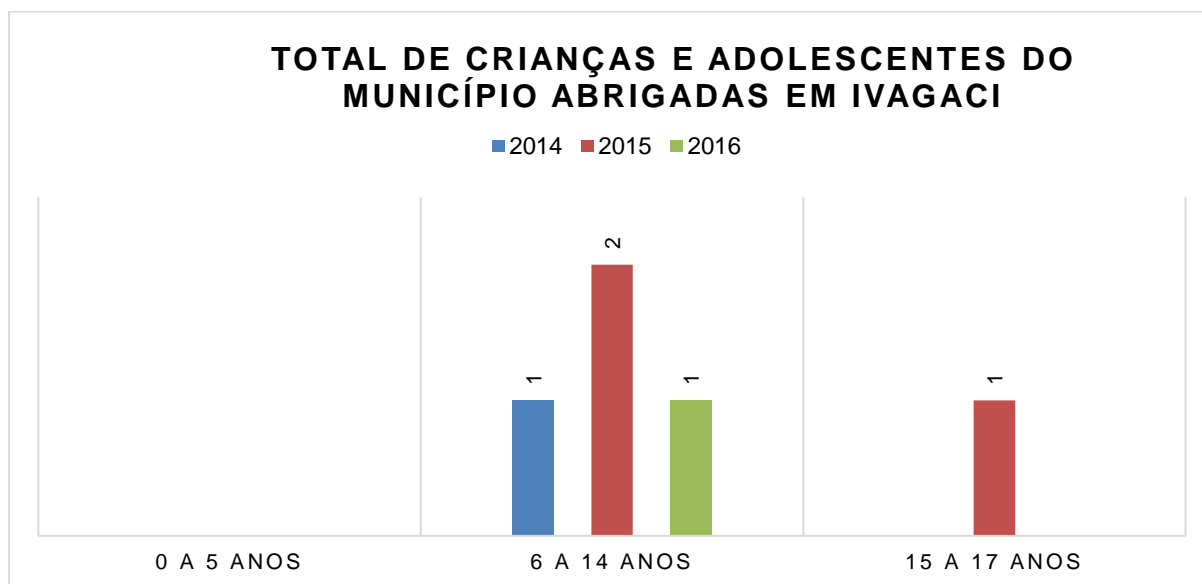


Fonte: Capacita Assessoria, 2016

Nesta instituição foi abrigado apenas um adolescente de 15 anos permanecendo 4 meses na instituição.

C) LAR BOM PASTOR DE IVAGACI

Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Assistência Social



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

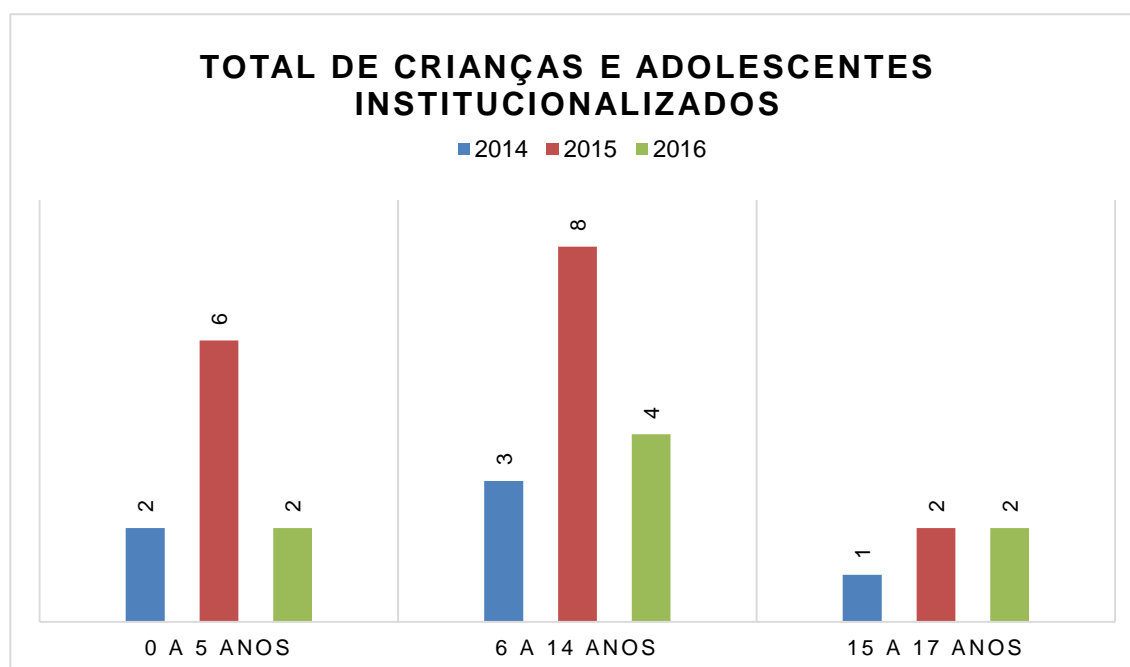
As crianças e adolescentes abrigados nessas instituições frequentam as escolas de ensino regular e participam do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e demais oficinas oferecidas pela Secretaria de Assistência Social.

D) LAR ACOLHEDOR DE TRES PASSOS

Responsável pelo fornecimento de dados: Assistente Social Dorotéia Mahl

O Lar acolhedor de Três Passos é uma ONG criada para acolher crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, vítimas de maus tratos, abusos ou situação de risco, localiza-se na Rua Menino Bernardo, no Bairro Ildo Meneghetti.

As crianças/adolescentes abrigadas são atendidas por equipe técnica de psicóloga e assistente social, que acompanham o desenvolvimento dos mesmos e além de frequentar a escola em seu turno de aprendizagem normal, participam de oficinas de artesanato, taekwondo, informática, escolinha de futsal, passeios turísticos, cinema e teatro, promovendo a interação com autoridades de justiça e com a comunidade



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

É importante destacar a insuficiência de dados quanto aos registros de informações complementares apresentados no Diagnóstico (instrumento usado para auxiliar na construção desse Plano), como os motivos de acolhimento e desligamento, distinção por sexo (feminino, masculino), tempo de permanência na Instituição, entre outras limitaram a possibilidade de uma análise mais precisa e detalhada dos dados. Dados mais precisos podem ser encontrados no Plano de reordenamento dos serviços de acolhimento, elaborado no ano de 2014.

6.2.4 Do Direito à Educação, Cultura e Lazer



Na perspectiva do desenvolvimento pleno, a formação integral, o preparo para o exercício da cidadania, aquisições de conhecimento e direcionamento para a vida profissional, o Eca estabelece como direito da criança e do adolescente o acesso a Educação, a Cultura e ao Esporte.

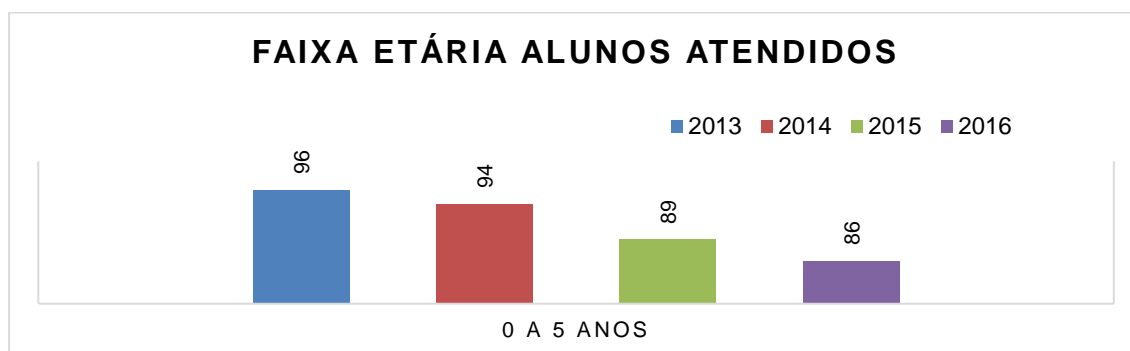
O item 6.1 que trás sobre o perfil demográfico, explana, nos gráficos 07 e 08, a taxa de analfabetismo e percentual de crianças de crianças não atendidas, respectivamente, por faixa etária. Conforme os dados do Censo 2010/IBGE, a taxa de analfabetismo em Três Passos, de pessoas com 10 anos ou mais era de 5,6%.

O Diagnóstico realizado trás os seguintes dados:

Escola Municipal de Educação Infantil Cidadão Júnior

Bairro: Frei Olímpio

Responsável pelo fornecimento de dados: Diretora Elizabeth Silva de Moraes



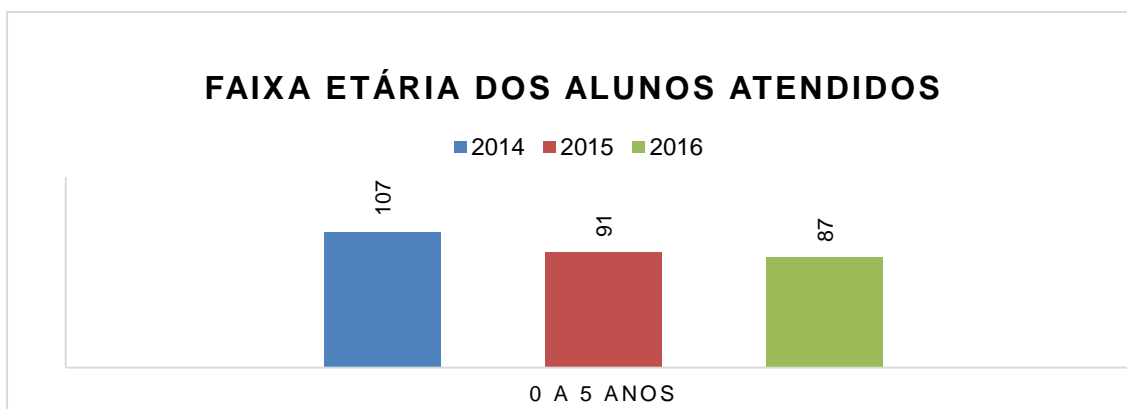
Fonte: Capacita Assessoria, 2016

Na escola Cidadão Júnior, a maioria dos alunos são residentes no Bairro Frei Olímpio, não tendo nenhuma criança que reside na zona rural. Nos anos de 2015 e 2016 a escola recebeu 2 (dois) alunos com deficiência, sendo desenvolvidas atividades de estimulação.

Escola Municipal de Educação Infantil Dona Vanda Buchner

Bairro: Glória

Responsável pelo fornecimento de dados: Diretora Márcia Norbert



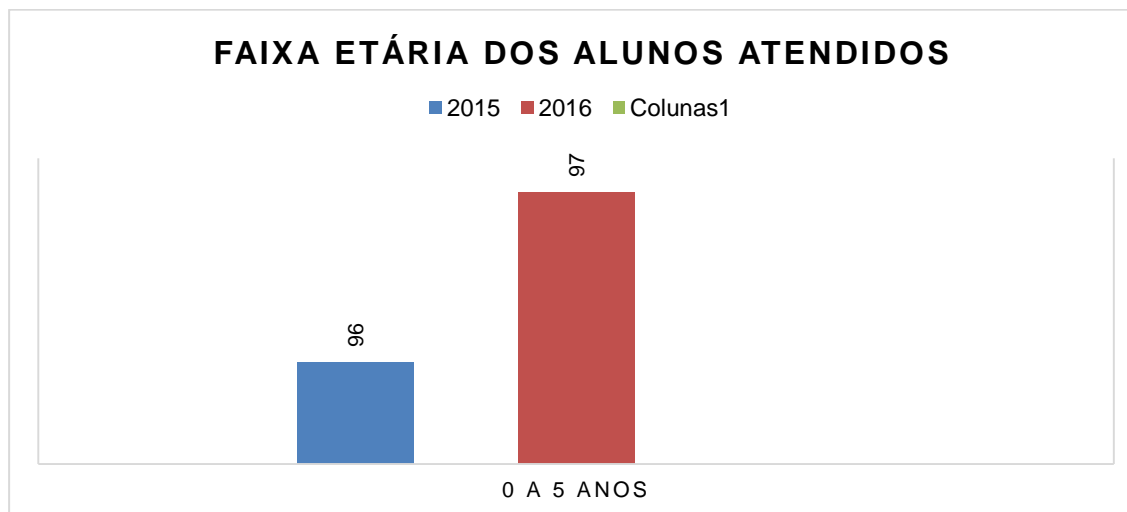
Fonte: Capacita Assessoria, 2016

A escola D. Vanda abriu em de 2014, até hoje a maioria dos alunos residem nos bairros Sul Serra e Santa Inês.

Escola Municipal de Educação Infantil Primeiros Passos

Bairro: Érico Veríssimo

Responsável pelo fornecimento de dados: Diretora Katiane Alves



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

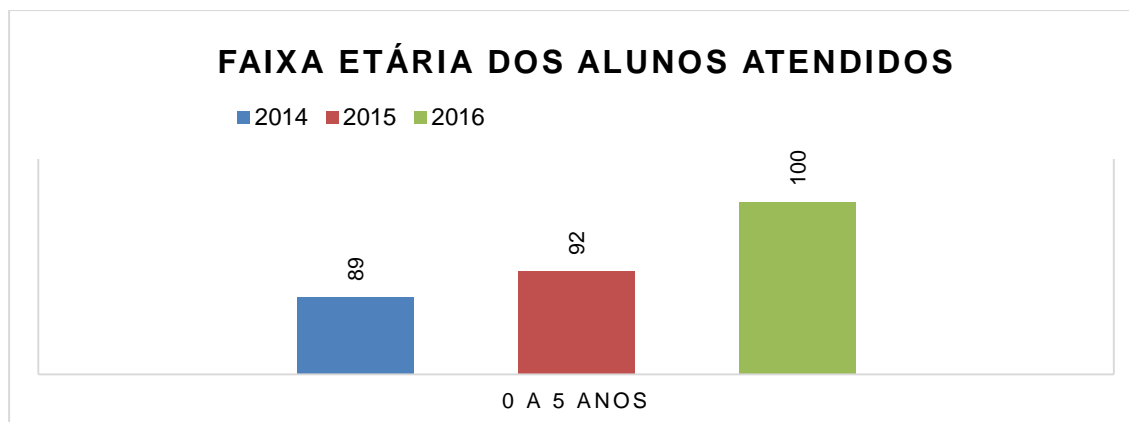
A escola Primeiros Passos, teve sua inauguração no ano de 2015, sendo que a maioria dos alunos são da zona urbana tendo um aluno apenas da zona rural. Nos bairros Érico Veríssimo e Ildo Meneguetti reside o maior número de alunos.

Escola Municipal de Educação Infantil Lápis De Cor



Bairro: Centro

Responsável pelo fornecimento de dados: Diretora Rosângela da RosPetry



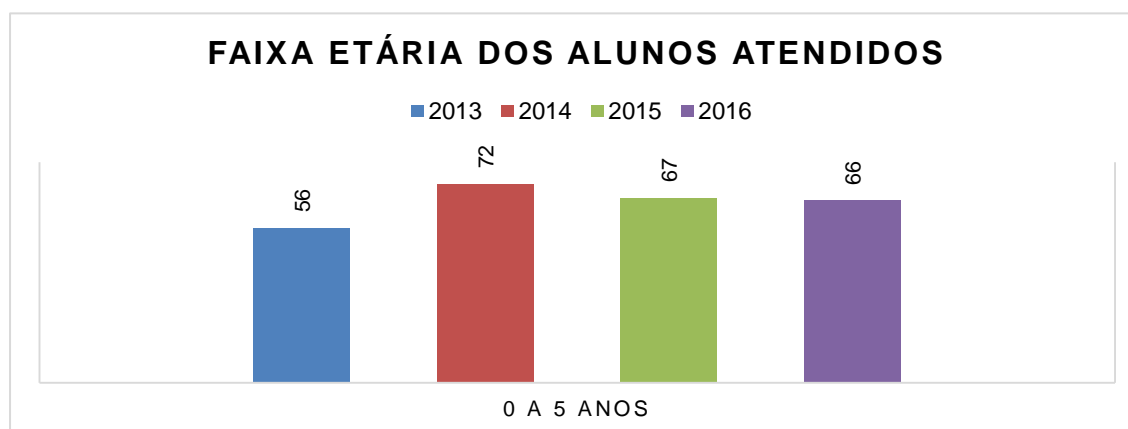
Fonte: Capacita Assessoria, 2016

A maioria dos alunos da Escola Lápis de Cor residem na zona urbana, oriundos dos bairros Centro, Ildo Meneghetti, Érico Veríssimo e Weber. Nos anos de 2015 e 2016 receberam 2 (dois) alunos com deficiência, onde são desenvolvidas atividade de apoio e integração.

Escola Municipal de Educação Infantil Vovó Paulina

Bairro: Padre Gonzáles

Responsável pelo fornecimento de dados: Coordenadora das escolas de educação infantil Carine Both Pinto



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

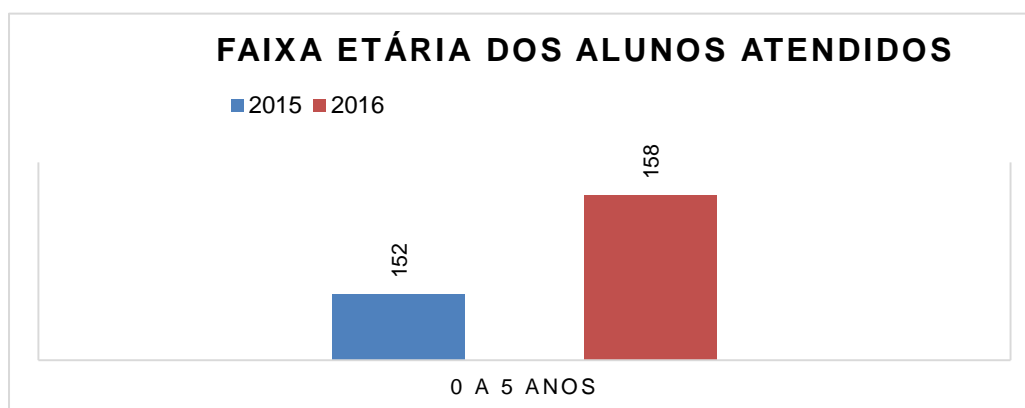
Todos os alunos atendidos pela Escola residem no Distrito de Padre Gonzales.



Escola Municipal de Educação Infantil Elso Paulo Severnini

Bairro: Érico Veríssimo

Responsável pelo fornecimento de dados: Diretora Rosana Scherer



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

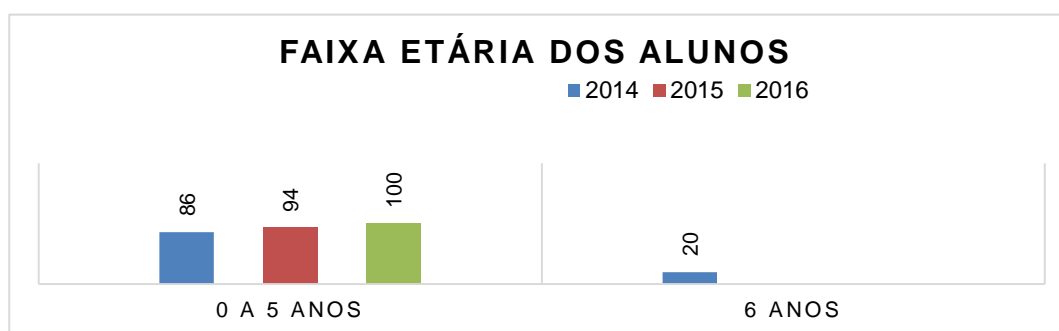
100

Iniciou as atividades no ano de 2015, tendo 90% dos alunos residentes na zona urbana.

Escola Municipal de Educação Infantil Tia Mercedes

Bairro: Pindorama

Responsável pelo fornecimento de dados: Diretora Andréia Carlin

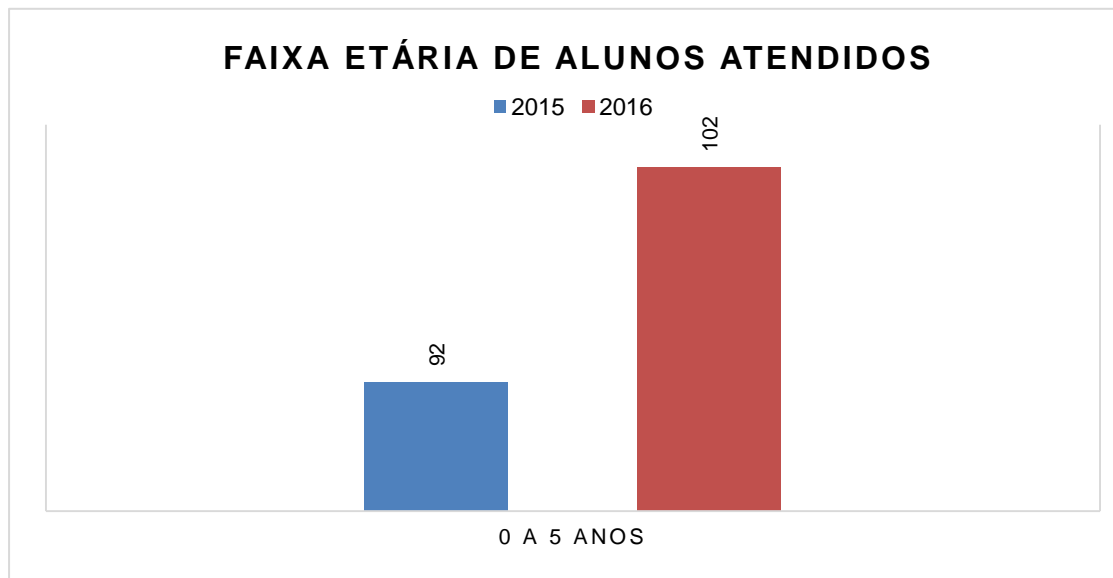


Fonte: Capacita Assessoria, 2016

Escola Municipal de Educação Infantil Cinderela

Bairro: Operário

Responsável pelo fornecimento de dados: Diretora Mara Lia Weirich



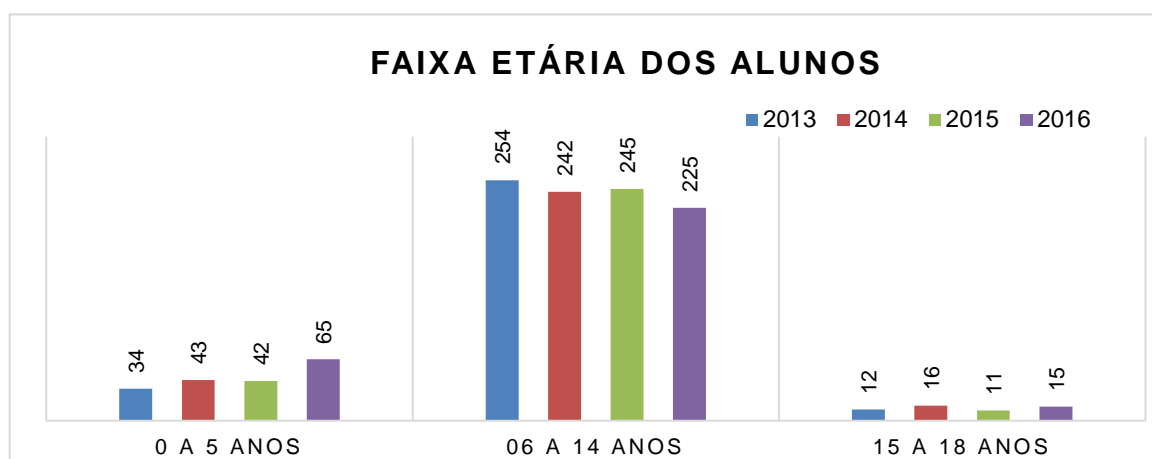
Fonte: Capacita Assessoria, 2016

101

Escola Municipal de Ensino Fundamental 25 de Julho

Bairro: Glória

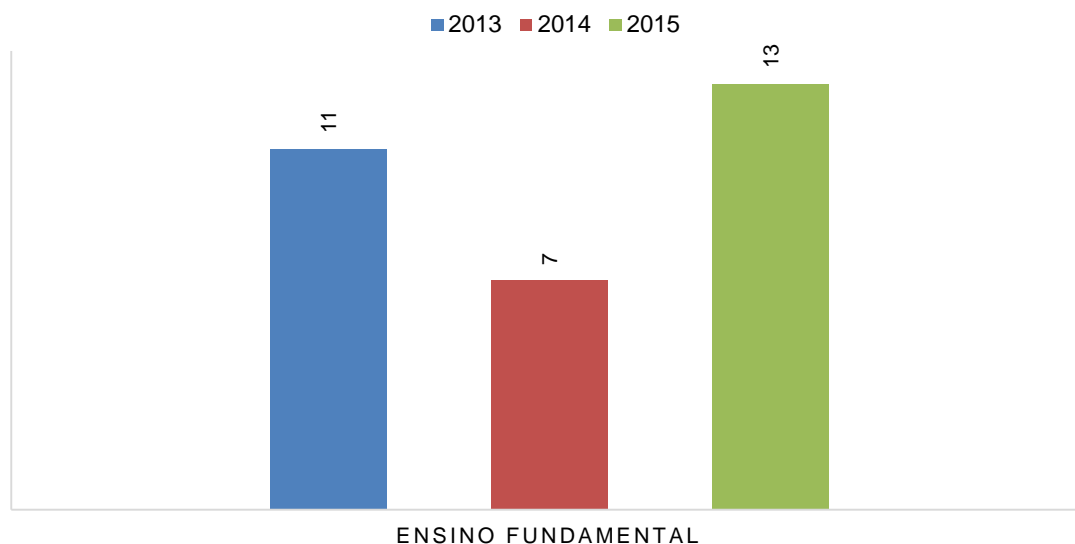
Responsável pelo fornecimento de dados: Diretora Claudete Dauve



Fonte: Capacita Assessoria, 2016



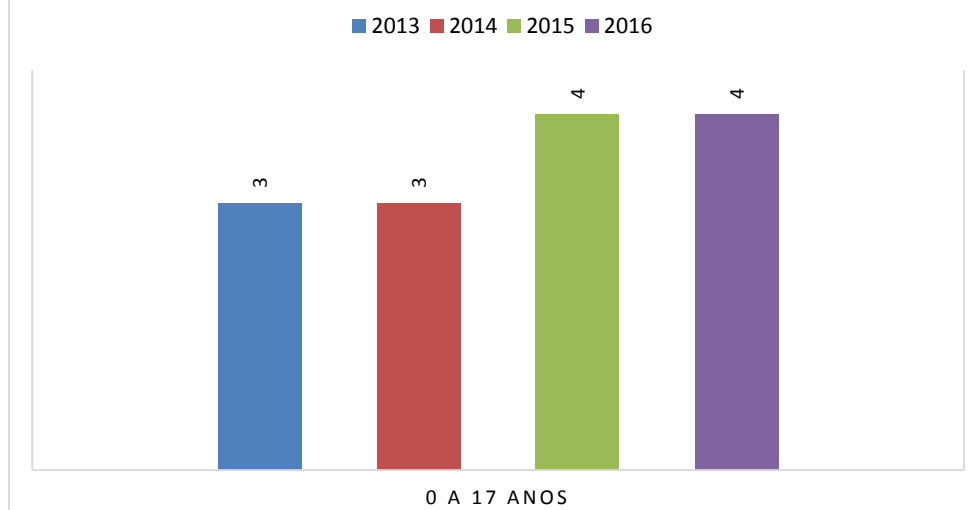
REPETÊNCIA E EVASÃO ESCOLAR



102

Fonte: Capacita Assessoria, 2016

CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA



Fonte: Capacita Assessoria, 2016



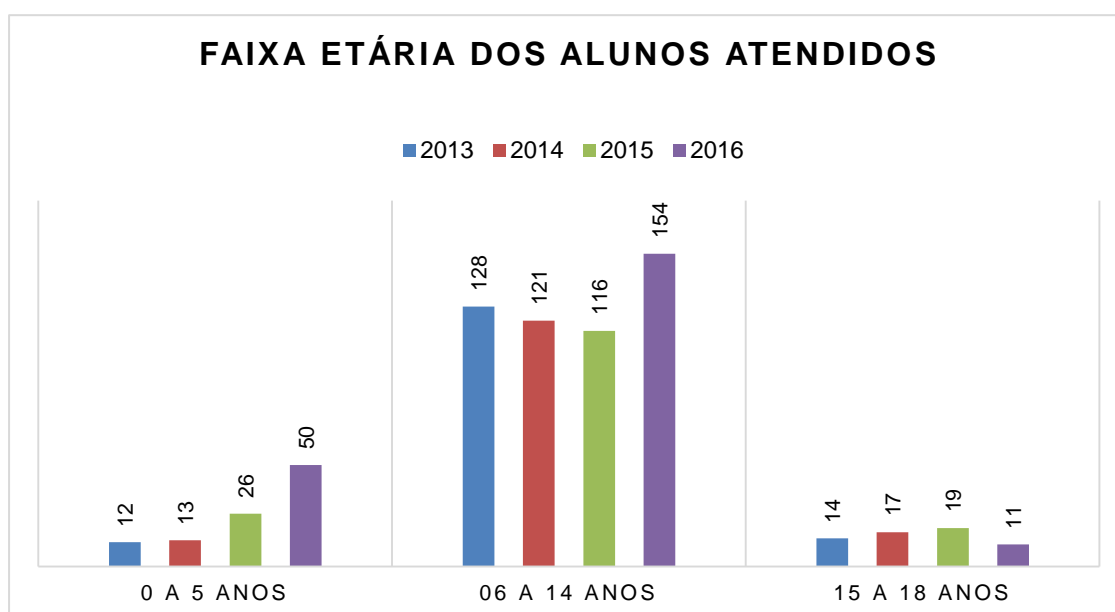
Desde o ano de 2013 a escola é participante do Programa Mais Educação, oferecendo diversas oficinas no turno inverso, como: Dança, Taekwondo, Orientação de estudos, Projeto COM-VIDA, Artes e treinos. Todos os alunos do 1º ao 9º ano tem a oportunidade de participar.

Desde o ano de 2014, os alunos com necessidades educacionais especiais, são atendidas pelo AEE – Atendimento Educacional Especializado, onde recebem atividades específicas que contemplam as necessidades de cada um.

Escola Municipal de Ensino Fundamental Coroinha Daronchi

Bairro: Pró-Morar – Padre Gonzales

Responsável pelo fornecimento de dados: SecretáriaDébora Regina Lermen

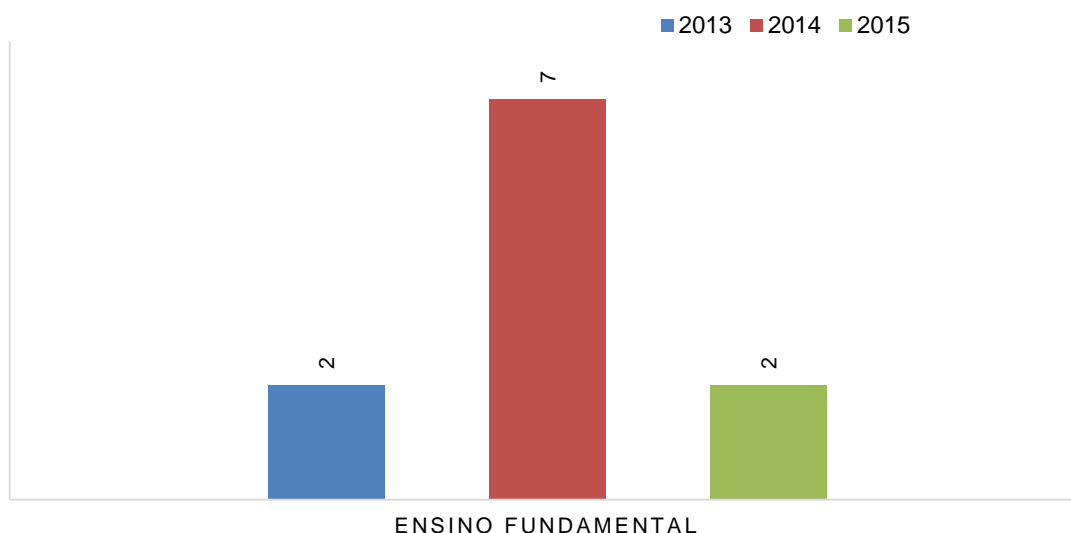


Fonte: Capacita Assessoria, 2016

Os alunos matriculados na escola residem 40% zona rural, e 60% na zona urbana.

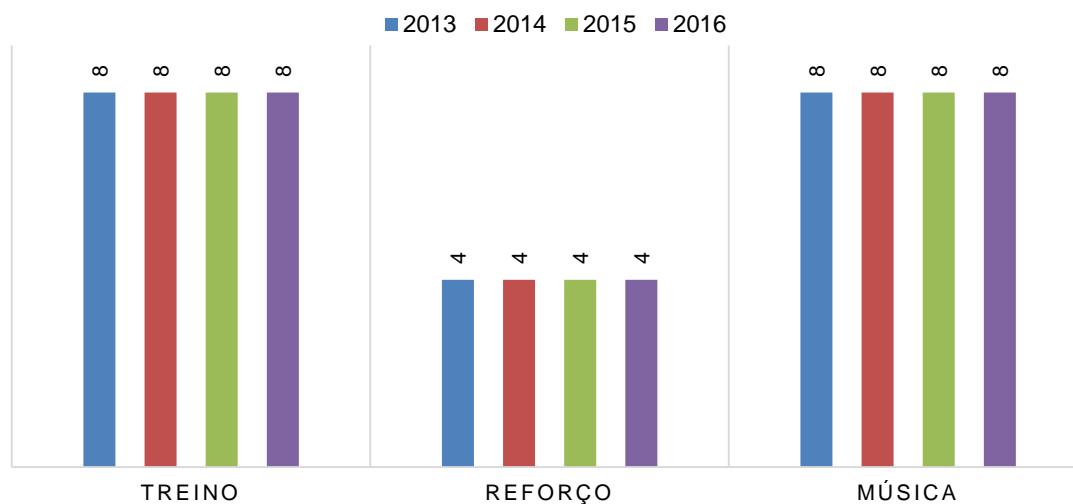


REPETÊNCIA E EVASÃO ESCOLAR



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

HORAS SEMANAIS DE ATIVIDADES EXTRACURRICULARES



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

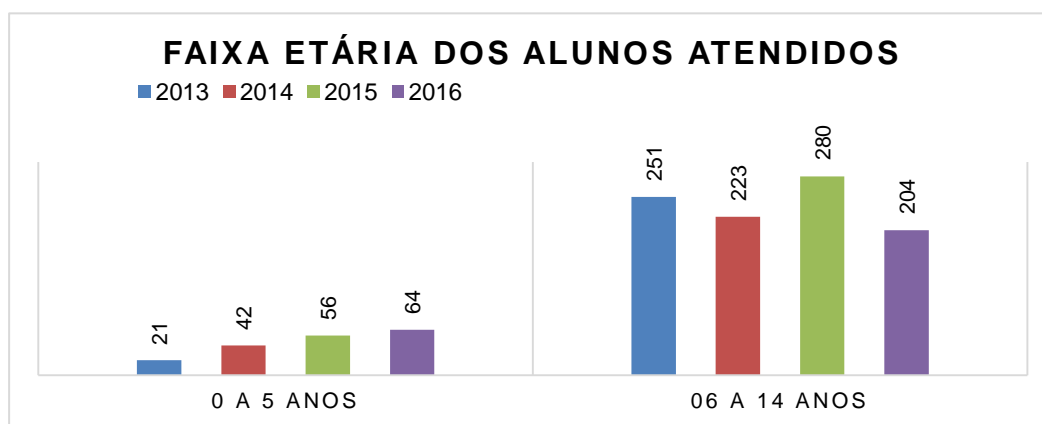


O treino esportivo é disponibilizado para os alunos do 4º ao 9º ano, tendo taxa de adesão de 60%. A oficina de música é disponibilizada do 3º ao 9º ano, com adesão de 25%. O Reforço é disponibilizado do 2º ao 9º ano, e tem uma taxa de 40% de adesão.

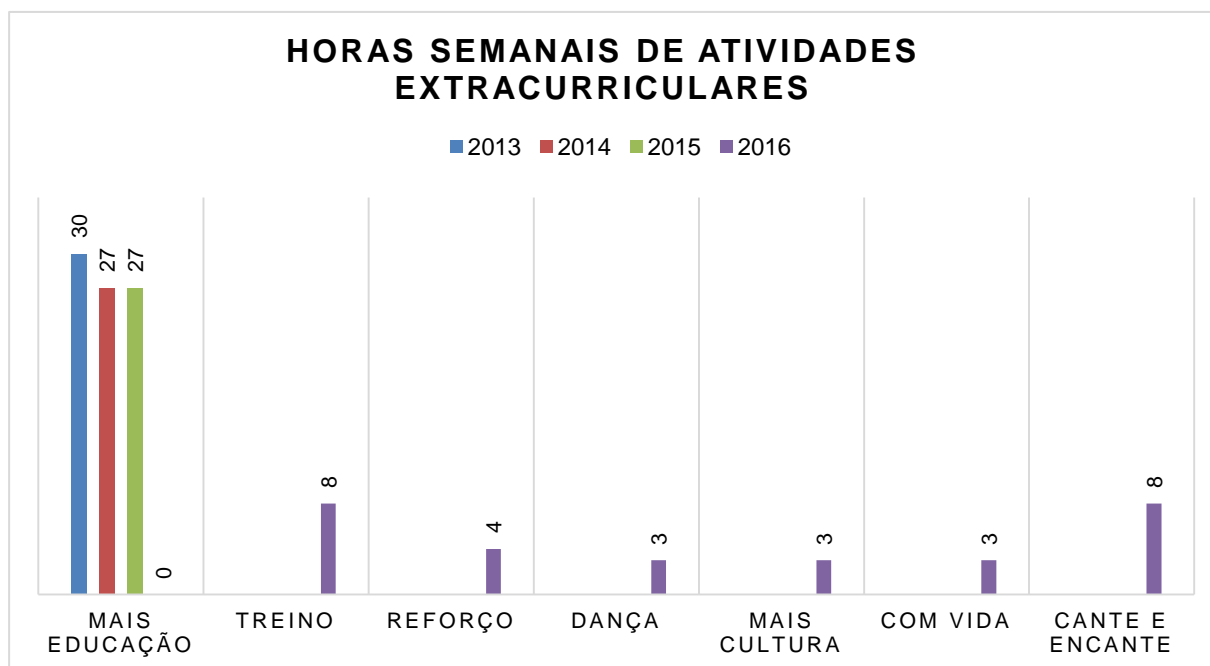
Escola Municipal de Ensino Fundamental João Padilha do Nascimento

Localização: Bairro Operário

Responsável pelo fornecimento de dados: Coordenadora Pedagógica Dione NoschangSchweigert



Fonte: Capacita Assessoria, 2016



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

106

No gráfico acima mostra a quantidade de horas extracurriculares, sendo que até o ano de 2015 existia somente o Programa Mais Educação, e em 2016 iniciou outras 6 atividades.

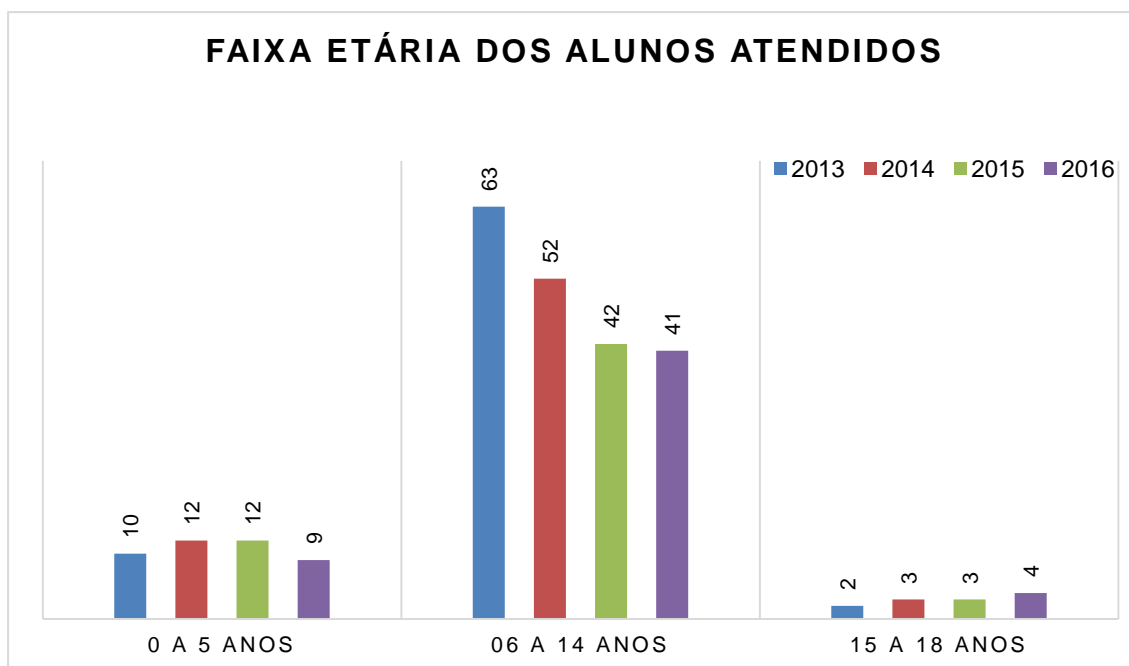
Escola Municipal de Ensino Fundamental Guia Lopes

Localização: Distrito de Floresta

Responsável pelo fornecimento de dados: Diretora Ivete Gaviraghi

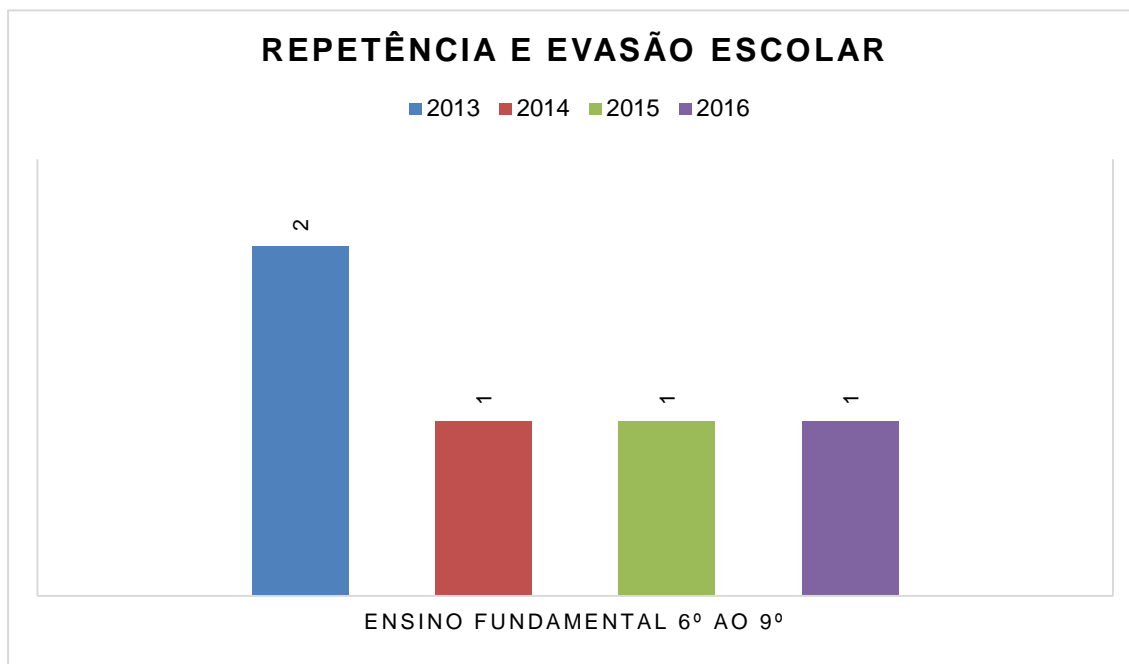


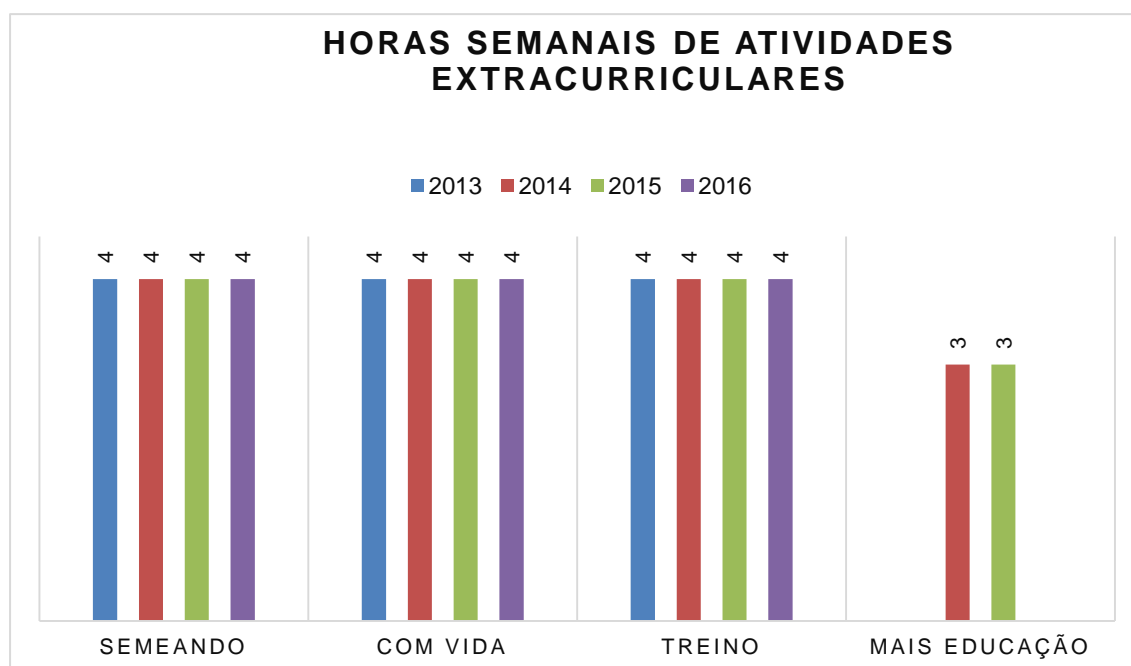
FAIXA ETÁRIA DOS ALUNOS ATENDIDOS



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

REPETÊNCIA E EVASÃO ESCOLAR





Fonte: Capacita Assessoria, 2016

108

O Programa Semeando Educação e Saúde na Agricultura Familiar, é realizado nas escolas da zona rural, sendo realizadas atividades no turno inverso das aulas, com o objetivo de incentivar os alunos a permanecer no meio rural, através de aulas de pedagogia empreendedora, esporte/lazer, cultura/arte, inclusão digital e prevenção a saúde.

O Programa COM – VIDA, é desenvolvido nas escolas da zona rural com o objetivo de contribuir para a educação ambiental, promovendo intercambio entre a escola e a comunidade.

Os treinos realizados no turno inverso, têm o objetivo de incentivar os alunos a praticar esportes.

Escola Municipal Dom João Becker

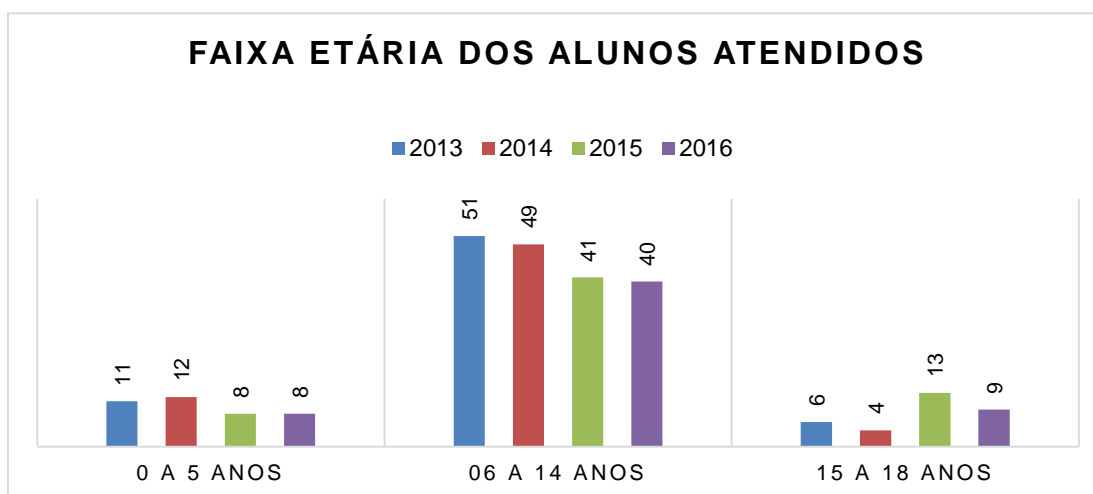
Localização: Esquina Santo Antônio

Responsável pelo fornecimento de dados:

Diretora Margarete Radtke

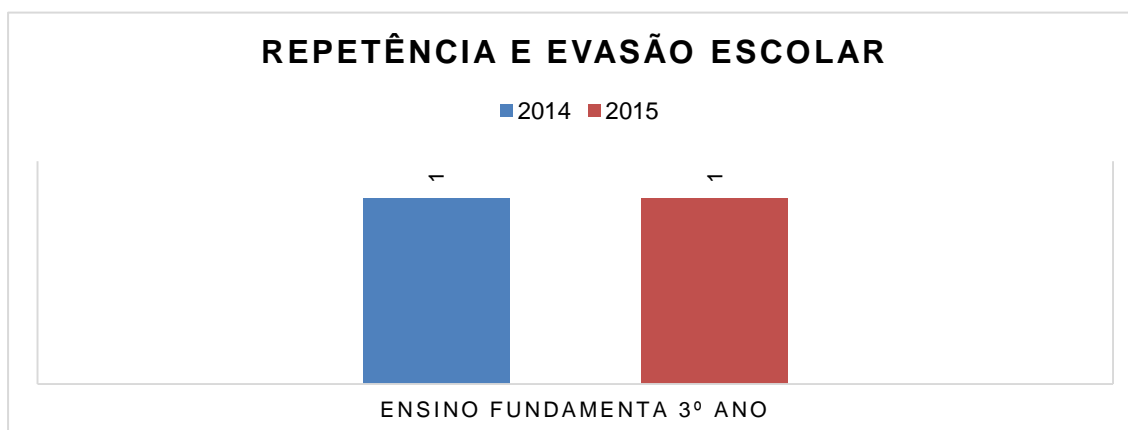


FAIXA ETÁRIA DOS ALUNOS ATENDIDOS



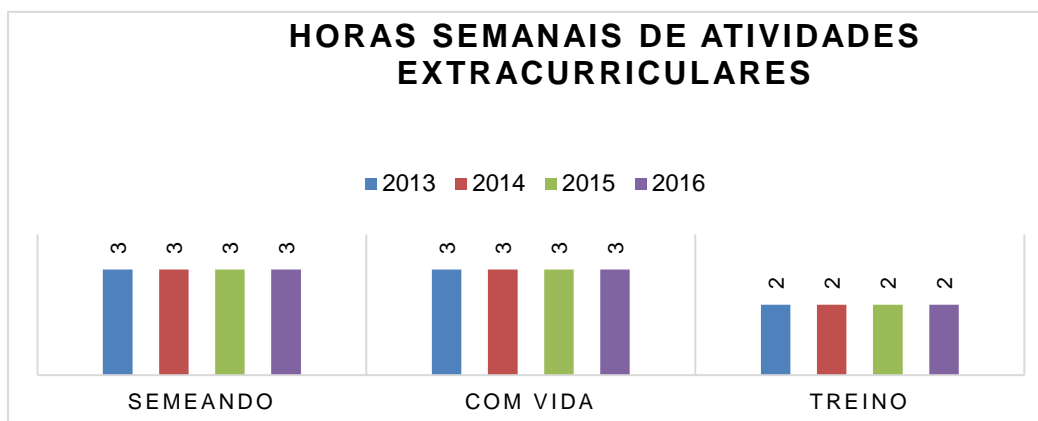
Fonte: Capacita Assessoria, 2016

REPETÊNCIA E EVASÃO ESCOLAR



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

HORAS SEMANAIS DE ATIVIDADES EXTRACURRICULARES



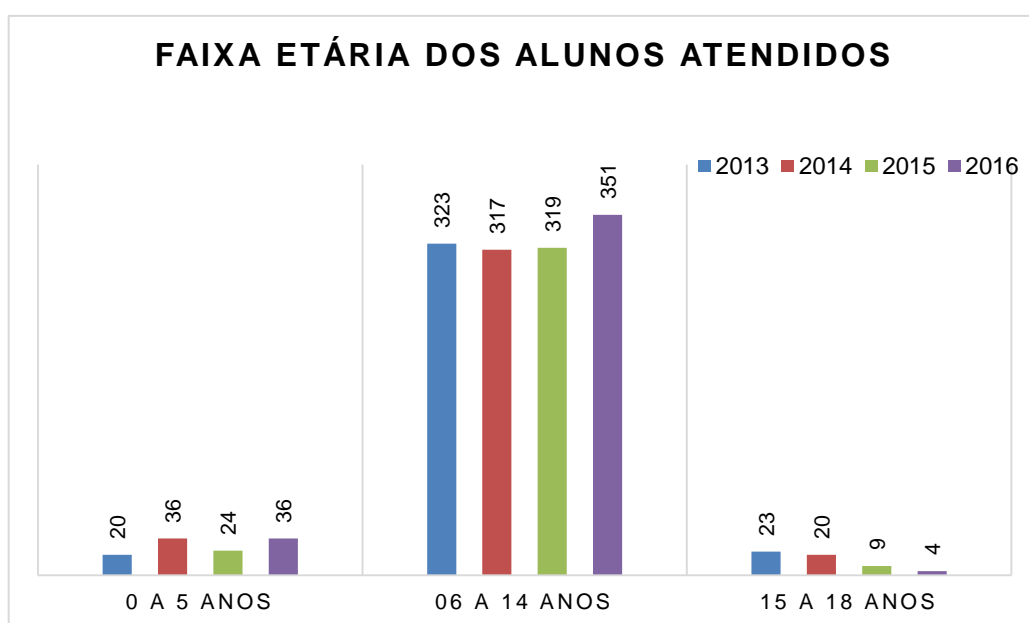


A adesão das atividades em 2014 foi de 90% e nos anos de 2015 e 2016 foi 100%

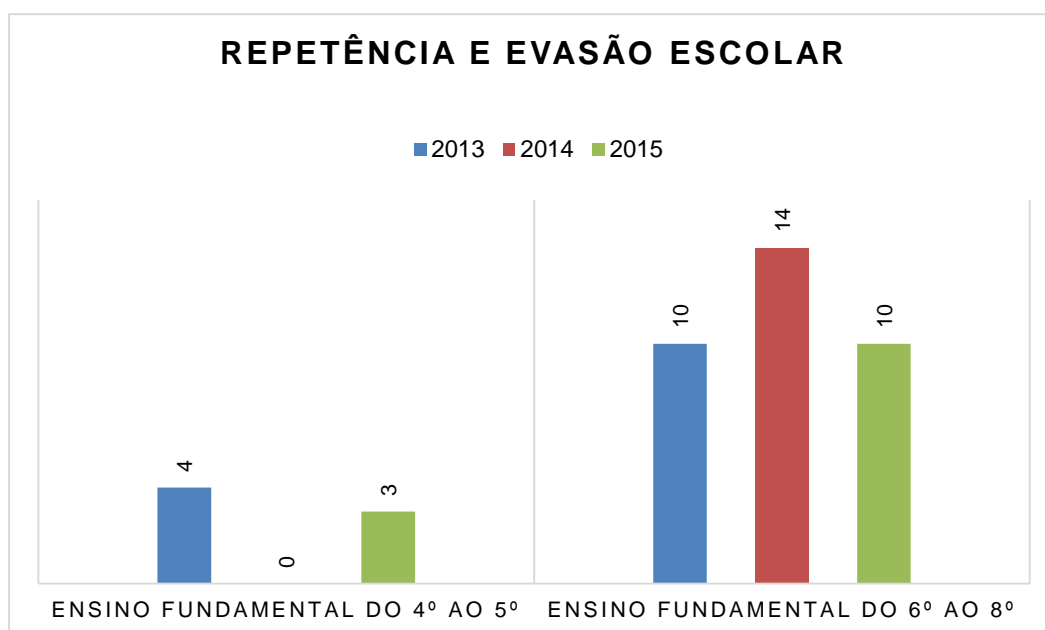
Escola Municipal de Ensino Fundamental Ildo Meneghetti

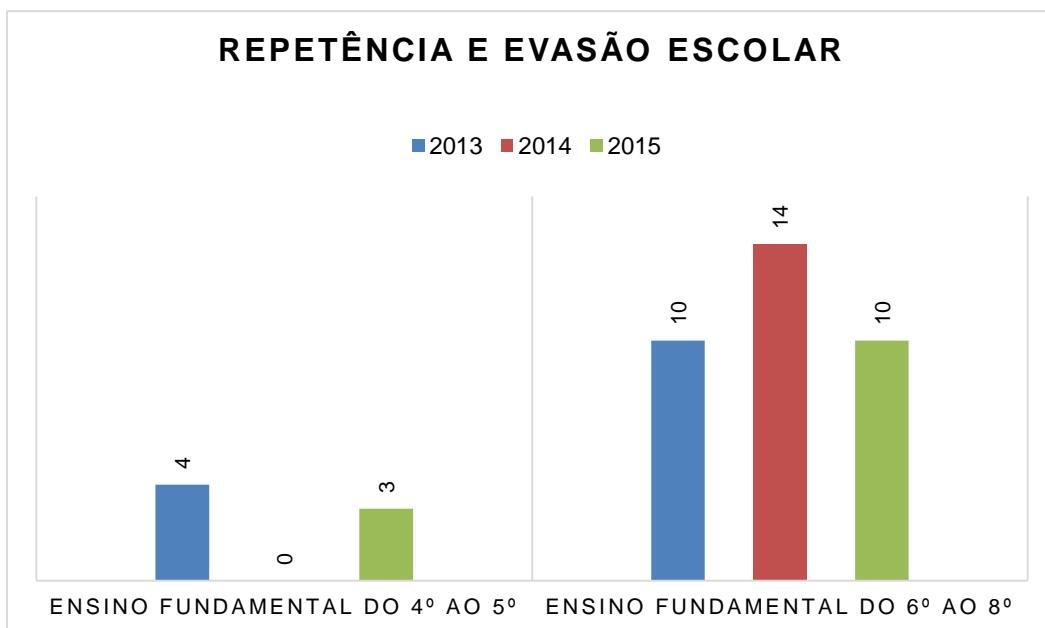
Bairro: Ildo Meneghetti

Responsável pelo fornecimento de dados: Diretor Cícero Bondan



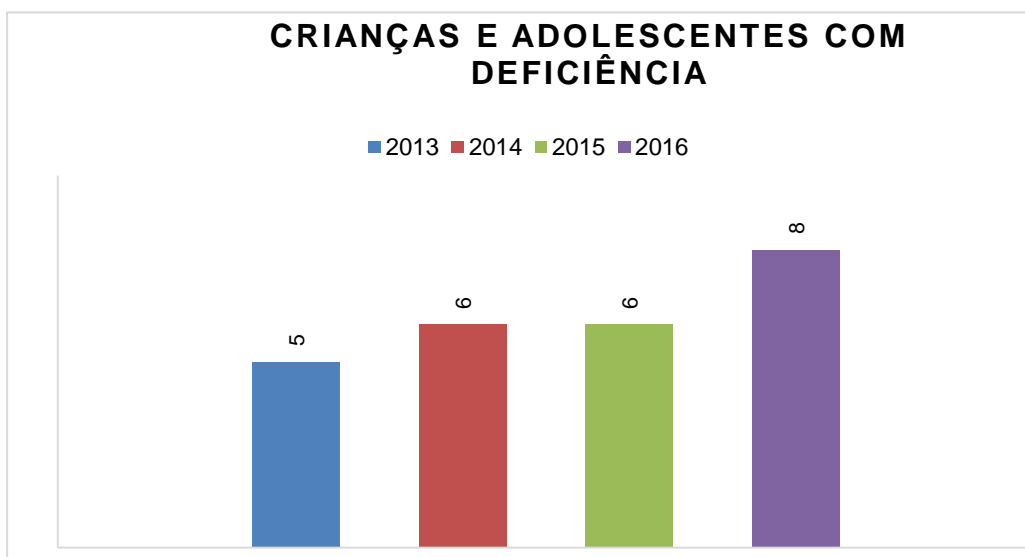
Fonte: Capacita Assessoria, 2016





Fonte: Capacita Assessoria, 2016

111

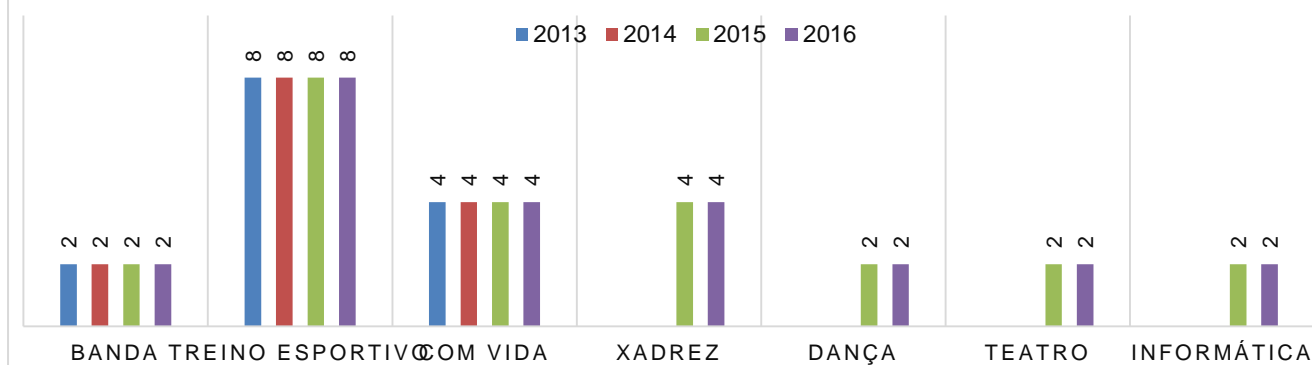


Fonte: Capacita Assessoria, 2016

Todas as crianças/adolescentes que tem algum tipo de necessidade especial recebe Atendimento Educacional Especializado.



HORAS SEMANAIS DE ATIVIDADES EXTRACURRICULARES



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

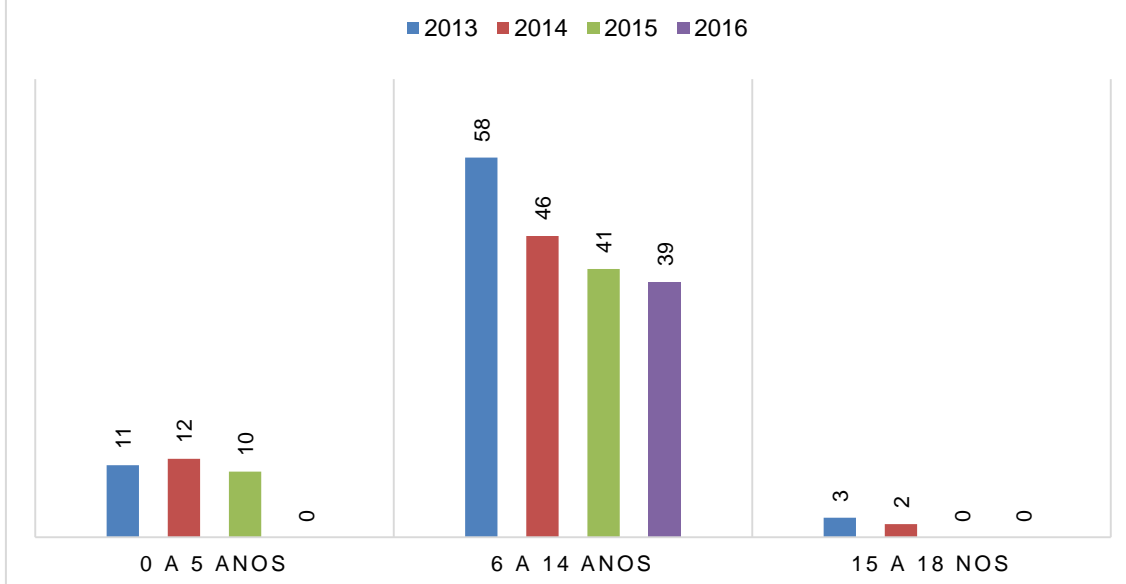
112

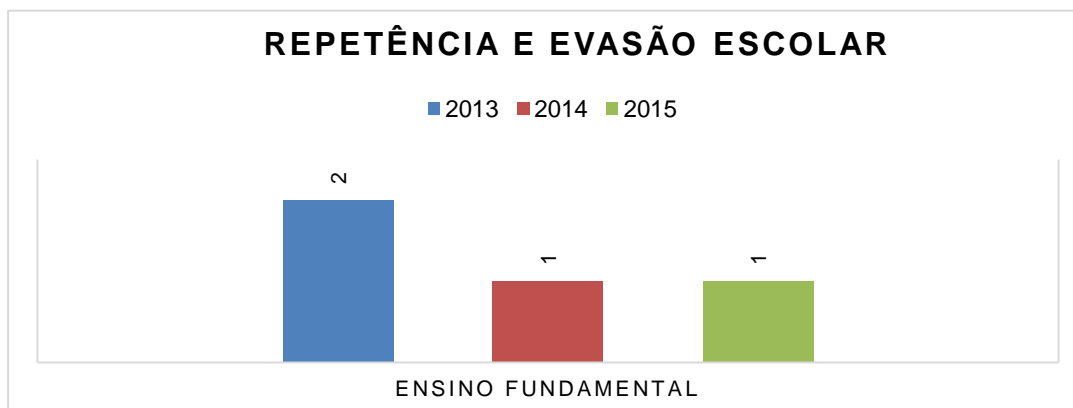
Escola Municipal de Ensino Fundamental Bispo Pedro Fernandes Sardinha

Localização: Barra da Romana

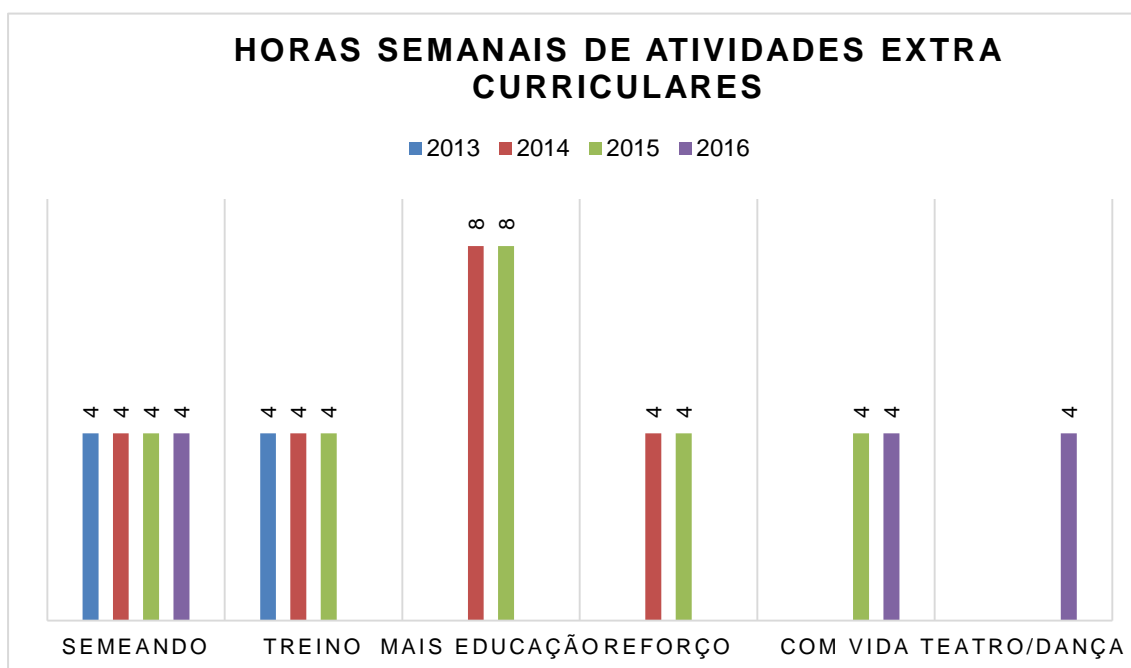
Responsável pelo fornecimento de dados: Diretora Irmgard Simon

FAIXA ETÁRIA DOS ALUNOS ATENDIDOS





Fonte: Capacita Assessoria, 2016



Na escola uma aluna com comprometimento cognitivo recebe atendimento semanal AEE – Atendimento Educacional especializado na EMEF 25 de julho. Em sala de aula regular, trabalha com os demais, conforme sua capacidade, cujo o principal objetivo é a socialização com os demais e desenvolver da autonomia.

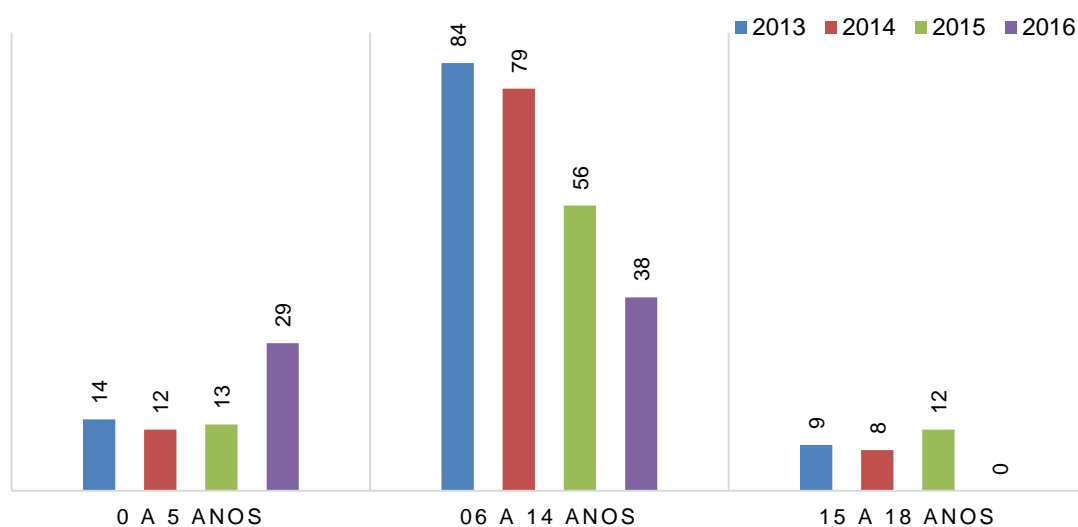


Escola Municipal de Ensino Fundamental São José

Bairro: Frei Olímpio

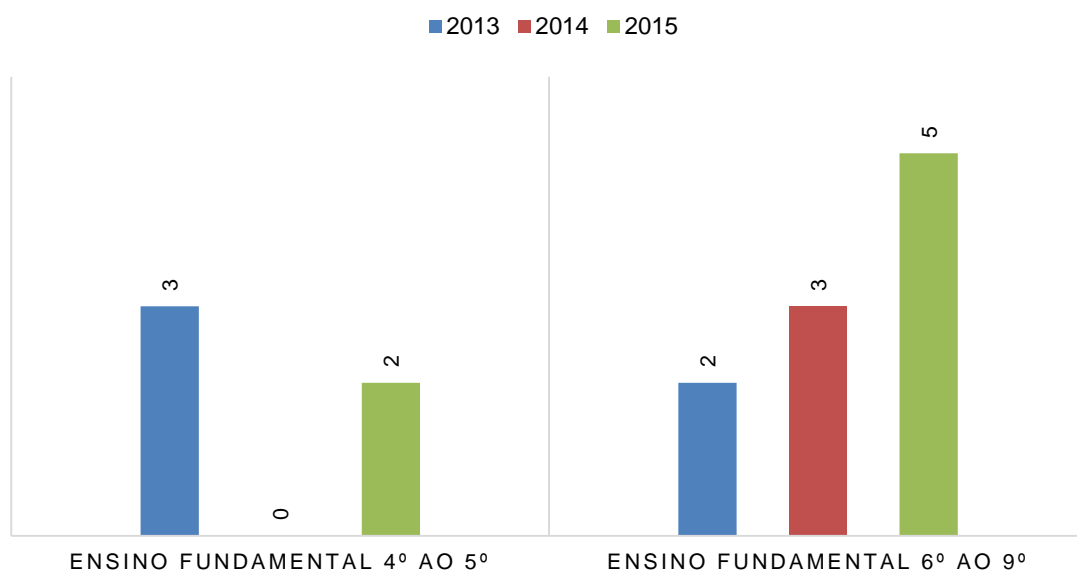
Responsável pelo fornecimento de dados: Secretário Douglas dos Santos

FAIXA ETÁRIA DOS ALUNOS ATENDIDOS



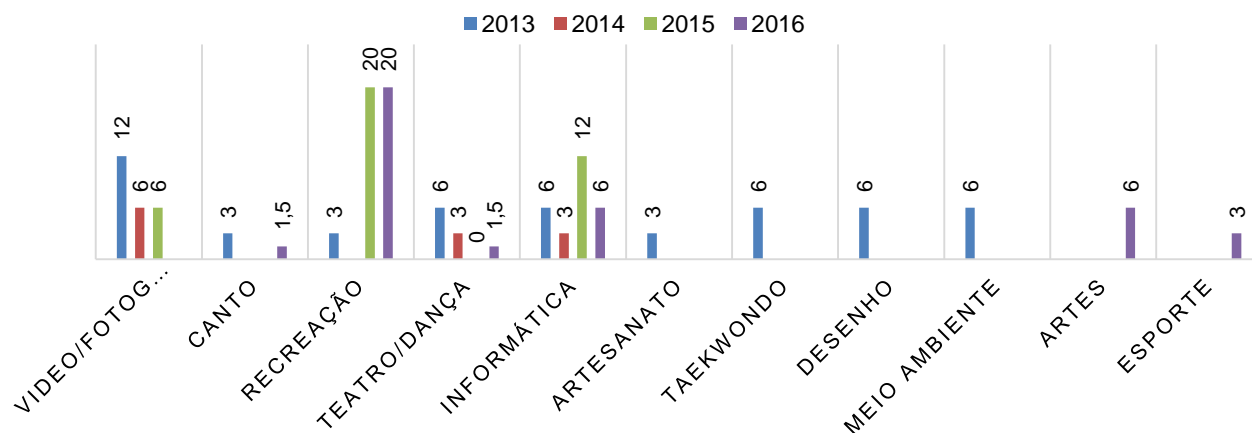
Fonte: Capacita Assessoria, 2016

EVASÃO E REPETÊNCIA





HORAS SEMANAIS DE ATIVIDADES EXTRACURRICULARES



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

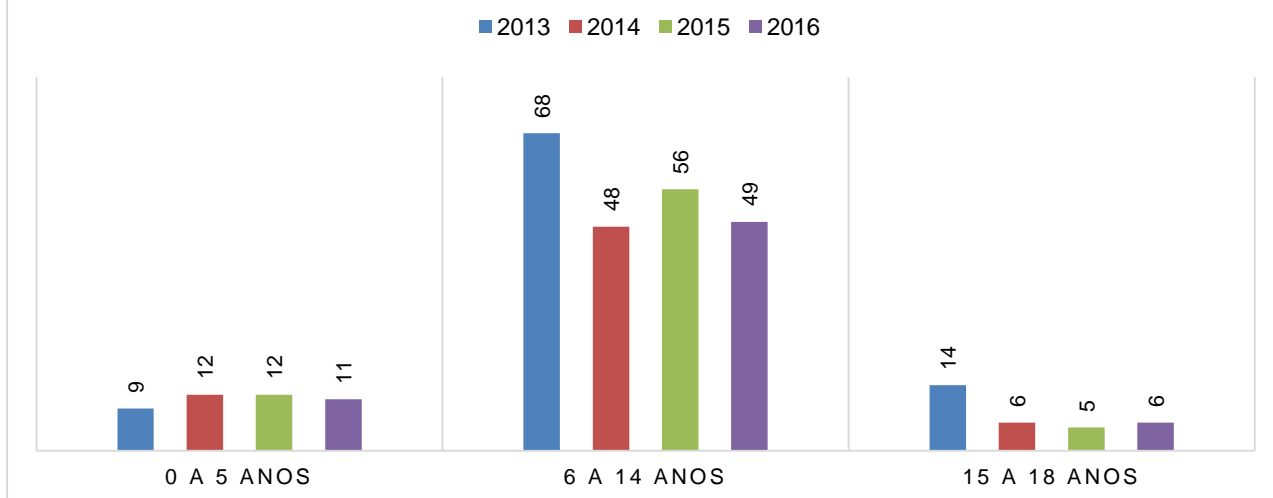
115

Escola de Ensino Fundamental Wally Elisa Hartmann

Responsável pelo fornecimento de dados: Diretora Carla D. Berwanger

Localidade: Erval Novo

ALUNOS ATENDIDOS

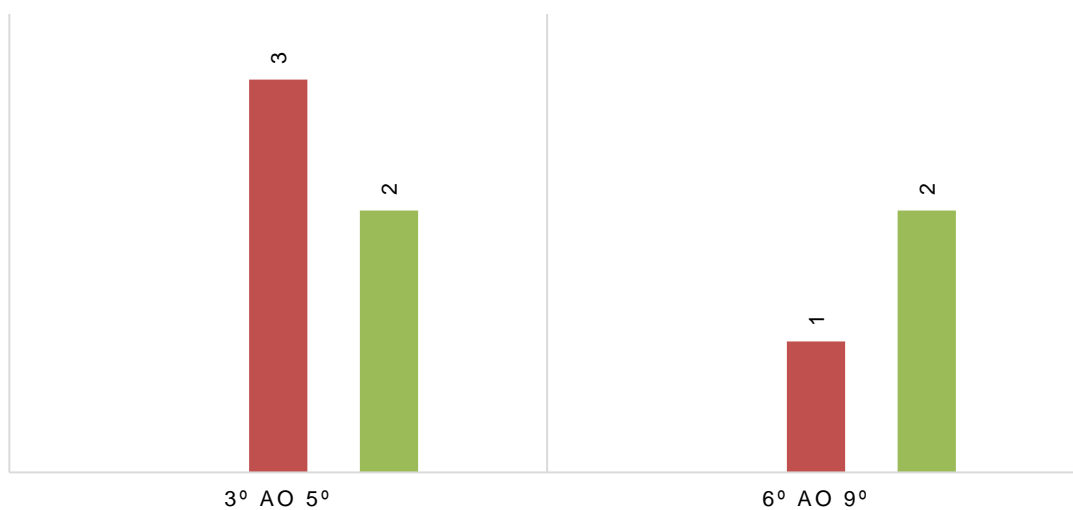


Fonte: Capacita Assessoria, 2016



EVASÃO E REPETENCIA

■ 2013 ■ 2014 ■ 2015



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

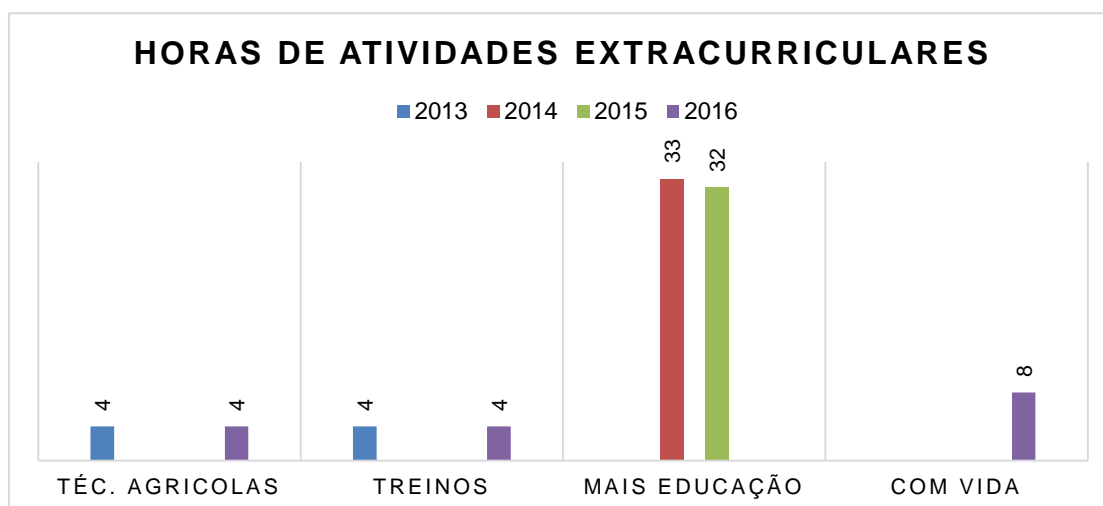
A quantidade de alunos que participaram das atividades de Técnicas Agrícolas em 2013 foram 37 alunos e 2016 foram 15 alunos. Treino em 2013, 27 alunos, e em 2016 foram 26 alunos, mais educação em 2014 50 alunos, em 2015 65 alunos, Com Vida em 2016 22 alunos.

Escola Estadual de Ensino Fundamental Gonçalves Dias

Bairro: Pindorama

HORAS DE ATIVIDADES EXTRACURRICULARES

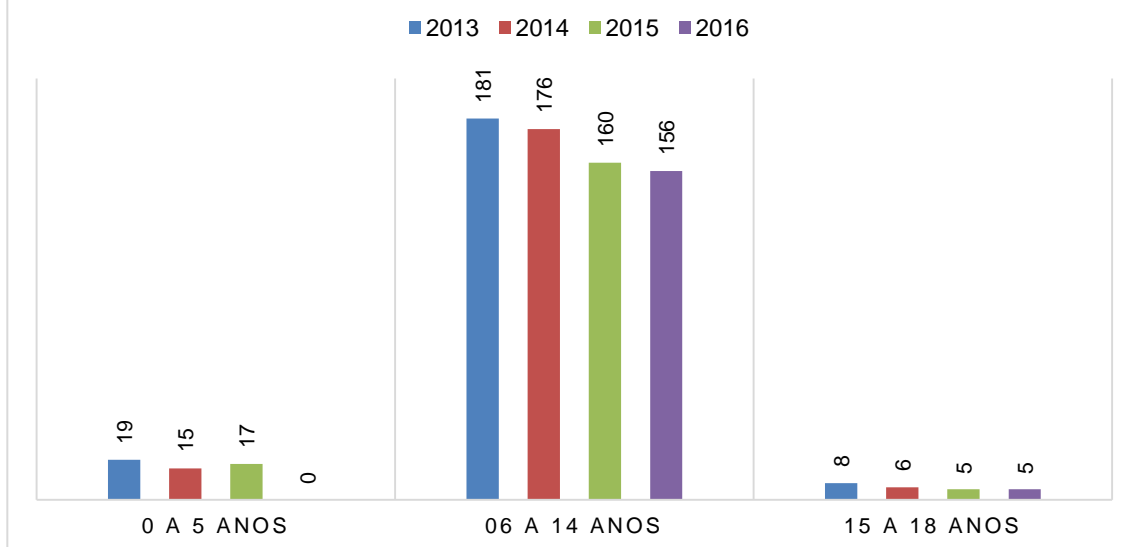
■ 2013 ■ 2014 ■ 2015 ■ 2016





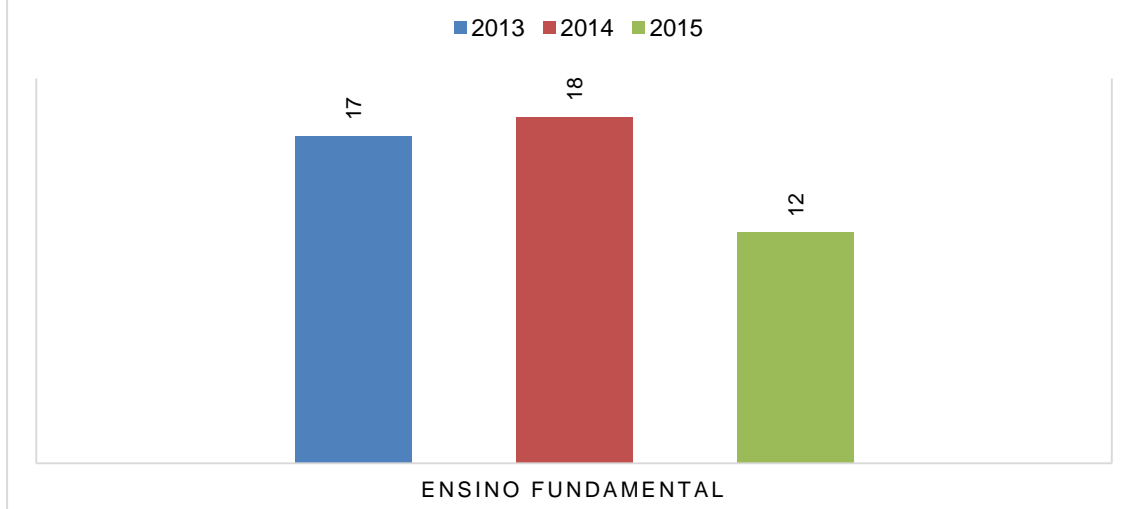
Responsável pelo fornecimento de dados: Diretora Claudete Pause

FAIXA ETÁRIA DOS ALUNOS ATENDIDOS

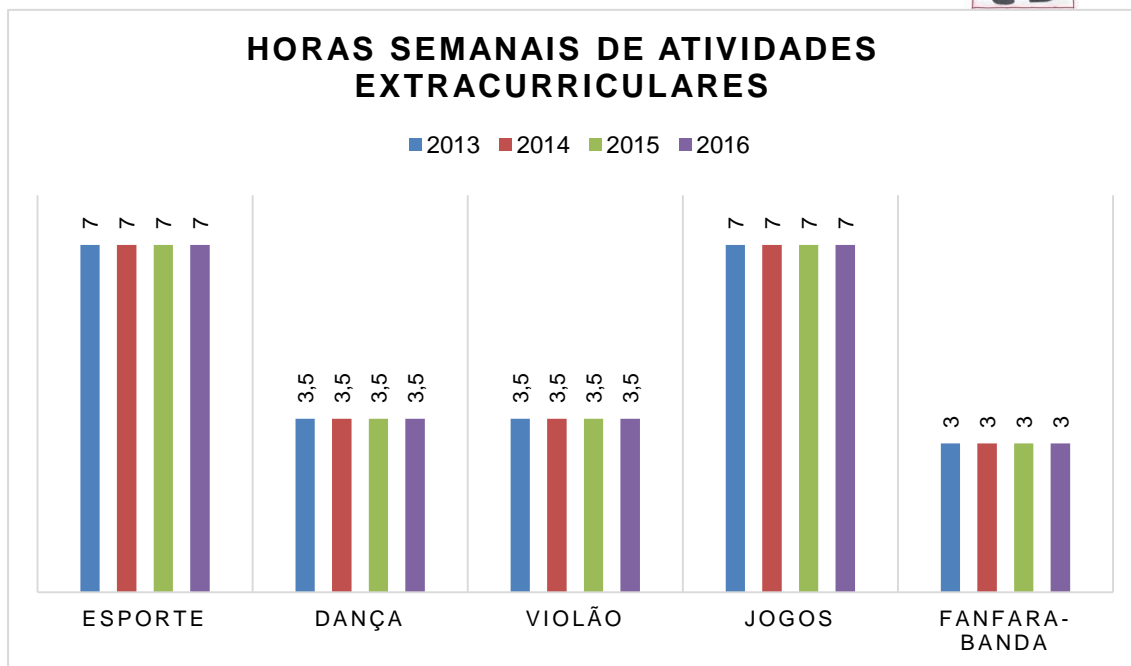


Fonte: Capacita Assessoria, 2016

REPETÊNCIA E EVASÃO ESCOLAR



Fonte: Capacita Assessoria, 2016



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

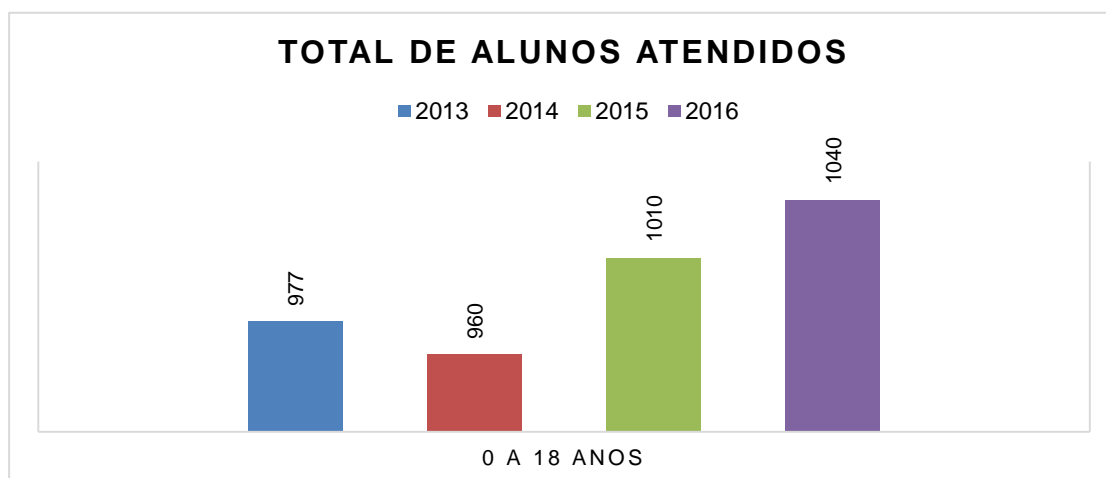
118

Atividades realizadas pelo programa AABB COMUNIDADE, em parceria com a assistência social do município, que auxilia com material e lanches.

Instituto Estadual de Educação Érico Veríssimo

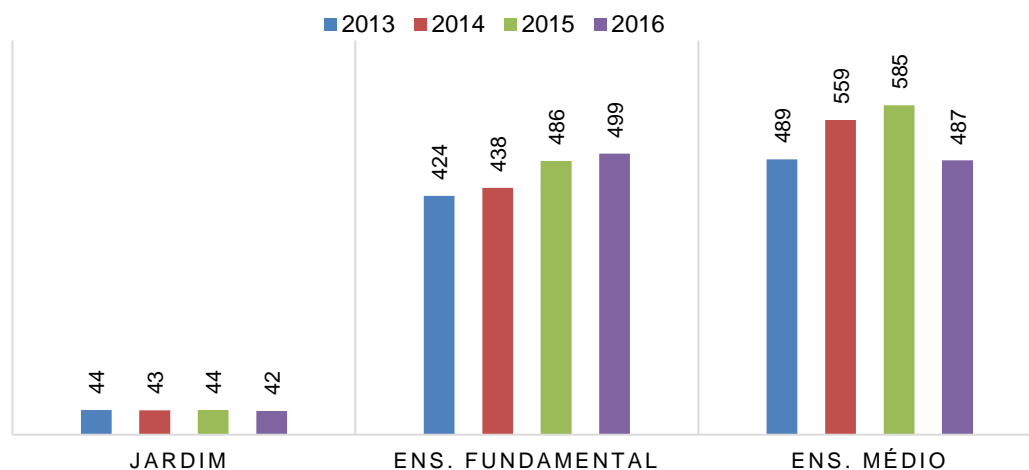
Bairro: Érico Veríssimo

Responsável pelo fornecimento de dados: Secretária Anelise Cristiane Araújo Escher



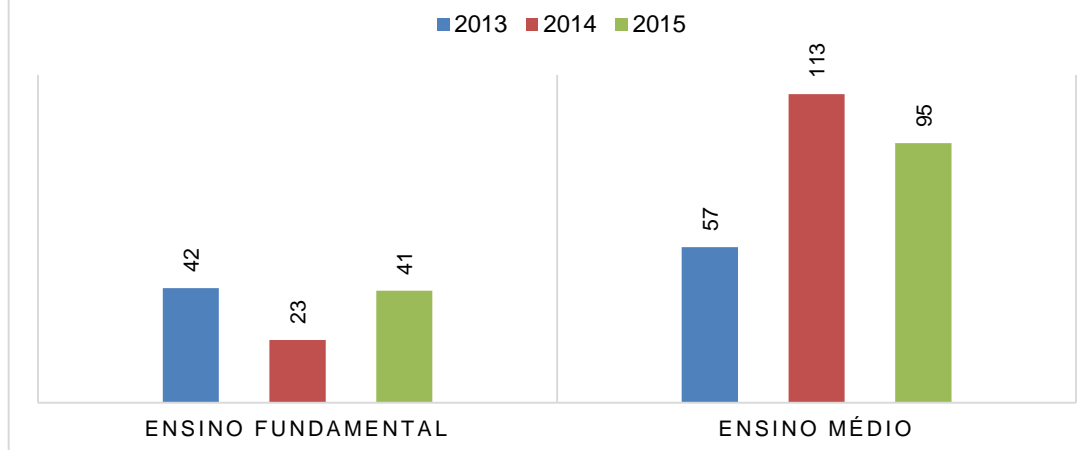


FAIXA ETÁRIA DOS ALUNOS ATENDIDOS

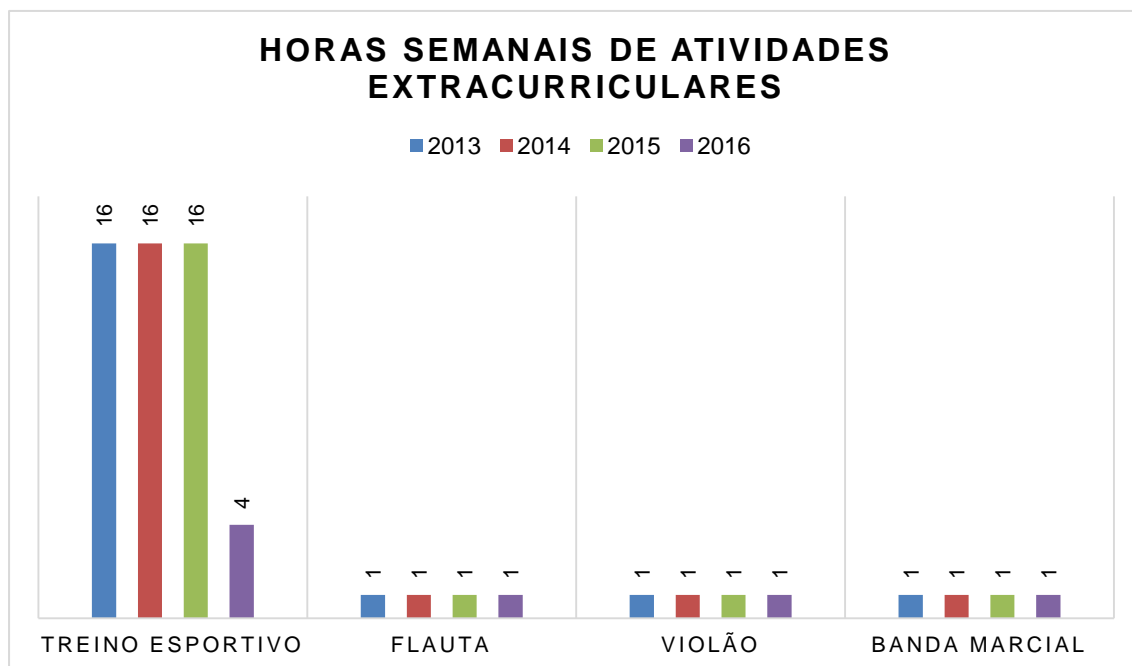


Fonte: Capacita Assessoria, 2016

REPETÊNCIA E EVASÃO ESCOLAR



Fonte: Capacita Assessoria, 2016



Fonte

: Capacita Assessoria, 2016

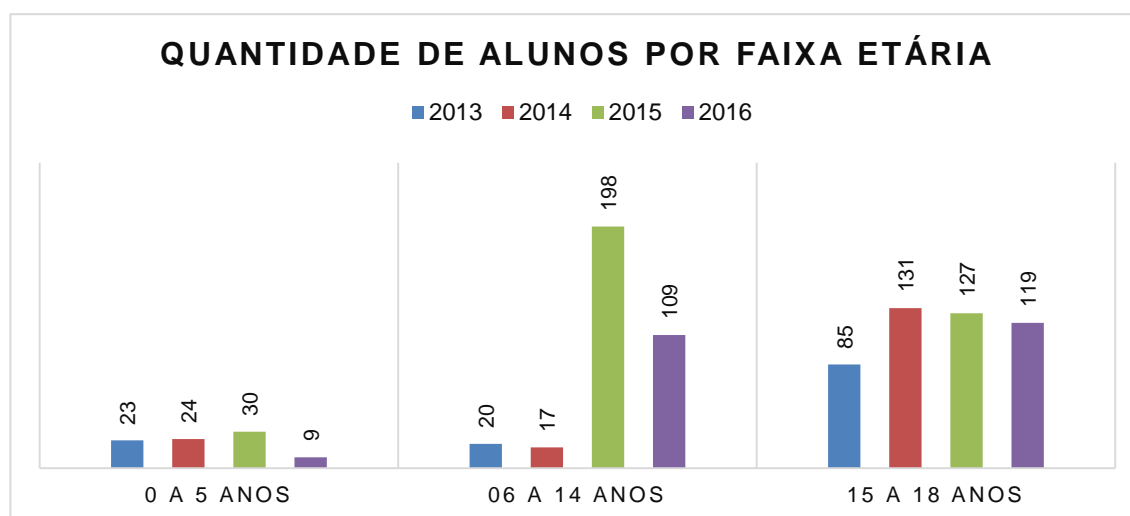
120

Nas atividades extracurriculares de treino estão incluídas as modalidades de vôlei, futsal, basquete handebol.

Escola Estadual de Educação Básica Padre Gonzales

Bairro: Distrito de Padre Gonzales

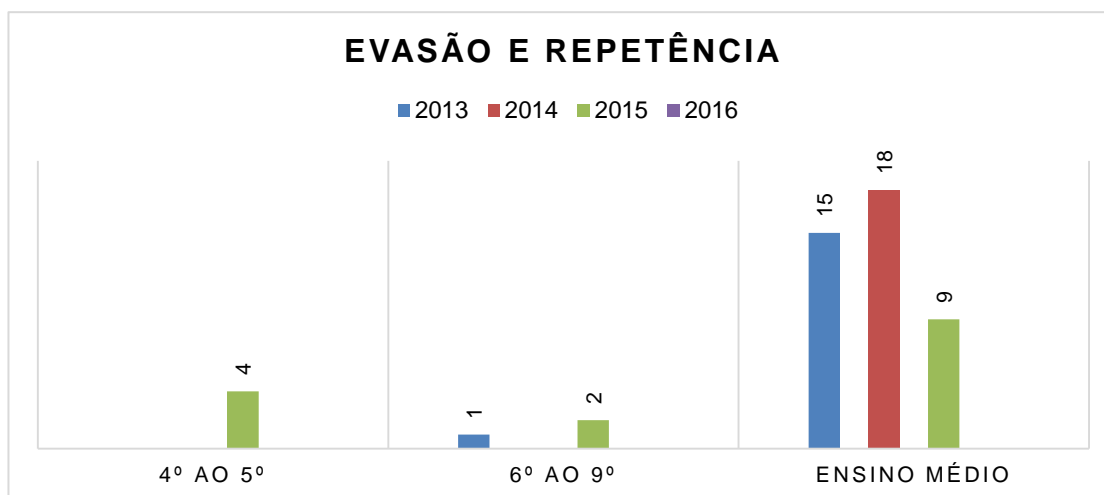
Responsável pelo Fornecimento de dados: Diretora RoniseMorgenster



N

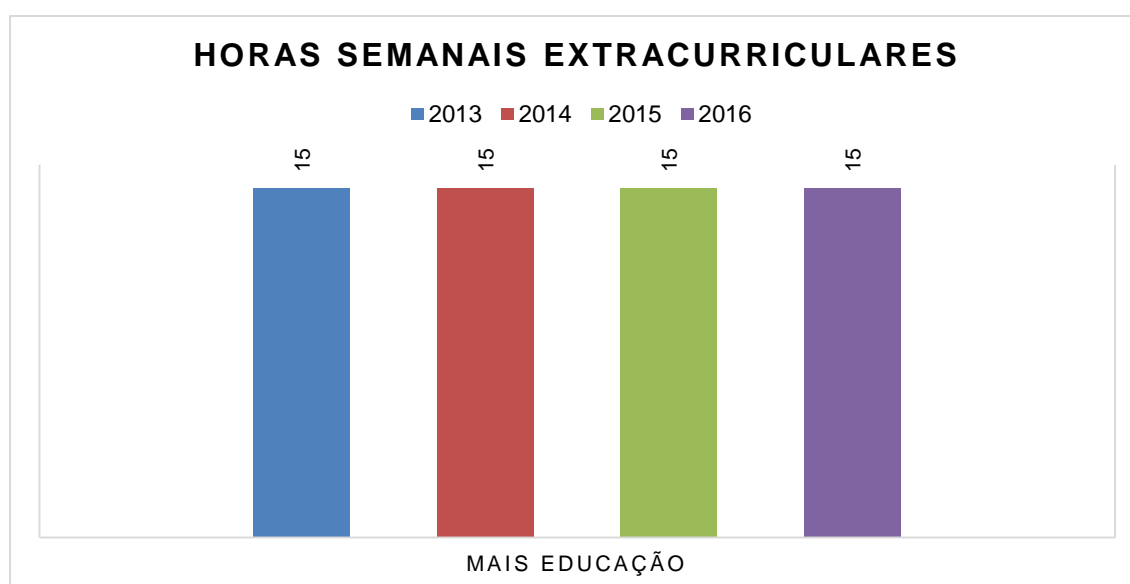


o ano de 2016 a escola tem 6 alunos que possuem algum tipo de deficiência, sendo realizado com os mesmo Atendimentos Educacional Especializado.



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

121



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

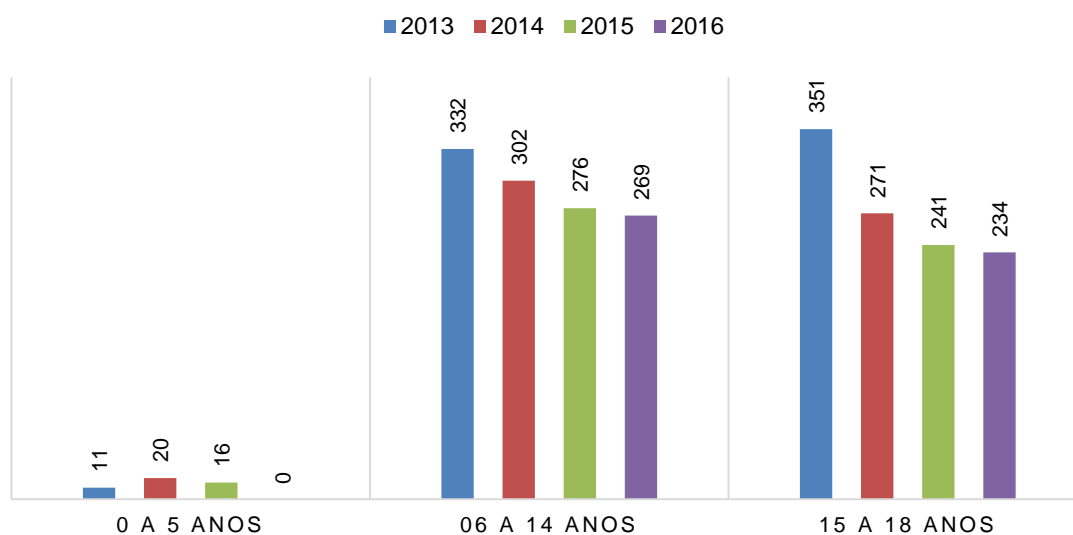
Escola Estadual de Ensino Médio Água de Haia



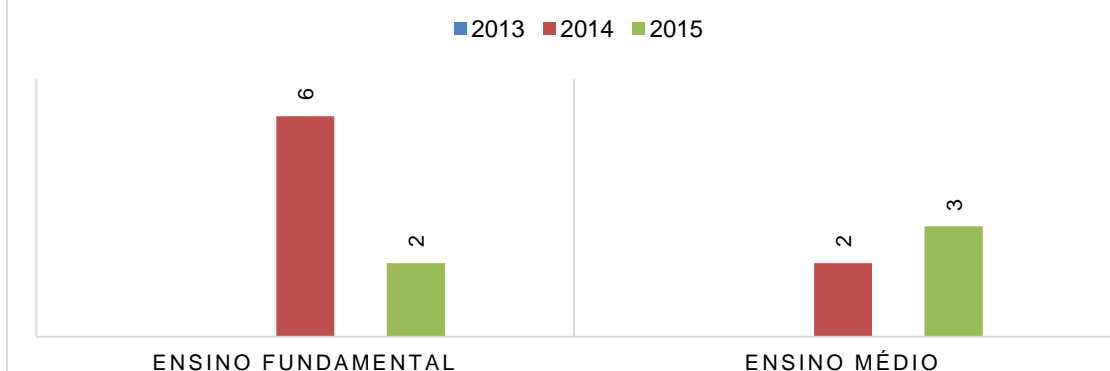
Bairro: Centro

Responsável pelo fornecimento de dados: Vice Diretora Gládis Trost

FAIXA ETÁRIA DOS ALUNOS ATENDIDOS



REPETÊNCIA E EVASÃO ESCOLAR



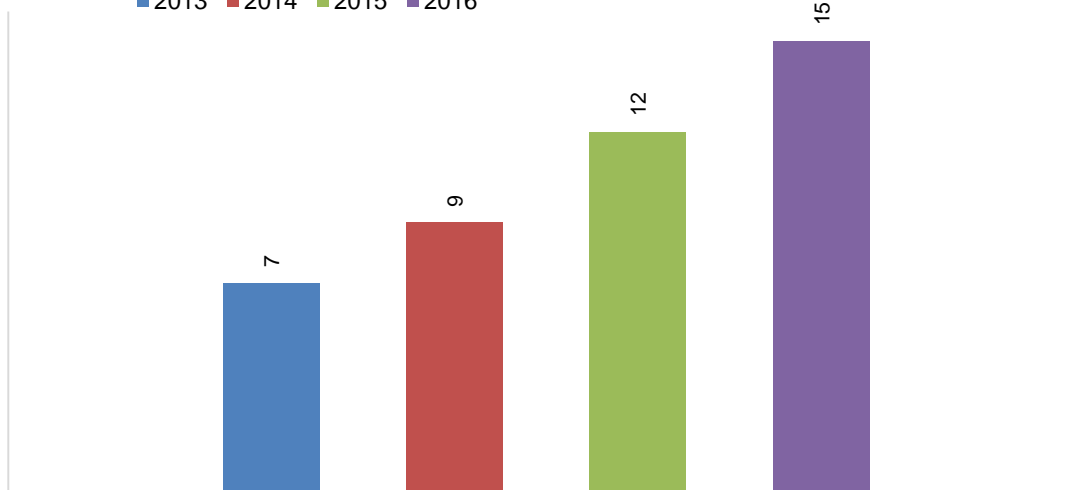
Fonte: Capacita Assessoria, 2016

O Programa Mais Educação em 2016 foi realizado somente em março e abril.



ALUNOS COM DEFICIÊNCIA

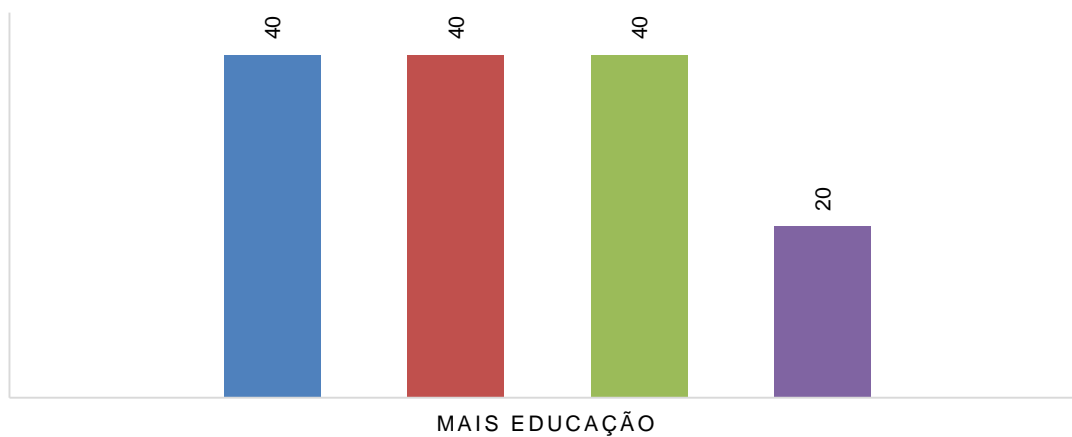
■ 2013 ■ 2014 ■ 2015 ■ 2016



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

HORAS SEMANAIS DE ATIVIDADES EXTRACURRICULARES

■ 2013 ■ 2014 ■ 2015 ■ 2016



MAIS EDUCAÇÃO

Fonte: Capacita Assessoria, 2016

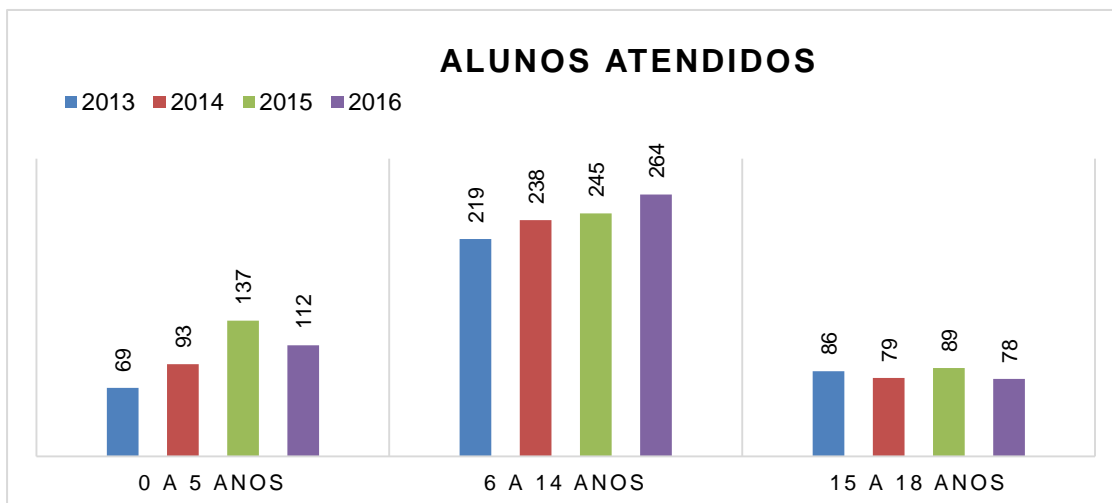
Os alunos portadores de deficiência, são atendidos por profissionais do AEE, de acordo com suas necessidades, na maioria das vezes em letramento e alfabetização matemática.



Colégio Ipiranga

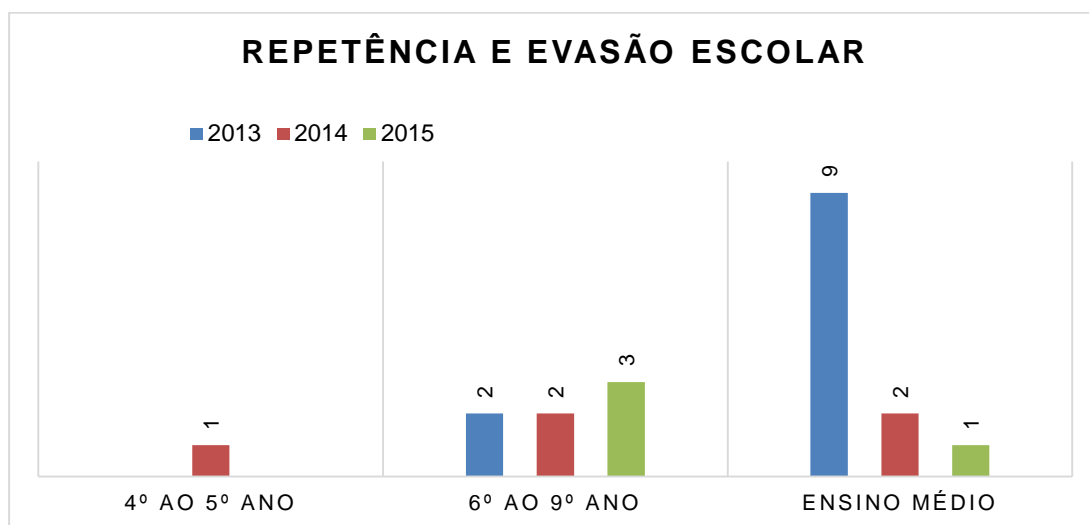
Bairro: Centro

Responsável pelo fornecimento de dados: Secretária Rosane Neuhaus

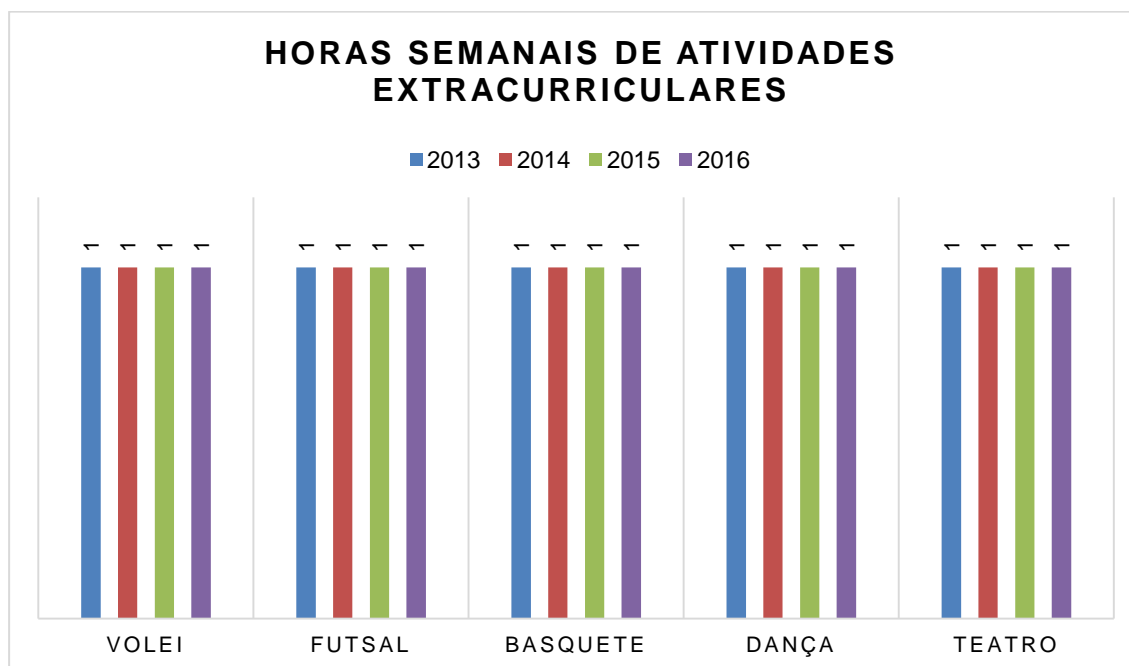


Fonte: Capacita Assessoria, 2016

124



Fonte: Capacita Assessoria, 2016



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

125

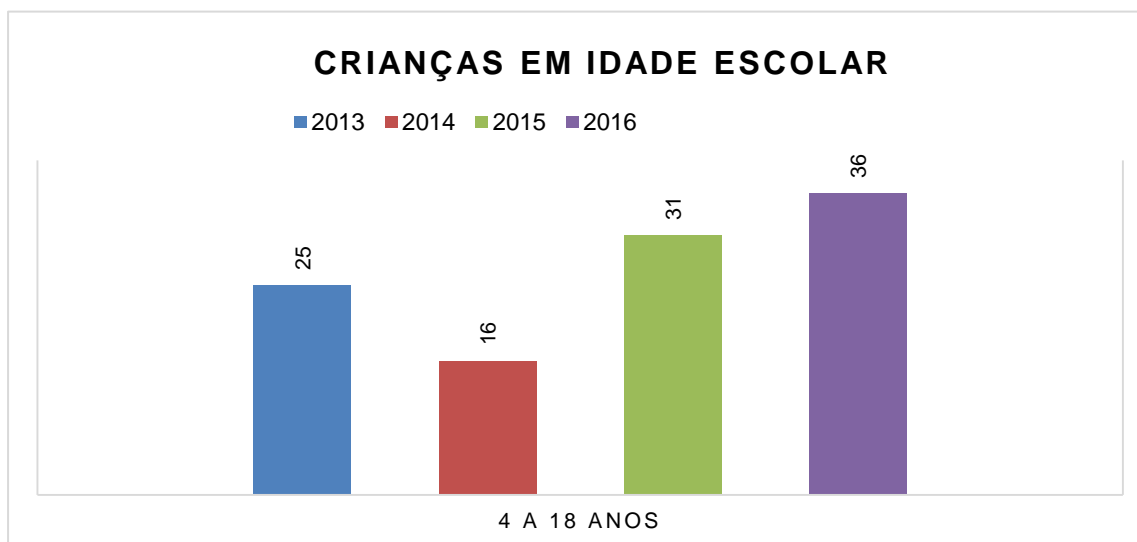
Vôlei, futsal e basquete é oferecido do 4º ano ao ensino médio.

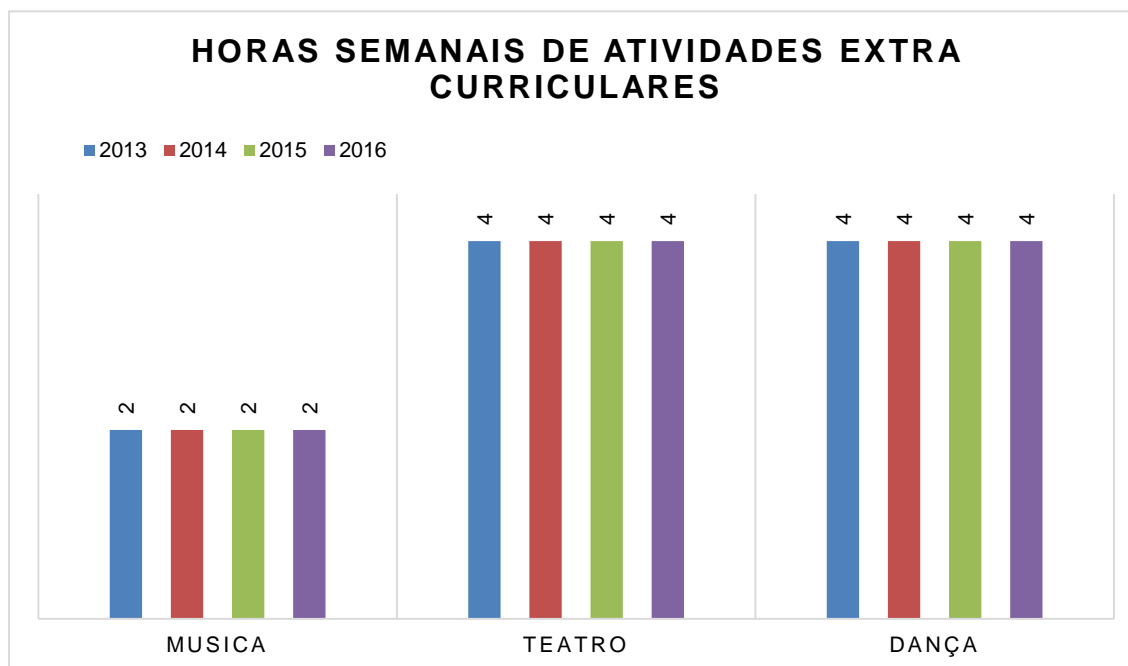
Dança é oferecido do maternal I ao ensino médio.

Teatro é oferecido do 6º ano ao ensino médio.

APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Responsável pelo fornecimento de dados: Secretária Karine SottGartner





Fonte: Capacita Assessoria, 2016

126

A ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE de Três Passos é uma instituição filantrópica, sem fins lucrativos que mantém a Escola de Educação Especial São Francisco de Assis para alunos com deficiência intelectual e múltiplas deficiências, o Ambulatório do SUS para atendimento de pessoas com deficiência intelectual e/ou autismo e o Centro de Atendimento Educacional Especializado São Francisco de Assis - CAEE, que se destina ao atendimento educacional especializado (AEE). Para tais atividades a instituição conta com um quadro de 32 profissionais.

Atualmente conta com uma área de 1.316,00 m² para o atendimento a 118 alunos matriculados.

No ambulatório do SUS, os pacientes recebem atendimento nas áreas pedagógica, psicopedagógica, psicológica, fonoaudiológica, fisioterápica, terapia ocupacional, assistência social, médica (pediatria e neurologia) e estimulação precoce.

A Escola de Educação Especial São Francisco de Assis tem como finalidade proporcionar atendimento educacional para alunos com deficiência intelectual e/ou múltiplas deficiências. A organização curricular contempla a educação infantil (maternal e jardim) e o ensino fundamental (Anos Iniciais) e Escolarização de Jovens e Adultos (Anos Iniciais).



Proporciona, ainda, suporte técnico interdisciplinar, clube de mães e atividade extra-classe, como dança, folclore, teatro, taekwondo, autodefensores, esporte e música.

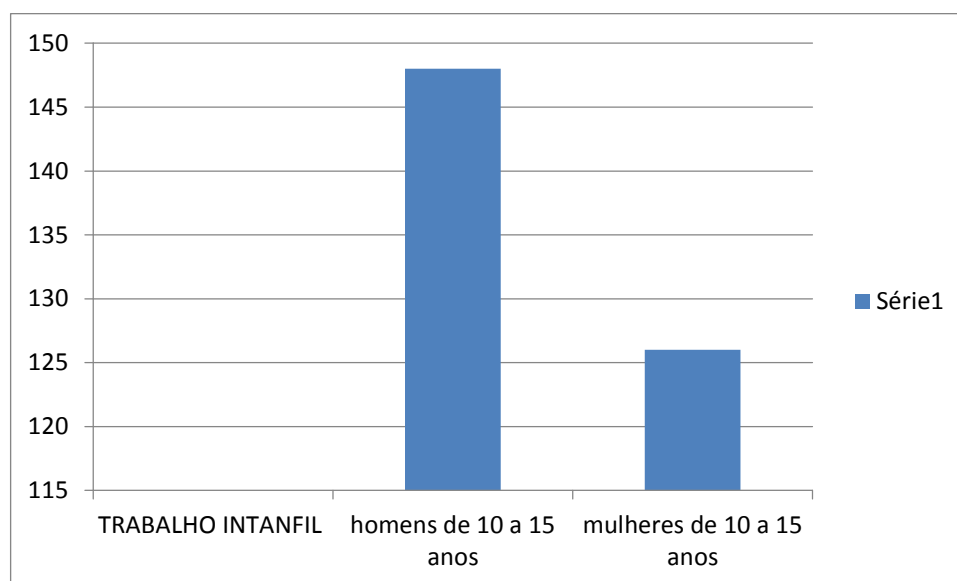
O Atendimento Educacional Especializado, que entrou em funcionamento em março de 2013, é efetivado por profissionais especializados, com suporte da equipe interdisciplinar sempre que necessário e em articulação com os professores das classes comuns. O CAEE São Francisco de Assis oferece Atendimento Educacional Especializado à crianças, jovens e adultos com Deficiência Intelectual ou Múltiplas Deficiências e transtornos globais do desenvolvimento, matriculados no contraturno em classe comum do ensino regular, durante o seu tempo de permanência na Educação Infantil e Ensino Fundamental.

6.2.5 Do Direito à Profissionalização e Proteção no Trabalho

O adolescente possui o direito ao trabalho, contudo a CF, em seu artigo 7º e o ECA, estabelece parâmetros que moldam a profissionalização do adolescente em conformidade com sua condição física e mental, assegurando a formação técnico-profissional na condição de aprendiz, além de ser garantido a proteção no trabalho, preservados de atividades consideradas insalubres, penosas e/ou perigosas.

Para efeitos de proteção ao adolescente trabalhador, será considerado todo trabalho desempenhado por pessoa com idade entre 16 e 18 anos e, na condição de aprendiz, de 14 a 18 anos, conforme consta no ECA.

Segundo o Censo 2010 (IBGE), conforme mostra o gráfico abaixo, tínhamos em nosso município 274 crianças e adolescentes entre 10 a 15 anos em algum tipo de situação de trabalho infantil, sendo 148 do sexo masculino e 126 do sexo feminino. Esse dado, hoje, não temos como mensurá-lo, pois não há registros nem no Conselho Tutelar nem no CREAS, tampouco no CadÚnico.



Fonte: Censo 2010/IBGE

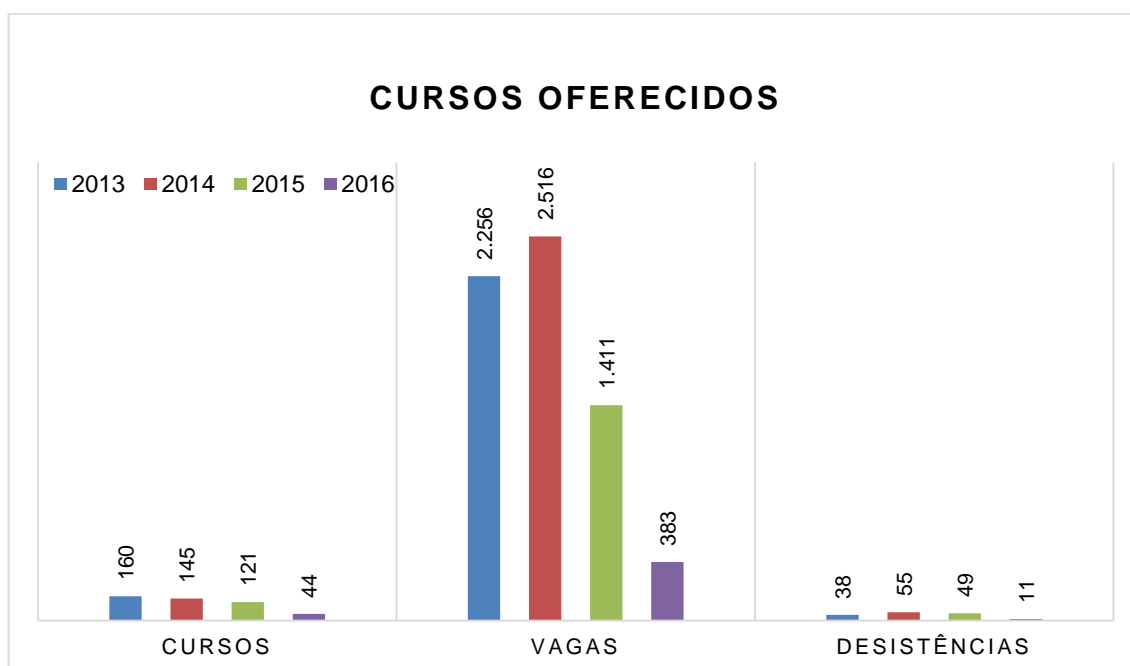
Vale destacar ainda que não há dados referentes ao trabalho infantil na faixa etária inferior a 10 anos de idade, fator que impossibilita o diagnóstico fidedigno da situação de trabalho infantil em nosso município, de modo que a incidência pode ser maior ou menor que aquela apresentada acima. Importa dizer que falta de detalhamento dos dados do IBGE e do Diagnóstico realizado, limita as possibilidades de análise e de verificação da ocorrência de trabalho infantil.

Dessa forma conclui-se que o Município necessita realizar um diagnóstico local detalhado acerca da situação de trabalho infantil, a fim de melhor subsidiar a formação e implementação de Políticas Públicas em âmbito municipal.

Quanto à oferta de profissionalização, em nosso Município, o Diagnóstico realizado trás os seguintes dados:

SENAC – Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial

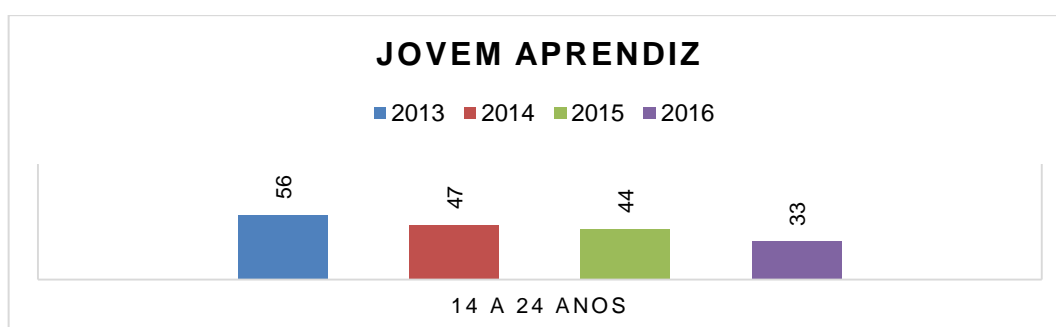
Responsável pelo fornecimento de dados: Secretária Escolar Maristela Kerkoff



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

129

Vagas disponíveis a partir de 14 anos, não temos dados referentes a faixa etária dos ocupantes das vagas.

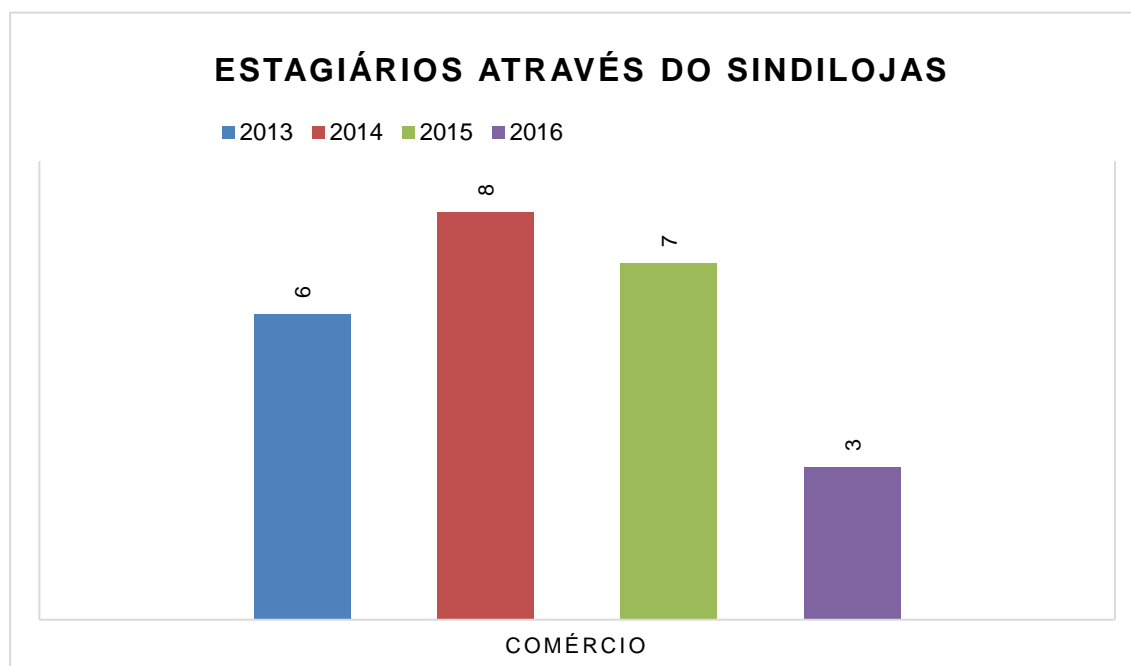


Fonte: Capacita Assessoria, 2016

O Programa Jovem Aprendiz emprega jovens entre 14 e 24 anos de idade, não temos dados referentes a idade dos ocupantes dessas vagas que são todas no comércio.

SINDILOJAS: Sindicato Do Comércio Varejista De Três Passos

Responsável pelo fornecimento de dados: Secretária Executiva Luana Alves da Silva



Fonte: Capacita Assessoria, 2016

130

O Sindilojas de Três Passos atua na intermediação do preenchimento de vagas para estagiários no município, sendo a Prefeitura a maior empregadora deste público, emprega atualmente 45 estagiários, em seus diversos setores.

O comércio em geral atualmente emprega três estagiários na forma da CLT.



7. PLANO DE AÇÃO

Será apresentado o Plano de Ação contendo o planejamento das ações dos entes municipais que atuam diretamente e indiretamente com a defesa e garantia de direitos de crianças e adolescentes.

O plano de ação será apresentado em formato de quadro constando os seguintes itens: Número, Objetivos, ações, metas, prazo de execução, monitoramento e responsáveis.