

PLANO DECENAL

**DOS DIREITOS HUMANOS DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE**

Município de Chapecó/SC

**PREFEITURA DE
CHAPECÓ**



PLANO DECENAL

**DOS DIREITOS HUMANOS DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE**

MUNICÍPIO DE CHAPECÓ/SC

**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA
CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

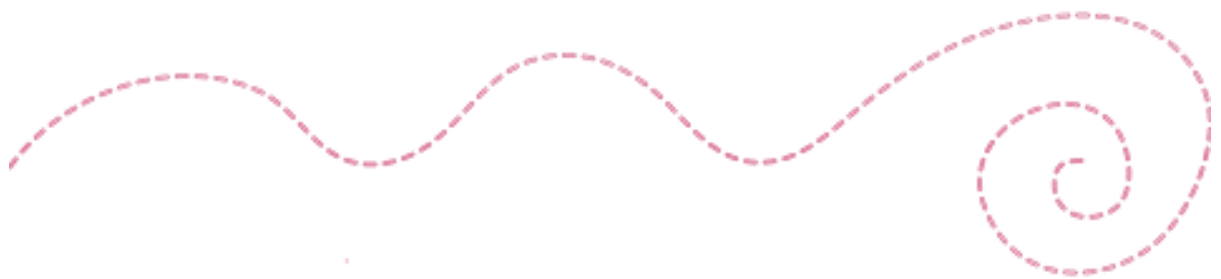
2017 – 2026




| | |
|---------------------|--|
| Município | CHAPECO |
| Prefeito | LUCIANO JOSÉ BULIGON |
| Endereço | Av. Getúlio Vargas, 957-S |
| Telefone | (49) 33218400 |
| Endereço eletrônico | www.chapeco.sc.gov.br |

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA

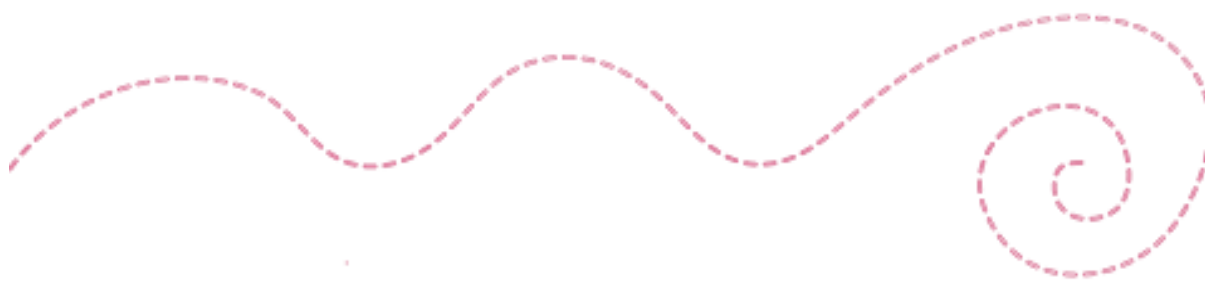
| | |
|------------|--|
| Presidente | KARINA DE WITT |
| Telefone | (49) 20499264 |
| E-mail | conselhos@chapeco.sc.gov.br |





**Comissão Intermunicipal de Organização ao processo de elaboração dos
Planos Decenais Municipais dos Direitos Humanos de Crianças e
Adolescentes**

| | |
|---|-------------------------------|
| Assistente Social AMOSC | Marlete Bruschi Weschenfelder |
| Secretaria dos Conselhos Chapecó | Juliane Valentini |
| Secretaria dos Conselhos São Carlos | Glaucia Aline Kirsch |
| Conselheira de Direitos de Águas Frias | Karine Sartori |
| Conselheira de Direitos de Chapecó | Karina de Witt |
| Conselheira de Direitos de Jardinópolis | Adilmara Malacarne |
| Conselheira de Direitos de Nova Erechim | Claudia Maria Skowronski |
| Coordenadora do CREAS de Pinhalzinho | Ana Bilibio |
| Assistente Social de Águas Frias | Sarajane Cardozo |
| Assistente Social de Coronel Freitas | Kenia Munaretti |
| Assistente Social de Irati | Sergio Ribordi |
| Assistente Social de Jardinópolis | Rosane Paloschi |
| Assistente Social de Pinhalzinho | Ivone Orso |



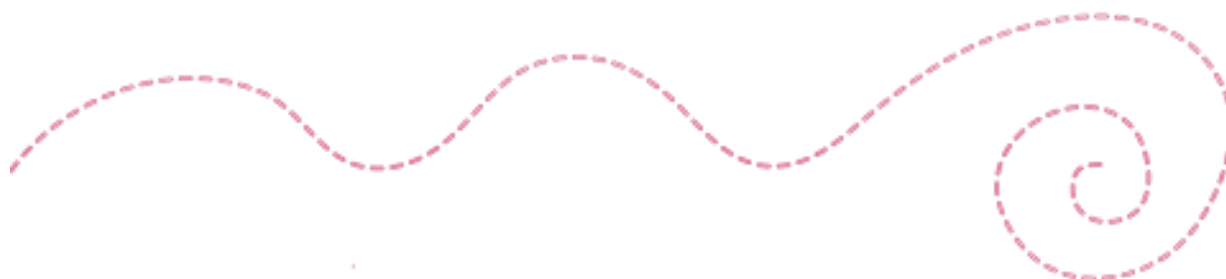
Comissão Intersectorial de Elaboração do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do município de Chapecó/SC

| | |
|---|---|
| Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA | Titular: Karina de Witt Suplente: Marcilei Beatris Fank |
| Conselho Tutelar | Cassia Roberta Gehlen Laurita Canova |
| Conselho Municipal de Assistência Social | Titular: Elaine Michielin Suplente: Janaina Maria da Silva |
| Conselho Municipal de Educação | Titular: Maralucia Coelho Flores Suplente: Iria Luiza Simon |
| Conselho Municipal de Política Cultural | Titular: Emanoelli Capello Suplente: Grasieli Canelles Bernardi |
| Conselho Municipal de Saúde | Izelda Oro |
| Conselho Municipal dos Direitos da Mulher | Titular: Sandra Lucia Fagundes Suplente: Fernanda Bottin |
| Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas | Titular: Rosanete Correa Lisboa Suplente: Luciana Azevedo |
| Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência | Titular: Claudia Cristina de Oliveira Soares Suplente: Francine Garghetti |
| Adolescentes | Murilo Zampronha Duarte Bruna Luiza de Oliveira Poena Conceição Pereira |
| Secretaria de Assistência Social | Titular: Jeanice Baez Suplente: Carolini Paula dos Santos |
| Secretaria de Cultura | Titular: Damiana F. de Melo Suplente: Carolina Malvessi |
| Secretaria de Educação | Titular: Mariana Vargas Becker Suplente: Ariete Hoffmann Lauxen |
| Secretaria de Saúde | Titular: Gessiane Fátima Larentis Suplente: Luiz Fernando Gelati |
| Secretaria de Juventude, Esporte e Lazer | Titular: Maria Sonia Melo Stradiotti Suplente: Flavia Konpf Barbosa |

| | |
|--|--|
| Gerencia Regional de Educação/GERED da Agência de Desenvolvimento Regional de Chapecó do Governo do Estado de Santa Catarina | Titular: Jussani Derussi Suplente: Naudir Heinz |
| Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Turismo | Titular: Julio Cesar Signori Suplente: João André Padilha Marafon |
| Secretaria de Desenvolvimento Rural e Meio Ambiente | Titular: Priscila Fernanda Rech Confortin Suplente: Kelly Cristina Cagliari |
| Secretaria de Desenvolvimento Urbano | Titular: Sandra Mara Posso Suplente: Giovana W. Periolo Farina |
| Secretaria de Serviços Urbanos e Infraestrutura | Titular: Anete Schleicher Suplente: Laércio Ramos do Prado |
| Secretaria de Defesa do Cidadão | Titular: Elisandra Gasparini de Lima Suplente: Vanessa Ferranti |

Equipe de Apoio à Elaboração do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do município de Chapecó/SC

| | |
|-------------------------|-----------------------------|
| Deborah Cristina Amorim | Assistente Social |
| Dúnia Comerlatto | Assistente Social |
| Nuely Fátima Seabra | Assistente Social |
| Vania Regina Diehl | Bacharela em Serviço Social |

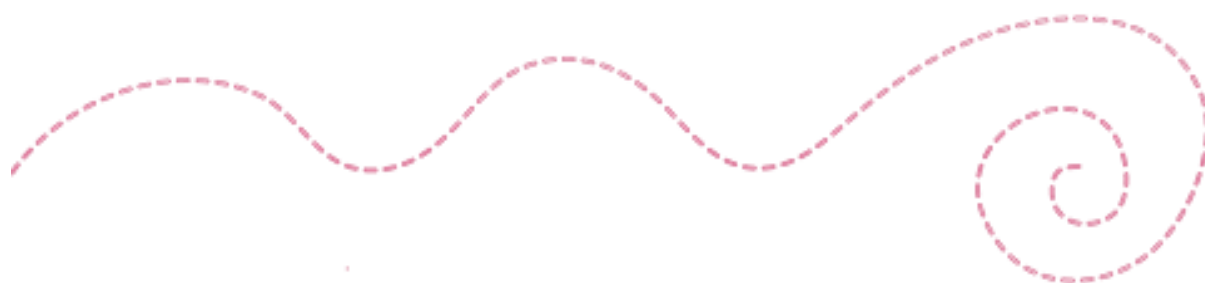




LISTA DE SIGLAS E ABREVIações

| Art. | Artigo |
|-------------|---|
| AMOSC | Associação dos Municípios do Oeste de Santa Catarina |
| BO | Boletim de Ocorrência |
| CEIM | Centro de Educação Infantil Municipal |
| CF | Constituição Federal |
| CMDCA | Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente |
| CONANDA | Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente |
| CRAS | Centro de Referência de Assistência Social |
| CREAS | Centro de Referência Especializado de Assistência Social |
| ECA | Estatuto da Criança e do Adolescente |
| EEB | Escola de Educação Básica |
| EPC | Escola Parque Cidadã |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| HPV | Human Papiloma Vírus |
| IDH | Índice de Desenvolvimento Humano |
| IML | Instituto Médico Legal |
| IDHM | Índice de Desenvolvimento Humano do Município |
| GERED | Gerencia Regional de Educação |
| MSE | Medida Socioeducativa |
| NASF | Núcleo de Apoio à Saúde da Família |
| NOB-RH/SUAS | Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS |
| OIT | Organização Internacional do Trabalho |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| PAEFI | Programa de Atenção Especializado a Família e Indivíduo |
| PAIF | Programa de Atenção Integral à Família |
| PBF | Programa Bolsa Família |
| PIB | Produto Interno Bruto |
| PMAS | Plano Municipal de Assistência Social |
| PSB | Proteção Social Básica |

| | |
|--------|---|
| SCFV | Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos |
| SGD | Sistema de Garantia de Direitos |
| SIPIA | Sistema de Informação para Infância e Adolescência |
| SUAS | Sistema Único de Assistência Social |
| SEASC | Secretaria de Assistência Social de Chapecó |
| SECUL | Secretaria de Cultura |
| SDC | Secretaria de Defesa do Cidadão |
| SEDET | Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Turismo |
| SEDEMA | Secretaria de Desenvolvimento Rural e Meio Ambiente |
| SEDUR | Secretaria de Desenvolvimento Urbano |
| SEDUC | Secretaria de Educação |
| SEJEL | Secretaria de Juventude, Esporte e Lazer |
| SESAU | Secretaria de Saúde |
| SESUI | Secretaria de Serviços Urbanos e Infraestrutura |
| TDH | Transtorno de Déficit e Hiperatividade |
| UBS | Unidade Básica de Saúde |



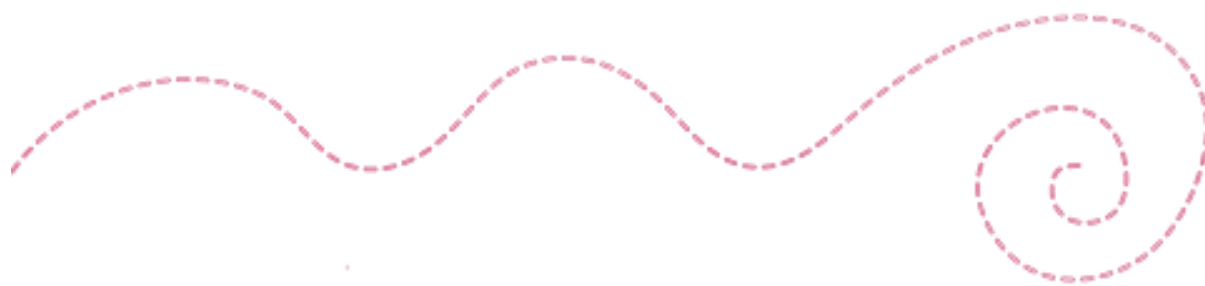


LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico 1 - Taxa de Crescimento Anual 2000 e 2010..... | 40 |
| Gráfico 2 - Pirâmide Etária (Fonte: Censo Demográfico 2010/IBGE)..... | 41 |
| Gráfico 3 - Números da distribuição populacional. | 41 |
| Gráfico 4 - Composição das famílias no município | 42 |
| Gráfico 5 - Representação População Infantojuvenil | 43 |
| Gráfico 6 - Representação da População Infantojuvenil por Grupo de Idade..... | 43 |
| Gráfico 7 - Representação da Renda Domiciliar Per Capita | 44 |
| Gráfico 8 - Representação das Famílias Sem Rendimentos | 45 |
| Gráfico 9 - Representação das Famílias com Rendimentos até 1/4 do Salário Mínimo..... | 46 |
| Gráfico 10 - Representação das Famílias com Renda de 1/4 até 1/2 Salário Mínimo | 46 |
| Gráfico 11 - Representação das Famílias com renda de 1/2 até 1 Salário Mínimo.. | 47 |
| Gráfico 12 - Percentual de Domicílios com acesso a Saneamento Básico | 48 |
| Gráfico 13 - Número de Domicílios com Abastecimento de Água..... | 49 |
| Gráfico 14 - Número de Domicílios com Esgotamento Sanitário..... | 49 |
| Gráfico 15 - População por faixa etária residente e que frequenta creche ou escola | 50 |
| Gráfico 16 - População por faixa etária que nunca frequentou creche ou escola | 51 |
| Gráfico 17 - Número de Beneficiários no CadÚnico | 53 |
| Gráfico 18 - Número de Matrículas na Rede de Educação Municipal | 61 |
| Gráfico 19 - Número de matrículas no EJA | 61 |
| Gráfico 20 - Número de matriculados em tempo integral | 62 |
| Gráfico 21 - Número de matriculados no ensino noturno | 63 |
| Gráfico 22 - Taxa de Reprovação no Ensino Municipal..... | 63 |

| | |
|---|----|
| Gráfico 23 - Taxa de Evasão Escolar no Ensino Municipal | 64 |
| Gráfico 24 - Percentual de Aprovação nas Escolas Estaduais..... | 65 |
| Gráfico 25 - Percentual de Reprovação nas Escolas Estaduais | 65 |
| Gráfico 26 – Percentual de Abandono nas Escolas Estaduais..... | 66 |
| Gráfico 27 - Número de Refeições Mês servidas na Rede de Ensino Estadual e Municipal | 66 |
| Gráfico 28 - Número de Alunos atendidos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação e transtorno funcional específico no ensino municipal..... | 69 |
| Gráfico 29 - Número de Alunos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento, atendidos em salas de recurso multifuncional na rede de ensino municipal. | 70 |
| Gráfico 30 - Número de Alunos atendidos para avaliação funcional da visão (AFV) na rede de ensino municipal..... | 71 |
| Gráfico 31 – Média mensal de alunos atendidos no SASE da rede de ensino municipal. | 72 |
| Gráfico 32 - Número de segundos professores e estagiários que atuaram na rede regular de ensino municipal com público alvo da educação especial. | 72 |
| Gráfico 33 - Número de BOs registrados (Ano de 2015)..... | 76 |
| Gráfico 34 - Número de atendimentos do Conselho Tutelar | 77 |
| Gráfico 35 - Número de Violações registradas no Conselho Tutelar Sul no ano de 2015. | 79 |
| Gráfico 36 - Número de violações registradas no Conselho Tutelar Norte no ano de 2015. | 80 |
| Gráfico 37 - Número de atendimentos com crianças e adolescentes no CREAS I e II com direitos violados..... | 81 |
| Gráfico 38 – Agressor no espaço doméstico..... | 82 |
| Gráfico 39 - Dados de ocupação infantil no município | 83 |
| Gráfico 40 - Percentual e crianças e adolescentes em ocupação na área urbana e rural..... | 84 |
| Gráfico 41 - Número de Adolescentes atendidos em Medidas Socioeducativas no CREAS I e II | 85 |

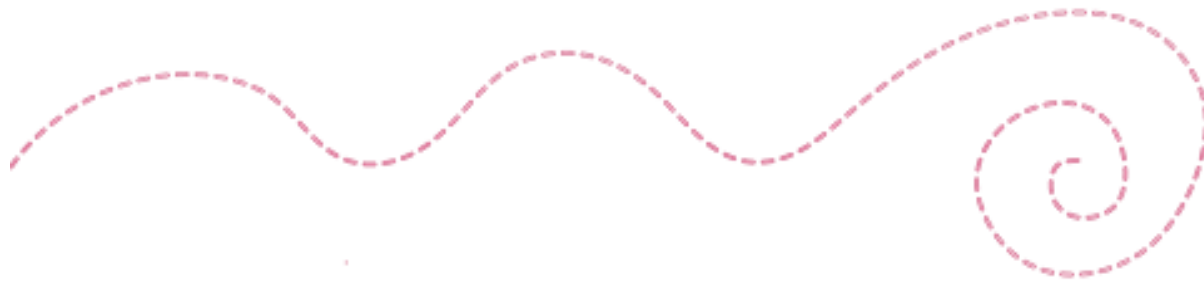
| | |
|---|----|
| Gráfico 42 - Motivos das Medidas Socioeducativas | 86 |
| Gráfico 43 - Número de famílias que acompanham os adolescentes nas Medidas Socioeducativas | 87 |
| Gráfico 44 - Situação Escolar dos adolescentes em Medidas Socioeducativas..... | 87 |
| Gráfico 45 - Número de Acolhimentos 2016..... | 90 |





LISTA DE TABELAS

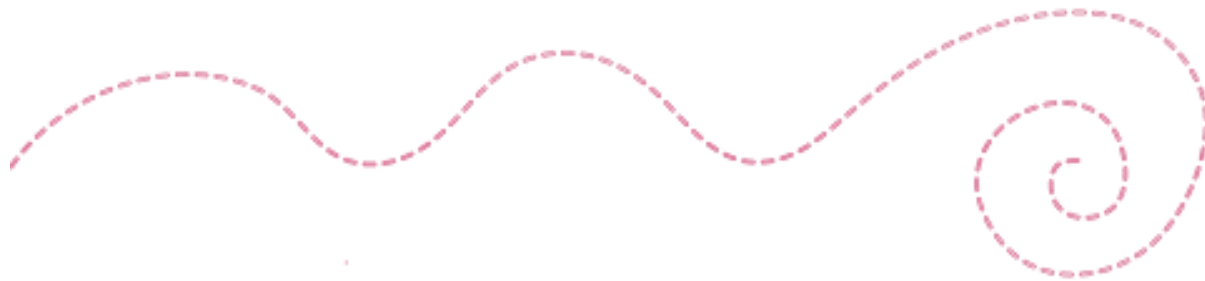
| | |
|--|----|
| Tabela 1 - Série histórica da natimortalidade, residentes de Chapecó-SC, 2002 a 2015 | 54 |
| Tabela 2: Frequência das causas de óbito, em <1 ano, em Chapecó, nos anos de 2014 e 2015 | 55 |
| Tabela 3: Frequência absoluta de óbitos por suicídio conforme a faixa etária em Chapecó-SC, de 2014 a junho de 2016 | 56 |
| Tabela 4: Proporção (%) de Nascimentos conforme a faixa etária da mãe, em Chapecó-SC, de 2014 a junho de 2016 | 56 |
| Tabela 5: Proporção (%) de consultas de Pré-natal, de gestantes com filhos nascidos vivos, em Chapecó-SC, de 2014 a junho de 2016 | 57 |
| Tabela 6: Cobertura Vacinal em menores de um ano, em Chapecó-SC, em 2014 e 2015 | 57 |
| Tabela 7: Situação de Obesidade De 0 anos 11 meses 29 dias até 4 anos 11 meses 29 dias..... | 58 |
| Tabela 8: Situação de Obesidade De 5 anos 11 meses 29 dias até 9 anos 11 meses 29 dias..... | 58 |
| Tabela 9: Situação de Obesidade em Adolescentes (De 10 à 19 anos)..... | 58 |
| Tabela 10: Número de Pacientes no CAPSi..... | 59 |
| Tabela 11 – Número de acolhimentos no ano de 2015. | 90 |
| Tabela 12 - Instituições Privadas da Rede Socioassistencial | 96 |
| Tabela 13 - Unidades da Rede de Atenção à Saúde do município..... | 97 |





LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|-----|
| Figura 1 - Organograma do SGD - Sistema de Garantia dos Direitos..... | 35 |
| Figura 2 - Representação do IDHM 1991 a 2010 | 52 |
| Figura 3 - Organograma da Secretaria Municipal de Assistência Social | 94 |
| Figura 4 - Organograma da Secretaria Municipal da Educação | 98 |
| Figura 5 - Organograma da Secretaria Municipal de Cultura | 104 |

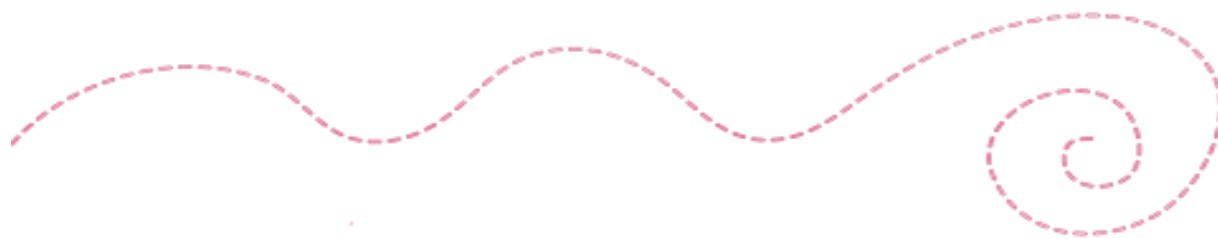




Sumário

| | |
|---|-----------|
| 1. APRESENTAÇÃO | 16 |
| 2. INTRODUÇÃO | 18 |
| 3. PRINCÍPIOS | 21 |
| 3.1. <i>Universalidade dos direitos com equidade e Justiça social</i> | 21 |
| 3.2. <i>Igualdade e direito à diversidade</i> | 21 |
| 3.3. <i>Prioridade absoluta para a criança e o adolescente</i> | 22 |
| 3.4. <i>Participação e controle social</i> | 22 |
| 3.5. <i>Protagonismo Infantojuvenil</i> | 23 |
| 4. MARCO LEGAL | 25 |
| 5. MARCO CONCEITUAL | 31 |
| 5.1. <i>Proteção integral à criança e ao adolescente</i> | 31 |
| 5.2. <i>Sistema de garantias de direitos e atores sociais</i> | 32 |
| 5.3. <i>Melhor interesse da criança e do adolescente</i> | 35 |
| 5.4. <i>Intersetorialidade e trabalho em rede</i> | 36 |
| 5.5. <i>Descentralização político-administrativa e papel do município</i> | 38 |
| 6. MARCO SITUACIONAL | 40 |
| 6.1. <i>Perfil demográfico, e condições socioeconômicas familiar de crianças e adolescentes</i> | 40 |
| 6.2. <i>Direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes</i> | 54 |
| 7. CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE PROTEÇÃO E PROMOÇÃO AOS DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE | 94 |
| 7.1. <i>Secretaria de Assistência Social de Chapecó - SEASC</i> | 94 |
| 7.2. <i>Secretaria Municipal de Saúde</i> | 97 |
| 7.3. <i>Secretaria Municipal de Educação</i> | 98 |
| 7.4. <i>Secretaria Municipal de Cultura</i> | 103 |
| 7.5. <i>Conselho Tutelar</i> | 104 |

| | |
|--|------------|
| 7.6. Delegacias de Polícia..... | 106 |
| 7.8. Profissionalização – Instituições CIEE e SINE..... | 107 |
| 8. PLANO DE AÇÃO..... | 109 |
| 9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO..... | 132 |
| 9.1. Matriz Monitoramento e Avaliação..... | 133 |
| 10. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO | 134 |
| 11. ANEXOS | 137 |
| Anexo I – Resolução AMOSC que cria Comissão Regional | 137 |
| Anexo II – Resolução Municipal de criação da Comissão Intersetorial de Elaboração do Plano Decenal..... | 138 |
| Anexo III – Decreto Municipal de nomeação da Comissão Intersetorial | 140 |
| Anexo IV – Resolução do CMDCA aprovando o Plano Municipal Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes | 144 |





1. APRESENTAÇÃO

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA aprovou em 2011, a necessidade de elaboração do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, a fim de criar e implementar políticas de proteção aos direitos humanos de crianças e adolescentes, havendo a recomendação de que os estados e os municípios também elaborassem seus Planos Decenais.

A decisão do CONANDA de que estados e municípios deveriam elaborar seus Planos se deu pela Resolução nº 171/2014, a qual estabeleceu parâmetros para discussão, formulação e deliberação dos Planos Decenais dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, com prazo estabelecido até 03 de dezembro de 2016 para os municípios apresentarem seus planos.

O Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do Município de Chapecó passou a ser pensado de forma articulada com os municípios da região da AMOSC, através de uma comissão constituída de representantes dos municípios que a compõe.

A comissão iniciou seus trabalhos em março de 2016, momento em que foram realizadas reuniões de trabalho a fim de definir a metodologia a ser adotada, além de estabelecer uma agenda de trabalho.

A orientação foi feita aos municípios, seguindo as diretrizes do CONANDA, promovendo discussões, além da elaboração conjunta dos Princípios; do Marco Legal; e Marco Conceitual dos Planos Municipais.

Paralelo a isso, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Chapecó iniciou uma articulação com os órgãos de rede de proteção, para a criação de uma comissão intersetorial municipal.

A Comissão Intersetorial foi criada pelo Decreto Municipal nº 32.742, de 08 de Junho de 2016, composta por Conselhos Municipais de políticas públicas e de direitos, Conselhos Tutelares, adolescentes, Secretarias Municipais e Gerência Regional de Educação, com o objetivo de discutir e elaborar o referido Plano.

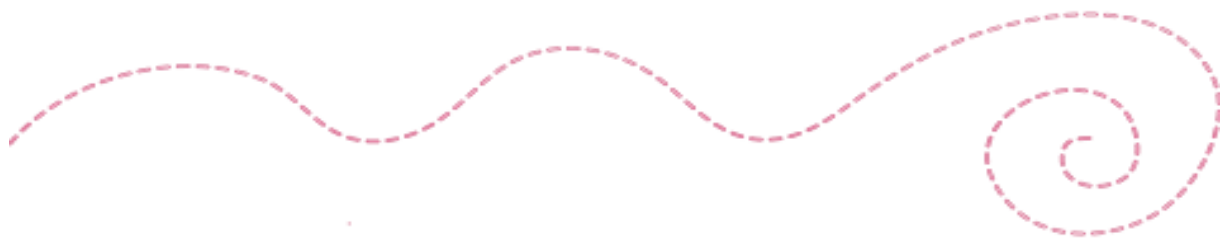
A elaboração deste diagnóstico também teve o apoio das instituições que realizam atendimento de crianças e adolescentes no município, através do

levantamento dos dados vivenciados no seu cotidiano, os quais passaram a ser analisados e elaborados por profissionais especializadas, contratadas pela Prefeitura Municipal de Chapecó, através do Fundo da Infância e Adolescência - FIA para dar suporte técnico para qualificar o trabalho integrando a equipe de elaboração do plano.

A Comissão intersetorial realizou a formulação de propostas que compõem o Plano de Ação, a partir da sua realidade vivenciada e das Conferências Municipais realizadas, as quais foram amplamente discutidas.

O documento contém o planejamento das políticas públicas, com ações específicas direcionadas à efetivação dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, buscando o fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos para os próximos dez anos.

A elaboração do Plano Decenal foi um grande desafio para o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e para a Comissão Intersetorial, mas se tornou possível com o esforço de muitos profissionais, representantes de diversos órgãos e secretarias. Com a conclusão desta primeira etapa, um novo desafio se inicia, que é a sua implementação, a qual depende diretamente do trabalho de todos os órgãos da rede de atendimento para o alcance das metas previstas.





2. INTRODUÇÃO

O presente documento apresenta o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do Município de Chapecó-SC, que terá vigência no período de 2017 à 2026 e cumpre com a exigência do CONANDA.

A gestão de políticas públicas precisa ser planejada, de preferência a longo prazo, para evitar casuísmos, desperdícios, solução de continuidade com as trocas de governos, por isso um plano decenal pode superar várias dificuldades. O planejamento introduz organização e racionalidade na ação para a consecução de determinados objetivos e metas. Assim, a gestão pode ser entendida como “um processo que articula forma e conteúdo, pensamento e ação para conduzir investigações, ações ou organizações, visando a consecução de determinados fins, de acordo com o interesse de indivíduos, grupos, organizações ou classes” (PRATES, 2006, p 39).

A gestão, portanto, não é neutra, mas representa o momento e os interesses de determinados grupos. A gestão estratégico-participativa inaugurada na CF/1988, tem se constituído em desafio constante para a superação da gestão concentradora/autocrática em que o poder e o processo decisório estão nas mãos de poucos. Fazer a distribuição do poder e da decisão exige tempo e investimento para que os sujeitos se apropriem das condições necessárias para exercê-los, principalmente superando interesses privados em prol do bem coletivo.

Nesse sentido, a elaboração desse plano é uma etapa do processo de gestão que envolveu trabalhadores, gestores, conselheiros e, em alguns momentos, o público a quem se destina, os adolescentes. Porém essa mobilização em torno dos direitos humanos de crianças e adolescentes precisa continuar ativa para que esse não seja apenas mais um documento produzido para cumprir uma exigência formal. É um documento que, se pretende, tenha informações suficientes e não necessariamente completas, mas que precisa ser revisitado, atualizado, acrescentando ou suprimindo partes, pelo processo de monitoramento e avaliação.

O município de Chapecó/SC foi emancipado política e administrativamente em 1917, portanto completará 100 anos no momento que este plano entrar em vigor. O município é considerado pólo agro-industrial da meso região oeste de Santa

Catarina, que abrange cerca de 200 municípios. Chapecó, ao longo desse século de sua existência, foi perdendo área geográfica pela emancipação de distritos, dando origem a vários municípios circunvizinhos. Mesmo assim tem crescimento populacional acentuado, bem como registra melhoria na renda da população e a existência de uma rede extensa de serviços das políticas públicas que atende aos munícipes e comunidade do entorno.

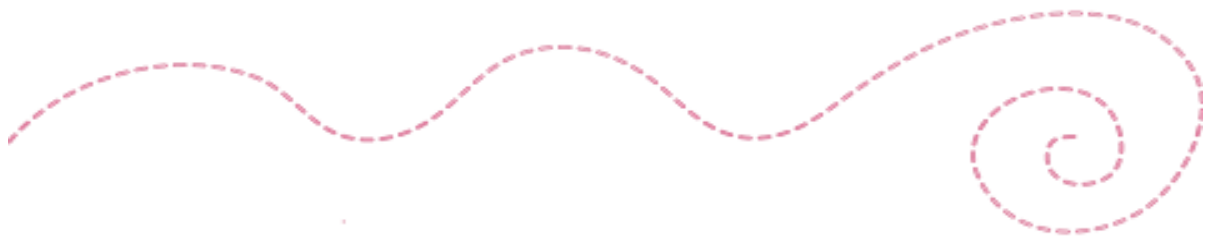
A importância da cidade para a região e o estado está também no incremento do Ensino Superior que iniciou há mais de 40 anos por iniciativa das lideranças locais e hoje conta com várias instituições de ensino superior, privadas, públicas e comunitárias, que contribuem para o desenvolvimento do município nos mais diversos aspectos, tornando-se também um pólo cultural e educacional.

As iniciativas das lideranças locais, berço de muitos movimentos sociais, tornou Chapecó-SC, referencia na implantação das diretrizes das políticas públicas contidas na CF/88, especialmente no que se refere ao controle social, tornando a implantação, na década de 1990, de vários Conselhos, fóruns e conferências de políticas públicas parte do cotidiano de profissionais, entidades e governo. Se há uma tradição de participação, de prática democrática, nem por isso é menos desafiador implementar processos participativos na defesa do público infantojuvenil que pela sua faixa etária está em situação de vulnerabilidade, portanto necessita de proteção. O CMDCA é o canal legítimo e instituído para promover a defesa desse público e para isso, como representante da sociedade e governo, precisa capacitar-se, desenvolver consciência crítica, reconhecer seus direitos e possibilidades de contribuir, exercer sua autonomia, tornar-se vigilante desse plano e dos vários outros que tratam dos direitos de crianças e adolescentes.

Para que o plano cumpra aquilo a que se destina foi organizado em vários itens, contendo: os princípios estabelecidos pelo ECA e outros que foram acrescentados como primordiais para a defesa dos direitos de crianças e adolescentes; o marco legal que trata das normativas internacionais e nacionais para a área da infância e adolescência; o marco teórico que estabelece a visão teórica que deve orientar a compreensão e a intervenção com esse público. O marco situacional que apresenta a situação em que vivem crianças e adolescentes e o acesso aos direitos fundamentais estabelecidos pelo ECA; e ainda o plano de ação que seguiu os eixos, diretrizes e objetivos estabelecidos para o plano nacional.

Estes últimos sofreram algumas alterações para se adequar a realidade do município.

É importante salientar que o plano é datado e construído a partir da visão daqueles que o subscrevem, portanto passível de críticas, dado a sua incompletude e temporalidade.





O Estatuto da Criança e do Adolescente, lei 8069/1990, estabelece alguns princípios que são fundamentais para a efetivação das garantias constitucionais previstas no art. 227 da CF de 1988. Esses princípios, apesar de aprovados há mais de 26 anos, ainda são fragilmente efetivados, exigindo de todos, empenho para sua divulgação e implementação, pois são sustentáculos de uma sociedade cidadã.

3.1. Universalidade dos direitos com equidade e Justiça social

A sociedade e o Estado, respeitando a equidade e a justiça social impressas nas legislações nacionais e internacionais, devem assumir o compromisso de garantir o acesso, para todas as crianças e adolescentes, às ações elencadas como prioridade para o público infantojuvenil. Aos mais vulneráveis é fundamental que seja respeitada suas especificidades, colocando-os em condições de serem alcançados por todas as políticas públicas, a fim de concretizar os direitos de que são signatários, respeitando sua condição peculiar de desenvolvimento, a partir da efetivação dos seus direitos fundamentais. Universalidade que afirma os direitos de todos independente de qualquer condição.

3.2. Igualdade e direito à diversidade

O direito a igualdade e à diversidade, num primeiro momento, parece expressar uma contradição: como ser diverso e igual? Este é mais um desafio vivido por nossa sociedade. A diversidade é algo extremamente positivo, que deve ser respeitado e valorizado, pois é na diversidade que nos construímos como cidadãos e como sociedade, num mundo de complexidades que exige uma multiplicidade de olhares e saberes para a sua compreensão. O respeito à diversidade possibilita a inclusão de todos, superando a ditadura de que todos devem responder a padrões impostos por uma sociedade que insiste em ditar normas acerca de comportamentos religiosos, sexuais, culturais, educacionais, comportamentais. A intolerância com as diferenças tem provocado conflitos e tensões e, geralmente, os grupos mais vulneráveis são as vítimas preferenciais da discriminação e do pensamento intolerante e preconceituoso.

A igualdade, para crianças e adolescentes, por sua vez, está assegurada no Art.3º do Estatuto da Criança e do Adolescente, sendo signatários “[...] de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana [...]”,

A igualdade garante, para todos os brasileiros o direito a diversidade e a livre expressão de quem se é. Contudo, é necessário que a sociedade a compreenda e a respeite como um princípio fundamental para a vida humana. É preciso compreender que as diferenças nos fortalecem e que respeitar a diversidade é valorizar e garantir a democracia, a cidadania e a justiça social.

3.3. Prioridade absoluta para a criança e o adolescente

O princípio da prioridade absoluta para crianças e adolescentes, às vezes parece expressar certa incoerência quando se defende que a sociedade deve ser democrática e promover a justiça e a solidariedade para todos. Conhecendo a história da criança e do adolescente no Brasil, porém, é possível compreender o quanto ainda é necessário defender, de forma intransigente, os direitos de públicos mais vulneráveis, a fim de superar a injustiça histórica e secular a que foram submetidas. A prioridade absoluta, então, apesar de redundar, busca dar força à necessidade de efetivar a proteção integral de todas as crianças e adolescentes do país, superando a perspectiva assistencialista que perdurou por até o final do século XX.

Com esse princípio, o ECA, reafirma o entendimento de que, ao se garantir direitos para a população infantojuvenil vai se construindo no seio da sociedade um sentimento de que é possível a ampliação dos direitos que devem ser garantidos a todos os cidadãos. Assim, o Estado, a família e a sociedade civil, têm o compromisso de garantir o desenvolvimento das potencialidades e a satisfação das necessidades de crianças e adolescentes, como possibilidade concreta para a consolidação de uma sociedade inclusiva.

3.4. Participação e controle social

A política de proteção a crianças e adolescentes, respeitando o que estabelece a CF de 1988, referenda a participação popular e o controle social como marcos importantes para a estruturação de programas, projetos, serviços e ações necessárias à garantia de direitos. A participação da população nas políticas

públicas é uma possibilidade real para a ampliação do engajamento entre governos e cidadãos em torno das necessidades e potencialidades locais. A população tem consciência de seus problemas e dificuldades e sabe também quais as melhores formas e estratégias de superá-los. É essa compreensão que instituiu na CF de 1988 e na legislação complementar a necessidade de envolvimento dos cidadãos na gestão das políticas públicas e nos processos sociais de planejamento, produção e monitoramento de bens e serviços públicos.

Os conselhos, que são sempre paritários, contendo representação da sociedade e do governo, têm a tarefa, também de dialogar com a sociedade, a partir de fóruns, reuniões abertas, e das conferências, ampliando os espaços de participação e de envolvimento da população em geral. Os conselhos gestores de políticas por segmentos, como o CMDCA, ainda tem a importante tarefa de promover o diálogo entre os conselhos de políticas setoriais, com vistas a garantir, naquelas políticas, o atendimento necessário ao público que representam.

Essa complexidade traduz a necessidade que temos, enquanto nação, de avançarmos na consolidação de estratégias que respeitem a realidade local, que respondam às necessidades e potencialidades da população, e que considere a multiplicidade e diversidade de vida da população brasileira, que se manifesta de forma diferente em cada município e, às vezes, nos diversos territórios de um mesmo município.

Assim, os conselhos municipais, gestores das políticas públicas, têm como tarefa primordial a efetivação de direitos, para o que tem respaldo legal, devendo atuar na busca de estruturar os programas, projetos, serviços e ações, das políticas públicas, primando por processos sociais participativos e inclusivos.

3.5. Protagonismo Infantojuvenil

Com a superação da doutrina da situação irregular e o estabelecimento de princípios e valores voltados para o respeito aos direitos de crianças e adolescentes, do ponto de vista da norma legal, o Brasil passa a adotar as recomendações expressas em organismos internacionais, como a Organização das Nações Unidas - ONU e do Fundo das Nações Unidas para a Infância – Unicef. A lei traz consigo a perspectiva de superação da visão de que a criança tem um dono e que, portanto, deve a esse dono obediência servil. Entretanto, não é fácil superar séculos de uma

cultura pautada em valores patriarcais, patrimonialistas e escravocratas. Apesar dos mais de 26 anos de aprovação do ECA ainda temos extrema dificuldade, por questões culturais e educacionais, de superar a percepção de que crianças são “nossas” e portanto devem obediência “cega” aos adultos. Tal posicionamento, muitas vezes, esconde situações de abuso e violências, por parte de adultos, na relação com o público infantojuvenil.

A concepção de protagonismo de crianças e adolescentes lhes assegura a condição de sujeitos, com o direito de serem ouvidos e terem respeitadas suas opiniões, portanto, protagonistas de suas escolhas. Isso significa que os adultos precisam rever sua postura, buscando construir relações de horizontalidade e respeito. Tal postura, não significa acatar a tudo aquilo que crianças e adolescentes desejam, mas ao contrário, exige o diálogo franco e aberto, discutindo caminhos e possibilidades, de acordo com as capacidades e responsabilidades de cada um. A criança e o adolescente continuam a ser pessoas em desenvolvimento, com potencialidades, mas também fragilidades e cabe aos adultos serem sua referência e suporte. O que precisamos é superar a lógica autoritária e manipuladora, prevalecendo a orientação, o diálogo e a construção coletiva.

Há ainda a compreensão, equivocada, e infelizmente amplamente divulgada, de que crianças e adolescentes podem tudo. Definitivamente, não é isso que a legislação determina. O que devemos é abrir nossas mentes para que o protagonismo juvenil seja dotado de autonomia e responsabilidade coletiva. Participação como ação cidadã, promovendo o envolvimento de crianças, adolescentes e jovens, cada um de acordo com suas possibilidades, no contexto da vida familiar e comunitária.

Com base nesses princípios podemos afirmar que é necessário ainda assumir a tarefa de divulgar e educar a população como um todo para que reconheçam no ECA um aliado importante para a alteração dos parâmetros da sociedade em que vivemos. Uma sociedade que cuida e protege suas crianças e adolescentes, independente de qualquer condição, tende a ser um espaço de cuidado e proteção de todos. A superação do egoísmo e da lógica individualista, talvez, passe por essa compreensão.



O ordenamento jurídico nacional dispõe de inúmeras normas que assinalam os direitos das crianças e dos adolescentes e asseguram a sua proteção. A primeira delas é a CF de 1988, no entanto, crianças e adolescentes nem sempre foram objetos de preocupação dos adultos. As construções normativas que contribuíram para a concepção protetiva à criança e ao adolescente tiveram início na legislação internacional.

A primeira menção a “direitos da criança” num instrumento jurídico internacional se deu pela **Declaração de Genebra de 1924**. Tal documento dispõe que a criança deve ser: - protegida, independentemente de qualquer consideração de raça, nacionalidade ou crença; - auxiliada, respeitando-se a integridade da família; - colocada em condições de se desenvolver de maneira normal, quer material, quer moral, quer espiritualmente; - alimentada, tratada, auxiliada e reeducada; - o órfão e o abandonado devem ser recolhidos; - a primeira a receber socorro; - colocada em condições de, no momento oportuno, ganhar a sua vida; - protegida contra qualquer exploração; - educada no sentimento de que as suas melhores qualidades devem ser postas a serviço do próximo.

Onze anos mais tarde, em 1959, é promulgada pela Assembleia Geral das Nações Unidas a **Declaração Internacional dos Direitos da Criança**. Influenciada pela Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 ela passa, pela primeira vez a considerar a criança como um sujeito de direitos. Esse documento passou a orientar os países do mundo inteiro a garantirem o atendimento às necessidades das crianças e adolescentes.

Em 1989 é aprovada a **Convenção Internacional dos Direitos da Criança**. O que se destaca nesta Convenção é a definição de “criança” que logo em seu art. 1º define: “Para efeitos da presente Convenção considera-se como criança todo ser humano com menos de dezoito anos de idade, a não ser que, em conformidade com a lei aplicável à criança, a maioridade seja alcançada antes”. A citada Convenção traz para ao universo jurídico a Doutrina da Proteção Integral. Situa a criança dentro de um quadro de garantia integral, estabelece parâmetros de orientação e atuação

política de seus Estados-Partes para a efetivação dos princípios nela estabelecidos, visando o desenvolvimento individual e social saudável.

Todavia, posteriormente à ratificação da Convenção, percebe-se que ela não era suficiente para enfrentar todas as demandas envolvendo a infância. Dessa forma foram elaborados **Protocolos Facultativos à Convenção sobre os Direitos da Criança** relativos à venda de crianças, prostituição e pornografia infantis; envolvimento de crianças em conflitos armados. A forma de controle da Convenção prevê, além de relatórios (do Estado membro), petições individuais da própria vítima.

Paralelamente as normatizações internacionais, no âmbito interno brasileiro a Convenção Internacional dos Direitos da Criança foi ratificada pelo Decreto nº. 99.710 de 21 de novembro de 1990.

Embora o Brasil tenha sido favorável a todos os Tratados Internacionais que objetivavam a proteção da criança e do adolescente, ao longo da história, mais precisamente por volta do século XV, as crianças e adolescentes eram vistos como seres carentes de proteção, inseguros e totalmente dependentes dos adultos.

No tocante aos direitos das crianças e adolescentes houve vários processos de mudanças, dentre os quais, destacamos como de maior relevância:

- Em 1871 foi instituída a lei do ventre livre que conferia a liberdade às crianças nascidas de mãe escrava.
- Em 1891 é promulgado no Brasil o Decreto nº. 1.313, o qual estabeleceu providencias para regularizar o trabalho dos menores empregados nas fábricas da Capital Federal, determinando a idade mínima de 12 anos para o trabalho.
- Em 1923 foi implantado o primeiro juizado de menores.
- Em 1924 foi implantado o Tribunal de Menores, que serviu de estrutura jurídica para criação do primeiro Código de Menores.
- Em 1927, foi aprovado o primeiro Código de Menores por meio do Decreto nº 17943-A, de 12 de outubro, que institui a doutrina do direito penal do menor. Este código tinha direcionamento não à proteção, mas a incidência de atos tidos como crime ou infração.

Ao longo deste percurso surgiu a Política Nacional do Bem-Estar do Menor e instituições voltadas a punição de menores em situação irregular, a exemplo da

Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor – FUNABEM, instituída pela Lei nº 4.513 de 1964, cabendo aos estados a implantação de fundações locais.

No estado de Santa Catarina a Fundação Catarinense do Bem-Estar do Menor – FUCABEM, foi implantada por meio da Lei nº 5.089, de 30 de abril de 1975.

A Lei nº 6.697, de 10 de outubro de 1979 instruiu o novo Código de Menores, marcado pelo contexto da ditadura militar, o qual manteve uma linha assistencialista e de repressão junto à população infanto-juvenil, introduzindo o conceito de “menor em situação irregular”.

Somente a CF de 1988 passa a tratar criança e adolescente como sujeitos de direitos e titulares de direitos fundamentais, que por estarem em uma situação especial de desenvolvimento fazem jus a prioridade absoluta. De acordo com Liberati (1991, p. 45), por “absoluta prioridade, devemos entender que a criança e o adolescente deverão estar em primeiro lugar na escala de preocupação dos governantes”.

A Teoria da Proteção Integral tem vigência, no âmbito internacional, desde a Declaração dos Direitos da Criança de 1959. No Brasil, no Texto Constitucional, no que se refere à criança e ao adolescente, destaca-se o art. 227, sendo que seu *caput* dispõe:

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

Após a positivação dos direitos da criança e do adolescente no Texto Constitucional, o passo seguinte foi a aprovação do **Estatuto da Criança e do Adolescente** - Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990. A lei se consubstancia num documento protetivo que buscou incorporar todas as situações envolvendo a infância e a adolescência. Com relação às diretrizes da política de atendimento à criança e ao adolescente, o art. 88 do ECA estabelece a criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis.

Para que o Estatuto reflita o modelo de proteção a ser oferecida à infância e à adolescência, inúmeras leis foram alterando seus dispositivos. Destaca-se como de relevância a **Lei nº 8.242/1991** que criou o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA; a **Lei nº 11.259/1990** que determina a

investigação imediata em caso de desaparecimento de criança ou adolescente; a **Lei nº 11.829 de 2008**, que aprimorou o combate à produção, venda e distribuição de pornografia infantil, bem como criminalizou a aquisição e a posse de tal material e outras condutas relacionadas à pedofilia na internet.

A **Lei nº 12.010 de 2009**, denominada “Lei Nacional da Adoção”, modificou o ECA e aprimorou os procedimentos de adoção. A **Lei nº 12.696 de 2012** estabeleceu novas regras para os Conselhos Tutelares. Em 2014, a **Lei nº 12.962** assegurou a convivência da criança e do adolescente com os pais privados de liberdade, assim como, no mesmo ano, foi sancionada a **Lei nº 13.010** que estabelece o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos, ou de tratamento cruel ou degradante.

A mais recente alteração do Estatuto da Criança e do Adolescente deu-se por meio da **Lei nº 13.257 de 2016** que dispõe sobre a formulação e implementação de políticas públicas para a primeira infância, em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano.

O ECA também dispõe sobre o sistema de medidas socioeducativas, uma vez que a CF/1988 estabelece a inimputabilidade aos menores de 18 anos, sujeitos as normas da legislação especial (art. 228). Para regulamentar especificamente o atendimento aos adolescentes envolvidos na prática de atos infracionais, em 2012 foi sancionada a **Lei nº 12.594** que instituiu o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo - SINASE.

Dentre as principais atribuições do CONANDA, ressalta-se a elaboração de normas gerais da política nacional de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, estabelecidas por meio de resoluções, das quais destaca-se:

- **Resolução nº 105/2005** estabelece os parâmetros para criação e funcionamento dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente em todo o território nacional. Alterada pela Resolução nº 106/2005 e pela Resolução 116/2006.

- **Resolução nº 113/2006** define as diretrizes e critérios para a institucionalização e fortalecimento do sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente. Alterada pela Resolução 117/2006.

- **Resolução nº 137/2010** dispõe sobre os parâmetros para a criação e o funcionamento dos Fundos Nacional, Estaduais e Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente. Alterada pela Resolução 157/2013.

- **Resolução nº 139/2010** dispõe sobre os parâmetros para a criação e funcionamento dos Conselhos Tutelares no Brasil. Alterada pela Resolução 170/2014.

- **Resolução nº 160/2013** aprova o Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo.

- **Resolução nº 161/2013** estabelece os parâmetros para discussão, formulação e deliberação dos planos decenais dos direitos humanos da criança e do adolescente em âmbito estadual, distrital e municipal. Alterada pela Resolução nº. 171/2014.

- **Resolução nº 162/2014** aprova o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.

- **Resolução nº 164/2014** dispõe sobre o registro e fiscalização das entidades sem fins lucrativos e inscrição dos programas não governamentais e governamentais que tenham por objetivo a assistência ao adolescente e a educação profissional.

- **Resolução nº 169/2014** dispõe sobre a proteção dos direitos de crianças e adolescentes em atendimento por órgãos e entidades do Sistema de Garantia de Direitos.

Em âmbito estadual, a **Lei nº 12.536, de 19 de dezembro de 2002**, alterada pela Lei 15.589/11, cria o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente - CEDCA/SC, órgão colegiado, de caráter permanente com competência para dispor sobre a definição, a deliberação e o controle das ações dirigidas à proteção, à defesa e à garantia dos direitos da criança e do adolescente.

No município de Chapecó a Política Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente foi implantada pela Lei Municipal nº 3.366 de 16 de dezembro de 1991, a qual estabelece a criação e competência dos seguintes órgãos:

- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, que foi de fato instalado no dia 22 de abril de 1992;
- Conselho Tutelar, cuja primeira gestão tomou posse em 27 de agosto de 1993; e

- Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - FIA.

A Lei nº 3.366 foi revogada respectivamente pelas Leis 3.528 de 01/06/1993 e nº 3.918 de 22 de outubro de 1998 e, no dia 19 de julho de 2012 foi publicada a Lei 6.296, que revoga a Lei 3.918, a qual estabelece normas gerais para a aplicação da Política Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. As Leis Municipais nº 6.610/2014, a Lei nº 6.533/2013 e a Lei nº 6.717/2015 alteraram a Lei 6.296, atendendo normativas nacionais.

As competências do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, assim como suas deliberações são regulamentadas por meio de Resoluções, dentre as quais destacamos a **Resolução nº 002 de 17 de outubro de 2013**, que dispõe sobre o Registro de Entidades Governamentais e Não Governamentais de atendimento à população infantojuvenil no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente do município de Chapecó – SC.

No âmbito das legislações, destaca-se:

- **Lei Federal nº 12.435/2011** que regulamenta o Sistema Único de Assistência Social – SUAS e altera alguns dispositivos da Lei Orgânica de Assistência Social - Lei nº 8.742/1993.

- **Resolução nº 109/2009** do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, que aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

- **Lei Federal nº 9.394** de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional.

- **Lei Federal nº 8.080** de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

- **Lei Federal nº 10.097** de 19 de dezembro de 2000, que altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, estabelecendo regras para o trabalho de adolescentes, na condição de aprendiz.

Com esta abordagem das legislações que versam sobre a garantia e defesa dos direitos das crianças e adolescentes, tendo como destaque, em âmbito nacional, a CF/1988 e o ECA, percebe-se que à criança e ao adolescente, no plano normativo, são conferidos inúmeros direitos, contudo, cabem aos atores: família, sociedade e Estado possibilitar para que esses direitos concretizem-se na vida dos destinatários.



5. MARCO CONCEITUAL

5.1. Proteção integral à criança e ao adolescente

O princípio da proteção integral compreende o conjunto de direitos e suas garantias assegurados especificamente às crianças e aos adolescentes, em função de sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento. O processo de formação física, psíquica e emocional pelo qual as crianças e adolescentes passam resulta em maior vulnerabilidade, fato que enseja a garantia de um regime de direitos especiais, direcionados ao atendimento das necessidades específicas inerentes ao seu desenvolvimento.

A adoção da Doutrina da Proteção Integral se coaduna com o entendimento internacional expresso na Declaração dos Direitos da Criança da ONU que apregoa que “a criança, por motivo da sua falta de maturidade física e intelectual, tem necessidade de uma proteção e cuidados especiais, nomeadamente de proteção jurídica adequada, tanto antes como depois do nascimento” (BRASIL¹, 1990).

No Brasil, a doutrina da proteção integral foi introduzida no ordenamento jurídico a partir da CF de 1988, especificamente em seu art. 227. Destacam-se três aspectos para sua compreensão:

- Princípio da cooperação no que se refere à atuação da família, da sociedade e do Estado na proteção dos direitos das crianças e dos adolescentes. Isso significa que qualquer ameaça ou violação dos direitos infantojuvenis coloca a família, a sociedade e o Estado em situação irregular, não mais a criança e ao adolescente como se preconizava anteriormente².
- A dignidade das crianças é fundamentada na cidadania. Para tanto, essa doutrina reúne os direitos civis, tais como a vida e a liberdade, e os direitos sociais, econômicos e culturais, como a saúde, a profissionalização e a cultura, entre outros.
- Absoluta intolerância com todas as formas de vitimização da criança e do adolescente, tais como negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

¹ Convenção sobre os Direitos da Criança.

² Antes da aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente vigorava a doutrina jurídica da situação irregular, expressa no Código de Menores. Uma das principais características era a concepção de “menor” tratado como objeto de uma ação protetora.

A concepção de crianças e adolescentes como “sujeitos de direitos”, traduz-se em entendê-los como sujeitos em peculiar processo de desenvolvimento, indivíduos autônomos e íntegros, dotados de personalidade e vontade próprias que, na sua relação com o adulto, não podem ser tratados como seres passivos, subalternos ou meros “objetos”, devendo participar das decisões que lhes dizem respeito, sendo ouvidos e considerados em conformidade com suas capacidades e graus de desenvolvimento.

O fato de serem sujeitos de direitos significa que são beneficiários de obrigações por parte da família, da sociedade e do Estado. Proteger a criança e o adolescente e propiciar-lhes as condições para o seu pleno desenvolvimento, no seio de uma família e de uma comunidade, ou prestar-lhes cuidados alternativos temporários, quando afastados do convívio com a família de origem, são, antes de tudo e na sua essência, o cumprimento de deveres para com a criança e o adolescente e o exercício da responsabilidade da família, da sociedade e do Estado. Esta noção traz importantes implicações, especialmente no que se refere à exigibilidade dos direitos.

(...) o reconhecimento dos direitos fundamentais à criança e ao adolescente trouxe consigo o princípio da universalização, segundo o qual os direitos são susceptíveis de reivindicação e efetivação para todas as crianças e adolescentes. No entanto, a universalização dos direitos sociais como àqueles que dependem de uma prestação positiva por parte do Estado, também exige uma postura proativa dos beneficiários nos processos de reivindicação e construção de políticas públicas. É nesse sentido que o Direito da Criança e do Adolescente encontra seu caráter jurídico-garantista, segundo o qual a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar a efetivação dos direitos fundamentais, ou seja, transformá-los em realidade (CUSTÓDIO, 2008, p. 32)

A Doutrina da Proteção Integral ousou estender seu campo de atuação para a articulação de estratégias de transformação representadas pela construção do sistema de garantias de direitos da criança e do adolescente e toda uma inovadora rede institucional, que lhe dá sustentação e legitimidade política fundada em um modo de organização em rede descentralizada.

5.2. Sistema de garantias de direitos e atores sociais

A garantia dos direitos tem como ponto de partida seu reconhecimento em lei, evidenciando o compromisso coletivo em torno da proteção às crianças e aos adolescentes como sujeitos em peculiar condição de desenvolvimento. A materialização desse compromisso depende em grande medida da sua realização

sob a forma de serviços, programas e projetos executados por órgãos governamentais ou da sociedade civil. Nesse sentido, deve ser pensada em estreita relação com a produção da política pública em espaços de planejamento, acompanhamento e avaliação compartilhados.

O Sistema de Garantia dos Direitos - SGD da Criança e do Adolescente constitui-se na articulação e integração das instâncias 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 da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal (CONANDA, Resolução 113/2006 – art. 1º).

Sua atuação deve ser articulada com todos os sistemas nacionais de operacionalização de políticas públicas, especialmente nas áreas da saúde, educação, assistência social, trabalho, segurança pública, planejamento, relações exteriores e promoção da igualdade e valorização da diversidade.

Para que o sistema funcione como um mecanismo fluído e permanente, é preciso que a sociedade civil e o governo estejam articulados e integrados, compartilhando responsabilidades e intervindo a partir de suas áreas de atuação para um fim comum. Juntas, as partes que compõem o sistema devem elaborar estratégias e ações que dialoguem com o cenário local e com a política nacional.

Para o bom funcionamento do Sistema de Garantia de Direitos é necessário: compreensão e conhecimento do seu papel e dos demais atores integrantes; conhecimento da realidade local; planejamento com vistas a intervir nessa realidade; trabalho articulado em rede buscando as aproximações necessárias para a complementaridade entre as diversas políticas; superação das diferenças partidárias e ideológicas, construindo diálogos para a inclusão de novos sujeitos; participação nas discussões sobre o Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA), incluindo os programas, projetos e serviços para crianças e adolescentes no orçamento; monitoramento e avaliação para garantia de efetividade nos atendimentos, nível de articulação e alcance das políticas e programas, impacto sobre a vida das famílias e de crianças e adolescentes.

A Resolução do CONANDA nº 113/2006, ao instituir o Sistema de Garantia de Direitos estabeleceu três eixos estratégicos de ação de seus partícipes, sendo todos eles interdependentes e integrados: promoção, defesa e controle social da

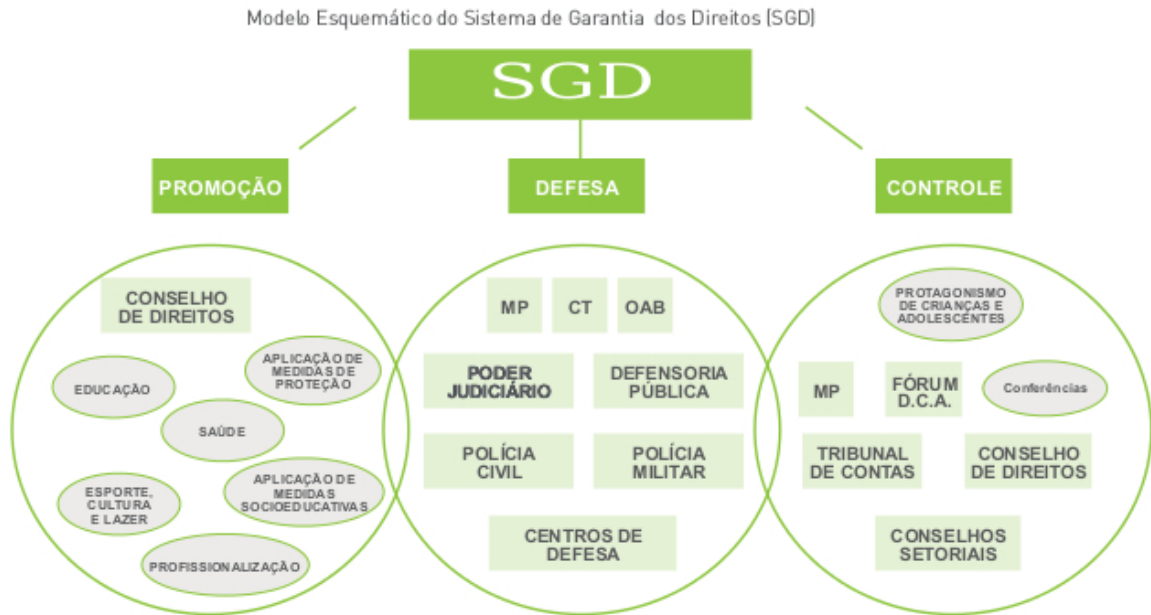
efetivação dos direitos humanos das crianças e dos adolescentes, conferindo atribuições e lócus específicos de cada ente dentro da organização desse Sistema.

A promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes realiza-se por meio da formulação e implementação da política de atendimento a esse público. O desenvolvimento dessa política envolve a satisfação das necessidades básicas das crianças e dos adolescentes, que deve ser operacionalizada a partir da descentralização político-administrativa, com a participação da população na sua formulação e controle.

Na promoção, entram todos os atores, em especial o governo, que irão criar os canais e as políticas para que os direitos sejam garantidos. A política de promoção, deve se dar de modo transversal, articulando todas as políticas públicas. Nela estão os serviços e programas de políticas públicas de atendimento dos direitos humanos de crianças e adolescentes, de execução de medidas de proteção de direitos e de execução de medidas socioeducativas.

Na defesa, entram todas as instâncias responsáveis pela defesa dos direitos humanos das crianças e dos adolescentes e também as leis e mecanismos do judiciário, fiscalizando e eventualmente sancionando os que as descumprem: Órgãos públicos judiciais; Órgãos Públicos Ministeriais, especialmente as Promotorias de Justiça, as procuradorias gerais de Justiça; Defensorias Públicas; Advocacia Geral da União e as Procuradorias Gerais dos Estados; Polícias e Delegacias Especializadas; Conselhos Tutelares; Ouvidorias e entidades de defesa de direitos humanos incumbidas de prestar proteção jurídico-social; Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDECA).

No campo do controle social, aparece principalmente a sociedade civil que deverá aprovar tanto a execução das políticas, quanto o acompanhamento, avaliação e monitoramento das ações de promoção e defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes, bem como dos demais eixos do sistema de garantia dos direitos. O controle se dá primordialmente pela sociedade civil organizada e por meio de instâncias públicas colegiadas, em que se assegure a paridade da participação de órgãos governamentais e de entidades sociais, a exemplo dos conselhos dos direitos de crianças e adolescentes (CONANDA, CEDCA e CMDCA) e dos conselhos setoriais de formulação e controle de políticas públicas.



FONTE: SEDS

NOTA: A imagem procura evidenciar que os três eixos do SGD são complementares e não hierárquicos entre si e nem entre as instituições/serviços/espços públicos atuantes em cada eixo. Em cada eixo foram usadas duas formas para diferenciar categorias distintas de elementos inseridos – formas retas e formas circulares. Os espaços/serviços específicos de um determinado poder público ou de uma política pública são apresentados em caixas de texto de contorno retangular. As políticas setoriais, as ações da garantia de direitos de crianças e adolescentes e os espaços de participação social ampliados são apresentados em caixas de texto ovais, pois não se trata de um serviço ou instituição, e sim de inúmeras manifestações das políticas públicas, ou as várias formas de medidas aplicáveis, de proteção ou socioeducação, e ainda as ações desencadeadas a partir dos princípios do protagonismo de crianças e adolescentes.

Figura 1- Organograma do SGD - Sistema de Garantia dos Direitos

Fonte: Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná.

5.3. Melhor interesse da criança e do adolescente

O Melhor Interesse da Criança e do Adolescente visa assegurar a prevalência dos interesses e direitos de crianças e adolescentes e sua proteção integral, visto que ambos são sujeitos em processo de desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social necessitando assim de maior atenção, conforme estabelece o ECA em seu art. 4º

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990, art.4).

Dessa forma, conforme a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança (art. 3º inciso 1) todas as ações voltadas ao atendimento das necessidades da criança e adolescente devem considerar o melhor interesse da criança e adolescente norteadas as ações e decisões no “âmbito das instituições públicas ou

privadas de bem-estar social, tribunais, autoridades administrativas ou órgãos legislativos”.

Além disso, no art. 4º parágrafo único do ECA encontra-se o Princípio da Prioridade Absoluta

A garantia de prioridade compreende: a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude (BRASIL, 1990).

Esse complementa o Princípio do Melhor Interesse da Criança e do Adolescente e, conforme Custódio (2008) serve de critério interpretativo na solução de conflitos, além de estabelecer prioridade na realização de políticas públicas e destinação de recursos para a execução das mesmas.

5.4. Intersetorialidade e trabalho em rede

A política de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente deve ser operacionalizada por meio “de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais” (art. 86, ECA). Baseada em linhas de ação e diretrizes, essa política tem na transversalidade às demais e na intersetorialidade a base para dar sustentação ao Sistema de Garantia de Direitos, como caminho de proteção da infância e da adolescência em face aos direitos fundamentais previstos no ECA. Nessa direção, se faz necessária a articulação dos trabalhadores nesse sistema, como alternativa para efetivar uma prática organizada e totalizante na perspectiva da proteção integral, a fim de prevenir e enfrentar situações cotidianas de violação dos direitos que afetam crianças adolescentes e suas famílias.

O trabalho intersetorial e em rede passa a ser orientador das ações, no campo das políticas setoriais, em suas diferentes áreas de intervenção, otimizando espaços, serviços e competências, requerendo uma forma específica de proteção para o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes. Junqueira (1999) refere que o trabalho em Rede se traduz por um conjunto de ações integradas e intersetoriais, favorecendo a atenção integral, especialmente à criança e ao adolescente. Nesse sentido a ação intersetorial só pode ser efetivada por meio de ações coletivas.

A construção de ações intersetoriais acontece processualmente no dia a dia do trabalho social. Envolve a articulação de distintos setores sociais - possibilitando

a descoberta de caminhos para ações integradas de intervenção na realidade social e requer a articulação de instituições e trabalhadores na troca de saberes e experiências - estabelecendo um conjunto de relações e atendimento em rede.

Trata-se, pois de uma nova lógica de gestão pública que busca superar a fragmentação das ações no campo das políticas setoriais. Entretanto, tradicionalmente a condução dessas ações tem se caracterizado resistente por parte da maioria de seus trabalhadores uma vez que, essa nova forma de atuar implica mudanças nas práticas e na cultura das organizações gestoras das políticas sociais (JUNQUEIRA, 2000).

Na busca de romper com o modo desarticulado e fragmentado, que ainda persiste na forma de conduzir as ações municipais na área da infância e adolescência - o que em decorrência acaba gerando ineficazes mecanismos de controle social e “fraca” visibilidade dessa política pública, Inojosa (2001, p. 105) reforça ser fundamental promover a “articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, para a realização e avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas”.

Assim, construir novos desenhos organizacionais, com uma relação horizontal entre áreas diferentes, superando as abordagens isoladas das complexas situações que se apresentam comuns para diferentes políticas públicas no âmbito municipal, torna-se “vital” para galgar patamares operacionais e estratégicos na realização das ações na área da infância e adolescência.

A instituição da Rede de Atenção à Infância e Adolescência (RAIA) em Chapecó, desde o ano 2006, traduz a experiência de trabalho intersetorial, por meio da organização do atendimento, pensando intervenções articuladas com vistas a desconstruir práticas fragmentadas e paliativas, que minimizam as possibilidades de efetivação da proteção integral. A intersetorialidade está relacionada à forma de planejar, executar e controlar políticas públicas baseada na contratualização de relações entre diferentes setores que compartilham responsabilidades, metas e recursos. A autonomia de cada política é primordial, contudo as relações de respeito e de interdependência, superando a desarticulação e o isolamento entre as ações, indica a necessidade de continuar avançando nessa prática, de maneira a ser interiorizada e assumida pelas diferentes instituições governamentais e não

governamentais que operacionalizam programas, projetos e serviços municipais nessa área de intervenção.

Comprometer-se com o trabalho intersetorial e em rede na realidade de Chapecó, exige ampliar e aprofundar discussões a respeito, a fim de capacitar o quadro de trabalhadores e, especialmente, qualificar a gestão dos serviços, programas e projetos de atenção às famílias, crianças e adolescentes em atenção aos direitos fundamentais previstos no ECA. Para tanto, instituições, trabalhadores e gestores municipais precisam estar implicados, se colocando intensamente, estando determinados e comprometidos para construir e articular saberes e experiências nos processos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações.

5.5. Descentralização político-administrativa e papel do município

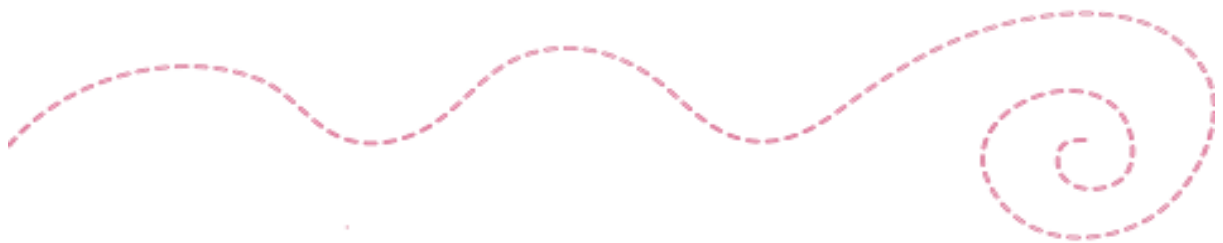
O processo de descentralização enfatiza a distribuição de competências e atribuições entre as três esferas do Governo: União, Estado e Município. Esse processo envolve o município como unidade descentralizada e autônoma de construção e implantação de políticas públicas voltadas aos direitos das crianças e adolescentes e a promoção dos mesmos.

Conforme ressalta Custódio (2008, p. 35) as políticas públicas “devem ser realizadas no lugar onde vivem as pessoas (...) a descentralização deve estar acompanhada de canais democráticos de participação popular, capazes de reivindicar a continuidade e permanência das ações neste campo”.

A importância da participação popular também é descrita no ECA art. 88 inciso II a partir da formulação, execução e fiscalização dessas políticas através da criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos das crianças e dos adolescentes, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurando a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federal, estaduais e municipais (BRASIL, 1990).

Também no ECA art. 136 inciso IX é ressaltada a atribuição do Conselho Tutelar no assessoramento ao Poder Executivo municipal “na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente”. Ainda, são consideradas atribuições do Conselho Tutelar, conforme o ECA, requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço

social, previdência, trabalho e segurança, além de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente (BRASIL,1990).



6. MARCO SITUACIONAL

6.1. Perfil demográfico, e condições socioeconômicas familiar de crianças e adolescentes

O planejamento da atenção a crianças e adolescentes para os próximos dez anos para o município de Chapecó, precisa refletir sobre quem são, quantos são, quais as potencialidades e fragilidades de crianças e adolescentes e suas famílias.

Não é possível caracterizar a população infantojuvenil se não situá-las nas suas famílias, núcleo primeiro de convivência e afeto. O texto a seguir pretende inicialmente, tratar das condições de vida da população, para em seguida refletir sobre os direitos fundamentais de crianças e adolescentes garantidos no ECA.

O município de Chapecó registra expansão populacional, conforme demonstra o gráfico a seguir:

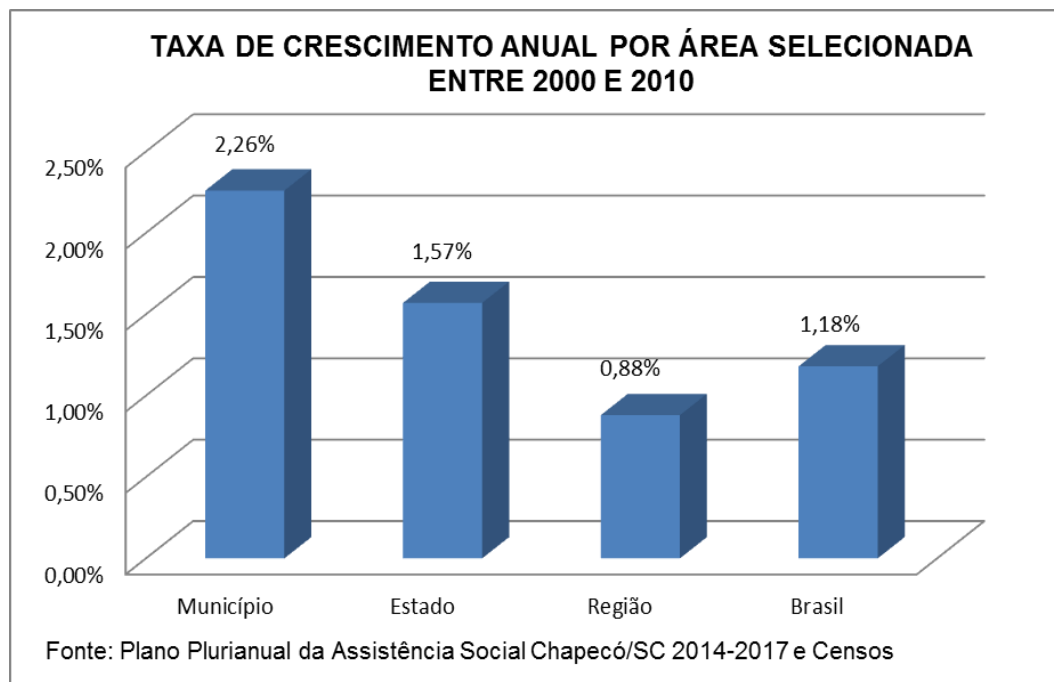


Gráfico 1 - Taxa de Crescimento Anual 2000 e 2010

Segundo as taxas percentuais apresentadas, no período de 2000 a 2010 o crescimento local foi de 2,26% ao ano, sendo superior às demais referências do gráfico. Essa taxa de crescimento tem se mantido constante. Se observada a estimativa do IBGE (Setembro 2016) em relação ao período de 2010 a 2016, nota-se que o aumento da população foi de 26.020 alcançando os 209.553 habitantes, representando assim um crescimento de 2,36% ao ano.

De outro modo é possível observar que a distribuição da população chapecoense por faixa etária não apresenta diferenças significativas em relação ao estado e também ao país, conforme demonstra a pirâmide populacional.

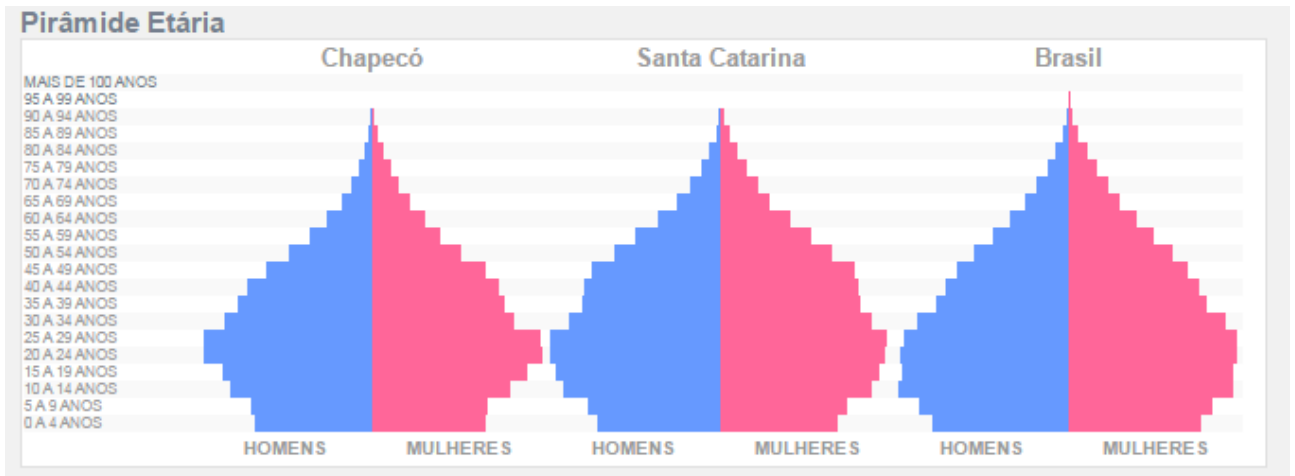


Gráfico 2- Pirâmide Etária (Fonte: Censo Demográfico 2010/IBGE)

Em relação à distribuição geral populacional, é possível identificar que o município de Chapecó é eminentemente urbano, 92% da população reside em área urbana, conforme demonstra o Gráfico 3, enquanto que 8% encontram-se na área rural.

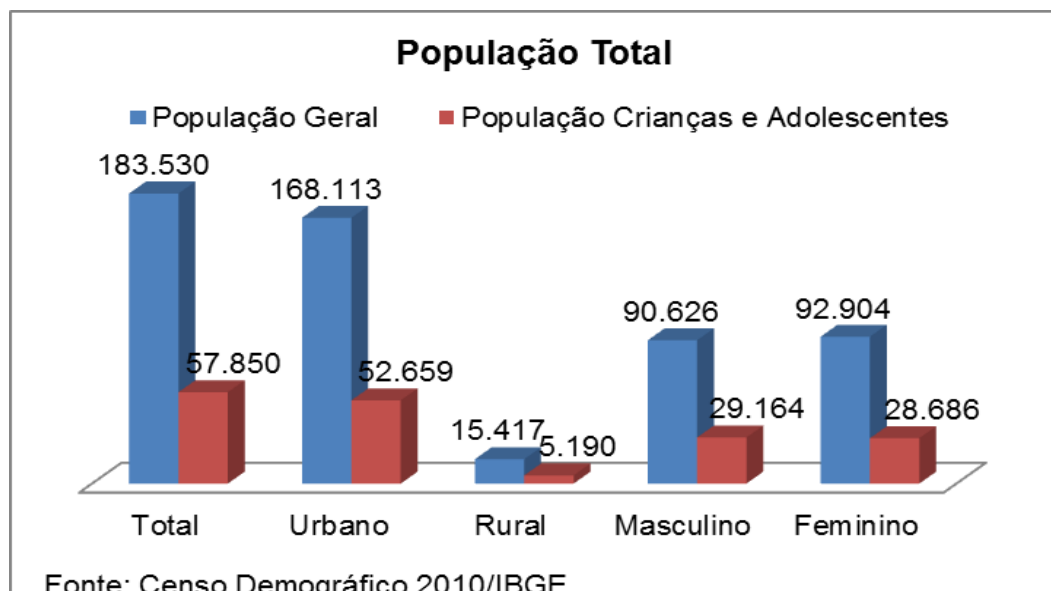


Gráfico 3 - Números da distribuição populacional.

Em relação ao gênero, a população chapecoense é constituída por 51% de mulheres e 49% de homens.

O segmento etário infantojuvenil em comparativo ao geral é de 57.850 crianças e adolescentes³. Destes, o perfil também é expressivo da população de 91% no urbano a 9% no rural.

Quanto ao gênero, na faixa infantojuvenil, o número de homens é igual ao número de mulheres. Dado esse que vai se alterando ao longo da vida. Quando chega na fase da velhice o número de mulheres é significativamente maior que ao de homens. Alguns fatores explicam essa modificação como a maior exposição de homens à violência, o cuidado precário com a saúde pelos homens, entre outros aspectos. A partir dessa constatação é possível questionar: como modificar essa realidade? Como provocar mudanças culturais e educacionais para garantir maior longevidade aos homens?

Considerando o público prioritário deste plano decenal, é necessário identificarmos, sobretudo, em que famílias estão inseridas as crianças e adolescentes. Deste modo, constata-se, segundo o Censo Demográfico 2010 (IBGE), que o número de famílias residentes no município totaliza 54.742, distribuídas em 50.829 urbanas e 3.913 rurais. O gráfico a seguir mostra o número de pessoas que compõem os grupos familiares.

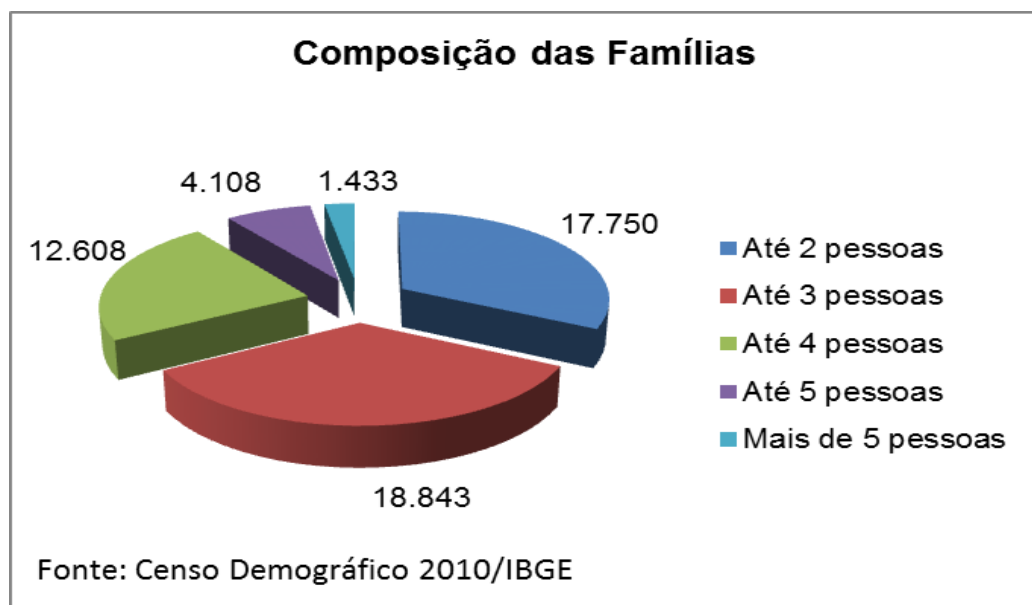


Gráfico 4 - Composição das famílias no município

Diante do gráfico acima podemos analisar a expressividade das famílias compostas de até 3 pessoas (18.843) sendo que famílias que ultrapassam a

³ Os dados somados correspondem a faixa etária caracterizada pelo IBGE de 0 a 19 anos de idade.

composição de mais 5 pessoas soma 1.433. Essa modificação no tamanho das famílias é cada vez mais significativa. Estudos demonstram uma redução na taxa de fecundidade e conseqüentemente o envelhecimento populacional.

A população infantojuvenil representa 24% do total da população do município, conforme destaca o Censo 2010 (IBGE).

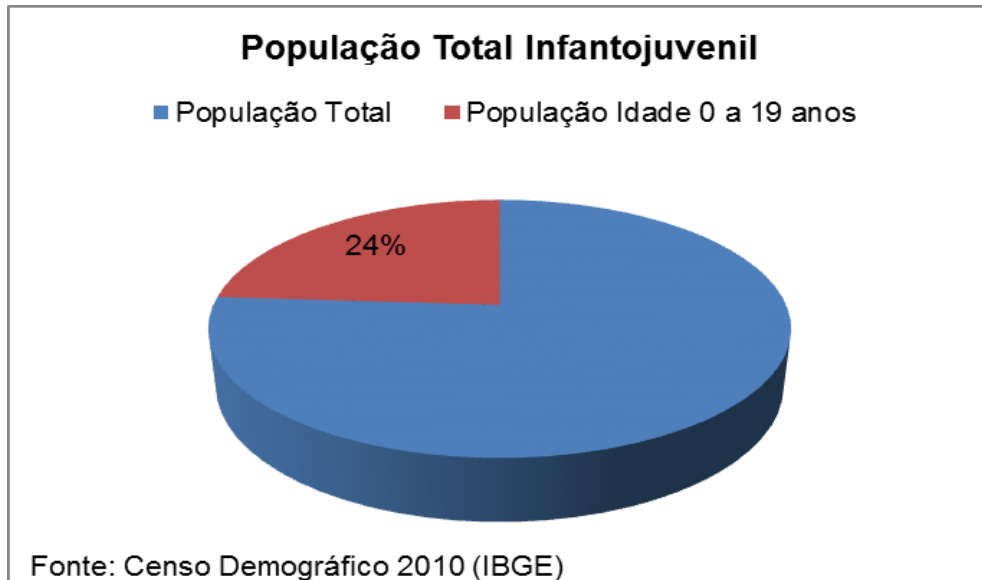


Gráfico 5 - Representação População Infantojuvenil

Na caracterização do público prioritário deste plano cabe destacar que a população infantojuvenil, num total de 57.850 sujeitos, está assim distribuída:

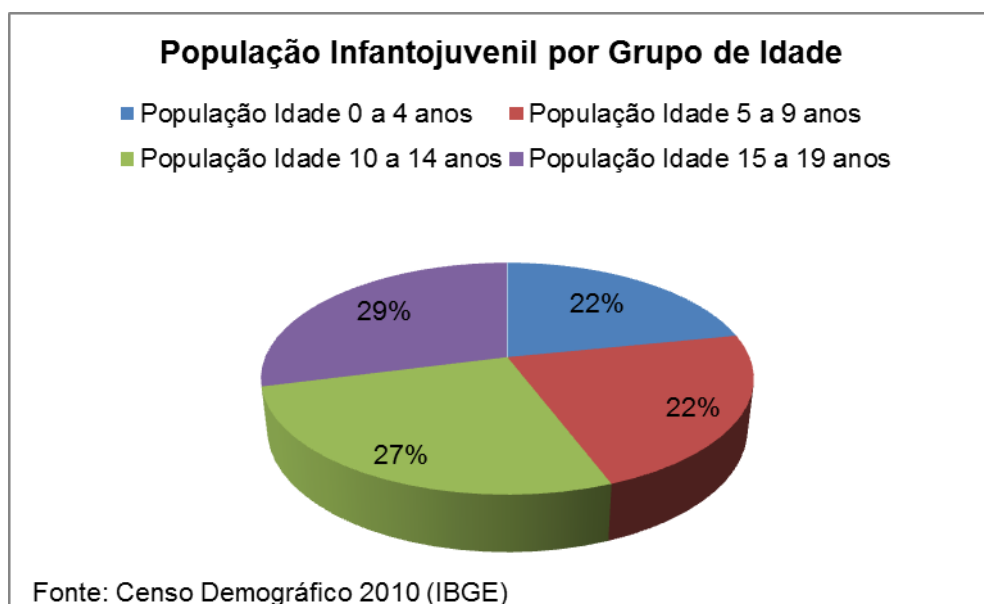


Gráfico 6 - Representação da População Infantojuvenil por Grupo de Idade

Verifica-se que por grupo de idade as faixas de 0 a 4 anos e de 5 a 9 anos são exatamente iguais, ou seja, 22% (12.624) corresponde a população na faixa entre 0 a 4 anos, 22% (12.957) entre 5 a 9 anos. Ainda 27% (15.477) têm idades entre 10 a 14 anos e 29% (16.792) entre 15 a 19 anos de idade. Com base na classificação do ECA as idades de 0 a 12 anos (incompletos) são crianças e de 12 a 18 anos são adolescentes. Em Chapecó, o total de crianças é de cerca de 3 vezes o número de adolescentes.

Na população infantojuvenil, porém, os dados indicam um decréscimo nas últimas décadas. O segmento etário de 0 a 14 anos registrou crescimento negativo de 7,5% entre 2000 e 2010. Crianças e jovens detinham 29,9% do contingente populacional em 2000 e em 2010 reduziu para 22,4%, segundo o Plano Municipal de Assistência Social de Chapecó 2014-2017 (PPAS, p. 24).

A diminuição da taxa de fecundidade, que mede o número de filhos por mulheres, que em 2000 era de 2,3 e passou a ser de 1,8 em 2010 é responsável pelo decréscimo da população da faixa etária de 0 a 14 anos.

Para conhecer as condições de vida de crianças e adolescentes é imprescindível tratar das condições socioeconômicas das famílias em que vivem esses sujeitos. As condições socioeconômicas são medidas a partir de vários indicadores, cujo principal é a renda. Merece destaque a composição da família em relação a renda. Para tanto, a renda da população chapecoense está representada nos gráficos a seguir:

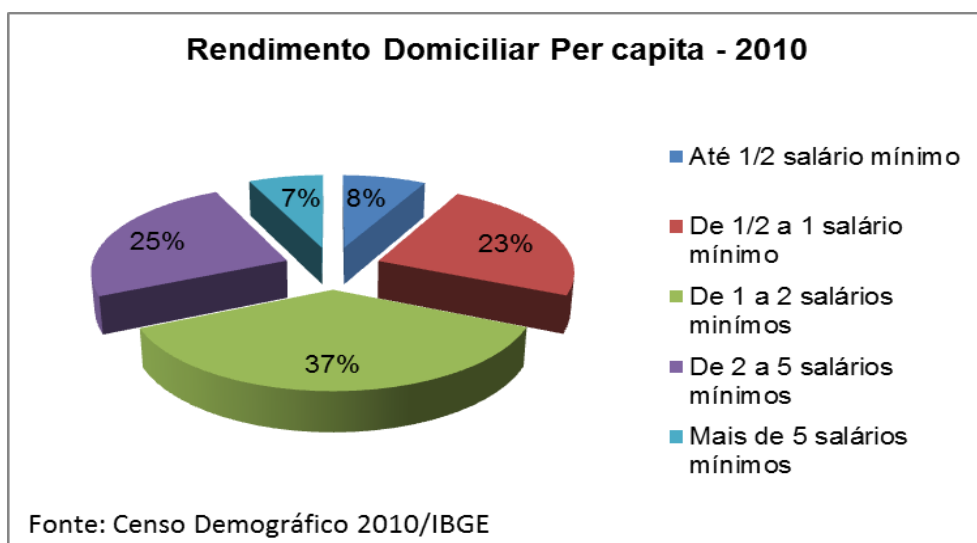


Gráfico 7 - Representação da Renda Domiciliar Per Capita

No gráfico 7 percebe-se que o rendimento domiciliar per capita da população chapecoense soma um total de 57.902 domicílios. Segundo o Censo Demográfico 2010 (IBGE), observa-se que 8% destes domicílios possuem renda per capita de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, 23% possuem de $\frac{1}{2}$ a 1 salário mínimo, 37% dos domicílios de 1 a 2 salários mínimos, 25% de 2 a 5 salários mínimos e 7% de domicílios tem renda de mais de 5 salários mínimos. Merece destaque que não aparecem as famílias sem rendimento.

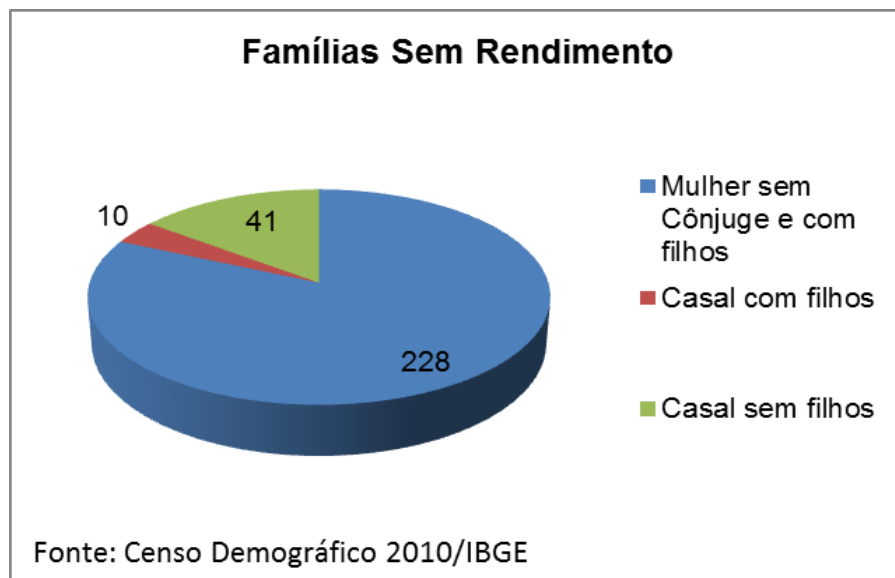


Gráfico 8 - Representação das Famílias Sem Rendimentos

De modo inicial, verifica-se que do total de famílias residentes no município 279 não possuem rendimentos. Destas, o maior número, 228 são famílias constituídas apenas por mulher sem cônjuge e com filhos, enquanto 41 são famílias de casal sem filhos e 10 são de famílias de casal com filhos. Vale ressaltar que o IBGE ao apresentar o cruzamento de dados do número de famílias em relação ao rendimento inclui um número significativo de famílias sem renda no município. Porém, na distribuição do gráfico anterior do rendimento per capita por domicílio não aparece famílias sem rendimentos.

Esse recorte é bastante relevante já que a renda é fundamental para acessar o atendimento de necessidades vitais básicas do ser humano como alimentação, saúde, moradia e educação.

O gráfico 9 apresenta que famílias que tem renda de até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo per capita, novamente observa-se que a mulher sem cônjuge e com filhos é que existe em maior número, 115 de um total de 152 famílias neste perfil socioeconômico.

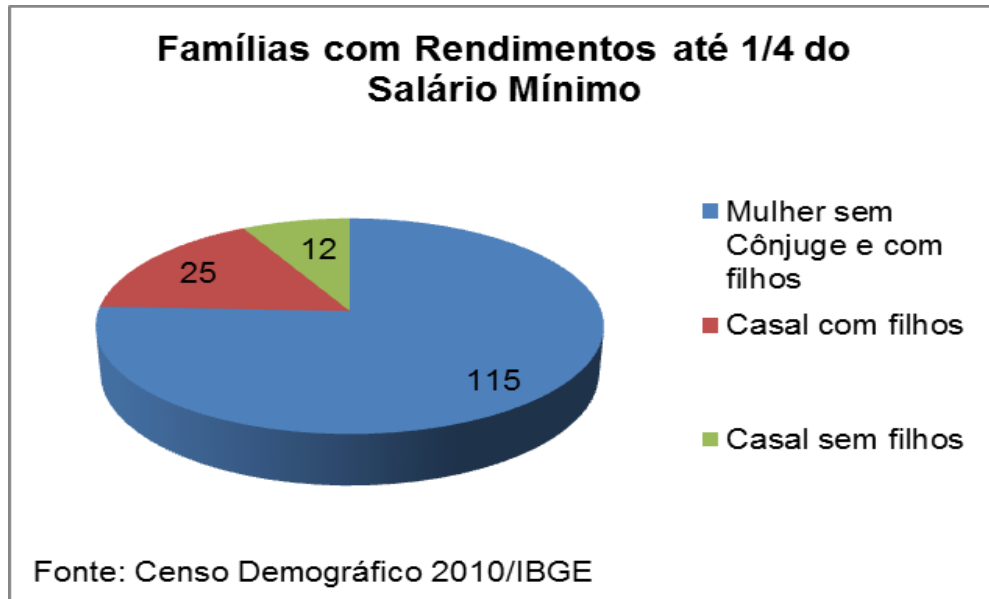


Gráfico 9 - Representação das Famílias com Rendimentos até 1/4 do Salário Mínimo

Ainda, em comparação ao gráfico anterior nota-se que famílias de casal sem filhos com renda até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo reduziu para 12, sendo que ampliou os casais com filhos para 25 famílias desta faixa salarial.

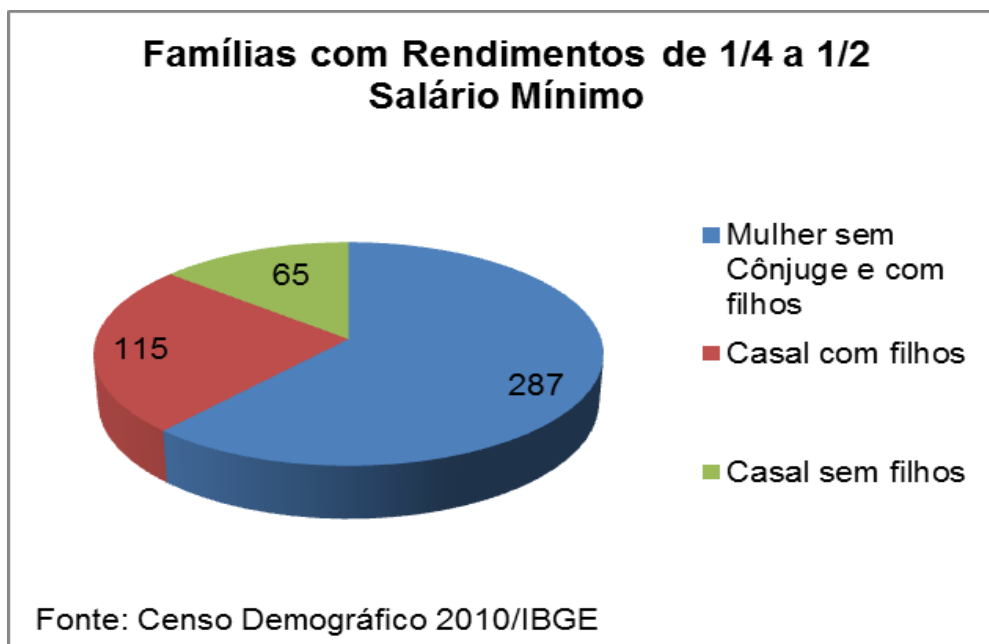


Gráfico 10 - Representação das Famílias com Renda de 1/4 até 1/2 Salário Mínimo

No gráfico das famílias com rendimentos de $\frac{1}{4}$ até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, mais uma vez a mulher sem cônjuge e com filhos representam 287 famílias do total de 467 deste perfil socioeconômico. Os números também se elevam de casal com filhos quem somam 115 famílias e casal sem filhos de 65 famílias.

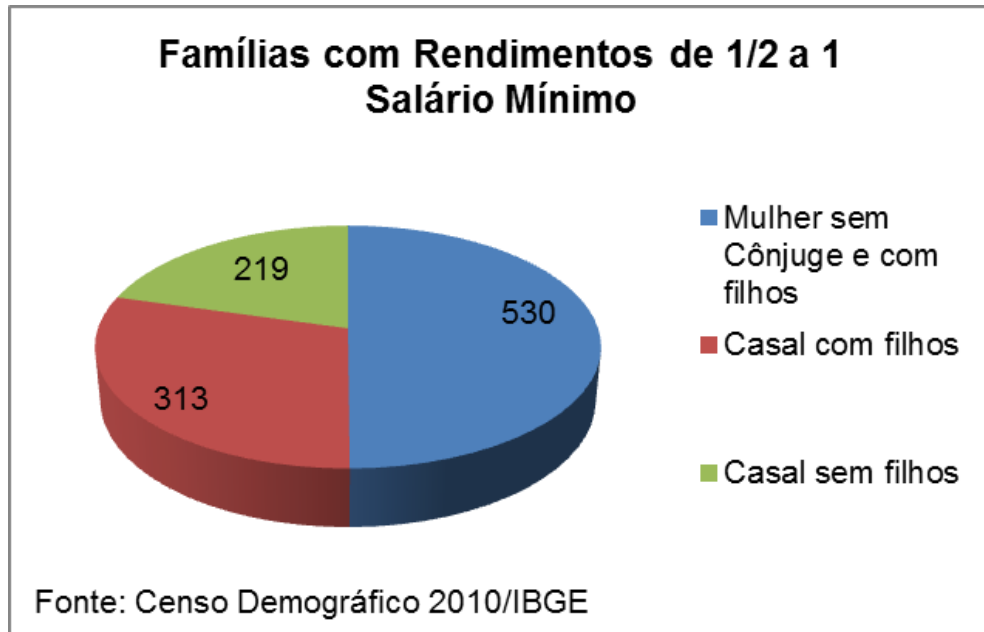


Gráfico 11 - Representação das Famílias com renda de 1/2 até 1 Salário Mínimo

As famílias com renda de $\frac{1}{2}$ a 1 salário mínimo amplia-se em relação a faixa de renda anterior que totalizam 1.062. Destas, 530 são famílias compostas de mulheres sem cônjuge e com filhos, 313 são famílias de casal com filhos e 219 são famílias de casal sem filhos.

O IBGE, no quesito renda classificou as famílias em apenas três composições: casal com filhos; casal sem filhos e mulher com filhos. As famílias apresentam uma gama enorme de composição, que não vem ao caso discutir. O que chama a atenção é o elevado número de famílias compostas por mulheres e filhos. Nas quatro faixas de renda mais baixas essa composição representa 60% das famílias. Não é possível afirmar a idade dos filhos, mas pode-se inferir que um percentual bem significativo, os filhos são crianças e adolescentes. É necessário atentar para o fenômeno descrito na literatura com “feminilização da pobreza”. As mulheres, por sua condição de gênero, ainda recebem remuneração mais baixa em relação aos homens, portanto, famílias cujo provedor principal são as mulheres a tendência é serem mais pobres.

A pobreza é um fenômeno multifacetado, significando com frequência uma combinação de carências, relativas à renda, situação ocupacional, condição de moradia e acesso a recursos para atividades culturais. Certamente as dificuldades das famílias não se reduzem as condições materiais, porém não há dúvidas sobre a

possibilidade, em uma parte expressiva delas os desdobramentos de problemas intra familiares estão relacionados as condições de pauperização.

O Plano Municipal da assistência social (2014/2017) informa que a renda per capita dos chapecoenses, que era de R\$ 674,35 em 2000, cresceu chegando a R\$ 1.017,34 em 2010. Por sua vez os benefícios de transferência de renda do Governo Federal (Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada e Brasil Sem Miséria) alteram significativamente esses índices de renda entre os mais pobres.

Outros elementos determinantes das condições de vida referem-se aos domicílios com acesso ao **saneamento básico**.

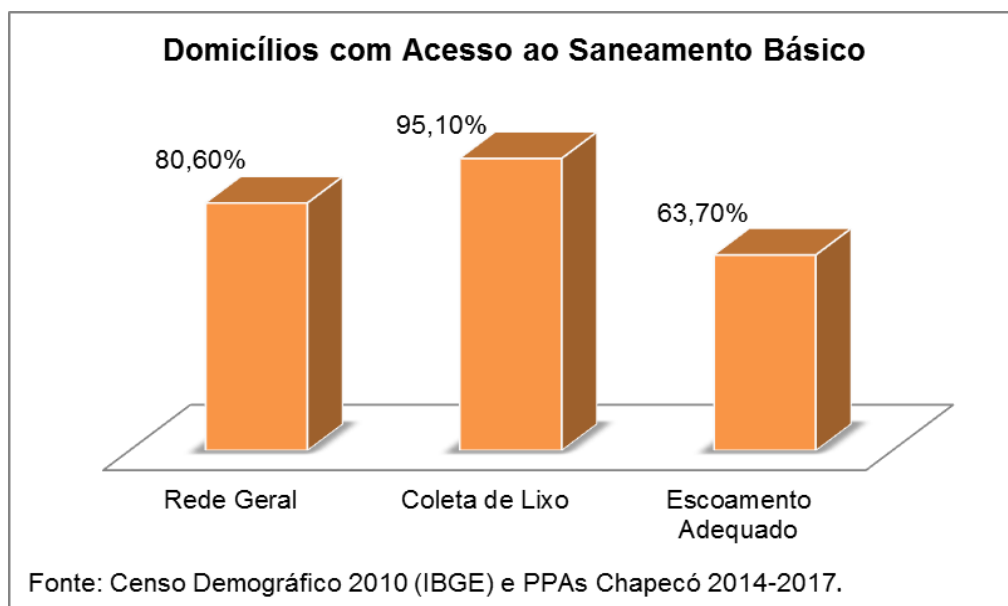


Gráfico 12 - Percentual de Domicílios com acesso a Saneamento Básico

O gráfico acima mostra que cerca de 20% da população não tem acesso à água tratada. Considerando que a população rural usa fontes de água de suas propriedades e também a disseminação de poços artesianos nas comunidades rurais, possivelmente não há falta de água, mas a qualidade da mesma pode ser questionada, principalmente pela grande produção agropecuária que contribui para contaminar córregos e fontes de água.

Em relação ao lixo é surpreendente o elevado índice de domicílios com coleta de lixo.

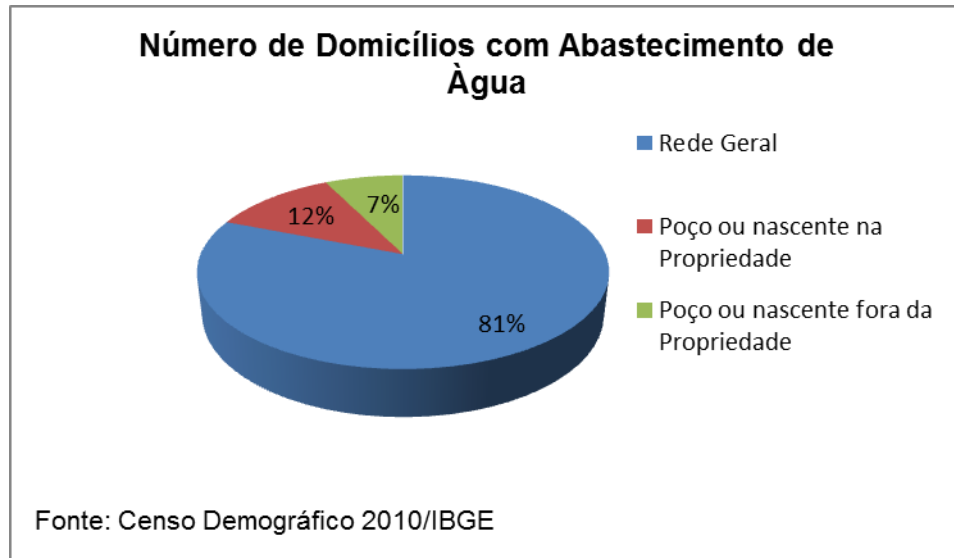


Gráfico 13 - Número de Domicílios com Abastecimento de Água

Em contraposição ao lixo, próximo da metade da população não tem esgotamento sanitário adequado.

O gráfico a seguir mostra que 74,46% da população usa fossa séptica ou fossa rudimentar para esgotamento sanitário, enquanto apenas 23,13% tem acesso a rede geral de esgoto.

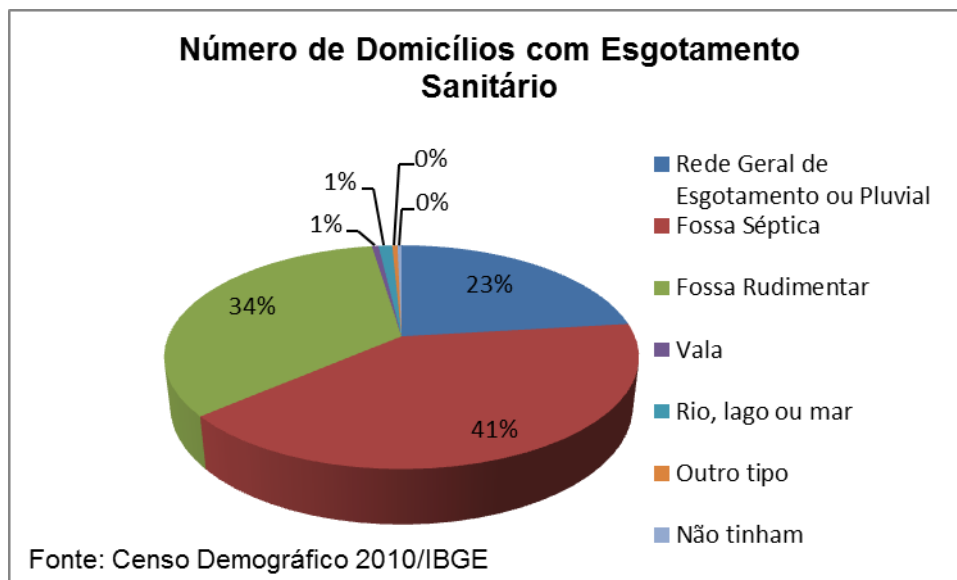


Gráfico 14 - Número de Domicílios com Esgotamento Sanitário

A **escolarização** da população também é um importante indicador para medir a qualidade de vida da população.

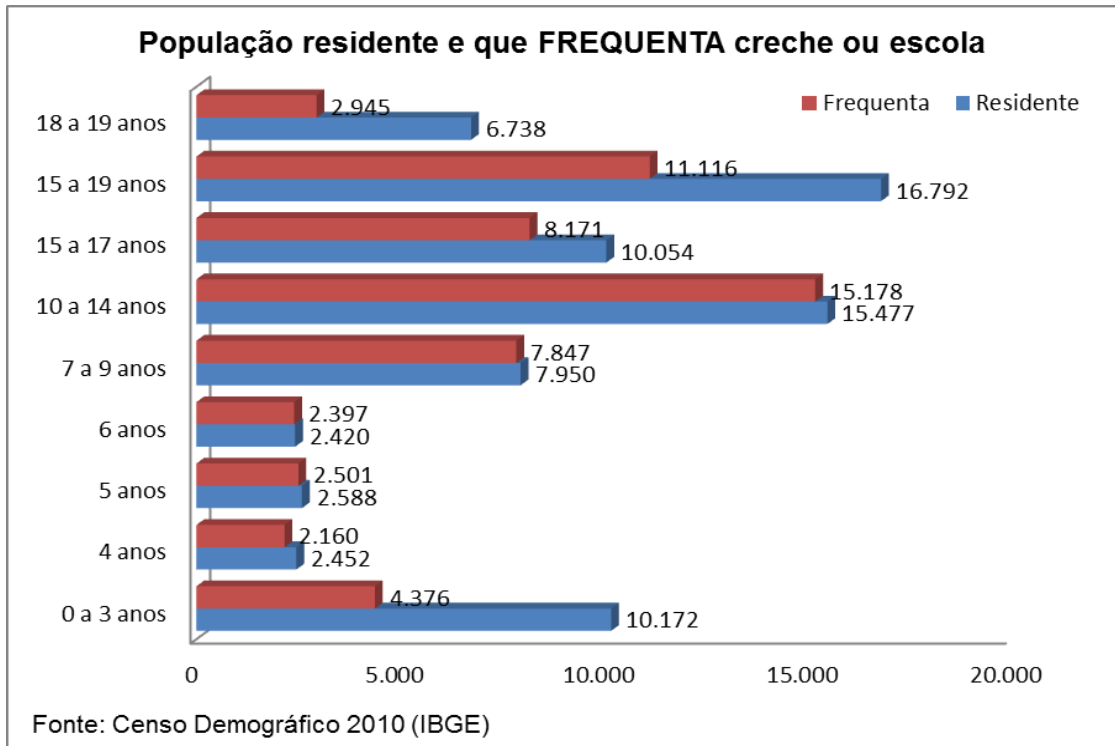


Gráfico 15 - População por faixa etária residente e que frequenta creche ou escola

Ao observar o gráfico 15, na faixa etária a partir dos 5 a 9 anos de idade percebe-se que a população residente em relação a que frequentou ou frequenta o ambiente escolar os números são muito próximos, ou seja, com diferenças menores de 100. Na faixa de 10 a 14 anos a diferença é de 299 pessoas.

Outro dado significativo está na faixa dos 15 aos 19 anos de idade em que adolescentes alcançam sua maioridade. Os dados apresentam uma diferença de 5.676 pessoas entre os residentes nesta idade em relação aos que frequentaram ou frequentam escola. Chama a atenção o número de adolescentes que abandonam a escola nesta faixa etária.

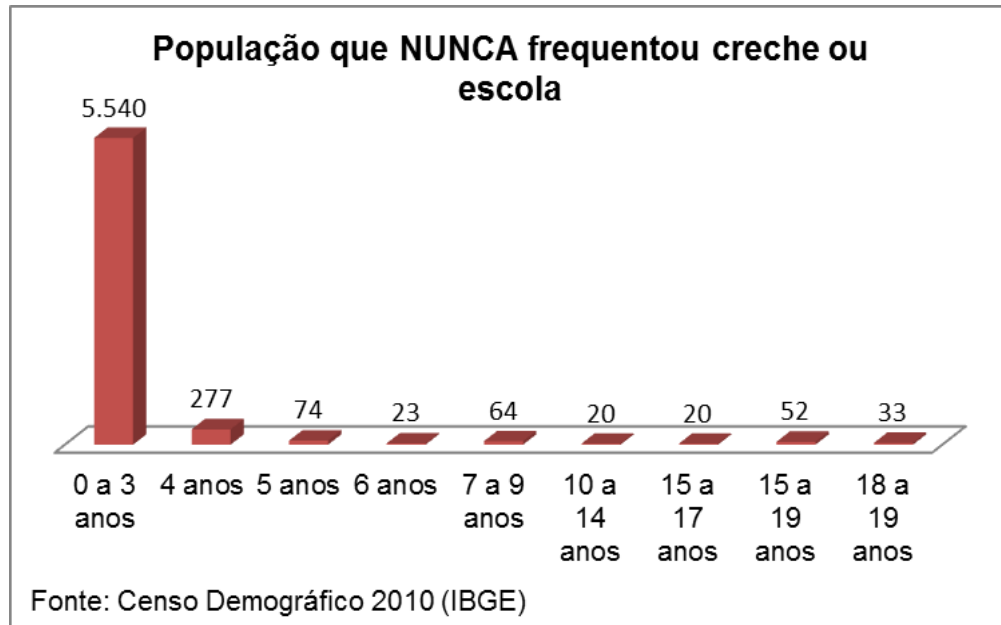


Gráfico 16 - População por faixa etária que nunca frequentou creche ou escola

Este gráfico expressa que a faixa considerada a fase primordial para o desenvolvimento do processo de alfabetização, entre os 7 aos 9 anos de idade, são 64 crianças que nunca frequentaram creche ou escola. Pode ser considerado um número pouco expressivo para a totalidade da população, mas, mesmo assim, preocupante, pois a vida desses sujeitos estará comprometida pela falta de escolarização e possivelmente representando a continuidade de processos de exclusão intergeracional.

Segundo o Plano Municipal da Assistência Social – PMAS 2014-2017 (p.26), em 2010 a taxa de analfabetismo das pessoas de 10 anos ou mais era de 4,2. Na área urbana era de 3,7 e na área rural era de 8,9. Entre adolescentes de 10 a 14 anos, a taxa de analfabetismo era de 1,2%.

O **Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)** é outro indicador extremamente significativo para medir a qualidade de vida da população. O **Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)** são as medidas de renda, longevidade (esperança de vida ao nascer) e escolaridade da população. Quanto mais próximo a número 1 esse índice, melhor é a qualidade de vida da população. O IDHM de Chapecó é de 0,790, classificado como alto e com crescimento conforme mostra o gráfico:

IDHM

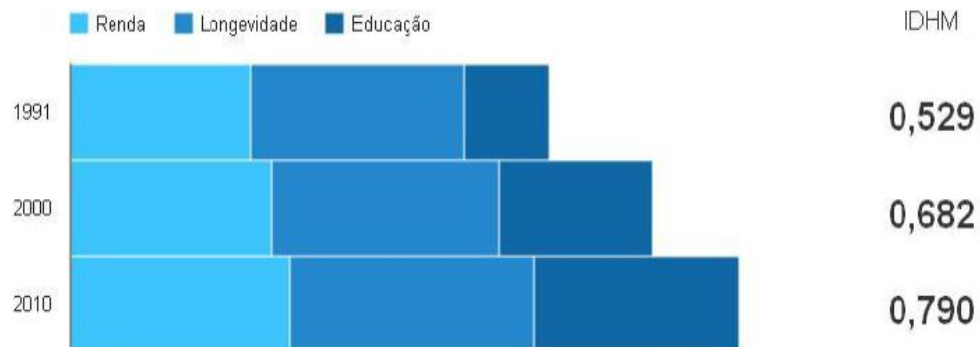


Figura 2 - Representação do IDHM 1991 a 2010

Fonte: Plano Plurianual da Assistência Social 2014-2017 de Chapecó e IBGE.

6.1.1. Cadastro Único

Outro instrumento importante para medir as condições de vida da população é o Cadastro Único⁴ (CadÚnico). A estimativa de famílias de baixa renda de Chapecó corresponde a 8.037 famílias e destas 4.180 são beneficiárias do Programa Bolsa Família, benefício de Assistência Social do Governo Federal no município de Chapecó.

Quanto aos níveis de pobreza, em termos proporcionais 1,8% da população está na extrema pobreza, com intensidade maior na área rural que é de 4,9 % contra 1,5 % na área urbana (PMAS 2014-2017, p. 26).

Entre as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família - PBF outros dados importantes compõem as características dessa população: do total de famílias 3.249 residem na área urbana e 628 na área rural. Na faixa de renda familiar per capita, no mês de maio de 2016, 1.343 famílias percebiam o piso fixo de R\$ 85,00 e o piso variável, por terem uma renda per capita inferior a R\$ 85,00 por mês. Para 2.566 famílias a renda era de R\$ 170,00 e portanto receberam apenas o piso variável. Já para 465 famílias a renda era de R\$ 170,00 a ½ salário mínimo. Ainda compõe esse público, a população caracterizada como grupos específicos,

⁴ O Cadastro Único é o responsável por identificar potenciais beneficiários dos programas sociais, dentre eles, o Bolsa Família, Minha Casa Minha Vida e Tarifa Social de Energia Elétrica. (<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2015/09/atualizacao-do-cadastro-unico-garante-beneficios-sociais>)

composta por 254 pessoas com deficiência, 33 em situação de rua, 6 famílias extrativistas, 8 famílias de pescadores. 82 são agricultores familiares, 7 famílias assentadas em reforma agrária, 23 famílias de presidiários e 88 famílias de catadores de material reciclável.

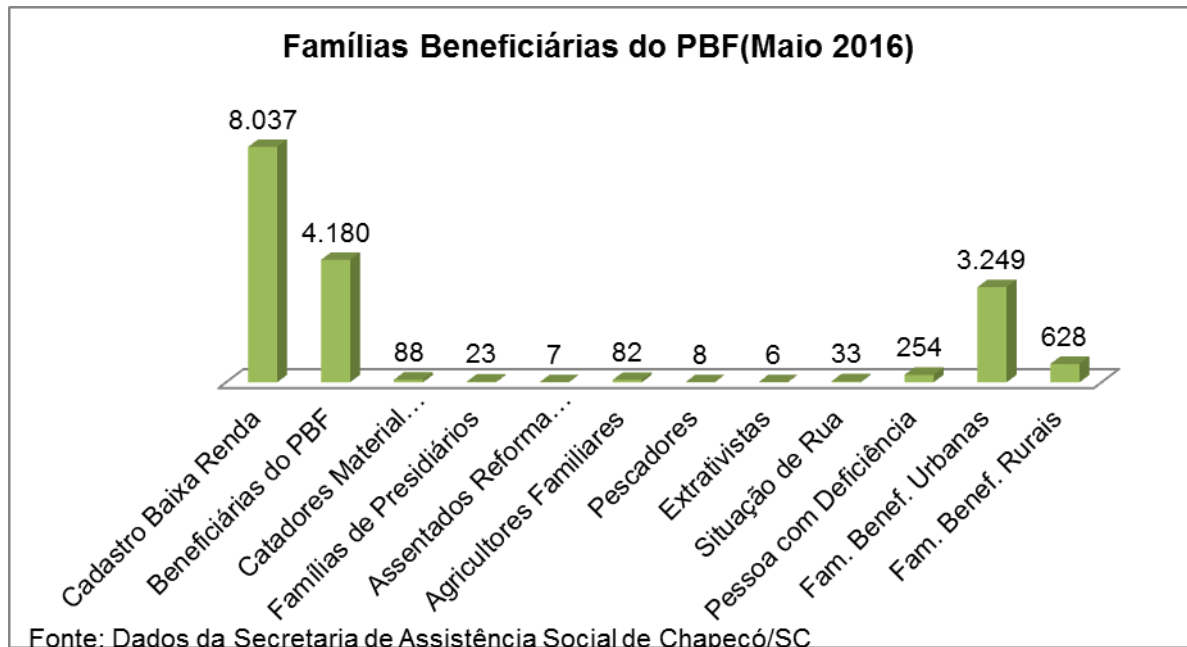
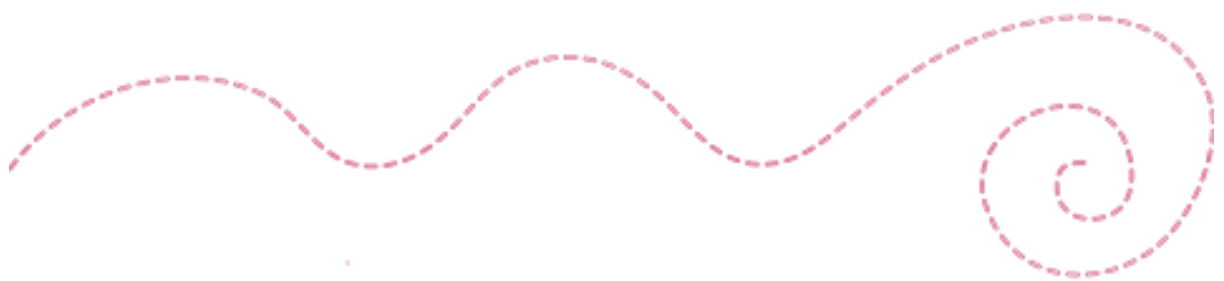


Gráfico 17 - Número de Beneficiários no CadÚnico

A caracterização das condições de vida de crianças e adolescentes e suas famílias comportam vários outros indicadores, conforme será tratado a seguir a partir dos direitos fundamentais regulamentados pelo ECA. Os direitos serão apresentados a partir das fragilidades suas garantias e os enfrentamentos realizados no interior das políticas públicas.



6.2. Direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes

6.2.1. Direito a Vida e Saúde

A política de saúde, organizada em Sistema Único, registra avanços significativos para o atendimento das necessidades de saúde da população brasileira. Vale lembrar que é preciso perseguir o conceito amplo de saúde conforme expresso na lei 8.080/90 e toda a discussão e produção de fundamentos que abarcam esse conceito desde então no Brasil.

Em se tratando da população infantojuvenil, o ECA tratou a saúde como direito fundamental, conforme COSTA (1995) por tratar-se do primeiro bloco de direito, junto com o direito à vida e à alimentação devem garantir a sobrevivência da criança e do adolescente.

Para entender a situação de vida e saúde de crianças e adolescentes de Chapecó importa tratar dos aspectos a seguir.

a) Mortalidade infantil

As taxas de mortalidade infantil embora estejam em decréscimo ainda é um dado expressivo da condição de vida e saúde, conforme tabela abaixo:

Tabela 1 - Série histórica da natimortalidade, residentes de Chapecó-SC, 2002 a 2015

| Ano | Nº de nascidos vivos | Nº de óbitos em < 1 ano | CBN | CMI |
|-------------|-----------------------------|-----------------------------------|------------|------------|
| 2002 | 2.596 | 38 | 14 | 15 |
| 2003 | 2.553 | 51 | 14 | 20 |
| 2004 | 2.549 | 41 | 14 | 16 |
| 2005 | 2.514 | 36 | 14 | 14 |
| 2006 | 2.653 | 34 | 14 | 13 |
| 2007 | 2.531 | 34 | 14 | 13 |
| 2008 | 2.762 | 36 | 15 | 13 |
| 2009 | 2.784 | 31 | 15 | 11 |
| 2010 | 2.864 | 24 | 16 | 09 |
| 2011 | 2.843 | 28 | 15 | 10 |
| 2012 | 3.005 | 37 | 16 | 12 |
| 2013 | 3.185 | 32 | 17 | 10 |

| | | | | |
|-------------|-------|----|----|----|
| 2014 | 3.265 | 21 | 19 | 06 |
| 2015 | 3.448 | 31 | 17 | 09 |

Fonte: SMS/VS/VE/SINASC/SIM IBGE: Pop 2015: 205.795

Ao analisar o Cadastro Brasileiro de Nascimentos (CBN) que mostra a quantidade de crianças que nasceram no município a cada mil hab/ano verifica-se uma constante entre 2002 a 2007 é igual a 14, nesse mesmo período a média nacional foi de 19. Após esse período temos o incremento de um ou dois pontos/ano, um aumento em 2014 e uma queda em 2015. Vale ressaltar que quando se verifica queda na taxa de natalidade, isso pode corresponder a melhores abordagens de planejamento familiar, entre outros.

A taxa de mortalidade infantil estima o risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida. Reflete, de uma maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico e infraestrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil.

Quando falamos em mortalidade infantil, ao avaliar o Cadastro de Mortalidade Infantil (CMI) observa-se que em 2003 foi o ano com a maior taxa, sendo o valor encontrado igual a 20, neste mesmo ano, o Brasil apresentou uma taxa de 22,5 já a região Sul concentrou uma taxa de 15,6 e o estado de SC uma taxa de 14,3. A menor taxa registrada no período analisado foi em 2014, sendo a mesma igual a 06, segundo a OMS, taxas abaixo de 20 são consideradas baixas, 21 a 49 são consideradas intermediária e acima de 50 são tidas como altas, logo, podemos dizer que Chapecó possui taxas dentro dos limites esperados para baixo, isso vem ao encontro da melhoria e implantação de inúmeros programas relacionados à gestante e ao recém-nascido.

Tabela 2: Frequência das causas de óbito, em <1 ano, em Chapecó, nos anos de 2014 e 2015

| Causas de óbito | 2014 | 2015 | Total |
|--|-------------|-------------|--------------|
| Doenças infecciosas e parasitárias | 2 | 0 | 2 |
| Neoplasias (tumores) | 0 | 1 | 1 |
| Algumas afecções originadas no período perinatal | 11 | 18 | 29 |
| Anomalias congênitas | 8 | 12 | 20 |
| Total | 21 | 31 | 52 |

Fonte: SMS/VS/VE/SINASC/SIM

Tabela 3: Frequência absoluta de óbitos por suicídio conforme a faixa etária em Chapecó-SC, de 2014 a junho de 2016

| | 10-19 | 20-49 | 50-64 | > 65 | |
|--------------|-------|-------|-------|------|-------|
| Ano do Óbito | Anos | Anos | Anos | Anos | Total |
| 2014 | 2 | 11 | 8 | 6 | 27 |
| 2015 | 2 | 8 | 3 | 0 | 13 |
| 2016* | 0 | 7 | 2 | 1 | 10 |

*em 2016 dados coletados até o mês de Junho

Fonte: SMS/VS/VE/SIM

b) Gravidez na adolescência

A gravidez na adolescência, considerada um importante problema de saúde pública, traz como consequências, do ponto de vista social, o abandono da escola, dificuldade de inserção no mercado de trabalho, diminuição do padrão de vida, conflitos familiares, entre outros. Do ponto de vista da saúde física a gravidez na adolescência é associada a probabilidade de aumento das intercorrências clínicas e morte materna, maiores índices de prematuridade, mortalidade neonatal, baixo peso do recém-nascido, entre outros. Quando a gravidez é indesejada pela jovem, não conta com apoio do parceiro e ou da família pode levar ao aborto ilegal, realizado em condições impróprias, colocando em risco a vida da jovem.

Essas condições acima descritas, estão fortemente associadas as condições sócio econômicas desfavoráveis a que estão submetidas uma parcela significativa da população, associada a ineficiência das políticas públicas. Portanto antes de simplificar que a gravidez na adolescência é sempre um problema é preciso ampliar a perspectiva do olhar para abarcar as condições de vida dessas adolescentes, bem como o investimento necessário na saúde reprodutiva das mulheres e homens que possibilite a maternidade e a paternidade consciente.

Tabela 4: Proporção (%) de Nascimentos conforme a faixa etária da mãe, em Chapecó-SC, de 2014 a junho de 2016

| Ano | 12-17a | 18-18a | 19-19a | 20 e+ |
|-------|--------|--------|--------|-------|
| 2014 | 7 | 3 | 5 | 85 |
| 2015 | 6 | 3 | 4 | 87 |
| 2016* | 5 | 3 | 4 | 88 |

*em 2016 dados coletados até o mês de Junho

Fonte: SMS/VS/VE/SINASC

Tabela 5: Proporção (%) de consultas de Pré-natal, de gestantes com filhos nascidos vivos, em Chapecó-SC, de 2014 a junho de 2016.

| Ano | Nenhuma | 1-3 vezes | 4-6 vezes | 7 e + |
|-------|---------|-----------|-----------|-------|
| 2014 | 1 | 3 | 16 | 80 |
| 2015 | 0 | 3 | 16 | 81 |
| 2016* | 0 | 3 | 15 | 82 |

*em 2016 dados coletados até o mês de Junho

Fonte: SMS/VS/VE/SIM

c) Cobertura vacinal

Os avanços científicos têm garantido o enfrentamento de muitas doenças através da produção e disseminação de vacinas. Ao lado da existência da vacina, cresce a consciência da população no sentido da busca pela imunização. Chapecó tem atingido a meta da população a ser vacinada, conforme mostra o gráfico:

Tabela 6: Cobertura Vacinal em menores de um ano, em Chapecó-SC, em 2014 e 2015

| Ano | BCG | MeninC-C | Penta | Pneumococica | Poliomielite | Rotavirus | FebreAmarela |
|------|--------|----------|--------|--------------|--------------|-----------|--------------|
| 2014 | 112,34 | 106,29 | 102,93 | 106,49 | 104,89 | 100,83 | 100,8 |
| 2015 | 86,68 | 115,83 | 114,01 | 114,86 | 111,49 | 116,17 | 97,77 |

Fonte: SMS/VS/VE/PNI

d) Estado nutricional

A nutrição adequada na infância é indispensável para o crescimento e desenvolvimento da criança e também fundamental para a sobrevivência em todas as fases da vida. Os bons hábitos alimentares devem se iniciar na infância, pois vão influenciar toda a vida do ser humano.

As crianças que tem oportunidade de serem amamentadas pelo menos até os seis meses de vida, contam com vários recursos para o adequado desenvolvimento físico-emocional. A super alimentação, na atualidade, tem se mostrado um problema tão grave quanto a desnutrição. Os hábitos alimentares inadequados, aliados a vários outros fatores envolvendo o padrão nutricional, principalmente entre adolescentes, põe em risco a segurança alimentar e nutricional: estirão do crescimento, perda sanguínea menstrual, prática esportiva, trabalho físico excessivo, baixo padrão aquisitivo.

Tabela 7: Situação de Obesidade de 0 anos 11 meses 29 dias até 4 anos 11 meses 29 dias

| Ano | Risco de sobrepeso | | Sobrepeso | | Obesidade | | Total (indivíduos) |
|------|--------------------|-------|------------|------|------------|------|--------------------|
| 2014 | Quantidade | % | Quantidade | % | Quantidade | % | 8433 |
| | 1788 | 21.2 | 599 | 7.1 | 278 | 3.3 | |
| 2015 | Quantidade | % | Quantidade | % | Quantidade | % | 6283 |
| | 1411 | 22.46 | 512 | 8.15 | 236 | 3.76 | |
| 2016 | Quantidade | % | Quantidade | % | Quantidade | % | 3420 |
| | 731 | 21.37 | 247 | 7.22 | 115 | 3.36 | |

Fonte: SISVAN

Observando a tabela acima, somando os percentuais correspondentes aos anos 2014, 2015 e 2016 para as idades de 0 a 5 anos, em relação ao risco de sobrepeso 21,67% em média das crianças estão em risco de sobrepeso, 7,49% em média das crianças estão em sobrepeso e 3,47% em média as crianças são consideradas obesas.

Tabela 8: Situação de Obesidade De 5 anos 11 meses 29 dias até 9 anos 11 meses 29 dias

| Ano | Sobrepeso | | Obesidade | | Obesidade Grave | | Total (indivíduos) |
|------|------------|-------|------------|-------|-----------------|------|--------------------|
| 2014 | Quantidade | % | Quantidade | % | Quantidade | % | 1774 |
| | 305 | 17,19 | 188 | 10.6 | 97 | 5.47 | |
| 2015 | Quantidade | % | Quantidade | % | Quantidade | % | 2295 |
| | 425 | 18.52 | 225 | 9.8 | 115 | 5.01 | |
| 2016 | Quantidade | % | Quantidade | % | Quantidade | % | 990 |
| | 186 | 18.79 | 117 | 11.82 | 57 | 5.76 | |

Fonte: SISVAN

Observando a tabela acima, somando os percentuais correspondentes aos anos 2014, 2015 e 2016 para as idades de 6 a 10 anos, 18,16% em média das crianças estão em sobrepeso, 10,74% em média das crianças são classificadas como obesas, e 5,41% em média as crianças são consideradas obesas graves.

Tabela 9: Situação de Obesidade em Adolescentes (De 10 à 19 anos)

| Ano | Sobrepeso | | Obesidade | | Obesidade Grave | | Total (indivíduos) |
|------|------------|-------|------------|-------|-----------------|------|--------------------|
| 2014 | Quantidade | % | Quantidade | % | Quantidade | % | 2459 |
| | 598 | 24.32 | 302 | 12.28 | 66 | 2.68 | |
| 2015 | Quantidade | % | Quantidade | % | Quantidade | % | 2366 |
| | 571 | 24.13 | 297 | 12.55 | 73 | 3.09 | |
| 2016 | Quantidade | % | Quantidade | % | Quantidade | % | 533 |
| | 160 | 30.02 | 87 | 16.32 | 13 | 2.44 | |

Fonte: SISVAN

Somando os percentuais correspondentes aos anos 2014, 2015 e 2016, conforme a tabela 9, para as idades de 10 à 19 anos, 26,15% em média das crianças e adolescentes estão com sobrepeso, 13,71% em média das crianças e adolescentes são classificadas como obesas, e 2,73% em média as crianças e adolescentes são consideradas obesas graves.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (2013) afirma que a alimentação e a nutrição da população compreendem componentes fundamentais na promoção da saúde garantindo assim o desenvolvimento pleno, a qualidade de vida e cidadania da população. A dieta habitual do brasileiro hoje é abastecida abundantemente com alimentos considerados ultra processados, ricos em sódio, açúcar e alto valor calórico, e o consumo de frutas e hortaliças ainda está aquém do recomendado pelo Guia Alimentar. Ainda segundo a PNAD (2013) ao analisar por faixa etária, as crianças representam o grupo que mais consome os ultra processados e os adolescentes são os que menos consomem feijão, arroz, frutas e hortaliças, contribuindo para o aumento de doenças crônicas entre adolescentes e adultos jovens.

e) Saúde mental

Segundo o Plano Municipal de Saúde (2014-2016, p. 39) a atenção em saúde mental no município está organizada a partir de quatro serviços: Centro de Atenção Psicossocial para Adultos (CAPS II), Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi II) e Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD III – 24 horas) e Unidade de Acolhimento (UA) 24 horas. Estes serviços tem como atribuições organizar a Rede de Saúde Mental, dar suporte e supervisionar a atenção à saúde mental na Rede Básica/Estratégia Saúde da Família e regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental.

Tabela 10: Número de Pacientes no CAPSi

| Ano | Registros novos | Nº de Procedimentos |
|-------------|------------------------|----------------------------|
| 2014 | 364 | 5564 |
| 2015 | 223 | 7772 |
| 2016 | 152 | 3355 |

Fonte: CAPSi II e WinSaúde

A tabela acima demonstra o número de pacientes novos que tiveram acesso no serviço do CAPSi, bem como o número de procedimentos realizados nos anos de 2014, 2015 e 2016. Destaca-se que o número de procedimentos realizados, engloba atividades com atendimentos individual, familiar, domiciliar e em grupos como a realização de oficinas de reabilitação psicossocial, práticas expressivas e práticas corporais. O número de pacientes atendidos está diretamente associado com o tempo necessário para o tratamento. Pode ser um tratamento breve, que resulta em uma alta, como pode demandar um maior tempo, dependendo da necessidade do usuário.

6.2.2. Direito a Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer

A preocupação com a educação de crianças e adolescentes deve traduzir-se em práticas que garantam a aprendizagem pela frequência à escola pública de qualidade para todos. Os compromissos e ações devem garantir o acesso, regresso, permanência e sucesso das crianças e adolescentes na escola desde a pré-escola até o nível superior.

A educação/escolarização divide-se em 2 grandes níveis: educação básica e educação superior. A educação básica como primeiro nível divide-se em 3 etapas: educação infantil (0 a 5 anos); ensino fundamental (6 à 14 anos) e ensino médio (15 à 17 anos).

Em Chapecó, conforme o Plano Municipal de Educação (2014/2016), temos outras modalidades de ensino: educação especial, educação de jovens e adultos, educação profissional e tecnológica e educação escolar do campo.

O município possui 101 instituições que atendem à **educação infantil**, entre as quais 71 são da rede municipal, 4 comunitárias e 26 da rede privada. Houve um aumento gradativo das matrículas nesta etapa da educação: em 2014 foram 8.985; em 2015 foram 9.532; em 2016 foram 10.028 crianças matriculadas.

No **ensino fundamental** as matrículas têm oscilado. Nesta etapa foram matriculados: em 2014 10.054; 2015 9.687 e 2016 são 9.923 estudantes. O que explica a diminuição de 367 matrículas em 2015 e o aumento em 236 no ano de 2016?

O ensino médio em Chapecó é oferecido pela rede pública estadual e federal e pela rede privada. A rede estadual conta com 42 unidades e a rede privada

com 7 unidades entre as quais o SENAI e SESI que oferecem ensino médio integrado a educação profissionalizante. A rede federal conta com o Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) que também oferece ensino médio integrado à educação profissionalizante.

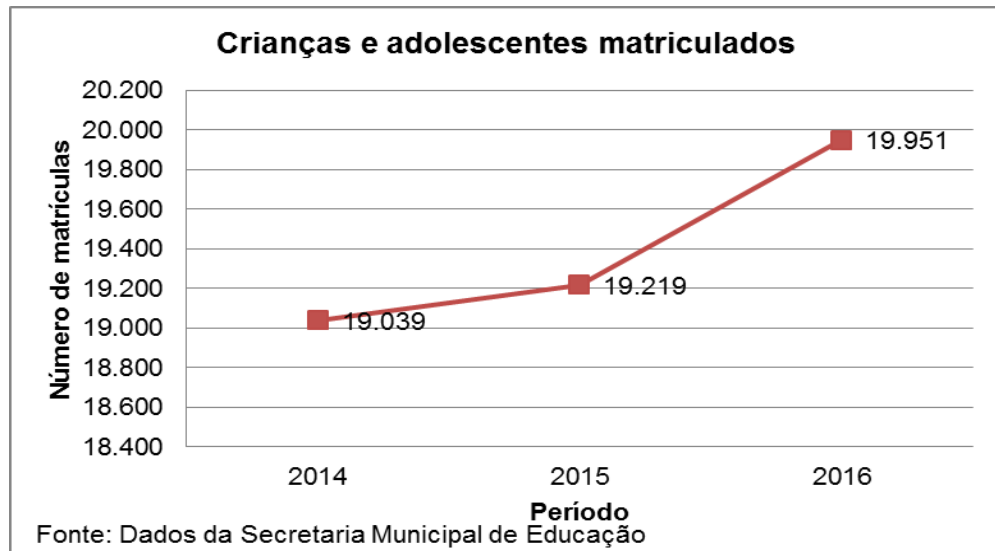


Gráfico 18 - Número de Matrículas na Rede de Educação Municipal

Os dados mostram aumento no número de matrículas. Nos dois últimos anos 913 alunos ingressaram no sistema municipal de ensino.

A Secretaria Municipal de Educação é responsável ainda pela oferta da Educação de Jovens e Adultos-EJA.

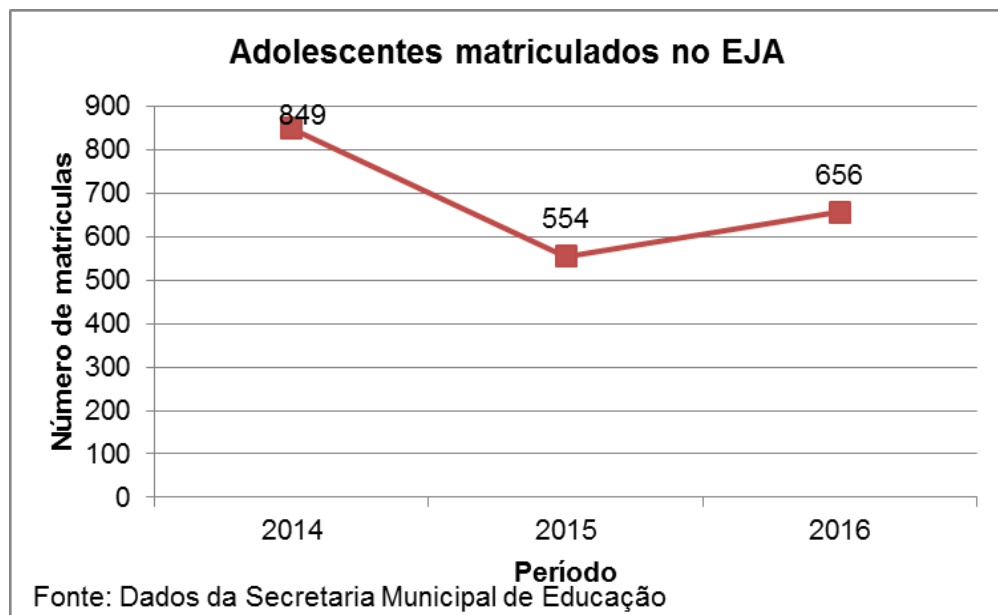


Gráfico 19 - Número de matrículas no EJA

Entre 2014 e 2015 foi realizado um trabalho com ênfase na aprendizagem com o objetivo de fazer com que os alunos completassem com méritos o ensino fundamental, tanto que houve uma redução de 295 alunos para o início do ano de 2015. Com o intuito de melhorar o desempenho desses alunos, em 2016, observou-se que houve um aumento de 102 alunos que foram transferidos do ensino regular por possuírem idade avançada para a série em que frequentavam assim podendo se dedicar mais e conseguirem concluir em tempo hábil o ensino fundamental.

A Secretaria de Estado da Educação – 4º ADR- GERED – Gerência de Educação - Chapecó informa que no ano de 2016 tem 850 alunos matriculados no EJA.

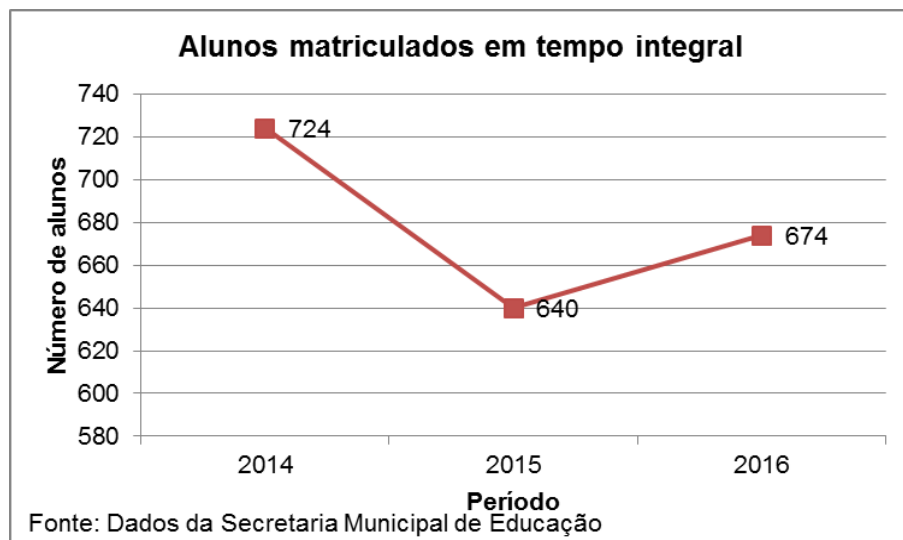


Gráfico 20 - Número de matriculados em tempo integral

Em relação as matrículas em tempo integral na rede municipal de educação, houve redução no período.

Devido ao aumento do número de educandos para novas séries, foi necessário a redução de vagas integrais em 2015 na Escola Parque Cidadã - EPC Cyro Sosnoski, resultando na queda de 84 vagas integrais. Com a ampliação de algumas salas foi possível em 2016 obter um aumento de 34 vagas integrais.

Na rede estadual de ensino 4ºADR – GERED – Chapecó 4 escolas oferecem educação integral: Ensino Médio Inovador, Escola de Educação Básica - EEB Dr. Serafin Enoss Bertaso, EEB Tancredo de Almeida Neves, EEB Pedro Maciel e EEB Francisco Nelson Horostecki.

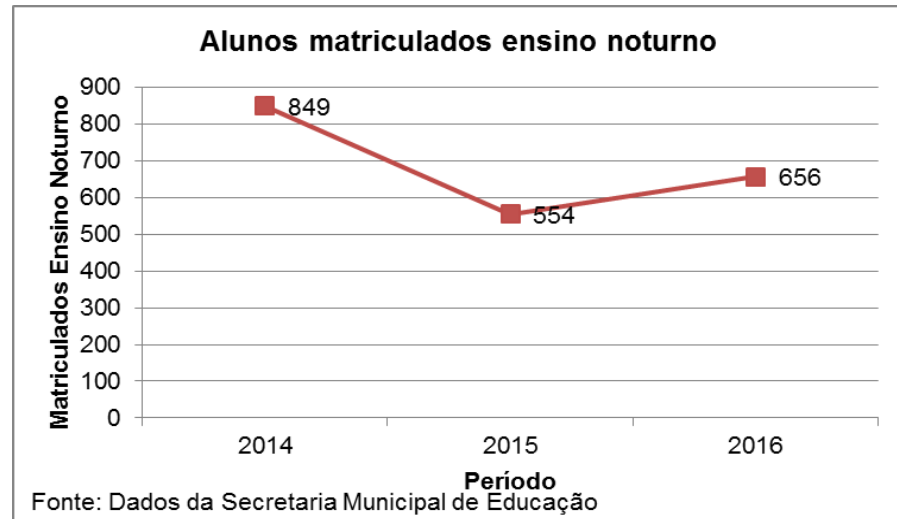


Gráfico 21 - Número de matriculados no ensino noturno

A matrícula no ensino noturno diminuiu na rede municipal de ensino, em 295 alunos no ano de 2015. Voltou a crescer as matrículas em 102 novos alunos em 2016. O objetivo é fortalecer a educação da alfabetização na “idade certa”, através de programas e projetos, sendo um avanço a diminuição da demanda de 2014 a 2016.

Na rede estadual de ensino são 26 escolas que ofertam ensino noturno.



Gráfico 22 - Taxa de Reprovação no Ensino Municipal

O gráfico apresenta no período de 2014, na rede municipal de ensino, a taxa de reprovação de 4,87%, diminuindo para 2,91% em 2015. Houve assim um grande avanço nesse aspecto (diminuição de reprovação) devido os projetos realizados entre escola, família e SEDUC, incentivando a busca pelo conhecimento e a participação mais direta da família na escola.

A rede estadual de ensino informa que a taxa de reprovação em 2015 foi de 7,98%, portanto bem superior ao nível municipal. Como a rede estadual atende o ensino médio, portanto adolescentes, além da maior exigência em termos de conteúdos, a presença da família na escola mais restrita, pode justificar o índice maior.

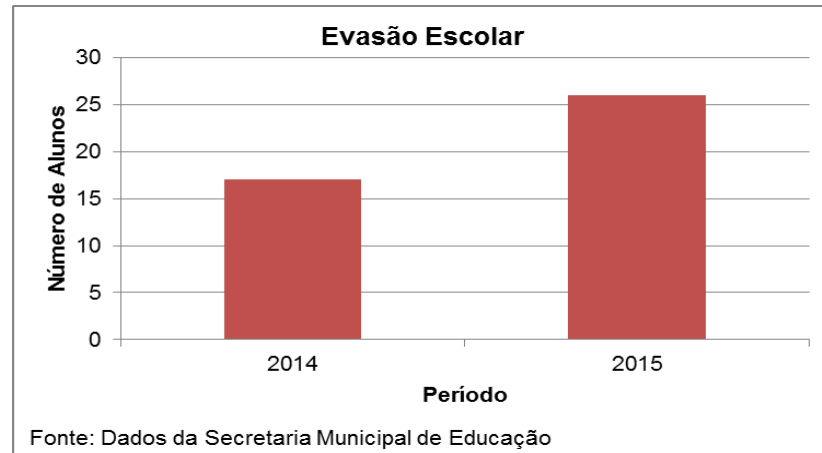


Gráfico 23 - Taxa de Evasão Escolar no Ensino Municipal

Em relação a evasão escolar no ensino municipal, observa-se no gráfico que houve elevação da taxa, sendo que em 2014 foram 17 alunos e no período de 2015 foram 26 alunos que abandonaram a escola.

Com relação ao aumento do índice de evasão, buscou-se a alternativa da inserção de alunos no EJA em 2016, pois muitos desses estavam com a idade superior aos demais para a série, sendo que alguns adolescentes estão em idade para o trabalho.

Em relação ao índice de abandono no ensino público estadual a taxa verificada em 2015 foi de 5,06%.

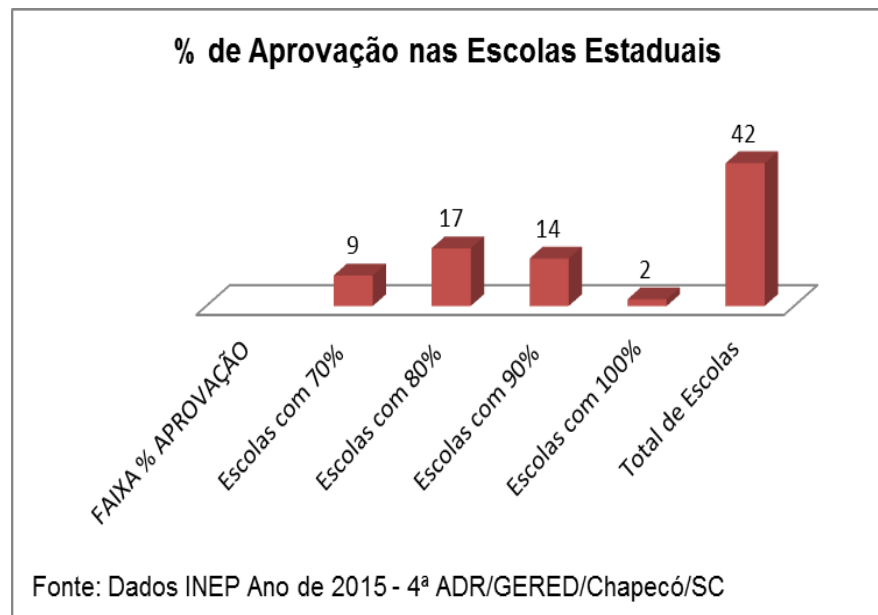


Gráfico 24 - Percentual de Aprovação nas Escolas Estaduais

Entre as escolas da rede estadual de ensino 9 delas alcançou índice de aprovação de 70%, enquanto 17 escolas informam que o índice de aprovação em 2015 foi de 80%. Além disso, 14 escolas registram uma taxa de aprovação de 90% e apenas 2 escolas conseguiram a aprovação de 100% dos alunos. Importante socializar as metodologias de ensino aprendizagem destas duas últimas escolas para elevar o índice de aprovação de toda a rede de ensino.

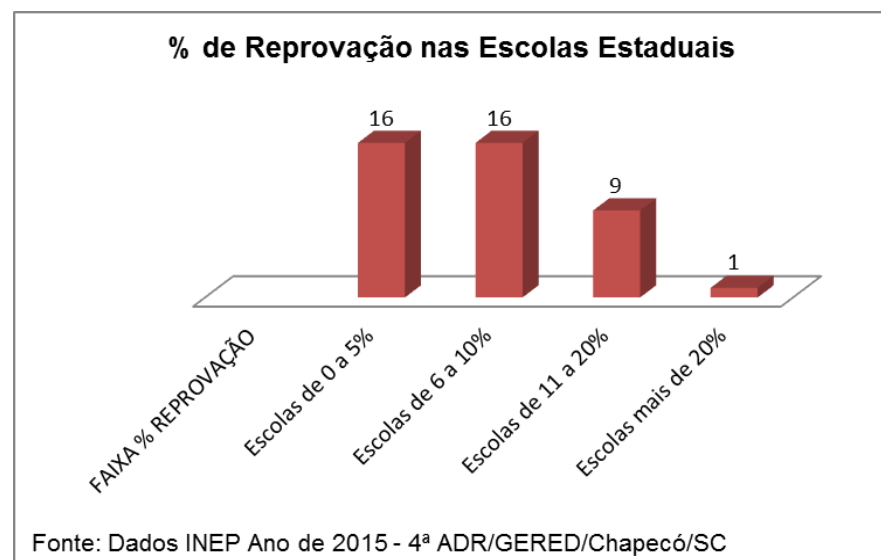


Gráfico 25 - Percentual de Reprovação nas Escolas Estaduais

Na rede estadual de ensino as taxas de reprovação podem ser consideradas baixas se consideramos que 36 escolas tem taxas de reprovação entre 0 e 10 %.

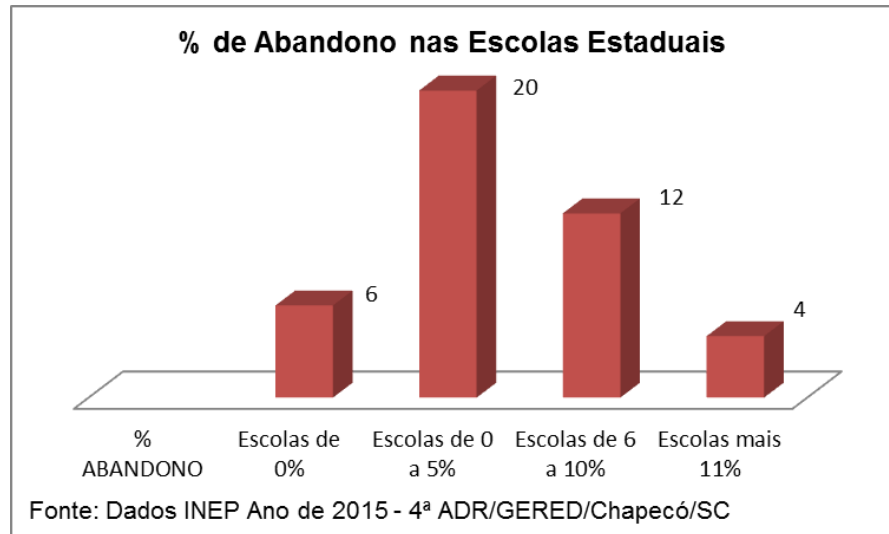


Gráfico 26 – Percentual de Abandono nas Escolas Estaduais

Em relação ao abandono escolar no sistema estadual de ensino ressalta-se que 20 escolas tem entre 0 e 5% e 12 escolas tem 6 a 10% de abandono. Esse índice de evasão é maior que na rede municipal de ensino, provavelmente esse índice é causado pela faixa etária que comporta maior número de adolescentes que abandonam escolas para exercer atividades profissionais ou outras.

Em relação à **alimentação servida aos escolares** observa-se os avanços e cuidado em contribuir com a segurança alimentar e nutricional da população infantojuvenil.

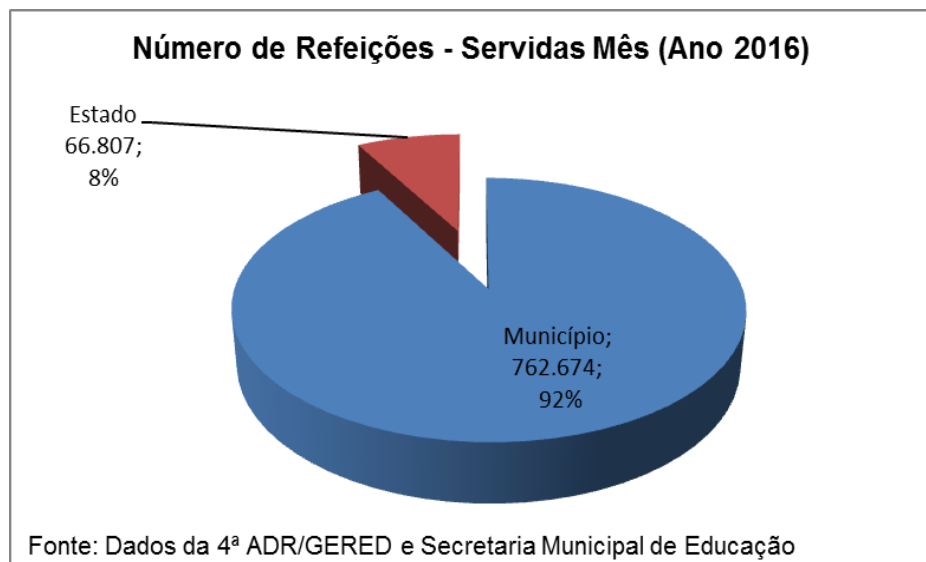


Gráfico 27 - Número de Refeições Mês servidas na Rede de Ensino Estadual e Municipal

Em relação ao número de refeições servidas conforme o gráfico destaca-se o índice de 92% (762.674) são ofertadas na rede municipal de ensino. Em contrapartida a rede estadual serve 8% (66.807) das refeições ao mês. Esses

números são contraditórios se considerar que o maior número de alunos (3.848) está presente na rede estadual.

A análise sobre a oferta da alimentação, a qual segue abaixo, foi elaborada pela Secretaria Municipal de Educação. Para eles a preocupação com a alimentação de qualidade sempre esteve presente na atual gestão da Secretaria de Educação. Diversas melhorias foram sendo feitas através dos anos a fim de proporcionar aos alunos uma experiência ainda mais agradável e efetivamente promotora da aquisição de conhecimentos e melhor aproveitamento que o ensino público tem a oferecer.

Em 2005 trabalhavam no setor de alimentação uma nutricionista e 1 coordenadora que organizavam e respondiam pelas refeições servidas em 51 Escolas Básicas Municipais, 31 Centros de Educação Infantil Municipais, além de 18 Creches Comunitárias, 6 Creches Domiciliares e 3 Instituições.

Nesta época a alimentação era sob regime de autogestão. A prefeitura municipal era responsável por toda estrutura física e manutenção das cozinhas, bem com contratação de merendeiras, compra de gêneros alimentícios e afins. Eram enviados sugestões de cardápios: três tipos que variavam de acordo com a faixa etária dos alunos e eram repetidos mensalmente.

As entregas dos alimentos estocáveis eram realizadas mensalmente, pelo Almojarifado Central, os alimentos perecíveis eram entregues semanalmente pelas Empresas Fornecedoras. Desde março de 2007, instituiu-se em Chapecó a alimentação escolar terceirizada, sendo a Nutriplus a empresa fornecedora de toda a alimentação consumida nas escolas. Nesta forma de gestão, a empresa é responsável pela estrutura das cozinhas bem como o suprimento de equipamentos e utensílios, contratação de funcionários e treinamento dos mesmos e se responsabiliza pela limpeza das caixas d'água e dedetização semestralmente. Assim a alimentação é entregue de maneira diferenciada. Todos os gêneros alimentícios são entregues conforme o cardápio elaborado. As entregas são feitas 1 ou 2 vezes na semana (estocáveis e perecíveis respectivamente), com exceção para as unidades rurais onde o recebimento é quinzenal.

Atualmente são servidos 10 tipos diferentes de cardápios que variam de acordo com a faixa etária (0 a 6 meses; 7 a 12 meses; 1 a 3 anos; Pré e Ensino fundamental e adultos) sendo que ainda há variação de cardápio para as escolas

rurais e indígenas e cardápio especial para o programa Mais Educação. Alguns pontos positivos que puderam ser destacados com a terceirização da alimentação escolar foram: padronização do serviço, uniformização e treinamento periódico das merendeiras; pronta substituição de mão de obra faltante ou que necessite de exoneração; redução no desperdício de alimentos nas escolas (controle de data de validade, melhor controle do consumo diário); padronização dos cardápios e resolução de possíveis problemas cotidianos com mais rapidez.

O setor conta com 3 nutricionistas (1 Responsável técnica e 2 quadro técnico) mais 1 pedagoga e 1 estagiária do curso de Nutrição da Unochapecó), que responde pela alimentação de 42 EBMs, 41 CEIMs, 3 Creches Comunitárias, 2 Creches Domiciliares e 3 Instituições (APAE, ADEVOSC e CAPP). Apenas as Creches comunitárias e domiciliares e as instituições permanecem com cozinhas de autogestão.

Além das nutricionistas da Secretaria da Educação a empresa terceirizada dispõe de 8 nutricionistas sendo 6 supervisoras, 1 coordenadora de contrato e 1 auxiliar administrativa. Estas fazem visitas periódicas nas escolas e acompanham de perto a produção e o estoque de cada uma delas.

A partir de 2011 iniciou-se nas Escolas Municipais de Chapecó o Programa Mais Educação, que proporciona para os alunos atividades extracurriculares ministradas no contra turno do seu horário normal de estudo. Desta forma esses alunos passaram a receber também o almoço, com cardápio especial. Desde 2015, o projeto contempla 27 Escolas Básicas. No ano de 2016 através de Chamada Pública a alimentação escolar inclui 42 produtos oriundos da agricultura familiar que realiza as entregas através da Cooperativa Alternativa da Agricultura Familiar. Dentre os produtos estão frutas, verduras, legumes, leite, Bebida Láctea, Mel, Biscoitos, Açúcar, Farináceos, Arroz, Suco e carne suína. Desde 2014 o município supera o requisito mínimo de gastar 30% da verba do PNAE com a agricultura familiar, tendo em 2014 atingido os 70%. No ano de 2016 a expectativa é superar 40%.

Algumas das atividades do setor são: planejamento e acompanhamento de cardápios; elaboração de lista de produtos para realização de Chamada Pública e Licitação de gêneros alimentícios; recebimento de notas fiscais; confecção das guias de entrega de alimentos da Agricultura Familiar; conferencia de entregas e

elaboração de resumos de pagamentos; conferência de solicitações de merendas para a empresa terceirizada; pedido e controle de estoque de alimentos para as entidades atendidas como autogestão; visitas técnicas e acompanhamento dos trabalhos realizados nas cozinhas; educação Alimentar e Nutricional; avaliação Nutricional dos alunos e teste de Aceitabilidade.

Neste ano o setor continua com a operacionalização do projeto Escola e Saberes do Campo e Dia do Alimento Orgânico na Escola, em parceria com a Cooper Familiar e está em fase de planejamento do projeto de Avaliação Nutricional que contará com parceria da articulação de Educação Física da Secretaria.

Com relação a **educação especial**, o público alvo compreende alunos com deficiência, transtorno global de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação (segundo a Política Nacional de Educação Especial, na perspectiva da educação inclusiva/2006).

Na rede municipal o atendimento deste público contemplou em 2014 380 alunos, em 2015 foram 410 e em 2016 480.

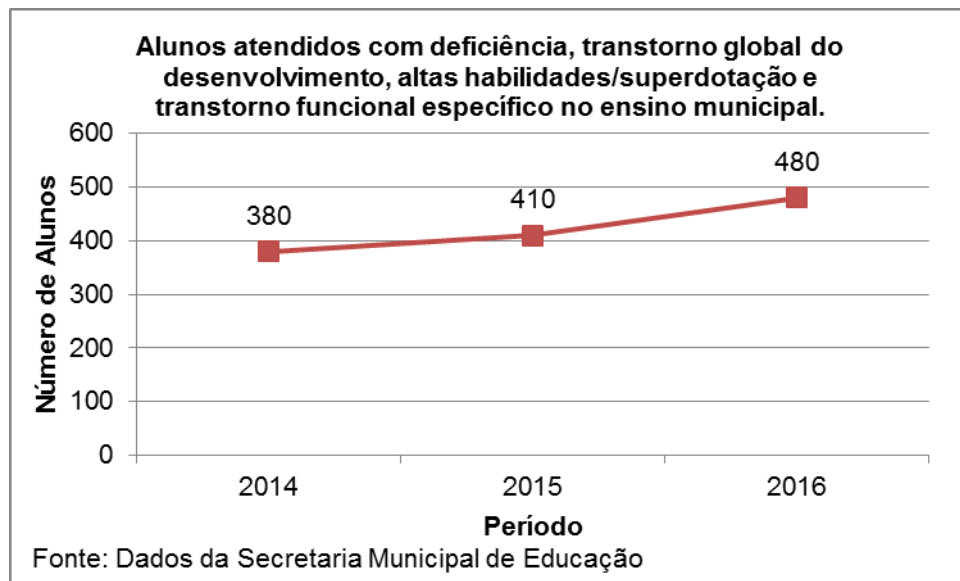


Gráfico 28 - Número de Alunos atendidos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação e transtorno funcional específico no ensino municipal.

A partir do gráfico observa-se que o número de alunos atendidos aumentou devido a Política Nacional de Educação estar fundamentada em uma perspectiva inclusiva, algumas políticas públicas viabilizaram a concretização da frequência destes alunos nas escolas regulares, bem como as escolas incentivaram a matrícula dos alunos público da Educação Especial.

Os professores da rede municipal de ensino que trabalham com alunos com deficiência e transtorno global do desenvolvimento são orientados pelos profissionais que atuam nas Salas de Recursos Multifuncionais. Os alunos com deficiência e transtorno global do desenvolvimento frequentam no contraturno o Atendimento Educacional Especializado em Sala de Recursos. Já os alunos com Altas Habilidades/superdotação frequentam no contraturno o Serviço de Altas Habilidades no Centro Associativo Psicofísico Patrick- CAPP e em sala de recurso na rede regular de ensino. Os alunos com Transtornos Funcionais Específicos são atendimentos nas áreas de psicopedagogia, psicologia e Serviço Social no Serviço de Atenção a Saúde do Escolar - SASE.

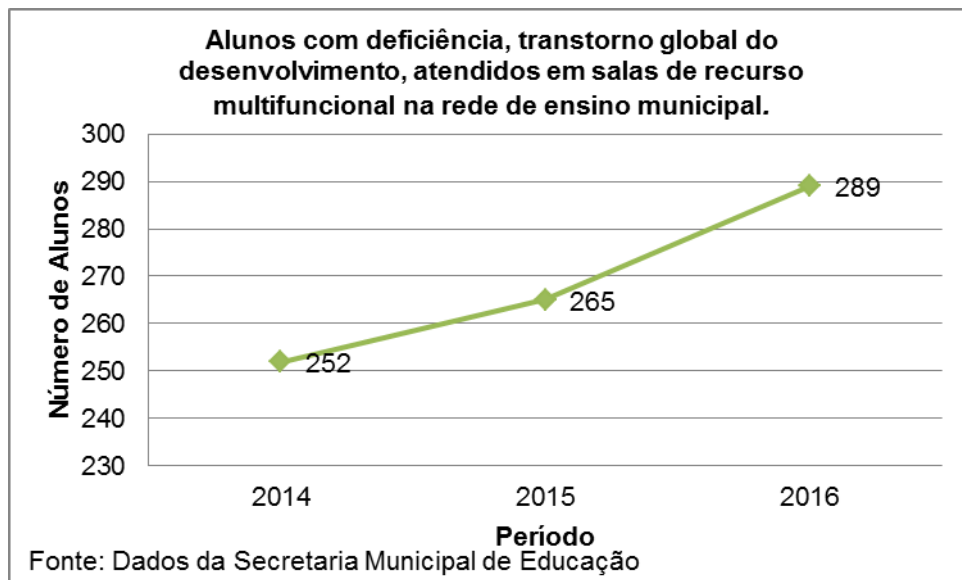


Gráfico 29 - Número de Alunos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento, atendidos em salas de recurso multifuncional na rede de ensino municipal.

Em 2016, na rede estadual de ensino foram atendidos 416 alunos, sendo que o atendimento educacional especializado (AEE) ocorre no contra turno em sala de recursos e o atendimento em classe no turno regular do aluno, através da disponibilização de segundo professor, segundo professor bilíngue, intérprete de libras e instrutor de libras. No ano de 2016 foram atendidos com segundo professor 418 alunos; com segundo professor bilíngue 15 e com intérprete 80. No atendimento domiciliar 4 alunos e no hospitalar uma média de 7 alunos por dia. Também é disponibilizado no município atendimento especializado às pessoas com deficiência intelectual, autismo e deficiência visual nas instituições especializadas e conveniadas com o Estado e Município.

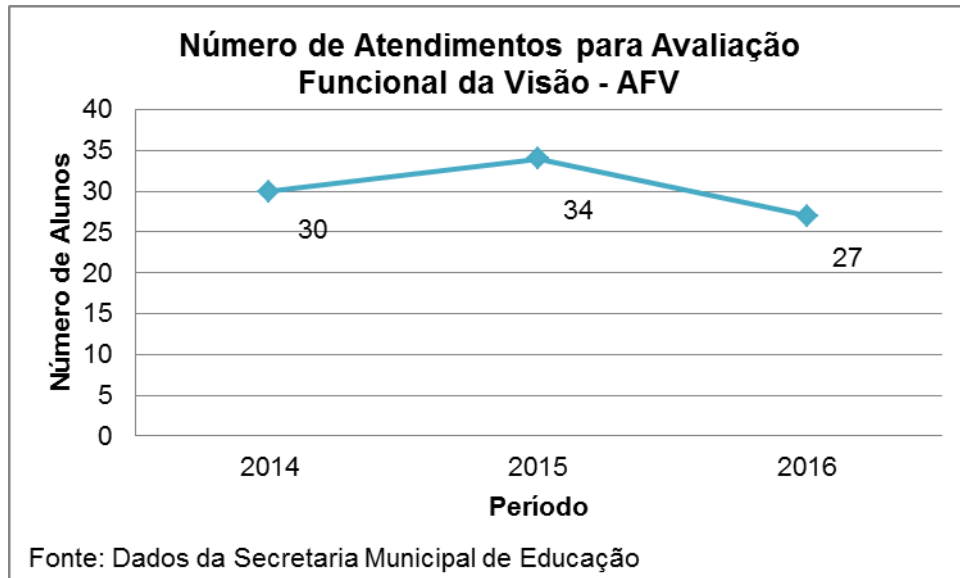


Gráfico 30 - Número de Alunos atendidos para avaliação funcional da visão (AFV) na rede de ensino municipal.

Conforme o gráfico o número de Avaliação Funcional da Visão (AFV) tem oscilado com diminuição de atendimentos nos dois últimos anos. A avaliação funcional da visão é um ponto de partida para a compreensão das possibilidades e necessidades educativas especiais, que deverão ser contempladas, no Atendimento Educacional Especializado, na sala de aula comum e na sua vida cotidiana. Através das informações obtidas sobre o funcionamento visual do aluno é possível compreender as possibilidades globais e verificar as necessidades específicas que intervêm no processo de aprendizagem e desenvolvimento, eliminando ou diminuindo os obstáculos que dificultam o acesso às atividades escolares e demais atividades da vida cotidiana. Nesta perspectiva as adequações curriculares, ambientais e outras se tornam indispensáveis para a aprendizagem e desenvolvimento. Os alunos são atendidos três vezes e após os pais, alunos e professores recebem orientações quanto adaptações e estratégias que facilitem ao educando o acesso aos conteúdos curriculares. Também são orientadas individualmente as professoras de sala de recursos quanto a elaboração do plano do Atendimento Educacional Especializado.

Os alunos da rede municipal, estadual e congêneres se constituem público alvo para atendimento nesse serviço. Também são avaliados, conforme avaliação da Secretaria Municipal de Educação, alunos de municípios da região de Chapecó e escolas particulares.

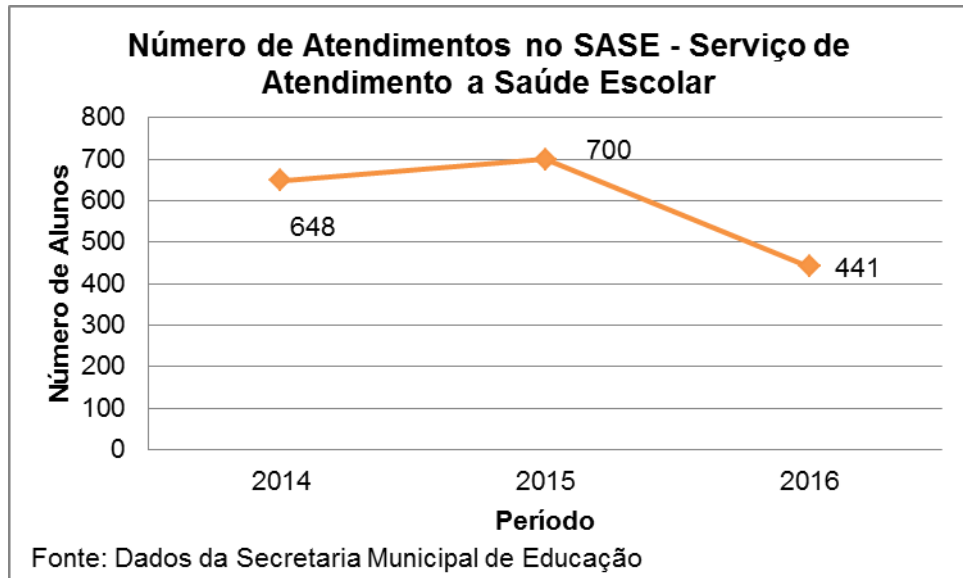


Gráfico 31 – Média mensal de alunos atendidos no SASE da rede de ensino municipal.

O gráfico apresenta um aumento no número de alunos atendidos no Serviço de Atendimento a Saúde do Escolar (SASE). Em relação ao período de 2015 foram 700 atendimentos mensais e se comparar até julho de 2016 já foram 441 atendimentos. Esse serviço atende alunos com Transtornos Funcionais Específicos das escolas municipais e estaduais do município. Serviço mantido pela Prefeitura Municipal de Chapecó em parceria com a 4ª Gerência de Educação do Estado de Santa Catarina.

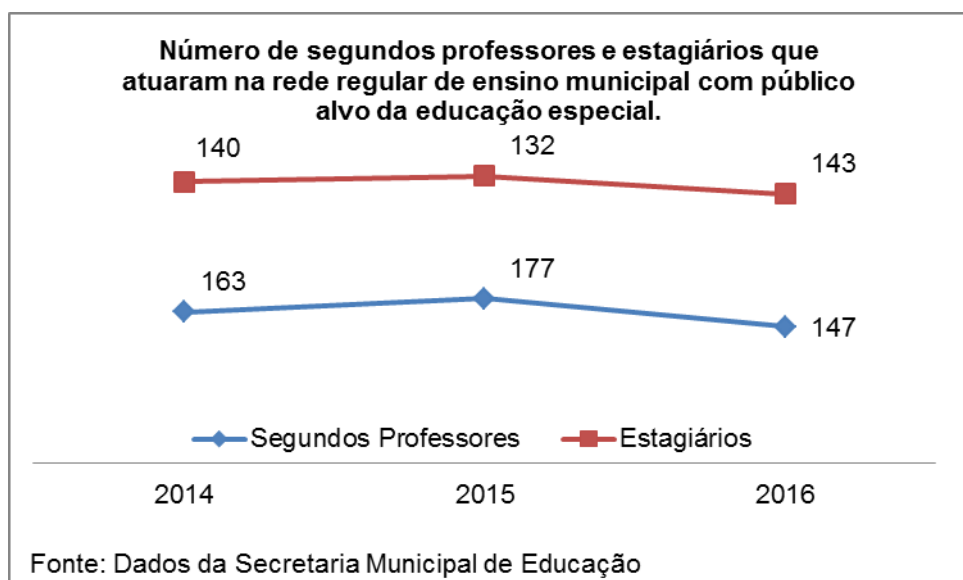


Gráfico 32 - Número de segundos professores e estagiários que atuaram na rede regular de ensino municipal com público alvo da educação especial.

Os alunos com deficiência e transtorno global do desenvolvimento são atendidos nas EBMs e CEIMs em salas de aula comum. São contratados segundos

professores ou estagiários, conforme avaliação clínica, psicológica e pedagógica, bem como a funcionalidade apresentada pelo aluno. As escolas proporcionam adequação curricular, (objetivos, estratégias, recursos e procedimentos diferenciados, reestruturação de conteúdo, tempo adequado para o aluno executar as tarefas, dentre outros) visando contemplar a diversidade, promovendo o acesso e permanência com qualidade aos alunos na rede regular de ensino. Os professores e estagiários possuem formações continuadas durante o ano letivo, para constante atualização de conhecimento.

No esporte o município, por meio da Secretaria de Juventude, Esporte e Lazer, desenvolve o projeto Atleta do Futuro voltado ao público infantojuvenil e tem como objetivo geral oferecer escolinhas esportivas em diversas modalidades, para crianças e adolescentes, com idade entre 07 e 14 anos, do centro urbano, bairros e loteamentos.

Através das escolinhas é promovido o bem estar social, integrando atividade física, saúde e educação, para contribuir na formação de meninos e meninas, cidadãos chapecoenses, futuros campeões no esporte e, principalmente, campeões na vida.

O projeto tem abrangência municipal, contemplando bairros e interior, através de pólos esportivos, onde são distribuídas as modalidades. Hoje são oferecidas 14 modalidades, distribuídas em 05 Coletivas (Basquetebol, Handebol, Futsal, Futebol e Voleibol) e 09 Individuais (Judô, Karatê, Taekwondo, Tênis de Mesa, Xadrez, Atletismo, Natação, Ginástica Artística e Ginástica Rítmica). Todas as escolinhas do Projeto Atleta do Futuro são totalmente gratuitas, sem taxas de inscrição ou mensalidades e os profissionais que desenvolvem os trabalhos são contratados por concurso ou processo seletivo pela Secretaria Municipal de Educação.

Os principais destaques **na cultura** são a Escola de Artes que contempla uma média anual de 1.500 alunos e o Programa Arte Cidadã com média anual de 1.000 alunos. A Escola de Artes vem exercendo atividades desde 1980 e é uma referência no ensino artístico-cultural em âmbito nacional; com excelência no ensino, pesquisa, produção e divulgação das artes. Seu objetivo geral é proporcionar a interação e construção do conhecimento através do ensino das artes visuais,

cênicas e musicais, com base no exercício da cidadania e na vivência dos valores artístico-culturais, promovendo um espaço intelectual, educativo e cultural.

Entre os cursos oferecidos estão: Acordeão, Balé Baby-Class (2,5 a 04 anos), Balé Clássico, Balé Clássico para adultos, Belly Dance, Coral Infanto-Juvenil, Contrabaixo acústico, Dança do Ventre, Danças Urbanas, Desenho, Expressão Visual, Flauta Doce, Flauta Transversal, Fotografia Digital, Grupo Vocal Popular, História Da Arte, História Da Música, Jazz Dance, Laboratório de Artes Visuais Iniciação, 1, 2, 3 e 4, Musicalização Infantil, Piano, Saxofone, Teatro, Teclado, Técnica Vocal, Teoria e Percepção Musical, Teorias da Dança (Musicalização, História da Arte, História da Dança, Cinesiologia, Balé de Repertório e Didática da Dança), Viola de Arco, Violão Clássico, Violão Popular, Violino e Violoncelo.

O Programa Arte Cidadã é uma proposta de trabalho itinerante que visa democratizar na comunidade chapecoense o acesso aos bens culturais e ao saber. Ofertado desde 2005, seu objetivo geral é fornecer instrumentos técnicos e pedagógicos para o desenvolvimento da criação e prática artística, com o intuito de construir junto às comunidades movimentos de aprendizagem e expressividade. Constitui-se como uma ação política e cultural que se destina ao incentivo e à valorização dos artistas locais, à democratização do acesso aos bens culturais e ao saber artístico, incidindo no cotidiano das comunidades a preservação e o resgate da memória histórica da nossa cidade e de nossa gente.

As crianças atendidas podem ingressar nos cursos, a partir do 08 anos de idade, não havendo restrição de idade final. Os cursos abrangem diferentes linguagens artísticas, como a música (violão, cordas, sopros, percussão, coral, expressão vocal, teoria musical) o teatro, a dança. Cada uma delas proporciona, gratuitamente, um tipo de experiência cultural e desperta a possibilidade de formação humanística e profissional dos sujeitos. O programa conta com 15 profissionais, os quais atendem em torno de 1000 alunos por ano. Cerca de metade desse público são crianças e ou adolescentes, em diferentes espaços, tais como Programa Viver, Programa Verde Vida, Centro Social Ilma Rosa de Nês – Saic, Cidade do Idoso, CRAS Seminário, CRAS São Pedro, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Marechal Bormann, Linha Batistello, Céu das Artes e Esportes – Efapi, Bairro Bela Vista, Rotary Santo Antonio, Bairro São Cristóvão,

Bairro Centro, Bairro Passo dos Fortes, Centro de Cultura e Eventos Plínio Arlindo de Nês.

Cabe ressaltar que a Secretaria de Cultura informa que a área urbana de Chapecó possui 14 praças e 7 parques. Se atentarmos para o dado parece bastante significativo.

6.2.3. Direito à liberdade, ao respeito e à dignidade

O dever de zelo pela dignidade das crianças e adolescentes está contido no ECA, art. 18. “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 dignidade tanto como princípio como direito, decorre o dever de respeito por parte da sociedade e do Estado. O direito de respeito refere-se a inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e adolescente e abrange a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais, conforme consta do art. 17 do ECA.

O art. 16 do ECA trata do direito a liberdade que 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.

Um Estado que garante a liberdade de suas crianças e adolescentes garante o desenvolvimento sadio e pleno dos mesmos. Sem liberdade não há como uma pessoa desenvolver-se plenamente e tornar-se um ser humano comprometido com a realidade da sociedade em que vive.

Quando o ECA incorporou esses direitos comprometeu a família, o Estado e a sociedade na superação do histórico trato de crianças e adolescentes, porém, as violações a esses direitos requer o empenho constante e comprometido para o

enfrentamento das piores formas de iniquidades como a violência, o trabalho infantil, o ato infracional e outros, conforme tratados a seguir.

a) Violência contra Crianças e Adolescentes

A violência contra crianças e adolescentes, em diferentes formas, é um fenômeno que se estabelece por inúmeros fatores e que atinge a realidade familiar e social, compondo uma grave ameaça a vida. Anualmente 6,5 milhões de crianças sofrem algum tipo de violência doméstica, 18 mil são espancadas diariamente e 300 mil são vítimas de incesto, no país.

Em Chapecó a realidade de crianças e adolescentes não parece ser diferente daquela registrada em âmbito nacional.

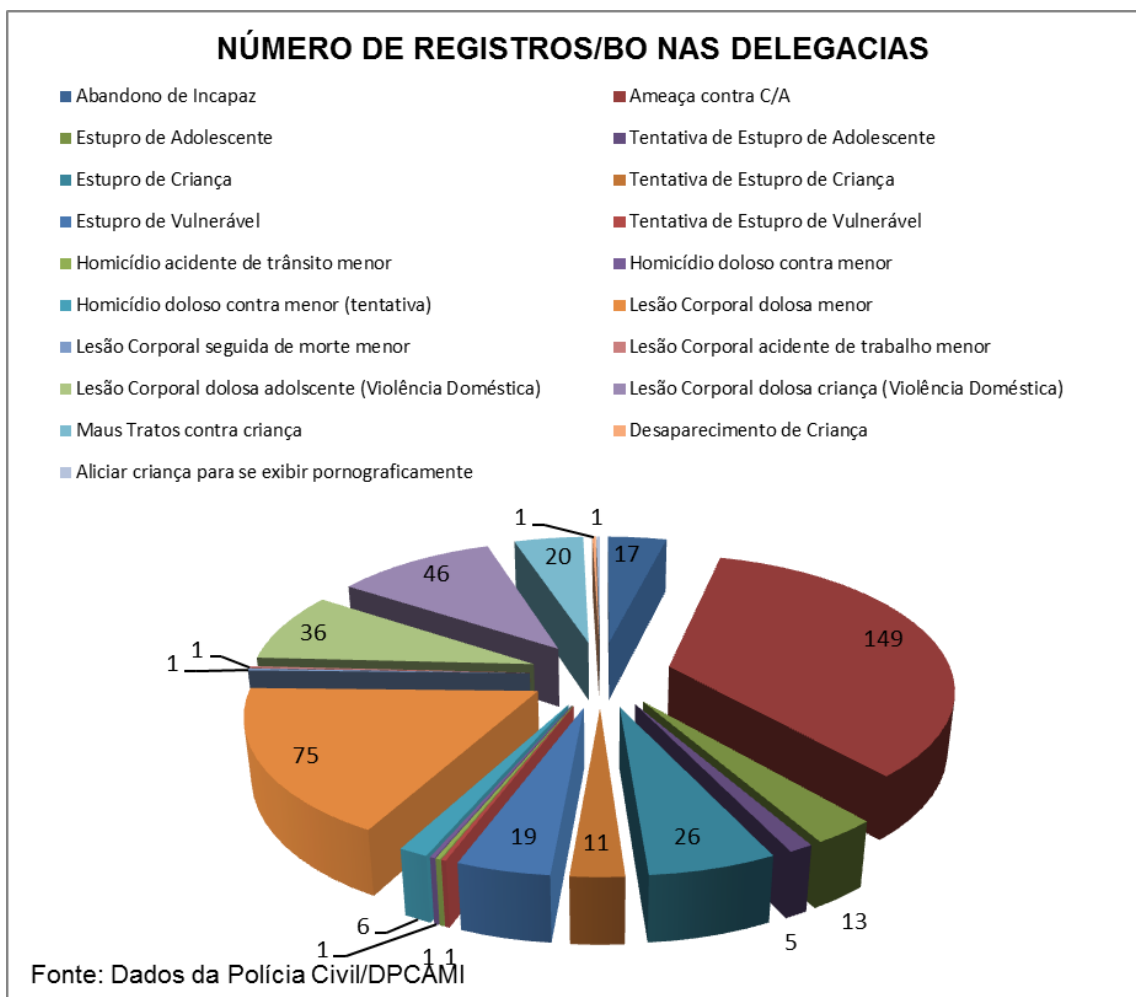


Gráfico 33 - Número de BOs registrados (Ano de 2015).

Estes dados referem-se ao ano de 2015, no total 430 registros, e como pode se observar há vários tipos de violência que ocorre tanto no espaço doméstico, mas também na rua como acidentes de trânsito e homicídios, que embora não

especificado, supõe-se que seja na rua. Nos registros da polícia não aparece aqueles praticados no interior das instituições como escolas (bullying) e outros.

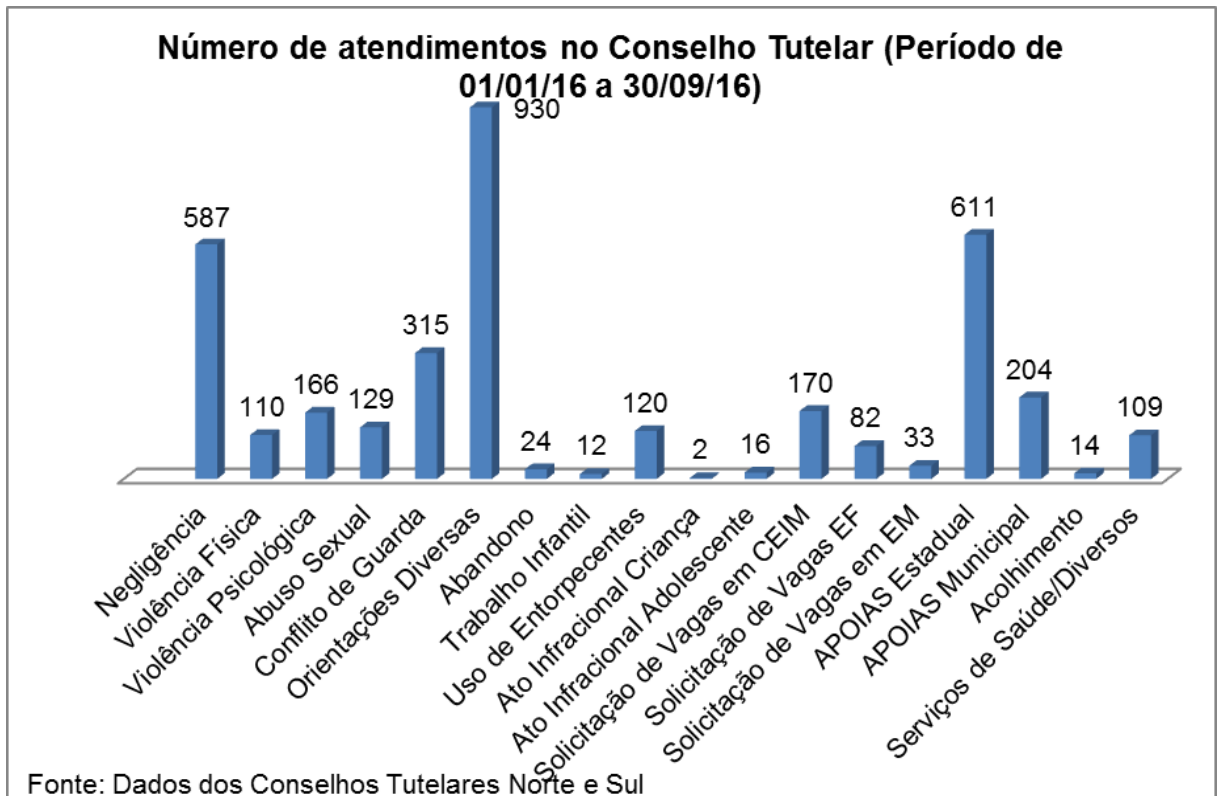


Gráfico 34 - Número de atendimentos do Conselho Tutelar⁵

Analisando os registros dos atendimentos pelos conselhos tutelares, identificamos que o maior número de violações de direitos, levando-se em consideração os direitos fundamentais expressos no ECA a convivência familiar e comunitária é a negligência. Nesta violação se identifica a falta de entendimento dos pais ou responsáveis referentes aos cuidados, afeto, zelo e proteção dos seus filhos.

Por outro lado, o conceito de negligência é bastante subjetivo. Do latim “negligentia”, que expressa falta de cuidado, desatenção ou preguiça. **Negligência** significa desleixo, descuido, falta de zelo, falta de aplicação ao realizar determinada tarefa, é agir com irresponsabilidade ao assumir um compromisso. **Negligência** significa desatenção, menosprezo, desdém.

⁵ Estes dados foram compilados pelos Conselhos Tutelares Norte e Sul a partir dos atendimentos diários registrados, além do SIPIA (Gráficos 35 e 36), em planilha específica. Os Conselhos Tutelares atendem demandas de Violação de Direitos que o SIPIA não registra pelo seu formato. Inclusive, o mesmo está em processo de reformulação para melhorar a possibilidade de registro.

Em outras palavras, negligente é aquele que, mesmo tendo condições de fazer, não faz. Então é importante refletir os motivos que levam os responsáveis por crianças e adolescentes a não oferecer a proteção necessária e quais políticas públicas poderão contribuir na superação desta violação.

Os dados também revelam elevado número de violência sexual, sendo que a maioria se dá no âmbito familiar, quando podemos afirmar que se deve a fatores socioculturais de afirmação do machismo, do poder masculino sobre o feminino, bem como o sentimento de posse. Em algumas situações apresenta-se a pedofilia e crimes sexuais via rede social.

O Conselho Tutelar registrou 129 situações de abuso sexual nos 9 meses de 2016, e a polícia registrou 55 situações de violência sexual no ano de 2015. O questionamento que se faz é: esse tipo de violência aumentou ou há incoerência nos registros? No registro da polícia também aparece 19 situações de estupro de vulnerável. Por vulnerável, se tomarmos apenas o ciclo de vida, incluem-se idosos e crianças e adolescentes, então como fazer a leitura correta dessas informações? Outro registro importante em relação aos dados da polícia é o uso das expressões “incapaz”, “menor” e “vulnerável”. Como constituir uma rede de proteção a crianças e adolescentes com concepções tão diversas?

Outro dado que chama a atenção é o elevado número de conflitos sobre a guarda de crianças e adolescentes. Será esse dado positivo na medida em que pais-homens estão reivindicando a guarda dos filhos em casos de separação conjugal. Mas também pode representar o que está caracterizado como alienação parental em que o casal conflitante usa a criança/adolescente para punir o outro. Na concepção dos conselheiros tutelares: *“Ainda no âmbito familiar os números mostram a grande problemática referente ao entendimento dos pais em relação à guarda dos filhos, quando da separação. Há uma dificuldade de aceitação da determinação judicial, e numa grande maioria das vezes cometem Alienação Parental”*.

Outro dado importante é o registro de violência psicológica. Este índice também é relevante e está relacionado aos conflitos apresentados dentro da família segundo os conselheiros tutelares.

A respeito da violência física, é proferida com alto grau de frequência pelos pais ou responsáveis num entendimento de educação pela punição física como uma necessidade, conforme opinião dos conselheiros tutelares.

Sistema de Informação para Infância e a Adolescência - Sipiá
 Conselho Tutelar Sul - Chapecó
 Número de Violações Praticadas Contra Crianças/Adolescentes, Segundo Síntese da Violação



Período: Dados de 01/01/2015 a 31/12/2015 Referente a todos os fatos do período

| Síntese da Violação | Masculino | Feminino | Trans | Trans | Não Informado | Total |
|--|------------------------|------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|
| 1.0.00.0 - Direito à Vida e à Saúde | 34.0 / 2.58% | 21.0 / 1.59% | 0.0 / 0.0% | 0.0 / 0.0% | 0.0 / 0.0% | 55,00 / 4,17% |
| 2.0.00.0 - Liberdade, Respeito, Dignidade | 30.0 / 2.28% | 73.0 / 5.54% | 0.0 / 0.0% | 0.0 / 0.0% | 0.0 / 0.0% | 103,00 / 7,82% |
| 3.0.00.0 - Convivência Familiar e Comunitária | 387.0 / 29.38% | 453.0 / 34.4% | 0.0 / 0.0% | 1.0 / 0.08% | 0.0 / 0.0% | 841,00 / 63,86% |
| 4.0.00.0 - Educação, Cultura, Esporte e Lazer | 161.0 / 12.22% | 155.0 / 11.77% | 0.0 / 0.0% | 0.0 / 0.0% | 0.0 / 0.0% | 316,00 / 23,99% |
| 5.0.00.0 - Profissionalização e Proteção no Trabalho | 0.0 / 0.0% | 2.0 / 0.15% | 0.0 / 0.0% | 0.0 / 0.0% | 0.0 / 0.0% | 2,00 / 0,15% |
| Total | 612,00 / 46,46% | 704,00 / 53,45% | 0,00 / 0,00% | 1,00 / 0,08% | 0,00 / 0,00% | 1317,00 / 100% |

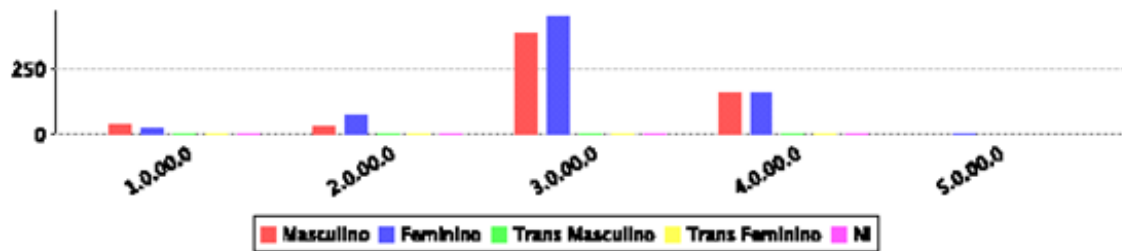


Gráfico 35 - Número de Violações registradas no Conselho Tutelar Sul no ano de 2015.

Sistema de Informação para Infância e a Adolescência - Sipiá
 Conselho Tutelar Norte - Chapecó
 Número de Violações Praticadas Contra Crianças/Adolescentes, Segundo Síntese da Violação



Período: Dados de 01/01/2015 a 31/12/2015 Referente a todos os fatos do período

| Síntese da Violação | Masculino | Feminino | Trans | Trans | Não Informado | Total |
|--|------------------------|------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|
| 1.0.00.0 - Direito à Vida e à Saúde | 34.0 / 2,58% | 21.0 / 1,59% | 0.0 / 0,0% | 0.0 / 0,0% | 0.0 / 0,0% | 55,00 / 4,17% |
| 2.0.00.0 - Liberdade, Respeito, Dignidade | 30.0 / 2,28% | 73.0 / 5,54% | 0.0 / 0,0% | 0.0 / 0,0% | 0.0 / 0,0% | 103,00 / 7,82% |
| 3.0.00.0 - Convivência Familiar e Comunitária | 387.0 / 29,38% | 453.0 / 34,4% | 0.0 / 0,0% | 1.0 / 0,08% | 0.0 / 0,0% | 841,00 / 63,86% |
| 4.0.00.0 - Educação, Cultura, Esporte e Lazer | 161.0 / 12,22% | 155.0 / 11,77% | 0.0 / 0,0% | 0.0 / 0,0% | 0.0 / 0,0% | 316,00 / 23,99% |
| 5.0.00.0 - Profissionalização e Proteção no Trabalho | 0.0 / 0,0% | 2.0 / 0,15% | 0.0 / 0,0% | 0.0 / 0,0% | 0.0 / 0,0% | 2,00 / 0,15% |
| Total | 612,00 / 46,46% | 704,00 / 53,45% | 0,00 / 0,00% | 1,00 / 0,08% | 0,00 / 0,00% | 1317,00 / 100% |

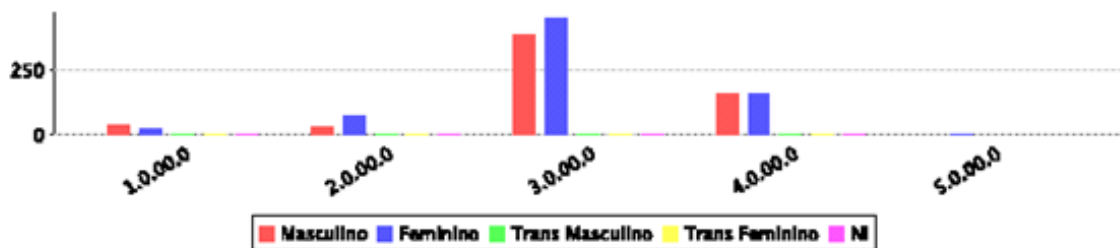


Gráfico 36 - Número de violações registradas no Conselho Tutelar Norte no ano de 2015.

Os dados dos gráficos acima correspondem a todos os registros possíveis à formatação do sistema (SIPIA) levando em consideração ambos os sexos, ou seja, masculino e feminino.

O relatório indica alto índice de infrequência aos estudos, revelados pelos APOIAS – Aviso por Infrequência Escolar, com maior índice a partir dos quatorze anos de idade. Isso nos faz refletir sobre duas questões: seria a forma que a educação se organiza? Ou pelo entendimento da importância que se dá à educação e o que ela oferece enquanto aprendizagem e inclusão social, especialmente pelas famílias? Nesses questionamentos emitidos pelos conselheiros tutelares podem ser acrescentados outros. Os dados mostram que é da educação estadual, responsável pelo ensino médio e profissionalizante o maior número de registro. Como são os adolescentes que frequentam o ensino médio, pode ocorrer infrequência escolar para exercer atividades remuneradas, exercer o cuidado de irmãos, estado gestacional, entre outros. Esse é um dado que precisa ser qualificado para seu

enfrentamento, pois pode comprometer a permanência desses jovens no sistema educacional com sérios prejuízos para a vida adulta.

A requisição de vagas para a educação básica, especialmente a infantil reflete a carência no atendimento do direito a educação. Neste momento, o Estado é o violador do direito, pois a educação é um direito social, então o Estado é o devedor. Quando os legisladores incluíram a educação de crianças de zero a cinco anos como um direito, cabe ao Estado garanti-lo. Na opinião dos conselheiros tutelares “a educação infantil, na qual ocorre o maior número de requisições de vagas, mostra a necessidade de ampliação desta política no município também em período integral”.

Entre outras demandas atendidas pelo Conselho Tutelar está o uso de entorpecentes e o tráfico de drogas sendo um fator que leva a desorganização familiar gerando conflitos com agravante das violências.

O Centro de Referência Especializado em Assistência Social – CREAS é o principal equipamento de execução do atendimento de crianças e adolescentes e suas famílias com direitos violados. Os gráficos a seguir expressam as violências atendidas neste serviço.

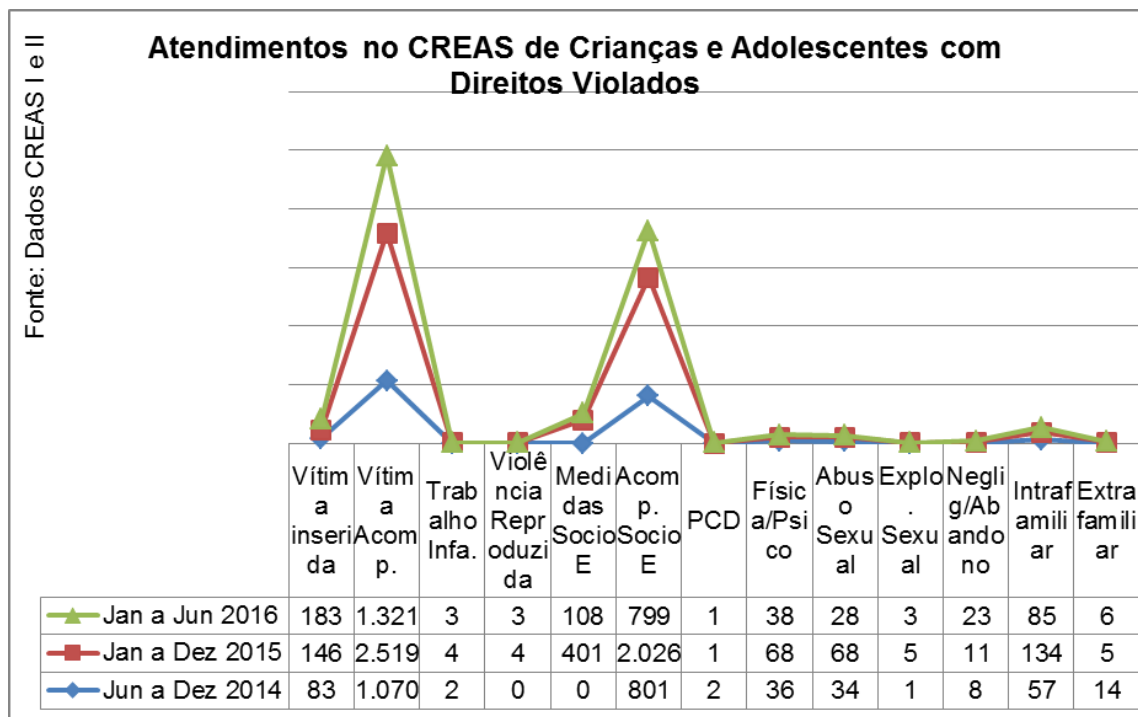


Gráfico 37 - Número de atendimentos com crianças e adolescentes no CREAS I e II com direitos violados.

Em relação a violência sofrida por crianças e adolescentes a equipe do CREAS registra 36 situações no segundo semestre de 2014; 68 situações no ano de 2015 e 38 situações no primeiro semestre de 2016.

O dado demonstra que é possível inferir que a violência física contra crianças e adolescentes tem se mantido constante, talvez em queda no ano de 2016.

Em relação a crianças e adolescentes vítimas de exploração sexual são nove (9) situações registradas em dois anos.

Quanto a situação de crianças e adolescentes vítimas de negligência e abandono os registros apontam 42 atendimentos em dois anos.

Quanto a criança e adolescente vítimas de violência intrafamiliar são expressivos os dados: 2014 são 57 registros, 2015 são 134, 2016 são 85 situações.

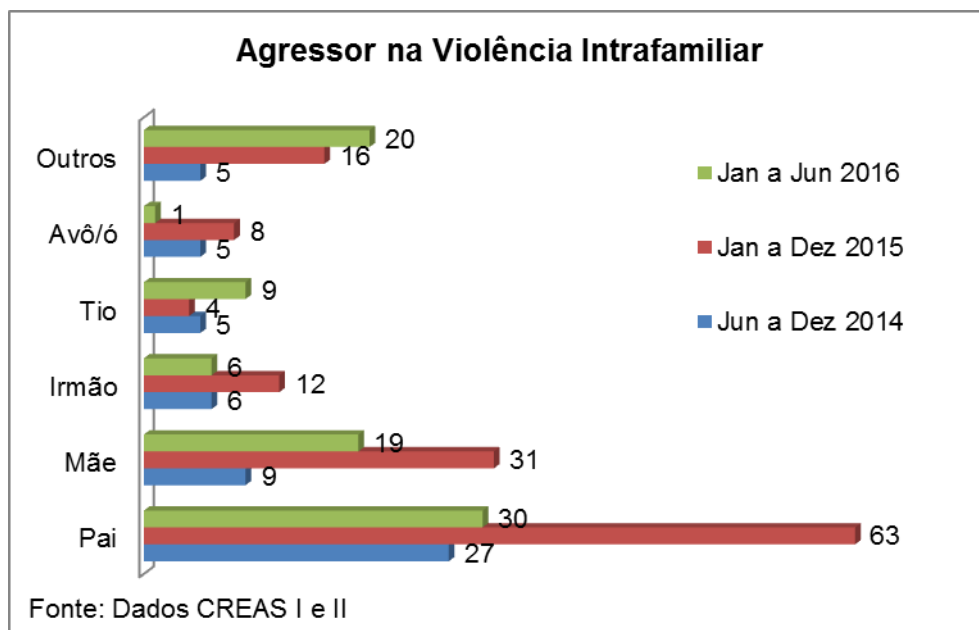


Gráfico 38 – Agressor no espaço doméstico

Quem são os agressores? O Pai é responsável pelo maior número de agressões, são 120, seguido da mãe cujos registros apontam 59 situações. Ainda, outros agressores: irmãos são responsáveis por 24 registros. Os tios respondem por 18 situações e avôs são 14 situações. E, outros constam 41 situações. No total são 276 violências praticadas no espaço intrafamiliar.

b) Trabalho Infantil

O trabalho infantil é uma mácula na sociedade que pretende ser protetiva de suas crianças e adolescentes, pois retira dela a possibilidade de usufruir da maioria dos direitos fundamentais, comprometendo negativamente sua vida adulta.

A cultura disseminada na sociedade é de que o trabalho infantil previne a marginalidade. É comum ouvir que “é melhor a criança trabalhar do que ficar na rua roubando ou vagabundeando”, ainda “o trabalho educa e dignifica” e “trabalhei desde criança, estou aqui, não morri”. Estas e tantas outras expressões justificam a condescendência da sociedade com essa violação de direitos, especialmente dirigidos às famílias pobres o que dá a impressão que para crianças e adolescentes pobres trabalham ou tornam-se marginais, morrem ou são indignos. Há que se perguntar qual o trabalho que dignifica? Que trabalho é reservado a essa população?

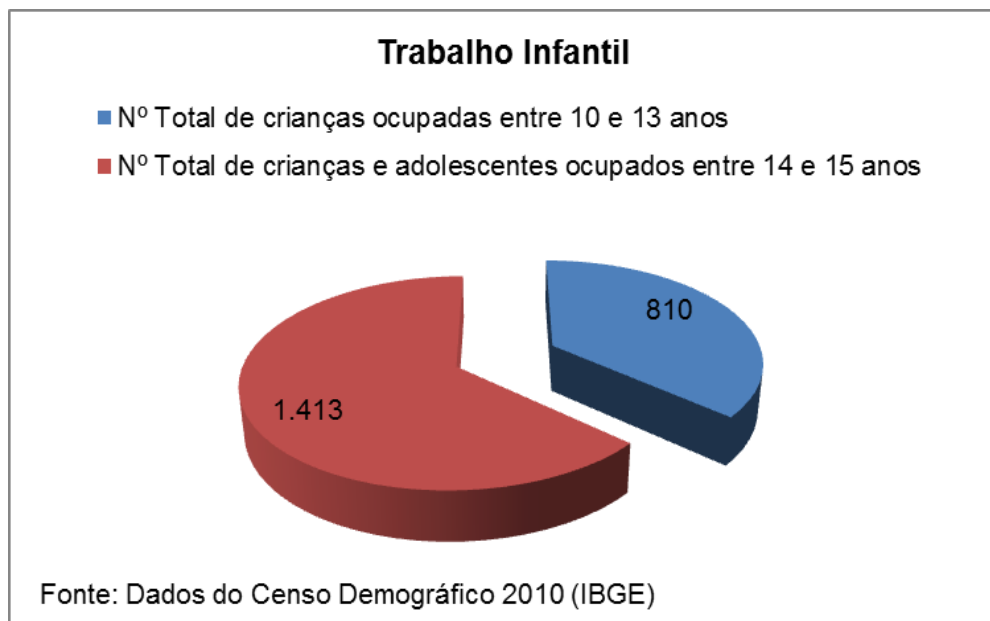


Gráfico 39 - Dados de ocupação infantil no município

O total de crianças e adolescentes no mercado de trabalho, conforme o censo de 2010 pode ser considerado baixo se comparado a população total de 15.477 sujeitos nesta faixa etária. As consequências catastróficas, especialmente para as 810 crianças em situação de trabalho infantil é urgente o enfrentamento dessa situação.

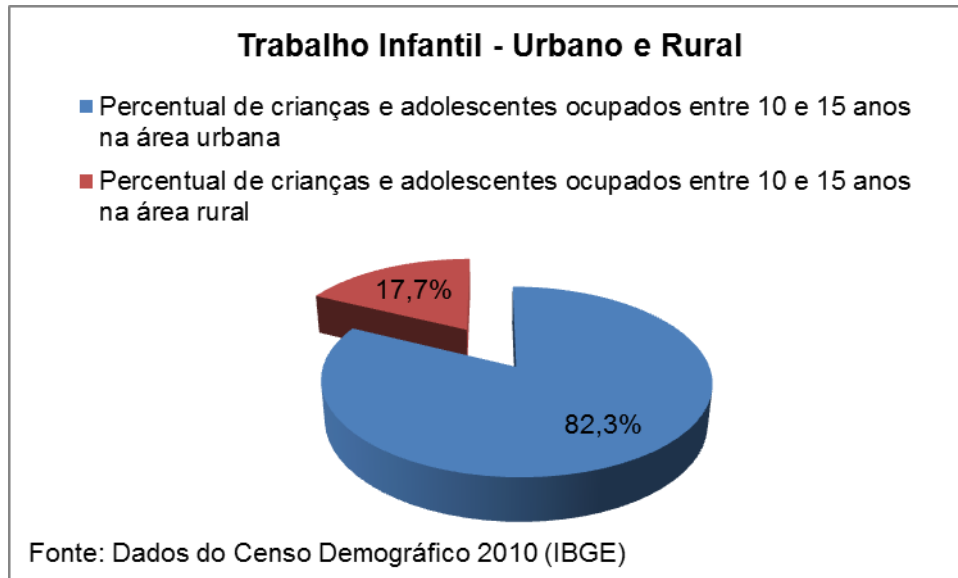


Gráfico 40 - Percentual de crianças e adolescentes em ocupação na área urbana e rural.

A distribuição de crianças e adolescentes de até 15 anos que trabalhavam em 2010, na área urbana e rural, demonstra um índice mais elevado de trabalhadores na área rural. Esse dado pode ser ainda maior, pois quando as crianças e adolescentes “ajudam” a família não é considerado trabalho. Nas propriedades rurais há muito trabalho que exige esforço físico e como as famílias têm poucos filhos, todos são ocupados desde idades muito tenras.

A OIT classifica as Piores Formas de Trabalho Infantil com aquelas que são proibidas para menores de 18 anos. Sendo elas:

- a) todas as formas de escravidão ou análogas à escravidão; b) utilização, recrutamento e oferta de crianças para fins de prostituição, produção ou atuação pornográficas; c) utilização, recrutamento e oferta para atividades ilícitas; d) trabalhos que pela sua natureza, ou pelas circunstâncias que são executadas são susceptíveis de prejudicar a saúde, a segurança e a moral da criança. (OIT, 2015, p.6)

A mesma fonte informa que 294 crianças e adolescentes de 10 a 17 anos estão ocupadas no trabalho doméstico, este classificado com Piores Formas de Trabalho Infantil, pois muitas vezes não é remunerado e o risco de violências é elevado.

O trabalho infantil doméstico é uma das formas mais complexas de exploração do trabalho, pois exige medidas específicas de combate. Trata-se de um trabalho silencioso, que ocorre velado no seio familiar. A grande maioria das vítimas são meninas, uma vez que esse tipo de trabalho é culturalmente destinado a mulheres. É um dos trabalhos que mais causa distorções entre idade e série escolar, pois apesar de essas crianças conseguirem frequentar a escola, a excessiva jornada de trabalho não lhes permite estudar. (LIMA, 2014 apud FACURE 2014, p.12).

c) Violência praticada por adolescentes

A sociedade contemporânea vivencia certo pânico social diante dos crescentes índices de criminalidade e violência, incluindo especificamente, os adolescentes que cometem ato infracional, propagados, de forma sensacionalista, pelos meios de comunicação, passando a imagem predominante que são milhões de adolescentes que estão envolvidos com a criminalidade.

O Levantamento Nacional de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente em conflito com a Lei (2011), apresenta que no Brasil, de 2002 para 2011 houve uma redução percentual de atos graves contra pessoa: homicídio reduz de 14,9% para 8,4%; latrocínio de 5,5% para 1,9%; estupro de 3,3% para 1,0% e lesão corporal de 2,2% para 1,3%.

Em um levantamento realizado pela Delegacia de Proteção à Criança, ao Adolescente, Mulher e Idoso (DPCAMI) do município de Chapecó-SC, apontou que no ano de 2013 até o mês de março de 2014, havia 63 adolescentes que cometeram ato infracional, sendo que os crimes mais praticados por esses adolescentes são o tráfico de drogas 32% e o furto 18,5%.

d) Medidas Socioeducativas

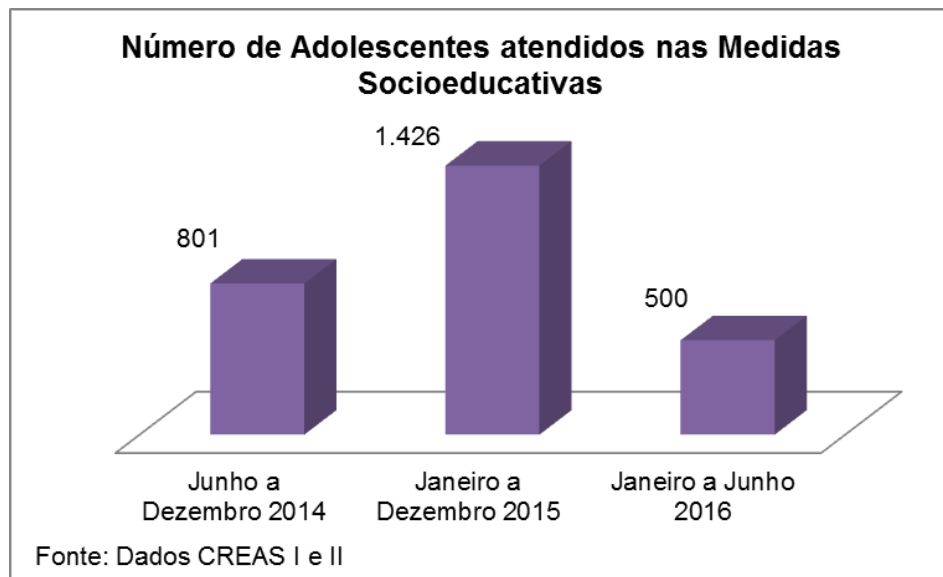


Gráfico 41 - Número de Adolescentes atendidos em Medidas Socioeducativas no CREAS I e II

Conforme o gráfico, o número de adolescentes nas medidas socioeducativas em dois anos somam 2.727 atendidos.

Segundo a DPCAMI, em relação aos autos de Apuração de Ato Infracional, foram instaurados no ano de 2014 201 AAI's, em 2015 170 e 81 até junho de 2016. Como não se dispõe de dados das demais delegacias, bem como do Ministério Público, Poder Judiciário e Central de Penas Alternativas não há como identificar quais os tipos de Ato Infracional cometido por adolescentes e tampouco as medidas socioeducativas aplicadas. De igual forma também não utilizamos dados do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo de Chapecó, uma vez que o diagnóstico por ele apresentado refere-se a dados dos anos de 2013 e 2014.

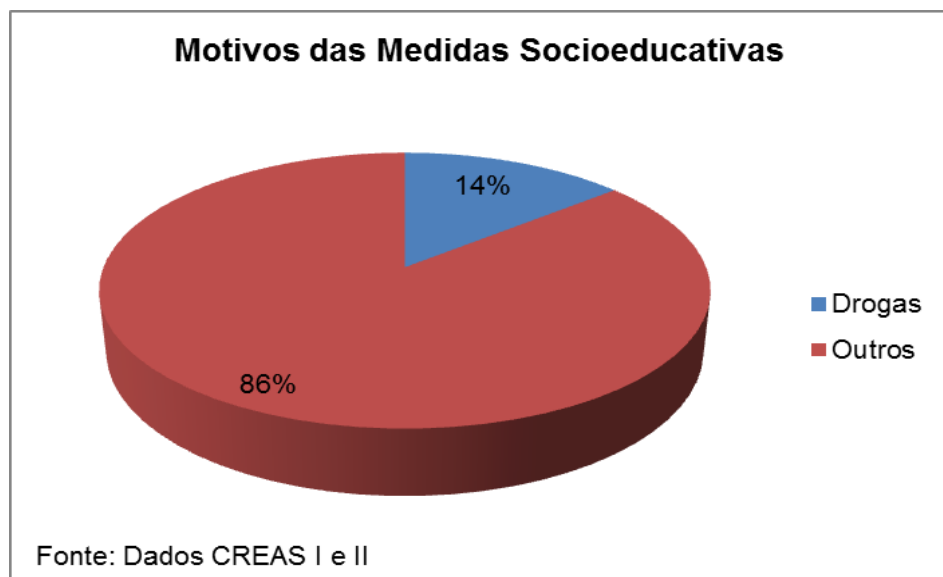


Gráfico 42 - Motivos das Medidas Socioeducativas

Segundo análise enviada pela equipe dos CREAS, destacam que 14% dos adolescentes cumprem medida socioeducativa associado ao uso de drogas, de maneira que 86% dos adolescentes estão cumprindo outras medidas, relacionados ao furto, roubo, violência sexual, porte de arma, assalto, dirigir sem habilitação, agressão física e ameaça, dano ao patrimônio, latrocínio, tentativa de homicídio, homicídio e receptação.

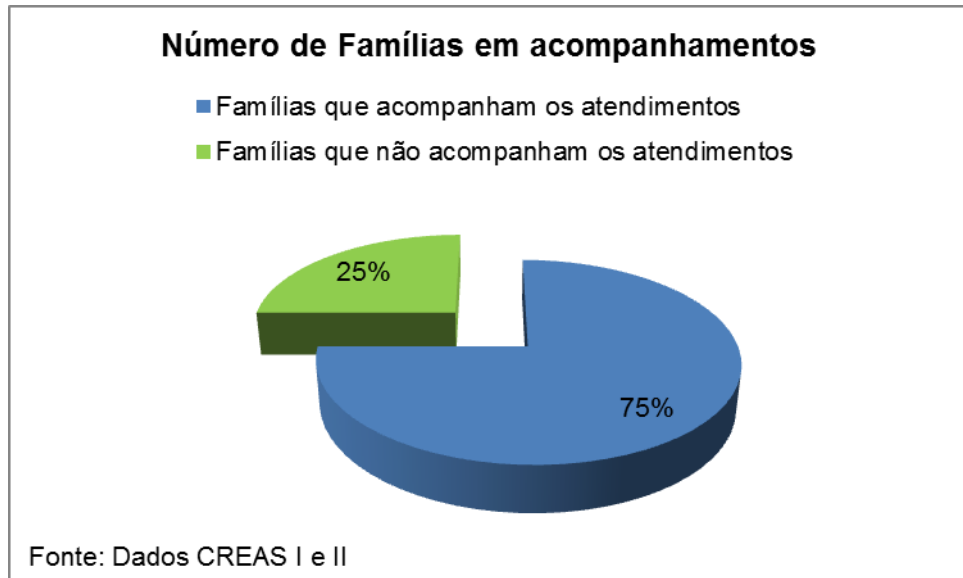


Gráfico 43 - Número de famílias que acompanham os adolescentes nas Medidas Socioeducativas

Em relação ao número de famílias que acompanham os filhos em atendimento, destaca-se que 75% das famílias acompanham e 25% não acompanham os jovens em atendimento. Uma situação relatada pelos pais a respeito do não acompanhamento dos filhos no serviço é a rotina de trabalho, pois muitos justificam a falta de apoio das empresas procedendo descontos na folha de pagamento se faltar ao trabalho para acompanhar os filhos. Em relação aos pais dos que já atingiram maioridade, compreendem estarem eximidos de tal compromisso, pois o filho já responde por si.

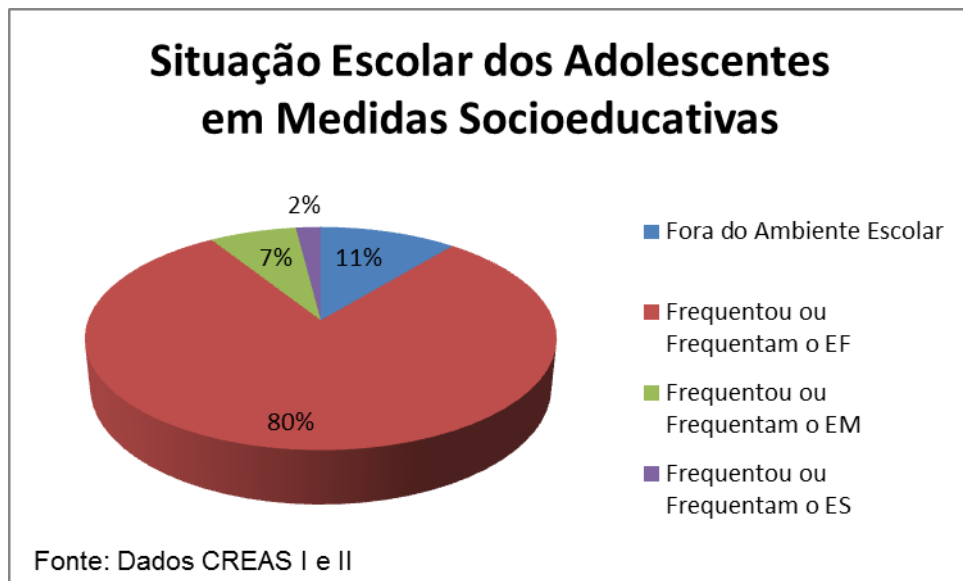


Gráfico 44 - Situação Escolar dos adolescentes em Medidas Socioeducativas

Quanto à situação escolar dos adolescentes em medidas socioeducativas, o gráfico demonstra que 89% frequentou ou frequenta o ambiente escolar, e 11% dos adolescentes estão fora da escola. Merece destaque esse último dado por tratar-se de um público que não foi atendido pela rede de ensino, sendo vítimas de sucessivas exclusões.

6.2.4. Direito à convivência familiar e comunitária

Para enfrentar o longo percurso histórico no trato “discriminatório” de crianças e adolescentes muito já foi realizado no sentido de entendê-las como sujeitos em condição peculiar de desenvolvimento. Persiste, porém uma cultura que precisa ser transformada.

No período de vigência dos Códigos de Menores (1927 à 1990) orientados pela doutrina da situação irregular as crianças e adolescentes são retiradas de suas famílias e encaminhadas a orfanatos e reformatórios, instalando-se a “cultura da institucionalização”.

A fácil retirada da criança de sua família para essas instituições criou uma verdadeira cultura da institucionalização. Isso porque, a despeito do discurso sobre a internação de crianças e adolescentes como último recurso, a prática permaneceu recorrente até os finais do século XX. (RIZZINI, 2007, 31)

A aprovação do ECA em 1990 inaugura uma nova lógica no trato de crianças e adolescentes, orientada pela Doutrina da Proteção Integral. No entanto, milhares de crianças circulam pelas ruas e por diversas instituições de assistência e proteção, apesar de terem pais e parentes. O “destino” dessa parcela da população é muito incerto, pois comprometida a convivência com sua família e comunidade, vão circular nos abrigos, instituições de privação da liberdade, clínicas para dependentes químicos e outros.

A perda de capital humano, social e financeiro é muito grande quando não se investe na permanência ou retorno das crianças para juntos de suas famílias, pois ela é a instituição que melhor atende a necessidade de afeto de todos. Como seres humanos têm várias necessidades como materiais, intelectuais, sociais, que diversas instituições podem garantir, mas as necessidades afetivas nenhuma outra instituição que não seja a família, independente de sua constituição, consegue atender na sua plenitude.

Muitas famílias, porém, não oferecem as suas crianças e adolescentes as condições necessárias para o desenvolvimento saudável, então é necessário garantir o acolhimento temporário ou permanente através de família substituta.

Em Chapecó, existe um **sistema de acolhimento de crianças e adolescentes** constituído de vários equipamentos e serviços.

O Fórum de Justiça através do Gabinete da Vara da Família, Infância e Juventude informou que no período de junho de 2014 a junho de 2016 foram 62 processos de destituição familiar; 26 crianças e adolescentes foram adotadas e 18 estão aguardando adoção.

Por sua vez o Serviço de Acolhimento informa que, no mesmo período, 20 crianças foram encaminhadas para adoção e 41 retornaram a família de origem.

O Serviço de Acolhimento, cuja nomenclatura começa a vigorar através da Lei 12.010 de 2009, atende crianças e adolescentes de zero a dezoito anos incompletos que necessitam ser afastados de sua família. Está organizado em três modalidades: Acolhimento Institucional (abrigo municipal com capacidade para atender 20 crianças de 0 a 12 anos), 03 Casas Lares (capacidade para atender até 10 crianças e adolescentes) e Famílias Acolhedoras (atualmente aproximadamente 12 famílias cadastradas e habilitadas podendo receber uma criança ou adolescente, salvo quando se tratar de grupo de irmãos).

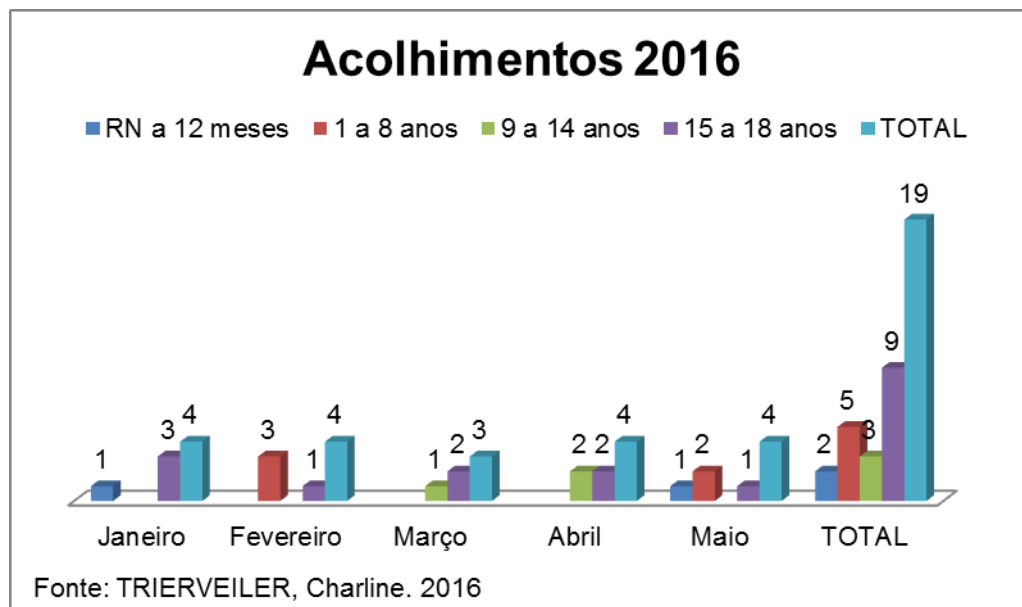
Segundo Trierveiler⁶ (2016) no ano de 2015 o serviço teve 83 acolhimentos. Destes 49 foram via Conselho Tutelar - CT, 29 via Poder Judiciário, 02 por solicitação própria e 03 não consta nos arquivos. Nos primeiros meses do ano de 2016 teve 19 acolhimentos. A tabela e o gráfico a seguir, demonstrarão os acolhimentos mês a mês por faixa etária.

⁶ TRIERVEILER, Charline. O Trabalho de fortalecimento de vínculos familiares de crianças e adolescentes acolhidos. 2016. 83 f. TCC (Bacharel em Serviço Social) – Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó/SC, 2016.

Tabela 11 – Número de acolhimentos no ano de 2015.

| Acolhimentos no ano de 2015 por mês e faixa etária | | | | | |
|--|---------------|------------|-----------|-----------|-----------|
| Mês | RN a 12 meses | 1 a 8 anos | 9 a 14 | 15 a 18 | Total |
| Janeiro | 1 | 4 | 1 | 1 | 7 |
| Fevereiro | 2 | | | 6 | 8 |
| Março | 2 | 4 | 3 | | 9 |
| Abril | 1 | | 1 | 2 | 4 |
| Maio | 1 | | 2 | 3 | 6 |
| Junho | 1 | | 2 | 1 | 4 |
| Julho | | 2 | 2 | 2 | 6 |
| Agosto | | 3 | 1 | 3 | 7 |
| Setembro | 2 | 6 | 2 | 2 | 12 |
| Outubro | 1 | 2 | 1 | | 4 |
| Novembro | | 2 | 2 | | 4 |
| Dezembro | 2 | 6 | 3 | 1 | 12 |
| Total | 13 | 29 | 20 | 21 | 83 |

Fonte: TRIERVEILER, Charline. 2016

**Gráfico 45** - Número de Acolhimentos 2016

Os dados demonstram um número elevado de acolhimento de crianças e adolescentes em todas as faixas etárias. Quando crianças e adolescentes são abandonados ou então retirados de suas famílias por serem vítimas de violências, certamente são as políticas públicas, especialmente assistência social e saúde que

estão falhando. A assistência social ao instituir o SUAS organizou-o por níveis de proteção, cabendo a proteção social básica “prevenir situações de risco por meio de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (PNAS, 2004, p.33)

Como até então não se pensava em prevenção na área da assistência social, mas somente atendimento paliativo e emergencial, é necessário reordenar os serviços tanto para atender o imediato como superar as lacunas em relação a prevenção. Neste sentido um dos principais serviços dentro da Proteção Social Básica é o Serviço de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos de crianças e adolescentes de 0 a 18 anos. O desenvolvimento adequado deste serviço pode fortalecer os vínculos familiares e prevenir o acolhimento e destituição do poder familiar.

Por sua vez, a política de saúde tem que ampliar os serviços de diagnósticos e tratamentos das dependências químicas, pois muitas crianças e adolescentes são retiradas de suas famílias por que os responsáveis são dependentes químicos. Outros distúrbios mentais também impedem pais de cumprirem ou atenderem as necessidades de suas crianças e adolescentes.

Os programas de planejamento familiar tem que ser ampliados para garantir informação e reflexão suficiente às famílias para planejar o tamanho de sua família.

A política econômica tem um papel preponderante neste quesito. Embora o ECA proíba a retirada de crianças e adolescentes de suas famílias, apenas por questão de pobreza essa ainda é a realidade de muitas famílias.

6.2.5. Direito à Profissionalização e Proteção no Trabalho

O direito a profissionalização de adolescentes está contido no ECA como um Direito Fundamental. O adolescente entre 14 e 16 anos pode acessar o mercado de trabalho como adolescente aprendiz, ou seja, exclusivamente em atividades que gerem aprendizado. Os adolescentes a partir de 16 anos podem se inserir no mercado de trabalho, como trabalhadores, mas respeitando-se algumas seguranças próprias do trabalho protegido, ou seja, impedimento de trabalho noturno, insalubre e que represente risco ao desenvolvimento físico, emocional e intelectual.

Em Chapecó, os adolescentes são preparados para o ingresso no mercado de trabalho através dos seguintes serviços: Escolas de Ensino Médio

profissionalizante, Instituto Federal de Santa Catarina - IFSC, Sistemas S, Centro de Integração Empresa Escola – CIEE, além do SINE – Sistema Nacional de Emprego, Posto de Chapecó que realiza cadastramento e integração ao mercado de trabalho.

As várias instituições dedicadas a profissionalização que incluem adolescentes, oferecem uma gama variada de cursos nas áreas de: eletromecânica, informática, segurança em instalações, mecânica, eletroeletrônica, automação industrial, eletrotécnica, edificações, mecatrônica, manutenção automotiva, segurança do trabalho, alimentos, controle ambiental, química, entre outros.

Chama a atenção o curso oferecido pelo IFSC: Geração de Renda, tecnologia e valorização do trabalho feminino, destinado a mulheres acima de 15 anos e em situação de vulnerabilidade social.

O Sistema S oferece ainda Ensino de Jovens e Adultos – EJA, porém a idade mínima para o ingresso é 18 anos.

O MTE/SRTE Chapecó informa que o total de empresas que devem cumprir cotas de aprendizes em Chapecó é de 718 e o total de cotas de aprendizagem são 2.149 adolescentes e foram contratados nos dois últimos anos 1.010 adolescentes.

O Programa de Capacitação Profissional – PCP Trabalho e Cidadania, ofertado pela SEASC “visa proporcionar qualificação profissional para trabalhadores de todas as idades a partir de 16 anos, integrantes da população desempregada residente no município. No ano de 2015 atendeu 50 adolescentes e em 2016 atende apenas 15 adolescentes”.

O CIEE informa que cerca de 100 adolescentes de ambos os sexos realizam cadastros mensalmente e aguardam oportunidade de trabalho conforme suas aptidões.

O CIEE oferece programa de Estágio destinado a estudantes do ensino médio e superior. No ano de 2015 o programa atendeu 663 jovens e adolescentes. O programa Jovem Aprendiz inseriu em 2015 175 jovens no mercado de trabalho.

A inserção de adolescentes no mercado de trabalho é dificultado por vários fatores, entre eles:

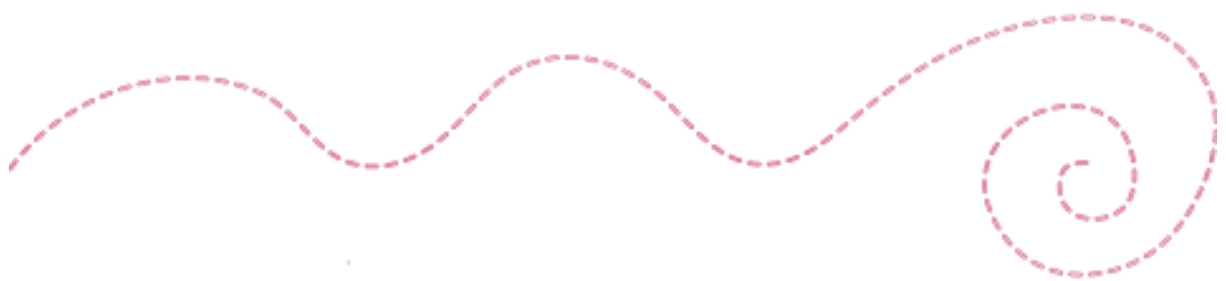
- falta de abertura de vagas nas empresas;
- falta de capacitação dos adolescentes;
- falta de documentação (RG, CPF e Carteira de Trabalho);
- falta de escolaridade.

O CIEE oferece ainda o Programa de Iniciação ao Trabalho, Oficinas Socioeducativas que são atividades de curta duração preparando a visão do “ser trabalhador”, e cursos de rotinas administrativas e bancárias.

O SINE/Chapecó informa que conforme consta do Sistema Mais Emprego foram cadastrados 523 adolescentes entre 14 e 18 anos nos últimos dois anos. Destes apenas 4 foram efetivados e foram cadastradas 10 vagas de Jovem Aprendiz. Vale salientar que o SINE realiza processo de intermediação de mão-de-obra.

Em relação a profissionalização de adolescentes que se pode observar é que há uma variada oferta de cursos de preparação, privilegiando o público masculino. Aparentemente não há falta de vagas, oportunidade de preparação destinada aos adolescentes, mas a grande dificuldade refere-se ao ingresso no mercado de trabalho.

Várias instituições manifestaram as dificuldades dos jovens para acessar o primeiro emprego. Com o agravamento da crise econômica brasileira, essa tendência ao desemprego tende a aumentar e o desafio de proteger esse direito cresce proporcionalmente à falta de vagas para o trabalho aos mais jovens.



7. CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE PROTEÇÃO E PROMOÇÃO AOS DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

7.1. Secretaria de Assistência Social de Chapecó - SEASC

A Secretaria de Assistência Social de Chapecó foi instituída pela Lei Complementar nº 498 de 17 de dezembro de 2012. Conforme organograma abaixo é possível visualizar a estrutura organizativa dividida em 03 principais diretorias: a Diretoria de Proteção Social Básica; a Diretoria de Proteção Social Especial e a Diretoria de Administração, Finanças e Gestão do Trabalho.



Figura 3 - Organograma da Secretaria de Assistência Social de Chapecó

No âmbito da Proteção Social Básica, o CRAS - Centro de Referência de Assistência Social é o principal equipamento. Em Chapecó as 07 unidades de CRAS estão localizadas em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, sendo os seguintes: CRAS Marechal Bormann; CRAS Cristo Rei; CRAS Efapi e CRAS Efapi CEU; CRAS Líder; CRAS Seminário e CRAS São Pedro.

Aos CRAS, compete a execução de serviços e programas socioassistenciais de proteção social básica às famílias e indivíduos, à articulação destes serviços no seu território de abrangência e atuação intersetorial na perspectiva de potencializar a proteção.

Na Proteção Social Básica são desenvolvidos os seguintes serviços: Atenção Integral à Família – PAIF, Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças de 0 a 6 anos, 7 a 14 anos, 15 a 17 anos e Idosos. Conforme a Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004 faz parte da Proteção Básica o serviço

de Proteção Básica no Domicílio para PCDs e Idosos, porém no município de Chapecó esse serviço não está em funcionamento. Além disso, outros programas a exemplo: Ação Mulher Chapecó, da Atenção à Pessoa com Deficiência, e os benefícios de Transferência de Renda como o Renda Cidadã, o Benefício de Prestação Continuada, e o Programa Bolsa Família – PBF.

A Proteção Social Especial destina-se a indivíduos e famílias com vínculos fragilizados ou rompidos e divide-se nos níveis de proteção de Média e Alta Complexidade. A Proteção Social Especial de Média Complexidade oferece atendimento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Estes serviços especializados são desenvolvidos no município de Chapecó por meio dos 02 CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social que executa os seguintes serviços:

- Proteção e atendimento especializado à famílias e indivíduos (PAEFI);
- Especializado em abordagem social;
- Proteção Social à adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de Liberdade Assistida - LA e Prestação de Serviço à Comunidade - PSC;
- Proteção Social Especial para pessoas com deficiências e suas famílias;
- Especializado para pessoas em situação de rua.

O serviço especializado em abordagem social, que compõe a Proteção Social de Média Complexidade identificado como Central de Resgate Social instituído em 2005, com atendimento à população de rua e na rua, migrantes, em trânsito, crianças, adolescentes, idosos e vítimas de violência.

A Proteção Especial de Alta Complexidade compõe-se de: Casa Abrigo para Mulheres Vítimas de Violência, com capacidade de atendimento para 10 (dez) mulheres e seus dependentes; o Abrigo Municipal para crianças e adolescentes; as Casas Lares; e Famílias Acolhedoras para Crianças, Idosos e Pessoas com Deficiência; e a Instituição de Longa permanência para Idosos – Centro de Convivência Aurino Mantovani – CCI, com capacidade de atendimento para 18 idosos.

Outros serviços realizados pela Secretaria de Assistência Social englobam o Programa de Capacitação Profissional – PCP Trabalho e Cidadania instituído em 2011, objetivando o combate à pobreza, através de ocupação, qualificação

profissional para trabalhadores de todas as idades, a partir de 16 (dezesesseis) anos, integrantes da população desempregada residente no Município de Chapecó. O Programa que tem capacidade de 300 beneficiários prevê o pagamento de bolsa custeio, no valor equivalente a 70% (setenta por cento) do salário mínimo nacional; a prestação de serviços voluntários durante 3 (três) dias por semana, com carga horária de 8 (oito) horas/dia e a oferta de cursos profissionalizantes, adequados às suas condições pessoais, com carga horária semanal de 16 horas.

Ainda são oferecidos cursos de capacitação para o trabalho por meio de parcerias, com instituições de reconhecida qualidade no ensino técnico e tecnológico, como as unidades do sistema nacional de aprendizagem (SENAC e SENAI) e a Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica.

Ademais, além das instituições públicas é expressiva a relevância dos serviços ofertados pela Rede Socioassistencial privada, sendo:

Tabela 12 - Instituições Privadas da Rede Socioassistencial

| Instituição | Capacidade de atendimentos |
|--|--|
| Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais /APAE | 290 pessoas com deficiência intelectual |
| Programa Viver Ações Sociais | 100 crianças e adolescentes |
| Centro Associativo de atividades Psicofísicas Patrick / CAPP | 130 pessoas com deficiência intelectual |
| Ação Social Diocesana / ASDI | 50 pessoas em situação de rua, migração e em trânsito |
| Verde Vida Oficina Educativa | 110 crianças e adolescentes |
| Projeto de Defesa e Garantia de Direitos das pessoas com deficiência, | desenvolvido pela entidade Fraternidade Cristã de Pessoas Com Deficiência – FCD |
| Projeto ação, trabalho e oportunidade, | desenvolvido pela Associação dos Deficientes Visuais do Oeste de Santa Catarina – ADEVOSC |
| Programa CIEE Aprendiz | desenvolvido pelo Centro de Integração Empresa Escola de Santa Catarina – CIEE/SC |

7.2. Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria de Saúde tem implementado uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) que são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Sua estrutura contempla:

Tabela 13 - Unidades da Rede de Atenção à Saúde do município

| Unidades da Rede de Atenção à Saúde | |
|--|---|
| Atenção Básica | - 26 Centros de Saúde da Família, sendo três com 3º turno: Santo Antônio, Belvedere e Cristo Rei |
| Serviços Especializados | - Clínica da Mulher. - Ambulatório de Criança de Alto Risco. - Hospital Dia/CTA. - Centro de Especialidades Odontológicas (CEO III). - Ambulatório de Lesões da Pele. - Centro de Referência em Especialidades Municipal, com 16 ambulatórios. - Clínica do Homem. - Serviço de Atenção à Saúde do Trabalhador (SAST). - Ambulatório do Idoso (Cidade do Idoso). - Serviços de Diagnóstico e Terapia (Raios-X, Mamografia e Ultrassom). - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Macrorregional (CEREST) - abrangência 76 municípios. |
| Rede de Saúde Mental | - Centro de Atenção Psicossocial para Adultos (CAPS II). - Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi). - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD III). - Unidade de Acolhimento. |
| Componente Pré-Hospitalar | - SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – 2USB e 01 USA. - Unidade de Pronto Atendimento 24 |

| | |
|--|---|
| | horas– UPA II, e - Pronto Atendimento Efapi. |
| Componente Hospitalar | - Hospital Regional do Oeste. - Hospital da Criança. |
| Vigilância em Saúde | - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST Regional de Chapecó |
| Vigilância Sanitária Vigilância Epidemiológica Vigilância Ambiental Além de 07 unidades de Farmácia e 01 Laboratório Municipal de Análises Clínicas | |

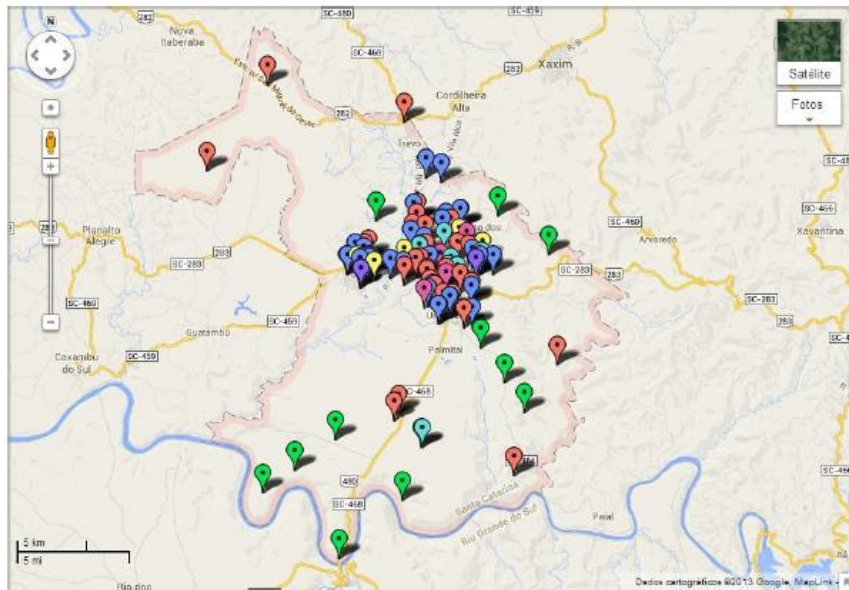
7.3. Secretaria Municipal de Educação

A Secretaria Municipal de Educação organiza-se conforme o seguinte cronograma:



Figura 4 - Organograma da Secretaria Municipal da Educação

De acordo com o Plano Municipal Estratégico de Gestão Educacional 2013-2016 a abrangência da Secretaria de Educação – SEDUC tem atuação em 71 unidades conforme distribuição abaixo:



Fonte: <https://maps.google.com.br/>

Legenda:

| | | | |
|--|------------------------------|--|---|
| | Escolas Básicas Municipais | | Programas/Projetos |
| | Escolas do Campo | | Centros de Educação Infantil Comunitários |
| | Centros de Educação Infantil | | Instituições conveniadas |
| | Escolas Parque Cidadãs | | |



Escolas Básicas Municipais – Urbanas

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • EBM André Antônio Marafon • EBM Anita Garibaldi • EBM Clara Urmann Rosa • EBM Cruz e Sousa • EBM DilsoCecchin • EBM Diogo Alves da Silva • EBM Fedelino Machado dos Santos • EBM Florestan Fernandes • EBM Guido Mantelli • EBM Herbert de Souza | <ul style="list-style-type: none"> • EBM Olímpio Corrêa Figueiró • EBM Paulo Freire • EBM Padre José Anchieta • EBM Realeza • EBM Rui Barbosa • EBM São Cristovão • EBM Sereno Soprana • EBM Severiano Rolin de Moura • EBM Victor Meirelles • EBM Vila Real |
|---|--|

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • EBM Jardim do Lago • EBM Maria BordignonDestri • EBM Mirian Elena Meyer | <ul style="list-style-type: none"> • EBM Vila Rica • EBM Waldemar Kleinubing • EBM Zélia Roque de Lima Munzi |
|---|---|

TOTAL = 26



Escolas Básicas Municipais – Rurais

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • EBM Agropecuária Demétrio Baldissarelli • EBM Água Amarela • EBM Alípio José da Rosa • EBM Ascendina Brasinha Dias • EBM Goio-ên • EBM Lajeado Liso | <ul style="list-style-type: none"> • EBM Lajeado Verissimo • EBM Linha Almeida • EBM Linha Batistello • EBM Nova Aurora • EBM Rodeio Bonito • EBM São José do Capinzal • EBM Thereza Gaboardi Baldissera |
|--|---|

TOTAL = 14

CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • CEIM Adelina Carlesso • CEIM Alegria do Saber • CEIM Alto da Serra • CEIM Aquarela • CEIM BB Criança • CEIM Brincar e Aprender I • CEIM Brincar e Aprender II • CEIM Brincar e Crescer • CEIM do Comércio • CEIM Eldorado | <ul style="list-style-type: none"> • CEIM Carmem Pelizza • CEIM Cantinho Da Imaginação • CEIM Ciranda da Criança • CEIM Ciranda do Saber • CEIM Colina do Sol • CEIM Criança Esperança • CEIM Criança Feliz • CEIM Cristo Rei • CEIM Paraíso • CEIM Maria Helena A.Chagas |
|--|---|

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• CEIM Esplanada• CEIM Expoente• CEIM Iris Abello• CEIM Juninho• CEIM Leaozinho• CEIM Maria da Luz Borges• CEIM Mundo Encantado• CEIM Nossos Sonhos• CEIM Nova Era• CEIM Nova Vida | <ul style="list-style-type: none">• CEIM Pe-Te-Ca• CEIM Pequeno Pensador• CEIM Pequeno Príncipe• CEIM Pequenos Heróis• CEIM Projeto Minha Gente• CEIM Proteção• CEIM São Pedro• CEIM Sâ PE TY KÓ SI• CEIM Sede Figueira• CEIM Toldo Chimbangue• CEIM Universo da Criança |
|---|--|



Escolas Parque Cidadã de Tempo Integral

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • EPC Cyro Sonosky | <ul style="list-style-type: none"> • EPC Leonel de Moura Brizola |
| | TOTAL = 02 |



Programas/Projetos

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Serviço de Atenção à Saúde do Escolar - SASE • Cursos Básicos de Qualificação Profissional • Brasil Alfabetizado • Bandas Escolares • Consciência Comunitária Escolar - CCE • Projovem Urbano • Atleta na Escola • Programa Escola Forte • Programa Escola Tranquila • Projeto Oratória nas Escolas | <ul style="list-style-type: none"> • Núcleo Tecnológico Municipal - NTM • Projeto Farroupilha • Protetor Ambiental • Agentes Mirins • Programa Mais Educação • Sala de Recursos Multifuncionais • Programa Escola Ativa • Centro de Referência do Aluno - CERA • Programa Um Computador por Aluno - PROUCA • Programa Nacional de Alfabetização na Idade Certa - PNAIC |
| | TOTAL = 20 |



Instituições Educativas

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Universidade Aberta do Brasil • Chapecó Criança – Cidadania em Ação | <ul style="list-style-type: none"> • Estância Ambiental – Campo em Ação |
| TOTAL = 3 | |



Instituições Conveniadas

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • CAPP • ADEVOSC • APAE • UDESC | <ul style="list-style-type: none"> • OMEP • Conservatório de Artes Musicais |
| TOTAL = 6 | |

7.4. Secretaria Municipal de Cultura

Instituída pela Lei complementar 498 de 17 de dezembro de 2012, a Secretaria de Cultura de Chapecó - SECUL foi a primeira secretaria exclusiva de cultura no Estado de Santa Catarina. A SECUL é o órgão gestor do Sistema Municipal de Cultura de Chapecó, ou seja, é responsável pela coordenação do sistema e pela execução das políticas públicas da área da cultura no município. Dentre as atribuições de responsabilidade do órgão gestor, podemos destacar: organização de atividades do calendário cultural da cidade; realização ou apoio a eventos e projetos da sociedade; desenvolvimento de ações culturais em conjunto com outras políticas públicas; e a prestação de serviços culturais permanentes: criação e manutenção de espaços culturais, registro, proteção e promoção da memória e do patrimônio cultural (material e imaterial).

A Secretaria de Cultura de Chapecó atua como articuladora, promovendo parcerias com diferentes entidades ligadas às artes e à cultura, e no planejamento, desenvolvimento e monitoramento cultural de Chapecó, através de três eixos: **Formação; Difusão e fruição e Políticas Públicas.**

Sua estrutura político organizativa contempla três principais frentes: as Políticas Culturais; os Espaços e as Ações Culturais conforme apresentado no organograma abaixo.

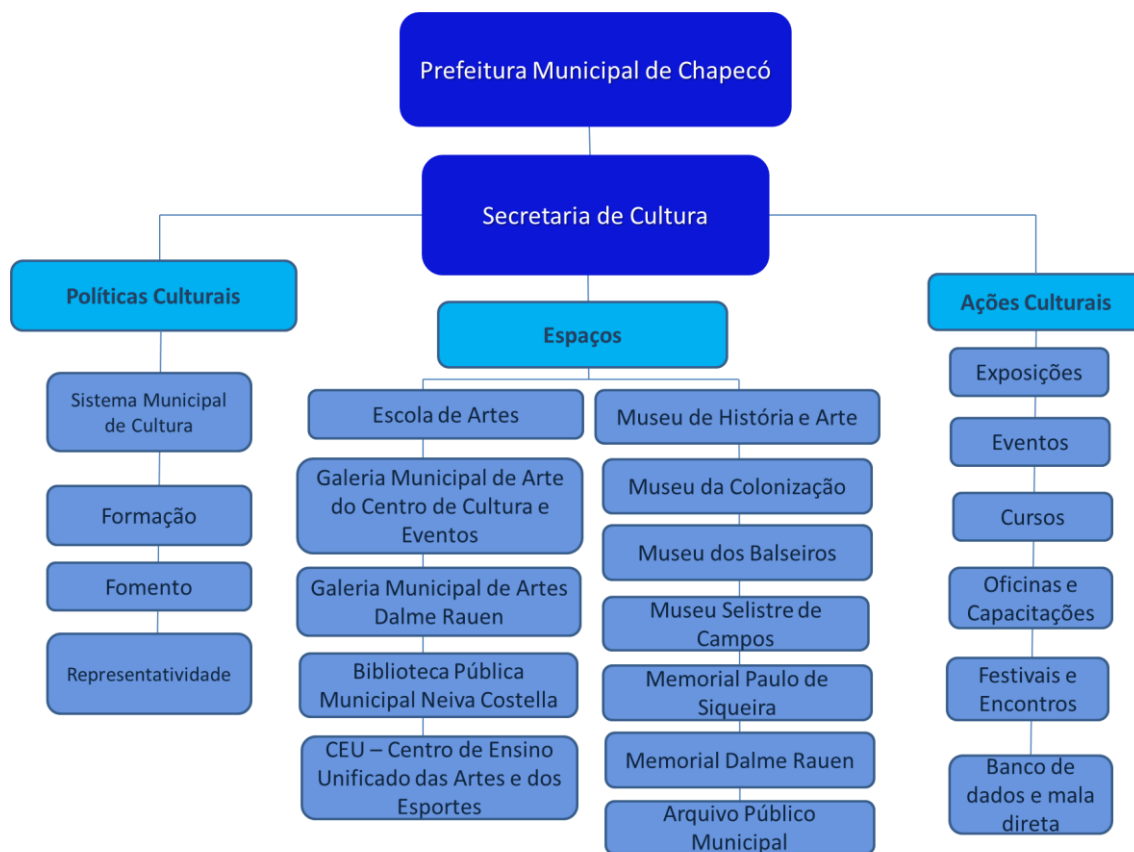


Figura 5 - Organograma da Secretaria Municipal de Cultura

7.5. Conselho Tutelar

O Conselho Tutelar se constitui por órgão municipal ou do Distrito Federal, essencial no sistema de garantia dos direitos de crianças e adolescentes, sendo concebido pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Assim como os Conselhos de Direitos da criança e do adolescente, o Conselho Tutelar é resultado de grande mobilização da sociedade, na busca por consolidar o sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente, também em âmbito local garantidos por esta lei denominada Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

De acordo com a Resolução nº 170 do CONANDA, de 10 de dezembro de 2014, art.26: “A atuação do Conselho Tutelar deve ser voltada à solução efetiva e definitiva dos casos atendidos, com o objetivo de desjudicializar, desburocratizar e agilizar o atendimento das crianças e dos adolescentes, ressalvado as disposições previstas na Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990”. As decisões do Conselho Tutelar, obedecidas as formalidades legais, são passíveis de execução imediata.

Ainda seguindo a Resolução do CONANDA, em seu Artigo 32: No exercício de suas atribuições, o Conselho Tutelar deverá observar as normas e princípios contidos na Constituição, na Lei nº 8.069 de 1990, na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, promulgada pelo Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990, bem como nas Resoluções do CONANDA.

“O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta lei (art.131 do ECA).

As atribuições dos Conselheiros tutelares estão previstas no art. 136 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, os quais devem aplicar as medidas dos Artigos 101 e 129, sempre que houver violação dos direitos de criança e adolescentes, de acordo com o art. 98:

I - Por ação ou omissão da sociedade ou do estado.

II - Por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável.

III - Em razão de sua conduta.

A Resolução nº 170 do CONANDA, orienta a implantação de um Conselho Tutelar a cada 100 mil habitantes.

O primeiro Conselho Tutelar de Chapecó foi criado em 1992 sob a Lei nº 3.366 de 16 de Dezembro de 1991. Os primeiros conselheiros tutelares tomaram posse, segundo registro em ata, em 27/08/1993.

Respeitando a Resolução 170 do CONANDA no que se refere ao índice populacional, o município de Chapecó em 2012 criou o segundo Conselho Tutelar, sob a Lei Nº 6296/12, o qual foi denominado de Conselho Tutelar Norte e o Conselho Tutelar já existente foi denominado como Conselho Tutelar Sul.

Atualmente o Conselho Tutelar Sul está situado na Rua: Minas Gerais nº 526- E, esquina com a Rua Quintino Bocaiuva, Bairro Presidente Médici e o Conselho Tutelar Norte está situado na Av. São Pedro 850-E, esquina com a Licínio Cordova, Bairro São Cristóvão. Nesta organização houve uma divisão geográfica, para atuação de cada Conselho Tutelar sendo:

Conselho Tutelar Norte atende as seguintes regiões/bairros: Efapi, Parque das Palmeiras, Jardim América, Cristo Rei, Bela Vista, Trevo, Vila Rica, Alvorada, Engenho Braun, São Cristóvão, Belvedere, Eldorado, Jardins, Passo dos Fortes, Líder, Vila Real e Santa Paulina. Linhas: Distrito Alto da Serra, Boa Vista, Cabeceira

da Antinha, Cabeceira da Divisa, Cabeceira da Barragem, Cascalheiro, Vitório Rosa, Simonetto, Cascavel, Rio dos Índios, Tormen, Sarapião, Colônia Cella, Colônia Bacia, Sede Figueira, Batistello, Faxinal dos Rosas, Água Santa, Caravágio e Rodeio Bonito.

Conselho Tutelar Sul, os bairros: Palmital, Boa Vista, Bom Pastor, Maria Gorete, Presidente Médici, São Pedro, Paraíso, Pinheirinho, Universitário, Esplanada, Seminário, Jardim Itália, Quedas do Palmital, Saic, Santo Antônio, Santa Maria, Campestre, Desbravador, Dom Pascoal, Bem Viver, Monte Belo, Progresso, Santo Dumont, São Lucas, Bougonville, Villagos, Marechal Bormann, Água Amarela, Linha Alto Alegre, Baronesa da Limeira, Linha Independência, Baronesa da Limeira, Linha Irani, Linha São Pedro, Linha São Roque, Linha Sede Trentim, Linha Tafona, Linha Pinhalzinho, Linha Henrique, Palmital dos Fundos, Gramadinho, Lajeado Verissimo, Linha das Palmeiras, Linha Pequena, Linha São Rafael, Monte Alegre, São Vendelino, Praia Bonita, Rodeio Chato, Distrito Goio-Ên, Barra da Chalana, Barra do Carneiro, Beira Rio, Bom Retiro, Linha Almeida, Linha Alto Capinzal, Linha Cachoeira, Linha Campinas, Linha Cerne, Linha São Francisco, Linha São José do Capinzal, Linha Vailom, Passo do Ferreira, Rodeio do Herval, Serraria Reato, Serrinha, Tope da Serra, Linha Gamelão, Rondinha, Linha Goianal, Linha Florenal Ribeiro.

7.6. Delegacias de Polícia

As Delegacias de Polícia Civil são responsáveis pelos encaminhamentos legais para criminalização dos autores de violência (como registro de boletim de ocorrência, investigação e instauração de inquérito policial), buscando prestar atendimento de forma humanizada, livre de discriminação ou qualquer tipo de violência.

A DPCAMI - Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso – tem a função de prestar um atendimento especializado ao público considerado vulnerável. A DPCAMI-Fron Chapecó foi implementada no ano de 2007 e conta com setor psicossocial, composto por profissionais da área da psicologia e do serviço social.

Os atendimentos realizados por estes profissionais visam, além de atender os objetivos da intuição, promover uma escuta qualificada das crianças e

adolescentes no intuito de evitar sua revitimização, e realizar encaminhamentos para a rede de atendimento, nos casos em que for necessário.

7.8. Profissionalização – Instituições CIEE e SINE

O Centro de Integração Empresa Escola do Estado de Santa Catarina – CIEE/SC é uma associação sem fins lucrativos, de utilidade pública, com fins filantrópicos e educacionais, cuja missão é “oferecer à comunidade soluções que contribuam para a capacitação profissional de pessoas, visando a sua integração no mundo do trabalho”, como preceitua a Constituição Federal vigente (CF/88, art. 203, III).

Em Chapecó atua uma das 20 Unidades Operacionais do CIEE do Estado localizado na Rua Marechal Deodoro da Fonseca-E nº 738, Bairro Jardim Itália.

O Posto SINE Chapecó coordenado pela Secretaria Estadual de Assistência Social, Trabalho e Habitação, e busca facilitar a inserção ou reinserção da população no mercado de trabalho. Recebe elevada demanda de adolescentes que procuram a colocação no mercado de trabalho, encaminhados pela rede de atendimento local (CRAS, CREAS, entre outros) e, em contrapartida, há a oferta reduzida de vagas destinadas a este público.

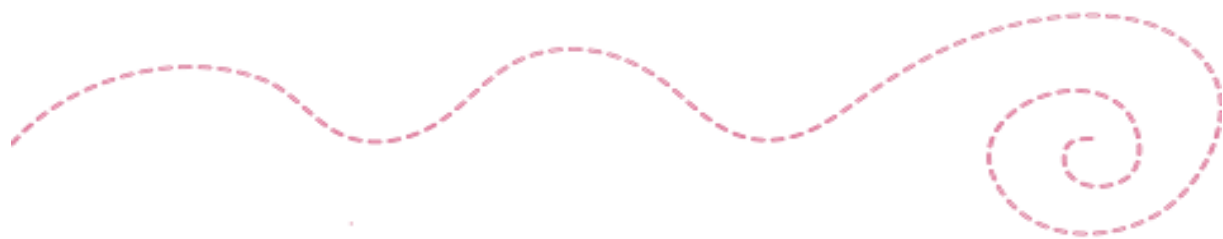
O SINE no que se refere ao processo de intermediação da mão de obra realiza ações voltadas ao trabalhador e empregador, visando a criação de condições para que o trabalhador em situação de desocupação possa acessar melhores oportunidades, bem como, para aquele que labora na informalidade ou que procura o seu primeiro emprego encontre colocação no mercado de trabalho formal.

Em relação aos empregadores, realizam-se contatos telefônicos e visitas técnicas à diferentes setores econômicos, no intuito de sensibilizar e conscientizar os empregadores, frente a sua responsabilidade social, bem como, ampliar o número e diversidade de vagas voltadas à inserção laboral de adolescentes que enquadram-se ou não em vagas de jovem aprendiz.

Além das ações realizadas junto aos empregadores, o SINE através de reuniões com outros órgãos que compõe a Política Pública de Trabalho, Emprego e Renda, tem levado ao conhecimento destes, quanto às dificuldades enfrentadas para a inserção laboral dos adolescentes cadastrados em seu banco de dados, a fim

de criar estratégias entre estes órgãos para ampliar a inclusão no mercado de trabalho deste público prioritário.

O atendimento às crianças e adolescentes nas suas mais variadas potencialidades e fragilidades fazem parte de uma gama variada e complexa de políticas públicas e instituições, muitas contempladas neste plano, mas que pode estar incompleto pela falta de acesso a informação.



8. PLANO DE AÇÃO

EIXOS / DIRETRIZES E OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DO PLANO DECENAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

EIXO 1 – PROMOÇÃO DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

| Diretriz 01 - Promoção da cultura do respeito e da proteção aos direitos humanos de crianças e adolescentes no âmbito da família, das instituições e da sociedade. | | | | |
|---|--|---|------------|---|
| Objetivo Estratégico | Ações | Metas | Prazo | Responsáveis |
| Objetivo Estratégico 01 – Promover o respeito aos direitos da criança e do adolescente na sociedade em geral e nos meios de comunicação de modo a consolidar uma cultura de cidadania. | Promoção de campanhas educativas sobre Direitos Humanos em escolas, grupos de mulheres e idosos. | Desencadeamento de campanha anual, atingindo a totalidade de crianças e adolescentes nas escolas e 80% de mulheres e idosos participantes de grupos no município. | Permanente | Rede de ensino, SEASC, Universidades e setores da mídia local |
| | Realização de campanhas educativas no intuito de orientar e discutir questões relacionadas às deficiências. | Formação de grupos que discutam as deficiências numa perspectiva de inclusão e superação dos preconceitos. | Anual | Rede de ensino, SEASC, SMS, Universidades, setores da mídia local, entidades de atendimento a PCD e COMDE |
| | Fortalecimento da cidadania de crianças e adolescentes e da compreensão em relação aos seus direitos e deveres. | Implantação gradativa do Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos em todas as escolas e programas de atendimento de crianças e adolescentes no município. | Anual | Secretaria Municipal de Educação, SEASC, Universidades, |
| | Sensibilização da mídia acerca dos Direitos Humanos, promovendo estratégias de divulgação das responsabilidades do Estado, da Sociedade e da Família na defesa e promoção desses direitos. | Promoção de espaços permanentes de entrevistas e debates, nas mídias em geral, sobre os Direitos Humanos. | Permanente | CMDCA e Conselho Tutelar |

| | | | | |
|---|---|--|-------|---|
| | Divulgação sistemática das ações da rede intersetorial de atendimento da criança e do adolescente. | Prestação de contas sobre serviços ofertados pela rede de atendimento. | Anual | CMDCA e rede de serviços de atendimento de crianças e adolescentes |
| | Promoção da reflexão sobre direitos das crianças e adolescentes e suas famílias. | Realização de fóruns anuais de discussão com a sociedade em geral, sobre os direitos de crianças e adolescentes. | Anual | SEASC, SME, SMS, rede de atendimento, Conselhos Tutelares, CMDCA e Fóruns |
| | Publicar cartilhas informativas sobre as políticas públicas e ações na área da criança e do adolescente, em linguagem acessível a todos os públicos. | Publicação de uma cartilha anual sobre as políticas públicas e ações na área da criança e do adolescente, em linguagem acessível, a todos os públicos. | Anual | SMS, SME, SEASC, CMDCA, Conselhos Tutelares e Universidades. |
| Objetivo Estratégico 02 – Fortalecer as competências familiares em relação à proteção integral e educação em direitos humanos de crianças e adolescentes no espaço doméstico. | Oferecimento de espaços de apoio, escuta e esclarecimentos à família, dando-lhes suporte para trabalhar com questões relativas à sexualidade, uso de drogas e ato infracional. | Formar grupos de pais e profissionais de áreas a fins nos CRAS para discussão das temáticas. | Anual | COMDE, entidades de atendimento, SME, SMS, SEASC e Universidades |
| | Desenvolvimento de metodologias de suporte às famílias que apresentam maiores fragilidades no que tange a educação dos filhos e relações familiares. | Criação e divulgação de metodologias de trabalho com famílias. | Anual | CMDCA, universidades e gestores das secretarias afins. |
| | Ampliação da participação da família na vida escolar dos filhos, impactando em fatores relacionados à vida na escola e ao convívio social, fortalecendo a parceria escolas e famílias. | Continuidade e ampliação de projetos e eventos no ambiente escolar envolvendo a família | Anual | SME, SEASC, CMDCA |
| Objetivo Estratégico 03 - Fomentar a cultura da sustentabilidade socioambiental no processo de educação em direitos humanos com crianças e adolescentes. | Promoção de parcerias entre as Secretarias e entidades para desenvolver o fomento a cultura da Sustentabilidade e educação ambiental através de palestras, contação de história, trilhas guiadas, cartilhas sobre direitos ambientais, entre outras; Manutenção das disciplinas de Educação Financeira e de Sustentabilidade nas Escolas da rede municipal de ensino; Estímulo ao debate ambiental, financeiro e de | - Ampliação das disciplinas de Educação Financeira e de Sustentabilidade nas demais redes de ensino do município - ampliação em 50% da reciclagem de lixo no município; - realização de campanhas para uso consciente de produtos descartáveis | Anual | SME, SEASC, SMS, SEDEMA, CMDCA, entidades de atendimento a crianças e adolescentes. |

| | | | | |
|--|--|---|--------------|---|
| | sustentabilidade nas demais redes de ensino do município; Incentivo ao uso consciente de produtos descartáveis; Sensibilização para a correta separação do lixo. | | | |
| | Promoção de parcerias nas ações que promovam participação e envolvimento de crianças e adolescentes no processo de educação ambiental, através de oficinas pedagógicas e trabalhos práticos. | Envolvimento de crianças e adolescentes em ações educativas sobre questões ambientais. | Anual | SME, SEASC, SMS, SEDEMA, CMDCA, entidades de atendimento a crianças e adolescentes. |
| | Integração com as Secretarias Municipal e Estadual de Educação, Escolas Particulares e outras entidades ambientais em ações de Educação Ambiental. | Atendimento de todas as crianças e adolescentes em idade escolar nas ações de Educação Ambiental. | Permanente | SEDEMA |
| Objetivo Estratégico 04 – Implementar o ensino dos direitos humanos de crianças e adolescentes na educação básica, em atendimento à Lei nº. 11.525/07. | Continuidade do ensino dos direitos humanos de crianças e adolescentes na educação básica, através das disciplinas específicas de Educação e Direitos Humanos, Educação e Diversidade, implementadas desde 2010. | Implementação de disciplinas que abordem os conteúdos de Direitos Humanos e Diversidade nas escolas do município. | 2017 a 2026 | SME e GERED |
| | Atendimento às determinações das Leis 11.525/07, que trata da inclusão de conteúdos sobre Direitos da Criança e do Adolescente nos currículos e a Lei 10.639/2003 que torna obrigatório o ensino sobre História e Cultura Afro-Brasileira. | Implementação das referidas legislações nas Escolas do município. | Anual | SME e GERED |
| Diretriz 02 - Universalização do acesso a políticas públicas de qualidade que garantam os direitos humanos de crianças, adolescentes e suas famílias e contemplem a superação das desigualdades, com promoção da equidade e afirmação da diversidade. | | | | |
| Objetivo Estratégico | Ações | Metas | Prazo | Responsáveis |
| Objetivo Estratégico 05 - Fortalecer políticas públicas de erradicação da pobreza e de superação das iniquidades. | Priorização do atendimento habitacional de interesse social, através de lote urbanizado com casas às famílias numerosas, visando a melhor acomodação e qualidade de vida para seus membros. | Atendimento do maior número possível de famílias numerosas cadastradas na Secretaria de Habitação. | Anual | Secretaria Municipal de Habitação e SEASC |
| | Viabilização de construção de empreendimentos habitacionais de interesse social que contemplem equipamentos públicos de educação, saúde e lazer. | Implementação de empreendimentos habitacionais na região da Grande Efapi. | 2017 a 2026 | Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Urbano |

| | | | | |
|---|--|---|-------------|--|
| | Promoção de programas e projetos de desenvolvimento para os Povos Indígenas, a fim de retirá-los da situação de pobreza. | Melhoria da qualidade de vida da população indígena através de empreendimentos habitacionais e saneamento básico. | 2018 a 2026 | SEASC em parceria com a FUNAI, SEDEMA e Secretaria de Habitação |
| | Utilização de informações do Cadastro Único como instrumento de trabalho que permita garantir formas de acesso aos serviços, programas, projetos e benefícios sociais. | Utilização do Cadastro Único como estratégia de planejamento das políticas públicas. | Permanente | SEASC e Secretaria de Habitação |
| Objetivo Estratégico 06 - Adotar mecanismos que garantam o registro civil e a documentação básica de crianças e adolescentes. | Divulgação e encaminhamento da confecção de documentos pessoais junto aos órgãos competentes. | Garantia do direito ao registro civil de todas as crianças e adolescentes. | Permanente | Conselho Tutelar, Secretarias Municipais e rede de atendimento a criança e ao adolescente. |
| Objetivo Estratégico 07 – Garantir a oferta de serviços de proteção social básica e especial às crianças, adolescentes e famílias. | Ampliação do atendimento de crianças e adolescentes com deficiência. | Ampliação do número de crianças e adolescentes com deficiência nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. | 2017 a 2026 | SEASC |
| | Manutenção do serviço de acolhimento às mulheres vítimas de violência na Casa Abrigo das Mulheres. | Atendimento a totalidade de mulheres vítimas de violências que necessitarem de acolhimento e seus filhos. | 2017 a 2026 | SEASC |
| | Implantação dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de crianças de até 06 anos, de crianças e adolescentes de 06 a 15 anos; e de adolescentes e jovens de 15 a 17 anos. | Implantação dos SCFV com a estrutura necessária nos territórios dos CRAS que não dispõem. | 2017 a 2020 | SEASC |
| | Ampliação dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos com equipe qualificada, efetiva, material necessário e espaço adequado. | Dotação em todos os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos existentes, de equipe qualificada, efetiva, material necessário e espaço adequado. | 2017 a 2020 | SEASC |
| | Ampliação do atendimento Especializado em Assistência Social, com equipe e estrutura necessárias. | Implantar o terceiro Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS na região da grande Efapi. | 2017 a 2026 | SEASC |

| | | | | |
|---|---|--|-------------|--|
| Objetivo Estratégico 08 - Fortalecer políticas de segurança alimentar para erradicação da fome e melhoria da qualidade nutricional de crianças e adolescentes. | Ampliação e adequação das ações que assegurem o direito humano à alimentação adequada. | Garantia dos direitos previsto na Lei 11.346/2006, que estabelece o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN, a 100% de crianças e adolescentes do município. | 2017 a 2026 | SEASC |
| | Fomento de alimentação adequada contribuindo com o crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes. | Garantia de alimentação adequada a 100% dos alunos das redes municipal e estadual de ensino. | 2017 a 2026 | Secretarias Municipal e Estadual de Educação |
| | Ampliação e fortalecimento do Programa Saúde na Escola. | Ampliação do Programa Saúde na Escola para duas unidades e quatro escolas, a partir de estudos da gestão. | 2017 a 2026 | Secretaria de Saúde - Coordenação do NASF |
| | Estímulo ao consumo de alimentação saudável e a produção de culturas da região. | Criação de projetos educativos permanentes nas escolas e grupos comunitários, sobre o preparo de alimentos saudáveis, de hortas comunitárias e o cultivo de alimentos orgânicos. | 2017 a 2026 | SEASC, SMS, SEDEMA, Universidades. |
| | Ampliação e fortalecimento do Programa de Aquisição de Alimentos/compra direta, valorizando a agricultura familiar. | Utilização de alimentos produzidos pela agricultura familiar para as refeições nos serviços públicos. | 2017 a 2026 | Secretarias Municipal e Estadual de Educação, SEASC e SEDEMA |
| | Fortalecimento da Rede Amamenta e Alimenta, com mapeamento das crianças com até um ano de idade a serem atendidas. | Realização de levantamento e atendimento de 100% das crianças com até um ano de idade. | 2017 a 2026 | Secretaria de Saúde - Setor de Alimentação e Nutrição |
| Objetivo Estratégico 10 - Consolidar políticas de atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias. | Fortalecimento das ações de saúde à criança e adolescentes na atenção básica. | Ampliação das atividades em grupos, na Atenção Básica, segundo as diferentes linhas de cuidados da saúde da criança e adolescente. | 2017 a 2026 | Secretaria de Saúde - Gerência de Atenção Básica |
| | Possibilitar o acesso da população às práticas | Implantação de serviços de: | 2017 a 2026 | Secretaria de Saúde - |

| | | | | |
|--|--|--|-------------|---|
| | integrativas e complementares. | Auriculoterapia, Fitoterapia, Acupuntura e demais práticas nos Centros de Saúde da Família; Ampliar equipes da Atenção Básica que realizam práticas integrativas e complementares; Adequar espaços físicos para desenvolvimento de práticas integrativas e complementares. | | Gerência de Atenção Básica |
| | Oferta de ações de prevenção à saúde bucal nos Centros de Saúde, estimulando o autocuidado. | Ampliação do número de ações educativas em saúde bucal, nas escolas e grupos desenvolvidos pelas ESF. | 2017 a 2026 | Secretaria de Saúde - Gerência de Saúde Bucal |
| | Promoção de ações de prevenção e tratamento das doenças transmissíveis (ex. Hepatites Virais, HIV, sífilis), seguindo os protocolos estabelecidos. | Ampliação de atividades de promoção em saúde nos grupos de atenção à saúde dos adolescentes e crianças, nas UBS. | 2017 a 2026 | Secretaria de Saúde - Coordenação de Vigilância em Saúde |
| | Desenvolvimento de campanhas de vacinação segundo o cronograma do Ministério da Saúde e do Estado de Santa Catarina. | Cumprimento da meta em vacinar 100% da população alvo. | 2017 a 2026 | Secretaria de Saúde - Gerência de Atenção, Vigilância em Saúde |
| | Intensificação da testagem para sífilis no último trimestre de gestação, fornecendo tratamento para adolescente gestante e parceiro. | Atingir 100% das gestantes adolescentes atendidas na rede pública. | 2017 a 2026 | Secretaria de Saúde - Gerência de atenção Básica e Vigilância em Saúde |
| | Ampliação da cobertura vacinal contra Hepatite B à população menor de 20 anos e grupos de risco não vacinados. | Vacinação de 100% da população alvo. | Contínuo | Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde - Gerência de atenção Básica e Vigilância em Saúde |
| | Vacinação contra a influenza da população alvo preconizada pelo Ministério da Saúde. | Cumprimento da meta em vacinar 100% da população alvo. | 2017 a 2026 | Secretaria de Saúde - Gerência de atenção Básica e Vigilância em Saúde |
| | Promoção da vacinação do HPV em crianças e | Vacinação de 100% da | 2017 a 2026 | Secretaria de Saúde - |

| | | | | |
|----------------------------------|---|--|-------------|---|
| | adolescentes de 9 a 13 anos. | população alvo. | | Gerência de atenção Básica e Vigilância em Saúde |
| | Qualificação do pré-natal na rede de atenção básica por meio do Comitê de Prevenção da Mortalidade Materno Infantil e Fetal do município. | Redução da mortalidade materna, infantil e fetal, mantendo as investigações de óbito para menores de 1 ano, fetal e de mulheres em idade fértil. | 2017 a 2026 | Secretaria de Saúde - Gerência de atenção Básica e Vigilância em Saúde |
| | Acompanhamento, na Atenção Básica, às puérperas e as crianças na primeira semana de vida. | Realização de visitas domiciliares das equipes de saúde da família à 100% das puérperas. | 2017 a 2026 | Secretaria de Saúde - Gerência de Atenção Básica |
| | Fortalecimento da busca ativa das crianças com baixo peso ao nascer, ou de risco (premature, síndrome de down, trissomias, malformações congênitas em geral), descrevendo a rotina para a busca ativa e os critérios de classificação do recém-nascido de risco/vulnerável. | Identificação e encaminhamento de 100% das crianças com baixo peso ao nascer ou de risco. | 2017 a 2026 | Secretaria de Saúde - Gerência de Atenção Básica |
| | Promoção da intersetorialidade no trato da temática "saúde mental" junto às famílias e comunidades em geral, escolas, CRAS e CREAS. | Realização de grupos sobre saúde mental em escolas, CRAS e CREAS. | 2017 a 2016 | Secretaria de Saúde - Coordenação de NASF, Coordenação de saúde Mental, Gerência de Atenção Básica. |
| | Garantia de atendimento especializado a crianças e adolescentes com deficiência com recursos humanos, equipamentos e estrutura necessária. | Construção de um Centro de Reabilitação Infantil, para atender as diversas necessidades de crianças e adolescentes com deficiência. | 2020 | SMS, SME |
| | Agilização do atendimento com profissionais específicos e equipamentos necessários à melhoria das condições de vida de crianças e adolescentes com deficiência. | Fornecimento de próteses, órteses e cadeiras de rodas à 100% de crianças e adolescentes com deficiência. | permanente | Secretaria Municipal de Saúde |
| | Ampliação do atendimento de psicólogos nos serviços especializados – CAPSi, SASE, APAE e CAPP. | Ampliação do quadro de psicólogos nos serviços referidos. | 2017 a 2026 | Secretaria Municipal de Saúde e entidades |
| Objetivo Estratégico 11 - | Garantia e ampliação do atendimento educacional | - Estruturação tecnológica e | 2017 a 2026 | Secretarias de Educação, |

| | | | | |
|---|--|--|-------------|---|
| Universalizar o acesso e promover a permanência de crianças e adolescentes na educação básica, concluída em idade adequada, garantindo aprendizagem de qualidade e a educação integral, com a ampliação de tempos, espaços e oportunidades. | especializado para as crianças e adolescentes com indicadores de altas habilidades/superdotação nas diversas áreas do conhecimento. | mobiliária de 100% das salas para o atendimento especializado de crianças e adolescentes com indicadores de altas habilidades/superdotação. - Fornecimento de vale-transporte gratuito para a participação nos Serviços de atendimento. - Articulação das Secretarias, Serviços e entidades que atendem crianças e adolescentes. | | Saúde, Assistência Social, Esporte, Cultura, GERED, entidades e serviços. |
| | Garantia de acesso e permanência na escola de crianças e adolescentes com deficiência; transtorno de espectro; autismo; TDH e altas habilidades/superdotação. | - Dotação de condições adequadas em 100% da rede de educação básica para atendimento dos estudantes da Educação Especial. - Garantia do segundo professor, quando houver necessidade. | 2017 a 2026 | Secretaria de Estado de Educação/GERED |
| | Garantia do transporte escolar com acessibilidade a todos os alunos conforme determina a legislação. | Fornecimento de transporte escolar com acessibilidade a 100% de crianças e adolescentes. | 2017 a 2026 | Secretaria de Estado da Educação/GERED/ Unidades Escolares. |
| | Elaboração de metodologias e estratégias junto aos gestores, coordenadores e professores para articular Projeto Político Pedagógico - PPP e prática, melhorando as convivências no cotidiano escolar. | Envolvimento das 42 Escolas da Rede Estadual de Ensino | 2017 a 2026 | Secretaria de Estado da Educação/GERED |
| | Manutenção de autorizações, credenciamentos e a supervisão dos estabelecimentos do sistema municipal de ensino. - Deliberação sobre matéria relacionada ao ensino na forma da legislação vigente. - Manutenção das atividades pertinentes ao Conselho Municipal de Educação. | Análise, avaliação e acompanhamento de todas as atividades relativas ao sistema de ensino no município. | 2017 a 2026 | COMED – Conselho Municipal de Educação |
| | - Ampliação da oferta de vagas na educação infantil | Oferta de educação infantil a | 2017 a 2026 | Secretaria Municipal de |

| | | | | |
|--|---|--|-------------|--|
| | para crianças de 0 a 5 anos de idade nos CEIMs. - Ampliação de vagas em tempo integral. | 100% das crianças de 0 a 5 anos | | Educação |
| | Promoção da comunicação com e entre as pessoas com deficiência auditiva, através do conhecimento e prática de LIBRAS. | Realização de projetos e ações que promovam o ensino da Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS em todos os níveis de ensino. | 2017 a 2026 | Secretarias Municipal e Estadual de Educação |
| | Articulação entre entidades Governamentais e Não Governamentais para executar projetos e programas que visem o acesso, permanência e acompanhamento de crianças e adolescentes na educação básica, concluída em idade adequada. | Garantir o acesso e permanência de crianças e adolescentes na educação básica, com ações de estímulo aos jovens, proporcionando aprendizagem de qualidade. | 2017 a 2026 | Secretarias Municipal e Estadual de Educação |
| | Ampliação da oferta de educação em tempo integral. | Continuidade da educação integral, garantindo dois turnos diferenciados, com ações educativas: EPC Cyro Sosnosky e EPC Leonel de Moura Brizola. | 2017 a 2026 | Secretaria Municipal de Educação |
| | Garantia da aprendizagem de qualidade e a educação integral, com a ampliação de tempos, espaços e oportunidades, a exemplo do Programa Mais Educação, existente atualmente, em todas as escolas do Município. | Oferta de atividades no contra turno escolar, para todas as crianças e adolescentes. | 2017 a 2026 | Secretaria Municipal de Educação através de convenio com o Governo Federal |
| | Promoção de espaços e oportunidades de aprendizagem de línguas estrangeiras e informática para crianças e adolescentes. | Oferta de cursos de Inglês, Espanhol e Informática, conforme a demanda apresentada. | 2017 a 2026 | Secretaria Municipal de Educação |
| | Fortalecimento do Serviço de Atenção a Saúde do Escolar – SASE, que atende crianças e adolescentes com transtornos funcionais específicos, que interferem na aprendizagem. | Atendimento a 100% das crianças e adolescentes que apresentam estes transtornos. | 2017 a 2026 | Secretaria Municipal de Educação |
| | Garantia e ampliação do Setor Psicossocial, com profissionais de Serviço Social e Psicologia, pautados em Assessoria e Consultoria às escolas municipais. | Suporte aos assuntos técnicos das especialidades, com o objetivo de orientar, auxiliar e instrumentalizar os profissionais da educação municipal. | 2017 a 2026 | Secretaria Municipal de Educação |

| | | | | |
|---|--|--|-------------|---|
| | Garantia de escolarização dos adolescentes através da Educação de Jovens e Adultos – EJA a adolescentes com distorção de idade e série, que, por qualquer motivo, não concluíram o ensino fundamental na idade apropriada. | Ampliação da oferta de EJA garantindo a escolarização de todos os adolescentes. | 2017 a 2026 | Secretaria Municipal de Educação |
| | Integração da escola com a comunidade e as famílias disponibilizando a estrutura das escolas como espaços sociais comunitários e de saúde. | Criação de projetos de uso das escolas pela comunidade. | 2017 a 2026 | Secretarias Municipal e Estadual de Educação, SMS, SEASC, SECUL e SEJEL |
| | Garantia de uma escola mais atrativa e segura, através de projetos permanentes, visando diminuir a evasão escolar. | - Realização de melhorias na estrutura física das escolas, inclusive de acessibilidade, equipamentos e ampliação da segurança. Adequação de todas as escolas municipais para garantir a acessibilidade. - Adequação do sistema preventivo de incêndio em todas as escolas municipais. | 2017 a 2026 | Secretarias Municipal e Estadual de Educação |
| | Criação de estratégias para a diminuição da evasão escolar, envolvendo a família, a escola, e o Ministério Público. | Diminuição de 100% da evasão escolar. | 2017 a 2026 | Secretaria Estadual de Educação/GERED/ Unidades escolares, RAIA, MP, CT e CMDCA |
| | Promoção de discussões com atitudes de vida saudáveis, preventivas ao uso de drogas. | Desenvolvimento de atividades que contribuam para a promoção de hábitos de vida saudável. | 2017 a 2026 | Escolas, SME, SEASC, SMS e COMAD |
| Objetivo Estratégico 12 - Consolidar a oferta de ensino profissionalizante de qualidade integrado ao ensino médio. | Ampliação e qualificação do ensino profissionalizante para adolescentes. | Garantia de vagas em cursos técnicos profissionalizantes. | 2017 a 2026 | Secretaria de Estado de Educação |
| Objetivo Estratégico 13 - Ampliar o acesso a programas de profissionalização, | Desenvolvimento de estudos e práticas artístico-culturais, possibilitando a formação de artistas e a sua inserção no mercado de trabalho. | Oferta de cursos de teatro, música e dança, através da Escola de Artes e do Programa | 2017 a 2026 | Secretaria de Cultura |

| | | | | |
|--|--|---|-------------|---|
| aprendizagem e inserção no mercado de trabalho dos adolescentes a partir dos 14 anos, de acordo com a legislação vigente. | | Arte Cidadã. | | |
| | Promoção de parcerias junto às empresas, buscando vagas de trabalho para adolescentes. | - Ampliação de 20% de vagas de trabalho para adolescentes a cada ano. - Ampliação da inserção de adolescentes no Programa Jovem Aprendiz. | 2017 a 2026 | Secretaria de Desenvolvimento Econômico/Balcão de empregos, SME, SEASC, SINE, CIEE e instituições |
| | Estabelecimento de parcerias com Instituto Federal, universidades e Sistema S, com vistas à qualificação para ingresso no mercado de trabalho. | Oferta de cursos profissionalizantes gratuitos e itinerantes nas comunidades rurais do município. | 2018 a 2026 | SEASC/Programa ACESSUAS Trabalho |
| | Preparação dos adolescentes, usuários da política de assistência social, ao mercado de trabalho. | Inserção de adolescentes a partir de 16 anos no Programa de Capacitação Profissional – PCP “Trabalho e Cidadania”. | 2017 a 2026 | SEASC |
| Objetivo Estratégico 14 – Ampliar o acesso e a oferta de políticas culturais que nas suas diversas expressões e manifestações considerem o desenvolvimento de crianças e adolescentes e o seu potencial criativo. | Discussão de temas relativos aos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, via concursos realizados junto às escolas e serviços de atendimento. | Realização de concursos culturais anuais de redação, fotografia e desenho. | 2017 a 2026 | Secretaria Municipal de Cultura e entidades parceiras |
| | Manutenção e ampliação do atendimento nos espaços da SECUL: Programa Arte Cidadã, Escola de Artes, Céu das Artes, Biblioteca Pública, Galerias e Museus. | Garantia de acesso a formação cultural e artística, via fomento, produção e circulação de projetos artístico-culturais voltados para crianças e adolescentes, através | 2017 a 2026 | Secretaria Municipal de Cultura |

| | | | | |
|--|--|--|------------------|---|
| | Manutenção e ampliação de bolsas de estudo para alunos das Artes na Escola de Artes. | do Edital das Linguagens. | | |
| | Formação integral que promova indivíduos sensíveis para apreciação, produção e valorização de Exposições, Espetáculos e Eventos culturais. | Promoção à produção de exposições, espetáculos e eventos artísticos e culturais. | 2017 a 2026 | SECUL, SME, SEASC |
| Objetivo Estratégico 15 - Ampliar o acesso a políticas e programas que garantam o direito ao esporte e ao lazer, assegurando a participação de crianças e adolescentes com deficiência. | Ampliação da participação de crianças e adolescentes com deficiência/autismo e com indicadores de altas habilidades nas ações culturais e esportivas. | Garantia do acesso gratuito a 100% de crianças e adolescentes com deficiência/autismo e com indicadores de altas habilidades nos eventos culturais e esportivos do município. | A partir de 2017 | Prefeitura Municipal/ Secretarias de Cultura, Juventude Esporte e Lazer |
| | Disponibilização de áreas de lazer, como praças e espaços culturais públicos com acessibilidade às pessoas com deficiência. | <ul style="list-style-type: none"> - Atender 100% dos bairros com, ao menos, uma área/espaço de lazer. - Garantia da implantação de áreas de lazer nos novos loteamentos. - Construção de parque experimental adaptado para atender crianças e adolescentes com deficiência na Praça Coronel Bertaso e posteriormente, podendo ser descentralizado para os bairros. | 2017 a 2026 | Prefeitura Municipal/ Secretarias de Planejamento Urbano e Habitação |
| | Construção de praças arborizadas, com brinquedos, pista de skate, com trilha para caminhada, quadra de vôlei de areia, campo de futebol, área de lazer, wifi liberado, com bancos e mesas para lanches, banheiros, com iluminação e segurança, na região da Escola Jardim do Lago. | Construção de uma praça na região da Escola Jardim do Lago. | A partir de 2018 | Prefeitura Municipal |

EIXO 2 - PROTEÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS

| Diretriz 03 – Universalização e fortalecimento dos conselhos tutelares, objetivando a sua atuação qualificada. | | | | |
|---|--|---|--------------|---|
| Objetivo Estratégico | Ações | Metas | Prazo | Responsáveis |
| Objetivo Estratégico 16 – Fortalecer os conselhos tutelares no município, de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo CONANDA. | Garantia do trabalho dos Conselhos Tutelares no Município na perspectiva da defesa e proteção de direitos de crianças e adolescentes. | Dotação de condições de trabalho aos CT do município. | permanente | Prefeitura Municipal |
| Diretriz 04 - Proteção especial a crianças e adolescentes com seus direitos ameaçados ou violados. | | | | |
| Objetivo Estratégico | Ações | Metas | Prazo | Responsáveis |
| Objetivo Estratégico 17 - Fortalecer as ações previstas no Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária. | Adequação dos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes aos parâmetros da legislação vigente e resoluções do CONANDA/CNAS. | - Implementação da totalidade das exigências das legislações vigentes. - Celeridade nos encaminhamentos relativos a crianças e adolescentes acolhidos. | 2017 a 2026 | SEASC e rede de serviços |
| | Garantia de atendimento especializado às famílias com crianças e adolescentes em serviços de acolhimento. | Atendimento especializado e sistemático a 100% das famílias. | 2017 a 2026 | SEASC e rede de serviços |
| | Desenvolvimento de estudos mais densos, interdisciplinares e interinstitucionais que possibilitem a tomada de decisão pelo acolhimento em situação de extrema necessidade. | Redução do número de crianças e adolescentes acolhidos. | 2017 a 2026 | SEASC e rede de serviços |
| Objetivo Estratégico 18 - Formular parâmetros e estruturar uma rede integrada de atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência, em suas diversas formas. | Manutenção e fortalecimento do Programa “Infância Mais Amor” para acompanhar as gestantes adolescentes e bebês, até os dois anos de idade, em situação de vulnerabilidade, na Clínica da Mulher. | Atender 100% das gestantes adolescentes e bebês até os dois anos de idade em situação de vulnerabilidade. | Permanente | Secretaria de Saúde - Direção de Atenção à Saúde e Gerência de Atenção Básica |
| | Promoção de ações de prevenção e | Fomento a cultura da Paz nas | 2017 a 2026 | Secretaria Municipal de |

| | | | | |
|---|---|--|-------------|--|
| | enfrentamento às manifestações de violência no ambiente escolar. | escolas municipais. | | Educação |
| | Conhecimento da realidade e acompanhamento da evolução dos dados, balizando o planejamento das ações no enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes. | Realização de diagnóstico para caracterizar situações de violência contra crianças e adolescentes. | 2018 a 2026 | Secretarias de Assistência Social, Educação e Saúde em parceria com Universidades |
| | Qualificação dos procedimentos inerentes à primeira abordagem de crianças e adolescentes vítimas de violência. | Capacitação de 100% dos profissionais dos diversos órgãos de atendimento. | 2017 a 2026 | SEASC |
| | - Humanização do atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência ao passar por exames. - Atendimento em ambiente especializado e particularizado no IML para crianças e adolescentes vítimas de violência, garantindo proteção, discrição e privacidade. | Adequação do ambiente e do atendimento do IML. | 2017 - 2019 | Secretaria de Segurança Pública de SC/IML |
| | Apropriação e operacionalização do protocolo de acolhida e atendimento das crianças e adolescentes nas entidades, serviços e delegacias. | Adequação da acolhida e atendimento em todos os espaços de atendimento. | Até 2018 | Secretaria de Segurança Pública, Delegacias de Polícia e rede de atendimento às crianças e adolescentes |
| | - Implementação de Ações do Núcleo de Educação, prevenção, atenção e atendimento às violências na escola - NEPRE, promovendo orientação e informação nas escolas, abordando diferentes temáticas. - Fomento da Política Pública de educação, prevenção, atendimento à violência nas escolas. | Intensificação de ações nas escolas das redes estadual e municipal de ensino, de acordo com a necessidade e realidade de cada uma. | 2017 a 2026 | Secretaria de Estado de Educação/GERED/ unidades escolares com parceria da SEASC, Conselho Tutelar, entre outros |
| Objetivo Estratégico 19 – Fortalecer as ações previstas no Plano Nacional de Enfrentamento da Violência sexual contra crianças e adolescentes. | Fortalecimento da autoestima e autocuidados de crianças e adolescentes para o exercício da sexualidade e autoproteção. | Realização de ações educativas nas instituições de ensino e outras, sobre sexualidade e autoproteção. | 2017 a 2026 | Conselho Tutelar, SMS, SME e rede de atendimento |

| | | | | |
|--|--|---|-------------|---|
| | Promoção de ações preventivas de sensibilização e educação contra todas as formas de violência intrafamiliar, inclusive a violência sexual. | Fortalecimento das articulações da rede no combate às violências | 2017 a 2026 | Conselho Tutelar, CMDCA, SEASC, SMS, SME e Rede de atendimento |
| | Requisição de atendimento especializado em rede, às crianças e adolescentes em situação de violência sexual e suas famílias. | Garantia de atendimento especializado às crianças e adolescentes vítimas de violência. | 2017 a 2026 | Conselho Tutelar, SMS, SEASC, DPCAMI e rede de atendimento |
| Objetivo Estratégico 20 - Fortalecer as ações previstas no Plano Nacional de prevenção e erradicação do trabalho infantil e de proteção ao adolescente trabalhador. | Estruturação de programas de combate ao trabalho infantil no município. | Composição de equipe de referência para atuar no PETI. | 2017 a 2026 | SEASC, CMDCA e Rede de atendimento |
| | Definição de estudos específicos sobre trabalho infantil. | - Publicação de ao menos duas pesquisas sobre trabalho infantil. - Publicação do mapa de trabalho infantil com dados atualizados sobre a realidade do município. | 2018 a 2026 | SEASC/PETI |
| | Promoção de discussões visando o enfrentamento ao trabalho infantil. | - Realização de encontros semestrais com adolescentes e entidades para debater o tema trabalho infantil. - Realização de dois fóruns de discussão da prevenção do trabalho infantil para empresários e outros setores. | 2018 a 2021 | SEASC/PETI e CMDCA com parceria do CDL e ACIC |
| | - Sensibilização dos trabalhadores de materiais recicláveis para evitar a presença de crianças e adolescentes nos barracões de triagem. - Incremento às ações do Projeto Reciclar é Viver | Priorização de atendimento em escolas, programas e SCFV's de 100% de crianças e adolescentes das famílias que trabalham com reciclagem. | 2017 a 2026 | Secretaria de Serviços Urbanos e Infraestrutura, em parceria com o Conselho Tutelar, SME e SEASC. |
| Objetivo Estratégico 21 - Implementar os serviços e programas de proteção dos | Estabelecimento de parcerias entre MP, Judiciário e CREAS com vistas a execução das medidas socioeducativas em meio aberto. | Encontros trimestrais da equipe do CREAS com o judiciário e MP para acompanhamento de processos. | 2017 a 2026 | SEASC |

| | | | | |
|---|---|--|-------------|---|
| direitos e responsabilização dos adolescentes em conflito com a lei, de acordo com os parâmetros do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. | | | | |
| | Oferta de preparação para o mercado de trabalho, através de cursos e oficinas profissionalizantes para os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto. | - Implementação de duas oficinas por semestre no Serviço de Proteção Social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de LA e PSC, articulando com a comunidade, Poder Público e Universidades. - Encaminhamento de 100% dos adolescentes para cursos profissionalizantes. | 2017 a 2026 | SEASC, SME, SECUL |
| | Sensibilização e orientação de gestores das instituições parceiras no acompanhamento das medidas de Prestação de Serviço a Comunidade e de Liberdade Assistida, quanto aos objetivos do cumprimento destas medidas. | Encontros sistemáticos da equipe do CREAS com os gestores das instituições que recebem adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. | 2017 a 2026 | SEASC, SME, entidades parceiras. |
| | Garantia do que preconiza o SINASE na oferta de atendimento multiprofissional, diminuindo a sobrecarga técnica e garantindo mais qualidade no atendimento, aumentando o número de adolescentes atendidos nas MSE. | Composição de equipe técnica com psicólogo, assistente social, pedagogo, monitor social e advogado, como previsto no SINASE. | Até 2018 | SEASC |
| | Oferta de tratamento clínico adequado aos adolescentes usuários de álcool e outras drogas. | Implementar no município clínicas de internação para adolescentes dependentes químicos. | 2022 | Secretaria Municipal de Saúde |
| | Articulação da rede de atendimento com a família e a comunidade, visando a inserção social e comunitária do adolescente, após o cumprimento da medida socioeducativa de privação ou restrição de liberdade. | - Mobilização dos empresários para ofertas de vagas de trabalho para adolescentes. - Garantia de vagas nas escolas para adolescentes voltarem a | 2017 a 2026 | Secretarias Municipais de Assistência Social, Esporte, Cultura, Educação e Saúde. |

| | | | | |
|---|---|--|-------------|--|
| | | estudar. - Criação de grupos de famílias e adolescentes para trabalhar as relações familiares. | | |
| Objetivo Estratégico 22 - Definir e implementar políticas e programas de enfrentamento à morbimortalidade de crianças e adolescentes por causas externas, contemplando ações de prevenção, proteção, reabilitação e atenção integral às vítimas de acidentes e violências. | Promoção de campanhas de prevenção de acidentes de trânsito e estímulo à cultura da paz. | Realizar campanha anual sobre o tema. Possibilitar a discussão do tema nas escolas. | 2017 a 2026 | Secretarias de Defesa do Cidadão e de Educação. |
| | Realização de campanhas de prevenção e educação no trânsito a fim de diminuir a mortalidade de crianças e adolescentes decorrentes de acidentes. | Redução de mortes de crianças e adolescentes em acidentes de trânsito. | anual | Secretaria de Defesa do Cidadão |
| | Realização de formação de Professores sobre educação no trânsito. Sensibilização de pedestres, passageiros, ciclistas e futuros motoristas para o autocuidado na mobilidade. | - Incremento de ações do Projeto Trânsito na Escola. - Realização de concursos anuais de desenhos, paródias e redações, além de atividades lúdicas e práticas sobre educação no trânsito. | 2017 a 2026 | Secretaria de Defesa do Cidadão/Guarda Municipal, SME, GERED, SEASC, Polícia Militar e rede de atendimento |
| Objetivo estratégico 23 - Fortalecer e aprimorar os mecanismos de denúncia e notificação de violações dos direitos de crianças e adolescentes. | Prevenção e redução de situações de violência contra crianças e adolescentes. | Realização de campanhas educativas de sensibilização e orientação para não violência e divulgação dos canais de denúncia, disque 100 e outros. | Permanente | SEASC, CMDCA, SME e Conselhos Tutelares |
| Objetivo Estratégico 24 – Universalizar, em igualdade de condições, o acesso de | Integração da rede de atendimento através de parcerias entre entidades como: OAB, Poder Judiciário, Secretaria de Segurança Pública, | Reuniões semestrais entre os parceiros. | Permanente | Rede de atendimento |

| | | | | |
|--|---|--|----------|---|
| Crianças e adolescentes aos sistemas de justiça e segurança pública para a efetivação dos seus direitos. | Conselhos Tutelares, Defensoria Pública, SEASC/CREAS, CMDCA, Universidades, entre outros. | | | |
| | Oferta de atendimento especializado, em tempo integral, na Delegacia de Proteção à Criança, ao Adolescente a Mulher e ao Idoso em Chapecó – DPCAMI. | Contratação de servidores efetivos para atendimento especializado, 24 horas por dia. | Até 2020 | Secretaria de Estado de Segurança Pública |

EIXO 3 – PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

| Diretriz 05 – Fomento de estratégias e mecanismos que facilitem a expressão livre de crianças e adolescentes sobre os assuntos a eles relacionados e sua participação organizada, considerando sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento. | | | | |
|--|--|--|--------------|--|
| Objetivo Estratégico | Ações | Metas | Prazo | Responsáveis |
| Objetivo Estratégico 25 - Promover a participação de crianças e adolescentes nos espaços de convivência e de construção da cidadania, inclusive nos processos de formulação, deliberação, monitoramento e avaliação das políticas públicas. | Incentivo a criação de grêmios estudantis nas escolas, divulgando seus objetivos e atuação. | Implementação de Grêmios Estudantis em todas as escolas públicas do Município. | 2017 a 2026 | Secretaria de Estado de Educação/ GERED/ Unidades Escolares |
| | - Fortalecimento da participação das crianças e adolescentes no Conselho Deliberativo Escolar, bem como em outras instâncias deliberativas que a escola constituir. - Democratização das ações da escola a partir de amplas discussões entre todos os atores. | - Participação de crianças e adolescentes na gestão democrática escolar. - Realização de debates semestrais entre conselhos deliberativos, Associação de pais e Professores/APP e Grêmios Estudantis. | 2017 a 2026 | Secretaria de Estado de Educação - GEREDs - Unidades Escolares, SME e APP's |
| | Superação de barreiras na comunicação e participação das crianças e adolescentes com deficiência auditiva, nos espaços e eventos públicos. | Contratação de intérpretes de Libras para atuar nos eventos e serviços públicos. | 2018 | Prefeitura Municipal |
| | Promoção do protagonismo dos adolescentes. | Fomento a participação de adolescentes nos Conselhos de | 2017 a 2026 | CMDCA |

| | | | | |
|--|---|--|-------------|--|
| | | Políticas Públicas. | | |
| Objetivo Estratégico 26 - Democratizar o acesso aos meios de comunicação para que crianças e adolescentes possam se expressar e manifestar suas opiniões. | Democratização do acesso aos meios de comunicação para manifestação de opiniões e expressões dos jovens. | Implementação do Projeto Oratória nas Escolas, em toda a rede de ensino. | 2017 a 2026 | SME, SEASC, GERED e rede de atendimento |
| | Estabelecimento de parcerias entre a rede de atendimento e a mídia local para divulgação das ações preventivas e protetivas, na área da infância e da adolescência. | Garantia de divulgação na mídia de ações relativas à área da infância e da adolescência. | Anual | CMDCA, SEASC, SME, SMS, SECUL, rede de atendimento e Empresas de comunicação |
| | Socialização do acesso às tecnologias e a informação. | Abertura das bibliotecas das escolas com computadores com acesso a internet para uso da comunidade, de forma gratuita. | 2018 a 2026 | SME e GERED |

EIXO 4 – CONTROLE SOCIAL DA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS

| | | | | |
|--|--|--|--------------|---------------------|
| Diretriz 06 - Universalização e fortalecimento dos conselhos de direitos da criança e do adolescente para assegurar seu caráter paritário, deliberativo e controlador, garantindo a natureza vinculante de suas decisões. | | | | |
| Objetivo Estratégico | Ações | Metas | Prazo | Responsáveis |
| Objetivo Estratégico 27 – Fortalecer o Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA, para o cumprimento de seu papel político na promoção, controle e defesa dos direitos de crianças e adolescentes. | Divulgação do CMDCA: Resoluções, função, funcionamento e reuniões, viabilizando acompanhamento de suas ações por parte da população incentivando a participação. | - Criação e “alimentação” constante do site oficial do CMDCA. - Realização de reuniões descentralizadas do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. | Permanente | CMDCA |

EIXO 5 – GESTÃO DA POLÍTICA NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

| Diretriz 07 - Fomento e aprimoramento de estratégias de gestão da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes fundamentadas nos princípios da indivisibilidade dos direitos, descentralização, intersetorialidade, participação, continuidade e corresponsabilidade dos três níveis de governo. | | | | |
|--|--|---|--------------|--|
| Objetivo Estratégico | Ações | Metas | Prazo | Responsáveis |
| Objetivo Estratégico 27 - Estabelecer mecanismos para a efetivação do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes. | Planejamento do monitoramento e avaliação do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Chapecó a partir de indicadores de eficácia, eficiência e efetividade às ações e metas propostas. | Criação de comissão de acompanhamento à execução do Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente de Chapecó. | 2017 a 2026 | CMDCA, Conselhos de Políticas Públicas, Prefeitura Municipal e rede de atendimento |
| Diretriz 08 – Efetivação da prioridade absoluta no ciclo e na execução orçamentária das três esferas de governo para a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, garantindo que não haja cortes orçamentários. | | | | |
| Objetivo Estratégico | Ações | Metas | Prazo | Responsáveis |
| Objetivo Estratégico 30 - Dotar a política dos direitos humanos de crianças e adolescentes de recursos suficientes e constantes para a plena implementação das ações do Plano Decenal, não sujeitas a limitação de empenho, anualmente na LDO. | Garantia de recursos financeiros às entidades que atendem crianças e adolescentes com atraso no desenvolvimento, deficiências, autismo, indicadores de Altas Habilidades/superdotação. | Realização de convênios com entidades para manutenção de atendimentos realizados às crianças e adolescentes com deficiência e outras necessidades. | Anual | Prefeitura Municipal |
| | Garantia de prioridade dos investimentos em ações previstas no ECA e fiscalização de sua aplicação. Acompanhamento do empenho e a aplicação dos recursos financeiros na área da infância e juventude. | - Participação na elaboração dos Planos Municipais das diferentes políticas públicas, garantindo o atendimento às necessidades de crianças e adolescentes, e incluindo como prioridade no PPA, na LDO e na LOA. - Análise mensal dos balancetes. - Análise anual da prestação de contas | 2017 a 2026 | Conselho Tutelar, CMDCA e Conselhos de Políticas Públicas |
| | Arrecadação de recursos financeiros via FIA, para custear ações complementares às políticas públicas de atendimento a criança e ao adolescente. | Realização de 2 campanhas anuais de incentivo a doação de imposto de renda ao FIA de Chapecó. | Permanente | CMDCA |
| Diretriz 09 – Qualificação de profissionais para atuarem na rede de promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes com especial atenção para a formação continuada de conselheiras/os dos direitos e tutelares. | | | | |

| Objetivo Estratégico | Ações | Metas | Prazo | Responsáveis |
|---|---|---|--------------------|---|
| <p>Objetivo Estratégico 31 – Implementar uma política de formação para atuação de profissionais nas políticas públicas para crianças e adolescentes, com ênfase na rede de conselheiros e conselheiras dos direitos e tutelares.</p> | <p>Criação de um plano de educação permanente para profissionais das diversas entidades/instituições que trabalham com promoção, proteção e defesa dos Direitos de Crianças e adolescentes.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Formação de docentes para a implementação das leis Étnico-Raciais e Povos Indígenas. - Oferta de formação aos professores da rede pública de ensino para a educação socioambiental. - Preparação dos profissionais da educação para lidar com a questão da drogadição nas escolas. - Formação continuada aos profissionais da educação, com foco na qualidade da aprendizagem, formações em Braille, Tecnologias assistivas e cursos de Libras. - Promoção de capacitações para as Equipes de Saúde da Família sobre a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável. - Capacitação das equipes de saúde da família e equipes multidisciplinares dos diferentes serviços envolvidos na temática de saúde mental. - Capacitação das equipes de saúde da família e unidades de | <p>2017 a 2026</p> | <p>Secretaria de Estado de Educação, Secretaria de Saúde - Gerência de Atenção Básica, Gerência de Atenção Especializada e Coordenação de Educação na Saúde, SEASC, SEDEMA, SME e CMDCA</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--------------------------------------|--|
| | | <p>pronto atendimento para notificar os casos de violência sexual e doméstica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementação da Política de Educação Permanente do SUAS. - Realização de uma capacitação anual aos trabalhadores que atuam no enfrentamento das violências envolvendo crianças e adolescentes. - Capacitação anual dos profissionais da rede de atendimento no que se refere ao trabalho infantil. | | |
| | Realização de formação continuada para os membros dos Conselhos Tutelares, de acordo com o CONANDA. | Qualificação da atuação e identificação das demandas inerentes ao órgão. | Anual | CMDCA/ Prefeitura Municipal e Conselhos Tutelares |
| Diretriz 10 – Implementação de monitoramento gerencial do Plano Decenal de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e do seu respectivo orçamento. | | | | |
| Objetivo Estratégico | Ações | Metas | Prazo | Responsáveis |
| Objetivo Estratégico 32 - Desenvolver metodologias de monitoramento e avaliação do Plano Decenal. | Realizar monitoramento e avaliação do Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do adolescente no Município de Chapeco. | Acompanhar a efetividade das ações previstas e divulgar os resultados obtidos. | A partir do segundo semestre de 2017 | CMDCA, Secretarias Municipais, Conselhos e rede de atendimento |
| | Registrar atividades com crianças e adolescentes através de fotos, vídeos, relatórios e apresentações. | Manter os registros de atendimento e divulgar os trabalhos realizados. | 2017 a 2026 | Rede de serviços |
| | Aplicar questionários avaliativos ao longo do desenvolvimento de serviços, programas, projetos e ações de atendimento a criança e adolescente. | Avaliar a participação das famílias nos serviços, projetos e demais ações desenvolvidas. | Anualmente | Rede de atendimento |
| | Divulgar aos usuários a existência do recurso da Ouvidoria no município, que recebe reclamações, | Utilizar o recurso da Ouvidoria para que a população faça registros de | Permanente | Prefeitura Municipal e rede de atendimento |

| | | | | |
|---|--|---|--------------|--|
| | sugestões e informações sobre serviços públicos através do fone: 33218484 ou pelo site: www.chapeco.sc.gov.br | denúncias, reclamações, sugestões e solicite informações dos serviços públicos na área da criança e do adolescente. | | |
| Diretriz 11 – Produção de conhecimentos sobre a infância e a adolescência, aplicada ao processo de formulação de políticas públicas. | | | | |
| Objetivo Estratégico | Ações | Metas | Prazo | Responsáveis |
| Objetivo Estratégico 33 - Ampliar as linhas de financiamento de pesquisas e publicações no campo da promoção, proteção e defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes. | Publicar em meios impressos e digitais “cases” de sucesso de projetos culturais envolvendo criança e adolescente. | Divulgar os “cases” existentes com resultados positivos. | 2017 a 2026 | Secretaria de Cultura |
| | Realizar o levantamento de dados junto aos órgãos de atendimento, governamentais e não governamentais, abrangendo toda a rede de atendimento. Analisar os dados, concluir e publicar o diagnóstico. | Diagnosticar a área da criança e do adolescente no município de Chapecó, identificando as ações desenvolvidas e as demandas apresentadas a fim de subsidiar a proposição de políticas públicas. | 2017 e 2018 | CMDCA, Prefeitura Municipal, SEASC, rede de atendimento e Universidades. |

9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento é uma das ações mais importantes no processo de controle social. Com os avanços nas políticas públicas de promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes, a prática do monitoramento deve ser incorporada ao processo de execução das ações propostas.

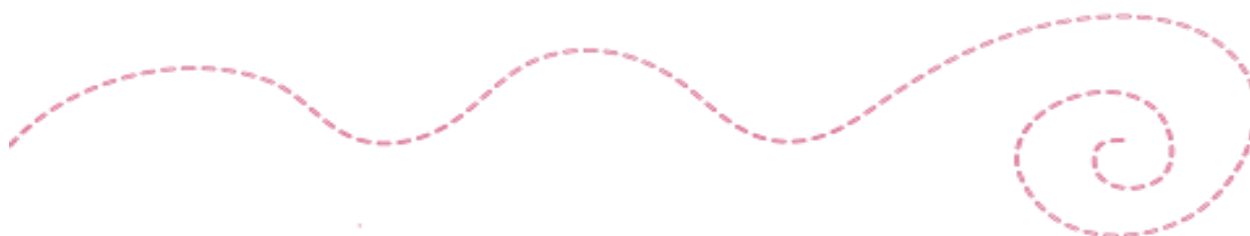
O processo de monitoramento deve observar com clareza as metas a serem atingidas em cada ação, observando as dificuldades na sua implementação, possibilitando a qualificação contínua no processo de avaliação.

Todos os atores do processo fazem parte do movimento contínuo de monitoramento e avaliação do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

A avaliação de processo possibilita reflexão sobre os resultados dos serviços efetivados e as mudanças desencadeadas na realidade posta.

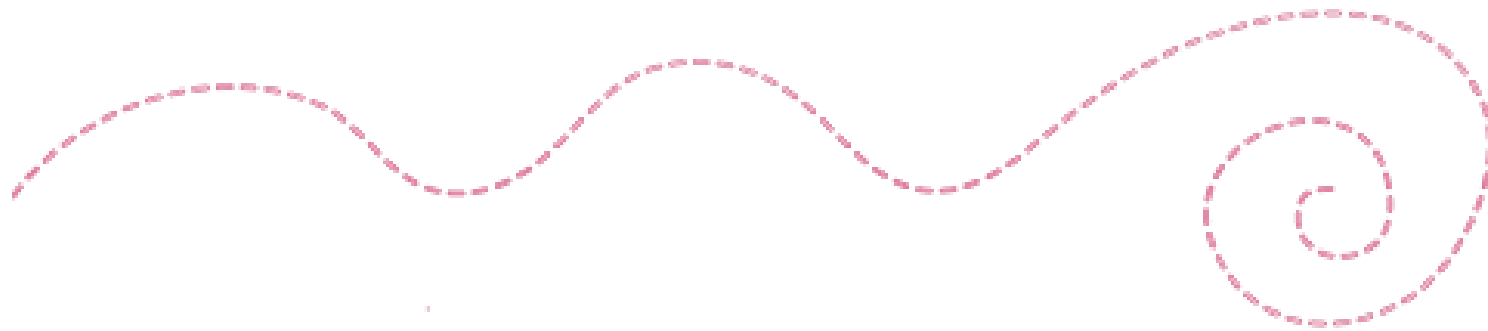
As ações do Plano Decenal estão focadas na realidade atual do Município, porém com metas e ações que serão efetivadas até o ano de 2026, expressando a necessidade contínua de monitoramento e avaliação conforme ocorrerem alterações nos indicadores municipais.

Cada órgão envolvido no processo de elaboração fará parte da equipe de monitoramento e avaliação do Plano Decenal. Para tanto, propõem-se uma matriz de monitoramento e avaliação.



9.1. Matriz Monitoramento e Avaliação

| Ação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Aprovação do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes em Lei | X | | | | | | | | | |
| Criação de Comissão Municipal de Monitoramento e Avaliação do Plano Decenal | X | | | | | | | | | |
| Elaboração de Instrumental de Monitoramento e Avaliação do Plano Decenal | X | | | | | | | | | |
| Validação do Plano Decenal a cada três anos conjuntamente com a realização das Conferências Municipais e Regionais da Criança e Adolescente | | X | | | X | | | X | | X |
| Estudo e adequações do Plano Decenal baseado nos indicadores Municipais atualizados | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Proposições de Metas e Ações para Plano Decenal | | | | | | | | | | X |





10. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

BRASIL, Decreto n. 99.710, de 22 de julho de 1997. **Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D99710.htm>. Acesso em: 20 set. 2016.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 20 set. 2016.

BRASIL, Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o **Estatuto da Criança e do Adolescente** e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 20 set. 2016.

BRASIL. **Convenção sobre os Direitos da Criança.** decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D99710.htm>. Acesso em: 01 agosto 2016.

BRASIL, Lei n. 12.594, de 18 de janeiro de 2012. Institui o **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE)**, regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional; <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12594.htm>. Acesso em: 20 set. 2016.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS).** Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF, 2004.

BRASÍLIA. SECRETARIA ESPECIAL DE DIREITOS HUMANOS. Ministério da Justiça e Cidadania: Brasília, 2016. **Apresenta relação de resoluções do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda)**, por ano de aprovação. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/sobre/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucoes-1>>. Acesso em: 20 set. 2016.

CHAPECÓ. **Plano Municipal de Saúde 2014-2016.** Prefeitura Municipal de Chapecó, Chapecó/SC, 2014.

CHAPECÓ. **Plano Municipal de Educação 2014-2016.** Prefeitura Municipal de Chapecó, Chapecó/SC, 2014.

CHAPECÓ. **Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo de Chapecó 2013 – 2014**. Prefeitura Municipal de Chapecó, Chapecó/SC, 2014.

CHAPECÓ. **Plano Plurianual de Assistência Social de Chapecó 2014 – 2017**. Prefeitura Municipal de Chapecó, Chapecó/SC, 2013.

CONANDA. **Conceituação e operacionalização para realização da 9ª conferência nacional dos direitos da criança e do adolescente**. 2006. Disponível em: <http://www.cedca.pr.gov.br/arquivos/File/VIII_Conferencia_dos_Direitos_das_Criancas_e_do_Adolescente/Texto_Base_da_Nona_Conferencia.pdf>. Acesso em 01 agosto 2016.

CUSTÓDIO, André Viana. **Teoria da Proteção integral: Pressuposto para compreensão do direito da criança e do adolescente**. In: Revista do Direito, v. 29, p. 22-43, 2008. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/direito/article/view/657>>. Acesso em: 01 agosto 2016

FACURE, Gustavo Henrique Fernandez. **Trabalho Infantil no Brasil: Os Desafios para a proteção dos direitos fundamentais da criança e do adolescente**. Universidade Estadual Paulista – UNESP, 2014.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>.

INOJOSA, Rose. **Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade**. In: Cadernos Fundap, n. 22, p.102-110, 2011.

JUNQUEIRA, Luciano Prates. **Descentralização, intersectorialidade e rede como estratégias de gestão da cidade**. Revista FEA – PUC-SP, São Paulo, v. 1, p. 57-72, nov. 1999.

JUNQUEIRA, Luciano Prates. **Intersectorialidade, transectorialidade e redes sociais na saúde**. Revista de Administração Pública – RAP, Rio de Janeiro, p. 35-45, nov./dez 2000. Disponível em: http://www.ebape.fgv.br/academico/asp/dsp_rap_artigos.asp?cd_edi=7. Acesso em: 07 maio 2010.

LIBERATI, Wilson Donizeti; CYRINO, Públio Caio Bessa. **Conselhos e Fundos no Estatuto da Criança e do Adolescente**. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2003.

OIT – Organização Internacional do Trabalho. 2015.

PARANÁ. **Plano Decenal dos direitos da criança e do adolescente do estado do Paraná: 2014-2023** / Comitê Interinstitucional para Elaboração, Implementação e Acompanhamento do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente. (Org.); Secretaria da Família e Desenvolvimento Social (Equipe técnica). Curitiba: SECS,

2013. 450 p.; 30 cm. Disponível em:

http://www.desenvolvimentosocial.pr.gov.br/arquivos/File/plano_decenal/PlanoDecenal_digital.pdf

PRATES, Jane Cruz. **Gestão como processo social e o processo de gestão da política de Assistência Social**. In: MENDES, Jussara Maria Rosa; PRATES, Jane Cruz; AGUINSKY, 150 Beatriz (orgs.). Capacitação sobre PNAS e SUAS: no caminho da implantação. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

RIZZINI, Irene (coord.); BAPTISTA, Rachel; NAIFF, Luciene; RIZZINI, Irma. **Acolhendo crianças e adolescentes: experiência de promoção de direito à convivência familiar e comunitária no Brasil**. São Paulo, Ed. Cortez; Brasília, DF; UNICEF; CIESP; Rio de Janeiro, RJ: PUC-RIO, 2007.

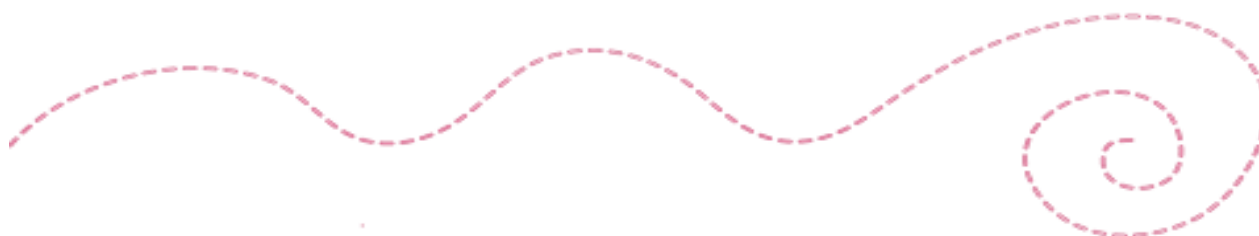
SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E HABITAÇÃO: Santa Catarina, 2016. **Composição e organização do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Disponível em <<http://www.sst.sc.gov.br/index.php/conselhos/cedca>>. Acesso em: 20 set. 2016.

Sistema de Garantia de Direitos. Disponível em:

<<http://educacaointegral.org.br/glossario/sistema-de-garantia-de-direitos/>>. Acesso em: 15 agosto 2016.

TRIERVEILER, Charline. **O Trabalho de fortalecimento de vínculos familiares de crianças e adolescentes acolhidos**. 2016. 83 f. TCC (Bacharel em Serviço Social) – Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó/SC, 2016.

UNICEF. Apresenta coletânea dos principais documentos, nacionais e internacionais, sobre a garantia e defesa dos direitos de crianças e adolescentes. **Disponível em:** <http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm>. Acesso em: 20 set. 2016.



11. ANEXOS

Anexo I – Resolução AMOSC que cria Comissão Regional



RESOLUÇÃO Nº 04/2016

JORGE ANTÔNIO COMUNELLO, Prefeito de Formosa do Sul e Presidente da Associação dos Municípios do Oeste de Santa Catarina - AMOSC, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 24, inciso VIII do Estatuto Social,

RESOLVE

Art. 1º Constituir a comissão intermunicipal de organização ao processo de elaboração dos Planos Decenais dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes dos Municípios da Região da AMOSC:

- I. Marlete Weschenfelder - Assistente Social AMOSC
- II. Juliane Valentini - Secretária dos Conselhos do Município de Chapecó
- III. Glaucia Kirsch - Secretária dos Conselhos do Município de São Carlos
- IV. Karine Sartori - Conselheira de Direitos do Município de Águas Frias
- V. Karina Di Witt - Conselheira de Direitos do Município de Chapecó
- VI. Adilmara Malacarne - Conselheira de Direitos do Município de Jardinópolis
- VII. Jussara Stanga - Conselheira de Direitos Município de Pinhalzinho
- VIII. Sarajane Cardozo - Assistente Social do Município de Águas Frias
- IX. Kenia Frozza - Assistente Social do Município de Coronel Freitas
- X. Patricia Marocco - Psicóloga do Município de Coronel Freitas
- XI. Sergio Ribordi - Assistente Social do Município de Irati
- XII. Rosane Paloschi - Assistente Social do Município de Jardinópolis
- XIII. Ivone Orso - Município de Pinhalzinho
- XIV. Ana Bilibio - Município de Pinhalzinho
- XV. Claudia Maria Skowronski - Conselheira de Direitos Município de Nova Erechim

Art. 2º Compete a comissão organizar o processo de elaboração dos Planos Decenais dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes dos Municípios que aderiram ao processo, respeitando os parâmetros para discussão, formulação e deliberação contemplados na Resolução CONANDA nº 171 de 04 de dezembro de 2014.

Art. 3º A composição da comissão intermunicipal não exige as responsabilidades das comissões intersetoriais nomeada pelos Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e Adolescente dos Municípios bem como, suas atribuições e competências contempladas na Resolução CONANDA nº 171/14.

Art. 4º O serviço da comissão será considerado de caráter relevante, não se lhe atribuindo qualquer remuneração.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Chapecó, SC, 26 de abril de 2016.

JORGE ANTÔNIO COMUNELLO
 Prefeito de Formosa do Sul
 Presidente da AMOSC



ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS
 DO OESTE DE SANTA CATARINA
 Tel. Fax: (49) 3319-3232
 Av. Getúlio Vargas, 571-S
 CEP: 89812-000 - Chapecó - SC
 e-mail: amosc@amosc.org.br
 http://www.amosc.org.br

Anexo II – Resolução Municipal de criação da Comissão Intersectorial de Elaboração do Plano Decenal

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE
CHAPECÓ

RESOLUÇÃO Nº 003 de 05 de maio de 2016.

O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE CHAPECÓ, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e Lei Municipal nº 6296 de 19 de Julho de 2012, em Sessão Plenária Ordinária do dia 14 de abril de 2016.

Considerando a Resolução 171/2014/CONANDA, a qual estabelece os parâmetros para discussão, formulação e deliberação dos Planos decenais dos direitos humanos de crianças e adolescentes em âmbito estadual, distrital e municipal, em conformidade com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e com os eixos e objetivos estratégicos do Plano Nacional Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes;

Considerando o Plano Nacional Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes;

Considerando que a elaboração do Plano Decenal Municipal deve ser realizada de forma articulada e intersetorial entre os diversos órgãos públicos e de organizações representativas da sociedade civil, integrantes do Sistema de Garantia de Direitos;

RESOLVE:

Art. 1º Constituir uma comissão intersectorial para a elaboração do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do município de Chapecó/SC, que será composta pelos seguintes órgãos públicos e organizações representativas:

- I - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA
- II - Conselho Municipal da Assistência Social - CMAS
- III - Conselho Municipal da Saúde - CMS
- IV - Conselho Municipal de Política Cultural
- V - Conselho Municipal de Educação
- VI - Conselho Municipal dos Direitos da Mulher
- VII - Conselho Municipal Anti Drogas - COMAD
- VIII - Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com deficiência - COMDE
- IX - Conselhos Tutelares das Regiões Sul e Norte de Chapecó
- X - Adolescentes
- XI - Representantes das Secretarias Municipais de:
 - a. Secretaria de Assistência Social (SEASC)
 - b. Secretaria de Cultura (SECUL)
 - c. Secretaria de Defesa do Cidadão (SDC)
 - d. Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Turismo (SEDET)
 - e. Secretaria de Desenvolvimento Rural e Meio Ambiente (SEDEMA)
 - f. Secretaria de Desenvolvimento Urbano (SEDUR)
 - g. Secretaria de Educação (SEDUC)
 - h. Secretaria de Juventude, Esporte e Lazer (SEJEL)

- i. Secretaria de Saúde (SESAU)
 - j. Secretaria de Serviços Urbanos e Infraestrutura (SESUI)
- XII - Representantes da Gerencia Regional de Educação/GERED da Agência de Desenvolvimento Regional de Chapecó do Governo do Estado de Santa Catarina.

§ 1º O Poder Executivo Municipal deverá nomear os representantes através de Decreto Municipal, no prazo máximo de 15 dias.

§ 2º A Comissão poderá, no intuito de qualificar os debates e encaminhamentos, convidar profissionais e especialistas na temática para participarem de suas reuniões.

§ 3º Representantes do Ministério Público, do Poder Judiciário, da Defensoria Pública e de outras instituições públicas poderão participar da Comissão Intersetorial na condição de convidados em caráter permanente, com direito a voz e voto.

§ 4º Os adolescentes serão escolhidos dentre os delegados titulares da X Conferência Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Chapecó e de representantes de escolas particulares, conforme seleção dos interessados sob responsabilidade do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Art. 2º Compete à Comissão Intersetorial:

- I - definir plano de atividades para discussão e elaboração da proposta do plano decenal municipal dos direitos humanos de crianças e adolescentes;
- II - articular junto a órgãos e entidades integrantes do Sistema de Garantia de Direitos objetivando sua participação na discussão e na elaboração do plano decenal dos direitos humanos de crianças e adolescentes;
- III - assegurar a participação efetiva de crianças e adolescentes no processo de discussão e elaboração do plano decenal dos direitos humanos de crianças e adolescentes;
- IV - propor e acompanhar a realização de diagnóstico da situação local referente à promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente; e
- V - submeter a minuta de plano decenal à consulta pública local, seja por audiência pública, consulta virtual ou outro mecanismo participativo equivalente.

Art. 3º Compete ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente com relação ao Plano Decenal Municipal dos direitos humanos de crianças e adolescentes:

- I - aprovar, deliberar e encaminhar ao Chefe do Poder Executivo Municipal para aprovação mediante Lei Municipal;
- II - encaminhar ao Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente; e
- III - definir instrumentos de avaliação e monitoramento da sua implementação.

Art. 4º O Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente terá o prazo estabelecido pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) para elaborar e deliberar sobre o Plano decenal dos direitos humanos de crianças e adolescentes do município de Chapecó/SC.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARCILEI BEATRIS FANK
Presidente do CMDCA

Anexo III – Decreto Municipal de nomeação da Comissão Intersectorial



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE CHAPECÓ

DECRETO Nº. 32.742, DE 08 DE JUNHO DE 2016.

Cria a Comissão Intersectorial para discussão e elaboração do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do município de Chapecó/SC.

O Prefeito Municipal de Chapecó, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o inciso IV do artigo 77 da Lei Orgânica Municipal e,

CONSIDERANDO o disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente, instituído pela Lei nº 8.069/90;

CONSIDERANDO que a elaboração do Plano Decenal deve ser realizada de forma articulada e intersectorial entre os diversos órgãos públicos e de organizações representativa da sociedade civil, integrantes do sistema de garantia de direitos,

DECRETA:

Art. 1º. Fica criada a Comissão Intersectorial para discussão e elaboração do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do município de Chapecó/SC, composta pelos seguintes membros:

I - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente/CMDCA:

- a) Marcilei Beatris Fank;
- b) Karina de Witt.

II - Conselho Municipal da Assistência Social/CMAS:

- a) Titular: Elaine Michielin;
- b) Suplente: Marlene Del Moral.

III - Conselho Municipal da Saúde/CMS

- a) Titular: Izelda Teresinha Oro;

IV - Conselho Municipal de Política Cultural:

- a) Titular: Emanoelli Capello;
- b) Suplente: Grasieli Canelles Bernardi.

V - Conselho Municipal de Educação/COMED:

- a) Titular: Maralucia Coelho Flores;
- b) Suplente: Iria Luiza Simon.

VI - Conselho Municipal dos Direitos da Mulher/CMDM:

- a) Titular: Sandra Lucia Fagundes;



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE CHAPECÓ

- b) Suplente: Fernanda Botin.
- VII - Conselho Municipal Anti Drogas/ COMAD:
- a) Titular: Rosanete Correa Lisboa;
- b) Suplente: Luciana Azevedo.
- VIII - Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com deficiência/COMDE:
- a) Titular: Claudia Cristina de Oliveira Soares;
- b) Suplente: Francine Garghetti.
- IX - Conselhos Tutelares das Regiões Sul e Norte de Chapecó:
- a) Cassia Roberta Gehlen;
- b) Laurita Canova.
- X – Adolescentes:
- a) Murilo Zampranha Duarte
- b) Bruna Luiza de Oliveira
- c) Poena Conceição Pereira
- XI - Representantes das Secretarias Municipais:
- a) Secretaria de Assistência Social - SEASC:
- 1 - Titular: Jeanice Baez;
- 2 - Suplente: Emanuele Borsoi.
- b) Secretaria de Cultura - SECUL:
- 1 - Titular: Damiana Fernandes;
- 2 - Suplente: Carolina Malvessi.
- c) Secretaria de Defesa do Cidadão - SDC:
- 1 - Titular: Elisandra Gasparini de Lima;
- 2 - Suplente: Vanessa Ferranti.
- d) Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Turismo - SEDET:
- 1 - Titular: Julio Cesar Signori;
- 2 - Suplente: João André Padilha Marafon.
- e) Secretaria de Desenvolvimento Rural e Meio Ambiente - SEDEMA:
- 1 - Titular: Priscila Fernanda Rech Confortin;
- 2 - Suplente: Kelly Cristina Cagliari.
- f) Secretaria de Desenvolvimento Urbano - SEDUR:
- 1 - Titular: Sandra Mara Posso;
- 2 - Suplente: Giovana Weber Periole Farina.
- g) Secretaria de Educação - SEDUC:
- 1 - TITULAR: Mariana Vargas Becker;



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE CHAPECÓ

2 - Suplente: Ariete Hoffmann Lauxen.

h) Secretaria de Juventude, Esporte e Lazer - SEJEL:

1 - Titular: Maria Sonia Melo Stradiotti;

2 - Suplente: Flavia Konpf Barbosa.

i) Secretaria de Saúde - SESAU:

1 - Titular: Gessiane Fátima Larentis;

2 - Suplente: Luiz Fernando Gelati.

j) Secretaria de Serviços Urbanos e Infraestrutura - SESUI:

1 - Titular: Anete Schleicher;

2 - Suplente: Laércio Ramos do Prado.

XII - Representantes da Gerencia Regional de Educação/GERED da Agência de Desenvolvimento Regional de Chapecó do Governo do Estado de Santa Catarina:


a) Titular: Jussani Derussi;

b) Suplente: Naudir Heinz.

Art. 2º. A Comissão que se refere esse Decreto terá até o dia 03 de dezembro de 2016 para elaborar e deliberar sobre o respectivo Plano Decenal.

Art. 3º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Chapecó, Estado de Santa Catarina, em 08 de junho de 2016.



LUCIANO JOSÉ BULIGON
Prefeito Municipal



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE CHAPECÓ

DECRETO Nº. 32.793, DE 29 DE JUNHO DE 2016.

Dispõe sobre alteração de dispositivos do Decreto nº. 32.742, de 08 de junho de 2016, que Cria a Comissão Intersetorial para discussão e elaboração do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do município de Chapecó/SC e dá outras providências.

O Prefeito Municipal de Chapecó, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem os incisos IV do artigo 77 da Lei Orgânica do Município de Chapecó,

DECRETA :

Art. 1º. A alínea "b" do inciso II do artigo 1º do Decreto nº. 32.742, de 08 de junho de 2016, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º.

II -

b) Suplente: Janaina Maria da Silva."

Art. 2º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º. Ficam revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Chapecó, Estado de Santa Catarina, em 29 de junho de 2016.

LUCIANO JOSÉ BULIGON
Prefeito Municipal

Anexo IV – Resolução do CMDCA aprovando o Plano Municipal Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE CHAPECÓ/SC - CMDCA

Resolução 006/2016

Dispõe sobre a aprovação do Plano decenal dos direitos humanos de crianças e adolescentes do município de Chapecó/SC.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA, consoante aos termos da Lei Municipal nº 6. 296, de 19 de julho de 2012, assim como da Reunião Ordinária realizada no dia 08 de dezembro de 2016,

Resolve:

Art. 1º Aprovar o Plano decenal dos direitos humanos de crianças e adolescentes do município de Chapecó/SC.

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

Chapecó/SC, 08 de dezembro de 2016.


Karina de Witt

Presidente do CMDCA