

Relatório Técnico Município de BAGRE | PA

Diagnóstico das condições de educação,
saúde e violência na Ilha de Marajó e suas
interfaces com o Sistema de Garantia de
Direitos da Criança e do Adolescente

Solicitante: Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente / Programa das Nações Unidas

Execução: Herkenhoff & Prates
CNPJ nº 73.401.143/0001-89
Rua Bernardo Guimarães, 245, 9º Andar, Ed. Dr. Zica Filho
Funcionários - Belo Horizonte – MG – CEP 30140-080
Tel./Fax: (31) 3292 2855 | hep@hpconsultores.com.br



Lista de Abreviaturas e Siglas

CADÚNICO - Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
CADSUAS - Cadastro do SUAS CADASTRO ÚNICO
CMAS - Conselho Municipal de Assistência Social
CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CNEAS - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Assistência Social
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CRAS - Centro de Referência de Assistência Social
CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social
EACS - Equipe de Agentes Comunitários de Saúde
ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA - Educação de Jovens e Adultos
ESF - Equipe de Saúde da Família
ESFSB - Equipe de Saúde da Família com Saúde Bucal
FNAS - Fundo Nacional de Assistência Social
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB - Índice Desenvolvimento da Educação Básica
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA - Lei Orçamentária Anual
LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social
MEC - Ministério da Educação
MS - Ministério da Saúde
NOB - Norma Operacional Básica
NOB/RH/SUAS - Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS
NOB/SUAS - Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
ONU - Organização das Nações Unidas
PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF - Serviço de Proteção Integral à Família
PEP - Plano de Educação Permanente
PNAS - Política Nacional de Assistência Social.
PNEP/SUAS - Política Nacional de Educação Permanente do SUAS
PNI- Programa Nacional de Imunizações

PPA - Plano Plurianual
PSE - Programa Saúde na Escola
RENEP/SUAS - Rede Nacional de Educação Permanente do SUAS
RMA - Registro Mensal de Atendimentos
SAGI - Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação
SGD - Sistema de Garantia de Direitos
SGDCA - Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SNAS - Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS - Sistema Único de Assistência Social
TBM - Taxa Bruta de Mortalidade
TBN - Taxa Bruta de Natalidade
TEF - Taxas Específicas De Fecundidade
TFD - Tratamento Fora do Domicílio
TFE - Taxa De Fecundidade Total
TMI - Taxa de Mortalidade Infantil

Expediente

Execução

HERKENHOFF & PRATES - INSTITUTO DE TECNOLOGIA
E DESENVOLVIMENTO

Rua Bernardo Guimarães, 245 - 9º e 10º andar
Funcionários | Belo Horizonte

Minas Gerais | Tel.: 31 3292 2855

hpconsultores.com.br

Diretoria

Cristina Margoto

Guilherme Rodrigues

Coordenação

Juliana Vasconcelos De Souza Barros

Lucas Sardinha

Corinne Julie Ribeiro Lopes

Manuela de Almeida Andrade

Equipe Técnica/Pesquisadores

Alexandre Vieira de Souza

Álvaro Ferreira da Silva

Andreza Adami

Antônia Maria Monteiro da Costa

Ayana Odara de Brito

Barbara Maria Braga

Beatriz Silva da Costa

Carolina Rocha

Cecília Miranda

Gabriela Reis

Douglas Felipe Lucas

Josiel Moraes dos Santos

Joyce Petrus

Karla Juliana Onofre da Silva
Maria do Carmo Marques dos Santos
Maria Elisa Tosi Roquette
Marina de Melo Marinho Brochado
Rafael Paiva de Oliveira Diaz
Réggios Reis

Comunicação de Resultados

Catarina Fürst
Ana Lima Silva
Ludmila Santos
Thais Amaral
Thais Lima
Will Lelis

SUMÁRIO

Apresentação	10
O Município de Bagre	11
Breve Contextualização	11
Características Sociodemográficas	12
Condições de Saúde	13
Características gerais	13
<i>Rede de atendimento da Política de Saúde às crianças e adolescentes</i>	18
Principais Desafios na saúde	19
<i>Natalidade</i>	19
<i>Gravidez entre crianças e adolescentes</i>	19
<i>Crescimento saudável: imunização, saúde bucal e prevenção à desnutrição</i>	22
<i>Doenças prevalentes e Internações hospitalares</i>	23
<i>Taxas de mortalidade</i>	24
<i>Uso de álcool e drogas</i>	25
Potencialidades e iniciativas de destaque	26
Condições de Educação	27
Características gerais	27
Principais Desafios na educação	27
Potencialidades e iniciativas de destaque	31
Situações de Violência	33
Características gerais	33
<i>Violência sexual</i>	34
<i>Medidas Socioeducativas: Adolescentes em conflito com a Lei</i>	36
<i>Desaparecimento</i>	38
<i>Trabalho Infantil e Trabalho Protegido</i>	38
<i>Crianças e Adolescentes em Situação de Rua</i>	39
<i>Bullying, cyberbullying</i>	40
Principais Desafios para superar as violações de direitos	41
Potencialidades e iniciativas de destaque	42
Mapeamento do SGD	44
Organização do SGD	44
Eixos de Atuação	44
<i>Eixo Defesa Garantia de acesso à justiça e à proteção jurídico social, voltadas para o sistema de justiça:</i> ..	44

<i>Eixo Promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes</i>	<i>50</i>
<i>Eixo Controle - organização e mobilização da sociedade civil em prol dos direitos das crianças e dos adolescentes:</i>	<i>58</i>
Organizações da Sociedade Civil.....	60
Referências	63

Apresentação

Este relatório apresenta o **diagnóstico da situação de educação, saúde e violência e do arranjo institucional do SGD no município de Bagre**, na Ilha do Marajó. Ele sistematiza informações tanto de dados secundários como de pesquisa primária realizada *in loco*.

Os dados secundários utilizados foram extraídos de instituições e pesquisas oficiais disponíveis on-line. Foram também solicitadas informações oficiais diretamente para os órgãos competentes dos municípios, quando o dado não foi encontrado nesse ambiente. Já os dados primários foram obtidos por meio de entrevistas em profundidade, grupos focais e oficinas desenvolvidas com atores estratégicos que compõem o SGD e com crianças, adolescentes e seus familiares.

A integração de diferentes fontes de dados e metodologias de pesquisa permitiu um olhar mais acurado sobre cada município, trazendo informações relevantes para o fortalecimento do SGD no enfrentamento às violações de direito em cada um deles. Ele está dividido em 5 seções: 1) Contextualização do município de Bagre; 2) Situações de Saúde; 3) Condições de Educação; 4) Situações de Violência; e 5) Mapeamento do SGD.

O Município de Bagre

Breve Contextualização

Bagre está localizada na zona fisiográfica do rio Jacundá-Pacajá, a 190 km de Belém em linha reta, mas uma trajetória que leva mais de 13 horas de viagem de barco, principal meio de transporte para esse deslocamento. A história do município está ligada a história do município de Oeiras do Pará, pois o território que hoje compreende Bagre foi desmembrado de Oeiras e ganhou emancipação político-administrativa em 1961.

Para os adolescentes no município, viver em Bagre é bom pois é possível ir à praia; é seguro andar a noite na praça e existem opções de lazer como treino de hip hop e lugares para praticar esportes. Também gostam muito de ir à Biblioteca que junto a Casa de Cultura, ambos vinculados à Prefeitura, são equipamentos públicos culturais na cidade. Como pontos negativos os adolescentes destacam a alta quantidade de pessoas que bebem muito, até mesmo entre os próprios adolescentes.

Em relação à cultura, as festas tradições religiosas são marcantes como a festa de Santa Maria, padroeira do lugar, que ocorre entre 20 e 30 de maio com Círio fluvial, arraial, ladainha e festa dançante. Um fator importante trazido pela população é que tudo no município envolve política pois os órgãos públicos estão concentrados em uma só família. A situação precária da saúde, educação, saneamento refletem uma atuação política com pouca atenção para as questões básicas. Os cargos públicos são muito rotativos e é difícil avaliar a rede.

A economia no município possui o açaí como principal produto. Além do fruto do açaí, existe também a grande produção do palmito do açaí. Há também a cultura de subsistência, principalmente na zona rural do município onde a população vive da pesca. Como não existem indústrias em Bagre, a população depende de ações da Prefeitura e também do comércio.

Características Sociodemográficas

POPULAÇÃO	31.325 habitantes (Estimativa para 2020)
PROPORÇÃO POR SEXO	As mulheres representam 50% dos habitantes de Bagre; e os homens, 50%.
DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA	Em Bagre, 12.103 habitantes são crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, O número estimado para meninas nessa faixa etária é de 6.078 sendo 67% de 0-11 anos e 33% de adolescentes de 12-17 anos.
SITUAÇÃO URBANA RURAL	45% da população mora na área urbana e 55% habita áreas rurais.
IDH	O Índice de Desenvolvimento Humano (2010) no município é 0,471. O valor da variável educação é 0,280, o terceiro menor do Marajó.
IVS	0,676, o terceiro maior do Marajó
LONGEVIDADE	A esperança de vida ao nascer de um (a) morador (a) de Bagre em 2010 era de 71,6 anos; inferior à do Pará (72,4 anos) e à do Brasil (73,9 anos).
RENDA PERCAPITA	159,41 reais, a segunda menor do Marajó, correspondente a 20% da média nacional de 793,87 em 2010.
TAXA DE OCUPAÇÃO	81,48% de admissões em empregos formais em 2019

No município de Bagre os domicílios particulares permanentes considerados adequados para residência correspondem à 1,64% dos municípios totais no ano de 2010. A realidade das condições de moradia em Bagre é um reflexo do cenário marajoara pois esse valor está dentro da média quando avaliado todos os municípios da ilha.

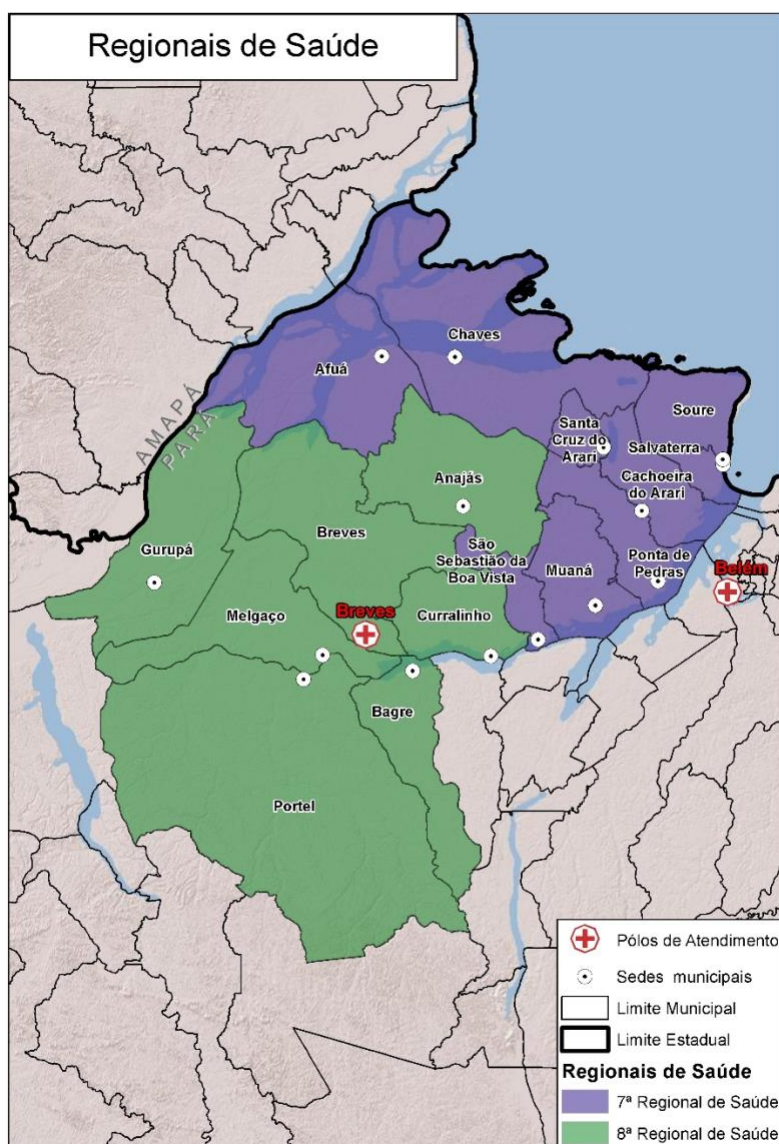
Ao avaliar os dados relacionados ao saneamento básico, Bagre possui 56,22% de pessoas inscritas no Cadastro Único sem abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de lixo adequados em 2017. Esse valor está dentro da média quando comparado aos demais municípios marajoaras, entretanto é muito discrepante da média brasileira para o mesmo ano que era 13,72%.

Condições de Saúde

Características gerais

O território marajoara é dividido em duas Regionais de Saúde: 7ª Regional de Saúde cujo município polo de atendimento é a capital do estado do Pará e a 8ª Regional de Saúde que tem a cidade de Breves como localidade de referência no atendimento à Saúde.

MAPA 1: REGIONAIS DE SAÚDE DA ILHA DO MARAJÓ



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES / DATASUS, 2020. Elaboração: Herkenhoff & Prates.

Bagre pertence à 8ª Regional de Saúde, na qual o município polo de atendimento é Breves. A distância entre as duas cidades é de aproximadamente 42 quilômetros, sendo que o acesso entre os municípios é realizado por meio de lancha.

A busca pela rede de saúde de Breves pela população de Bagre se dá especialmente para consultas e serviços especializados, internações, cirurgias e tratamentos de alta complexidade de forma geral.

Aqui somos atenção básica, não somos atenção plena, todos os nossos recursos chegam para Breves, casos mais graves referenciamos para Breves. (Profissional de Saúde)

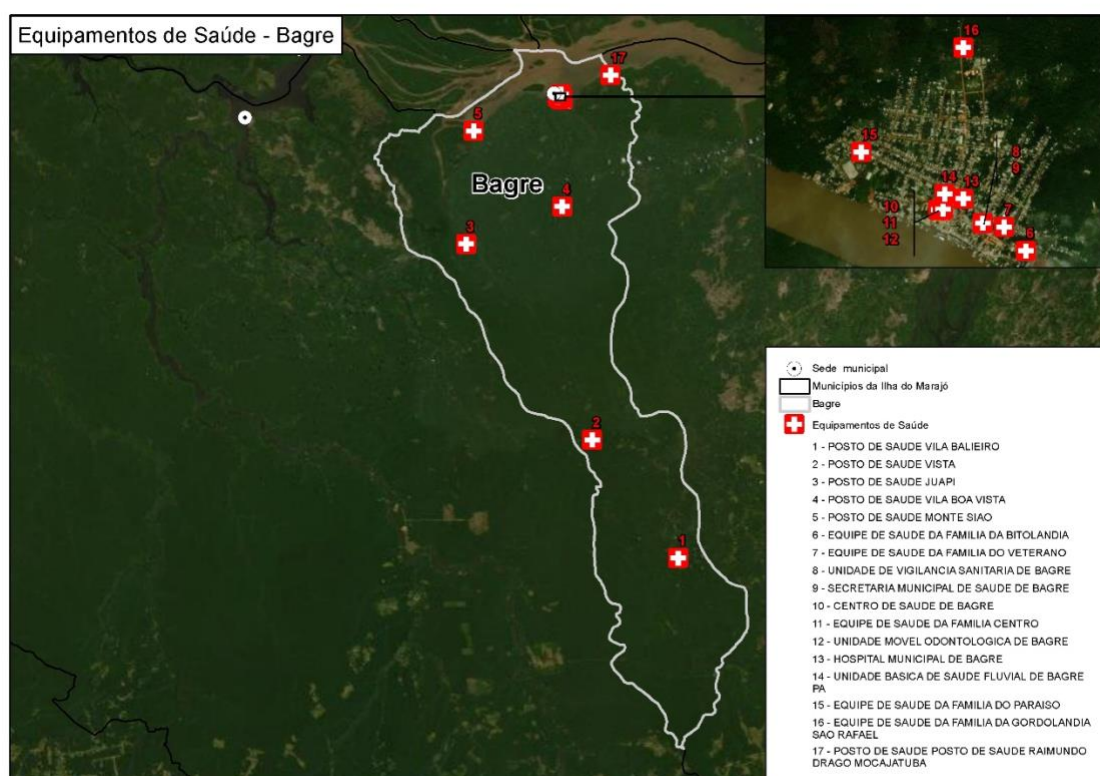
Para consultas especializadas, Bagre pactua com Breves e existem encaminhamentos para Breves fornecer esses especialistas, pediatra, neurologista, oftalmologista, ortopedista, obstetra, cardiologista. (Profissional de Saúde)

Breves tem o hospital regional e casos de traumas, de problemáticas mais complicadas são encaminhadas para Breves. (Profissional de Saúde)

Uma faixa de 20 adolescentes grávidas por mês, que são encaminhadas para Breves, por estupro de vulnerável ou violência intrafamiliar. (Gestor)

Segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), em Bagre, existem 17 estabelecimentos cadastrados, que se encontram distribuídos ao longo de todo o território do município. Na região norte se concentra a maior parte deles.

MAPA 2 - EQUIPAMENTOS DE SAÚDE DE BAGRE - AGOSTO/2020



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES / DATASUS, 2020. Elaboração: Herkenhoff & Prates.

O município conta com 6 equipes de Saúde da Família (ESF), sendo 3 com atendimento em Saúde Bucal, 1 equipe de Saúde ribeirinha e 2 com atendimento convencional. Também possui 1 equipe de Agentes Comunitários de Saúde - (Dados do CNES, 2020).

TABELA 1 - EQUIPES DE SAÚDE EM BAGRE - JUN/2020

TIPO DA EQUIPE	QUANTIDADE
01 ESF – EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	2
02 ESFSB_M1 - ESF COM SAUDE BUCAL - M I	3
04 EACS - EQUIPE DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAÚDE	1
12 ESFR - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA RIBEIRINHA	1
TOTAL	7

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES / DATASUS, 2020.

A UBS Fluvial de Bagre foi um grande avanço para a rede de saúde do município. Por meio dela, os serviços de saúde chegam em localidades rurais que até então estavam descobertas. A população recebe atendimento de médico, dentista, enfermeiro, técnico de enfermagem, microscopista. Além disso, compõem o quadro de profissionais, a equipe de malária e de vigilância.

Com relação à UBS fluvial, as viagens são de 20 dias e atendemos o máximo possível, é um atendimento aleatório por demanda espontânea. A comunidade fica muito feliz quando vai. (Profissional de Saúde)

A UBS fluvial funciona bem. É uma bênção! (Profissional de Educação)

Para o interior tem também, a UBS fluvial ajuda muito, passa 20 dias atendendo localmente e depois volta para o centro. (Famíliares)

No entanto, até o momento da realização das entrevistas o funcionamento da UBS Fluvial não estava legalizado. O secretário de saúde faz parceria com a Secretaria do Estado do Pará (SESPA) e com Breves para angariar recursos para o funcionamento do equipamento. O custo de 20 dias de atendimento é de aproximadamente R\$ 110 mil reais, incluindo os gastos com pagamento de pessoal, combustível, alimentação dentre outras despesas.

Em 2020, segundo dados do CNES, atuam em Bagre 137 profissionais de saúde. Especificamente são 7 médicos, a maioria generalistas, ou seja, a população carece de especialistas, como: ginecologia, pediatria, ortopedista dentre outros. Além disso, a relação médico/habitante é de 0,22 médicos por mil habitantes, relação muito abaixo do recomendado pelo Ministério da Saúde (2,5 médicos por mil habitantes).

TABELA 2 - PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM BAGRE - OUT/2020

TIPO DE PROFISSIONAL	QUANTIDADE
Médico Clínico	2
Médico da Estratégia de Saúde da Família	5
Cirurgião-dentista – clínico geral	1
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	3
Enfermeiro	3
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	7
Auxiliar de enfermagem	1
Técnico de enfermagem	26
Técnico de enfermagem de saúde da família	11
Técnico em patologia clínica	1
Técnico em radiologia e imagenologia	1
Agente comunitário de saúde	74
Agente de saúde pública agente de saneamento	2
Total	137

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES / DATASUS, 2020.

Em se tratando de leitos disponíveis, observa-se 15 leitos de internação, sendo, portanto, 0,48 leitos por mil habitantes, ou seja, um nível de oferta de internação bem abaixo do considerado adequado pela OMS (4 leitos/1.000 habitantes).

TABELA 3 - QUANTIDADE DE LEITOS DE INTERNAÇÃO POR ESPECIALIDADES EM BAGRE - OUT/2020

LEITOS DE INTERNAÇÃO POR ESPECIALIDADES	QUANTIDADE
Cirúrgicos	2
Clínicos	6
Obstétrico	4
Pediátrico	3
Total	15

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES / DATASUS, 2020.

De forma geral, o maior desafio na área da saúde de Bagre é a insuficiência de recursos financeiros. Essa dificuldade é maior quando se diz respeito ao atendimento da população rural, uma vez que os custos são altos para a prestação dos serviços de saúde nessas localidades.

Para chegar na área rural é mais complicado, precisa de muitos recursos para poder levar os serviços às localidades mais distantes. (Gestor)

A saúde ainda está muito defasada, a gente não tem um controle, pois é muita população, principalmente da região ribeirinha, que a gente não consegue chegar até eles, então a gente cuida mais dos casos que chegam até nós, de denúncias ou demandas espontâneas. (Profissional de Saúde)

Outro aspecto bem desafiante e particular do município está relacionado ao funcionamento do Hospital Municipal. Ele está em processo de legalização, ou seja, não é reconhecido enquanto hospital. Com isso, as despesas para o seu funcionamento são totalmente arcadas com os recursos do município. Além disso, o bloco cirúrgico está desativado devido a condição atual do equipamento.

Bagre é o único município na ilha do Marajó que tem um hospital que não recebe recursos federais, é tudo bancado pelo município através de emendas, estamos fazendo o processo de legalização, mas ainda não saiu portaria. (Profissional de Saúde)

Hospital desde 2014 não foi homologado. Até agora todos os gastos são custeados pelo município. Em Bagre, o custo é de R\$1.200 a diária de um médico. (Gestor)

Há necessidade de maior quantitativo de profissionais e contratação de especialidades, como, por exemplo, ginecologista e pediatra.

Precisamos expandir para mais 2 equipes de estratégias da saúde, com médico, enfermeiros, odontólogo, 2 técnicos de saúde e 4 agentes comunitários. (Gestor)

Com relação a remédios e insumos, atualmente não tem medicação suficiente para tratamento de hipertensos e diabéticos. Por outro lado, não falta medicação para malária, tuberculose, leishmaniose e lepra. De toda forma, é necessário um pouco mais de investimento na farmácia, para que ela seja mais completa.

Ainda que essas dificuldades tenham sido ressaltadas pelos entrevistados, de forma geral há uma percepção de melhoria dos serviços de saúde do município. Por exemplo, houve diminuição expressiva da malária, a saúde bucal está mais acessível a população, houve melhoria da cobertura vacinal e o funcionamento da UBS Fluvial possibilita uma melhor cobertura da população rural.

De 2 anos para cá, tivemos um grande salto em relação a saúde. No passado tínhamos mais de mil casos de malária, esse ano tivemos 197 casos. (Profissional de Saúde)

Já avançamos muito todos os postos têm enfermeira, médico. (Profissional de Saúde)

Quando eu cheguei os indicadores estavam baixos, mas agora estão todos verdes; a gente tinha apenas 7% de vacinas, agora temos 87% dos indicadores concluídos. (Gestor)

Em se tratando da Atenção Primária, os profissionais entrevistados consideram que grande parte da população é atendida, uma vez que tem postos na área urbana e rural. Além disso, os agentes comunitários de saúde realizam visitas técnicas nos domicílios para identificação de endemias.

O atendimento dado aos pacientes é outro ponto de destaque da rede de saúde:

O atendimento no hospital é bom. Se for muito grave é atendido rápido. (Adolescentes)

Eu tenho uma relação muito boa com os pacientes, interajo com eles faço visitas domiciliares, conheço muito bem minha área de trabalho. (Profissional de Saúde)

Por fim, a realização de parcerias com outras secretarias e a busca por uma comunicação adequada foram ressaltadas por alguns profissionais da área:

A saúde dialoga bem com as outras instituições, ela faz parcerias e procura levar um bom atendimento à população. Em casos de violação de direitos, acionamos todas as instâncias cabíveis para resolver a situação. (Profissional de Saúde)

A saúde busca desenvolver parcerias, buscar recursos fora do município, o secretário é bem articulado, sempre está correndo atrás para melhorar a saúde para a população. (Profissional de Saúde)

Rede de atendimento da Política de Saúde às crianças e adolescentes

Atualmente, Bagre possui cinco Estratégias da Saúde da Família (ESF) em todas as unidades as crianças e adolescentes, juntamente com os idosos e gestante tem prioridade de atendimento.

Em cada Estratégia existem programas específicos voltados ao atendimento de crianças, adolescentes, adultos, idosos, mulheres e gestantes. Para o público infanto-juvenil tem o Programa de Saúde da Criança e do Adolescente e o Programa Saúde na Escola¹ (PSE). De forma geral, a diretriz de saúde que trata do público infanto-juvenil visa a assistência integral à saúde da criança e do adolescente. Tendo como um dos objetivos a redução da morbimortalidade infantil e ações de promoção e prevenção de saúde.

A gente deveria fazer um segmento mensal desde que a criança nasce, só que pelo fato de a população ser prioritariamente ribeirinha, é difícil acompanhar, é difícil assistir todas as crianças, geralmente atendemos mais as crianças da cidade. (Profissional de Educação)

Por fim, o município não tem pediatra para atendimento de crianças e adolescentes, os pacientes são atendidos por clínico geral. Já Hospital Municipal de Bagre conta com uma enfermaria pediátrica, responsável pelos cuidados deste público em situações de internação.

Quando a gente fala sobre a saúde de criança e, muitas coisas avançou, relação a vacinação, acesso a consulta, mas o que falta realmente é profissional, que atenda a criança. Pediatra a gente nunca teve, já lutou tanto já pediu, já quis e quer até hoje, mas a criança não tem pediatra aqui. A nossa criança adoece ela é atendida sim, tem atendimento sim, mas é clínico geral, fica vulnerável. (Familiares)

¹ O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial entre a saúde e a educação instituída pelo Governo Federal. De acordo com o que é preconizado pelos Ministérios da Saúde e da Educação, o PSE deve atuar nas escolas municipais e estaduais atuar em cinco componentes básicos, a saber: avaliação da situação da saúde dos estudantes das escolas públicas; promoção da saúde e atividades de prevenção; educação permanente e capacitação dos profissionais da saúde, da educação e também a capacitação de jovens; monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes; e monitoramento e avaliação do programa.

Principais Desafios na saúde

Natalidade

A taxa de natalidade, juntamente com outros indicadores demográficos, tais, como: taxa de mortalidade, taxa de envelhecimento, expectativa de vida, dentre outros são indicadores de desenvolvimento humano do território. Esses indicadores são medidos síntese de grande auxílio para a compreensão da dinâmica populacional.

A taxa bruta de natalidade (TBN) considera o número de crianças nascidas vivas durante um ano específico e a população total deste mesmo ano. Ela depende da intensidade com que as mulheres têm filhos a cada idade, do número das mulheres em idade fértil, em relação à população total, e da distribuição etária relativa das mulheres dentro do período reprodutivo. De forma geral, taxas altas de natalidade são típicas de populações com estrutura jovem e mortalidade infantil elevada. Por outro lado, taxas de natalidade baixas são características de populações com estrutura etária mais envelhecida.

Os dados públicos sobre a Taxa Bruta de Natalidade (TBN) no município revelam uma redução de 35 para 30 nascidos vivos por mil habitantes entre 2010 e 2018, o que corresponde a um decréscimo de 15%.

A análise das condições de fecundidade de uma população, apenas pela TBN é muito restrita, a análise de taxas específicas de fecundidade² (TEF) e principalmente a taxa de fecundidade total³ (TFT) possibilitam uma melhor avaliação da dinâmica populacional de uma localidade. No entanto, não existem dados públicos oficiais e recentes sobre a TEF e TFT de Bagre.

O último dado disponível em relação a TFT é do Censo 2010. Para esse período foi observada uma média de 3,76 filhos por mulher ao final de seu período reprodutivo. A TFT de Bagre é mais próxima das taxas observadas em Portel (3,79) e São Sebastião da Boa Vista (3,49). O número médio de filhos por mulher nessas localidades é maior que a taxa observada para o estado do Pará (2,5).

Gravidez entre crianças e adolescentes

A gravidez na adolescência deve ser tratada como uma gestação de alto risco devido a repercussões sobre a mãe e o recém-nascido, além de acarretar problemas sociais e biológicos. A gravidez na adolescência pode acarretar consequências emocionais, sociais e econômicas para a saúde da mãe e seu filho e ocorre no extremo inferior da vida reprodutiva que é dos 10 aos 19 anos de idade. Na faixa etária dos 10 aos 12 anos pode-se considerada como gravidez na infância.

O Brasil apresenta um dos maiores índices de adolescentes grávidas se comparado aos países da América Latina e Caribe. Porém, o Ministério da Saúde indica que houve uma

² Taxa específica de fecundidade (TEF) por idade da mulher é estimada pelo número de nascimentos vivos tidos por uma mulher, em uma determinada faixa etária e o número de mulheres nesta mesma faixa etária.

³ Taxa de fecundidade total (TFT) corresponde ao número médio de filhos que uma mulher teria ao terminar o período reprodutivo.

redução de 40% no número de mães entre 15 a 19 anos, no período de 2000 a 2018. Entre adolescentes menores de 15 anos a queda é de somente 27%.

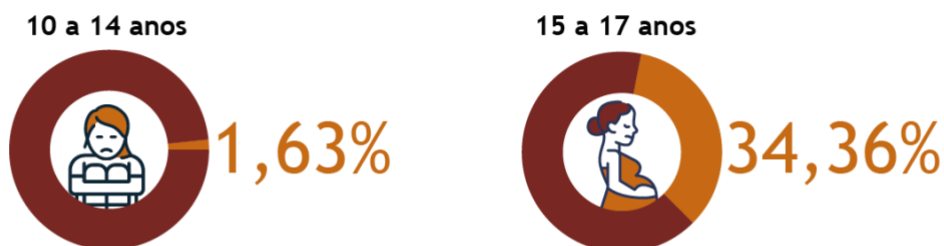
A gravidez precoce está entre as pautas mais recorrentes quando se diz respeito à violação de direitos entre crianças e adolescentes em Bagre:

Tem muitos casos de adolescentes grávidas, de 12, 13 anos, principalmente na zona rural. (Gestor)

Muitas mães não trazem as filhas grávidas porque tem medo do hospital acionar o Conselho tutelar, existe um consentimento familiar que dificulta a situação. (Profissional de Saúde)

A gravidez precoce, aqui o número é muito grande entre os adolescentes. Esses dias agora eu fiquei chocada com uma criança de 11 anos que está grávida. Então, ela era colega do meu filho, na escola, por conta da pandemia eles não teve aula. Agora eu soube que ela está grávida! Então são dados assim alarmantes de criança ...pra mim 11 anos, ela é uma criança, está grávida. (Familiares)

Taxa de gravidez entre crianças e adolescentes em 2017



No período de 2013 a 2017 foi observada uma redução de aproximadamente **25%** de meninas gestantes. A taxa em 2017 foi de **1,63%**, ou seja, a cada 100 meninas residentes em Bagre entre 10 e 14 anos, **1,63** ficaram grávidas. Em 2017, a taxa de gravidez entre adolescentes de 15 a 17 anos foi igual a **34,36%**, o maior percentual observado entre os municípios do Marajó.

É importante salientar que a gravidez nesta faixa etária é provocada tanto por vivências sexuais consentidas quanto por situações de abuso e exploração sexual. O casamento infantil é outro fator que contribui para o aumento de casos de gravidez precoce.

O Brasil é o quarto país no mundo com o maior número de uniões de meninas. Está atrás de Índia, Bangladesh e Nigéria. Além disso, o Brasil também está entre os cinco países da América Latina e Caribe com maior número de registros de casamentos infantis. Os dados oficiais proveniente da Estatística do Registro Civil de 2019 registraram 13 casamentos com menores de 18 anos em Bagre. Isso significa que a grande maioria das uniões precoces são informais, ou seja, sem registro em cartório. De forma geral, pode-se concluir que esse fenômeno no Brasil é marcado pela informalidade, pela pobreza e busca por melhores condições de vida, como por exemplo, fugir de situações de violência e de abuso sexual que ocorrem no âmbito familiar. A erradicação do casamento infantil faz parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU (ODS 5 - Igualdade de Gênero: em que uma das metas é eliminar todas as práticas nocivas, como os casamentos prematuros, forçados

e de crianças e mutilações genitais femininas). No Brasil a meta prevê o fim da prática até 2030.

Crianças e adolescentes grávidas podem favorecer o aumento do número de abortos, mortalidade materna⁴, mortalidade neonatal ao buscarem interromper a gravidez por meio de remédios ou ida às clínicas clandestinas. Sendo que essa realidade é ainda mais frágil quando se trata de gravidez fruto de vivências sexuais não consentidas.

Diante dessa realidade, a criação de programas de orientação e prevenção de gravidez na infância e adolescência são iniciativas importantes para transformar a realidade das meninas e adolescentes locais. No município, há um trabalho específico da saúde de orientação nas comunidades, desenvolvido por uma pedagoga. Além disso, por meio do PSE são realizadas palestras sobre DST's e temas afins.

Outro ponto relacionado à prevenção refere-se à própria cultura local, em que se precisa realizar um trabalho de conscientização sobre o desenvolvimento infanto-juvenil e as consequências da gravidez durante esse período da vida, não só com as crianças e os adolescentes, mas com a população de forma geral. Além disso, tais programas precisam incluir discussões sobre os projetos de vida e perspectivas de futuro desses sujeitos em desenvolvimento.

Durante a gestação, é de suma importância a realização do pré-natal para a prevenção e diagnóstico precoce de morbidades maternas e fetais. Como já foi dito anteriormente, o acompanhamento da gestante é feito frequentemente pela enfermeira do posto de saúde. A orientação do Ministério da Saúde é que sejam realizadas no mínimo seis consultas de pré-natal. Em 2017, apenas 19% de nascidos vivos em Bagre tiveram pelo menos sete consultas de pré-natal. Diante desse resultado, é importante intensificar o cuidado com a saúde da gestante, como vem ocorrendo em Bagre: no período de 4 anos (2013 a 2017) houve um aumento de 24,24%.



6 consultas de pré-natal é o mínimo que recomenda o Ministério da Saúde

Em 2017, apenas **19%** dos nascidos vivos tiveram pelo menos **sete** consultas

Em um período de **4 ANOS** (2013 a 2017) houve um aumento de **24,24%**

É importante intensificar o cuidado com a saúde da gestante.

⁴ Não foram encontrados dados disponíveis para mortalidade materna de Bagre em 2017. O dado mais recente refere-se a 2016 em que o índice foi de 177,94 óbitos maternos por cem mil nascidos vivos de mães de todos os grupos etários (Elaboração: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Pnud Brasil, Ipea e FJP, 2020).

Entre as crianças e adolescentes é mais comum que o acompanhamento seja menor do que das demais gestantes, o que reflete em um menor número de consultas devido aos índices mais elevados de não comparecimento. Esse tipo de consulta exerce também um caráter informativo ao preparar a grávida para o nascimento e os primeiros cuidados com o recém-nascido. Nesse sentido, o pré-natal para o público infanto-juvenil é ainda mais necessário devido aos riscos que uma gravidez nesta faixa etária pode ocasionar e por ser, também, um momento de aprendizado.

Após o nascimento, um dado que é muito importante sobre as condições de saúde do recém-nascido refere-se ao peso. O peso considerado normal para um bebê ao nascer varia entre 2.500 a 4.200 gramas.

Observa-se um contexto de aumento de aproximadamente 15% de nascidos vivos com baixo peso ao nascer em Bagre no período de 2013 a 2017. A taxa alcançada pelo município (9,04%) foi relativamente próxima do cenário estadual (7,57%) e nacional (8,49%).

Ainda em se tratando da saúde do bebê e do seu desenvolvimento saudável até a vida adulta a atenção com o calendário vacinal é um ponto que merece destaque, que será abordado a seguir.

Crescimento saudável: imunização, saúde bucal e prevenção à desnutrição

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) oferece atualmente 18 vacinas para crianças e adolescentes. A vacinação é uma das medidas fundamentais de prevenção contra doenças graves, como, por exemplo: sarampo, caxumba e rubéola, sobretudo entre as crianças, porque as defesas imunológicas delas estão em processo de desenvolvimento, tornando-as mais suscetíveis às doenças virais e bacterianas. Portanto, o fato de não imunizar as crianças faz com que elas fiquem desnecessariamente vulneráveis.

Há uma tendência de ligeiro crescimento de aproximadamente 0,5% da cobertura vacinal em Bagre entre 2010 e 2019. Realidade diferente da observada em quase todos os demais municípios marajoaras e, também, no cenário estadual e nacional, em que se verifica declínio da imunização. Em 2019, a taxa de cobertura total em Bagre foi de 74,25%, ficando próximo à Gurupá (74,46%) e ao Brasil (73,44%).

De forma geral, os entrevistados perceberam uma melhoria da imunização no município. Com o funcionamento da UBS Fluvial, por exemplo, as crianças da área rural estão sendo vacinadas. No entanto, o aumento da cobertura continua sendo um desafio para a saúde de Bagre:

Tivemos avanços na vacinação. (Familiares)

O maior desafio para o governo é a cobertura de vacina. Quando eu assumi o governo atingíamos 30%; hoje vou entregar ao governo próximo de 95%. (Gestor)

Outro avanço significativo foi na área da saúde bucal. O município conta com 3 equipes de saúde bucal com um cirurgião dentista e técnico de saúde bucal. Há um trabalho de prevenção realizado principalmente na cidade. Já no interior são realizadas visitas mensais em que é desenvolvido uma busca ativa com relação ao cuidado odontológico. Além disso, através do PSE são realizadas palestras sobre saúde bucal. Alguns

problemas sérios que afetam a população estão relacionados a cárie, doença periodontal e edentulismo.

Agora, todos os postos têm dentistas. (Profissional de Educação)

Hoje a saúde bucal do município oferece bons serviços. (Profissional de Saúde)

Por fim, no que diz respeito a saúde alimentar a merenda escolar é vista em Bagre, como em grande parte dos municípios marajoaras, como acesso à alimentação adequada. Na verdade, é uma questão muito mais social que educacional, que as pessoas querem resolver na escola.

O Instituto Missionário e as pastorais foram citados pelo grupo focal de familiares como ótima iniciativas, pois atendem crianças com até 6 anos oferecendo alimentação e acompanhamento da saúde.

Doenças prevalentes e Internações hospitalares

O saneamento é um remédio eficaz para inúmeras morbidades (diarreias, hepatite A, verminose, esquistossomose, leptospirose) que afetam a população e sobretudo as crianças menores. Além disso, a água poluída favorece a proliferação do mosquito *Aedes aegypti* e surtos de doenças como dengue, febre chicungunha e zika vírus. O saneamento ambiental inadequado no município foi responsável por aproximadamente 2% das internações hospitalares em 2017.

A baixa qualidade da água foi citada pelos entrevistados como uma das vulnerabilidades de Bagre. Houve relatos que a água da cidade não é tratada, sendo bombeada diretamente do rio para a caixa de água das residências. Diante dessa realidade é muito comum casos de diarreia e leptospirose.

Nós encontramos às vezes crianças enfermas, muito ligado também assim a questão da água. Porque acontece muitas vezes a criança toma água do rio, a família toma água do rio suja, às vezes tem dejetos... A gente encontra isso no interior, esse problema, então a criança ela fica com problema infecciosa, diarreia essas outras coisas. Às vezes a gente chega em algumas casas, a gente vê a água está numa garrafa transparente, a água não está branca, está amarela, é porque é água do rio. Foi ensinada aquela decantação, para os resíduos sólidos assentarem, se acumularem, passarem para um outro reservatório e clorar a água. Isso daí foi ensinado, mas só que não é muito feito. Poucas localidades que são feitas. Tem uma localidade no interior que eles têm água potável, é uma única localidade lá. A gente quase não tem problemas assim, esses problemas de infecção lá, mas é só uma localidade. (Profissional de Saúde)

O município conta com sete Unidades de Tratamento Diagnóstico (UDT) para atendimento de doenças endêmicas (malária, leishmaniose, hanseníase e doença de Chagas).

Havia 10.000 casos de malária quando eu entrei, por ano. Estou entregando o município com 700 casos/ano. (Gestor)

Em relação às internações hospitalares, para menores de 10 anos e na faixa etária de 10 a 19 anos, não foram encontrados registros no DATASUS para o período selecionado (2010 e 2019).

Taxas de mortalidade

Taxas de mortalidade são indicadores importantes para avaliar a qualidade de vida da população. A Taxa Bruta de Mortalidade⁵ (TBM) expressa a frequência anual de óbitos em uma localidade específica. Taxas elevadas revelam um contexto de políticas de saúde ineficientes e saneamento básico inadequado. Em que grande parcela da população vive em situações de extrema pobreza, desnutrição e morbidades. Em contrapartida, taxas de mortalidade baixa são características de localidade com boa qualidade de vida e expectativa de vida alta. A população tem acesso a vacinas, remédios e serviços de saúde de forma geral.

A TBM em Bagre aumentou cerca de 97% entre 2013 e 2017. Para o último ano analisado foi observado 2,15 mortes a cada mil habitantes. Taxa inferior à encontrada para o estado paraense (4,8) e para o Brasil (6,3). Os dados brutos de óbitos devem ser analisados com cautela, pois podem estar condicionados à subnotificação de registros de óbitos, sobretudo em áreas de difícil acesso e em contextos menos desenvolvido, como é o caso dos municípios da Ilha do Marajó.

A mortalidade infantil⁶ (TMI) é um dos principais assuntos nas agendas de saúde pública mundial, faz parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 3 - Saúde e Bem-estar: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades). No Brasil a meta até 2030 é que a mortalidade de crianças menores de 5 anos seja no máximo 8 por mil nascidos vivos.

O dado mais atual de mortalidade infantil de Bagre é de 2017 em que foi verificado aproximadamente 7 óbitos de crianças menores de 1 ano por mil nascidos vivos. No período de 2010 a 2017 houve uma redução da mortalidade infantil de 67,58%. Somente através desse dado não é possível explicar se houve uma redução real no número de casos ou se há uma subnotificação de óbitos infantis. De todo modo, há um longo caminho a ser percorrido para reduzir a mortalidade entre crianças.

A mortalidade entre este público é resultado de diversos fatores como: baixa escolaridade e nível de informação da mãe, pobreza, precárias condições de moradia, desemprego, sistema de saúde deficiente, hábitos alimentares inadequados, entre outros, refletindo o nível de desenvolvimento de uma região, e o compromisso de seus governantes com a realização e regulamentação de ações básicas e preventivas que possam evitar óbitos infantis.

As principais causas de óbitos para menores de 10 anos são relativas a algumas afecções originadas no período perinatal e sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte. O número de óbitos é bem pequeno entre o público de 10 a 19 anos, compreendendo apenas uma causa que compõe o CID 10: gravidez, parto e puerpério.

⁵ Número total de óbitos, por mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

⁶ Taxa de mortalidade infantil corresponde ao número de óbitos de menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

TABELA 4 - ÓBITOS INFANTO-JUVENIL POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E OCORRÊNCIA SEGUNDO CAPÍTULO CID 10: BAGRE - 2010 E 2018

CAPÍTULO CID-10	ABAIXO DE 10 ANOS		10 A 19 ANOS	
	2010	2018	2010	2018
<i>I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias</i>	4	2	-	-
<i>III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários</i>	-	1	-	-
<i>VI. Doenças do sistema nervoso</i>	1	-	-	-
<i>IX. Doenças do aparelho circulatório</i>	-	1	-	-
<i>X. Doenças do aparelho respiratório</i>	5	2	-	-
<i>XI. Doenças do aparelho digestivo</i>	-	1	-	-
<i>XV. Gravidez parto e puerpério</i>	-	-	-	1
<i>XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal</i>	8	9	-	-
<i>XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas</i>	1	3	-	-
<i>XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte</i>	8	-	-	-
<i>XX. Causas externas de morbidade e mortalidade</i>	1	2	-	-
<i>Total</i>	28	21	-	1

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) / DATASUS, 2020.

A mortalidade por causas externas refere-se a quaisquer tipos de acidentes, lesões autoprovocadas intencionalmente, agressões, homicídios, suicídios dentre outros. Os dados mais recentes para as quatro taxas de mortalidade relacionadas a causas externas (taxa de mortalidade por acidente de trânsito, suicídio, agressão e homicídio) estimadas pelo Atlas Brasil para o município de Bagre é referente a 2017, exceto os dados sobre acidente de trânsito (não existem dados) e suicídio, que a informação mais atual é de 2016. Nota-se que os maiores percentuais observados foram para os óbitos causados por homicídio e agressão, ambos com 10,06%.

Uso de álcool e drogas

Os dados relativos ao uso de álcool e drogas são menos disponíveis em meios oficiais na sua forma mais detalhada. Diante disso, em muitos casos as informações podem não refletir a realidade em si. Levando em consideração essas particularidades, vale destacar que as análises feitas em relação a drogadição e o uso de bebidas alcoólicas estão embasadas, sobretudo, nas percepções dos atores entrevistados.

O uso de álcool e drogas foi considerado um grande desafio enfrentado pelos jovens de Bagre. A ausência de projetos voltado aos jovens foi apontado pelos atores educacionais como um dos fatores que expõe esse público ao consumo dessas substâncias.

Tem muitos jovens em festas, praças, bebendo e usando drogas. (Profissional de Saúde)

O uso de drogas tem aumentado muito. O acesso a droga está muito fácil do adolescente conseguir. O adolescente entra nesse mundo da droga e do alcoolismo. Alguém falou, qualquer festinha tem acesso ao álcool, a gente já pediu, o Conselho Tutelar já colocou nos bares que bebida alcoólicas é proibida para menor de 18 anos, mas isso não impede o acesso deles. (Familiares)

Tem muitos adolescentes que bebem muito e são incentivados pelos pais. (Adolescentes)

No Posto Bom Jesus, ficam muitas crianças fumando. (Profissional de Educação)

Uma conquista recente no município foi a inauguração do CREAS, no final do ano de 2019. A presença de profissionais deste equipamento pode ser um auxílio no que diz respeito a realização de serviços de abordagem e prevenção do consumo de álcool e drogas por menores de idade em Bagre.

Potencialidades e iniciativas de destaque

Algumas potencialidades identificadas na escuta com os públicos da pesquisa foram as ações intersetoriais e a boa comunicação entre as Secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social. Além de parcerias com instituições religiosas:

A Assistência Social tem uma relação profissional muito boa, a Assistência sedia os psicólogos e nutricionistas para a Saúde. Com a Educação temos o PSE (Programa de Saúde na Escola), falamos sobre saúde bucal, palestras sobre doenças sexualmente transmissíveis, entre outros. (Profissional de Saúde)

A atuação do Conselho Municipal de Saúde, também, foi citada como uma iniciativa de destaque. Ele tem uma participação bem ativa no município e há envolvimento da sociedade civil nos eventos:

O Conselho de Saúde funciona normalmente, são reuniões mensais, e sempre que há uma causa pertinente eles convocam reuniões extras, o conselho é bem ativo no município. Temos muitas entidades representativas, da igreja católica, evangélica, a população cobra, comparece aos eventos, é bem participativa. (Profissional de Saúde)

Outros avanços na área da saúde dizem respeito ao funcionamento da UBS Fluvial, melhoria dos serviços odontológicos, cobertura vacinal e redução de doenças endêmicas, como, por exemplo, malária.

Condições de Educação

Características gerais

No município de Bagre, entre as pessoas de mais de 10 anos, 24% não eram alfabetizadas, segundo os dados do Censo Demográfico 2010, valor que pode ser considerado alto comparado ao Brasil e ao Pará, em que a taxa de analfabetismo era de 9% e 11%, respectivamente, no mesmo ano. Essa baixa taxa de alfabetização é corroborada por um baixo grau de instrução. De acordo com o Censo, 84% dos moradores com 25 anos ou mais não possuíam instrução ou tinham o ensino fundamental incompleto, 9% o fundamental completo ou médio incompleto, 6% tinham ensino médio completo ou superior incompleto e apenas 1% possui o superior completo.

Ainda segundo dados de 2010, 48% das crianças de 4 anos estavam frequentando a escola, valor relativamente baixo, considerando que essa deveria ser a idade de inserção das crianças no ensino público. Aos 6 anos, o percentual de crianças na escola chegava a 67%. Entre as idades de 11 a 14 anos, 80% estavam na escola. Já entre os jovens de 15 a 19 anos, o percentual que estava frequentando a escola cai consideravelmente para 62%.

Dados do Censo Escolar mostram que, em 2019, havia 857 crianças matriculadas na educação infantil, 3.449 nos anos iniciais e 2.178 nos anos finais do ensino fundamental, e 875 no ensino médio. Em relação a 2010, houve uma diminuição no número de matrículas nos anos iniciais do ensino fundamental, que era de 3.871. Já na educação infantil, anos finais do ensino fundamental e ensino médio, houve aumento nas matrículas, que eram de 557, 834 e 353, respectivamente.

O número de escolas no município diminuiu entre 2010 e 2019, passando de 74 para 63 escolas no período (Censo Escolar, 2010 e 2019). A maior parte delas é da rede municipal (98%) e está localizada na área rural (89%). Informações coletadas no trabalho de campo apontam a existência de apenas uma escola de ensino médio no município. A gestão municipal afirma, ainda, ter construído cerca de 30 escolas na área rural.

Principais Desafios na educação

A infraestrutura física das escolas é considerada um desafio para os diversos atores entrevistados. Existem escolas que funcionam em igrejas. A climatização das salas é ruim, faltam ar-condicionado e ventilador ou eles não funcionam, de modo que fica muito quente. A limpeza das escolas é vista como ruim e diversos artigos precisam melhorar, como carteiras, cadeiras, banheiros. Os entrevistados também demandam salas e aulas de informática, laboratório de vídeo, refeitório e quadra nas escolas. Muitas instituições não têm aulas de educação física e, entre as que tem, o material distribuído para essas aulas é considerado pouco. Alguns entrevistados citam que, às vezes, os alunos precisam dar dinheiro para os professores fazer cópias/xerox do

material para as aulas. Em geral, a estrutura das escolas da zona rural são piores que as da área urbana.

Outro grande desafio é a superlotação das turmas, o que torna muito difícil para o professor dar atenção a todos. Apesar de não haver relatos de defasagem no atendimento, existem poucas escolas em Bagre e as salas ficam bastante cheias, com muitos alunos. Assim, há demanda por mais unidades escolares, especialmente nas localidades mais distantes.

Os dados do Inep sobre a média de estudantes por turma indicam que apenas nos anos finais do ensino fundamental houve diminuição no número médio de estudantes por turma, entre 2010 e 2019, passando de 33,4 para 21,4. Nos anos iniciais, a média se manteve estável em 29,9 alunos por turma. Na educação infantil, a média de alunos cresceu de 21,4 para 23,2, com aumento mais significativo no ensino médio, de 27,2 para 38,0 no mesmo período. Esse fato pode ser consequência da baixa oferta de ensino médio no município.

O indicador de esforço docente, que mensura o esforço feito pelos docentes da educação básica no exercício de sua profissão, levando em conta o número de escolas em que trabalha e o número de turnos, etapas e alunos atendidos, complementa essas informações. Ele mostra que, para os anos iniciais do ensino fundamental, 57% dos docentes estão no Nível 1, ou seja, menor esforço docente. Já nos anos finais, a maior parte está no Nível 2 (52%), enquanto, no ensino médio, 60% estão nos níveis 4 e 5 da escala (maior esforço docente), no ano de 2019. Na pesquisa de campo, alguns relatos apontam que os professores se sentem sobrecarregados.

Os entrevistados relatam uma diferença muito grande entre a rede de ensino na área rural e na área urbana de Bagre. Ainda que haja mais escolas nessa região, o ensino é quase todo multisseriado, de modo que a qualidade do ensino e da aprendizagem é menor. A infraestrutura é pior e não há educação física e inglês. Há escolas em algumas localidades que não contam com energia elétrica. Inclusive em relação à equipe profissional da escola, em que nas áreas rurais não há coordenação pedagógica ou direção. Também sentem falta de psicólogo e nutricionista.

[Os alunos do interior] São muito esforçados e são os que menos bagunçam, mas a defasagem de aprendizado é muito maior. Grupo focal com profissionais da educação

Em relação à zona rural, a diferença é muito grande. Os prédios são ruins, o transporte é ruim para chegar na escola. Grupo focal com familiares

Sobre a formação docente, há pedidos para maior qualificação para os profissionais da educação, sobretudo na área rural. Além da capacitação para as disciplinas ministradas, também veem como importante se capacitarem sobre como identificar abusos, o que fazer, qual tipo de abordagem ter.

Relacionado a isso, o indicador de adequação da formação docente expressa quanto a formação deles é compatível para o nível/disciplina de ensino em que atua. Ele é dividido em 5 grupos, em que o grupo 1 diz da relação apropriada entre docência e formação do docente, segundo os dispositivos legais, e o 5 expressa a proporção de docentes que não possuem formação adequada. De maneira geral, há grande adequação da formação docente, especialmente no ensino médio e anos finais do ensino fundamental.

No ensino infantil, 14% dos professores estavam no grupo 5 e 33% no grupo 1, em 2019, mostrando um aperfeiçoamento em relação a 2013, quando todos estavam no grupo 5. Nos anos iniciais do ensino fundamental, 38% dos docentes estavam no grupo 1 e 56% no grupo 5 em 2019. Apesar do elevado percentual com baixa adequação, houve avanço em relação a 2013, quando 96% estavam no grupo 5. A mesma situação ocorre nos anos finais do fundamental; 41% estavam no grupo 5, em 2019, valor que era de 90% em 2013. Somente no ensino médio há maior adequação da formação docente, com 59% dos docentes no grupo 1 em 2019 e 52% em 2013.

A merenda e o transporte escolar aparecem como outros grandes desafios da educação em Bagre. A merenda é de baixa qualidade e não é fornecida durante todo o mês. Para incrementar a merenda, a direção da escola é quem deve arcar com os custos. Muitos estudantes, principalmente da área rural, dependem da alimentação oferecida na escola e, quando falta, muitos ficam com fome. Há relatos, inclusive, de alunos que já desmaiaram por não ter o que comer na escola. Um dos entrevistados destaca que poderia haver adesão a algum programa de agricultura familiar, pois ajudaria tanto os alunos como as famílias.

Público da zona rural é muito carente, muitos vão para escola para se alimentar. Profissional da área de educação.

A merenda, às vezes, falha ou não é suficiente para o mês. Muitos alunos vão sem café da manhã para a escola, um aluno desmaiou duas vezes. Às vezes, os alunos reclamam de fome. Grupo focal com atores escolares

Sobre o transporte escolar, é apontado que o deslocamento dos alunos é muito difícil, pois tem localidades muito distantes da escola, algumas com 3 horas de distância. Alunos que tem que sair do interior para estudar na sede chegam muito cansados na sala de aula, pois tem que sair muito cedo de casa para chegar na escola. Entrevistados também apontam que não existem mais lanchas escolares para realizar os deslocamentos, como já aconteceu outrora no município. Além disso, a qualidade dos meios de transporte é ruim, causando insegurança nos usuários.

O deslocamento dos alunos é muito difícil, por conta do transporte escolar. Tem localidades muito distantes da escola, com 3 horas de distância. [...] O transporte escolar não é adequado, não é seguro. O transporte é precário, com contratação de embarcação que não é própria para o transporte, o que tem risco para os alunos. Profissional da área de educação

A evasão, o abandono e a reprovação são realidades problemáticas que compõem o cenário da educação em Bagre. Os entrevistados apontam casos de crianças e adolescentes que não frequentam a escola, principalmente no interior. Os anos iniciais do ensino fundamental é visto como o maior desafio. Já no 8º e 9º anos, há concentração de distorção idade-série. Atores escolares acreditam que, com a pandemia, a evasão no ano de 2020 foi grande. Houve um esforço das escolas em promover uma recuperação para alunos que não fizeram nenhuma atividade ou que não foram à escola para buscá-las, com intuito de mitigar essa situação.

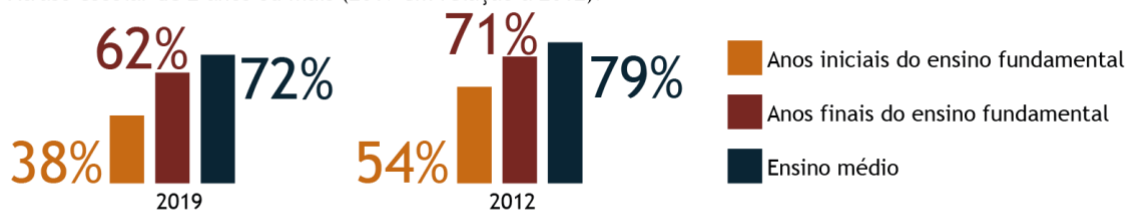
A educação de Bagre não evoluiu, o Ideb é baixo. Profissional da área de educação

Muitas crianças chegam com dificuldade de aprendizagem, principalmente as que vem da zona rural. Tinha crianças que não sabiam pegar no lápis, que não foram para a pré-escola. Profissional da área de educação

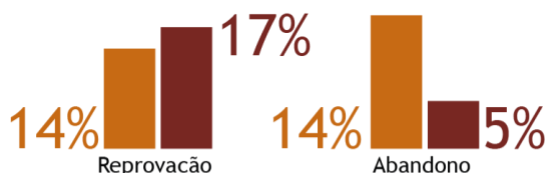
Dados do Censo Escolar comprovam essa realidade preocupante. A taxa de reprovação aumentou para todos os segmentos de ensino, apesar da taxa de abandono ter diminuído. Sobre a distorção idade-série, apesar da queda em relação a 2012, ainda há uma elevada proporção de atraso de 2 anos ou mais entre os alunos de Bagre.

Dados do Censo Escolar

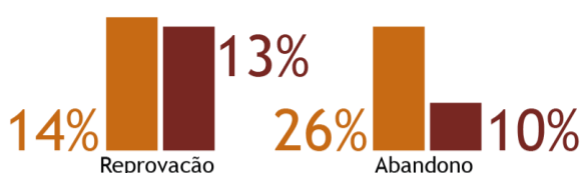
Atraso escolar de 2 anos ou mais (2019 em relação a 2012):



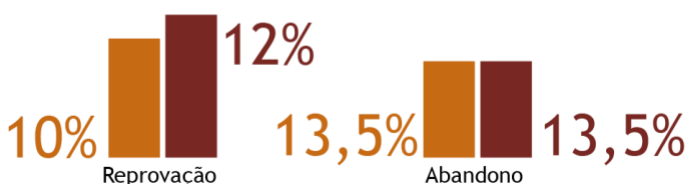
Anos iniciais do ensino fundamental entre 2010 e 2019:



Anos finais do ensino fundamental entre 2010 e 2019:



Ensino médio entre 2010 e 2019:



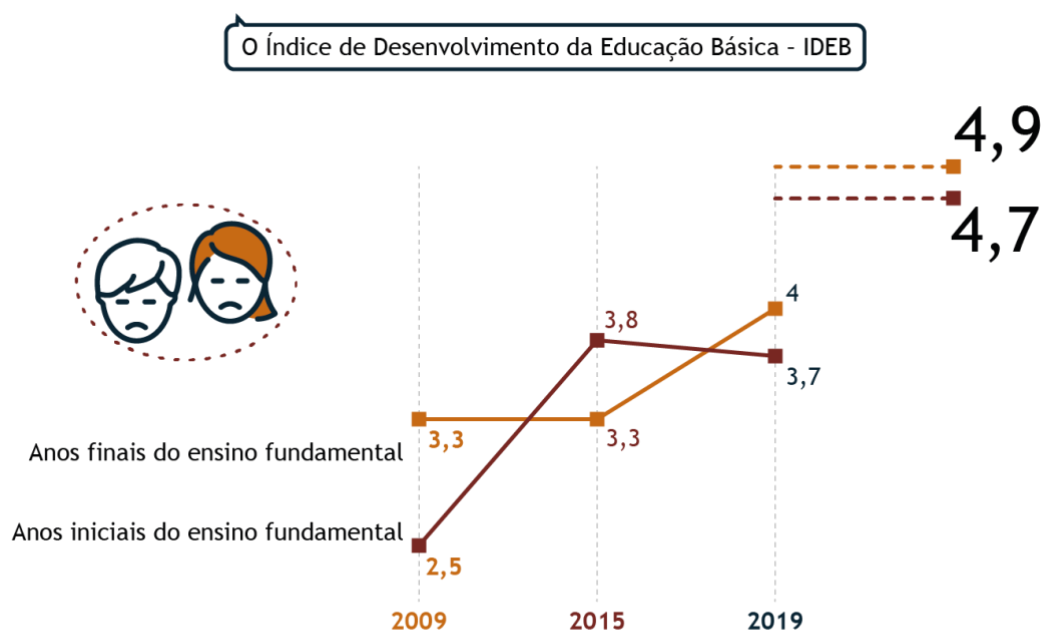
Os atores escolares destacam que há desvalorização da educação e falta de envolvimento dos pais na vida escolar dos estudantes. Muitas vezes, as crianças ficam fora da escola por causa da família, que não as matriculam por falta de interesse. Dizem que o objetivo intrínseco no município é chegar ao ensino médio, sem metas de conclusão desse ciclo e, conseqüentemente, de maior escolarização.

Ainda tem crianças sem acesso à escola, não por não ter escola, mas por conta dos pais. [...] Os pais tiram seus filhos da escola; a meta é só chegar até o ensino médio. Grupo focal com atores escolares, várias falas.

Complementarmente, um dos entrevistados declara que poucos estudantes conseguirão entrar em uma faculdade ou concluir o ensino médio. A própria estrutura oferecida em Bagre não favorece o interesse pelos estudos, visto que atores apontam que a biblioteca municipal é composta pelos mesmos livros didáticos das escolas e o centro cultural está desativado.

Todos esses fatores interferem no desempenho dos estudantes, como demonstra o Ideb. O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica tem sido bastante utilizado como medida da qualidade da educação oferecida no município e agrega medidas de

fluxo escolar e de proficiência dos alunos em um índice que varia entre 0 e 10 - quanto maior o valor, melhor são essas dimensões. Ainda que tenha apresentado melhorias importantes na última década, ele ainda está bem abaixo da meta estabelecida para os anos iniciais e finais do ensino fundamental.



Esses valores ficam abaixo da meta estabelecida para o município, em 2019, nos dois segmentos de ensino (4,7 e 4,9).

Potencialidades e iniciativas de destaque

A relação entre professores e alunos parece ser de confiança e respeito. Os professores se mostram dedicados e sensíveis, especialmente para detectar casos de violações. Se veem como atores importantes e que não podem ficar omissos.

Um dos gestores municipais entrevistados relata que o número de professores dobrou nas escolas, além da inclusão de atividade física na educação infantil para desenvolver a coordenação motora das crianças. Segundo a gestão municipal, também foram construídas mais escolas no interior. As melhorias na rede física das escolas é vista como um motivador para o estudante, o professor e a família. Os atores escolares também buscam criar artifícios para estimular os alunos e trazer as famílias para as escolas, como apresentações e dramatizações. Durante a pandemia, os trabalhos escolares em Bagre continuaram, mesmo no interior.

Ações conjuntas com outras secretarias e órgãos parecem ocorrer no município. Com o CRAS já foi realizado um projeto relacionado à dependência química e a instituição se mostra disponível quando necessário. Há parceria com área de Saúde, por meio de projetos em que o dentista vai à escola realizar limpeza dos dentes e distribuir material de higiene. A Assistência Social realiza palestras nas escolas, com distribuição de panfletos sobre violência. O Conselho Tutelar tem se mostrado mais presente e auxiliado em casos de ausência, evasão e drogas entre os alunos. A promotoria também faz trabalhos na escola, tem cobrado os professores e, inclusive, a merenda escolar melhorou a qualidade depois de sua intervenção.

Foram relatadas algumas iniciativas e ações que merecem ser destacadas. Essas ações são desenvolvidas pelas escolas e Secretaria de Educação, tanto dentro das instituições de ensino como em parceria com outras instituições. Apesar de nem todos saberem descrever bem esses projetos, os entrevistados destacam a importância dessas iniciativas para orientar as crianças e adolescentes.

Existem ações individuais dentro de cada escola, em que elas organizam projetos e ações para envolver os alunos. Por exemplo, um dos entrevistados destaca que em sua escola há uma feira de Ciências, anualmente, além de ideias a serem desenvolvidas sobre cantinho da leitura e uma feira comercial do açaí. As Igrejas são grandes parceiras e desenvolvem um papel importante na promoção de projetos para crianças e adolescentes. Há parceria com a Pastoral da Criança e Instituto Missionário. Também há parceria com uma escola modelo São Francisco, da Igreja Católica. Há grupos de dança nas escolas para realização de eventos em Bagre. No entanto, a maior parte dos projetos existentes são descritos como pontuais, oriundos de iniciativas pessoais, que não contam com estrutura física e incentivos públicos - em geral são voltados para atividades esportivas, como futebol, jiu-jitsu e dança.

Situações de Violência

Características gerais

O Estatuto da Criança e do Adolescente refere em seu artigo 5º que:

Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão punido na forma da lei qualquer atentado por ação ou omissão aos seus direitos fundamentais.

Entretanto, crianças e adolescentes são as principais vítimas da violência e, por conseguinte, estão em constante risco social. A violência contra crianças e adolescentes é presenciada em diversos contextos, seja no ambiente familiar, nas escolas, nas ruas, podendo ser manifestada de diferentes formas, não excludentes entre si. A exposição contínua a situações de risco e violência acaba por interferir em todas as dimensões do desenvolvimento infanto-juvenil podendo desenvolver um circuito de sociabilidade marcado pela violência, pelo uso de drogas e pelos conflitos com a lei.

Sob essa ótica, a atenção às vítimas de violência deve se realizar por meio de ações articuladas entre as organizações envolvidas na rede de proteção à infância e adolescência. Esses diversos atores devem atuar de forma a partilhar recursos e informações contribuindo para a integralidade da atenção, defesa, proteção e garantia de direitos das crianças, dos adolescentes e suas famílias em situação de violência.

Um dos instrumentos dos quais o Estado dispõe para assegurar a garantia dos direitos das crianças e adolescentes é a prestação jurisdicional, efetivada através do Sistema de Justiça da Infância e Juventude. No município de Bagre o Sistema de Justiça é composto pelo Poder Judiciário, Segurança Pública (Polícias Militar e Civil) e Conselho Tutelar que, articulados e integrando a rede de proteção à criança e ao adolescente, encarregam-se de aplicar a justiça nas situações que envolvam interesses de crianças e adolescentes em conformidade com o ECA.

Nesse momento o município não possui Vara nem Promotoria especializada no atendimento à criança e adolescentes, o Juiz de Direito e o Promotor Público acumulam também os processos da área civil, criminal, registros públicos, eleitoral, dentre outros. Por pertencer a Comarca de Breves, o Juiz não fica lotado em Bagre e não há Defensor Público em atividade no município.

Na percepção dos profissionais, o atendimento às vítimas ainda se encontra pouco estruturado, sendo insuficiente para a demanda que chega aos serviços; falta equipe especializada para atendimentos às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e outras violações de direitos.

No âmbito da Assistência Social⁷, o município conta com um Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), ofertando o Serviço de Atenção Integral à Família (PAIF). Também são disponibilizados Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes e uma equipe Volante, referenciada ao CRAS, para atendimento às famílias que estão localizadas em regiões ribeirinhas. O CRAS também registra a oferta do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

Para as situações em que crianças e adolescentes encontram-se com seus direitos violados o município conta com o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) ofertado no Centro Especializado de Referência da Assistência Social (CREAS). Segundo a Gestora Municipal da Assistência Social, o equipamento foi implantado há um ano e conta com uma equipe formada por 01 psicólogo, 02 assistentes sociais (em processo de contratação) e 01 orientadora social.

Dessa forma, buscando dar visibilidade às questões que permeiam a gestão e a organização do atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência no município de Bagre serão apresentados dados coletados dos Sistemas de Informação do Sistema Único de Saúde e Assistência Social evidenciando as dificuldades e potencialidades da ação de um trabalho em rede no enfrentamento da violência.

Violência sexual

Para entender a importância de enfrentar a violência contra crianças e adolescentes, é essencial conhecer o contexto e a dimensão dessa questão. Existem fatores de vulnerabilidade que incidem diretamente sobre o problema, aumentando os casos de violação de direitos, dentre os principais estão a pobreza, a exclusão, a desigualdade social e as questões ligadas à raça, gênero e etnia. A falta de conhecimento sobre os direitos da infância e adolescência também contribui para o aumento das violações, bem como o desconhecimento sobre os aspectos psicossociais do desenvolvimento infanto-juvenil.

Vários são os estudos sobre as diversas formas de violações e violências contra crianças e adolescentes realizados em todo o território nacional, mas a real incidência desses fenômenos é difícil de ser conhecida. A disponibilização de dados para mensurar a dimensão da violência contra crianças e adolescentes ainda se apresenta incipiente, seja porque existe uma falta de integração dos órgãos responsáveis, ou pela despadronização dos dados coletados. Estima-se que apenas 10% dos casos de abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes sejam, de fato, notificados às autoridades, segundo a Childhood Brasil⁸.

⁷ As informações disponíveis sobre os organização e execução dos Serviços das Assistência Social foram obtidas a partir do Censo Suas 2019 e Registro Mensal de Atendimento-RMA dos Cras de 2018 e 2019. A informações do CREAS foram coletadas a partir das entrevistas em profundidade com a gestora local.

⁸ Criada em 1999 pela Rainha Silvia da Suécia, a Childhood Brasil faz parte da World Childhood Foundation (Childhood), instituição que conta ainda com escritórios na Suécia, na Alemanha e nos Estados Unidos. A organização é certificada como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP).

Por exemplo, no município de Bagre, em 2018, foram registrados no SINAN⁹ 02 atendimentos de violência contra crianças e adolescentes, 01 caso relacionado a agressões com arma de fogo envolvendo um adolescente de 16 anos do sexo masculino e outro de violência sexual contra uma criança de 06 anos do sexo feminino. A criança, do sexo feminino, foi estuprada por um primo. Em 2018, o RMA-CREAS relatou 05 inclusões de novos casos para acompanhamento no PAEFI, 03 casos eram de crianças e adolescentes em situações de violência ou violações de direitos o que representa 60% dos novos atendimentos realizados pela equipe. Das violações e violências identificadas destacamos 06 casos relacionados ao abuso sexual, 02 relacionados a negligência ou abandono e 04 identificados como violência intrafamiliar. As diferenças nos registros de órgãos distintos dificultam a compreensão da real dimensão da violência no município. É importante ressaltar que a notificação em caso de suspeita ou confirmação de violência contra criança é compulsória.

Os dados da Saúde e Assistência Social confundem-se ainda mais quando analisamos a faixa etária das vítimas. Enquanto o SINAN registrou a violência sexual somente na faixa etária de 5 a 9 anos, o CREAS coletou os seguintes dados: 33% do total de notificações de violência sexual contra crianças de 0 a 06 anos; 17% vitimizando crianças de 07 a 12 anos, e 50% adolescentes de 13 a 17 anos. 67% as vítimas registradas do sexo masculino.

SINAN

Registrou a violência sexual nas faixa etárias:

SOMENTE
5 a 9 anos

CREAS

Coletou os seguintes dados:

33% do total de notificações de abuso sexual contra crianças de **0 a 6 anos**

17% dos casos vitimizando adolescentes de **7 a 12 anos**

50% adolescentes de **13 a 17 anos**

67% vítimas registradas são do **sexo masculino**

⁹ Informações coletadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN DO Ministério da Saúde. O Sinan Net tem como objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das três esferas de Governo, por meio de uma rede informatizada, para apoiar o processo de investigação e dar subsídios à análise das informações de vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória. Os dados disponibilizados referem-se ao período de 2009 a 2018.

É perceptível que a violência sexual se destaca em relação as demais violações de direitos, nas entrevistas realizadas com os diversos atores que compõem o Sistema de Garantia de Direitos. Embora tenham sido mencionadas outras formas de violências, como a negligência e o abandono, a ênfase maior centrou-se na violência sexual quando questionados sobre as pautas mais recorrentes em relação à violação de direitos de crianças e adolescentes:

Existe muitos casos de abuso, drogadição alta, gravidez na adolescência, não temos casos de trabalho infantil. (Profissionais Assistência Social)

Primeiro, visualizar, enxergar esse problema. Fica muito nebuloso porque é sempre dentro da família que ocorre a maioria dos casos; não tolero essa situação de abuso. As pessoas não denunciam. (Gestor Municipal)

Tem casos de pais e padrastos molestarem as crianças. Mas só os casos mais graves chegam até o hospital, geralmente a atenção básica identifica mais. (Profissionais da Saúde)

A percepção dos entrevistados é corroborada quando confrontados os dados estatísticos apresentados, mas ainda não é possível trazer à tona a real dimensão do fenômeno da violência e suas diversas nuances no município.

Considera-se que os agressores usam o abuso emocional, psicológico, econômico e físico como uma forma de controlar suas parceiras ou parceiros e família. Estima-se que 50 a 70% dos homens que agredem suas mulheres também cometem algum tipo de agressão às crianças, existindo uma alta correlação entre homens que abusam de suas parceiras e aqueles que abusam sexualmente das crianças, principalmente do sexo feminino.

A violência é um fenômeno complexo, tornando-se essencial conhecer o contexto e dimensão da violação dos direitos das crianças e do adolescente para se construir um plano de enfrentamento adequado a realidade municipal.

Medidas Socioeducativas:

Adolescentes em conflito com a Lei

O adolescente em conflito com a lei deve ser alvo de políticas protetivas e educativas que antes de tudo os assistam, ao invés de puni-los. De acordo com o ECA, adolescentes devem ser responsabilizados por sua prática infracional, contudo, o tratamento necessariamente diferenciado, justifica-se, dentre outros fatores, em razão de sua condição de sujeitos em desenvolvimento.

Nesta perspectiva, as medidas socioeducativas têm como objetivo reeducar o adolescente em conflito com a lei, de modo a reintegrá-lo ao processo de desenvolvimento normal de suas atividades na sociedade.

De acordo com o artigo 112 do ECA, após constatada a prática de ato infracional, poderá o Poder Judiciário aplicar medida socioeducativa, por meio da Justiça da Infância e Juventude ou, em sua ausência, pela Vara Civil correspondente. O mesmo artigo ainda prevê, as modalidades aplicáveis de medidas socioeducativas:

I - advertência; II - obrigação de reparar o dano; III - prestação de serviços à comunidade; IV - liberdade assistida; V - inserção em regime de semiliberdade; VI - internação em estabelecimento educacional; VII - qualquer uma das previstas no art. 101, I a VI.

As medidas de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC e de Liberdade Assistida - LA são definidas como medidas socioeducativas em meio aberto por não implicam em privação de liberdade, mas sim em restrição dos direitos, visando à responsabilização, à desaprovação da conduta infracional e à integração social.

A Secretaria Nacional de Assistência Social (2017, online) tipifica Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade:

A Liberdade Assistida pressupõe certa restrição de direitos e um acompanhamento sistemático do adolescente, mas sem impor ao mesmo o afastamento de seu convívio familiar e comunitário. Essa medida é fixada pelo prazo mínimo de seis meses, podendo ser prorrogada, revogada ou substituída caso a Justiça determine. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Prestação de Serviços à Comunidade consiste na realização de atividades gratuitas de interesse geral, por período não superior a seis meses, junto a entidades assistenciais, hospitais, escolas e outros estabelecimentos, bem como em programas comunitários governamentais. As atividades realizadas pelos adolescentes são atribuídas conforme suas aptidões, que devem ser cumpridas durante 8 horas semanais.

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o Serviço de MSE em Meio Aberto deve garantir aquisições aos adolescentes, que consistem nas seguranças de acolhida, de convivência familiar e comunitária e de desenvolvimento de autonomia individual, familiar e social. A Tipificação estabelece ainda os seguintes objetivos para o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de MSE em Meio Aberto:

Realizar acompanhamento social a adolescente durante o cumprimento da medida, bem como sua inserção em outros serviços e programas socioassistenciais e de outras políticas públicas setoriais; Criar condições que visem a ruptura com a prática do ato infracional; Estabelecer contratos e normas com o adolescente a partir das possibilidades e limites de trabalho que regem o cumprimento da medida; Contribuir para a construção da autoconfiança e da autonomia dos adolescentes e jovens em cumprimento de medidas; Possibilitar acessos e oportunidades para ampliação do universo informacional e cultural e o desenvolvimento de habilidades e competências; Fortalecer a convivência familiar e comunitária. (Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009, Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. pp.34)

De acordo com Resolução CNAS nº 18/2014 o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade deve ser realizado pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS de forma integrada e complementar aos outros serviços do Sistema Único de Assistência Social. O atendimento ao adolescente autor de ato infracional, deve contemplar a sua responsabilização e a proteção social sendo esse Serviço referência para o Sistema de Justiça encaminhar os adolescentes que deverão cumprir medidas socioeducativas em meio aberto.

Além de prover o acompanhamento das MSE em meio aberto determinadas judicialmente, o trabalho da equipe do CREAS deve contribuir para o acesso a direitos

e para a ressignificação de valores na vida pessoal e social dos adolescentes e jovens. Para a oferta do serviço faz-se necessário a observância da responsabilização face ao ato infracional praticado, cujos direitos e obrigações devem ser assegurados de acordo com as legislações e normativas específicas para o cumprimento da medida. O acompanhamento social ao adolescente deve ser realizado de forma sistemática, com frequência mínima semanal de forma a garantir atenção e acompanhamento socioassistencial.

De acordo com a Lei do SINASE, para que o serviço ou programa de atendimento socioeducativo possa ser inscrito nos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente é requisito obrigatório que tenham uma política de formação dos recursos humanos. A equipe técnica responsável pelo acompanhamento do Serviço de MSE em Meio Aberto deve atuar de forma interdisciplinar e em complementaridade com as equipes e técnicos dos outros serviços do SUAS.

A indisponibilidade de informações sobre a execução de programas de meio aberto bem como sobre os adolescentes que cumprem tais medidas, implicou na coleta apenas por meio da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério da Mulher, da família e dos Direitos Humanos. Foram utilizadas as bases do Censo Suas 2019 e Registro Mensal de Atendimento do mesmo ano. Pela recente implantação do CREAS no município não foram identificadas ações relacionadas a execução desse serviço.

Desaparecimento

O desaparecimento de crianças e adolescentes ocorre amplamente em contextos de violência contra o público infante juvenil e em ambientes com frágil rede de PROTEÇÃO. Segundo informações da Rede Nacional de Identificação e Localização de Crianças e Adolescentes Desaparecidos (ReDesap), movimento da sociedade civil e conta com o apoio institucional da Secretaria Especial de Direitos Humanos e de outros órgãos de governo, bem como de ONGs, Conselheiros Tutelares, entre outros, a violência doméstica a que muitas crianças e adolescentes são submetidos é o principal fator que leva ao desaparecimento de crianças e adolescentes em todo Brasil. No entanto, existem outras causas como conflitos de guarda; perda por descuido, negligência ou desorientação; sequestro; tráfico para fins de exploração sexual; situação de abandono; suspeita de homicídio; e o rapto consensual, ou seja, fuga para ficar com o namorado.

As informações sobre crianças e adolescentes desaparecidos no Estado do Pará, disponíveis no Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais, de Rastreabilidade de Armas e Munições, de Material Genético, de Digitais e de Drogas - SINESP, registram 50 crianças e adolescentes, 41 do sexo feminino e 09 do sexo masculino, com idade entre 01 e 17 anos com status desaparecidas no Estado nos últimos 10 anos. Não é possível identificar o número registros de casos de desaparecimento nesse período no município de Bagre que nem todos os históricos possuem a identificação de municípios.

Trabalho Infantil e Trabalho Protegido

Para a realização desse diagnóstico, foi fundamental a consulta ao Observatório da Prevenção e Erradicação do trabalho Infantil como fonte secundária de dados. Este

observatório é uma iniciativa conjunta do Ministério Público do Trabalho e da Organização Internacional do Trabalho no Brasil. Trazemos, a seguir, alguns desses dados extraídos dessa plataforma.

Em Bagre o total de crianças e adolescentes entre 10 e 17 anos ocupados segundo Censo Demográfico 2010 era de 1 mil. Desse valor 462 encontravam-se na faixa etária entre 10 e 13 anos e 145 ocupados em trabalho doméstico. Os menores de 14 anos ocupados em estabelecimentos agropecuários¹⁰ somavam 241 crianças e adolescentes de acordo com o Censo Agropecuário, Florestal e Aquícola, 2017.

A Prova Brasil (SAEB), promovida pelo INEP/MEC, é uma ferramenta de diagnóstico e avaliação de larga escala, com uma grande cobertura em relação às escolas públicas brasileiras. Um dos questionários da Prova Brasil de 2017, distribuído aos alunos do município, abordou o tema do trabalho infantil; entre as perguntas estava: se as crianças ou adolescentes que responderam ao questionário haviam trabalhado fora da casa no período de referência. 109 alunos de 5º e 9º de escolas públicas declararam trabalhar fora de casa, sendo 70 estudantes do 5º ano e 39 estudantes do 9º ano.

Em 2019, o RMA CREAS11 registrou 1 família em acompanhamento pelo PAEFI com crianças ou adolescentes inseridas no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil-PETI. Foi computado um adolescente na faixa etária entre 13 a 15 anos acompanhado pelo PAEFI.

Em relação a percepção dos entrevistados, o Conselho Tutelar declarou que situações de trabalho infantil são muito frequentes no município. A gestão municipal do CRAS informou que o município recebe recursos do Governo Federal para execução do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, ofertando oficinas e palestras para crianças e suas famílias.

Antes da pandemia as oficinas eram realizadas por faixa de acordo com faixa etária e por turno com capacidade de 25 usuários cada.

Crianças e Adolescentes em Situação de Rua

Crianças e adolescentes em situação de rua é um fenômeno que tem se tornado comum não apenas em áreas centrais de grandes cidades.

Compreender o contexto econômico, social, político e cultural no qual se inserem crianças e adolescentes é fundamental para o debate acerca dos motivos que as impulsionam para as ruas. Há uma ampla gama de fatores relacionados a essa questão: condições socioeconômicas precárias e agressões intrafamiliares fazem parte das múltiplas dificuldades encontradas na estrutura familiar desses sujeitos, que veem na rua uma alternativa para o tratamento negligente e/ou agressivo de seus responsáveis.

¹⁰ Vale dizer que estabelecimento agropecuário é toda unidade de produção/exploração dedicada, total ou parcialmente, a atividades agropecuárias, florestais e aquícolas, independentemente de seu tamanho, de sua forma jurídica (se pertence a um produtor, a vários produtores, a uma empresa, a um conjunto de empresas etc.), ou de sua localização (área urbana ou rural), tendo como objetivo a produção, seja para venda (comercialização da produção) ou para subsistência (sustento do produtor ou de sua família)

¹¹ Para análise do contexto apresentado pelo município, de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, foram utilizadas as variáveis B3, C5 e K2 do Relatório Mensal de Atendimento-RMA CREAS/2019.

Uma questão social complexa e delicada como esta demanda serviços, programas e ações eficazes. No entanto, ainda existe uma grande invisibilidade política relacionada a este segmento, o próprio Conselho Tutelar do município de Bagre considera essa situação pouco recorrente¹² no município. Embora a responsabilidade do estado sobre esta população esteja prevista em uma série de instrumentos legais e planos governamentais, os direitos de crianças e adolescentes em situação de rua ainda carecem de aprimoramento, efetivação e monitoramento.

Nos municípios em geral, os dados oficiais sobre crianças e adolescentes em situação de rua foram identificados por meio do Registro Mensal de Atendimento preenchido pelo Centro de Referência Especializado em Assistência Social-CREAS, unidade pública que realiza atendimentos relativos às demandas de violação de direitos à crianças e adolescentes e é responsável pela execução do Serviço Especializado de Abordagem Social. De acordo com a Tipificação Nacional De Serviços Socioassistenciais

O Serviço especializado em Abordagem Social deve ofertado de forma continuada e programada com a finalidade de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, como: trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, uso abusivo de crack e outras drogas, dentre outras.

No município de Bagre, não foram encontrados dados a respeito desse serviço ou situações de mendicância relacionadas a criança e adolescente.

Bullying, cyberbullying

O bullying pode ser considerado um tipo de violência cujas ações podem causar danos graves aos envolvidos, seja enquanto vítimas ou agressores, ou mesmo de maneira indireta, como espectadores/testemunha. O Cyberbullying é o bullying realizado por meio das tecnologias digitais. Pode ocorrer nas mídias sociais, plataformas de mensagens, plataformas de jogos e celulares. É o comportamento repetido, com intuito de assustar, enfurecer ou envergonhar aqueles que são vítimas.

A Lei nº 13.185, em vigor desde 2016, classifica o bullying como intimidação sistemática, quando há violência física ou psicológica em atos de humilhação ou discriminação. A classificação também inclui ataques físicos, insultos, ameaças, comentários e apelidos pejorativos, entre outros.

No Brasil, de acordo com os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE 13 realizada em 2015, 7,4% dos estudantes brasileiros já se sentiram humilhados por provocações dos colegas. Entre os alunos das escolas públicas, o percentual foi de 7,6% e entre os das escolas privadas, 6,5%. Dos escolares entrevistados, 53,4% responderam nenhuma vez, e 39,2%, raramente ou às vezes se sentiram humilhados por provocações feitas pelos colegas de escola. Dentre os que se

¹² Os Conselheiros Tutelares dos municípios que compõem o Arquipélago do Marajó foram questionados em entrevista sobre os temas mais recorrentes de violação de direitos às crianças e adolescentes no que tange a violência, saúde e educação. Para cada tema os Conselheiros deveriam responder em uma escala de recorrência (inexistente, pouco recorrente, recorrente e muito recorrente). O modelo do roteiro da entrevista que contém a escala encontra-se anexo a este relatório.

¹³ Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE foi realizada em 2015, a partir de convênio celebrado entre o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE e o Ministério da Saúde, com o apoio do Ministério da Educação.

sentiram humilhados pelas provocações dos colegas, responderam como principais motivos, a aparência do corpo (15,6%) e aparência do rosto (10,9%) (Tabela de Resultados 1.1.9.8).

No que tange ao ambiente escolar, as evidências do Pisa 2018 apontam para as consequências negativas da violência física ou emocional caracterizada pelo bullying, bem como para a falta de respeito pelas diferenças ou desvalorização da diversidade entre grupos culturais, que caracterizam o clima escolar discriminativo, na performance acadêmica dos estudantes de 15 anos de idade. Nesse sentido, é preciso reforçar e apoiar políticas escolares que incentivem ações de solidariedade, tolerância e respeito às diferenças e conscientização da comunidade escolar para a prevenção de qualquer tipo de violência ou discriminação. (Pisa 2018)

Ressalta-se que nessa parte do relatório foram utilizados dados secundários sobre bullying obtidos em documentos do IPEA e IBGE visto que não foram identificados dados oficiais a respeito dessa temática no município de Afuá.

Em relação a percepção dos entrevistados, para o Conselho Tutelar tanto o bullying quanto o cyberbullying são temas frequentes quando se trata de violência contra crianças e adolescentes, mas não foram encontrados dados para caracterização do público.

Principais Desafios para superar as violações de direitos

A política de Assistência no município de Bagre tem sofrido grande impacto com a transição do governo municipal. Os profissionais tiveram seus contratos encerrados a gestora anterior bloqueou todas as senhas de acesso aos sistemas do Governo Federal agravando o já precário atendimento à população.

Estamos passando por uma transição, todos os profissionais estão sendo contratado. Quando a gestora da assistência social saiu ela bloqueou todos os sistemas, está sendo difícil recuperar todos os dados e habilitar meu cadastro junto ao Cad Único, acesso através do sistema da caixa. Cheguei num caos, sem documentação alguma e tive que correr para alimentar o Cad SUAS, corremos o risco de perder Cras e Creas, tem sido bastante difícil. (Gestão Assistência)

O Poder Público precisa oferecer o suporte adequado para que o Conselho Tutelar desenvolva a complexidade de tarefas inerentes a função de Conselheiro. Faz-se necessário instituir o apoio aos Conselheiros em seus procedimentos, por meio de um assessoramento técnico, e inclusive pela rede de serviços que executa as políticas públicas.

A contínua capacitação dos integrantes do Conselho Tutelar também é indispensável, de modo que eles sejam preparados para o exercício de suas atribuições. A falta de equipamentos e estrutura dificulta a realização do trabalho. Os conselheiros alegam que falta combustível e manutenção do veículo, além de não possuírem lancha para atendimento as demandas em meio rural. O encaminhamento ao serviço pela

população também é prejudicado diante das frequentes mudanças da Sede do Conselho Tutelar.

Aperfeiçoar os registros os atendimentos, principalmente os casos de violação de direitos atendidos na rede devem ser tratados como ação prioritária, principalmente para o Conselho Tutelar. A sistematização de dados dos atendimentos feitos pelo Conselho Tutelar é um instrumento importante no equacionamento das violações identificadas e na definição das prioridades para as políticas públicas. Dessa forma, é um desafio para toda a Rede resolver os entraves que dificultam a elaboração de relatórios periódicos e o registro cotidiano dos casos

Em relação ao Sistema de Justiça a ausência de um Defensor Público bem como de uma equipe técnica de suporte (Assistente Social e Psicólogo) para acompanhar todos os casos envolvendo crianças e adolescentes é um aspecto de entrave para a Rede. O Promotor também não permanece no município, tornando mais morosos o andamento dos processos.

A Polícia Militar conta com um efetivo reduzido de policiais. A demanda de atendimento é bem maior que a unidade consegue suportar, necessitando de aumento de profissionais. Há somente uma viatura disponível e duas motos. Apesar de possuírem uma lancha não possuem combustível suficiente para realização de rondas diárias. A geografia do município dificulta o deslocamento para atendimento de ocorrências na área rural criando uma defasagem de atendimento no município.

É perceptível que grande parte das equipes municipais apresentam uma postura ativa para combater esses problemas e total disponibilidade de construir estratégias em conjunto para o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes. O maior problema é a frequente troca ou ausência em tempo integral de atores do Sistema de Justiça no município. O CMDCA, Conselho Tutelar, Secretarias de Assistência Social, Educação e Saúde, além dos atores do Sistema Judiciário, apresentam-se como essenciais para intensificar e perpetuar o trabalho de proteção a crianças e adolescentes no município.

Potencialidades e iniciativas de destaque

A política de Assistência no município de Bagre, organizada a partir da Secretaria Municipal de Assistência Social, atua conforme as orientações do SUAS, tendo a família como foco de suas atividades. O município conta com uma estrutura de serviços composta por 01 CRAS e 01 CREAS.

A implantação de um CREAS é um grande avanço para o município no enfrentamento as questões relacionadas violação de direitos das crianças e adolescentes.

Enquanto unidade pública estatal de prestação de serviços especializados e continuados de média complexidade o CREAS deve atender indivíduos e a famílias cujos vínculos familiares e comunitários ainda não foram rompidos, mas que vivenciam situações de violação de direitos por ocorrência de violência física, psicológica, sexual; de negligência, de abuso e/ou de exploração sexual, de trabalho infantil. Atende também a indivíduos e suas famílias em situação de rua, a adolescente em medida socioeducativa, entre outras. Conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, o Paefi é o

serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e ou as submetem a situações de risco pessoal e social (BRASIL, 2009a, p.19).

Importante esclarecer o enfrentamento às diversas formas de violação de direitos às crianças e adolescentes devem se dar não apenas por meio de ações de visibilidade sobre o tema. A organização de campanhas englobando passeatas, mobilização de escolas, distribuição de panfletos e a fixação de cartazes devem ser valorizadas e realizadas de forma continuada. Mas o fortalecimento e estruturação do Sistema de Garantia de Direitos é imprescindível para a superação das situações de violência.

Com a mobilização de esforços de toda a rede, a violência sexual contra crianças e adolescentes pode deixar de ser uma prática rotineira em Bagre. É perceptível que as equipes municipais apresentam uma postura ativa para combater esses problemas e disponibilidade de construir estratégias em conjunto para o enfrentamento desse e outros problemas. O CMDCA, Conselho Tutelar, Secretarias de Assistência Social, Educação e Saúde, além dos atores do Sistema Judiciário, apresentam-se como essenciais para intensificar e perpetuar o trabalho de proteção a crianças e adolescentes no município.

Mapeamento do SGD

Organização do SGD

Mapeamento contendo um diagnóstico geral do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente - SGD no município de Bagre, nos eixos de **Defesa**, **Promoção** e **Controle**, especificando a ação das instituições e operadores do SGD, a partir da percepção dos moradores, incluindo as crianças e adolescentes, e dos funcionários dos diversos órgãos e instituições.

Eixos de Atuação



Eixo Defesa |

Garantia de acesso à justiça e à proteção jurídico social, voltadas para o sistema de justiça¹⁴:

Juizado da Infância e da Juventude/Poder Judiciário

Foram feitas, sem sucesso, algumas tentativas de agendamento de entrevista com o juiz que responde pelo município (Bagre não é sede de comarca; a comarca a que pertence é a comarca de Breves). Em nenhum dos dias que estivemos no município, encontramos o profissional no fórum, o que dificultou o processo do agendamento.

¹⁴ Ponto de atenção relativo a todos os atores: Não se verificou a fiscalização da autorização obrigatória (emitida pela Vara da Infância) nas viagens intermunicipais fluviais para menores de 16 anos viajando sem um dos pais ou desacompanhados. A fiscalização deveria ser feita pela empresa de transporte, com possibilidade de inspeção pela Polícia Federal ou Ministério Público. Há, portanto, alto risco de desaparecimento de crianças ou adolescentes na região.

ESTRUTURA

A equipe do MP é composta pelo Promotor de Justiça, seu assessor jurídico, um servidor e uma estagiária.

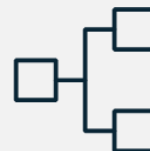
Promotoria de primeira entrância (atendimento a todas as especialidades, dentre elas, a infância e a juventude).

O Promotor responsável pelo município também se encontra designado para o município de Breves desde outubro de 2020. Além disso, responde como coordenador de polo do Marajó 1.



FLUXO

Percepção de composição da rede: equipamentos da Assistência Social, Polícia Civil, Polícia Militar, Poder Judiciário e Conselho Tutelar.



PONTOS DE ATENÇÃO

Não há estrutura especial para atendimento à criança e adolescente; nem sala, nem profissional do Poder Judiciário apto a fazer uma escuta especializada.

Defasagem na qualificação dos conselheiros tutelares e assistente sociais.

Dificuldade de acesso às comunidades mais distantes.

Concentração de referência de justiça na figura do juiz.

Ausência de autonomia do Conselho Tutelar, apesar de sua atuação positiva.

Falta de funcionamento do fluxo da rede devido à dependência das instituições em relação à vontade do gestor.

Necessidade de judicialização do município para algumas atuações do Poder Público.

Violência sexual é a pauta mais recorrente em relação à violação de direitos de crianças e adolescentes. Apesar do alto índice, ainda são poucas as denúncias de violência à criança e adolescente e estupro de encaminhadas ao MP. Com a falta de estrutura para receber os casos, gera-se um desestímulo na população.

Ausência de clareza, por parte da população, sobre o acesso e atribuição das instituições de justiça.



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Realização de audiência pública antes das eleições do Conselho Tutelar para debate e discussão sobre o papel e atribuição do órgão; e de palestras e conversas com o referido órgão para aprimoramento do atendimento dos casos de violência sexual. Também foi feito um manual para a atuação do Conselho Tutelar.

Realização de um concurso de redação com o tema da violência sexual em parceria com o Conselho Tutelar; evento esse que fez aumentar o número de denúncias no município.

Percepção de uma postura de cobrança, positiva, por parte da população.



Defensoria Pública

O município não possui Defensoria Pública in loco - somente os municípios de Soure, Curralinho e Breves têm defensor alocado e os demais são referenciados para a Defensoria Pública em Belém.

Segurança Pública

Polícia Militar

ESTRUTURA

A composição do efetivo da Polícia Militar é de 10 policiais divididos em equipes de 5 profissionais; enquanto 5 trabalham, 5 folgam. 1 Comandante 2 Sargentos, 3 Cabos, 4 Soldados.

Existência de uma viatura, duas motos e uma lancha.

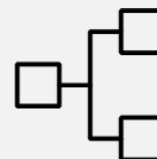


FLUXO

Percepção de composição da rede: Conselho Tutelar, Polícia Civil, Poder Judiciário e Ministério Público.

Atuação conjunta com o Conselho Tutelar, principalmente, em ações de fiscalização de bares e festas.

Para ronda em área rural, a corporação só se desloca quando solicitada, uma vez que não há combustível suficiente para uma ronda diária. Por vezes, quando há um evento da prefeitura, recebe-se ajuda de combustível por parte do referido órgão.



As demandas que chegam para a Polícia Militar chegam da Polícia Civil ou do Conselho Tutelar.

PONTOS DE ATENÇÃO

Déficit de atendimento.

Inexistência de um trabalho de prevenção na área rural.

Gravidez na adolescência e abandono de crianças são recorrentes no município.

Relatos de uso de violência por uma das equipes da Polícia Militar, em especial, para com os adolescentes; e de discriminação em relação às diferentes classes sociais.

Relatos de temor de algumas crianças em relação a uma das equipes da Polícia Militar, pelo uso de violência por parte do órgão. Sensação de desamparo.



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Relação de proximidade e atuação conjunta com o Conselho Tutelar e com a Polícia Civil.

Percepção de resposta positiva da rede, quando demandada.

Há prioridade no atendimento a adolescentes.



Polícia Civil

Foram feitas, sem sucesso, algumas tentativas de agendamento de entrevista com o comando da Polícia Civil de Bagre. No primeiro contato, o Delegado informou que não poderia responder pela instituição sem a autorização da Superintendente de Breves, Delegada Vanessa Macedo Correia, com a qual não conseguimos contato para a realização da referida entrevista.

Conselho Tutelar

ESTRUTURA

5 conselheiros, sendo 4 homens e 1 mulher. Cada conselheiro possui um mandato de 9 meses como coordenador do Conselho Tutelar.

O Conselho Tutelar não recebeu a equipagem mínima pelo Governo Federal.

O Conselho possui carro, cinco computadores e bebedouro por emenda parlamentar do deputado Arnaldo Jordy. Também era para terem recebido um refrigerador, que não chegou até o órgão.

Espaço físico exclusivo para atuação do Conselho.

Todos os conselheiros receberam um treinamento básico para atuação.

A normativa que rege o Conselho não foi sancionada ainda. É recente, do final de dezembro do ano de 2019.

A equipe do CREAS funciona como equipe técnica de apoio do Conselho Tutelar.

O Conselho funciona com atendimento de 08 às 12h e de 14 às 16h; na pandemia, a escala de trabalho passou a ser de 3 conselheiros e o atendimento, até às 12h. No período da tarde e noite, trabalham de sobreaviso.

O Conselho Tutelar é vinculado à Secretaria de Assistência Social.

O Conselho nunca foi beneficiado pelo Fundo Municipal da Infância e da Adolescência.

As eleições para o Conselho Tutelar são consideradas um evento na cidade; muitas pessoas participam da votação e como candidatas.

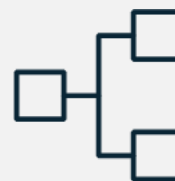


FLUXO

Percepção de composição da rede pelos seguintes atores: equipamentos da Assistência Social, Ministério Público, Poder Judiciário, Defensoria Pública, CMDCA, Igrejas, Polícia Militar, e Polícia Civil.

Quando alguém denuncia casos de abuso, o Conselho Tutelar faz a função de investigador diante da percepção de ausência da Polícia.

Nas identificações de conflito com a lei acessa-se a Assistência Social. Em situações de conflito familiar, acessa-se o CREAS e a resposta é boa.



PONTOS DE ATENÇÃO

Falta de apoio e engajamento dos órgãos da rede; há pouca atuação do Poder Judiciário e da Defensoria Pública. O Promotor vai ao município

dois dias ao mês, em média; isso faz com que situações graves que não sejam resolvidas.

Quando alguém denuncia casos de abuso, nos colocamos na função de investigador porque a Polícia não investiga. Temos que fazer a denúncia em vários lugares para que alguém faça alguma coisa.

Existência de graves implicações políticas (dificuldade de acesso a insumos, maior burocracia, demissão) aos órgãos, caso haja, nele, pessoas de oposição ao prefeito. Existência de perseguição política. O CMDCA é um exemplo desse desmonte.

Falta de transparência em relação aos gastos do governo. O prefeito foi condenado porque não alimentou o Portal da Transparência e não se divulga nada na cidade.

Ausência de trabalho para a juventude do município.

Os temas mais recorrentes de violação de direitos das crianças e dos adolescentes, na visão dos conselheiros, estão relacionados à educação, principalmente no que tange à evasão escolar.

Também é grande a recorrência de casos de violência doméstica; abuso sexual; exposição e uso de álcool e outras drogas; conflitos com a lei; trabalho infantil e cyberbullying.

Além disso, o Conselho Tutelar recebe muitos casos de gravidez na adolescência; incidência de problemas bucais e dentários; desnutrição infantil; acometimento de doenças psicossociais; e acometimento de doenças com vacina disponível no SUS.



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Realização de muitos atendimentos no equipamento, principalmente, advindos da zona rural. Fácil acessibilidade ao Conselho Tutelar.

Existência de um protocolo de atendimento.

Há prioridade de atendimento à criança e ao adolescente, que, inclusive, já chegaram, sozinhas, ao órgão.

Não há defasagem de atendimento, mas de resolução de casos.

Dois dos conselheiros capitaneiam um projeto social bastante reconhecido no município: projeto Superação.





Eixo Promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes

Sistema de Saúde

ESTRUTURA

A Secretaria está dividida da seguinte forma: coordenação do HPP (hospital), coordenação de vacina; coordenação de regulação; coordenação de TFD; vigilância sanitária; vigilância de saúde; atenção primária; recursos humanos; e TI.

Incluindo os agentes comunitários, são 287, os funcionários da Saúde do município de Bagre.

Presença de 5 postos de saúde dentro da sede e uma UBS fluvial¹⁵ (em processo de legalização, mas já em funcionamento). Para atendimento às doenças endêmicas, existem 7 UDTs, que são unidades de tratamento e diagnóstico (para malária, doença de chagas e leishmaniose).

Na zona rural, há 5 unidades de Estratégias de Saúde da Família.

Bagre é o único município na ilha do Marajó que possui um hospital que não recebe recursos federais; tudo é bancado pelo município através de emendas parlamentares (o hospital ainda não foi homologado; seu processo de legalização encontra-se em andamento desde 2014).

Existência de 3 equipes de saúde bucal com um cirurgião dentista e técnico de saúde bucal.

A Saúde conta com o psicólogo e a nutricionista da Assistência Social.

O serviço de enfermagem do hospital conta com uma enfermagem pediátrica, uma enfermagem pós parto, uma enfermagem para recém-nascido, duas enfermarias femininas, duas masculinas e uma enfermagem de isolamento para casos de contágio. Além disso, o hospital conta com três médicos generalistas (são oito, no total do município), que atuam em sistema de revezamento. No total, são 62 servidores e 16 leitos de internação.



¹⁵ Há uma parceria com a Secretaria de Saúde do Estado do Pará - SESPA e com o município de Breves para angariar recursos para o funcionamento da UBS Fluvial. A UBS fluvial funciona com os profissionais da atenção básica.

FLUXO

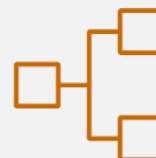
Percepção de composição da rede pelos seguintes atores: equipamentos de assistência social, equipamentos da educação, Polícia Civil, Polícia Militar, Poder Judiciário, Defensoria Pública, Conselho Tutelar, instituições religiosas, e Ministério Público.

A Secretaria de Saúde recebe denúncias do Conselho Tutelar e faz a averiguação; exames de corpo de delito são referenciados para Breves¹⁶. Adolescentes grávidas são encaminhadas para Breves, em caso de estupro de vulnerável ou violência intrafamiliar.

Os equipamentos de saúde, instrumentalizados por laudos, também acionam o Conselho Tutelar e/ou a Delegacia, que faz a articulação com os demais órgãos; é uma via de mão dupla. Por vezes, também se aciona o CREAS ou o CRAS, mas percebe-se uma fragilidade na atuação desses serviços.

Os agentes comunitários de saúde fazem uma triagem para direcionar os casos para as unidades de saúde.

Para consultas especializadas com pediatra, neurologista, oftalmologista, ortopedista, obstetra, e cardiologista, Bagre referencia Breves nos encaminhamentos. Casos de traumas e outras questões mais complexas são encaminhadas para Breves.



¹⁶ Por vezes, o hospital local realiza o exame de corpo de delito, que é feito pelo clínico presente, no momento, no hospital.

PONTOS DE ATENÇÃO

Falta de entendimento, por parte da Assistência Social, sobre a política de funcionamento da saúde.

Dificuldade de alcance às comunidades rurais, principalmente, atreladas às questões de recurso.

Como Bagre não é sede de comarca, a rede fica fragilizada diante da presença física cotidiana de juiz, promotor de justiça e defensor público. Durante a pandemia, não houve presença dos órgãos na cidade.

Necessidade de maior capacitação dos profissionais do CREAS e do CRAS. Percepção, por parte de alguns atores, de que os casos não são solucionados no serviço e de incompletude dos relatórios confeccionados nos referidos serviços.

Percepção de que o Poder Judiciário também tem baixo índice de resolutividade.

Alto índice de doenças endêmicas (hanseníase, leishmaniose e malária) e diarreicas; de consumo de álcool e drogas por adolescentes e de violência, com destaque para a sexual, no município. Também é alarmante o índice de adolescentes grávidas (cerca de 20 por mês).

Falta de acompanhamento de muitas adolescentes grávidas; suas mães têm medo de o hospital acionar o Conselho tutelar. Existe um consentimento familiar que dificulta esse acompanhamento.

Também é recorrente a existência de mulheres com muitos filhos no município.

Cárie, doença gengival e perda dentária são problemáticas sérias no município, assim como enfermidades, como desidratação e verminoses, correlacionadas à água, que não é tratada.

Defasagem da infraestrutura (sala para procedimentos simples, para organização de prontuários; não se realiza exames preventivos; banheiros não são bons). Déficit de medicação para tratamento de hipertensos e diabéticos.

Segundo alguns entrevistados, caso seja preciso acionar a ambulância, é necessário ir até o hospital para fazê-lo.

Relatos de despreparo e de desrespeito por parte de alguns profissionais da saúde.



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Existência de um Plano Municipal de Saúde com acompanhamento de indicadores em saúde. Esse plano é voltado para as doenças endêmicas, mas há outro plano voltado só para a COVID. O plano é feito de 4 em 4 anos, e não está atualizado, mas possui 80% de execução. Os maiores avanços estão relacionados à queda dos índices de doenças endêmicas e à abrangência do serviço de atendimento através da UBS até a zona rural.

Em qualquer unidade de Estratégia da Saúde da Família, as crianças e adolescentes possuem prioridade, junto com idosos e gestantes.



Alcance da UBS fluvial.

Parceria positiva com a Educação, Polícia, Conselho Tutelar e com o Ministério Público. Relação positiva com a Câmara de Vereadores também (possuem projetos aprovados no órgão). Alguns profissionais apontam como positiva a relação com a Assistência Social também.

Percepção de existência de alto controle social por parte da população. As pessoas são bem informadas e estão, sempre, atualizadas em relação ao que acontece no município (acessam o Portal da Transparência); a política partidária é bastante presente. Todos conhecem seus direitos, quando acontece um problema, ele é exposto população no Facebook. O promotor acessa esse canal como local de denúncia e faz a notificação.

Atenção solicitada pelo Promotor de Justiça aos vários casos de famílias com acometimento de doenças psicossociais, que necessitam de medicamentos.

A cobertura de atendimento bucal é feita incluindo o interior, com a realização de busca ativa; e o trabalho, na sede, consegue alcançar a prevenção.

Alta cobertura vacinal.

Existência do Programam de Saúde da Criança e do Adolescente, e do Programa de Saúde na Escola – PSE

Presença de uma pedagoga que faz um trabalho específico para a saúde de orientação das comunidades.

Redução considerável dos casos de malária do município.

Conselho de Saúde atuante no município: são 3 vagas destinadas ao governo, 3, aos trabalhadores e 6 a entidades não governamentais.

Suficiência de medicamentos para malária, tuberculose, leishmaniose e lepra.

Houve uma barreira sanitária por um período, no município, em função da pandemia. Quem não cumpria, era denunciado. No início da pandemia, o comércio funcionava até às 15h e houve toque de recolher com uma sirene. Dessa forma, a chegada da pandemia ao município demorou um pouco mais. No município, houve somente 1 registro de morte ou 10? (dados da Assistência Social) por COVID até dezembro de 2020.

Vêm sendo feitas pesquisas no município sobre a auto mutilação dos adolescentes.

Previsão de implementação de um projeto do Estado de atendimento on line (para início em dezembro).

Assistência Social

ESTRUTURA

A Secretaria de Assistência Social de Bagre é composta por uma: Diretoria do CRAS; Diretoria do CREAS; Diretoria do CadÚnico; e Diretoria de Documentação.

A equipe do CRAS é formada por 10 profissionais, sendo 1 coordenador e 9 orientadores pedagógicos – todos são formados em Pedagogia.

A equipe do CREAS, inaugurado em 2019, é formada por 5 profissionais, sendo 1 coordenador, 1 psicólogo, 2 assistentes sociais e 1 orientadora – na composição atual não há assistentes sociais.

A equipe do CadÚnico conta com 1 coordenador, e se está procedendo à reconstrução de 3 entrevistadores. Nesse programa, há 3600 famílias cadastradas.

Na Diretoria de Documentação, diretoria que cuida da emissão e regularização de carteira de identidade, reservista militar e carteira de trabalho, trabalham 2 pessoas, 1 diretor e 1 coordenador.

A Secretaria de Assistência Social e o CRAS ocupam o mesmo prédio.

Existência de uma lancha que atende a Secretaria.

Há jovens cumprindo medida de PSC no CRAS.



FLUXO

Percepção de composição da rede pelos seguintes atores: equipamentos da educação, equipamentos da saúde, Conselho Tutelar, Poder Judiciário, Ministério Público, igrejas, famílias dos usuários, comunidade, Polícia Civil e Polícia Militar.

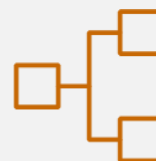
Denúncias chegam à Secretaria de Assistência Social, pelo Conselho Tutelar, é feita uma busca ativa, confeccionado um relatório contendo um parecer, e feito o encaminhamento ao Ministério Público, se for o caso.

Por outro lado, a Secretaria de Assistência Social, em casos de violência e abuso, também aciona o Conselho Tutelar ou a Polícia, a depender da gravidade do caso.

A escuta especializada é feita pela psicóloga do CREAS.

Existência de busca ativa no CRAS.

Resposta positiva da rede, em geral.



PONTOS DE ATENÇÃO

Todos os servidores da secretaria são contratados por tempo determinado. Dessa forma, todos os assistentes sociais tiveram seus contratos rescindidos em novembro de 2020; em dezembro estava-se remontando a equipe.

Dificuldades na gestão atual da Secretaria, uma vez que a gestora anterior (atual vice prefeita), ao sair, bloqueou todos os sistemas e deletou todos os dados da Pasta.

Ocorrência de assassinatos recentes de adolescentes no município (1 deles aconteceu durante a realização dessa pesquisa).

Presença de muitos casos de abuso, drogadição, e gravidez na adolescência. Poucos casos de trabalho infantil; não há relatos de exploração sexual.

Naturalização da exploração sexual de crianças e adolescentes.

Necessidade de maior alcance de atendimento na zona rural.

Necessidade de outros programas de atendimento ao adolescente; no momento, somente há promoção da parte esportiva.

Na pandemia, houve redução do trabalho da Assistência Social e atendimento remoto. No 2º semestre de 2020, o CT e o CREAS foram muito procurados, mas não houve aumento do número de violações; sensação de redução. Quando da liberação parcial, houve novo aumento da violência ocasionada pelas drogas.

Percepção, pela população, de pouca atuação dos serviços da Assistência Social.



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Existência de um Plano Municipal de Assistência Social.

Visão positiva da atual gestão do Conselho Tutelar; a população aciona bastante o serviço.

Parceria com a Polícia Militar (acompanham as palestras nas escolas e realizam rodas de conversa no CRAS) e com as igrejas (para apoio em eventos e palestras nas escolas)

Conselho atuante da Assistência Social.

Atuação conjunta com a Educação (para monitoramento do CadÚnico e realização de palestras) e a Saúde.

Disponibilidade de integração das ações do CRAS com o calendário escolar, no início do ano, uma vez que os usuários do CRAS são os mesmos das escolas.



ESTRUTURA

Do 1º ao 5º ano: os professores atuam em pares nas salas de aula, com um professor adjunto.

Existência de uma única escola de ensino médio.

Funcionamento no período de pandemia: as aulas foram paralisadas por um decreto municipal; em maio, houve retorno por parte do funcionalismo em função do Censo Escolar. De julho em diante, foram formuladas atividades para realização remota, com impressão das apostilas, para distribuição, em agosto. No início, os familiares eram acionados por ligações telefônicas para buscarem os materiais, mas houve muita dificuldade, em função da grande migração para as zonas rurais. Foram feitas 8 apostilas; a partir da 6ª, os familiares deixaram de buscar os materiais. Registro de cerca de 10 casos de evasão escolar em uma das escolas do município, em 2020.



FLUXO

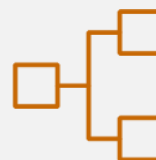
Percepção de composição da rede pelos seguintes atores: equipamentos da assistência social, equipamentos da saúde, Polícia Civil, igrejas, Conselho Tutelar.

Em casos de violações de direito, a escola faz a denúncia, após uma escuta mais apurada da questão. Nos casos que acontecem no interior, a SEMED intermedia o encaminhamento. Em casos de abuso¹⁷, gravidez na adolescência e drogas, acessa-se a Assistência Social. Também se acessa o Conselho Tutelar, mas há ausência de retorno.

Há uma parceria com a Assistência Social, para atendimento pelo psicólogo, de alunos que se auto mutilam.

Já se acessou o MP para falar sobre alunos que não fizeram matrícula por residirem longe da escola.

Se a criança falta por uma semana à escola, o diretor liga para ela ou vai em sua casa averiguar o que ocorreu.



¹⁷ Geralmente os casos de abuso ocorrem em troca de alimentos.

PONTOS DE ATENÇÃO

Diminuição de demanda pela EJA, inclusive, com o fechamento de algumas turmas no município.

A falta de acesso à escola se dá pela ausência de matrícula por parte dos pais. Pais tiram à força seus filhos da escola; a meta é só chegar até o ensino médio. Há também casos de evasão escolar.

São raros os casos de distorções nas séries iniciais; a concentração dessas distorções se dá no 8º ano e 9º anos.

Necessidade de capacitação para identificação, condução, encaminhamento e abordagem de abusos, apesar da sensibilidade e entendimento mínimo dos professores sobre o assunto.

Necessidade de melhoria de alguns fluxos da rede.

Existência de casos de crianças que são aliciadas, abusadas, abandonadas, estupradas; casos de auto mutilação. Uso de drogas também são relatados.

Dificuldade de aprendizagem das crianças que vêm da zona rural.

Superlotação de turmas do ensino fundamental.

Alto índice de migração na região; as famílias se mudam para Bagre, não encontram trabalho e tornam a se migrar para outros lugares; às vezes não se comunica a escola sobre essas mudanças.

Necessidade de programas de atendimento ao adolescente.

Presença de muitos casos de gravidez na adolescência.

Déficit na merenda (não há adesão ao programa de agricultura alimentar) e no transporte escolar. O transporte escolar não é adequado ou seguro; é precário e oferece risco aos alunos. Relato de casos de escarpelamento.

Distância considerável de algumas comunidades às escolas (cerca de 3 horas de distância); a rede física escolar ainda é um desafio, apesar de avanços.

Percepção de pouca agilidade de resposta da rede em relação ao meio rural.

Inexistência formal de algumas escolas, impedindo aos alunos, a devida certificação de ensino. Somente a escola estadual e uma da sede emite certificado; as outras estão em processo de regularização.

Precariedade na limpeza e no funcionamento dos equipamentos das escolas. Faltam insumos para a realização de atividades de educação física. A maioria das escolas não possui refeitório.

Acionamento do Ministério Público em função da falta excessiva de professores em sala de aula, ocasionando déficit na quantidade de aulas previstas para o ano curricular.

O ensino é quase todo multisseriado no interior. Não há educação física e inglês no interior.

A biblioteca municipal é composta pelos mesmos livros didáticos das escolas; e o centro cultural encontra-se desativado (em função de estragos causados pela chuva).



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Do 1º ao 5º ano, como são 2 professores por turma, na sede, com carga horária de 4 horas/dia, há muito interesse dos profissionais, uma boa comunicação com a gestão e inovação em sala de aula. Do 6º ao 9º ano, há um professor por sala, com carga horária de 10 horas/dia; o que altera a dedicação de alguns professores.

Atuação positiva e ágil da rede, que atua em parceria com as escolas, em especial, da Assistência Social, da Saúde (destaque para o projeto de saúde bucal, que acontece só na sede), do Conselho Tutelar (idas frequentes à escola) e da Polícia Civil, ainda que, pontualmente.

Instituição de educação física na educação infantil; com considerável aumento na coordenação motora das crianças.



Eixo Controle

Eixo Controle - organização e mobilização da sociedade civil em prol dos direitos das crianças e dos adolescentes:

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA

ESTRUTURA

O Conselho é composto por 06 conselheiros.

Segundo um dos conselheiros entrevistados, a última eleição foi em 2019, mas não soube dizer se estava regularizada. Segundo outro conselheiro, foi no mês de março de 2020, e a eleição encontrava-se regularizada. As eleições ocorrem por meio de uma reunião. Nela, os membros de uma Comissão (composta por dez pessoas) votam nos membros do próprio Conselho e aos dois mais votados são perguntados se aceitam ou não serem empossados presidente e vice. Uma vez aceito o convite, eles são empossados nos cargos. O terceiro e quarto lugar mais votados ocupam os lugares de secretário e vice secretário. O tesoureiro é votado à parte, entre os membros eleitos.

Segundo um dos conselheiros, na pandemia, não houve reunião do Conselho. Por outro lado, o outro conselheiro entrevistado afirmou que a última reunião havia sido em agosto ou setembro.

Não existe alternância no mandato de presidente do conselho entre representantes governamentais e da sociedade civil. Sempre, a presidência é ocupada por representantes do governo.

Não há previsão de ocupação de cadeira de conselheiro para criança e/ou adolescente na normativa do conselho, e, inclusive, isso foi motivo de



estranhamento por parte do conselheiro entrevistado, que entende não ser correta, essa participação.

O Conselho ocupa uma sala cedida na Secretaria de Assistência Social.

As reuniões do Conselho acontecem semestralmente, segundo um dos conselheiros, e, trimestralmente, segundo outro conselheiro. Depois de março, quando houve eleição, só aconteceu em agosto ou setembro. Na pandemia, o governo voltou a trabalhar no final de julho.

Existência de um diagnóstico documentado ou outro relatório oficial sobre a situação da criança e do adolescente que já tenha sido realizado no município; esse documento é de posse do Conselho Tutelar.

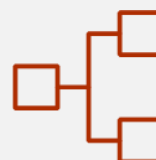
O CMDCA possui um plano de ação, mas não se sabe se está sendo cumprido.

Como representantes da sociedade civil, apenas igrejas compõem o Conselho.

FLUXO

Percepção de composição da rede pelos seguintes atores: equipamentos da assistência social, Conselho Tutelar, Polícia, Associação Missionária do Marajó às Nações, Prefeitura, Poder Judiciário e igrejas.

Quando do recebimento de denúncias de gravidez na adolescência, é feito um encaminhamento para o Conselho Tutelar averiguar. Caso haja denúncia de criança em situação de vulnerabilidade, acessa-se a Pastoral da Criança. Se o caso de vulnerabilidade for mais grave, acessa-se o Promotor. As respostas são boas.



PONTOS DE ATENÇÃO

Desconhecimento, por parte das organizações da sociedade civil locais e dos próprios conselheiros, sobre o Fundo da Infância e da Adolescência.

Um dos conselheiros entrevistados não se lembrava quando havia assumido o cargo de conselheiro; não se lembrava de ter assinado ata alguma, nunca foi convocado para reunião alguma e desconhecia o número de conselheiros que compunham o conselho.

Apontamento de perseguição política no município, com constante demissão de quem não apoia o governo.

Pouca disponibilidade de tempo dos conselheiros para as ações e reuniões.

Necessidade de envolvimento dos adolescentes no Conselho.

Necessidade de maior apoio da Polícia Militar, em função da alta exposição dos conselheiros.

Descrédito em relação à rede e percepção de uma inatividade por parte dos atores que a compõem.

Desconhecimento, por grande parte da população, sobre o que seja o CMDCA.



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Interlocução com o CEDCA.

Visão do Conselho como um espaço de articulação, possibilidade de parceria e visibilidade.

Auxílio do Promotor de Justiça ao Conselho.

Atuação em parceria com o Conselho Tutelar.

Importâncias das igrejas na atuação junto ao município.



Organizações da Sociedade Civil

Inicialmente, a partir do mapa das Organizações da Sociedade Civil, foram mapeadas as seguintes 44 instituições no município de Bagre:

PRELAZIA DO MARAJÓ

ASSOCIACAO DOS MOTO TAXISTAS DE BAGRE

ASSOCIACAO DE RADIODIFUSAO COMUNITARIA DE BAGRE

IGREJA CRISTA EVANGELICA EM BAGRE

ASSOCIACAO CULTURAL E EDUCACIONAL FONTE DE VIDA DE BAGRE - ACEFV

ASSOCIACAO DOS AGRICULTORES, CRIADORES E APICULTORES DO MUNICIPIO DE BAGRE-AACAMB

IGREJA EVANGELICA ASSEMBLEIA DE DEUS CAMPO MONTE DAS OLIVEIRAS

IGREJA EVANGELICA ASSEMBLEIA DE DEUS

ASSOCIACAO MISTA DE AGRICULTORES E PESCADORES ARTESANAIS DO PANAUBA

IGREJA EVANGELICA ASSEMBLEIA DE DEUS CAMPO DE VILA NOVA

IGREJA DO EVANGELHO QUADRANGULAR

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES DE VILA NOVA MUNICIPIO BAGRE

AAMBV - ASSOSSIACAO DOS AMIGOS E MORADORES DO BAIRRO DO VETERANO

COMUNIDADE SOCIAL MAE HELENA COUTINHO

ASSOCIACAO DE AGRICULTORES, EXTRATIVISTAS, AQUICULTORES E PESCADORES ARTESANAIS DO MUNICIPIO DE BAGRE-MAE GRANDE

ASSOCIACAO DE TRABALHADORES RURAIS DA COMUNIDADE LAODICEIA

ASSOCIACAO DE PESCADORES E AQUICULTORES DO MUNICIPIO DE BAGRE - ASSPAB

ASSOCIACAO DOS FILHOS E AMIGOS DE BAGRE

ASSOCIACAO DOS MORADORES DO BAIRRO DO PICA-PAU

IGREJA EVANGELICA ASSEMBLEIA DE DEUS EM NOVA BETANIA

ASSOCIACAO DOS MORADORES DO BAIRRO CENTRO - AMBAC

ASSOCIACAO DOS CRIADORES E AGRICULTORES RURAIS DO ALTO RIO JACUNDA
COMUNIDADE BALIEIRO - ACARARJ

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES AGROEXTRATIVISTAS DO BAIXO RIO JACUNDA

ASSOCIACAO DE QUILOMBOS DA COMUNIDADE CRISTA DE BALIEIRO

ASSOCIACAO DOS CRIADORES, FRUTICULTORES E EXTRATIVISTAS DE BAGRE - ACRIFEB

ASSOCIACAO DE REMANESCENTES DE QUILOMBOS DE TATITUQUARA, SAO SEBASTIAO, AJARA E BOA ESPERANCA

ASSOCIACAO DE PISCICULTORES, HORTIGRANJEIROS, CAMAROEIROS E MICRO-EMPREENDEDORES DE BAGRE APHOCAMB

ASSOCIACAO AGROEXTRATIVISTA DO MUNICIPIO DE BAGRE

ASSOCIACAO MISTA DE EXTRATIVISTAS, AQUICULTORES, PESCADORES, ARTESANAIS E AGRICULTORES - AMEAPA

IGREJA PENTECOSTAL JESUS E A PORTA

ASSOCIACAO DE PESCADORES ARTESANAIS E AGRICULTORES DO MUNICIPIO DE BAGRE - APAAMB

IGREJA DO EVANGELHO QUADRANGULAR

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES MISTA DE BAGRE-APROMIBA

ASSOCIACAO DE PESCADORES ARTESANAIS, AGRICULTORES E EXTRATIVISTAS DO RIO PIRARUCU-APAEP

ASSOCIACAO DOS PESCADORES ARTESANAIS, CRIADORES E AGROEXTRATIVISTAS DAS ILHAS DO IOIAS

INSTITUTO SOCIO-CULTURAL DE BAGRE - PA

CONGREGACAO MISSIONARIA DO APOSTOLADO DO EVANGELHO

ASSOCIACAO DE MULHERES COSTUREIRAS DO MUNICIPIO DE BAGRE - AMCOMB

ASSOCIACAO DE PRODUTORES RURAIS DE AGRICULTURA E AGROPECUARIA VILA BOA VISTA - APRAAV

ASSOCIACAO MISTA DOS PRODUTORES RIBEIRINHOS DE BAGRE - PA

ASSOCIACAO DOS PESCADORES E CRIADORES DO MUNICIPIO DE BAGRE - APACB

IGREJA ASSEMBLEIA DE DEUS CRISTO VIVO

ASSOCIACAO BAGRENSE ESPORTE CLUBE - ABEC

ASSOCIACAO MISSIONARIA DO MARAJO AS NACOES

A partir das entrevistas, grupo focais e oficina realizados, as instituições de destaque foram as citadas abaixo:

Igreja Católica - Pastoral da Criança, grupo de teatro e projeto Recanto do Pastorinho

Igreja Assembleia de Deus

Igrejas evangélicas

Instituto Anjo Gabriel

Associação quilombola de Mapuá

Colônia e Associações de pescadores

Associação Missionária do Marajó às Nações - Projeto Itapiri

Também foram citados os seguintes projetos informais, de grande relevância para o município:

Grupo de hip hop de jovens - todos os domingos.

Projeto Lazer nos Bairros - projeto da primeira-dama

Projeto Superação - conduzido por dois conselheiros tutelares

Referências

BRASIL. Constituição (1998). *Constituição da República Federativa do Brasil: Texto consolidado até a Emenda Constitucional nº 64 de 04 fev. 2010*. Brasília, 2013.

BRASIL. Constituição (1998). *Constituição da República Federativa do Brasil*. 1988.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 71, de 29 de novembro de 2012. Acrescenta o art. 216-A à Constituição Federal para instituir o Sistema Nacional de Cultura. *Diário Oficial da União, Brasília, 29 nov. 2012*.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente (1990). *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Brasília: Ministério da Saúde: Projeto Minha Gente, 1991, 110p.

BRASIL. Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, 4 abr. 2013*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20112014/2013/lei/l12796.htm> Acesso em: 04 nov. 2020

BRASIL. Lei nº 9.615, de 24 de março de 1998 (Lei Pelé). Institui normas gerais sobre desporto e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, 1988*. Disponível em: < <http://www.planalto.gov.br/ccivil03/Leis/L9615consol.htm>>. Acesso em: 04 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. *Microdados Censo Escolar - Censo da educação básica*. Brasília: INEP. 2012 e 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução 4, de 2 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, Modalidade Educação Especial. *Diário Oficial da União, Brasília, 04 nov. 2020*.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Norma Operacional Básica- NOB/SUAS*. Brasília: MDS/SNAS, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional e Assistência Social. *Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS*. Brasília, 2011

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional e Assistência Social. *Orientações Técnicas sobre o PAIF. Vol. 1 e 2*. Brasília, 2012. BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social. Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006*. Brasília, 2006. BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. *Política Nacional de Assistência Social. Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004*. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *CENSO SUAS 2018, 2019. CRAS e CREAS*. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Registro Mensal de Atendimento - RMA 2018, 2019. CRAS e CREAS. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília, 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Dispõe sobre o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV. Resolução nº 01, de 21 de fevereiro de 2013.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Proteção dos Direitos da Criança e Adolescente. Crianças Desaparecidas: políticas públicas existentes e propostas de aprimoramento / elaboração de Vitor Silva Alencar – Documento eletrônico – Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018, 41 p.

BRASIL. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Lei Federal nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Expansão e qualificação do Serviço de Proteção Social aos Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade. Resolução nº 18, de 05 de junho de 2014. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Sistema Nacional de Segurança Pública. SINESP Cidadão. Disponível em <https://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/sinesp-1/sinesp-Cidadao> Acesso em: 17 de nov.2020

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Análise da dinâmica dos programas e da execução do serviço de atendimento aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto de LA e de PSC. Brasília, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 132 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Política Nacional de Atenção Básica. Série Pacto pela Saúde volume 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais / Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília: MEC/SEF, 1997.

CARVALHO, J.A.M.; SAWYER, D.; RODRIGUES, R.N. (1988). Introdução alguns conceitos básicos e medidas em demografia. Belo Horizonte: Série Textos Didáticos N.1 ABEP, 1994. 63 p.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). Resolução n.18 de 05 de julho de 2014. Dispõe sobre expansão e qualificação do Serviço de Proteção Social aos Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade no exercício de 2014.2014ª. CNAS,Brasília. Disponível em http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2015-01/cnas_18--mse.pdf Acesso em: 17 nov. 2020

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (Conanda). Resolução n. 105, de 15 de junho de 2005. Dispõe sobre os Parâmetros para Criação e Funcionamento dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 2005a. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), Brasília. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/conselhos_direitos/RESOLUCAO_N__105_DE_15_DE_JUNHO_DE_2005.pdf Acesso em: 17 nov. 2020.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (Conanda). Resolução n. 106, de 17 de novembro de 2005. Altera dispositivos da Resolução nº 105/2005 que dispõe sobre os Parâmetros para Criação e Funcionamento dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 2005b. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), Brasília. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/conselhos_direitos/RESOLUCAO_CONANDA_N__106__Altera_Resolucao_n__105_e_inclui_ANEXO.pdf. Acesso em: 17 nov. 2020.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (Conanda). Resolução n. 113, de 19 de abril de 2006. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. 2006a. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), Brasília. Disponível em: < <https://www.mpam.mp.br/centros-de-apoio-sp-947110907/infancia-e-juventude/legislacao/legislacao-nacional/1984-resolucao-no-113-do-conanda-dispoe-sobre-os-parametros-para-a-institucionalizacao-e-fortalecimento-ao-sistema-de-garantia-da-crianca-e-do-adolescente> >. Acesso em: 17 nov. 2020.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (Conanda). Resolução n. 117, de 11 de julho de 2006. Altera dispositivos da Resolução n.º 113/2006, que dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. 2006b. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), Brasília. Disponível em: <<http://www.direitosdacrianca.org.br/conanda/resolucoes>>. Acesso em: 17 nov. 2020.

GOVERNO lança campanha de prevenção da gravidez na adolescência. Empresa Brasil de Comunicação (EBC), 2020. Disponível em: <<https://radios.ebc.com.br/reporter-nacional/2020/02/governo-lanca-campanha-de-prevencao-da-gravidez#:~:text=Dados%20do%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde,redu%C3%A7%C3%A3o%20foi%20menor%2C%2027%25>>. Acesso em: 01 de dez. de 2020.

OBSERVATÓRIO DA PREVENÇÃO E A ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL. Proteção Integral Guia para Todos. Smartlab. Disponível em <https://smartlabbr.org/trabalho infantil> . Acesso em: 01 de dez. de 2020.

TIRANDO o véu: estudo sobre casamento infantil no Brasil. São Paulo: Plan International, 2019. 101 p.

PESQUISA nacional de saúde do escolar:2015-IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais-Rio de Janeiro: IBGE, 2016b. 132 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=297870> . Acesso em: 01 de dez. de 2020.



Herkenhoff & Prates

SECRETARIA NACIONAL DOS
DIREITOS DA CRIANÇA
E DO ADOLESCENTE

MINISTÉRIO DA
MULHER, DA FAMÍLIA E
DOS DIREITOS HUMANOS

