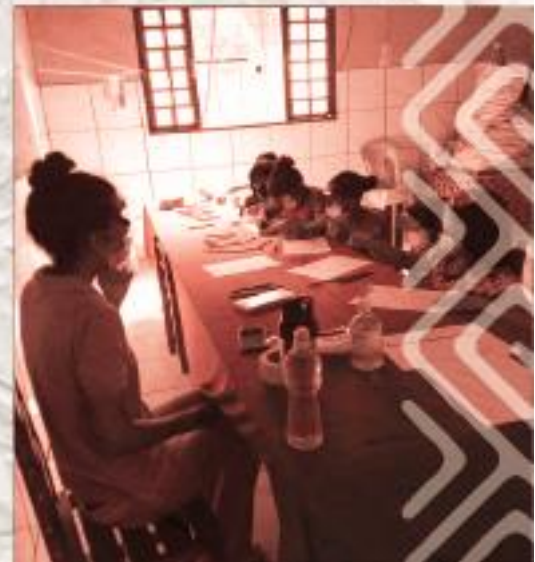


Relatório Técnico Município de Curralinho | PA

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

Lista de Abreviaturas e Siglas.....	4
Expediente	6
Execução	6
HERKENHOFF & PRATES - INSTITUTO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO	6
Rua Bernardo Guimarães, 245 - 9º e 10º andar Funcionários Belo Horizonte	6
Minas Gerais Tel.: 31 3292 2855	6
hpconsultores.com.br	6
Diretoria	6
Coordenação	6
Lucas Sardinha.....	6
Comunicação de Resultados.....	7
Apresentação	10
O Município de Curralinho.....	11
Breve Contextualização.....	11
Características Sociodemográficas.....	12
Condições de Saúde.....	14
Características gerais	14
<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>	22
<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>	37
<i>Desaparecimento</i>	39
<i>Trabalho Infantil e Trabalho Protegido</i>	39
<i>Crianças e Adolescentes em Situação de Rua</i>	41
<i>Bullying, cyberbullying</i>	42
Principais Desafios para superar as violações de direitos	43
Potencialidades e iniciativas de destaque	44
Mapeamento do SGD	46
Organização do SGD	46
Eixos de Atuação.....	46
<i>Eixo Defesa Garantia de acesso à justiça e à proteção jurídico social, voltadas para o sistema de justiça:</i>	46
<i>Eixo Promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes</i>	53
<i>Eixo Controle - organização e mobilização da sociedade civil em prol dos direitos das crianças e dos adolescentes:</i>	57
<i>Organizações da Sociedade Civil</i>	58
Referências	65

Apresentação

Este relatório apresenta o **diagnóstico da situação de educação, saúde e violência e do arranjo institucional do SGD no município de Curralinho**, 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 Curralinho; 2) Situações de Saúde; 3) Condições de Educação; 4) Situações de Violência; e 5) Mapeamento do SGD.

O Município de Curralinho

Breve Contextualização

O município de Curralinho está localizado no nordeste do estado do Pará, a 150 km de distância da capital Belém. A área total do município está inserida na Reserva Extrativista Terra Grande Pracuúba e toda a sua extensão territorial é área protegida.

Primitivamente, o município era uma fazenda particular, cujos proprietários dispunham de muitas relações comerciais. Por conta da sua localização estratégica, o local logo se tornou um porto de parada obrigatória das embarcações e dos famosos regatões, que subiam o rio.

As riquezas culturais do município são diversas; a dança do Carimbó e o Siriá são patrimônios culturais da localidade. Além disso, o artesanato é fundamentado nas peças feitas de palha e de argila, materiais presentes na região. A tradição religiosa é lembrada na grande Festa de São João Batista que ocorre no dia 24 de junho e leva centenas de moradores e turistas para as ruas de Curralinho.

A economia da região, hoje, marca de forma organizada o crescimento da Central de Entidades do Arquipélago do Marajó, conhecida popularmente como Central de Associações, responsável por 70% da produção local. No município, os pilares da economia giram em torno da agricultura com as plantações de banana, abacaxi, mandioca e milho. Além disso, a criação de gado e extrativismo vegetal também caracterizam a localidade.

Características Sociodemográficas

POPULAÇÃO	34.994 habitantes (Estimativa para 2020)
PROPORÇÃO POR SEXO	As mulheres representam 47% dos habitantes de Curralinho; e os homens, 53%.
DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA	Em Curralinho, 14.508 habitantes são crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, O número estimado para meninas nessa faixa etária é de 7.036 sendo 69% de 0-11 anos e 31% de adolescentes de 12-17 anos.
SITUAÇÃO URBANA RURAL	38% da população mora na área urbana e 62% habita áreas rurais.
IDH	O Índice de Desenvolvimento Humano (2010) no município é 0,502, um valor dentro da média do Marajó. O menor valor é referente à educação, apenas 0,323
IVS	0,666 um valor médio para a região do Marajó
LONGEVIDADE	A esperança de vida ao nascer de um (a) morador (a) de Curralinho de 71,5 anos; inferior à do Pará (72,4 anos) e à do Brasil (73,9 anos).
RENDA PERCAPITA	188,88 uma das menores do Marajó e menor a um quarto da média nacional de 793,87
TAXA DE OCUPAÇÃO	56% de admissões em 2019

Em Curralinho os dados referentes ao saneamento básico são alarmantes. A porcentagem de pessoas inscritas no Cadastro Único sem abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de lixo adequada em 2017 era 76,06%, a maior porcentagem entre todos os municípios da Ilha. Quando avaliado apenas o parâmetro de porcentagem de pessoas inscritas no Cadastro Único sem esgotamento sanitário adequado, o valor é ainda maior: 99,4% da população vive nessa condição.

Quando avaliada as condições dos domicílios de Curralinho, apenas 0,74% da população vivia em condições consideradas adequadas em 2010. O restante da população se dividia entre as moradias semiadequadas e inadequadas. A média nacional de domicílios particulares permanentes considerados inadequados é 2,09%.

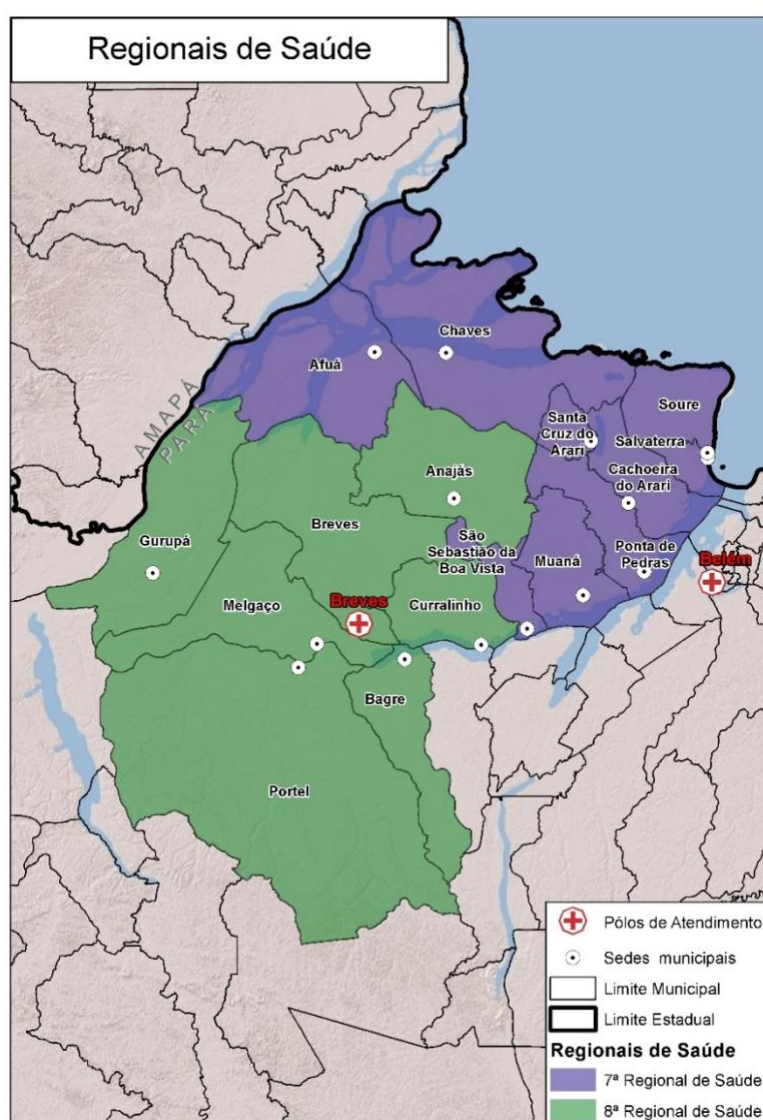
Em Curralinho, os domicílios caracterizados como inadequados são 48,54%, valores esses que reforçam a vulnerabilidade presente no território.

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.

Curralinho pertence à 8ª Regional de Saúde, na qual o município polo de atendimento é Breves. A distância entre as duas cidades é de aproximadamente 77 quilômetros, sendo que o acesso entre os municípios é realizado por meio de lanchas que saem às 05:00 da manhã de segunda a sexta-feira.

A busca pela rede de saúde de Breves pela população de Curralinho se dá especialmente para tratamentos especializados, por exemplo, relacionados a álcool e drogas e situações de maior complexidade. O deslocamento intermunicipal nem sempre é fácil devido principalmente à distância entre as localidades.

O mais desafiante é a distância para realizar o socorro. Curralinho para Breves são 2 horas de viagem. Curralinho para Belém são 9 horas de viagem. Muitas vezes, perde-se paciente porque precisa de um socorro mais rápido. (Gestor)

Segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), em Curralinho, existem 16 estabelecimentos cadastrados. Se comparado a outros municípios marajoaras observa-se uma melhor distribuição dos equipamentos de saúde pelo território, ainda que exista uma grande parte da cidade descoberta. Por exemplo, a maioria dos postos de saúde está situado no interior do município.

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



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

O município conta com 4 equipes de Saúde da Família (ESF), sendo 3 convencionais e 1 com atendimento em saúde bucal e 3 equipes de Agentes Comunitários de Saúde (Dados do CNES, 2020).

TABELA 1 - EQUIPES DE SAÚDE EM CURRALINHO - MAIO/2020

TIPO DA EQUIPE	QUANTIDADE
01 ESF - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA	3
02 ESFSB_M1 - ESF COM SAUDE BUCAL - M I	1
04 EACS - EQUIPE DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	3
TOTAL	7

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

O município também conta com UBS Fluvial. Conforme relato dos atores, este tipo de atendimento é realizado sobretudo nas áreas rurais e mais pobres do município. Normalmente, a UBS sai no domingo e volta quinta-feira à tarde. Os atendimentos são principalmente de caráter de urgência; casos de desnutrição e diarreia e são frequentes.

Por dia, mais ou menos, 50 pessoas são atendidas na unidade fluvial. Só eu que atendo paciente em tudo, desde curativo à vacina. Não existe exame de laboratório na unidade fluvial. (Profissional de Saúde)

Vamos até as pessoas que nunca procuraram cuidados de saúde. Conseguimos prevenir alguns problemas futuros. (Profissional de Saúde)

Em 2020, segundo dados do CNES, atuam em Curralinho 173 profissionais de saúde. Especificamente são 8 médicos, a maioria são profissionais da Estratégia de Saúde da Família, ou seja, a população carece de especialistas, como: ginecologia, pediatria, psiquiatria, ortopedista, dentre outros. Além disso, a relação médico/habitante é de 0,23 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 CURRALINHO - OUT/2020

TIPO DE PROFISSIONAL	QUANTIDADE
Médico Clínico	3
Médico da estratégia de Saúde da Família	4
Médico Cirurgião Geral	1
Cirurgião dentista - clínico geral	1
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	1
Biomédico	1
Enfermeiro	10
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	7
Assistente Social	4
Nutricionista	2
Fisioterapeuta geral	2
Fonoaudiólogo	1
Psicólogo Clínico	1
Terapeuta ocupacional	2
Auxiliar de Enfermagem	5
Técnico de enfermagem	36
Técnico de enfermagem de saúde da família	10
Técnico em patologia clínica	3
Técnico em radiologia e imagenologia	2
Agente comunitário de saúde	74
Agente de saúde pública agente de saneamento	2
Atendente de consultório dentário	1
Total	173

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

Em se tratando de leitos disponíveis, observa-se 26 leitos de internação, sendo, portanto, 0,74 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 CURRALINHO - OUT/2020

LEITOS DE INTERNAÇÃO POR ESPECIALIDADES	QUANTIDADE
<i>Cirúrgicos</i>	5
<i>Clínicos</i>	6
<i>Obstétrico</i>	5
<i>Pediátrico</i>	10
Total	26

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

Os atores entrevistados mencionaram fragilidades de caráter diverso, quando se diz respeito aos serviços de saúde de Curralinho: troca constante de gestores da área; ênfase de atendimento de urgência, o que limita a realização de ações de prevenção; defasagem no atendimento; hospital e postos de saúde precários; falta de recursos, estrutura física e materiais; além de dificuldade no deslocamento dentro do município.

O maior desafio foi relacionado à gestão. Em 4 anos, trocamos de secretário de saúde infinitas vezes. (Profissional de Saúde)

É uma zona de guerra aqui. Aqui você tem que ser um pouco de tudo. O mais desafiante é a distância para realizar o socorro. (...) Muitas vezes perde-se paciente porque precisa de um socorro mais rápido. (Gestor)

O Hospital nunca tem médico; quando tem médico dificilmente ele colabora. Até para pedir um exame “sexológico” é complicado. (...) A gente não tem perícia nenhuma aqui e o pessoal tem que ir para Belém para fazer os exames. (Profissional de Segurança)

Tem pessoas do interior do município que nunca vieram na sede de Curralinho. (Gestor)

Precariedade do hospital, principalmente no período da pandemia. (Familiares)

Não tem estrutura física, não há onde fazer um tratamento de mais de quarenta minutos. (Profissional de Saúde)

Ainda que várias dificuldades tenham sido ressaltadas pelos entrevistados, também foram mencionados alguns pontos positivos nos serviços de saúde: atendimento realizado pela UBS Fluvial; conta-se com CAPS (Centro de Atenção Psicossocial); diversidade de profissionais de saúde (nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo); dedicação e empenho dos profissionais; e o trabalho realizado durante a pandemia:

O trabalho realizado na pandemia fez um arrastão no interior levando remédio, laboratório, técnico, médico dentro da UBS Fluvial. Pacientes foram atendidos em casa. Quem estava com sintomas leves foi atendido no interior. Pacientes graves deslocavam para a cidade. Duas lanchas para dar suporte, para fazer avaliação. (Gestor)

Rede de atendimento da Política de Saúde às crianças e adolescentes

No município não tem um programa voltado para as crianças e adolescentes. Também não há atendimento preferencial para elas. Em vários equipamentos de saúde (CAPS,

Unidade Fluvial, postos de saúde), o atendimento do público infanto-juvenil concorre com os demais usuários. Por falta de pediatra em Curralinho, as consultas são feitas pelo clínico geral.

Diante desse contexto, foram relatados situação de muita defasagem no atendimento de forma geral. Os profissionais de saúde precisam se desdobrar para levar os serviços de saúde para todo o município. O que acaba precarizando o atendimento.

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 medidas 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 um aumento de 36 para 38 nascidos vivos por mil por mil habitantes entre 2010 e 2018, o que corresponde a um crescimento de cerca de 8%.

A análise das condições de fecundidade de uma população, apenas pela TBN é muito restrita, a análise de taxas específicas de fecundidade¹ (TEF) e principalmente a taxa de fecundidade total² (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 Curralinho.

O último dado disponível em relação a TFT é do Censo 2010. Para esse período foi observada uma média de 4,12 filhos por mulher ao final de seu período reprodutivo. Dentre os 16 municípios da Ilha do Marajó, a maior TFT em 2010 foi verificada em Curralinho.

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,

¹ 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.

² Taxa de fecundidade total (TFT) corresponde ao número médio de filhos que uma mulher teria ao terminar o período reprodutivo.

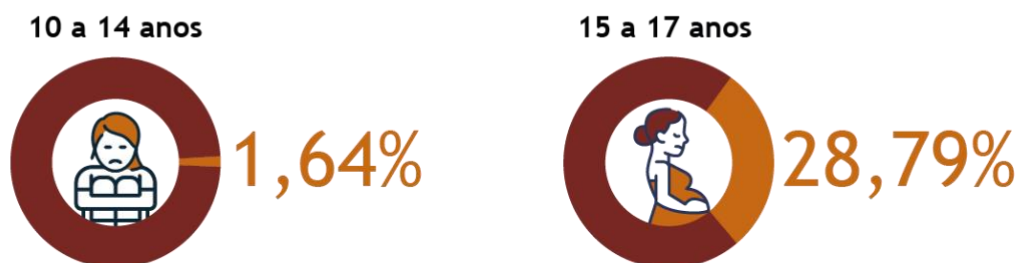
sociais e econômicas para a saúde da mãe e seu filho e ocorre no extremo inferior da vida reprodutiva que é dos 10 aos 19 anos de idade. Na faixa etária dos 10 aos 12 anos pode-se considerada como gravidez na infância.

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 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, abuso sexual, o uso de álcool e drogas, desnutrição estão entre as pautas mais recorrentes quando se diz respeito à violação de direitos entre crianças e adolescentes em Curralinho.

O desafio antigamente era ter as vacinas em dia e, atualmente, é a gravidez na adolescência. (Profissional de Saúde)

Taxa de gravidez entre crianças e adolescentes em 2017



No período de 2013 a 2017 foi observado um aumento de aproximadamente **2%** de meninas gestantes. A taxa em 2017 foi de **1,64**, ou seja, a cada 100 meninas residentes em Curralinho entre 10 e 14 anos, **1,64** ficaram grávidas. Em 2017, a taxa de gravidez entre adolescentes de 15 a 17 anos foi igual a **28,79%**. O percentual verificado em Curralinho foi o quarto maior da Ilha, ficando atrás de Bagre (**34,36%**), Portel (**31,23%**) e Ponta de Pedras (**30,46%**).

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 (Dados do Unicef, 2019). Os dados oficiais proveniente da Estatística do Registro Civil de 2019 registraram 11 casamentos com menores de 18 anos em Curralinho. 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 materna³, 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. É

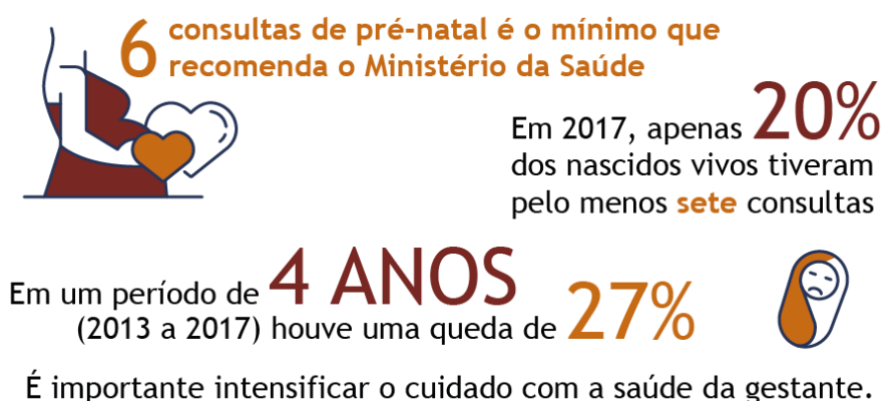
Diante dessa realidade, a criação de programas de orientação e prevenção de gravidez na infância e adolescência são iniciativas importantes para transformar a realidade das meninas e adolescentes locais. Outro ponto relacionado à prevenção refere-se à própria cultura local, em que se precisa realizar 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.

Em um dos relatos foi mencionado a dificuldade em trabalhar a questão do planejamento familiar, já que o assunto não é abordado de forma preventiva e coletiva. Nas visitas domiciliares acaba sendo delicado ser feita abordagem desse assunto com os adolescentes, uma vez que se encontram perto dos pais.

*Temos um programa de planejamento familiar. Mas eles só querem o anticoncepcional.
(Profissional de Saúde)*

Não se inicia o assunto do preservativo na frente da mãe. (Profissional de Saúde)

Durante a gestação, é de suma importância a realização do pré-natal para a prevenção e diagnóstico precoce de morbidades maternas e fetais.



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.

³ Em 2017, a taxa de mortalidade materna em Curralinho foi de 136,43 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).

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 redução de aproximadamente 12% de nascidos vivos com baixo peso ao nascer em Curralinho no período de 2013 a 2017. No último ano analisado, a taxa alcançada pelo município (6,68%) foi mais baixa que no 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 queda, de aproximadamente 47%, da cobertura vacinal em Curralinho entre 2010 e 2019. O declínio da imunização também é verificado no Pará (20,12%) e em menor proporção no Brasil (1,63%). Em 2019, a taxa de cobertura total em Curralinho foi de 59,2%.

Apesar disso, a partir dos relatos dos entrevistados, atualmente, a imunização não é considerada um desafio como foi no passado. A população das comunidades mais afastadas é vacinada durante os atendimentos prestados pela UBS Fluvial.

A realidade da desnutrição é algo bastante presente no município, principalmente nas comunidades da zona rural.

Atender pessoas que não tem o que comer, comem o que pescam no dia, quando tem. Básico açaí, farinha e pesca. (Profissional de Saúde)

As situações são ainda piores nos interiores, onde os serviços muitas vezes nem chegam, e havendo inclusive maior dificuldade em conseguir alimentos, tendo, portanto, situações de fome. (Profissional de Educação)

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 quase 13% das internações hospitalares em 2017. Essa questão do saneamento foi ressaltada pelos profissionais de educação:

Muitos problemas de saúde estão relacionados a falta de saneamento, sendo que tem casos de cólera e lepra na região. (Profissional de Educação)

Em Curralinho, para os dois períodos analisados 2010 e 2019, destaca-se duas principais causas de internações hospitalares para menores de 10 anos: doenças infecciosas e parasitárias, especialmente diarreia e gastroenterite, e doenças do aparelho respiratório, de modo particular pneumonia, bronquite e enfisema. Já na faixa etária de 10 a 19 anos, os motivos mais comuns das internações hospitalares são relativos à gravidez, parto e puerpério e um percentual bem menor de casos relacionados a doenças infecciosas e parasitárias.

TABELA 4 - INTERNAÇÕES INFANTO-JUVENIL POR LOCAL DE INTERNAÇÃO SEGUNDO CAPÍTULO CID 10: CURRALINHO - 2010 E 2019

CAPÍTULO CID-10	ABAIXO DE 10 ANOS		10 A 19 ANOS	
	2010	2019	2010	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	122	156	26	29
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	-	2	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	1	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	1	1	2
X. Doenças do aparelho respiratório	163	140	28	17
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	12	10	8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	11	7	10
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	2	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	13	11	25
XV. Gravidez parto e puerpério			195	178
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	-	5	-	-
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	-	1	-	-
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	-	1	1	1
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	9	15	10	19
Total	308	361	291	293

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

Taxas de mortalidade

Taxas de mortalidade são indicadores importantes para avaliar a qualidade de vida da população. A Taxa Bruta de Mortalidade⁴ (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, além de 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 Curralinho diminuiu cerca de 4% entre 2013 e 2017. Para o último ano analisado foi observado 2,09 mortes a cada mil habitantes. A TBM do município apresenta índices menores que no Brasil e no estado do Pará. Esse é um dado que pode sofrer subnotificação e alguns dos motivos que podem levar a isso é que o cartório (Cartório Antônio Dantas) está localizado na área urbana e a grande maioria da população reside na zona rural. Assim, há dificuldade de acesso ao cartório, pela distância física, além de não haver atendimento médico rápido/urgência em muitas dessas áreas. Muitas mortes não devem chegar aos hospitais e, conseqüentemente, ao cartório.

A mortalidade infantil⁵ (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 Curralinho é de 2017 em que foi verificado aproximadamente 15 óbitos de crianças menores de 1 ano por mil nascidos vivos. No período de 2010 a 2017 houve uma redução da mortalidade infantil de 36,13%. Somente através desse dado não é possível explicar se houve uma queda real no número de casos ou se há 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 doenças do aparelho respiratório, especialmente pneumonia e afecções originadas no período perinatal. O número de óbitos é bem pequeno entre o público de 10 a 19 anos. O maior quantitativo está relacionado a sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte e doenças infecciosas e parasitárias.

⁴ Número total de óbitos, por mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

⁵ 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 5 - ÓBITOS INFANTO-JUVENIL POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E OCORRÊNCIA SEGUNDO CAPÍTULO CID 10: CURRALINHO - 2010 E 2018

CAPÍTULO CID-10	ABAIXO DE 10 ANOS		10 A 19 ANOS	
	2010	2018	2010	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	-	2	-
II. Neoplasias (tumores)	1	-	-	-
X. Doenças do aparelho respiratório	8	-	1	-
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	8	10	-	-
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	-	-	-
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	-	8	2	6
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	1	-	1
Total	22	19	5	7

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM / DATASUS, 2020.

A mortalidade por causas externas refere-se a quaisquer tipos de acidentes, lesões autoprovocadas intencionalmente, agressões, homicídios, suicídios dentre outros. Em Curralinho, os dados disponíveis das taxas de mortalidade por acidente de trânsito, suicídio, agressão e homicídio são de períodos diferentes. O dado mais recente, referente a 2017, é sobre a taxa de mortalidade por suicídio, o que corresponde a 2,99%.

Curralinho é o município com maior número de suicídio no Marajó. Os principais motivos que levam ao suicídio são a depressão, problemas familiares, e drogas. Realidade de pessoas que passam fome. (Gestor)

Em 2016, a taxa de mortalidade por homicídio e agressão foram semelhantes (9,12%). O único dado de acidente de trânsito do município disponível pelo Atlas Brasil é de 2013, em que foi observada uma taxa de 3,23%.

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, juntamente com a gravidez precoce, o abuso sexual e a desnutrição são os principais desafios que afligem o público de adolescentes e crianças em Curralinho.

A falta de oportunidade faz os jovens irem para o caminho das drogas. (Familiares)

(...) Os pais as vezes ficam embriagado nas festas, pai e mãe normal, e as crianças ficam lá circulando no meio das pessoas bêbadas de noite, de madrugada. Vejo criança que pega resto de bebida na latinha, às vezes ficam bebendo, aí você vê criança jogada dormindo no canto no chão, isso para eles não são maus tratos. Isso para eles é normal. (Profissional de Educação)

No entanto, nas abordagens realizadas pelos profissionais do CREAS em 2017 não foram identificados casos de crianças ou adolescentes usuárias de crack ou outras drogas (Dados do RMA, 2017). Esse dado contrasta totalmente com a percepção dos atores entrevistados. Na verdade, essa informação revela em certa medida o número insuficiente de profissionais para a realização de serviços de abordagem e de prevenção em Curralinho.

A lei do silêncio e do consumo de álcool e drogas por menores de idade não são executadas. (Profissional de Educação)

Essa unidade trata mais adolescentes e crianças com problemas relacionados ao uso de álcool e drogas, mas há casos de abusos e mais casos ainda de adultos que foram abusados quando crianças. (Profissional de Saúde)

A questão das drogas e bebidas alcoólicas também foram associadas à violência e ao tráfico de drogas.

Curralinho está muito violento, sendo comum casos de abuso sexual, bem como tráfico de drogas. (Profissional de Educação)

Adolescentes que usam drogas e álcool. A violência aqui é gerada devido a isso. (Profissional de Saúde)

Como a escola é de porte grande, os problemas com alunos são muito contínuos, seja por porte de arma branca, seja por uso de drogas, seja por violência, ou por problemas dentro de casa; às vezes tem aluno que quer bater de frente com o professor e, às vezes, até ameaça de violência, essas coisas; então aqui nessa escola isso é algo bem comum. (Profissional de Educação)

Potencialidades e iniciativas de destaque

Algumas potencialidades identificadas na escuta com os públicos da pesquisa foram o funcionamento da UBS Fluvial, presença de CAPS, organização da rede de saúde na pandemia, especialmente nas comunidades do interior, eventos promovidos pelo Conselho e diversidade de profissionais de saúde e empenho no trabalho.

Além disso, como iniciativa futura pretende-se inaugurar um Posto de Saúde.

Condições de Educação

Características gerais

No município de Curralinho, 22% das pessoas de mais de 10 anos 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. Em conformidade com a baixa alfabetização, os moradores do município também apresentam baixo nível de escolaridade. Entre os indivíduos de 25 anos ou mais, 82% não possuíam instrução ou tinham o ensino fundamental incompleto, 7% tinham o fundamental completo ou médio incompleto, 8% tinham ensino médio completo ou superior incompleto e apenas 3% apresentavam nível superior completo.

Ainda segundo dados de 2010, 63% das crianças de 4 anos estavam frequentando a escola, valor relativamente alto, considerando que essa deveria ser a idade de inserção das crianças no ensino público. Aos 6 anos, o percentual de crianças na escola chega a 89%. O maior percentual de crianças e jovens frequentando a escola ocorre entre as idades de 11 a 14 anos, em que 96% estão na escola. Já entre os jovens de 15 a 19 anos, o percentual que estava frequentando a escola cai consideravelmente para 68%. Dados do Censo Escolar mostram que, em 2019, havia 1.349 crianças matriculadas na educação infantil, 5.228 nos anos iniciais e 3.604 nos anos finais do ensino fundamental, e 1.520 no ensino médio. Em relação a 2010, houve uma diminuição no número de matrículas nos anos iniciais do ensino fundamental, ano em que foram computadas 6.201 matrículas. Já na educação infantil, nos anos finais do ensino fundamental e ensino médio, houve um aumento nas matrículas, que eram de 1.091, 2.531 e 883, respectivamente.

O número de escolas no município diminuiu entre 2010 e 2019, passando de 62 para 48 escolas no período (Censo Escolar, 2010 e 2019). A maior parte delas é da rede municipal (92%) e está localizada na área rural (85%), onde residem 62% da população do município.

Sobre a composição da Secretaria de Educação, no que se refere à quantidade de gerências e equipe, o gestor entrevistado não soube fornecer a informação. Por ocupar o cargo há pouco tempo, menos de um ano, não tinha conhecimento de algumas particularidades do município em relação à área de educação - por exemplo, se existia Plano Municipal de Educação.

Principais Desafios na educação

A infraestrutura das escolas é considerada insuficiente. Atores escolares e familiares apontam deficiências estruturais que dificultam o desenvolvimento do trabalho; faltam materiais, climatização, material de limpeza, laboratórios e quadras. A falta de espaços adequados limita e desmotiva a atuação dos profissionais. Na área rural, a situação parece ser ainda mais precária.

O desafio é continuar motivado para trabalhar sem o material necessário, sem uma quadra, sem um laboratório, muitas vezes custeando com nossos salários. É uma realidade de longo tempo. Profissional da área de educação

Outro ponto levantado é que os próprios professores têm que custear despesas com transporte, hospedagem e material de trabalho (para aqueles que trabalham no interior e/ou em mais de uma comunidade). Muitas vezes, se deslocam para a área rural por “caronas fluviais” e se hospedam na casa de moradores locais durante a semana.

Há também defasagem no atendimento em relação à atual demanda da criança e do adolescente, conforme relatam um gestor municipal e atores escolares. Familiares apontam ainda que há escolas com salas superlotadas. Algumas comunidades rurais não ofertam os anos finais do ensino fundamental e ensino médio, como relatado na fala de um profissional da área da justiça:

Em relação à educação, são frequentes os casos de falta de vagas em creche, falta de escolas, principalmente do ensino médio ou ensino fundamental maior, principalmente em áreas rurais. As crianças acabam estudando só o fundamental menor, porque não tem mais escolas nas proximidades das comunidades onde elas vivem, e também não tem transporte para levar. Profissional da área da justiça

Conforme constatado nos dados secundários, o número de escolas diminuiu, o que pode ter impactado na quantidade excessiva de alunos. Dados do Inep contribuem para entender essas percepções. Entre 2010 e 2019, o número médio de estudantes na educação infantil caiu levemente, passando de 20,0 para 19,3, assim como nos anos iniciais do ensino fundamental - caiu de 23,3 para 22,8 entre 2010 e 2019. Nos anos finais e no ensino médio houve aumento na média de alunos por turma, passando de 21,2 para 23,2 e de 29,4 para 31,0 no período.

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, 56% dos docentes estão nos Níveis 3 e 4, ou seja, médio-alto esforço docente. Já nos anos finais, a maior parte está no Nível 4 (38%), enquanto, no ensino médio, 57% estão nos níveis 5 e 6 da escala (maior esforço docente), no ano de 2019.

A merenda escolar também é um grande desafio no município. Profissionais e familiares apontam a baixa qualidade da alimentação oferecida. Um dos atores entrevistados declara que há falta de merenda, de forma que estudantes já desmaiaram de fome na escola. O transporte escolar também é um aspecto que poderia melhorar, na visão dos entrevistados. Ele é considerado deficiente, às vezes inexistente, e os estudantes acabam indo em condições precárias (alguns inclusive debaixo do banco). Por vezes, o transporte falta, o que atrapalha a frequência dos alunos à escola, destacadamente na área rural. Um dos entrevistados diz que é difícil que toda a turma esteja presente. A distância que muitas crianças e jovens tem que percorrer até chegar à escola também impacta, pois tem que passar muito tempo dentro da embarcação e chegam cansadas na escola.

A distância do percurso também, do transporte, é um inimigo crucial das crianças. É muito longe, elas passam horas dentro da embarcação com aquele barulho do motor. Elas

chegam na escola já cansadas, a gente percebe na expressão deles. [...] É frequente a falta da merenda. Já ocorreu muito na minha turma, de repente, o aluno desmaia dentro da sala de aula. Às vezes, para chegar no horário de sete e meia, sete horas na escola, tem criança que tem que sair de casa às 4 horas da manhã. Nem sempre toma café, porque não tem ou, às vezes, não dá tempo devido à distância, então, chega na hora da merenda, às vezes não tem a merenda. Aí é o sofrimento, a gente tem que parar aula para dar atenção para aquela criança, ir à casa de algum morador da comunidade para conseguir algum café, alguma coisa para dar. E eu tenho informação de outros lugares que também acontece isso. Esse sistema de transporte e a merenda escolar trabalham contra desenvolvimento. Como professor, em sala de aula, é uma pedra no nosso sapato.
Profissional da área de educação

Todos esses problemas acabam levando ao não cumprimento da carga horária diária, devido às dificuldades impostas. Muitas vezes, os professores têm que encerrar a aula mais cedo porque não há material ou os estudantes não têm o que comer.

Os atores escolares também reclamam de direitos e conquistas sindicais que lhes foram cortados, como bonificações, o que faz com que se sintam desvalorizados.

Atores escolares e um dos gestores municipais indicam a necessidade de compor uma equipe multidisciplinar. Um dos entrevistados apontam que faltam alguns profissionais nas escolas, como psicólogo e assistente social. Na Secretaria de Educação, não há psicólogos e psicopedagogos, criando defasagem no atendimento e ficando dependente de outros órgãos, como o Conselho Tutelar. Não há acompanhamento desses profissionais para alunos com deficiência.

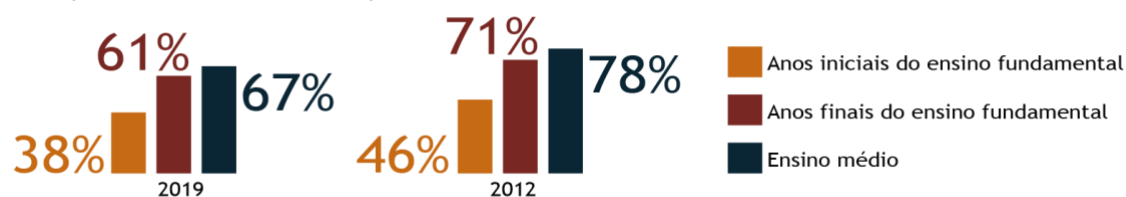
Há, ainda, problemas de aprendizagem adequada, evasão e abandono escolar. Um dos profissionais da área entrevistado relata que há defasagem no aprendizado. Nos testes externos que chegam para os alunos (Ideb, por exemplo), fica claro como o conteúdo tratado nessas provas está fora da realidade vivenciada nas salas e do que é aprendido pelos estudantes. Assim, muitos não tem perspectiva em continuar nos estudos. Outro fator que agrava essa condição é o envolvimento de vários jovens na colheita do açaí, impactando na aprendizagem e na continuidade dos estudos.

Dados do Censo Escolar corroboram essa realidade preocupante. Apesar da taxa de abandono ter diminuído consideravelmente no ensino fundamental e no ensino médio, a taxa de reprovação apresentou crescimento em todos os segmentos, destacadamente nos anos iniciais do ensino fundamental.

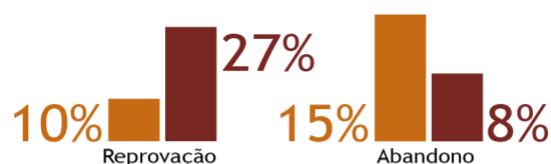
Ainda ligado à questão da aprendizagem e reprovação, a distorção idade-série mostra elevado percentual de estudantes com atraso escolar de 2 anos ou mais em 2019, apesar dos avanços em relação a 2012.

Dados do Censo Escolar

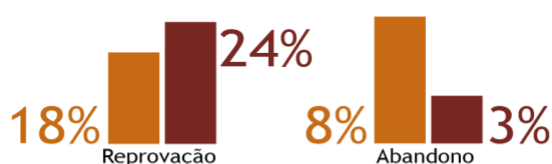
Distorção idade-série (2019 em relação a 2012):



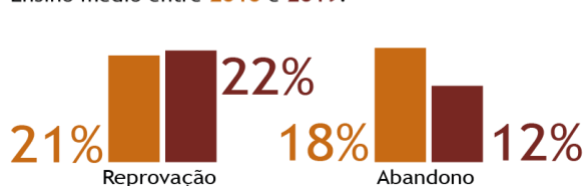
Anos iniciais do ensino fundamental entre 2010 e 2019:



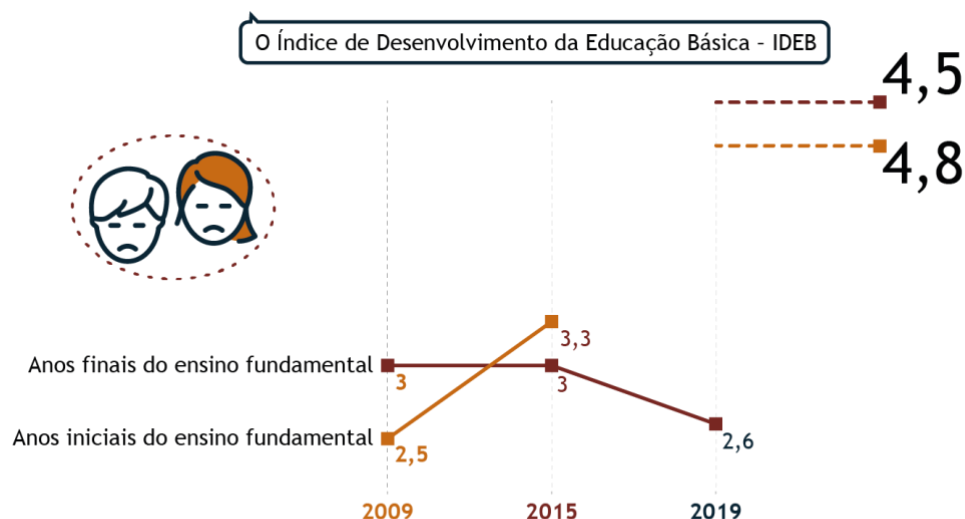
Anos finais do ensino fundamental entre 2010 e 2019:



Ensino médio entre 2010 e 2019:



A evasão, abandono e reprovação impactam em outros indicadores escolares, como o Ideb, cujo baixo valor é preocupação dos gestores. 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. Apesar do aumento da nota nos anos iniciais do ensino fundamental entre 2009 e 2015 (não há informação para 2019), nos anos finais houve piora desse indicador, e, para ambos, fica abaixo da meta estabelecida para o município, em 2019.



Esses valores ficam abaixo da meta estabelecida para o município, em 2019, nos dois segmentos de ensino (4,5, e 4,8 para os anos iniciais e finais, respectivamente).

A falta de participação dos pais na escolarização dos filhos é outro ponto levantado como desafio em Currálinho. Os atores escolares percebem grande desinteresse dos responsáveis nas atividades escolares, que muitas vezes responsabilizam a escola pelas dificuldades dos discentes.

Interessante destacar que tanto atores escolares quanto gestores e familiares relatam a elevada presença da gravidez na adolescência e o envolvimento com drogas e criminalidade entre os jovens. Os familiares relatam que a falta de oportunidades para os jovens acaba os levando para as drogas. Nesse sentido, destacam a falta de ações de cultura e educação, além da ausência de ensino superior no município - o deslocamento para o município mais próximo que possui opções de graduação é caro, impedindo que muitos estudem. Profissionais da área entrevistados relatam que há adolescentes cumprindo medida socioeducativa na escola e casos de violência praticada pelos jovens.

Ele [adolescente] cumpriu medida por um tempo e agora cumpre aqui, em meio aberto, aqui na escola. Tem época que tem seis pessoas cumprindo essas medidas aqui [na escola], acho muito delicado. Já conversei com a promotora, mas ela disse que, como era interior, não tinha como cumprir em outro local. Profissional da área de educação

Por exemplo, tive um caso no transporte escolar de um aluno que tentou ferir o condutor com uma faca. Ele fez isso, nós fizemos a denúncia e encaminhamos para cá. O Conselho [Tutelar] não foi lá, só marcava, 'nós vamos tal dia'. Esse mesmo aluno, uma semana depois, praticou ato de racismo contra um professor negro da escola e pegou um pedaço de espelho para cortar esse professor. Profissional da área de educação

O município de Currálinho não está oferecendo atividades escolares para os alunos no período da pandemia e a SEMED tem mantido pouco contato com os professores - o que foi, inclusive, um dificultador para realização de parte da pesquisa com esse grupo, além de não ter um banco de dados com os contatos dos professores. Segundo um gestor municipal, o retorno às aulas será um grande desafio, pois os estudantes não possuem acesso à internet. Também declara que sente falta de material vindo da Secretaria de Saúde, como álcool em gel e máscara.

Potencialidades e iniciativas de destaque

Os profissionais da educação destacam como ponto positivo do seu trabalho a relação estabelecida com as crianças e os adolescentes. Percebem que eles gostam da escola, pois é um dos únicos espaços em que têm convivência comunitária e contato com algo fora da rotina familiar. Assim, são motivados e procuram motivar os estudantes, procurando mostrar outras realidades. Podem tomar a frente a ajudar a resolver problemas e questões que se apresentam na escola e na vida dos discentes. Na oficina realizada com as crianças, os professores são vistos como um apoio para evitar o abandono escolar e intervir nos casos de violência escolar e doméstica, mostrando a importância desse ator no SGD e no cotidiano das crianças e adolescentes.

A convivência, a relação com as crianças. Percebo que elas gostam da escola, é o único espaço que elas têm de convivência comunitária, tem possibilidade de ter contato com algo fora da rotina do lar delas. Profissional da área de educação

A qualificação dos professores também é valorizada. Um gestor municipal aponta que a Secretaria de Educação realiza formação de professores com frequência. De fato, o indicador de adequação da formação docente, que expressa o quanto a formação deles é compatível para o nível/disciplina de ensino em que atua, corrobora essa informação. 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.

No ensino infantil, 44% dos professores estavam no grupo 1 e 16% no grupo 5, em 2019, mostrando um aperfeiçoamento em relação a 2013, quando 66% estavam no grupo 5. Nos anos iniciais do ensino fundamental, também houve melhoria na qualificação dos professores: 40% dos docentes estavam no grupo 1 e 13% no grupo 5, em 2019, enquanto, em 2013, 72% estavam no grupo 5. Situação semelhante é observada nos anos finais do fundamental, com 42% dos docentes estavam no grupo 1 e 15% no grupo 5, em 2019, enquanto, em 2013, 55% estavam no grupo 5. Apenas no ensino médio houve piora no IAFD, com 72% dos docentes no grupo 1 em 2013, caindo para 56% em 2019 (os outros 44% estavam nos grupos 3 e 4). Assim, de maneira geral, há grande adequação da formação docente, especialmente no ensino fundamental. A situação do ensino médio requer atenção.

Por fim, ressaltam-se algumas iniciativas e ações destacadas pelos entrevistados que guardam relação com a área de educação e promoção do conhecimento entre crianças e jovens. 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. E demandam que outras ações sejam desenvolvidas, de maneira mais integrada, especialmente para que os jovens tenham ocupação.

Parece haver grande participação de entidades religiosas nos projetos voltados para crianças e adolescentes em Curralinho. Tanto a igreja católica quanto a evangélica são lembradas por todos os atores entrevistados como organizações que promovem algum tipo de ação para esse público. São palestras, reuniões e grupos de jovens, além da pastoral da criança.

Um dos atores escolares cita palestras realizadas pelo Conselho de Direitos nas escolas, instruindo sobre direitos das crianças e adolescentes. A SEMED relata também que apoia e incentiva projetos voltados para esse público. Mas, de maneira geral, parecem ocorrer iniciativas localizadas, realizadas individualmente por cada escola. A maior parte é voltada para o esporte.

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 Curralinho, 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, o Defensor e o Promotor Público acumulam também os processos da área civil, criminal, registros públicos, eleitoral, dentre outros. Recebem apoio da equipe interprofissional do município de Soure para realização da escuta especializada quando requisitada.

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.

A rede é deficiente, mas aí também não é tanto é culpa deles, é deficiente porque falta estrutura também. Da mesma forma que a gente tem dificuldade. Quando não é a lanchar, é o combustível que não tem. Tem o pessoal também que não tem efetivo suficiente para isso. (Polícia Civil)

No âmbito da Assistência Social⁶, 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 para atendimento às famílias que estão localizadas em regiões de difícil acesso.

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). A equipe do PAEFI também é responsável pelo acompanhamento de adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas.

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 Curralinho 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 Brasil⁷.

Por exemplo, no município de Curralinho, em 2018, foram registrados no SINAN⁸ 10 atendimentos de violência sexual contra crianças e adolescentes. 90% dos casos foram

⁶ 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 e Creas de 2018 e 2019

⁷ 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).

⁸ 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.

caracterizados como estupro e envolveram ameaças e violência psicológica. 02 casos em crianças de 0 a 12 anos e 08 adolescentes entre 12 e 16 anos. Todos os crimes foram cometidos por homens conhecidos das vítimas. No mesmo ano o RMA-CREAS relatou 194 inclusões de novos casos para acompanhamento no PAEFI, 140 casos eram de crianças e adolescentes em situações de violência ou violações de direitos o que representa 72% dos novos atendimentos realizados pela equipe. Das violações e violências identificadas destacamos 17 casos relacionados ao abuso sexual, 76 relacionados a negligência ou abandono e 22 identificados como violência intrafamiliar e 02 casos identificados como exploração sexual.

RMA-CREAS relatou

140 inclusões de novos casos para acompanhamento no PAEFI de crianças e adolescentes em situações de violência ou violações de direitos.



17 casos foram relacionados ao abuso sexual

76 relacionados a negligência ou abandono

22 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 01 caso na faixa etária de 01 a 04 anos; 07 casos na faixa etária de 10 a 14 anos; e 02 casos na faixa etária de 15 a 19 anos; o CREAS coletou os seguintes dados: 84% do total de notificações de violência sexual contra crianças de 13 a 17 anos; 16% vitimizando crianças de 07 a 12 anos.

SINAN

Registrou a violência sexual nas faixa etárias:

1

01 a 04 anos

7

10 a 14 anos

2

15 a 19 anos



CREAS

Coletou os seguintes dados:

84% do total de notificações de violência sexual contra crianças de **13 a 17 anos**

16% vitimizando crianças de **7 a 12 anos**



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:

A maioria de nossos casos são abuso sexual contra crianças e violação de direitos do idosos. Agora o índice de violação dos direitos das mulheres tem aumentado, mas muitas vezes elas não denunciam, quando a gente chega para fazer a abordagem muitas negam, são poucas que dizem o que está acontecendo. (Gestor CREAS)

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.

O que mais acontece aqui é estupro de vulnerável. E sempre a situação é com alguém próximo, algum familiar ou vizinho. Tem muitos casos aqui, o Conselho Tutelar diariamente encaminha. E geralmente no interior. (Polícia Civil)

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:

(i) 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; (ii) criar condições que visem a ruptura com a prática do ato infracional; (iii) estabelecer contratos e normas com o adolescente a partir das possibilidades e limites

de trabalho que regrem o cumprimento da medida; (iv) contribuir para a construção da autoconfiança e da autonomia dos adolescentes e jovens em cumprimento de medidas; (v) possibilitar acessos e oportunidades para ampliação do universo informacional e cultural e o desenvolvimento de habilidades e competências; (vi) 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. Em Curralinho a mesma equipe técnica responsável pelo PAEFI acompanha o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) conforme dados cadastrados no Censo SUAS 2019. Entretanto o município dispõe também de orientadores sociais para acompanhamento desse público:

O CREAS funciona com Assistente Social, Psicólogo e tem o Jurídico também. Tem os orientadores sociais que trabalham com adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida – LA e Prestação de Serviço na Comunidade- PSC. Essa prestação de serviços nós encaminhamos para as escolas para que eles possam pagar a medida deles. (Gestor CREAS)

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 de 2019.

O RMA CREAS|2019 registrou 11 adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em 2019. Dentre as medidas aplicadas, não há registros de Prestação de Serviço à Comunidade, somente de Liberdade Assistida. O acompanhamento da medida é realizado mensalmente por meio de atendimento individuais. A equipe acompanha o adolescente de 03 a 05 meses até o desligamento definitivo do Serviço.

Ainda conforme o RMA, não houve novas inserções de adolescentes para acompanhamento de MSE em 2019, segundo o Poder Judiciário *“as medidas em meio aberto estão suspensas e, as vezes, a Prestação de Serviços à Comunidade é cumprida em escolas e no hospital.”*

Desaparecimento

O desaparecimento de crianças e adolescentes ocorre amplamente em contextos de violência contra o público infanto 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 que 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 do Pará nos últimos 10 anos. Não é possível identificar o número registros de casos de desaparecimento nesse período no município de Curralinho, uma vez que nem todos os históricos possuem a identificação de municípios. Para o Conselho Tutelar, as situações de desaparecimento de crianças e adolescentes no município são pouco recorrentes, contudo, os dados quantitativos não foram fornecidos.

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 Curralinho o número total de crianças e adolescentes entre 10 e 17 anos ocupados segundo Censo Demográfico 2010 era de 1,1 mil, 53 encontravam-se em situação de trabalho doméstico. Desse total de ocupados, 465 encontravam-se na faixa etária entre 10 e 13 anos. Os menores de 14 anos ocupados em estabelecimentos

agropecuários⁹ somavam 2,1 mil 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. 242 alunos de 5º e 9º de escolas públicas declararam trabalhar fora de casa, sendo 187 estudantes do 5º ano e 55 estudantes do 9º ano.

Prova Brasil de 2017



242

alunos de 5º e 9º de escolas públicas
declararam trabalhar fora de casa



187

estudantes
do 5º ano



55

estudantes
do 9º ano

Quanto aos Acidentes de trabalho (de 2012 a 2018) apresentados nesta dimensão foram consideradas as informações do Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho - AEAT - e o banco de dados de Comunicações de Acidentes de Trabalho - CatWeb e não foram encontrados registros de acidentes de trabalho com vítimas crianças e adolescentes. Importante ressaltar que a falta de registro não significa ausência de ocorrências em contexto de informalização e fragilização das relações de trabalho.

Do ponto de vista do acesso às oportunidades, se verificarmos o potencial de cotas para a contratação de aprendizes, de acordo com as informações oriundas da Secretaria de Inspeção do Trabalho do Ministério da Economia, com base na RAIS e no CAGED (fevereiro de 2019) constata-se que a cidade tem um total de uma vaga para este público.

⁹ 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)

Em 2019, o RMA CREAS¹⁰ registrou 4 famílias em acompanhamento pelo PAEFI com crianças ou adolescentes inseridas no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil-PETI, sendo 03 crianças de 0 a 12 anos e um adolescente de 13 a 15 anos.

Em 2019, o RMA-CREAS registrou:

4 famílias em acompanhamento no PAEFI com crianças ou adolescentes inseridas no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil-PETI



3 crianças e adolescentes
(até 0 a 12 anos)

1 adolescente (13 a 15 anos)

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.

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. 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.

Os dados oficiais sobre crianças e adolescentes em situação de rua podem ser identificados por meio do Registro Mensal de Atendimento preenchido pelo Centro de Referência Especializado em Assistência Social - CREAS, responsável pela execução do Serviço Especializado de Abordagem Social. De acordo com a Tipificação Nacional De Serviços Socioassistenciais

o Serviço especializado em Abordagem Social ser 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.

¹⁰ 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.

Como no município de Curralinho o CREAS não executa o Serviço de Abordagem Social não foram encontrados registros ou outra fonte de informações sobre atendimento a crianças ou adolescentes em situação de rua.

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 - PeNSE¹¹ 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 que nenhuma vez, e 39,2%, raramente ou às vezes se sentiram humilhados por provocações feitas pelos colegas de escola. Dentre os que se 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)

Em relação à percepção dos entrevistados, e para o Conselho Tutelar, tanto o bullying quanto o cyberbullying são temas pouco recorrentes quando se trata de violência contra crianças e adolescentes no município.

¹¹ 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.

Principais Desafios para superar as violações de direitos

Assim como a maioria dos municípios que compõem o Arquipélago do Marajó, Curralinho apresenta precariedade em estruturas e serviços básicos para atendimento à população.

Destaca-se que somente 38% da população reside na zona urbana; grande parte da população está distribuída em comunidades rurais. As dificuldades de deslocamento e acesso as zonas rurais foram destacadas por diferentes atores quando pontuada a necessidade de maiores recursos.

Atores escolares e familiares relatam as dificuldades encontradas pela população para acessarem serviços públicos. As trocas constantes de juiz no município e a falta de capacitação dos conselheiros tutelares são apontadas como umas das razões para falta de resolutividade das denúncias. Nas áreas rurais, a situação parece ser ainda mais precária

“Na zona rural a situação é mais precária, os serviços não chegam (CRAS, CREAS). Tem muito conflito político. Os casos não são acompanhados e investigados. A polícia alega não ter condições. Possuímos dificuldade com o CT e polícia, mas não por falta de vontade deles, mas por falta de estrutura. A rede não funciona interligada. A grande maioria dos crimes pequenos parte dos adolescentes. Tem muitos jovens cumprindo medida na escola, não tem um lugar para mandá-los.” (Profissional da área de educação)

Soma-se a característica geográfica do município, a necessidade de sensibilização não somente da população, mas também dos atores da rede local quanto ao papel e competência do CRAS e do CREAS, constata-se desconhecimento em relação aos serviços ofertados, sobretudo, ao papel da equipe do CREAS no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violações de direito.

A questão da escuta especializada que nós não podemos fazer aqui. O CREAS e o Conselho Tutelar não colaboram. Eles tentam, mas não fazem a escuta especializada. E nunca mandam para cá. Como fazer um inquérito sem a escuta da criança? (...) Eles mandam para cá somente um relato do que chegou ao Conselho. O CREAS não encaminha para cá a escuta especializada (Profissionais da área de Segurança)

De acordo com a Lei 13.431/2017, que "estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)", e com o Decreto 9.603/2018, que "regulamenta a Lei nº 13.431 de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência", a "escuta especializada é um procedimento de entrevista sobre uma possível situação de violência contra criança ou adolescente, no intuito de garantir a proteção e o cuidado da vítima. Pode ser realizada pelas instituições da rede de promoção e proteção, formada por profissionais da educação e da saúde, conselhos tutelares, serviços de assistência social, entre outros.

Já o depoimento especial é a oitiva da vítima, criança ou adolescente, perante a autoridade policial ou judiciária. Tem caráter investigativo, no sentido de apurar

possíveis situações de violência sofridas. Todos os passos do procedimento estão descritos no artigo 12º da Lei 13.431/2017.

Outro ponto que deve ser trabalhando em âmbito municipal é garantir o registro e sistematização dos atendimentos, que permitiriam a avaliação dos resultados e o repensar permanente das práticas e ações sociais. 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 os conselheiros tutelares resolverem os entraves que dificultam a elaboração de relatórios periódicos e o registro cotidiano dos casos.

Para a realização do controle social, faz-se necessária a existência de Conselhos Municipais que, além de implementar políticas públicas, são também responsáveis pelo controle das contas públicas. Devem ser levadas ao conhecimento da população suas funções e seus métodos de atuação, para a melhor concretização de suas ações e promoção da cidadania

Embora o Conselho Municipal de Direitos da Criança e Adolescente esteja ativo faz-se necessário que o órgão seja mais atuante. Na percepção dos entrevistados, faltam recursos e investimento local. Os recursos recebidos pelo Governo Federal não são suficientes diante das demandas apresentadas pelo município.

Outro entrave identificado centra-se no atendimento realizado na Delegacia. Não somente a falta de efetivo, mas o horário de funcionamento reduzido ocasiona problemas no relacionamento e fluxo de atendimento da rede. Alguns profissionais da rede relatam que os boletins de ocorrência são registrados apenas pela manhã e não há funcionamento da delegacia aos finais de semana.

No município de Curralinho, a rede é composta por todos os atores que atuam nas frentes de controle, defesa e promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes. Contudo, fica evidente a falta de estrutura, organização e articulação das frentes de atuação.

Potencialidades e iniciativas de destaque

A política de Assistência no município de Curralinho, organizada a partir da Secretaria Municipal de Assistência Social, atua conforme as orientações do SUAS, tendo a família como foco de suas atividades. Com uma equipe composta por cerca de 84 servidores, destaca-se a existência de uma Equipe Volante para atendimento às famílias localizadas em regiões rurais e ribeirinhas.

A Política de Assistência Social se mostrou efetivamente enquanto a principal porta de entrada para as famílias com alguma situação de violação de direitos, ficando o Censo Suas e nos Relatório Mensais de Atendimento-RMA dentre as principais e mais confiáveis fonte de informações sobre a violação de direitos da criança e do adolescente no município.

São aproximadamente 163 pessoas participando regularmente os atendimentos coletivos realizados pelo PAIF, cerca de 63,8% desse público é representado por crianças e adolescentes. Nos grupos são discutidas temáticas relacionadas aos benefícios socioassistenciais, direito das mulheres, uso de álcool e outras drogas nas famílias, dentre outros.

Importante esclarecer que o enfrentamento às diversas formas de violação de direitos às crianças e adolescentes devem se dar não somente 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. Entretanto se faz igualmente importante reconhecer a cultura enquanto direito fundamental de crianças e adolescentes.

Assim as organizações sociais do município cumprem um importante papel, na garantia de direitos das crianças e adolescentes do município. O grupo Feitiço Marajoara realiza ações culturais direcionadas as crianças do município. Além disso as entidades religiosas realizam ações de forma articulada ao Conselho Tutelar para informar crianças, adolescentes e famílias sobre seus direitos. Projetos como o Bombeiro Mirim e a gincana de férias organizada pela Secretaria de Cultura também são ações que devem ser valorizadas e multiplicadas no território. Destaque também para a ADEPAC (Associação de Deficiente Pais e Amigos de Curralinho) lembrada por alguns atores da rede pelo importante papel na promoção dos direitos das crianças e adolescentes.

Com a mobilização de esforços de toda a rede, a violência sexual contra crianças e adolescentes pode deixar de ser uma prática rotineira em Curralinho. 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 Adolescente no município de Curralinho, 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 os 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 justiça¹²:

Juizado da *Infância e da Juventude/Poder Judiciário*

ESTRUTURA

Equipe com 13 integrantes, sendo 7 funcionários efetivos e 6 funcionários cedidos pela Prefeitura. São funcionários efetivos, 1 juiz, 1 diretor de secretaria, 2 auxiliares judiciários, 1 analista, 1 assessor, e 1 oficial de justiça. São funcionários cedidos pela prefeitura: 1 prestadora, 2 serventes, 2 auxiliares, e 1 oficial de justiça.

Contam com a equipe de Breves para um atendimento especializado.



¹² 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.

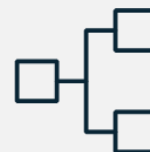
FLUXO

Não há um fluxo de atendimento, nem priorização dos processos relativos às crianças e adolescentes.

Contam com o apoio da Assistência Social, mas esse fluxo é percebido como um “favor”.

Caso haja necessidade de encaminhamento de caso, esse é feito para o Conselho Tutelar. Via de mão dupla (eles também o acionam).

Papel fiscalizador: emissão de portaria em ocasiões de festa proibindo a presença de crianças e adolescentes nos referidos locais, após as 22h.



PONTOS DE ATENÇÃO

Déficit de estrutura para atendimento especializado: ausência de psicólogo e assistência social no rol de funcionários do Poder Judiciário.

Medidas socioeducativas em meio aberto encontram-se suspensas no município; quando existentes, são cumpridas nas escolas e em hospitais.

Dificuldades na realização de atendimento psicossocial (entrevista ou acompanhamento).

Baixa politização da população, com pouca exigência de seus direitos.

Ausência de espaços municipais de articulação para melhoria de definição de fluxo de ações específicas entre os diversos atores que trabalham com o tema da infância e da adolescência.

Alta incidência de crimes sexuais ensejados por uma questão cultural e financeira.

Percepção de lentidão na prestação dos serviços, por parte da população.

Também foi apontada grande rotatividade dos profissionais.

Baixa referência da figura paterna; cultura permissiva em que os filhos decidem se estudam ou não.



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Atuação conjunta ao Corpo de Bombeiros na realização do Projeto Bombeiro Mirim (esse ator, inclusive, aparece no desenho de uma das crianças que participou da oficina).

Boa parceria com o Conselho Tutelar; sempre que se baixa uma portaria emitida pelo Poder Judiciário, eles são chamados para ciência.



ESTRUTURA

Equipe com 4 integrantes, sendo 1 promotor (que não é titular e responde a várias comarcas), 1 assessor e 2 estagiários.

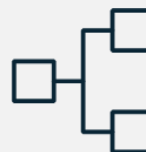


FLUXO

Há um fluxo de atendimento: em caso de crime, recebe-se o inquérito, analisa-se a necessidade de diligenciar outros órgãos, e oferece-se a denúncia; por fim, é designada e realizada a audiência pelo juiz.

Priorização dos processos relativos às crianças e adolescentes, após o tratamento dos crimes de violência doméstica.

Conselho Tutelar encaminha ofício para a Delegacia e o Ministério Público. Quando o fluxo se inicia no MP, por vezes, se aciona a Delegacia e o CT.



PONTOS DE ATENÇÃO

Pautas mais recorrentes são relacionadas ao abuso sexual.

Grande recebimento de denúncias no meio rural.

Necessidade de maior informação para a população.

Grande rotatividade dos profissionais, quando não há ausência do serviço, segundo a percepção da população.



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Conselho Tutelar e a Polícia Civil são considerados pontos importantes da rede e o diálogo é bastante positivo com esses atores. O CREAS também foi citado como ponto de rede.

Os casos de repercussão pública têm ensejado um determinado controle social por parte da população.

Desejo de um maior trabalho de conscientização e informação nas escolas.



ESTRUTURA

Equipe formada por duas pessoas: o defensor público da comarca e um secretário.

Como existe só um cargo de defensor público no município, acumula todas as atribuições da Defensoria Pública nessa comarca, dentre as quais as relacionadas à criança e ao adolescente.

Contam com a equipe de Breves para um atendimento especializado.



FLUXO

A criança e o adolescente são atendidos com prioridade.

É porta de entrada para o Poder Judiciário e importante elo para os demais órgãos.

O acesso à rede se faz, principalmente, para a checagem de informações.



PONTOS DE ATENÇÃO

Defasagem na capacidade de atendimento.

Desconhecimento por parte da população, de que haja o serviço no município

Ausência de um fluxo junto à Secretaria de Assistência Social.

Acessibilidade à zona rural.



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Atuação conjunta com o Conselho Tutelar.

Facilidade de **diálogo com os demais órgãos do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, com destaque para o Poder Judiciário.**

Eficácia na resposta da rede.

Uma das crianças, em oficina, disse que gostaria de ser defensora pública.



Segurança Pública

Polícia Militar

ESTRUTURA

Equipe com 10 profissionais composta por cabos, soldados, sargento e comandante.



FLUXO

O atendimento à criança e adolescente é determinado mediante solicitação da Polícia Civil, do Conselho Tutelar ou do CREAS

Acionamento do Conselho Tutelar em alguns casos.



PONTOS DE ATENÇÃO

Relatos de existência de milícia no município.

Percepção de inoperância, pela população, devido à falta de estrutura e de efetivo.

Pouco patrulhamento na zona rural.

Desconhecimento e atuação reativa em relação à rede; atua somente quando acionado.

O uso e exposição a drogas é o principal desafio da corporação.

Principais demandas de atendimento são por agressão física por familiares.



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Identificação de eficácia do Conselho Tutelar.

Menção do [Projeto Bombeiro Mirim](#).

Apoio à ideia de construção de um fórum de articulação.



Polícia Civil

ESTRUTURA

Equipe com 5 profissionais composta por 3 investigadores, 1 escrivão e 1 delegado.

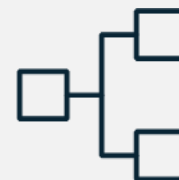
Existem duas salas no equipamento para atendimento de todos os casos.



FLUXO

Encaminhamentos feitos, principalmente, pelo Poder Judiciário.

Acompanhamento da vítima, na realização de perícia, pelo Conselho Tutelar.



PONTOS DE ATENÇÃO

Defasagem de estrutura de atendimento. Percepção de inoperância, por parte da população, devido à falta de estrutura e de efetivo.

Principais demandas de atendimento estão relacionadas a estupro de vulnerável, sendo, na maioria das vezes, a pessoa que abusa, alguém próximo, e muitas das vezes ocorrendo na zona rural.

Necessidade de lancha para atendimento à zona rural.

Críticas ao Conselho Tutelar e ao CREAS, pela ausência de escuta especializada e envio de dados incompletos dos casos atendidos.

Dificuldade de resposta pela rede.



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Acionamento constante da rede, identificada como composta pelo CREAS, Conselho Tutelar e os equipamentos de saúde.

Existência de controle social por parte da população, que realiza manifestações.

Menção do Projeto Bombeiro Mirim.



Conselho Tutelar

ESTRUTURA

5 conselheiros.

O Conselho Tutelar recebeu a equipagem mínima do Governo Federal em 2016.

Possui carro de uso exclusivo.

Não possuem equipe técnica própria, contando com o apoio do CRAS e CREAS.



FLUXO

Caso haja necessidade de escuta especializada, essa é realizada pelo CREAS e, posteriormente, é feito um encaminhamento à Polícia Civil e à Polícia Militar.



PONTOS DE ATENÇÃO

Demanda por manutenção ou troca de computador; mais uma sala para atendimento; e revisão no veículo e nos mobiliários.

Necessidade de uma moto e uma lancha exclusiva para o serviço (quando necessitam, utilizam a lancha da Secretaria de Assistência Social – há somente uma para o município).

Necessidade de integração com os demais órgãos da rede.

Não foi realizada a capacitação dos novos conselheiros tutelares.

Lentidão de resposta do CREAS, Polícia Civil, Polícia Militar e MP (por vezes, ausência de resposta em relação a esse órgão e aos encaminhamentos realizados para a equipe de saúde).

Violência doméstica; abuso e exploração sexual; bem como questões relacionadas a álcool e drogas, doenças psicossociais e gravidez na adolescência são os temas mais recorrentes de violação de direitos levados ao conhecimento do Conselho Tutelar.

Não sabem dizer se já foram beneficiados pelo Fundo para Infância e Adolescência.



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Elogios à atuação da Defensoria Pública.

Realização de palestras no município.





Eixo Promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes

Saúde

ESTRUTURA

O município conta com 4 equipes de Saúde da Família (ESF), sendo apenas 1 com atendimento em Saúde Bucal e possui 3 equipes de Agentes Comunitários de Saúde. Existem 19 estabelecimentos cadastrados, com 173 profissionais de saúde.

Além disso, segundo dados de entrevista, conta com 6 médicos do Programa Saúde da Família; 1 psiquiatra e 2 cirurgiões; 1 psicólogo; três assistentes sociais (uma no hospital e duas no CAPS); 3 dentistas; 12 enfermeiros; 3 fisioterapeutas; 165 agentes comunitários de saúde; 46 técnicos de enfermagem; e 36 auxiliares de serviços gerais.

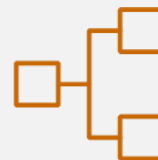
São 8 postos de saúde no interior e 2, na sede da cidade; mais um posto de saúde está para ser inaugurado no município.



FLUXO

Em caso de percepção de sintomas e hematomas, [durante a anamnese, comunica-se ao Conselho Tutelar ou à Polícia Militar.](#)

Na UBS fluvial, tratam-se as pessoas com o que possui de insumo no momento do atendimento, faz-se encaminhamentos (mas a comunidade não consegue ir até o serviço), mas os serviços não conseguem acompanhar os casos.



PONTOS DE ATENÇÃO

Repercussões na saúde (cólera e lepra) relacionadas à falta de saneamento básico.

Inexistência de prioridade de atendimento à criança e adolescente.

Não há pediatra no município.

Recebimento de demanda por parte de outros municípios.

Distância das localidades nas situações de urgência.

Desnutrição, diarreia e problema de pele são as questões mais latentes na zona rural. Gravidez na adolescência e falta de planejamento familiar são destaques na sede.

Defasagem em relação à necessidade de atendimento na sede e no interior (são atendidas cerca de 50 pessoas por dia na unidade fluvial), além da ausência de exames laboratoriais e defasagem de insumos nessa unidade e no CAPS. Também há defasagem na sede, como espaço adequado para atendimento a criança no CAPS.



Inexistência de um trabalho mais consistente de promoção e prevenção.
Alto índice de suicídios no município (município de maior índice do arquipélago).
Não se faz acompanhamento do Plano Municipal de Saúde existente no município.

PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Diferencial de qualificação de equipe (especialidades médicas) em relação ao restante dos municípios do arquipélago do Marajó.
Alcance do trabalho realizado durante a pandemia.
Funcionamento da UBS fluvial.
Para a maioria dos entrevistados, não há dificuldades com a rede; e o Conselho Tutelar, o CRAS e o CREAS são apontados como os principais parceiros da saúde.



Assistência Social

ESTRUTURA

Fazem parte da estrutura do Serviço Social do município, 84 pessoas, estando elas divididas em todos os serviços da Assistência Social. No âmbito da gestão, encontra-se a Secretária de Assistência Social; uma diretora financeira; uma técnica de gestão; uma coordenadora do PA; duas assessoras de almoxarifado; uma coordenadora e um secretário do setor de Habitação; uma pessoa responsável pelo AIPET; duas auxiliares de serviços gerais e um motorista.

Funcionamento do CRAS de forma remota, na pandemia. O CREAS funcionou com atendimento agendado e visita.

Presença de 2 psicólogos; 3 assistentes sociais; 3 pedagogos e visitantes na estrutura do CRAS.

Presença de 1 advogado; 1 assistente social e 1 psicólogo na estrutura do CREAS, além de orientadores sociais que trabalham com jovens em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto.

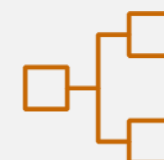


FLUXO

CRAS e CREAS fazem encaminhamentos para os demais serviços da rede.

Por outra via, o Conselho Tutelar requisita atendimento ao CREAS.

Percepção de composição da rede: serviços de saúde, de educação, Ministério Público, Polícia Civil, Polícia Militar, Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Tutelar, Igreja Assembleia de Deus, e Corpo de Bombeiros.



PONTOS DE ATENÇÃO

Relação dificultosa com a Polícia Civil e a Polícia Militar e percepção de uma morosidade no andamento das ações junto ao Ministério Público.

Acessibilidade às localidades da zona rural.

Abuso e exploração sexual são os temas de maior recorrência no CREAS, relacionado a crianças e adolescentes.



POTENCIALIDADES

Ausência de defasagem de atendimento.

Boa **relação com a rede, com identificação de participação dos atores que a compõem; a crítica que se faz é de baixa eficácia na resposta dos atores envolvidos e dificuldade em algumas articulações.**

Menção ao Poder Legislativo como um ator da rede.

Plano Municipal de Assistência Social está sendo executado e monitorado.

Existência de lancha e carros **disponíveis para o CRAS.**

Tríade de parceria mencionada com frequência, **com bom funcionamento: CRAS, CREAS e Conselho Tutelar.**

Priorização no atendimento das crianças e adolescentes, principalmente, quando ocorre abuso sexual.



Educação

ESTRUTURA

Ausência de um banco de dados com contato dos profissionais.

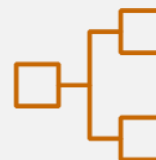


FLUXO

Em caso de violações identificadas nas escolas (gravidez, porte de arma, brigas, ameaças, uso de drogas, baixo desempenho etc.), os casos são encaminhados para o Conselho Tutelar ou para a Assistência Social, após um primeiro contato com a família. Também pode ser acionado o CAPS ou a Polícia. De lá, pode ser acionado o MP.

Fluxo interno nas escolas: identificação de uma violação pelo professor; encaminha-se à orientadora pedagógica e à diretora.

Percepção de composição da rede: serviços da Assistência Social (em especial, CRAS e CREAS), Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente, e Conselho Tutelar.



PONTOS DE ATENÇÃO

Desconhecimento, pela Secretária Adjunta, da existência de um Plano Decenal de Educação no município.

Resistência de alguns profissionais a novos conteúdos ensinados em capacitações.

Ausência de atividades escolares durante a pandemia; será um grande desafio, esse retorno.

Ausência de acompanhamento familiar pelas escolas e de acompanhamento dos casos pela rede.

Percepção de baixo controle social por parte da população.

Defasagem na possibilidade de acompanhamento dos conteúdos pelos alunos (testes nacionais não condizentes com a realidade).

Déficit e qualidade da merenda escolar; ausência de espaços adequados e de materiais de trabalho adequados.

Concorrência da escola com a colheita de açaí.

Inadequabilidade e *déficit* do transporte público escolar (ônibus, onde é necessário barco).

Falta de apoio (não existe uma logística de deslocamento de transporte público que atenda à realidade) no deslocamento dos professores para a zona rural.

Abuso sexual, desnutrição e maus tratos são as situações de violação de direitos mais identificadas no cotidiano de trabalho das escolas.

Retirada dos benefícios conquistados pela classe de professores.

Não cumprimento da carga horária escolar, segundo a população.



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Formação recente para os profissionais da educação relacionada ao Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.

Forte atuação do Sindicato relacionado à categoria e das Associações de Pais e Mestres.

Resposta satisfatória (atendimento) da rede nos casos encaminhados, apesar de ser reduzido, o trabalho de prevenção.

Realização de palestras em parceria com o Conselho Tutelar.





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

De acordo com o Presidente do Conselho, compõem o Conselho, 8 conselheiros, mas é de desconhecimento do presidente (que está no cargo há 1 ano e 6 meses), seus cargos e nomes completos. Segundo informações de dois outros membros do Conselho, o Conselho é composto por 20 membros, sendo 10 titulares e 10 suplentes. De acordo com um terceiro membro, são 11 conselheiros que compõem o Conselho.

Eleição regularizada, segundo o presidente e outro membro do Conselho, mas não regularizada segundo informações de dois outros conselheiros. Também há divergência sobre a data das últimas eleições (há 4 anos, 2 anos ou em janeiro de 2020).

Lei de regulamentação do Conselho: lei municipal 839 de 2015. A lei de criação do Conselho é a lei municipal 420 de 1999, ano de início do funcionamento do Conselho.

Há previsão em lei de alternância no mandato de presidente do conselho entre representantes do governo e da sociedade civil.

Início de funcionamento em 2018, com a utilização de um espaço físico compartilhado, em condições precárias, segundo informação de dois conselheiros.

Divergência sobre a periodicidade das reuniões: o presidente afirma que acontecem reuniões quinzenais, de forma ordinária, mas outros conselheiros afirmam que elas acontecem mensalmente.

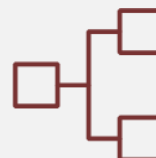


FLUXO

Percepção da rede contemplando a Secretaria de Assistência Social, o CREAS, o CRAS, o Conselho Tutelar, a Polícia Civil, Polícia Militar e o Ministério Público.

O fluxo de encaminhamento saindo do CMDCA é sempre direcionado à Secretaria de Assistência Social, quando se percebe violações de direitos.

Recebimento de informações sobre as atividades realizadas pelo Conselho Tutelar por meio de relatório enviado de forma infrequente.



PONTOS DE ATENÇÃO

Existência de um Plano de Ação que não está sendo executado.

Déficit de conhecimento sobre o tema da infância e da adolescência e sobre as atribuições do Conselho por parte dos conselheiros.

Dificuldade de interação com o CREAS e outros atores da rede, como o Poder Judiciário e o Ministério Público. Apesar disso, quando a interação se dá, algumas respostas chegam a ser satisfatórias.

Ausência de conhecimento sobre o Fundo para Infância e Adolescência.

Desconhecimento sobre a existência do Conselho por parte da população.

Estrutura e infraestrutura de funcionamento do Conselho.



PONTOS DE DESTAQUE POSITIVO

Há previsão em lei de ocupação de cadeira de conselheiro por criança/adolescente.

Apesar da divergência de informações entre os conselheiros, há afirmação da existência de um diagnóstico/relatório oficial sobre a situação da criança e do adolescente no município.

Articulação com CEDCA e CONANDA.

Destaque para a participação da sociedade civil.



Organizações da Sociedade Civil

Inicialmente, a partir do mapa das Organizações da Sociedade Civil, foram mapeadas as 109 seguintes instituições:

CLUBE DE MAES NOVA ESPERANCA

ASSOCIACAO DE PRODUTORES RURAIS EXTRATIVISTAS DA VILA E AFLUENTES DO RIO PIRIA

IGREJA CRISTA EVANGELICA NO RIO PIRIA

ASSOCIACAO DOS MORADORES DA PONTE DA DIANA

IGREJA UNIVERSAL DO REINO DE DEUS

CENTRO COMUNITARIO AGRICOLA PIEDADE

ASSOCIACAO DE PRODUTORES E PESCADORES DO PROJETO DO ASSENTAMENTO AGROEXTRATIVISTAS ILHA CRAJURU

ASSOCIACAO DE SEGURANCA CIVIL DE CURRALINHO

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES DO PROJETO DO ASSENTAMENTO AGROEXTRATIVISTAS ILHA ITABOCA E AZEITE

ASSOCIACAO DE PEQUENOS AGRICULTORES EXTRATIVISTAS
E PESCADORES DA COMUNIDADE SANTA CATARINA DE SENA

ASSOCIACAO DOS PESCADORES E PESCADORAS DO RIO PIRIA
E AFLUENTES

ASSOCIACAO SOCIAL E CULTURAL CURRALINHENSE

INSTITUTO DE DSENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL E
SOLIDARIO DA AMAZONIA

ASSOCIACAO DE MORADORES E MORADORAS, PRODUTORES
E PRODUTORAS RURAIS AGROEXTRATIVISTAS DO ALTO RIO
PIRIA

ASSOCIACAO DE PRODUTORES EXTRATIVISTA E PESCADORES
DO RIO ACU

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES DO PROJETO
DO ASSENTAMENTO AGROEXTRATIVISTAS DA ILHA SANTA
APOLONIA

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES DO PROJETO
DO ASSENTAMENTO AGROEXTRATIVISTAS DA ILHA MOSSORO

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES
AGROEXTRATIVISTAS DO PROJETO DO ASSENTAMENTO ILHA
SANTA MARIA

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES
AGROEXTRATIVISTAS DA ILHA SAMANAJOS

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES DO PROJETO
DO ASSENTAMENTO AGRO-EXTRATIVISTA DA ILHA URUA

IGREJA CRISTA EVANGELICA NO RIO MUCUTA

ASSOCIACAO DE MORADORES E PRODUTORES EXTRATIVISTA
DA ILHA SAO JOAO DO CANATICU

ASSOCIACAO DOS MORADORES PESCADORES E PESCADORAS
COMUNITARIOS AGROEXTRATIVISTAS SANTA ISABEL

ASSOCIACAO CULTURAL COMUNITARIA TRANSVIDA -
ACCTAVI

IGREJA EVANGELICA ASSEMBLEIA DE DEUS

ASSOCIACAO CULTURAL COMUNITARIA DE CURRALINHO

ASSOCIACAO DE RADIODIFUSAO EDUCADORA COMUNITARIA
TIM JOVEM FM-ARDIECO-FM

IGREJA CRISTA EVANGELICA DE CURRALINHO

IGREJA CRISTA EVANGELICA EM ALTO RIO PIRIA

IGREJA DO EVANGELHO QUADRANGULAR

ASSOCIACAO DE PRODUTORES RURAIS AGRO-
EXTRATIVISTAS E PESCADORES DO RIO CRUARI SANTA LUZIA
- NOSSA SENHORA DE NAZARE

ASSOCIACAO DOS MORADORES E PRODUTORES RURAIS
EXTRATIVISTAS DO RIO MURUMURU

ASSOCIACAO DOS MORADORES AGROEXTRATIVISTAS DA
JERUSALEM

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES DA ILHA DAS
ARARAS DO RIO CANATICU

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES DO PROJETO
DE ASSENTAMENTO AGRO-EXTRAVISTA DA ILHA CALHEIRA -
APAEIC

ASSOCIACAO DE PRODUTORES AGROEXTRATIVISTA DO RIO
TARTARUGA

ASSOCIACAO DOS MORADORES DA RESERVA EXTRATIVISTA
TERRA GRANDE PRACUUBA

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES RURAIS DE CURRALINHO

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES AGRO EXTRATIVISTAS
LIVRAMENTO DO CANATICU

ASSOCIACAO DE PRODUTORES SAO TOME DO JUPATICAIA

ASSOCIACAO DOS MORADORES DO RIO CURUPUU

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO AGROEXTRATIVISTA
SOCIAL E EDUCACIONAL DA AMAZONIA

ASSOCIACAO DE JOVENS COMUNITARIOS
AGROEXTRATIVISTAS DO RIO CANATICU

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES DO RIO
CROARI

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES
AGROEXTRATIVISTAS DO PROJETO DE ASSENTAMENTO DA
ILHA PANACU

IGREJA EVANGELICA ASSEMBLEIA DE DEUS

ASSOCIACAO BENEFICIENTE ESPORTIVA E CULTURAL
JUVENTUDE ATLETICA CURRALINHENSE

ASSOCIACAO DOS CARREGADORES E ESTIVADORES DE
CURRALINHO

ASSOCIACAO AGROEXTRATIVISTA CULTURAL CUMUNITRIA
DO PIRIA

ASS RECREATIVA E CULTURAL DE FUTEBOL APOCALIPSE

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES RURAIS EXTRATIVISTAS DO RIO CANATICU

ASSOCIACAO DOS PESCADORES ARTESANAIS DA ILHA SANTA CRUZ

ASSOCIACAO DOS MOTOTAXISTAS DE CURRALINHO

ASSOCIACAO DOS BATEDORES DE ACAI DE CURRALINHO

SOCIEDADE ESPORTIVA HOOLLYGANS

INSTITUTO DE FOMENTO E AMPARO A CIENCIA E A TECNOLOGIA - IFACETE

ASSOCIACAO DAS FAMILIAS DA CASA FAMILIAR RURAL MANOEL DOMINGOS DE SA DO RIO MARUARU MUNICIPIO DE CURRALINHO

ASSOCIACAO COMUNITARIA DOS FILHOS DE CURRALINHO

SANTOS CURRALINHENSE FUTEBOL CLUBE

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES DO PROJETO DO ASSENTAMENTO AGROEXTRATIVISTAS DA ILHA SAO PEDRO E BARBOSA

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES DO PROJETO DO ASSENTAMENTO AGROEXTRATIVISTAS DA ILHA NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO

ASSOCIACAO RECREATIVA BENEFICENTE E CULTURAL UNIDOS DO GOIABADA CLUB

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES AGROEXTRATIVISTAS DO ASSENTAMENTO ILHA SANTA CRUZ

ASSOCIACAO AGROEXTRATIVISTA DO RIO PIRIA

ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES PAIS E AMIGOS DE CURRALINHO

ASSOCIACAO DE PRODUTORES RURAIS EXTRATIVISTAS DO FURO SAMANAJOS

ASSOCIACAO DOS PESCADORES ARTESANAIS DO MARAJO

GREMIO ATLETICO MARAJOARA

ASSOCIACAO DOS SERVIDORES DE SAUDE DE CURRALINHO

ASSOCIACAO DE PRODUTORES AGRICOLAS COMUNITARIOS DA FONTEIRA

ASSOCIACAO DOS MORADORES DO RIO JATIBOCA - AMRJ

ASSOCIACAO DE PEQUENOS PRODUTORES RURAIS EXTRATIVISTAS E PESCADORES DA BELA PATRIA - CACOAL GRANDE

ASSOCIACAO DOS MEMBROS E CONGREGADOS DA IGREJA
ADVENTISTA DO SETIMO DIA DE CURRALINHO

ASSOCIACAO DE PRODUTORES E PESCADORES AGRO-
EXTRATIVISTAS DO RIO PAGAO

ASSOCIACAO DE FEIRA E COMERCIO DE CURRALINHO

ASSOCIACAO RECREATIVA CLUBE ARCANJO

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES DA ILHA
TRACUATEUA DO RIO CANATICU-APROIT

ASSOCIACAO DOS GRUPOS CULTURAIS CURRALINHENSE

GRUPO CULTURAL CUIA PITINGA

ASSOCIACAO DO GRUPO PARA-FOLCLORICO ANHANGATUBA

SOCIEDADE ESPORTIVA, CULTURAL, RECREATIVA E
AMBIENTAL ISCA

IGREJA BATISTA DE CURRALINHO

ASSOCIACAO DE BIODIVERSIDADE, AGROEXTRATIVISTA DOS
RIBEIRINHOS DO RIO PARA - ASSBIOPA

ASSEMBLEIA DOS REMANESCENTES DE DEUS

ASSOCIACAO DA SERINGUEIRA DA AMAZONIA DA ILHA DO
MARAJO DE CURRALINHO

ASSOCIACAO DE REMANESCENTES DE QUILOMBOS
COMUNITRIOS EXTRATIVISTAS DO RIO MUTUACA E
AFLUENTES

ASSOCIAO DE PEQUENOS EXTRATOES DE MADEIRA E
PEQUENAS SERRARIAS DE CURRALINHO

ASSOCIACAO DOS PESCADORES AS, AQUICULTORES AS E
AGRICULTORES DO RIO CANATICU

ASSOCIACAO DESPORTIVA E SOCIO CULTURAL DOS ATLETAS
E TORCEDORES DO KISSUQUINHO FUTSAL CLUB

ASSOCIACAO PRODUTIVA SAO VICENTE DO GUAJARA

ASSOCIACAO HABITACIONAL DE CURRALINHO

COSPE FOGO FUTEBOL CLUBE

ASSOCIACAO DOS PRODUTOS RURAIS E EXTRATIVITAS NOVA
ESPERANCA

ASSOCIACAO COMUNITARIA DE COMUNICACAO MARAUARU

ASSOCIACAO DOS FEIRANTES DO MUNICIPIO DE
CURRALINHO

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES RURAIS DA ESTRADA
CURRALINHO PIRIA

ASSOCIACAO DE PRODUTORES AGROEXTRATIVISTAS DO ALTO RIO GUAJARA

ASSOCIACAO RECREATIVA BENEFICENTE E CULTURAL CLUBE DOS TRINTA

ASSOCIACAO DAS MULHERES DO RIO ACU

ASSOCIACAO DOS CONDUTORES DO TRANSPORTE ESCOLAR DO MUNICIPIO DE CURRALINHO

ASSOCIACAO DOS TRABALHADORES E PESCADORES NA AGRICULTURA FAMILIAR DO ASSENTAMENTO AGRO EXTRATIVISTA DA ILHA ASSURANA

ASSOCIACAO CULTURAL BENEFICENTE FEITICO MARAJOARA

ASSOCIACAO DOS PEQUENOS PRODUTORES RURAIS EXTRATIVISTAS E PESCADORES DO RIO IPANEMA

ASSOCIACAO DE PROD E PESCADORES DO ASSENTATEMENTO AGROEXTRATIVISTAS ILHA CANATICU

ASSOCIACAO RECREATIVA SAO FRANCISCO DE CURRALINHO

ASSOCIACAO DOS PRODUTORES E PESCADORES DO ASSENTAMENTO AGROEXTRATIVISTAS BOA ESPERANCA DA ILHA DO MUTUM

ASSOCIACAO BENEFICENTE E CULTURAL DA JUVENTUDE ESPORTIVA MARAMBAIA

ASSOCIACAO POLIESPORTIVA CULTURAL PRAIA

ASSOCIACAO DOS PESCADORES E MANIPULADORES DE CAMARAO E PEIXE DA ILHA PATAQUEIRA

A partir das entrevistas, grupo focais e oficina realizadas, outras organizações sociais foram citadas; essas encontram-se listadas abaixo:

Igreja Católica (Cáritas, Pastoral da Criança e Pastoral da Juventude)

ADEPAC- Associação de Deficientes, Pais e Amigos de Curralinho

Igreja Universal

Igreja Assembleia de Deus

Sindicato dos Trabalhadores e Agricultores Rurais (Projeto Jovem Saber).

Corpo de Bombeiros (Bombeiro Mirim

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

Feitiço Marajoara - atividades culturais para as crianças

Projeto Maria Serrano/ Maroca

Escola da Vida

Marajó Criança

Escolinha de futebol

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,edu%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 por 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

