



MINISTÉRIO PÚBLICO
DO ESTADO DO PARÁ

PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA
CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DA INFÂNCIA E JUVENTUDE

Levantamento de rede de atendimento à criança e ao adolescente em
Bragança – PA (2013/2017)
Relatório Final

*Brenda Corrêa Lima Ayan
Carmen Lúcia Pinheiro da Silva
Mônica Rei Moreira Freire*

Belém

2018

**Procurador-Geral de Justiça
Gilberto Valente Martins**

Ministério Público do Estado do Pará
Rua João Diogo, 100 - Cidade Velha; CEP: 66.015.165
Belém - Pará; Fone: (91) 4006-3400
www.mp.pa.gov.br

**Subprocuradora-Geral para a área Jurídico-Institucional
Cândida de Jesus Ribeiro do Nascimento**

Procuradora de Justiça

Sub-Procuradora-Geral de Justiça para a área Técnico Administrativa

Rosa Maria Rodrigues Carvalho

Procuradora de Justiça

Corregedor-Geral do Ministério Público

Jorge de Mendonça Rocha

Procurador de Justiça

Supervisão Administrativa dos Centros de Apoio Operacional

José Maria Costa Lima Junior

Promotor de Justiça - Supervisor

Centro de Apoio Operacional da Infância e da Juventude

Leane Barros Fiuza de Mello

Promotora de Justiça - Coordenadora



MINISTÉRIO PÚBLICO
DO ESTADO DO PARÁ

PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA
CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DA INFÂNCIA E JUVENTUDE

Levantamento de rede de atendimento à criança e ao adolescente em
Bragança – PA (2013/2017)
Relatório Final

*Brenda Corrêa Lima Ayan
Carmen Lúcia Pinheiro da Silva
Mônica Rei Moreira Freire*

Belém

2018

Levantamento da Rede de Atendimento à Criança e ao Adolescente em 19 municípios do Estado do Pará
Projeto do Centro de Apoio Operacional da Infância e da Juventude

Coordenação

Mônica Rei Moreira Freire

Promotora de Justiça

Coordenadora do Centro de Apoio Operacional da Infância e da Juventude

Brenda Corrêa Lima Ayan

Promotora de Justiça Auxiliar do Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude

Patrícia de Fátima Carvalho de Araújo Franco Costa

Promotora de Justiça Auxiliar do Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude

Equipe Técnica

Carmem Lúcia Pinheiro Silva

Assistente Social

Promotoria de Justiça de Ananindeua

Danielly Laurentino Damásio

Pedagoga

Grupo de Apoio Técnico Interdisciplinar

Diana Barbosa Gomes Braga

Pedagoga

Grupo de Apoio Técnico Interdisciplinar

Elaine Cristina Santos do Amaral

Bacharela em Direito

Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude

Heloisa Helena Feio Ramos

Cientista Social

Grupo de Apoio Técnico Interdisciplinar

Iracema Jandira Oliveira da Silva

Psicóloga

Grupo de Apoio Técnico Interdisciplinar

Kátia Jordy Figueiredo

Psicóloga

Grupo de Apoio Técnico Interdisciplinar

Luis Carlos Pina de Carvalho

Pedagogo

Grupo de Apoio Técnico Interdisciplinar

Rosemary Barros de Oliveira

Assistente Social

Promotoria de Justiça de Ananindeua

Rui Afonso Maciel de Castro

Biblioteconomista

Bacharel em Direito

Grupo de Apoio Técnico Interdisciplinar

Auxiliar de Administração

Carmen Helena do Carmo Tuñas

Jamyllé Hanna Mansur

Lenita Masoller Wendt

Ficha Catalográfica
Catalogação na Publicação (CIP)

P221 PARA. MINISTÉRIO PÚBLICO

Levantamento da Rede de Atendimento à Criança e ao Adolescente em Bragança – PA (2013/2017): relatório final / Brenda Corrêa Lima Ayan, Carmen Lúcia Pinheiro da Silva, Mônica Rei Moreira Freire. Belém: Ministério Público do Estado do Pará. Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude, 2018.

33 p.: il.

1. Direitos da Infância e Juventude. 2. Rede de Atendimento-infância e juventude. 3. Direitos Difusos e Coletivos. 4. Infância e Juventude (Bragança). I. AYAN, Brenda Corrêa Lima. II. SILVA, Carmen Lúcia Pinheiro da. III. FREIRE, Mônica Rei Moreira. IV. Título. VI. Série.

CDD 342.1637

SUMÁRIO

1 O LEVANTAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE EM 19 MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PARÁ	07
2 O MUNICÍPIO DE BRAGANÇA	09
2.1 Características Sociodemográficas	10
2.2 Dados educacionais	11
3 A REDE DE ATENDIMENTO AOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	12
3.1 O Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente	12
3.1.1 Composição e eleição	12
3.1.2 Perfil dos conselheiros	12
3.1.3 Desempenho das atribuições	13
3.2 Os Conselhos Tutelares	13
3.2.1 O Conselho Tutelar I e II	13
3.2.1.1 Estrutura física	14
3.2.1.2 Equipamentos e materiais	14
3.2.1.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente	14
3.2.1.4 Atendimento realizados	15
3.2.1.5 Sobre as problemáticas existentes	15
4 O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)	16
4.1 O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Marujada	16
4.1.1 Estrutura física	16
4.1.2 Equipamentos e materiais	16
4.1.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente	16
4.1.4 Caracterização dos serviços	17
4.1.5 Dificuldades vivenciadas	17
4.2 O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Ajuruteua	17
4.2.1 Estrutura física	17
4.2.2 Equipamentos e materiais	18
4.2.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente	18
4.2.4 Caracterização dos serviços	18
4.2.5 Dificuldades vivenciadas	18
4.3 O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Caeté	19
4.3.1 Estrutura física	19
4.3.2 Equipamentos e materiais	19
4.3.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente	19
4.3.4 Caracterização dos serviços	19
4.3.5 Dificuldades vivenciadas	20
4.4 O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Sapucaia	20
4.4.1 Estrutura física	20
4.4.2 Equipamentos e materiais	21
4.4.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente	21
4.4.4 Caracterização dos serviços	21
4.4.5 Dificuldades vivenciadas	22
4.5 O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)	22
4.5.1 Estrutura física	22
4.5.2 Equipamentos e materiais	22
4.5.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente	22
4.5.4 Caracterização dos serviços	22
4.5.5 Dificuldades vivenciadas	23
4.6 O Serviço de Acolhimento Institucional	23
4.6.1 População atendida	23
4.6.2 Espaço físico	23
4.6.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente	23
4.6.5 Dificuldades vivenciadas	24
5 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL PARA A INFÂNCIA E JUVENTUDE	24
5.1 O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II	24
5.1.1 Estrutura física	24
5.1.2 Equipe profissional	24

5.1.3 Atendimentos	25
5.1.4 Intervenção psicofarmacológica	25
6 POLÍCIA JUDICIÁRIA	26
6.1 A Unidade Integrada e Policia Civil	26
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
BIBLIOGRAFIA	29

1 O LEVANTAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE EM 19 MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PARÁ

Mônica Rei Moreira Freire

Promotora de Justiça

Coordenadora do Centro de

Apoio Operacional da Infância e Juventude

Brenda Corrêa Lima Ayan

Promotora de Justiça

Promotora de Justiça Auxiliar do

Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude

Esta publicação é fruto de um desejo de intervir para transformar, um desejo que surge pelo descontentamento diante de um desvelar da realidade que permeia a infância no nosso mundo: uma infância carente, maltratada, violada, diante do que não é mais possível calar.

Frente a essa realidade, imbuído da missão institucional de promover ações político-jurídicas modificadoras da realidade e que objetivem a construção de um projeto constitucional democrático de uma sociedade livre, justa, igualitária e solidária para um desenvolvimento socioeconômico-cultural sustentável, voltado para a erradicação da pobreza e da exclusão, para a redução das desigualdades sociais e regionais, bem como para a promoção do bem comum, e, ainda desejoso da construção de um mundo para crianças alicerçado nos princípios da democracia, da igualdade, da não discriminação, da paz e da justiça social, o Ministério Público do Estado do Pará (MPE) realizou levantamento da rede de atendimento à criança e ao adolescente em dezenove municípios paraenses: Abaetetuba, Altamira, Ananindeua, Barcarena, Belém, Bragança, Breves, Cametá, Capanema, Castanhal, Itaituba, Marabá, Marituba, Paragominas, Parauapebas, Redenção, Santarém, São Félix do Xingu e Tucuruí.

O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) constitui a articulação das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, nos níveis federal, estadual, distrital e municipal.

O presente Relatório apresenta os resultados obtidos pelo Levantamento no município de Bragança. A pesquisa foi desenhada com o objetivo de fazer o levantamento do SGDCA nos municípios elencados, de modo a conceder insumos às ações de fiscalização do Ministério Público do Estado, em prol da efetividade destas.

Sabe-se que o reconhecimento socioterritorial das vulnerabilidades sociais exige dos municípios investimentos na produção de informações mais agregadas sobre a realidade socioeconômica, política e cultural. Tal prática não tem sido usual nas prefeituras paraenses; ao contrário, observa-se uma falta de reconhecimento da prioridade do direito das crianças e dos adolescentes nas ações públicas, em manifesta afronta aos preceitos constitucionais.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990, reservou um papel fundamental ao MPE, daí que o Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude (CAOIJ) do MPE, ciente de sua missão institucional de desenvolver estratégias de aprimoramento das ações ministeriais, particularmente no que tange ao fortalecimento do SGDCA e às dificuldades para a realização de tal mister, tomou para si o desafio de identificar as vulnerabilidades existentes na rede de atendimento aos direitos do referido segmento.

Assim, optou-se por realizar o presente Levantamento partindo do princípio de que se trata de uma problemática polissêmica e complexa e que demandaria a articulação de uma metodologia de levantamento que pudesse dar conta dos diversos textos e significados nos quais a rede de atendimento à criança e ao adolescente se insere.

O CAOIJ, desta feita, realizou o Levantamento das formas e condições de funcionamento do sistema e suas características; da integralidade do atendimento à população infantojuvenil, identificando os principais problemas nele encontrados, do nível de relacionamento entre os órgãos públicos e entidades locais; do grau de participação dos conselhos nas políticas públicas e o seu reconhecimento nas comunidades onde atuam, entre outras informações.

Partindo-se, então, da premissa de que para a atuação do promotor de justiça é necessário conhecimento e detalhamento do objeto de intervenção, buscou-se propiciar, por meio do Levantamento realizado, melhor conhecimento do espaço social em que ele está inserido e das problemáticas existentes nesse espaço em relação à rede de atendimento à criança e adolescente, a fim de servir para nortear a atuação do promotor, de maneira que a atividade na área seja mais bem executada e alcance os resultados a que este se propõe.

São objetivos da pesquisa: produzir o mapeamento do SGDCA, detalhando os aspectos que retratam suas condições de atuação; analisar o estágio de desenvolvimento desse sistema, identificando as principais prioridades para aperfeiçoar o seu funcionamento e oferecer subsídios para o planejamento de ações voltadas ao seu fomento e fortalecimento, bem como ao aprimoramento das políticas de atenção do segmento populacional abrangido pelo sistema.

O Levantamento foi realizado no período compreendido entre outubro de 2013 e junho de 2015, por três promotoras de justiça, uma delas Coordenadora do CAOIJ e do projeto, duas promotoras de justiça auxiliares; duas sociólogas, duas assistentes sociais, duas psicólogas e uma pedagoga, todas lotadas no CAOIJ, no Grupo de Apoio Técnico Interdisciplinar (GATI) e na Promotoria de Justiça de Bragança.

Para dar conta da análise da rede, tornou-se necessário discutir os Conselhos de Direitos (CD), Conselhos Tutelares (CT), os Conselhos Municipais de Direito da Criança e do Adolescente (CMDCA), assim como a efetivação das políticas públicas, no âmbito do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) e do Sistema Único de Saúde (SUS), este, particularmente no que tange à Política de Saúde Mental para Crianças e Adolescentes, uma vez que a política de atendimento em rede se operacionaliza por meio de serviços e programas de execução de medidas de proteção de direitos, de serviços e programas de execução de medidas socioeducativas e de serviços e programas de execução das demais políticas sociais.

Entende-se que o atendimento em rede aos direitos da criança e do adolescente deve ser contínuo. Uma criança com seus direitos sexuais violados, por exemplo, precisa receber atendimento tanto das políticas dispostas no ECA (BRASIL, 1990) quanto das ações públicas de assistência social conforme a Política Nacional da Assistência Social - PNAS, (BRASIL, 2004), como também das ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Isso significa que a boa articulação da rede, a existência e a efetivação das políticas públicas relacionadas à faixa populacional infantojuvenil e a execução do ECA são fatores fundamentais para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente.

Este Relatório consiste, então, na publicação dos resultados da pesquisa avaliativa e descritiva de uma parcela do SGDCA no município de Bragança, estado do Pará. Trata-se de uma pesquisa de cunho quantitativo e qualitativo que se insere no campo da pesquisa social, com procedimentos técnicos de Levantamento e de desenho comparativo entre os resultados obtidos nos órgãos do SGDCA no município analisado.

A opção por uma abordagem que articula os métodos quantitativos e qualitativos foi devido às seguintes premissas:

O quantitativo e o qualitativo são complementares;

O atendimento pelo SGDCA são processos socialmente construídos;

Uma avaliação de tais processos precisa levar em conta não só a tecnologia empregada pelos serviços, mas também os significados sociais que influem nos contextos da atenção prestada.

Para a seleção das variáveis em estudo, os autores basearam-se em Levantamento Bibliográfico e na experiência em fiscalizações e visitas técnicas anteriormente realizadas, desenvolvidas na fiscalização do SGDCA, bem como na realização de estudos relacionados à temática.

Os dados primários do presente Levantamento foram coletados mediante entrevista semiestruturada, utilizando-se de roteiros previamente elaborados.

Foram também coletados dados e informações constantes nos planos municipais, nos programas de trabalho e relatórios, entre outros, existentes nos órgãos onde foi realizado o Levantamento. As entrevistadoras se deslocaram ao município selecionado, onde foram aplicados os instrumentais de pesquisa.

A escolha do município teve por base o fato de o município ser sede de polo administrativo do MPE, bem como ter um montante populacional acima de 100 mil habitantes.

Inicialmente foram analisados os resultados obtidos por unidade municipal, sendo realizadas leituras aprofundadas e repetidas dos dados encontrados, a fim de listar ideias-chaves, temas recorrentes e particularidades.

Esse processo possibilitou a compreensão do conteúdo de cada entrevista e das características das unidades visitadas, e a construção de uma temática com os tópicos e temas-chaves oriundos das questões colocadas pelos instrumentos de pesquisa, bem como de outros temas que emergiram da leitura do material. Essa análise foi aplicada a todos os instrumentos, procedendo-se à identificação dos trechos que versaram sobre cada temática.

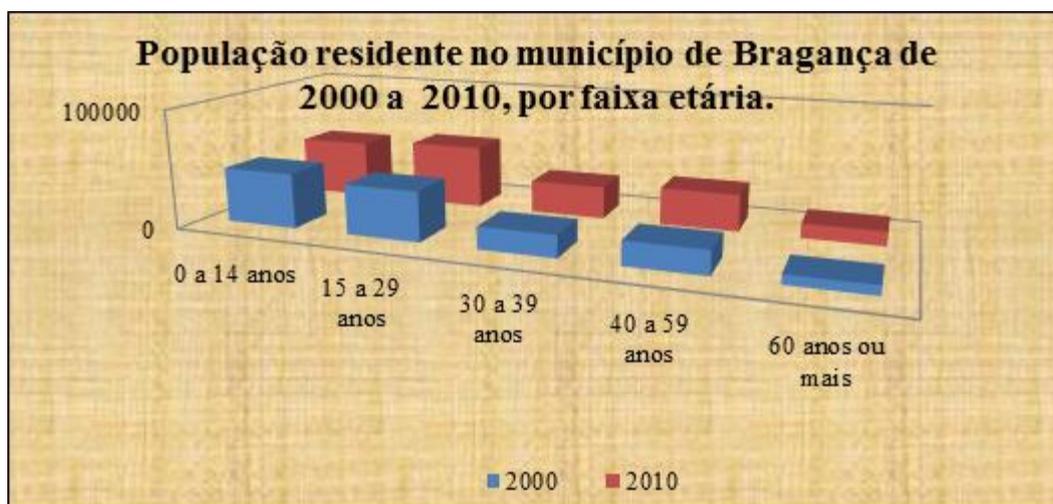
Ao término das entrevistas e da aplicação dos instrumentos em todas as unidades municipais listadas, o material foi agrupado e analisado por subconjuntos: Conselhos de Direitos (CD) Conselhos Tutelares (CT), CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), Centros de Internação para Adolescentes (CIA), Delegacias de Polícia (DP) e PROPAZ (Programa de Políticas Públicas para

2.1 Características Sociodemográficas

Segundo a descrição do Diagnóstico do Plano Diretor: “o município de Bragança se localiza na Região Nordeste do Estado do Pará, a 220 km da capital, pertencente à mesorregião nordeste paraense”. O município é cortado pela Rodovia BR-316, fazendo fronteira com os municípios de Tracuateua, Augusto Correa e Capanema.

A economia local está centrada no conjunto das atividades que se voltam para o comércio, serviços, agricultura, pecuária, indústria, ocupando o 21º lugar no PIB no ranking nacional (Plano Diretor de Bragança, 2012). De acordo com os dados do censo do IBGE de 2015, o município possui aproximadamente 121.528 mil habitantes, dos quais 47,81% se encontravam em situação de pobreza, com renda domiciliar, *per capita* mensal, de 134,00 a 255,00 na área rural e urbana, respectivamente.

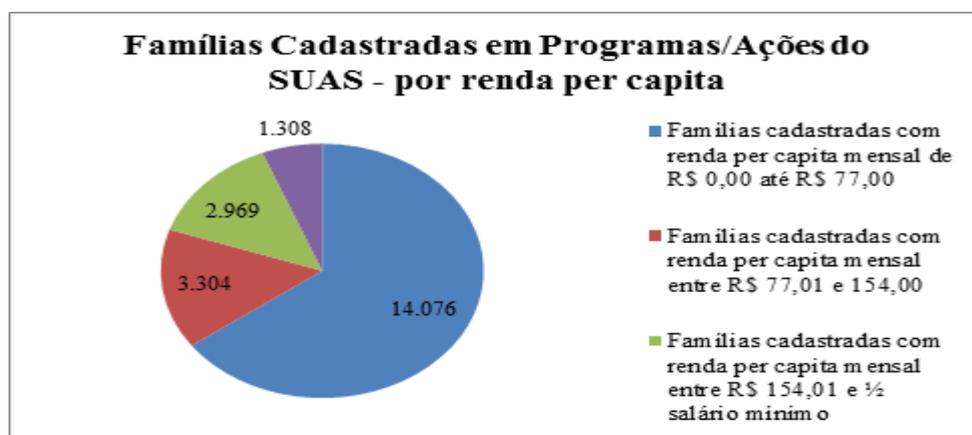
No que concerne o segmento etário de 0 a 29 anos, registrou-se crescimento positivo entre 2000 e 2010 (1,90% ao ano). Crianças e jovens detinham 22,40 % do contingente populacional em 2010, o que correspondia a 25.364 habitantes.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000 e 2010

O Censo também revelou que no município dentre os habitantes da área urbana e rural, que totalizavam 59.277, havia o equivalente de 63,21% que sobreviviam em condições socioeconômicas abaixo da linha da pobreza. Quanto aos níveis de pobreza, em termos proporcionais, apresenta maior intensidade na área rural, com 31,166%, e no meio urbano com (28.111%).

Dessa população, 21.657 famílias estavam cadastradas em Programas/Ações do SUAS, dentre as quais 14.076 possuíam renda per capita mensal de R\$ 0,00 até R\$ 77,00, 3.304 subsistia com renda per capita familiar entre R\$ 77,00 e R\$ 154,00, 2.969 com renda per capita mensal entre R\$ 154,01 e $\frac{1}{2}$ salário mínimo e 1.308 com renda per capita mensal acima de $\frac{1}{2}$ salário mínimo, conforme demonstrado no gráfico abaixo:



Fonte: MDS, Censo SUAS - (Mês de referência: 11/2015)

Segundo dados do MDS, haviam 15.746 famílias cadastradas em programa de transferência de renda no mês de dezembro do ano vigente, com cobertura de 109, 27% dessas famílias.

2.2 Dados educacionais

De acordo com dados do MEC/INEP, no ano de 2011 havia 155 pessoas matriculadas no Ensino Médio, 362 no Ensino Fundamental (séries finais), 18.300 pessoas no Ensino Fundamental (anos iniciais), 3.646 crianças matriculadas na educação infantil e 6.852 matriculadas na creche.

Total de matrículas no município de Bragança por etapa de ensino

Bragança	Creche	Pré-Escola	Ens. Fundamental (anos iniciais)	Ens. Fundamental (anos finais)	Ensino Médio
	6.852	3.646	18.300	362	155

Fonte: MEC, INEP/ 2010

De acordo com o IBGE (Censo 2010), a população em idade escolar na faixa etária de 0 a 3 anos era de 12.231 pessoas, de 4 a 6 anos era de 9.193 pessoas, de 7 a 14 anos era de 27.474 pessoas e de 15 a 17 anos era de 10.889 pessoas, distribuídas na tabela abaixo (está incluída na tabela a população na faixa etária de 0 a 3 anos):

População em idade escolar no município de Bragança



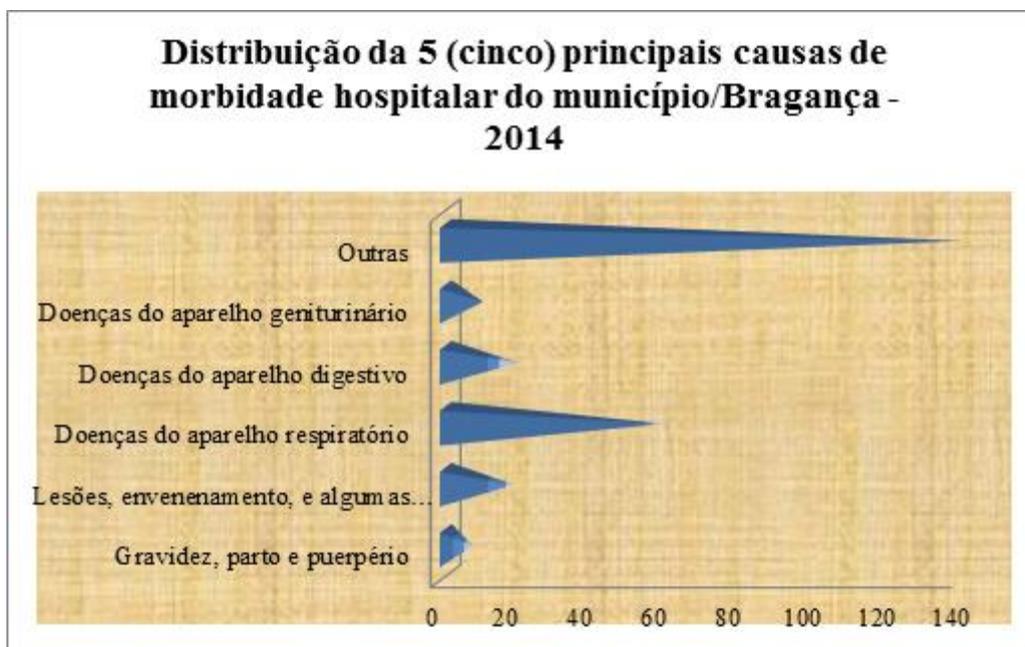
Fonte: IBGE, Censo Demográfico de 2010

Dando continuidade, em 2010 a taxa de analfabetismo, no município de Bragança/PA, ocupava o 7º lugar no ranking estadual, com o número de 4.805 pessoas sem instrução escolar do sexo feminino e 6.885 pessoas do sexo masculino, equivalente a idade de 10 a 14 anos do sexo masculino/feminino, 12,71%, e 17,71% de 15 anos ou mais, de ambos os sexos.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico de 2010

Conforme a coleta de dados quantitativos (descrita no gráfico abaixo) observou-se que no município de Bragança ocorreram 112 óbitos do sexo masculino e 94 do sexo feminino. Sob esta perspectiva, dentre as principais causas de morbidade hospitalar, foram apontadas: 139 adquiridas por outras doenças, 10 do aparelho geniturinário, 12 do aparelho digestivo, 54 do aparelho respiratório, 12 por lesões e envenenamento e 03 no período de gravidez, parto e puerpério.



FONTE: Ministério da Saúde (MS)

3 A REDE DE ATENDIMENTO AOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

3.1 O Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente

O Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente de Bragança, criados pela Lei Municipal nº 2.845/91, está situado na Travessa Sete de Setembro, nº. 391 – Bairro: Centro, CEP: 68600-000, e-mail: semtranspsbrag@yahoo.com.br, fone: (91) 3425-2099, foi criado em 09 de janeiro de 1991, por Lei Municipal, não informada e desde então, o colegiado encontra-se funcionando sem interrupção.

3.1.1 Composição e eleição

A eleição do Conselho ocorre de forma direta, aberta a todos os membros das entidades da sociedade civil do município que atuam na área da criança e do adolescente, porém, o candidato indicado pela sociedade civil (inclusive o gestor atual) deve estar atrelado a uma organização da sociedade civil – embora não necessariamente ligada à área da criança e adolescente, com influência política e econômica no município.

O Colegiado funciona em prédio próprio do Poder Público Municipal, é paritário – entre Poder Público e Sociedade Civil, composto por 10 (dez) conselheiros, dentre os quais 03 (três) já participaram de outras gestões do conselho. Quanto ao regime de dedicação dos Conselheiros ao Colegiado, 02 (dois) conselheiros tem carga horária de 21h a 80h por mês, e 08 (oito) atuam de 6h a 20hs por mês.

3.1.2 Perfil dos conselheiros

No que diz respeito à escolaridade e experiência na área de atuação, 02 (dois) conselheiros possuem ensino médio completo e 08 (oito) superior completo, bem como todos possuem de 3 a 5 anos de experiência na área da defesa de direitos e/ou atendimento de crianças e adolescentes.

Dando continuidade, levando em conta a paridade inerente ao colegiado, os Setores do Poder Público Municipal, representados no CMDCA são: Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura, Esporte e Lazer; e os representantes da Sociedade Civil são oriundos de movimentos sociais ligados à Igreja Católica, associação de moradores e associação/organização/grupos de jovens.

O imóvel onde o Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente está localizado é próprio, de uso exclusivo do conselho, sendo considerado bem localizado e adequado para realizar

as atividades, requerendo, todavia, manutenção regular, visando sua conservação e condições salubres.

O conselho possui armário, estante, mesas, cadeiras, arquivo e textos legais como o ECA, resoluções do CONANDA, pareceres jurídicos, entre outros. Com relação aos materiais de consumo e suporte tecnológico, tem: papel, envelope, pastas e um computador, todavia, não há impressora, telefone fixo e acesso a internet.

O Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente de Bragança é composto por 10 (dez) conselheiros titulares e 03 (três) profissionais que integram o corpo de apoio - cedidos ao espaço pelo poder público municipal.

3.1.3 Desempenho das atribuições

As reuniões são realizadas mensalmente, o conselho possui diagnóstico atualizado acerca da situação da criança e do adolescente no município – elaborado pelos conselheiros do CMDCA, através de contatos e/ou entrevistas com membros e entidades representativa da esfera pública e privada que atuam na área da criança e do adolescente, contudo não apresentaram o plano físico.

Baseando suas atividades no plano de ação, documentado no ano de 2014, o CMDCA tem enquanto eixos de atuação o fortalecimento dos programas/projetos sociais locais voltados para a criança e adolescente; o combate prioritário à violação de direitos da criança e do adolescente que ocorrem no município; ações, programas ou projetos para o atendimento de adolescentes em conflito com a lei; bem como a aplicação do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente

Quanto ao plano plurianual municipal, realizado no ano de 2014, o Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente de Bragança teve participação positiva, assim como, realiza sua intervenção com êxito, segundo informações prestadas pela população local.

Dando continuidade, sobre o trabalho em rede, O CMDCA possui uma boa interlocução com as demais secretarias políticas municipais, institucionalmente, são as mais acessíveis a Saúde, Assistência Social, Educação e Habitação, assim como, há articulação com a sociedade civil organizada, inclusive, por meio das conferências municipais. A informante refere que a população reconhece a atuação do conselho em foco.

Em relação a outras instituições presentes no Município não soube precisar o grau de acessibilidade ou frequência de relacionamento.

O CMDCA de Bragança não possui procedimento estruturado para monitorar e avaliar os resultados das políticas voltadas para criança e adolescente no município.

3.2 Os Conselhos Tutelares

3.2.1 O Conselho Tutelar I e II de Bragança

Os Conselhos Tutelares I e II de Bragança, criados pela Lei Municipal nº 2.845/91, ficam situado na Avenida Marechal Floreano Peixoto – Bairro: Centro, e-mail: conselhotutelar1@outlook.com, fone: (91) 3425-5010, funcionando de segunda a sexta-feira, abrigo no mesmo ambiente desde o ano de 2011.

Fotografia 01 – Fachada do Conselho Tutelar



Fonte: Acervo do MPPA

Fotografia 02 – Recepção



Fonte: Acervo do MPPA

Fotografia 03 – Atendimento



Fonte: Acervo do MPPA

Cada Conselho Tutelar I composto por 05 (cinco) conselheiros tutelares, eleitos em processo eleitoral, divulgado por edital com base em embasado em Lei Municipal, fiscalizado pelo Ministério Público e conduzido pelo Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente.

Com informações atualizadas em agosto de 2015, pelos próprios conselheiros tutelares, para a candidatura, os candidatos a conselheiros tutelares precisam preencher os seguintes requisitos: ter ensino fundamental completo, experiência na área da Infância e Adolescência, idade acima de 21anos, disponibilidade de tempo para a função pleiteada, residir no município e estar ligado a uma entidade que atue na área da criança e do adolescente, sendo eleitos através do voto universal, facultativo e secreto.

Quanto à remuneração dos conselheiros tutelares eleitos e nomeados por meio de portaria municipal, é de até 02 (dois) salários mínimos, trabalhando em regime de dedicação exclusiva, Os atuais conselheiros estão na faixa etária entre 21 e 50 anos de idade, dentre eles 04 (quatro) do sexo masculino e 01 (um) do feminino

3.2.1.1 Estrutura física

Os referidos Conselhos Tutelares funcionam em imóvel alugado, possui sala reservada para recepção, três (03) salas para atendimento individual servindo a 10 (dez) conselheiros sem climatização apenas ventiladores, que conforme os membros do colegiado não propiciam boa ventilação; uma copa/cozinha e 01 (um) banheiro comum a todos. Não há sala para apoio administrativo e nem para realização de reuniões assim como banheiro para usuários. Nenhuma sala ou espaço do conselho oferece condições adequadas para pessoa com deficiência e/ou mobilidade reduzida.

3.2.1.2 Equipamentos e materiais

O Conselho Tutelar possui os seguintes equipamentos e materiais à disposição dos serviços: três (03) computadores, duas (02) impressoras, mobiliário (como mesa, cadeira e armário), papel A4, pasta-arquivo, formulários de atendimento e banco de dados dos procedimentos recebidos e acompanhados pelo respectivo conselho. Os Conselho tutelares contam com um veículo para os dois conselhos.

3.2.1.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente

O Conselho Tutelar I de Bragança é formada por 05 (cinco) conselheiros tutelares titulares, conforme descrito a seguir: José Nazareno Sousa dos Santos – formação: ensino médio completo, 2ª mandato; Elizangela Pinto Ribeiro – Formação: ensino médio completo, 1º mandato; Renato Quadros Reis – Formação: ensino médio completo, 1º mandato; Jorge Sousa Santos – Formação: ensino médio completo, 2º mandato; Nilson dos Santos Farias – Formação: ensino médio completo, 1º mandato, além de 05 (cinco) conselheiros tutelares suplentes (não identificados), auxiliar administrativo e um servente geral.

O Conselho Tutelar II conta com cinco (05) conselheiros: Vanilso Souza de Brito, 1º mandato, ensino médio completo; Cintia de Nazare Amorim, 2º mandato, ensino médio completo; Mauricio Santos Alves, 2º mandato e ensino médio completo; Joao Batista do Rosário,, 2º mandato, ensino médio completo, Francisco do Carmo, 2º mandato e ensino médio completo.

Os conselheiros tutelares citados tiveram seus mandatos prorrogados por 07 (sete) meses pela justiça do Município devido processo de anulação da eleição unificada ocorrida em 2015, em decorrência de problemas com editais da eleição que não obedeceram os trâmites previstos nas resoluções do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente e na Lei Municipal nº 2.845/91

Os conselheiros tutelares, referidos e mais os suplentes, participaram nos últimos dois anos de capacitações (2014/2015) organizadas por: órgão do governo estadual (com carga horária de 40h), órgão do governo municipal (com carga horária de 40h) e Escola de Conselhos do Pará (com carga horária de 220h), no intuito de conhecer, basicamente, o agir do Conselheiro Tutelar e as políticas públicas inerentes a este.

Sob esta perspectiva, as respectivas capacitações abordaram as seguintes temáticas: Educação, Enfrentamento do uso/abuso de álcool e drogas, Crianças e Adolescentes em situação de rua, Enfrentamento à violência e ao abuso sexual, Prevenção e erradicação do trabalho infantil, Crianças e Adolescentes desaparecidos, Cursos profissionalizantes para adolescentes e jovens, Convivência familiar e comunitária, Orçamento voltado a Infância e Adolescência, Políticas públicas de atendimento: Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), Conceito de Rede Local de atendimento e defesa e Sistema de Informação da Infância e Adolescência (SIPIA-WEB).

Vale frisar que, no decorrer do mandato, os conselheiros tutelares titulares participam de formações continuadas que retratam as temáticas acima citadas, objetivando o aprimoramento e atendimento qualificado junto ao público-alvo, consideradas importantes ao desempenho profissional. Os conselheiros tutelares eleitos tem interesse de aprofundarem o conhecimento acerca da alienação parental.

3.2.1.4 Atendimentos realizados

Os Conselhos Tutelares de Bragança atendem crianças e adolescentes ameaçados ou violados em seus direitos, através do aconselhamento de pais ou responsáveis e encaminhamentos para a rede de serviços municipais, para providências cabíveis.

Os atendimentos são registrados nos formulários e encaminhados conforme necessidade, sob o controle do próprio conselho (cada conselheiro realiza o controle de sua atividade). O plantão adotado nos Conselhos Tutelares de Bragança é de atendimento presencial. Todas as medidas protetivas são decididas pelo pleno dos conselhos tutelares, ou seja, o colegiado se reúne, discute e toma a decisão.

As denúncias do disque 100 são recebidas através do e-mail dos referidos Conselhos Tutelares e do MP, sendo apuradas conforme a distribuição (repassadas ao conselheiro conforme a numeração da denuncia - exemplo: se houver 05 denúncias, será distribuída uma para cada conselheiro tutelar).

3.2.1.5 Sobre as problemáticas existentes

Em relação a frequência de relacionamento com órgãos no município quanto a órgãos de segurança pública, Ministério Público, Defensoria Pública e Poder Judiciário informam frequente relacionamento. Em relação as políticas públicas do município informam que saúde, assistência social, cultura mantem relacionamento por muitas vezes, e sempre com as políticas de educação e esporte e lazer. Quanto a política de habitação não possuem nenhum relacionamento.

Referiram que o problema é a dificuldade/ facilidade de acesso com órgãos do sistema de garantia de direitos, afirmando que conseguem acesso fácil a órgãos com o Poder Judiciário, Defensoria Pública e Segurança pública e Ministério Público mas grandes dificuldades com organizações não governamentais que atuam na infância e juventude.

Referem que não possuem um relacionamento acessível ou continuo com o Conselho Municipal de Direitos pois o perfil do mesmo no município não possibilita a articulação e um trabalho em rede.

Os Conselheiros Tutelares de Bragança não participaram de qualquer diagnóstico da situação da criança e do adolescente do município assim como da elaboração do Plano de Ação do Conselho de Direitos da Criança e da Política orçamentaria do Município desconhecendo que seja realidade concreta a existência desses documentos.

Os conselheiros informaram que não acompanham a execução da aplicação do Fundo da Criança e do Adolescente, pois desconhecem que haja alguma movimentação dos recursos e inclusive não souberam citar acerca de qualquer decreto que o regulamente.

Quanto ao atendimento das demandas, informa m que procuram atender com presteza o seu papel, mas que existem dificuldades em conseguir assessorar o Poder Executivo na elaboração de políticas dirigidas ao público infante juvenil assim como não conseguem atender plenamente o encaminhamento de ações de perda ou suspensão do poder familiar ao Ministério Público assim como fiscalizar as entidades de atendimento.

O Conselho não possui o Sistema de informações da Infância-SIPIA em virtude da falta de recursos materiais e a falta de treinamento para operar o sistema. Referem ainda a necessidade de

receberam a capacitação sobre o SIPIA, Orçamento da criança e do adolescente e Atendimento à Família para melhoria do atendimento prestado.

Outra dificuldade refere-se ao trabalho em rede, especificamente no acompanhamento de usuários encaminhados às outras políticas públicas municipais, pois não possuem estrutura física e de pessoal adequada ao acompanhamento/seguimento do usuário, o que compromete o trabalho realizado pelo referido conselho.

4 O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)

4.1 O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) Marujada

O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) Marujada está localizado na Rua Dr. Roberto, s/n - Bairro Alegre, CEP: 68600-000, fone: (91) 3425-2099, e-mail: semtranspsbrag@yahoo.com, sob a coordenação de Ivaldiza Luziene de Sousa (responsável pelas informações), que possui formação em Serviço Social. Funciona de segunda a sexta-feira, no horário de 8 h às 19 h.

O referido centro está implantado desde o ano de 2008 ; possui placa de identificação dentro dos parâmetros do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), localizado em área urbana e tem capacidade de atendimento anual de 5.000 famílias, acolhendo aproximadamente 3.500 famílias em situação de vulnerabilidade social, tendo enquanto territorialidade os seguintes bairros: Morro, Samaumapara, Trevo, Fazendinha, Alto Urumajó, Andiroba, Anoiramirim, Araçateua, Arimbú, Benjamim Constante, Cacoal, Emborai Grande, Enfarrusca, Jarana, Jejuí, Monte Alegre, Santo Antonio dos Monteiros, Muruci, Quatro Bocas, São Raimundo, Seradão, Tauari, Tijoca, Travessa do 29 e Urumajozinho (26 bairros).

Não possui Documento de vistoria pela Vigilância Sanitária e nem pelo Corpo de Bombeiros.

O referido CRAS trabalha com as seguintes formas de acesso aos serviços: por procura espontânea, por busca ativa, por encaminhamento da rede socioassistencial e por encaminhamento das demais políticas públicas.

4.1.1 Estrutura física

O prédio do CRAS Marujada é alugado e quanto a infraestrutura física, o CRAS Marujada possui: acessibilidade de locomoção (rampas, de acordo com a legislação vigente, para cadeirantes), boa iluminação e instalações sanitárias, informações visíveis sobre os serviços ofertados no local, bebedouro em bom estado de conservação. O espaço destinado à recepção e os banheiros se encontram em bom estado de conservação. Quanto , a sala de atendimento individualizado, a salas de atividades coletivas e comunitárias, a sala de atividades administrativas e a sala de atendimento privativo estão em regular estado de conservação. Verifica-se que a ventilação, conservação, privacidade, salubridade, limpeza, segurança dos profissionais e públicos atendidos, copa/cozinha e o almoxarifado funcionam de maneira regular, requerendo manutenção e modificações necessárias ao bom desempenho dos serviços.

4.1.2 Equipamentos e materiais

Com relação ao suporte material, o respectivo centro possui 01 (um) computador, televisor, mobiliário (mesas, cadeiras, armário) e impressora, bem como artigos pedagógicos/ culturais/ esportivos, banco de dados de usuários, banco de dados de benefícios e serviços socioassistenciais.

4.1.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente

No asno de 2015, a equipe de funcionários do espaço estava assim composta: 01 (uma) coordenadora, 01 (um) Assistente Social, 01 (um) Psicólogo, 02 (dois) Pedagogos, 02 (dois) Auxiliares Administrativos e 02 (dois) Serviços Gerais, todos sob o regime de contrato.

A equipe de trabalho do CRAS Marujada participou de capacitações, nos últimos dois anos, (2014 e 2015) com temas relacionados ao enfrentamento do uso de álcool/ drogas, crianças e adolescentes em situação de rua, enfrentamento à violência e abuso sexual, prevenção e erradicação do trabalho infantil, crianças e adolescentes com deficiência, o conceito de local de atendimento e de defesa.

Por outro lado, a equipe profissional não possui propostas de capacitação para o segundo semestre de 2015, levando em conta que a ultima ocorreu em maio de 2015 (Capacita SUAS), todavia, a respectiva equipe requer capacitação em reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), Trabalho com Grupos e Redes Sociais.

4.1.4 Caracterização dos serviços

A articulação com a rede de serviços municipal acontece através de reuniões, da referência e contrarreferência e considera que as Secretarias de Saúde, Assistência Social, Educação, Trabalho/Emprego e Habitação, são acessíveis e possibilitam uma interação de forma contínua. Referiu ainda que outros órgãos do Sistema de Garantias de Direitos da Criança e do Adolescente, a exemplo de órgãos da Segurança Pública, Poder Judiciário, Defensoria Pública, Ministério Público, CMDCA e Conselhos Municipais de outras áreas também mantem boa frequência de relacionamento e acessível com o CRAS. Quanto à Câmara Legislativa Municipal e as empresas privadas presentes no município e ONGs, há dificuldade de promover parcerias.

O centro oferta os seguintes serviços: Serviço de Proteção Integral a Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) – que atende crianças, adolescentes e idosos, e o Projovem Adolescente.

No processo de atendimento os usuários são recepcionados e, mediante o acolhimento, direcionados ao atendimento demandado (inclusão no Cadastro Único, acompanhamento familiar, orientação acerca do BPC e integração no SCFV e/ou nos grupos/oficinas realizadas com as famílias do PAIF). Durante o atendimento há a orientação social e encaminhamento para a rede socioassistencial, bem como no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos-SCFV há o acompanhamento socioeducativo, com campanhas (o material utilizado nestas é confeccionado no próprio espaço) e palestras, além do fortalecimento de grupos sociais locais.

O município de Bragança tem programas sociais, em execução pelo poder público municipal e entidades da sociedade civil organizada, que oferecem orientação e apoio sociofamiliar, atividade socioeducativa integral, aprendizagem profissionalizante ao adolescente, incentivo as práticas de esporte e lazer, erradicação do trabalho infantil, apoio na área de drogas/álcool, de reintegração e acolhimento familiar, acolhimento institucional, prestação de serviço à comunidade e liberdade assistida.

4.1.5 Dificuldades vivenciadas

Quanto as dificuldades encontradas, as ações municipais desenvolvidas são insuficientes no que concerne ao apoio a pessoas com deficiência e efetivação de programas de aprendizagens para inserção produtiva, assim como no enfrentamento da exploração sexual. Outra dificuldade é o trabalho, por vezes, desarticulado entre os CRAS, CREAS e entidades da sociedade civil.

4.2 O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Ajuruteua

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Ajuruteua está localizado na Travessa Maravilha – Bairro: Vila Sinhá, CEP: 68600-000, fone: (91) 3425-2099, e-mail: semtrapsbrag@yahoo.com.br, sob a coordenação de Nirvane do Socorro Cavalcante Ribeiro - Pedagoga, funciona de segunda a sexta-feira, no horário de 8 h às 19 h. Não possui documentos de vistoria da vigilância sanitária e nem do corpo de bombeiros.

O referido centro implantado desde 2008 (possui placa de identificação dentro dos parâmetros do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), está localizado em área urbana, em imóvel alugado, com capacidade de atendimento de 5.000 famílias, acolhendo aproximadamente 3.800 famílias em situação de vulnerabilidade social, tendo enquanto territorialidade os seguintes bairros: Vila Sinhá, Perpétuo Socorro II, Perpétuo Socorro III, Padre Luiz, Cereja, Abacateiro, América, Bacuriteua, Tamatateua, Ajuruteua, Bom Jardim, Cafezal, Castelo, Curuperé, Ferreira, Lago do Povo, São Tomé, Taperaçú Campo e Trapezal (19 bairros).

O referido CRAS trabalha com as seguintes formas de acesso aos serviços: por procura espontânea, por busca ativa, por encaminhamento da rede socioassistencial e por encaminhamento das demais políticas públicas.

4.2.1 Estrutura física

Conforme informações atualizadas em agosto de 2015, quanto à infraestrutura física, o CRAS Ajuruteua possui: 01 (uma) área reservada á recepção, quadro informativo, instalações sanitárias, iluminação, privacidade, limpeza e bebedouro em boas condições, no entanto, a sala de atendimento individualizado, sala administrativa, a segurança interna, a copa/cozinha, funcionam de forma regular – requerendo melhorias. O espaço recreativo se encontra em estado precário assim como as condições de ventilação e conservação geral, comprometendo a qualidade dos serviços ofertados no centro, situação agravada baseadas em informações coletadas em julho de 2015

O CRAS Ajuruteua não possui almoxarifado e acessibilidade para usuário com deficiência e/ou com mobilidade reduzida (a exemplo de rampas para cadeirantes).

4.2.2 Equipamentos e materiais

Com relação ao suporte material, o centro possui computador, televisor, mobiliário (mesas, cadeiras, armário) e impressora, bem como banco de dados de usuários, banco de dados de benefícios e serviços socioassistenciais. Entretanto, não há materiais pedagógicos, culturais e esportivos, indispensáveis ao desenvolvimento das atividades do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos-SCFV, por exemplo.

4.2.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente

A equipe de trabalhadores do respectivo CRAS é composta por : 01 (uma) coordenadora (efetivo), 01 (um) Assistente Social (efetivo), 01 (um) Psicólogo (efetivo), 01 (um) Pedagogo (contratado), 05 (cinco) Orientadores Sociais (contratado), 02 (dois) Auxiliares Administrativos (contratado), 02 (dois) Vigilantes (efetivo) e 02 (dois) Auxiliares de Serviços Gerais (efetivo).

A equipe de trabalho do CRAS -Ajuruteua participou de capacitações, nos últimos dois anos (2014/2015), voltada á Políticas públicas de atendimento: Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - em maio de 2015 houve o Capacita SUAS, porém, não há uma política de capacitação ou atualização que contemple o servidor municipal da Política de Assistência Social de forma permanente. A equipe tem interesse em reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), Atribuição e Gerenciamento do SINASE, Trabalho com Grupos e Redes Sociais.

As lacunas na qualificação profissional é desde a admissão, pois, não há nenhuma capacitação ou treinamento inicial.

A articulação com a rede de serviços municipal acontece através de reuniões, referência e contrarreferência, onde as Secretarias de Saúde, Assistência Social, Educação, Trabalho/Emprego e Habitação, são acessíveis e possibilitam uma interação de forma contínua, assim como o CMDCA e os Conselhos Municipais de outras áreas.

4.2.4 Caracterização dos serviços

Por outro lado, os órgãos do Sistema de Garantias de Direitos da Criança e do Adolescente, a exemplo de órgãos da Segurança Pública, Poder Judiciário, Defensoria Pública e Ministério Público, raramente possibilitam o trabalho em rede de maneira integrada. Quanto à Câmara Legislativa Municipal, às empresas privadas presentes no município e ONGs, há dificuldade de promover parcerias.

O CRAS oferta os seguintes serviços: Serviço de Proteção Integral a Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) – que atende crianças, adolescentes e idosos, e o Projovem Adolescente.

Sob esta perspectiva, os usuários são recepcionados e, mediante o acolhimento, direcionados ao atendimento demandado (inclusão no Cadastro Único, acompanhamento familiar, orientação acerca do BPC e integração no SCFV e/ou nos grupos/oficinas realizadas com as famílias do PAIF). Durante o atendimento há a orientação social e encaminhamento para a rede socioassistencial e demais políticas públicas, bem como no Serviço de Convivência há o acompanhamento socioeducativo, com campanhas (o material utilizado nestas é confeccionado no próprio espaço), atividades intergeracionais e palestras, além do fortalecimento de grupos sociais locais..

Segundo a servidora entrevistada, o município de Bragança tem programas sociais, em execução pelo poder público municipal e entidades da sociedade civil organizada, que oferecem orientação e apoio sociofamiliar, atividade socioeducativa integral, educação infantil através de creche, aprendizagem profissionalizante ao adolescente, incentivo às práticas de esporte e lazer, erradicação do trabalho infantil, apoio na área de drogas/álcool, de reintegração e acolhimento familiar, acolhimento institucional, prestação de serviço à comunidade e liberdade assistida. Entretanto, a mesma desconhece programas enfrentamento a exploração sexual, de apoio a pessoas com deficiência, semiliberdade/internação e que contemple crianças e adolescentes desaparecidos.

4.2.5 Dificuldades vivenciadas

Dentre as dificuldades foi informado que as ações municipais desenvolvidas, até o ano corrente, são insuficientes ao apoio a pessoas com deficiência assim como não há de programas de aprendizagem profissional e inserção produtiva. Para o enfrentamento da exploração sexual não há programas sociais que subsidiem tais demandas. Outra dificuldade é a atualização do diagnóstico de abrangência do CRAS Ajuruteua, tendo em vista o atendimento de 3.500 (três mil e quinhentas) famílias referenciadas em situação de vulnerabilidade social no município e o quadro profissional disponível no local que é insuficiente para atender a demanda sempre crescente.

4.3 O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Caeté

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Caeté está localizado na Rua General Gurjão, S/Nº Bairro: Aldeia, CEP: 68600-000, e-mail: semtranspsbrag@yahoo.com.br, fone: (91) 3425-2099, funciona de segunda a sexta-feira, no horário de 8 h às 19 h.

O referido centro, possui placa de identificação dentro dos parâmetros do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), está localizado em área urbana, em imóvel alugado, com capacidade de atendimento de 5.000 famílias, tendo aproximadamente 3.300 em atendimento.

O Centro tem como territorialidade os seguintes bairros: Aldeia I, Aldeia II, Alegre, Riozinho, Jiquiri, Camuta, Engenho, Campinho, Açaiteua, Araua, Caratateua, Chau, Eldorado, Jararaca, Laranjal, Rio Grande, São Domingos, São João da Enfarrusca, Taquandeua, Timborana, Treme, Vila Brasil, Vila dos Lucas, Vila Nova e Vila que Era.

O referido CRAS trabalha com as seguintes formas de acesso aos serviços: por procura espontânea, por busca ativa, por encaminhamento da rede socioassistencial e por encaminhamento das demais políticas públicas.

4.3.1 Estrutura física

Conforme informações atualizadas em agosto de 2015, relativo à infraestrutura física, o CRAS Caeté possui: 01 (uma) área reservada à recepção, sala de atendimento individualizado (com privacidade e sigilo) e bebedouro em boas condições de utilização, no entanto, a sala administrativa, as salas reservadas para atividades coletivas, as instalações sanitárias, funcionam em situação regular assim como a iluminação, limpeza, segurança interna, copa/cozinha e almoxarifado funcionam de forma regular – todas requerendo melhorias. As informações referentes aos serviços ofertados no referido centro (com horário de funcionamento) são visíveis, anexadas em local acessível ao público atendido.

O CRAS Caeté oferece acessibilidade para usuário com deficiência e/ou com mobilidade reduzida (a exemplo de rampas para cadeirantes), todavia, a estrutura arquitetônica demanda adequação conforme legislação vigente, visando atender os usuários em sua integralidade.

4.3.2 Equipamentos e materiais

Com relação ao suporte material, o centro possui computador (com acesso a internet), televisor, recurso audiovisual, veículo para uso da equipe, mobiliário (mesas, cadeiras, armário) e impressora, bem como banco de dados de usuários, banco de dados de benefícios e serviços socioassistenciais. Entretanto, não há materiais pedagógicos, culturais e esportivos, indispensáveis ao desenvolvimento das atividades do Serviço de Convivência, por exemplo.

4.3.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente

A equipe de trabalho do respectivo CRAS é composta: 01 (uma) coordenadora (efetivo), 01 (um) Psicólogo (contratado), 02 (dois) Pedagogos (contratado), 02 (dois) Orientadores Sociais (efetivo), 02 (dois) Auxiliares Administrativos (contratado) e 03 (três) Auxiliares de Serviços Gerais (contratado).

Não há programa de formação continuada para os trabalhadores do Centro. A equipe de trabalho do CRAS Caeté participou de capacitações, nos últimos dois anos (2014/2015) voltada à Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e às Políticas Públicas de atendimento: Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - em maio de 2015 houve o Capacita SUAS, porém, não há uma política de capacitação ou atualização que contemple o servidor municipal da Política de Assistência Social de forma permanente. A equipe tem interesse em reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), Atribuição e Gerenciamento do SINASE, Trabalho com Grupos e Redes Sociais, tal qual a equipe dos demais CRAS.

4.3.4 Caracterização dos serviços

Um problema detectado é observado no corpo técnico, o fato de um centro de Referência em Assistência Social não possuir profissional com formação em Serviço Social, que é um profissional de referência dos CRAS, de suma relevância ao acompanhamento sociofamiliar, considerando as atribuições privativas deste profissional na Política de Assistência Social.

A articulação com a rede de serviços municipal acontece através de reuniões, referência e contrarreferência, onde as Secretarias de Saúde, Assistência Social, Educação, Trabalho/Emprego e Habitação, são acessíveis e possibilitam uma interação de forma contínua, assim como o CMDCA e os Conselhos Municipais de outras áreas.

Por outro lado, os órgãos do Sistema de Garantias de Direitos da Criança e do Adolescente, a exemplo de órgãos da Segurança Pública, Poder Judiciário, Defensoria Pública e Ministério Público, raramente possibilitam o trabalho em rede de maneira integrada. Quanto à Câmara Legislativa Municipal, às empresas privadas presentes no município e ONGs, há dificuldade de promover parcerias.

O centro oferta os seguintes serviços: Serviço de Proteção Integral a Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) – que atende crianças, adolescentes e idosos, e o Projovem Adolescente.

Na dinâmica do atendimento, os usuários são recepcionados e, após o acolhimento, direcionados ao atendimento demandado (inclusão no Cadastro Único, acompanhamento familiar, orientação acerca do BPC e integração no SCFV e/ou nos grupos/oficinas realizadas com as famílias do PAIF). Durante o atendimento há a orientação social e encaminhamento para a rede socioassistencial e demais políticas públicas, bem como no SCFV há o acompanhamento socioeducativo, com campanhas (o material utilizado nestas é confeccionado no próprio espaço), atividades intergeracionais e palestras, além do fortalecimento de grupos sociais locais.

Segundo as informações prestadas, o município de Bragança tem programas sociais, em execução pelo poder público municipal e entidades da sociedade civil organizada, que oferecem orientação e apoio sociofamiliar, atividade socioeducativa integral, educação infantil através de creche, aprendizagem profissionalizante ao adolescente, incentivo às práticas de esporte e lazer, erradicação do trabalho infantil, apoio na área de drogas/álcool, de reintegração e acolhimento familiar, acolhimento institucional, prestação de serviço à comunidade e liberdade assistida. Entretanto, a mesma desconhece programas enfrentamento a exploração sexual, de apoio a pessoas com deficiência, semiliberdade/internação e que contemple crianças e adolescentes desaparecidos.

4.3.5 Dificuldades vivenciadas

As ações municipais desenvolvidas, até o ano corrente, são insuficientes ao apoio a pessoas com deficiência e efetivação de programas de formação e inserção produtivas, assim como no enfrentamento da exploração sexual.

Outra dificuldade é a atualização do diagnóstico de abrangência do CRAS Caeté, tendo em vista que o local 3.300 (três mil e trezentas) famílias em situação de vulnerabilidade social no município e o quadro profissional é insuficiente para dar conta da demanda de forma qualificada. Há ainda falta de materiais pedagógicos, culturais e esportivos inerentes às atividades coletivas, especialmente com crianças e adolescentes.

4.4 O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Sapucaia

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Sapucaia está localizado na Rua Manoel Ozorio – Bairro: Taira, CEP: 68600-000, e-mail: semtranspsbrag@yahoo.com.br, fone: (91) 3425-2099/ 98513-2272, funcionando de segunda a sexta-feira, no horário de 8 h às 19 h.

O referido centro possui diagnóstico do seu território de abrangência, placa de identificação dentro dos parâmetros do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), está localizado em área urbana, em imóvel alugado, com capacidade de atendimento de 5.000 famílias, acolhendo aproximadamente 3.083 famílias em situação de vulnerabilidade social. A territorialidade do Centro são os seguintes bairros: Taira, Persilândia, Marrocos, Alto Paraíso, Celpa, Julia Quadros, Almoço, Cajual, Chumucuí Prata, Genipau Açú, Km 08 do Montenegro, Km 12 do Montenegro, Km 18 do Montenegro, Km 23 do Montenegro, Nova Canindé, Nova Mocajuba - Km 26, Vila S. Guimarães, Vila Jarí, Parada Bom Jesus, Vila Martins, Vila Nova, 1ª Travessa do Curi de Cima, 8ª Travessa, 9ª Travessa, 10ª Travessa e 11ª Travessa (26 bairros)

O referido CRAS trabalha com as seguintes formas de acesso aos serviços: por busca ativa, por encaminhamento da rede socioassistencial e por encaminhamento das demais políticas públicas.

4.4.1 Estrutura física

Segundo informações atualizadas em agosto de 2015, quanto à infraestrutura física, o CRAS Sapucaia possui: 01 (uma) área reservada à recepção, salas reservadas para atividades coletivas, iluminação, limpeza, ventilação, copa/cozinha, almoxarifado e bebedouro em boas condições de utilização, no entanto, a sala administrativa, sala de atendimento individualizado (com privacidade e sigilo), instalações sanitárias, segurança interna e funcionam de forma regular – requerendo melhorias. As informações referentes aos serviços ofertados no referido centro (com horário de funcionamento) são visíveis, anexadas em local acessível ao público atendido.

O CRAS Caeté não oferece acessibilidade para usuário com deficiência e/ou com mobilidade reduzida (a exemplo de rampas para cadeirantes), porém, em sua estrutura arquitetônica há algumas

salas adequadas ao atendimento do referido público, todavia, requerendo adequações/ melhorias, visando atender os usuários em sua integralidade.

4.4.2 Equipamentos e materiais

Com relação ao suporte material, o centro possui computador (com acesso a internet, porém, insuficiente ao serviço), televisor, recurso visual, veículo para uso da equipe e mobiliário (mesas, cadeiras, armário), bem como banco de dados de usuários e banco de dados de benefícios e serviços socioassistenciais. Entretanto, não há impressora, telefone (com rede telefônica) e materiais pedagógicos, culturais e esportivos, indispensáveis ao desenvolvimento das atividades do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos- SCFV, por exemplo.

4.4.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente

A equipe de trabalho do respectivo CRAS é composta por : 01 (uma) coordenadora (contratada) – também Psicóloga do centro, 01 (uma) Assistente Social, 02 (dois) Pedagogos (contratados), 02 (dois) Orientadores Sociais (contratados), 02 (dois) Auxiliares Administrativos (01 contratado e 01 efetivo), 02 (dois) Auxiliares de Serviços Gerais (01 contratado e 01 efetivo) e 02 (dois) Vigilantes (efetivos).

A equipe de trabalho do CRAS Sapucaia participou de capacitações, nos últimos dois anos (2014 e 2015) voltada à Convivência Familiar, à Políticas Públicas de atendimento: Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - em maio de 2015 houve o Capacita SUAS e ao Conceito de Rede Local de atendimento e defesa, porém, não há uma política de capacitação ou atualização que contemple o servidor municipal da Política de Assistência Social de forma permanente. A equipe tem interesse em reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), Atribuição e Gerenciamento do SINASE, Trabalho com Grupos e Redes Sociais, tal qual a equipe dos demais CRAS.

Tal lacuna de qualificação profissional é experienciada desde a admissão, pois, não há nenhuma capacitação ou treinamento inicial.

4.4.4 Caracterização dos serviços

A articulação com a rede de serviços municipal acontece através de reuniões, referência e contrarreferência, geralmente com as Secretarias de Assistência Social, Educação, Esporte/Lazer, Trabalho/Emprego e Habitação. As empresas privadas e ONGs são acessíveis e possibilitam uma interação de forma contínua, assim como o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente-CMDCA assim como com os Conselhos Municipais de outras áreas.

Por outro lado, as Secretarias de Saúde e Cultura, assim como alguns órgãos do Sistema de Garantias de Direitos da Criança e do Adolescente, a exemplo de órgãos da Segurança Pública, Poder Judiciário, Defensoria Pública e Ministério Público, raramente possibilitam o trabalho em rede de maneira integrada. Quanto à Câmara Legislativa Municipal e Fóruns Municipais de Direitos, há dificuldade de promover interlocução.

O centro oferta os seguintes serviços: Serviço de Proteção Integral à Família (PAIF) e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) – que atende crianças, adolescentes e idosos.

Sob esta perspectiva, os usuários são recepcionados e, mediante o acolhimento, direcionados ao atendimento demandado (inclusão no Cadastro Único, acompanhamento familiar, orientação acerca do BPC e integração no SCFV e/ou nos grupos/oficinas realizadas com as famílias do PAIF). Durante o atendimento há a orientação social e encaminhamento para a rede socioassistencial e demais políticas públicas, em como no SCFV há o acompanhamento socioeducativo, por meio da orientação e palestras com abordagens diversificadas e de interesse dos integrantes do serviço.

O CRAS abrange, aproximadamente, 3.083 famílias em situação de vulnerabilidade social, dentre as quais, quando verificada a necessidade, ocorre a busca ativa e visita domiciliares.

No que concerne aos programas sociais, em execução pelo poder público municipal e entidades da sociedade civil organizada, a servidora entrevistada informou que em Bragança há orientação e apoio sociofamiliar, atividade socioeducativa integral, educação infantil através de creche, incentivo às práticas de esporte e lazer, erradicação do trabalho infantil, apoio na área de drogas/álcool, de reintegração e acolhimento familiar, acolhimento institucional, prestação de serviço à comunidade e liberdade assistida. Entretanto, a mesma desconhece programas enfrentamento à exploração sexual, de apoio a pessoas com deficiência, aprendizagem profissionalizante ao adolescente, semiliberdade/internação e que contemple crianças e adolescentes desaparecidos.

4.4.5 Dificuldades vivenciadas

As ações municipais desenvolvidas (até o ano corrente), conforme informações coletadas in lócus, são insuficientes no apoio a pessoas com deficiência e efetivação de programas de aprendizagens, assim como no enfrentamento da exploração sexual, posto que, conforme citado acima, não há programas sociais que subsidiem tais demandas. Outra dificuldade é a falta de materiais pedagógicos, culturais e esportivos inerentes às atividades coletivas, especialmente com crianças e adolescentes, e a articulação em rede, inclusive o trabalho desarticulado entre CRAS, CREAS e entidades.

4.5 O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) do Município de Bragança está situado na Travessa Coronel Pedro, s/n – Bairro: Centro, CEP: 68600-000, com CNPJ: 18020730000110, telefone (091) 3425-2099, e-mail: semtranspsbrag@yahoo.com.br, e tem como gestora Rosângela Pinheiro de Brito – que possui formação em Pedagogia, vínculo efetivo e dedicação exclusiva. O equipamento foi implantado em 2008. O CREAS localiza-se na área urbana da cidade e funciona de segunda a sexta-feira, de 8 às 18h

O referido CREAS possui placa de identificação de acordo com as normas técnicas do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). Sua área de abrangência compreende 15 bairros.

4.5.1 Estrutura física

O imóvel onde está localizado o CREAS é alugado pela Prefeitura Municipal, dispõe de sala exclusiva para coordenação, sala de atendimento individual, sala para realização de reuniões/planejamento, almoxarifado, cozinha/copa, 02 (dois) banheiros – sendo 01 (um) para uso de funcionários e 01 (um) para usuários. Possui iluminação regular, mas necessária atenção a ventilação natural e conservação. Apenas algumas salas e espaços oferecem condições adequadas de acessibilidade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida.

4.5.2 Equipamentos e materiais

O CREAS possui os seguintes equipamentos e materiais à disposição dos serviços: televisão, DVD, máquina copiadora, 02 (dois) computadores e mobiliário/ materiais para atender crianças (mesa infantil, tapete emborrachado, brinquedos, etc.). Entretanto, não possui telefone, equipamento de som, veículo de uso exclusivo (o veículo utilizado pelo serviço é compartilhado), materiais pedagógicos, culturais e esportivos

4.5.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente

A equipe de trabalho do CREAS de Bragança é formada por 01 (uma) coordenadora (efetiva), 01 (um) Psicólogo (contratado), 02 (dois) Assistentes Sociais (um efetivo e um contratado), 02 (dois) Auxiliares Administrativos (contratados) e 03 (três) Orientadores Sociais (contratados).

Em sua atuação, o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) realizou capacitação com os funcionários, através de oficinas de medidas socioeducativas, realizadas em outubro de 2014, mediante a articulação com os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente. O centro também realiza capacitação com os funcionários sobre as temáticas Políticas Públicas, Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo - SINASE, conceito de rede local, atendimento e defesa, visando a qualidade no atendimento ofertado.

4.5.4 Caracterização dos serviços

O CREAS oferece o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), visando contribuir na redução de violação de direitos no interior das famílias, por meio da acolhida, apoio, acompanhamento e encaminhamento de indivíduo e família à rede socioassistencial e demais políticas públicas.

Os atendimentos aos seus usuários se estabelecem na promoção da Saúde, Assistência Social com assiduidade, na Educação, Cultura, Esporte e Lazer. No Trabalho, Emprego e Habitação atuam com frequência, levando em conta a articulação existente com os respectivos órgãos institucionais.

Há o serviço de cumprimento de medida socioeducativa, a citar Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), com dados quantitativos de 02 (dois) adolescentes atendidos em LA e 02 (dois) em PSC, no ano de 2013.

Os adolescentes cumprem a medida socioeducativa de Prestação de Serviços à Comunidade em programas sociais existentes no município (não identificados pelo informante).

4.5.5 Dificuldades vivenciadas

A articulação com a rede de serviços municipal, na maioria das vezes, é efetuada através de encaminhamento (com expedição de ofício) e acontece de maneira satisfatória ao serviço. Sob esta perspectiva, ocorre articulação, frequentemente, com o Poder Judiciário, Ministério Público, Segurança Pública e com os atores da promoção do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente – a citar Saúde, Assistência Social, Habitação, Trabalho/ Emprego. Entretanto. Poucas vezes houve integração com a Defensoria Pública e com os seguintes atores de promoção do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente: Educação, Cultura, Esporte/ Lazer, empresas privadas e ONGs.

Vale ressaltar que, o serviço de proteção social especial prestado ao adolescente em cumprimento de medidas socioeducativas não está inscrito no Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (COMDCA). O acompanhamento é realizado por equipe exclusiva para o serviço em período quinzenal. A prestação de Serviços é realizada nos programas sociais mas não há termo específico de parcerias.

Que o CREAS utiliza prontuários SUAS no modelo disponibilizado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome-MDS.

4.6 O Serviço de Acolhimento Institucional

O município de Bragança possui Serviço de Acolhimento para Criança e do Adolescente (de até 21 anos), na modalidade de abrigo, localizado na Avenida Marechal Floriano Peixoto – Bairro: Padre Luiz, CEP: 68600-000, e-mail: semtranspsbrag@yahoo.com.br, fone: (91) 3425-2099, sob a coordenação de Carla Tatiana de Jesus Oliveira, que possui formação em Serviço Social.

4.6.1 População atendida

As informações prestadas foram coletadas junto a coordenadora e assistente social do serviço, que informou que a capacidade de atendimentos é de 20 (vinte) usuários, contudo, há na unidade 01 (uma) criança e 05 (cinco) adolescentes.

Quanto a faixa etária e sexo, de 9 a 11 anos – 01 (um) do sexo masculino, 12 a 15anos – 02 (duas) do sexo feminino e 02 (duas) do sexo masculino, e de 16 a 18 anos – 01 (um) do sexo masculino. Dentre esses há um grupo de 03 (três) irmãos, bem como como um acolhidos oriundo de município vizinho – de Augusto Correa. O local permite a visitação da família, incentiva contatos telefônicos e a participação familiar na vida escolar, de forma gradativa.

A unidade de acolhimento institucional se mantém através de investimentos públicos da esfera federal e municipal, sem colaboração do setor privado.

4.6.2 Espaço físico

O Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (até 21 anos) está localizado em área residencial e de fácil acesso e não possui placa de identificação. O imóvel onde o serviço está funcionando é alugado e possui bom ambiente e condições de higiene e habitabilidade. Algumas salas/espacos são equipadas para atender pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida.

O serviço possui mobília adequada para uso no espaço, banco de dados das crianças e adolescentes, confecciona o Plano Individual de Atendimento (PIA) de cada abrigado, assim como elabora relatórios e encaminhamentos para a rede socioassistencial. Possui artigos pedagógicos como brinquedos e livros infantis disponíveis.

4.6.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente

A equipe de trabalho do Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (até 21 anos) é formada por 01 (uma) coordenadora (com formação em Serviço Social) – também assistente social do serviço, 01 (uma) Psicóloga, 01 (um) Pedagogo, e 06 (seis) Cuidadores. A seleção dos respectivos servidores ocorre através de avaliação de experiência. Não há informações acerca do tipo de vínculo com o município.

Os servidores em sua admissão realizam capacitação sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e Convivência Familiar e Comunitária, porém, o município não possui uma agenda de formação continuada voltada para a equipe profissional do serviço.

4.6.4 Caracterização dos serviços

A equipe do serviço, mediante o acolhimento (onde recebem a documentação das crianças e/ou adolescentes), elabora os prontuários individualizados (que contem o Plano Individual de Acompanhamento), realizam visitas domiciliares, apoio material (cesta básica, medicamentos, etc.) e encaminhamentos para a rede de serviços socioassistenciais e demais políticas publicas, como

saúde e educação. Os principais órgãos que realizam encaminhamento à Instituição são o Conselho Tutelar e o Ministério Público.

No que concerne as atividades desenvolvidas junto as crianças/adolescentes e família, visando a reintegração familiar, há a busca sistemática pela família de origem, livre visitação, incentivo ao contato via ligação telefônica e a participação, gradativa, da família na vida escolar e no acompanhamento pela política de saúde, além de organização de atividades festivas/ recreativas com a presença das famílias, com vistas a promover a socialização e integração do grupo.

Quanto ao período médio de acolhimento na instituição, 06 (seis) adolescentes, na faixa-etária de 12 a 17 anos, ficaram acolhidos entre 12 a 18 meses. No último ano o serviço desligou 01 (uma) criança, que foi colocada em família substituta.

4.6.5 Dificuldades vivenciadas

Conforme os dados coletados, foi informado que é necessário criar no Município programas de reintegração e acolhimento familiar assim como de atendimento a adolescentes em situação de infração e busca de crianças e adolescentes desaparecidos.

Que programas de aprendizagem profissional e inserção produtivas existentes no município são insuficientes para atender a demanda. E município de Bragança possui os seguintes programas

A articulação com a rede de serviços municipal, na maioria das vezes, é efetuada através de encaminhamento (com expedição de ofício) e acontece de maneira satisfatória ao serviço. Sob esta perspectiva, ocorre articulação com o Poder Judiciário, Defensoria Pública, Ministério Público, Segurança Pública, com os atores da promoção do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente – a citar Saúde, Assistência Social, Trabalho/Emprego e Habitação.

Entretanto, com as empresas privadas, ONGs e Secretarias Municipais de Educação, Cultura, Esporte/Lazer o trabalho em rede é inacessível, levando em conta a dificuldade de acesso. O serviço, mediante a demanda, também referência (com encaminhamento formalizado) usuários aos seguintes órgãos: Conselho Tutelar, Conselho de Direitos e Ministério Público, dentre outras instituições.

Dentre as dificuldades apresentadas no Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (até 21 anos), está o trabalho em rede com outros serviços da área e o apoio e participação da comunidade, levando em conta a desarticulação com a rede de serviços acima citada.

5 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL PARA A INFÂNCIA E JUVENTUDE

5.1 O Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II)

O Centro de Apoio Psicossocial de Bragança- Grupo Mão Amiga é classificado enquanto CAPS-II é situado na Rua Sinhá Ferreira, nº 1199, fone: (91) 3425-2900/2244, Vila Sinhá, e-mail: semusbpa@yahoo.com.br/ nazaresouza03@yahoo.com.br, sob a coordenação de Maria de Nazaré Souza, que possui formação em Enfermagem, com registro profissional nº CRE -74704.

No dia da visita o CAPS II de Bragança encontrava-se em pleno funcionamento (considerando seu horário de atendimento: de segunda à sexta-feira, de 08h00min às 18h00min), realizando atividades de grupo e atendimentos agendados, sendo a coordenadora do espaço a responsável pelas informações prestadas. O CAPS II iniciou suas atividades em 24 de abril de 2007, atendendo pacientes em sofrimento psíquico intenso (com transtornos mentais) referenciados pela rede de Atenção Básica da Saúde.

5.1.1 Estrutura física

A instalação do Centro está em área urbana, de fácil acesso e isolada de outros serviços. A sua estrutura arquitetônica não possibilita a acessibilidade para pessoas com deficiência e/ou com mobilidade reduzida. O prédio é alugado e composto por 01 (uma) sala reservada para os serviços administrativos, 01 (uma) sala reservada para o atendimento e recepção ao público, 01 (uma) sala para o atendimento de casos, 01(uma) sala para reuniões e 04 banheiros – sendo 02 para usuários e 02 para funcionários.

Apesar do local não se constituir em espaço compatível para um CAPS, demonstrou boa higiene, cuidados com recursos visuais o que demonstra os esforços da equipe do local em propiciar aos usuários um local que demonstre bons cuidados e ambientalmente acolhedor.

5.1.2 Equipe profissional

O quadro de trabalhadores do CAPS II de Bragança é composto por 02 (dois) médicos, 01 (um) farmacêutico, 01 enfermeiro especialista, 01 (um) psicólogo, 01 (um) assistente social, 01 (um)

técnico de enfermagem, 01 (uma) nutricionista, 01 (uma) terapeuta ocupacional, 01 (uma) pedagoga (especialista em Saúde Mental), 01 (uma) artesã, 01 (um) cozinheiro, 01 (um) auxiliar administrativo, 01 auxiliar de serviços gerais e 02 (dois) vigilantes. Em relação ao vínculo de trabalho, todos os trabalhadores são contratados.

Possuem cadeiras, mesas e arquivos suficientes para as necessidades do local. Foram observados computadores e impressora e material impresso. Não possuem carro exclusivo, quando necessário, solicitam a secretaria de saúde.

Os servidores não têm recebido novos treinamentos e capacitações, assim como não há nenhuma agenda de qualificação profissional para o ano corrente (2014)

5.1.3 Atendimentos

O referido CAPS II estabelece um projeto terapêutico para cada um dos usuários, entretanto, esse projeto terapêutico individual não é discutido com o paciente e nem com seus familiares, ou seja, os técnicos de referência concebem o projeto terapêutico em conjunto. É utilizada a estratégia de dois profissionais de referência para acompanhamento dos casos, sendo um técnico de enfermagem e um médico.

Quanto às atividades terapêuticas, são oferecidas atividades como atendimento individual, atendimento em grupo, atendimento para a família, oficinas terapêuticas e assembleias, além da realização de atividades externas como visitas ao Serviço Social da Indústria-SENAI do Município, apresentação do coral de usuários, passeio à sítios do município e participação em bingos festivos.

A entrevistada referiu alta demanda de crianças e adolescentes com uso/ abuso e/ou dependência de álcool e/ou outras drogas, o CAPS II acolhe, porém, encaminha à rede de saúde mental especializada (CAPS-ad), respeitando suas particularidades biopsicossociais. O CAPS II de Bragança conta com a parceria do Hospital Santo Antonio Maria Zaccaria em Bragança e do Hospital das Clínicas Gaspar Viana de Belém, em situações de urgência clínica ou psiquiatria, mas somente o ultimo realiza internação psiquiátrica (toda internação requer a emissão da Guia de Internação Hospitalar, mediante autorização da regulação municipal).

Por ocasião da entrevista, a servidora entrevistada não soube referir a média mensal de atendimentos realizados no cent

O referido CAPS II oferece apoio matricial em saúde mental às equipes do Programa Saúde da Família (PSF) na área de sua abrangência, por meio de equipe composta por enfermeiro, assistente social e terapeuta ocupacional. Quanto à articulação com entidades privadas do município, informou que há parceria com empresas privadas e SENAI.

A comunicação entre o CAPS II de Bragança e alguns atores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, apresenta obstáculos no que tange o acesso e o retorno dos ofícios e/ou encaminhamentos realizados por este centro, uma vez que a contrareferência não acontece de maneira efetiva, o que, por sua vez, prejudica o desenvolvimento do acompanhamento pela política de saúde mental.

Em relação ao trabalho em rede na Política de Saúde, no âmbito municipal e estadual considera satisfatório, na medida em que conseguiram avançar no tratamento de saúde dos pacientes em sofrimento psíquico, com a presença de 03 (três) psiquiatras no município e um médico especialista no Centro de Saúde Municipal Ruth N. Bragança

O acompanhamento dos usuários encaminhados ao CAPS II acontece através do acolhimento imediato, agendamento de atendimento médico (o mesmo acontece em até uma semana), oficinas terapêuticas, bem como há o seguimento ambulatorial psiquiátrico aos pacientes, monitorado, ocasionalmente pelo Programa Saúde da Família.

Também há retaguarda sistemática para urgência clínica e busca ativa de pacientes faltosos, apesar da falta de carro exclusivo, a equipe do CAPS participa sistematicamente do atendimento aos pacientes que são encaminhados para outros serviços.

O paciente, em sua admissão, é avaliado pelo médico-psiquiatra, através de protocolo de referência, impresso e formal – visando a integralidade do cuidado. O usuário possui prontuário único, todavia, a coleta de material para exames laboratoriais acontece de maneira esporádica, bem como o centro não possui espaço adequado para atendimento de urgências e/ou emergências.

O treinamento e capacitação do serviço de enfermagem para atenção integral ao usuário não são realizados sistematicamente, inclusive, não havendo treinamento para contenção física dos pacientes em crise.

5.1.4 Intervenção psicofarmacológica

O CAPS prescreve e dispensa fármacos, considerando a avaliação clínica do paciente, e a farmácia é responsabilidade da farmacêutica que controla o estoque de fármacos.

Algumas dificuldades, presentes no cotidiano do CAPS II, foram pontuadas durante a visita, dentre as quais cabe citar: a insuficiência de quadro profissional – que acarreta sobrecarga aos técnicos em atuação no centro, refletindo no tratamento dos usuários e serviços ofertados; o controle laboratorial, que não acontece sistematicamente; e a falta de apoio e participação por parte da comunidade circundante, posto que, ainda que seja realizado assembleias, não há integração da comunidade nas discussões suscitadas nestas, a inapropriação do espaço físico e a carência de um carro exclusivo.

6 POLÍCIA JUDICIÁRIA

6.1 A Unidade Integrada e Policia Civil

No dia 13/3 de 2014 foi realizada visita a Unidade Integrada de Policia Civil de Bragança, localizada na Rua Augusto Montenegro, S/Nº Centro. No local fomos recepcionadas pela Escrivã de Policia Civil que prestou as seguintes informações.

Que a Unidade foi inaugurada em 23/11/2013, há menos de 03 meses e que ainda estão sendo organizados os serviços e alocados servidores. Que o prédio antigo abrigava a delegacia de polícia que foi interditada pela justiça no ano de 2008

Informou que o local conta, na estrutura geral com média de 14 salas, divididas entre a Policia Militar, Policia Civil e também contam com uma Unidade do Corpo de Bombeiros anexo.

Possuem amplo espaço para recepção, salas de custódia, sala de reconhecimento, dois banheiros, área de serviço e cozinha.

No tocante a estrutura da Policia Civil informou que existem 02 delegados e que o de plantão seria o DPC Wanderklebsom Veloso. Contam com 03 (três) escrivãs e 06 (seis) investigadores.

Referiu computadores em todas as salas, impressora e material de expediente.

Que não possuem nenhum técnico da área social, mas que há previsão de alocação desses profissionais na Unidade.

Que como iniciaram o trabalho na Unidade há pouco não sabe precisar a quantidade de adolescentes apreendidos até o momento da visita, mas inferiu que não houve número significativo. Quanto ao local para permanência referiu que há local para permanência dos mesmos, separados dos adultos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mônica Rei Moreira Freire

Promotora de Justiça

Coordenadora do Centro de

Apoio Operacional da Infância e Juventude

Brenda Corrêa Lima Ayan

Promotora de Justiça

Promotora de Justiça Auxiliar do

Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude

A Constituição Federal de 1988 e o ECA, pautados na concepção de Estado Democrático de Direito, apontam para a responsabilidade do Estado na cobertura das necessidades sociais da população infantojuvenil.

Nesses moldes, a proposta da rede de atendimento aos direitos da criança e do adolescente é orientada pelo princípio de assegurar, universalmente, a proteção aos direitos dessa faixa etária.

Apesar dos descaminhos sofridos no processo de implementação do ECA, a ideia de proteção tem constituído uma meta a ser perseguida por todos aqueles que apostam nas premissas colocadas tanto pela Constituição Federal quanto pelo ECA, isto na pressuposição de políticas sociais articuladas intersetorialmente para a consecução da proteção integral aos direitos da criança e do adolescente.

É nesse contexto que surge o debate sobre a integralidade da atenção aos direitos da criança e do adolescente vinculados à organização e gestão do sistema das políticas para a infância e para a juventude, tanto sobre os diferentes serviços destinados a eles quanto às mais diversas políticas sociais para esse segmento populacional.

Quando se discute a integralidade da atenção, a intersetorialidade desponta como o grande desafio para a eficácia e para a efetividade das ações da rede de atendimento aos direitos da criança e do adolescente, à medida que seus objetivos e metas são atingidos.

O desafio é posto na medida em que a fragmentação e a desarticulação das ações públicas para a infância e para a juventude estão presentes, impossibilitando o atendimento das necessidades desse segmento em sua integralidade. Observa-se, então que a população infantojuvenil é onerada

pela desarticulação das políticas públicas para a infância. As demandas desse grupo são encaminhadas de setor em setor, sem que obtenham a satisfação integral de suas necessidades.

A criança, o adolescente e sua família na busca de seus direitos têm de se submeter a um pluralismo de ações, tais como o preenchimento de um mesmo cadastro em inúmeras instituições, a realização das mesmas entrevistas em diversos órgãos sem que tenha a satisfação integral para suas demandas. Nesse sentido, é urgente superar a fragmentação das políticas públicas para a infância e para a juventude.

O Levantamento realizado na rede de atendimento aos direitos da criança e do adolescente no município de Bragança permitiu contribuir para a reflexão e o repensar da proteção integral aos direitos da criança e do adolescente no estado e as atribuições de cada um dos componentes Inter setoriais do sistema de garantias de direitos em relação a eles.

No contexto das ações em rede, ele possibilitou identificar a noção de integralidade que incide diretamente sobre as políticas públicas, na seleção dos problemas prioritários, nos planejamentos racionalmente efetuados e na organização de serviços que permitam, numa rede de atenção psicossocial, tornar concretas as questões relativas à operacionalização da atenção às crianças e aos adolescentes como sujeitos de direito.

A partir do levantamento foi possível também depreender quatro eixos de problemas e dificuldades no município estudado, conforme exposto abaixo:

1 A existência de conflito quanto aos papéis de cada ente no modelo de gestão compartilhada da rede de proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente;

2 A fragilidade do suporte aos municípios, por parte dos governos federal e estadual, para a condução da política no nível local;

3 A ausência de autonomia e subordinação dos municípios nas decisões sobre as linhas de ação da política de promoção e defesa dos direitos da criança e do adolescente;

4 A baixa participação da população na fiscalização das ações da rede de promoção e direito da criança e do adolescente.

Outro aspecto observado se refere à lentidão no processo de municipalização dos serviços, especialmente no que concerne à transferência da responsabilidade do nível estadual para o municipal, além da falta de clareza sobre as respectivas competências, muito embora a municipalização do atendimento à criança e ao adolescente seja a primeira diretriz traçada pelo ECA, em seus artigos 1º e 88, inciso I, com vista à proteção integral.

Com a municipalização das políticas e programas, permite-se que a criança, o adolescente e suas famílias sejam atendidos em seu próprio território, mantendo seus vínculos afetivos e culturais, em cumprimento ao disposto nos artigos 4º, caput, 19 e 100 do ECA, evitando que eles precisem se deslocar do município em busca de atendimento para suas necessidades.

Outra tendência observada no levantamento realizado é que os Conselhos Tutelares apresentam certas dificuldades para agir na defesa de direitos de crianças e adolescentes. Essa situação está relacionada, em grande medida, ao conjunto de condições simbólicas e materiais disponibilizados para a sua instalação e funcionamento, dentre elas:

A precariedade da infraestrutura disponibilizada para o seu funcionamento. Estão incluídos neste conjunto quesitos como espaço físico inadequado (salas para atendimento, para recepção da população, condições de higiene e salubridade); equipamentos (computador, impressora, telefone, carro, mobília); materiais de consumo (papel, tinta para impressora, etc.); condições de trabalho (remuneração, direitos previdenciários e trabalhistas e capacitação dos conselheiros tutelares).

No que concerne ao nível de legitimidade dos Conselhos, destaca-se que há tanto o entendimento da legitimidade como prescritiva, ou seja, como conferida pela própria legislação, quanto a compreensão desta como resultante de um conjunto de fatores, entre eles o processo de escolha por parte da comunidade. Nesse sentido, estão presentes fatores que conduzem ao debate da legitimidade e, por conseguinte, afetam o desempenho dos conselhos, tais como o desconhecimento da população e dos componentes da rede sobre o Conselho Tutelar; a dificuldade para o exercício da prática colegiada exigida ao Conselho; a disputa político partidária nos processos de escolha e a baixa participação social da população, a partidarização política no interior dos Conselhos e as estratégias, muitas vezes articuladas por executivos municipais, para tornar o Conselho subordinado à prefeitura, esvaziando-o politicamente.

Associados aos fatores elencados acima, está a vinculação administrativa ao Poder Executivo municipal, assim como a remuneração, e o comprometimento com lideranças partidárias em face da campanha, a problematizar a representatividade do Conselho Tutelar. São relevantes as questões colocadas e que interrogam sobre quem o Conselho Tutelar representa e quem lhe confere legitimidade.

Ainda no tocante às dificuldades enfrentadas pelos Conselhos Tutelares para o exercício de suas atribuições, situa-se um terceiro conjunto de fatores, constituído pelas falhas na política de atendimento, que muitas vezes não oferece o serviço ou o faz de maneira precária.

A análise dos resultados obtidos pelo levantamento apontou fatores como a insuficiência da rede de políticas públicas para atender à demanda e garantir a proteção à infância, inclusive levando os agentes a executarem atribuições alheias às suas; dificuldades de diálogo entre a rede; falta de acompanhamento sistemático das situações de violência doméstica denunciadas, dos encaminhamentos realizados e da continuidade dos procedimentos; reincidência na prática da violação de direitos diante das condições precárias de vida das famílias, associada à ausência de proteção social por parte do Estado; predomínio de relações burocráticas entre os diversos componentes do sistema, além da ausência de rede de proteção integral à criança e ao adolescente, caracterizada por instituições e programas funcionando desarticuladamente, lacuna que contribui para a não restituição do direito violado.

Os CAPS, por exemplo, embora tenham sido um inequívoco avanço na humanização da assistência psiquiátrica, apresentam falhas estruturais (prédios mal adaptados para o serviço), capacidade técnica limitada pelo número insuficiente de profissionais e dificuldades de articulação com toda a rede de serviços do sistema de garantias.

Na unidade visitada, à época, constatou-se insuficiência de quadro de pessoal, inadequação do espaço físico em que o serviço funcionava, falta de retaguarda para emergências e para leitos psiquiátricos, ausência de supervisão e capacitação, e precariedade de recursos materiais essenciais para o bom funcionamento do serviço.

Entre as inúmeras funções atribuídas aos CAPS pela Portaria nº 336/2002-MS/GM, de 19 de fevereiro de 2002 (Brasil, 2002), o matriciamento das equipes de atenção básica constitui um dos pilares do modelo. Cabe aos CAPS orientar as UBS sobre como proceder para com os pacientes de atenção primária em saúde mental e seria de se esperar que eles fossem vinculados mais sistematicamente aos serviços de assistência à saúde da família. Essa função, de caráter integrador, inclui seminários e, até mesmo, supervisão dos casos. O CAPS não consegue dar cobertura técnica para a rede de saúde de sua área de abrangência, conforme previsto pela Portaria referida acima, assim como não possui formalmente instituída a supervisão clínico-institucional para sua equipe.

Os CAPS também precisam manter diálogo com hospitais psiquiátricos e gerais para onde serão encaminhados pacientes que necessitam de internação.

No geral, muito embora, o CAPS apresente integração com os recursos comunitários, não é possível aferir sobre a qualidade e a efetividade da articulação relatada, já que apenas se investigou, a partir do relato do responsável pela unidade, a presença ou ausência de tais iniciativas.

Em relação à Assistência Social no município de Bragança, grande parte do vínculo trabalhista dos servidores do SUAS é precário. Urge, portanto, que o município desprecarize a relação trabalhista com os servidores da rede de assistência social. A meta a atingir, de acordo com o pacto de aprimoramento acordado com o MDS é de 60% de trabalhadores do SUAS de nível superior e médio com vínculo de servidor estatutário ou empregado público. No que se refere ao coordenador, a NOB/RH/SUAS determine que o cargo seja ocupado por servidor de vínculo efetivo.

Apesar do compromisso e da dedicação observada nas equipes que implementam os serviços socioassistenciais do município de Bragança, percebia-se certo descontentamento de todos os servidores dos equipamentos visitados em relação à baixa remuneração ofertada pela gestão municipal de Bragança que não era compatível com o oferecido por outras prefeituras do estado do Pará.

Esse fator se torna um entrave para a permanência destes profissionais, pois ao receberem propostas financeiras mais atrativas transferem-se para outros municípios, circunstância que vem dificultando a continuidade dos serviços.

Ainda sobre a assistência, há necessidade de investimento da gestão na educação continuada, bem como no compartilhamento das informações, principalmente os dados constantes nos diagnósticos, entre a SEMAS e os CRAS e CREAS.

No que diz respeito às Unidades socioeducativas visitadas uma das dificuldades apresentadas pelos servidores referiu-se às inspeções realizadas pelo poder Judiciário e pelo Ministério Público, visto que gostariam de uma maior interlocução com os representantes das referidas instituições, uma vez que na maioria das visitas eles conversam apenas com os socioeducandos e ficam sem conhecer a realidade de cada interno ou a dinâmica do espaço. As equipes da Unidade em algumas ocasiões desconhecem, inclusive, qual o propósito das visitas.

Outro entrave apontado pela equipe das unidades foi a realização das oitivas informais pelo Ministério Público pois o Promotor que as realiza não ouve anteriormente os técnicos que o acompanham para que esclareçam a realidade dos fatos, apenas os escutam junto com o adolescente,

o que compromete em alguns casos a integridade destes, uma vez que voltam para a unidade juntamente com o custodiado.

As equipes também se ressentiam de precisar cobrar junto aos gestores municipais (Saúde, CRAS, CREAS, entre outros), a estrutura e apoio para aquele adolescente que está apto a progredir para L.A ou PSC, e que retornará para a sua cidade natal, pois necessita de todo o apoio da rede de atendimento do município.

Observou-se também a necessidade de realização de concurso público para o preenchimento das vagas dos servidores da FASEPA, pois a maioria deles é contratada como temporário e depois de adquirirem prática e experiência nas Medidas Socioeducativas são distratados devido ao término do contrato, desfalcando, assim, a equipe com um profissional que já tem experiência nesta área.

Ressalte-se que até o momento da pesquisa a Fundação de Atendimento Socioeducativo do Pará – FASEPA não realizava concurso público há mais de dez anos.

No geral, a rede de atendimento à criança e ao adolescente no município de Bragança trabalha com o modo formal de encaminhamentos, o que leva a uma fragmentação das respostas, produzindo a sensação de sobrecarga ou de insatisfação tanto para o cidadão, quanto para as equipes profissionais. Portanto, ainda que o plano de ação de cada equipe organize o trabalho para garantir os resultados esperados do serviço sob sua responsabilidade, conforme consta das diversas tipificações, há que se ter uma referência compartilhada, cujas balizas são a intersetorialidade dos serviços, a integralidade das ações, a matricialidade sociofamiliar e o território.

Este documento consolida um esforço do Ministério Público do Estado do Pará para estruturar um sistema de monitoramento da rede de atendimento à criança e ao adolescente. Com sua publicação, propõe-se iniciar um amplo debate municipal em torno da questão da infância e da adolescência e, com isso, mobilizar a sociedade e o poder público em prol do enfrentamento à exclusão social desse segmento etário que ainda prevalece entre nós.

E, por fim, como já dito anteriormente, deseja-se que as autoridades, os profissionais, bem como todos que atuam na área da infância e juventude de posse das informações constantes na revista assenheiem-se do seu conteúdo para intervir em prol da efetividade dos direitos da criança e do adolescente. Trata-se de fortalecer um processo que se espera, permita a todos se engajar.

BIBLIOGRAFIA

ABRINQ. **Desafios na infância e na adolescência no Brasil: análise situacional nos 26 estados brasileiros e Distrito Federal.** Disponível em: <http://sistemas.fundabrinq.org.br/biblioteca/acervo/Publicacao_Desafio_na_infancia_e_na_adolescencia.pdf>. Acesso em: 01 out. 2016.

AQUINO, L.M.C. **A rede de proteção à criança e adolescentes, a medida protetora de abrigo e o direito à convivência familiar e comunitária: experiência em nove municípios brasileiros, 2004.** p. 325-364. Disponível em: <<http://www.redesabara.org.br/downloads/2008/Rede%20de%20Prote%C3%A7%C3%A3o%20Crian%C3%A7as%20e%20Adolescentes.pdf>>. Acesso em: 04 mai. 2014

BALESTRIN, A. VARGAS, L. M. FAYARD, P. Ampliação interorganizacional do conhecimento: o caso das Redes de Cooperação. **Revista Eletrônica de Administração.** ed. 43 v. 11 n. 1., jan/fev. 2005.

BOURGUIGNON, Jussara Ayres. Concepção de rede intersetorial de atendimento à criança e ao adolescente. In: Cleide Lavoratti (org.). **Programa de Capacitação Permanente na Área da Infância e da Adolescência.** O germinar de uma experiência coletiva. Ponta Grossa: Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2007.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 33, de 25 de fevereiro de 2003.** Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil,** 05 mar. 2003.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nº 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº 1 a 6/1994. Brasília: Câmara dos Deputados. Centro de Documentação e Informação. Edições Câmara, 2012.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil,** Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/legislacao>>. Acesso em: 20 mai. 2014.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e

dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, 20 set. 1990. Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/legislacao>>. Acesso em 20 mai. 2014.

BRASIL. Lei n. 8080 de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Institui o Sistema Único de Saúde**. Brasília; DF, 1990.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, 31 dez. 1990. Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/legislacao>>. Acesso em 20 mai. 2014.

BRASIL. Lei n. 8182 de 19 de setembro de 1990. **Esta lei surgiu devido aos vetos que a Lei 8080/90 recebeu em relação à participação da comunidade (Artigo 11-vetado) e ao repasse direto de recursos (§§2º e 3º, do Art.33e § 5º Art.35- vetados)**. Brasília; DF, 1990.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Alterada pela Lei nº 12.435/2011. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 08 dez. 1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm>. Acesso em: 17 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Índice de Desenvolvimento da Educação Básica**. Brasília: 2013. Disponível em <<http://portal.inep.gov.br/web/portal-ideb/o-que-e-ideb>>. Acesso em 24 mar. 2015.

Brasil. Ministério da Justiça. Secretaria de Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Resolução nº 71, de 10 de junho de 2001. Dispõe sobre o Registro de Entidades Não Governamentais e da Inscrição de Programas de Proteção e Sócio - Educativo das governamentais e não governamentais no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Atendimento e dá outras providências. In: CONSELHO Nacional dos Direitos da Criança. **Resoluções**, junho de 1993 a setembro de 2004. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. 200p. Disponível em <<http://dh.sdh.gov.br/download/resolucoes-conanda/res-1-a-99.pdf>>. Acesso em 10 jul. 2015.

Brasil. Ministério da Justiça. Secretaria de Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Resolução n.º 74, de 13 de setembro de 2001. Dispõe sobre o registro e fiscalização das entidades sem fins lucrativos que tenham por objetivo a assistência ao adolescente e à educação profissional e dá outras providências. In: CONSELHO Nacional dos Direitos da Criança. **Resoluções**, junho de 1993 a setembro de 2004. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. 200p. Disponível em <<http://dh.sdh.gov.br/download/resolucoes-conanda/res-1-a-99.pdf>>. Acesso em 10 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Justiça, Secretaria de Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Resolução nº 75, de 22 de outubro de 2001. Dispõe sobre os parâmetros para a criação e funcionamento dos Conselhos Tutelares e dá outras providências. In: CONSELHO Nacional dos Direitos da Criança. **Resoluções**, junho de 1993 a setembro de 2004. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. 200p. Disponível em: <<http://dh.sdh.gov.br/download/resolucoes-conanda/res-1-a-99.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde**. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, nº 43, de 22 jan. 2008. Seção 1, p. 38-42. Disponível em: <http://www.cref6.org.br/arquivos/PORTARIA_n154.pdf>. Acesso em 10 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 336/ GM, de 19 de fevereiro de 2002**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, estabelecendo os Centros de Atenção Psicossocial, que poderão se constituir nas modalidades de CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/39_Portaria_336_de_19_02_2002.pdf>. Acesso em 09 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento**: Orientações para Elaboração de Projetos de Construção de CAPS e de UA como lugares da Atenção Psicossocial nos territórios. - Brasília, 2013.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência a Saúde. **Portaria/SNAS Nº 224 - 29 de Janeiro de 1992**. Brasília, 2011.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 17, de 20 de junho de 2011. Ratificar a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e Reconhecer as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 jun. 2011. n. 118. S. 1.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 nov. 2009. seção 1.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução CNAS nº 145, 15 de outubro de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Social - PNAS. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 out. 2004.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 237, de 14 de dezembro de 2006. Diretrizes para a estruturação, reformulação e funcionamento dos Conselhos de Assistência Social. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 dez. 2006, seção I. Disponível em: <www.mds.gov.br/CNAS/...2006/>. Acesso em 09 jul. 2015.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS)**. Brasília, 2007.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS)**. Brasília, 2005.
- BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas: Centro de referência de assistência social – CRAS**. Brasília, 2009.
- BRASIL. Ministro do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretária Especial dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Conselho Nacional de Assistência Social. **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes a Convivência Familiar e Comunitária**. Brasília, 2006.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social**. Orientações técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Brasília, 2006.
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a fome. **Tipificação nacional de serviços sócio assistenciais**. Brasília D.F., 2009. p. 31. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf.
- BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 3 dez. 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>. Acesso em 01 jun. 2016.
- BRASIL. Secretaria dos Direitos Humanos da Presidência da República. **Projeto de Diretrizes das Nações Unidas sobre emprego e condições adequadas de cuidados alternativos com crianças**. Apresentado pelo Brasil ao Comitê dos Direitos da Criança da ONU em Brasília, em 31/05/2007. Disponível em: <http://www.presidencia.gov.br/estrutura_presidencia/sedh/arquivos/spdca/ivdiretrizes.pdf>. Acesso em: 24 out. 2008.
- CABRAL, *et alii*. **Sistema de Garantia de Direitos: um caminho para a proteção integral**. Recife: CENDHEC, 1999.
- CUNHA, Manuela; ALMEIDA, Mauro. **Quem são as populações tradicionais**. Disponível em: <<http://uc.socioambiental.org/print/11130>>. Acesso em: 21 abr. 2015.

- CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. Marcos Legais e Organizadores do CRAS. In: SÃO PAULO (ESTADO). Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social. **CRAS: Marcos Legais**. São Paulo, 2009. v. 1, cap. 1; p. 13-28.
- CASTELLS, Manuel. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.
- COSTA, A. C. G. **O novo direito da infância e da juventude do Brasil**: quinze anos de luta e trabalho. Fundação Bank Boston, 2005.
- COSTA, A. M. Integralidade na atenção e no cuidado a saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 5-15, 2004.
- COSTA, M. C. V. Pesquisa em educação: concepções de ciência, paradigmas teóricos e produção de conhecimentos. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 90, p. 15-20, ago. 1994.
- CUNHA, Manuela; ALMEIDA, Mauro. **Quem são as populações tradicionais**. Disponível em: <<http://uc.socioambiental.org/print/11130>>. Acessado em 21 abr. 2015.
- DIEGUES, Geraldo César. **O controle social e participação nas políticas públicas**: o caso dos conselhos gestores municipais. **Nau Social**, Bahia, v.1, n. 6, p 82-93; maio/out. 2013.
- FERREIRA (2011). Stela da Silva. **NOB-RH Anotada e Comentada**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional da Assistência Social. 2011.
- GONDIM, Grácia Maria da Silva; MONKEN, Maurício. **Territorialização em Saúde**. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/ArtCient/25.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2015.
- HOFFMANN, C. de F. M.; BOURGUIGNON, J.; TOLEDO, S. e HOFFMANN, T. **Reflexões sobre rede de atendimento à criança e ao adolescente**. Núcleo de Estudos sobre a questão da criança e do adolescente. Ponta Grossa/ Pr: UEPG, 2000.
- IDESP. **Produto Interno Bruto dos Municípios do estado do Pará**. 2012. Belém, 2014. v. 1.
- IDESP. **Região de Integração Tapajós**: relatório técnico. Belém, 2014. p. 13
- INOJOSA, Rose Marie. Intersetorialidade e a configuração de um novo paradigma organizacional. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro. v. 32, mar./abr. 1998.
- IPEA, **Relatório 1.2 – Caracterização e Análise comparativa da Governança Metropolitana no Brasil, Análise Comparativa das Funções públicas de Interesse Comum** Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) Plataforma IPEA de Pesquisa em Rede. Assessoria de Planejamento e Articulação Institucional (Aspla). Brasília D. F., 2013.
- KOENIG, Samuel. **Elementos de Sociologia**. Zahar: Rio de Janeiro, 1976.
- LAVORATTI, Cleide. **Tecendo a rede de proteção**: desafios do enfrentamento intersetorial à violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes no município de Curitiba/PR. 2013. 318 f. Tese (Doutorado em Sociologia)–Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013.
- MACIEL, Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade. **Curso de direito da criança e do adolescente: aspectos teóricos e práticos**. conforme Leis n. 12.010/09 e 12.594/12. 6. ed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2013.
- MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- MENEZES, Kleber. **Logística da região norte para o agronegócio**: estação de transbordo de cargas e terminais portuário (Amazônia). [S.l.]: Obrick Logística maio de 2014. Disponível em: <http://www.agr.feis.unesp.br/pdf/kleber_menezes_-_logistica_norte_agronegocio.pdf>
- PARÁ (ESTADO). Assembleia Legislativa do Estado do Pará: **Comissão Parlamentar de Inquérito: “Instituída para Apurar a Prática de Violência e Abuso Sexual contra Crianças e Adolescentes no Estado do Pará e Especialmente na Região do Marajó nos Últimos Cinco Anos”**. Belém, PA, 2010. Disponível em: <www.movimentodeemaus.org/data/material/9.doc>. Acesso em: 01 out. 2016).
- PEREIRA, K; TEIXEIRA, S. Contexto do surgimento da gestão em redes. **Textos e Contextos**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 114-127, jan./jun. 2013.
- PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. de. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: Abrasco, 2001.
- PINHEIRO, Roseni. As práticas do cotidiano na relação oferta e demanda dos serviços de saúde; um campo de estudo e construção da integralidade. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araujo de (Org). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2006. p. 69.
- PROTOCOLO de Gestão do CREAS**: referenciais teóricos e operacionais. (s. l. : s. n.), 2011.

SOUZA, M. A. Uso do Território e Saúde. Refletindo sobre "municípios saudáveis". In: Ana Maria Girotti Sperandio. (Org.). **O processo de construção da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis**. 1. ed. Campinas: IPES Editorial, 2004, v. 2, p. 57-7.