



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
Tucuruí – PA (2013/2017)
Relatório Final

*Brenda Corrêa Lima Ayan
Mônica Rei Moreira Freire
Rosemary Barros de Oliveira*

Belém - PA

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

*Brenda Corrêa Lima Ayan
Mônica Rei Moreira Freire
Rosemary Barros de Oliveira*

Belém - PA

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

Auxiliar de Administração

Carmen Helena do Carmo Tuñas

Ilvan de Souza marinho

José Venicius Frando de Oliveira

Lenita Masoller Wendt

Rosivane de Souza mendes

Ficha Catalográfica

Catalogação na Publicação (CIP)

P221 PARA. MINISTÉRIO PÚBLICO

Levantamento da rede de atendimento à criança e ao adolescente em Tucuruí: relatório final / Brenda Corrêa Lima Ayan; Mônica Rei Moreira Freire; Rosemary Barros de Oliveira. 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 (Tucuruí). I. AYAN, Brenda Corrêa Lima. II. FREIRE, Mônica Rei Moreira. III. OLIVEIRA, Rosemary Barros de. IV. Título. V. 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 TUCURUI	09
2.1 Breve contextualização	10
2.2 Aspectos demográficos	11
2.2.1 Extrema pobreza	11
3 A REDE DE ATENDIMENTO AOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	11
3.1 O Conselho Municipal de Direitos da Crianças e do Adolescente	11
3.1.1 Composição	12
3.1.2 Estrutura	12
3.1.2 Dificuldades encontradas	13
3.2 O Conselho Tutelar	13
3.2.1 Estrutura física	14
3.2.2 Equipamentos e materiais	14
3.2.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente	14
3.2.4 Caracterização dos serviços	14
4 O SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)	15
4.1 O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Irmã Rosalie Freitas	15
4.1.1 Estrutura física	16
4.1.2 Equipamentos e materiais	16
4.1.3 Equipe de trabalho	16
4.2 O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Aida Damasceno	17
4.2.1 Estrutura física	18
4.2.2 Equipamentos e materiais	18
4.2.3 Equipe de trabalho	18
4.3 O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)	18
4.3.1 Estrutura física	19
4.3.2 Equipamentos e materiais	20
4.3.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente	20
4.3.4 Caracterização dos serviços	21
4.3.5 Observações técnicas dos CRAS e CREAS	21
4.4 A Unidade de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes	22
4.4.1 Estrutura física	22
4.4.2 Atendimentos	23
4.4.3 Desligamento da Instituição	23
4.4.4 Equipe de trabalho	23
5 O SISTEMA ÚNICO DA SAÚDE (SUS) E A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL PARA A INFÂNCIA E A JUVENTUDE	24
5.1 O Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I) Casa Machado de Assis	24
5.1.1 Estrutura física	25
5.1.2 Equipamentos e materiais	25
5.1.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente	25
5.1.4 Intervenção psicofarmacológica	25
5.1.5 Dificuldades vivenciadas	26
6 POLÍCIA JUDICIÁRIA	26
6.1 Equipe de servidores	27
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
BIBLIOGRAFIA	30

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, 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 Tucuruí. 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 Ananindeua.

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 Tucuruí, 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. O Levantamento no município de Tucuruí ocorreu entre os dias 21 e 25 de outubro de 2013. A entrevistadora se deslocou 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 cem 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 a Infância, Adolescência e Juventude), passando-se, então, a estabelecer o perfil por categoria do SGDCA do município de Tucuruí.

Para realizar a análise, foi necessário, entretanto, discutir os conceitos de rede, integralidade, intersetorialidade e territorialidade na promoção e defesa dos direitos da criança e do adolescente, particularmente no que tange ao SGDCA.

Além dos conceitos elencados acima, considerou-se necessário analisar e discutir o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), uma vez que a Assistência Social - parte do referido sistema de garantias -, com a criação do SUAS, propôs e implantou novos paradigmas epistemológicos e culturais como cuidado e promoção da criança e do adolescente.

Ao final e ao tempo, a experiência do Levantamento permitiu repensar a proteção integral aos direitos da criança e do adolescente no Pará e as atribuições do MPE em relação a eles, para que, com o aprimoramento da gestão do sistema, os direitos da criança e do adolescente possam ser efetivamente garantidos.

Tendo em mente que a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes é dever de todos, conforme preconiza o artigo 227 do texto constitucional ¹, os dados coletados e resultados obtidos possibilitam que os Poderes Executivo e Legislativo conheçam com mais profundidade o funcionamento da rede de atendimento ao público infantojuvenil do seu município e, sem necessidade de ingresso de medidas judiciais, possam rever suas ações, adequando-as ou aprimorando-as, inclusive conscientizando-se da importância de destinação de recursos para aprimoramento da rede.

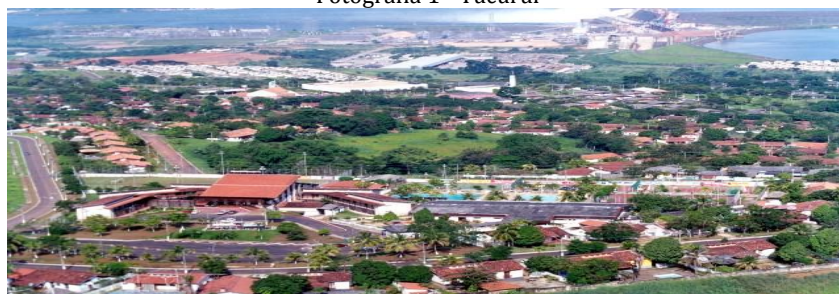
Deseja-se também que, além do Executivo, do Legislativo e do Sistema de Justiça, todos os técnicos e demais profissionais que atuam diariamente nos diversos equipamentos que compõem a rede de atendimento à criança e adolescente, especialmente os que estão à frente dos CRAS e CREAS, possam questionar se dispõem dos instrumentos necessários para exercer seu papel de garantidores de direitos, além de receberem a imprescindível qualificação para melhor atuação nos desafios com que se deparam no dia a dia, e da disponibilidade para as funções, tendo em vista a grande demanda que cada um dos equipamentos recebe e o fato de que boa parte dos profissionais não atua exclusivamente nos órgãos, acumulando funções, sendo este um fator que influencia diretamente no desenvolvimento do trabalho na rede.

E por fim, espera-se que as demais autoridades e entusiastas que atuam na área da infância e juventude, de posse das informações constantes na obra, tenham em mãos subsídios para conhecer e entender a rede de atendimento, constatar as dificuldades com que ela se defronta e cobrar ações específicas dos governantes para sanar suas deficiências, direcionando com mais efetividade suas ações, de maneira a alcançar resultados mais eficazes, além de compreender os entraves que fazem com que o ECA seja, muitas vezes, incompreendido e até desacreditado, ao passo que o real entrave está na implementação desse regulamento, na tutela e no tratar daqueles que mais precisam de proteção.

2 O MUNICÍPIO DE TUCURUÍ

Rosemary Barros de Oliveira e Silva
Assistente Social do Ministério Público do Estado do Pará

Fotografia 1 - Tucuruí



Fonte: página do site cidade de Tucuruí.com²

¹ Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

² Disponível em: <<http://cidadedetucurui.com>>. Acesso em ago. 2014.

2.1 Breve contextualização

A cidade de Tucuruí é um município brasileiro localizado no estado do Pará, tem seus limites ao norte com o município de Baião, a leste com o município de Moju e Breu Branco, ao Sul com o município de Novo Repartimento e a oeste com o município de Pacajá. Sua população é estimada em 110.431 habitantes, segundo dados do IBGE.

A região do município, em suas raízes, era habitada por povos indígenas das tribos dos assurinis-do-Tocantins, paracanãs e gaviões. Essas tribos de hábitos nômades diferenciavam-se entre si por seus troncos étnicos e linguísticos. Os primeiros fatos históricos e registros da cidade, no entanto, datam apenas de 1781, quando o governador Telles de Menezes fundou a Vila de Pederneiras. A fundação realmente se efetivou com a construção em 1782 do forte de Fachina, denominado Nossa Senhora de Nazaré, criando o registro de Alcobaça. O forte tinha a finalidade de fiscalizar a navegação no Rio Tocantins e o contrabando de ouro vindo de Goiás e Mato Grosso feito pelo Rio.

Em 1870, o governador do Pará criou a freguesia de São Pedro no lugar de Pederneiras, integrada ao município de Baião, então o principal núcleo populoso desse trecho do Tocantins. Em 1875, a freguesia de São Pedro de Pederneiras muda de localidade e denominação, passando a se chamar São Pedro de Alcobaça, situando-se onde hoje é a cidade de Tucuruí.

No governo de Magalhães Barata, em 1943, a cidade passa à categoria de povoado e recebe a denominação de Tucuruí. No dia 31 de dezembro de 1947, Tucuruí é desmembrada de Baião e é elevada à categoria de município.

Quem chegasse a Tucuruí em 1947, recém elevado à condição de município, encontraria um lugar aprazível. Nessa época, a base econômica da cidade era a extração da castanha-do-pará e o comércio de madeira, tornando o local um movimentado entreposto comercial na região do Araguaia-Tocantins.

Cinquenta anos depois de sua existência, Tucuruí tem sua história transformada pela construção da Usina Hidrelétrica, que transformou a vida da população local, e mudou a paisagem e a configuração geográfica de Tucuruí, assim como reestruturou a economia e a história do Município.

A Usina Hidrelétrica de Tucuruí é a maior usina hidrelétrica em potência 100% brasileira (8.370 MW), tendo extensão total de terra de cerca de 11 km, localiza-se cerca de 250 km a sudeste da cidade de Belém, no estado do Pará, na mesorregião Nordeste paraense, sendo aí construída para aproveitar o potencial hidráulico do Rio Tocantins, o qual atravessa uma área cristalina estreita, onde o rio não dissecava bastante a litologia, a rocha então por ele é estreitada; formando muitas cachoeiras e corredeiras devido a pedraria existente.

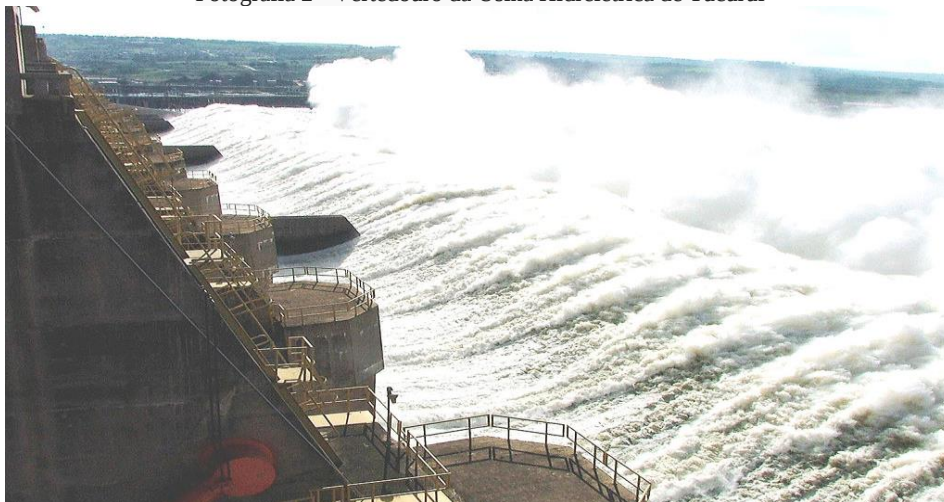
Dentre as transformações da construção da usina hidrelétrica, destaca-se o intenso fluxo migratório para a região, principalmente de trabalhadores maranhenses, paraenses e goianos, atraídos pelas oportunidades de trabalho no mercado formal e informal que se constituiu durante a construção da usina e que, de certa forma, foi propulsor do desenvolvimento da cidade. Esse fluxo populacional levou também à formação de núcleos urbanos (acampamentos e vilas), como a Vila Pioneira, Temporária (I e II) e a Vila Permanente.

A Vila Pioneira tinha dentre suas principais características a função dotar de infraestrutura a obra da hidrelétrica, através da construção de edifícios. As vilas Temporárias I e II, por sua vez, foram criadas para estabelecer os trabalhadores não estáveis e temporários ligados à construção da obra e a prestação de serviços (foram desativadas posteriormente com a conclusão da hidrelétrica). Por fim, a Vila Permanente, que foi construída para alocar seus funcionários estáveis, seu quadro de administração e de chefias, tendo dentre sua característica principal a diferenciação dos espaços de seu entorno, o que configurou o caráter de enclave regional, ilustrando, assim, a complexidade presente neste espaço múltiplo e de (inter) relações.

Por outro lado, mesmo com a formação desses aglomerados, a estrutura urbana do núcleo existente era incapaz de acolher o intenso fluxo populacional que se dirigia para Tucuruí, tendo como consequência o deslocamento de alguns bairros como a Matinha (onde localizava-se o centro principal de comércio e serviços), e o surgimento de novos bairros espontâneos (Santa Mônica, Paraíso etc.); levou também à degradação das condições de vida e ao aparecimento/intensificação de diversas mazelas sociais, como pobreza, prostituição, violência, conflitos fundiários, etc.

Após a inauguração da usina ocorreu a precarização dos serviços urbanos existentes (públicos, de serviço e comércio); o surgimento de movimentos separatistas, fator que levou à formação de municípios como Novo Repartimento e Breu Branco, criados para atender reivindicações das elites locais e das populações impactadas pela construção da usina, inclusive dos migrantes que ficaram na cidade; e o (re)direcionamento das atividades produtivas no espaço da cidade e no entorno do lago (que sofreram grande valorização), voltadas agora, principalmente, para o ramo agropecuário e para a extração madeireira.

Fotografia 2 - Vertedouro da Usina Hidrelétrica de Tucuruí



Fonte: Wikipédia, a enciclopédia livre³.

2.2 Aspectos demográficos

2.2.1 Extrema Pobreza

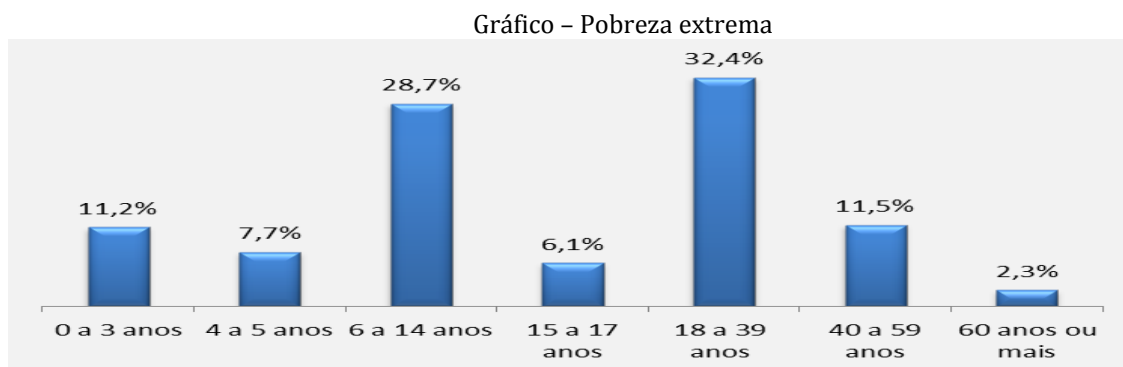
Conforme dados do Censo IBGE de 2010, a população total do município era de 97.128 residentes, dos quais 7.601 encontravam-se em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda domiciliar *per capita* abaixo de R\$ 70,00.

Isto significa que 7,8% da população municipal viviam nesta situação. Do total de extremamente pobres, 1.659 (21,8%) viviam no meio rural e 5.942 (78,2%) no meio urbano.

O Censo também revelou que no município havia 853 crianças na extrema pobreza na faixa de 0 a 3 anos e 588 na faixa entre 4 e 5 anos. O grupo de 6 a 14 anos, por sua vez, totalizou 2.184 indivíduos na extrema pobreza, enquanto no grupo de 15 a 17 anos havia 461 jovens nessa situação.

Foram registradas 173 pessoas com mais de 65 anos na extrema pobreza. 53,7% dos extremamente pobres do município têm de zero a 17 anos.

Observe o gráfico abaixo:



Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social 4

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 (COMDICA) de Tucuruí está localizado à Rua Dom Cornélio Vernes, s/n, Bairro Santa Izabel e e-mail: **cmdcatucurui@hotmail.com**. Ele é vinculado à Secretaria da Criança e Ação Social de Tucuruí.

³ Disponível em: <[https://pt.wikipedia.org/wiki/Usina_Hidreletrica_de_Tucuruí](https://pt.wikipedia.org/wiki/Usina_Hidreletrica_de_Tucuru%C3%AD)>. Acesso em: ago. 2014.

⁴ Disponível no site: <<http://www.mds.gov.br>>. Acesso em: 18 set. 2014.

Fotografia 3 – fachada do COMDICA



Fonte: acervo do MPA

Fotografia 4 – Corredor do COMDICA



Fonte: acervo do MPA

3.1.1 Composição

A Lei de criação do COMDICA é de junho de 1991, com a posse do primeiro mandato em maio de 1998, contudo, nenhum dos conselheiros soube informar o número da lei municipal que criou o CMDCA.

O Conselho está constituído, mas atualmente sua atuação se restringe a apenas a algumas reuniões formais, sem que haja uma atuação efetiva. Segundo nos foi informado há muita dificuldade em reunir o colegiado, pois faltam constantemente às reuniões, sem haver explicação do motivo das ausências.

O Conselho é composto por 09 (nove) conselheiros titulares. Atualmente a presidência é ocupada por um representante da sociedade civil, e a vice-presidência está com o cargo vago. Falta indicação do Poder Público Municipal para completar o quadro dos conselheiros.

O Conselho tem as seguintes representações junto ao Poder Público: Educação, Assistência Social, Desenvolvimento Social, Saúde, Planejamento, Administração, Poder Legislativo.

Os representantes da sociedade civil são oriundos de ONGs, vinculadas e não vinculadas a entidades religiosas, que atuam na defesa de direitos e/ou no atendimento direto de crianças e adolescentes, associações empresariais do município, associações, organizações ou grupos de jovens, devidamente cadastrados no Conselho.

Para que ocorra a candidatura dos conselheiros de direitos de Tucuruí, são necessários alguns requisitos, como ser membro de uma entidade que atua de forma expressiva na área da criança e do adolescente; estar vinculado a uma organização da sociedade civil, não necessariamente ligada à área da criança e adolescente, mas com influência política ou econômica no município.

O processo de escolha dos conselheiros é feito através de eleição direta, aberta a todos os membros das entidades da sociedade civil do município, que atuam na área da criança e do adolescente.

3.1.2 Estrutura

O Conselho está instalado em prédio com boa estrutura física. Há disponibilidades de armários, estantes, mesas, cadeiras, arquivo, material de consumo (papel, envelopes, pastas). O Conselho possui computadores de uso privativo e outros de uso comum. Há necessidades de melhor atenção do serviço de manutenção e reparo de equipamentos de informática, pois quando apresentam defeito há demora no conserto dos equipamentos.

O local possui telefone fixo e o acesso à internet se dá através do uso do modem de pessoas do colegiado. Não há internet fornecida pela prefeitura.

As reuniões ocorrem mensalmente de forma ordinária e, se necessário, em convocação extraordinária. O local das reuniões possibilita a participação de pessoas da sociedade, todavia, a comunidade não comparece.

Quanto ao pessoal de apoio (auxiliar administrativo, secretária, apoio técnico, etc.), são cedidos ou mantidos pelo poder público, não há falta de profissionais.

3.1.3 Dificuldades encontradas

No município de Tucuruí não existe um diagnóstico da situação da criança e do adolescente. O Conselho não possui um plano de ação para o ano de 2014, razão pela qual não souberam informar quais são as prioridades em políticas públicas na área da infância e juventude. Da mesma forma, não possui um procedimento estruturado para monitorar e avaliar os resultados das políticas voltadas para a criança e ao adolescente no município. A ausência constante dos conselheiros nas reuniões ordinárias é outro entrave ao bom funcionamento do COMDICA.

Durante a entrevista também foi apontada como uma dificuldade enfrentada o fato de a Câmara Municipal possuir assento no Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente de Tucuruí.

3.2 O Conselho Tutelar

O Conselho Tutelar (CT) de Tucuruí está localizado à localizado à Rua José Neres Torres , nº 20, Bairro: Santa Izabel e seu e-mail: **cmdcatucurui@hotmail.com**, Telefone: (94) 3787 – 0845. A Lei de criação não foi informada. Ele é vinculado à Secretaria da Criança e Ação Social de Tucuruí.

Fotografia 5 – Fachada do Conselho



Fonte: acervo do MPA

Fotografia 6 – Sala de atendimento



Fonte: acervo do MPA

Fotografia 7 – Recepção do Conselho



Fonte: acervo do MPA

Fotografia 8 – Sala de atendimento



Fonte: acervo do MPA

3.2.1 Estrutura física

O imóvel é próprio. Há no espaço físico do CT quatro salas reservada para o atendimento dos casos, um banheiro para funcionários e um banheiro para usuários, ambos em péssimo estado de conservação. O prédio necessita de reparos, pois encontra-se com a fiação exposta, infiltração, banheiros inadequados e salas sem acessibilidade para pessoas com deficiências ou mobilidade reduzida.

3.2.2 Equipamentos e materiais

Há falta de materiais de expediente, não há computadores suficientes para uso dos conselheiros tutelares, não há acesso à internet.

O Conselho Tutelar possui veículo próprio (Kombi) em bom estado de conservação. Contudo, precisam de um veículo com tração, pois ao dirigirem-se às comunidades mais distantes encontram dificuldade em trafegar com a Kombi, uma vez que as estradas na sua maioria são esburacadas e com lama, principalmente na época de chuvas, que muitas vezes deixam a via intransitável.

Quanto ao atendimento das comunidades ribeirinhas, o Conselho Tutelar utiliza os barcos cedidos pela Eletronorte para realização de visitas.

Vale ressaltar que há uma assistente social lotada no Conselho Tutelar de Tucuruí, que atende às demandas encaminhadas pelos conselheiros.

3.2.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente

O CT de Tucuruí é composto por cinco conselheiros tutelares. Os conselheiros receberam formação/capacitação inicial específica ao assumirem o cargo neste mandato através de instituições de nível superior (06h), órgãos do governo estadual (06h) e pela Escola de Conselhos (12h). Os temas referentes às capacitações foram relacionados a crianças e adolescentes em situação de rua, enfrentamento à violência e ao abuso sexual, prevenção e erradicação do trabalho infantil, convivência familiar e comunitária, e políticas públicas de atendimento: Sistema Único da Assistência Social (SUAS), e Sistema de Informação da Infância e Adolescência (SIPIA-WEB). O Sistema de Informação da Infância e Adolescência (SIPIA) não está sendo utilizado devido à falta de acesso à internet e em razão de o Poder Executivo local não fornecer recursos materiais e técnicos para a implantação do sistema.

A jornada de trabalho semanal dos conselheiros é acima de quarenta horas de segunda a sábado, com mais de oito horas diárias. A faixa de remuneração individual dos membros deste Conselho Tutelar é de quatro salários mínimos.

São oferecidas aos conselheiros tutelares durante o exercício de suas atribuições gozo de férias anuais remuneradas com, pelo menos, um terço a mais do que o salário normal; licença à gestante, sem prejuízo da função e do salário, com a duração de 120 dias; licença paternidade, sem prejuízo da função e do salário; e previdência social.

3.2.4 Caracterização dos serviços

Sobre os atendimentos realizados no Conselho, os formulários de atendimento estão acessíveis a todos os Conselheiros. Há arquivos físicos (armários com pastas) no Conselho, porém não há arquivos virtuais (organizados de forma acessível). Todos os encaminhamentos são formalizados, e o controle dos encaminhamentos é realizado por cada Conselheiro, ou seja, cada um realiza o controle de suas atividades.

Não há verificação do cumprimento dos encaminhamentos e das requisições. Em alguns casos, o CT toma conhecimento do descumprimento dos encaminhamentos através do usuário que retorna reclamando do não atendimento de sua demanda. No caso de descumprimento, recorre-se

ao Ministério Público. Há instituições que não atendem os encaminhamentos do CT, principalmente na rede de ensino, geralmente relacionados a creches (vagas insuficientes no município).

No desenvolvimento das atividades dos Conselheiros Tutelares, nos foi apresentado que há certa dificuldade de identificarem o que realmente é atribuição do Conselheiro Tutelar, como por exemplo, quando se trata de acompanhar a Polícia em vistorias nos bares, bailes e baladas.

4 O SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)

A Secretaria da Criança e Ação Social de Tucuruí é o órgão gestor da política pública de assistência social no município de Tucuruí.

Tem como missão atender a população em situação de vulnerabilidade social, bem como viabilizar o acesso desta população às políticas públicas e ações assistenciais previstas na Lei nº 8.742/93 (Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS) -. A Secretaria Municipal de Assistência Social de Tucuruí, localiza-se à Rua Brasília, nº 402, Bela Vista, telefone (94) 3787-9569, e-mail: tucurui.cad@hotmail.com

O município de Tucuruí é considerado um município de médio porte. Está habilitado na gestão básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o que significa que o município tem gestão total das ações de assistência social, com foco em organizar a proteção social básica⁵ em todo o seu território.

Apresentamos a seguir o resultado do levantamento de equipamentos/instituições que compõem a Rede de Garantia de Direitos de Criança e Adolescente na área da Assistência Social no município de Tucuruí.

O município de Tucuruí está aparelhado por duas unidades do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), o CRAS Irmã Rosalie Freitas e o Aida Damasceno instalados em territórios de maior índice de vulnerabilidade social, de forma a facilitar o acesso da população que demanda os serviços da política de assistência social.

Segue abaixo a descrição dos referidos equipamentos.

4.1 O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Irmã Rosalie Freitas

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Irmã Rosalie Freitas está localizada à Rua Baía, Quadra 59, Lotes 13, - Bairro do Getat, Telefone: (94) 3787-9569 e e-mail: tucurui.cad@hotmail.com, sendo que o imóvel é alugado e mantido pela Prefeitura de Tucuruí. A área de abrangência é do Bairros de Nova Conquista e Getat. A capacidade de atendimento é de 1.000 famílias por ano e as formas de acesso ao CRAS são por demanda espontânea, busca ativa e encaminhamento. O horário de funcionamento é das 8h às 17h, de segunda a sexta-feira

Fotografia 9 – Fachada



Fonte: acervo do MPA

Fotografia 10 – Entrada



Fonte: acervo do MPA

⁵ Objetivo: prevenir situações de risco desenvolvendo potencialidades e aquisições; fortalecendo vínculos familiares e comunitários.

O CRAS Rosalie Freitas atende mensalmente cerca de 200 famílias incluídas no serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), cuja execução é obrigatória e exclusiva; e no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). As ações de proteção social básica desenvolvidas no CRAS são: atendimento social/acompanhamento familiar; ações socioeducativas com grupos de crianças, adolescentes, mulheres e idosos; ações de inserção produtiva; ações Inter setoriais em parceria com a rede socioassistencial e com demais políticas públicas.

4.1.1 Estrutura física

O imóvel em que funciona o CRAS é alugado, tendo sido adaptado para o funcionamento do aparelho público de Assistência Social. Apresenta excelente estrutura física⁶. Possui recepção, três salas para atendimento, sala multiuso para atividades coletivas e comunitárias, copa/cozinha, arquivo, almoxarifado, três banheiros e sala para atividades administrativas.

A placa de identificação do Centro é condizente com o que recomenda o Caderno de Orientações Técnicas do CRAS. O Centro não está adequado às normativas relacionadas à garantia de acessibilidade. Dentre os principais instrumentos reguladores destacam-se: Decreto nº 5.296/04, que regulamenta as leis Nº 10.048/200 e Nº 10.098/2000 e a norma técnica ABNT NBR 9050: 2004.

4.1.2 Equipamentos e materiais

Os profissionais que atuam neste serviço contam com 03 computadores, 01 televisor, 01 aparelho de som, 01 caixa amplificadora, acervo bibliográfico, 02 impressoras, telefone fixo e internet, também possuem materiais pedagógicos suficientes para atender a demanda. O centro possui veículo próprio. O equipamento de som, o DVD e o *datashow* são emprestados da Secretaria Municipal.

Quadro 1: Equipe Técnica de Referência⁷ do Cras Irmã Rosalie Freitas

Formação	Tipo De Vínculo	Função
Coordenadora assistente social	Temporário	Gestor Público
Assistente Social (02)	Temporário	Téc. Nível Superior
Psicólogo (01)	Temporário	Téc. Nível Superior
Pedagogo (01)	Concursado	Téc. Nível Superior
Ed. Físico (02)	01Temporário/01 Concursado	Nível Superior
As. Administrativo (02)	Temporário	Nível Médio
Orientador (04)	Temporário	Nível Médio
Monitores (04)	Temporário	Nível Médio
Cozinheiras (02)	01Temporário/01Concursado	Nível Fundamental
Serv. Gerais (04)	Temporário	Nível Fundamental
Vigilantes (02)	01Temporário/ 01Concursado	Nível Fundamental
Motorista (01)	Temporário	Nível Médio

Fonte: acervo do MPE

4.1.3 Equipe de trabalho

A equipe que trabalha no local é condizente com o que sugere a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS NOB-RH/SUAS⁸. Para fins de comparação, vejamos o que

⁶São espaços mínimos exigidos para que um imóvel possa ser a sede de CRAS e, portanto, que obrigatoriamente ofereça o PAIF: recepção, sala de atendimento, sala de multiuso, sala de coordenação, copa, conjuntos de instalações sanitárias e almoxarifado

⁷Equipes de referência são aquelas constituídas por servidores responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção Social básica e especial, levando-se em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários.

⁸Norma Operacional Básica de Recursos Humanos-NOB-RH/SUAS –Brasília: 2009.

recomenda a tabela da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS -NOB-RH/SUAS/Brasília: 2009.

Quadro 2 – Equipe Técnica de Referência do CRAS⁹

FAMILIAS REFERENCIADAS	CAPACIDADE DE ATENDIMENTO ANUAL	EQUIPE DE REFERENCIA	As equipes de referência do CRAS devem contar sempre com um coordenador com nível superior concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e/ou benefícios sociais.
Até 2.500	500 famílias	Dois técnicos com nível médio e dois técnicos com nível superior, sendo um assistente social e outro preferencialmente psicólogo	
3.500	750 famílias	Três técnicos com nível médio e três com nível superior, sendo dois assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo	
5.000	1.000 famílias	Quatro técnicos com nível médio e quatro com nível superior, sendo dois assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõem o SUAS	

Fonte: Norma Operacional Básica de Recursos Humanos-NOB-RH/SUAS –Brasília: 2009.

4.2 O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Aida Damasceno

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Aida Damasceno está localizado à Rua Siqueira Campos, s/n, Bairro do Mangal, telefone (94) 3787-9569, e-mail:tucuruí.cad@hotmail.com. Possui imóvel próprio mantido pela Prefeitura de Tucuruí. A sua área de abrangência são os Bairros de Mangal, Beira rio e Alto alegre. A capacidade de atendimento é de mil famílias por ano, sendo que as formas de acesso ao CRAS realizada por demanda espontânea, busca ativa e encaminhamento. O seu horário de funcionamento é 8h as 17h de segunda a sexta-feira

O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS Aida Damasceno atende mensalmente cerca de 200 famílias incluídas no serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), cuja a execução é obrigatória e exclusiva; e no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).

Fotografia 11 – Fachada



Fonte: acervo do MPA

⁹Equipes de referência são aquelas constituídas por servidores responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção Social básica e especial, levando-se em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários.

Fotografia 12 – Sala Multiuso



Fonte: acervo do MPA

4.2.1 Estrutura física

O local onde se encontra o CRAS Aída Damasceno é de propriedade do Poder Público municipal, possui ótimos espaços destinados à recepção, sala de atendimento individualizado, sala para realização de atividades coletivas e comunitárias e sala para atividades administrativas.

O Centro dispõe também de arquivo, copa/cozinha, bebedouro, almoxarifado e rampa construída na entrada de acordo com a legislação vigente para cadeirante. Entretanto as salas e espaços do CRAS não oferecem condições adequadas de acessibilidade para pessoas com deficiências ou com mobilidade reduzida.

O espaço possui 03 banheiros destinados aos servidores e usuários do serviço, os quais possuem adequada iluminação e ventilação.

O Centro possui placa de identificação em modelo padrão, conforme padronizado pelo MDS. O atendimento aos demandatários do serviço é realizado em condições de privacidade e sigilo.

As ações de proteção social básica desenvolvidas no CRAS são: atendimento social/acompanhamento familiar; ações socioeducativas com grupos de crianças, adolescentes, mulheres e idosos; ações de inserção produtiva; ações intersetoriais em parceria com a rede socioassistencial e com demais políticas públicas.

4.2.2 Equipamentos e materiais

Os profissionais que atuam neste serviço contam com 03 computadores, 01 televisor, 01 aparelho de som, 01 caixa amplificada, acervo bibliográfico, 02 impressoras, possuem telefone fixo e internet, também possuem materiais pedagógicos suficientes para atender a demanda. O centro possui veículo próprio. Utiliza equipamento de som, DVD e *datashow* da Secretaria Municipal.

Quadro 3 - Equipe técnica de referência do CRAS Aída Damasceno

FORMAÇÃO	TIPO DE VINCULO	FUNÇÃO
Coordenador (pedagoga)	Concurso	Pedagogo (a)
Assistente Social (02)	01Concurso/01Temporário	téc. nível Superior
Psicólogo (01)	Concurso	téc. nível Superior
Pedagogo (01)	Temporário	téc. nível superior
Educadores (06)	04-Conc./02 Temporário.	nível médio
Vigilantes (02)	01 Concursado/01temporario	Nível fundamental
Cozinheira (04)	Concurso	nível fundamental
Servente (04)	Temporário	nível fundamental

Fonte: Acervo do MPE

4.2.3 Equipe de trabalho

A equipe que trabalha no Centro de Referência de Assistência Social- CRAS Aída Damasceno é condizente com o que sugere a Política Nacional de Assistência Social

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

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) está localizado à Rua Dom Cornélio Vernes, s/nº, bairro Santa Izabel, telefone (94) 3787-9569, sendo que é imóvel próprio mantido pela Prefeitura de Tucuruí. As formas de acesso ao CREAS são a demanda espontânea, busca

ativa e encaminhamento, sendo que o horário de funcionamento é das 8h às 17h de segunda a sexta-feira. A área de abrangência compreende todo o município de Tucuruí.

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) configura-se como uma unidade pública e estatal, que oferta serviços especializados e continuados a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos (violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto).

A oferta de atenção especializada e continuada deve ter como foco a família e a situação vivenciada. Essa atenção especializada tem como foco o acesso da família a direitos Socioassistenciais, por meio da potencialização de recursos e capacidade de proteção.

Fotografia 13 – Fachada e entrada



Fonte: acervo do MPA

Fotografia 14 – Recepção



Fonte: acervo do MPA

Fotografia 15 – Sala de atendimento



Fonte: acervo do MPA

Fotografia 16 – Sala de atendimento



Fonte: acervo do MPA

4.3.1 Estrutura Física

O município de Tucuruí possui um CREAS municipal, cujo prédio em que funciona o equipamento não possui placa de identificação de acordo com as normas técnicas do Ministério do

Desenvolvimento Social, mas em outro modelo, com o nome CREAS -Centro de Referência Especializada de Assistência Social.

O imóvel onde está localizado o CREAS pertence à Prefeitura de Tucuruí e é de uso exclusivo. O espaço dispõe de sala de recepção, há salas exclusivas para a coordenação, atividades administrativas, sala para atendimento individual e atendimento familiar e em grupo. O CREAS possui ainda copa-cozinha e 02 banheiros, sendo um destinado aos funcionários e um aos usuários.

O atendimento realizado pelo CREAS aos adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) funciona no prédio anexo, localizado na Secretaria Municipal de Assistência social de Tucuruí. Atualmente, há 03 adolescentes em Prestação de Serviços à Comunidade e 05 em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida.

O serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) está inscrito no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente, e a equipe técnica responsável por esses serviços é exclusiva.

Cada adolescente em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) é atendido neste CREAS semanalmente ou quinzenalmente, e presta serviços à comunidade nas unidades básicas de saúde, em escolas municipais e estaduais, em centros comunitários e nos CRAS.

No que tange à acessibilidade, há rampa apenas na entrada do prédio. O CREAS-Tucuruí possui um profissional com conhecimento em linguagem de Libras.

4.3.2 Equipamentos e materiais

O CREAS possui os seguintes equipamentos e materiais à disposição dos serviços: impressora, máquina copiadora, aparelho de TV, câmera fotográfica, veículo de uso compartilhado (para utilização às terças e quintas-feiras, o dia todo) e acervo bibliográfico. Utiliza equipamento de som, DVD e *datashow* da Secretaria Municipal. Possui, ainda, um computador em funcionamento, sem conexão à rede (internet). Faltam mais computadores para atender a equipe técnica.

4.3.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente

A equipe de trabalho do CREAS-Tucuruí é formada pelos seguintes profissionais: 01 coordenador, com formação em serviço social, 02 assistentes sociais, 02 pedagogos, 01 psicólogo, 01 administrador, 04 profissionais de nível médio (educadoras e visitadoras), 02 auxiliares administrativos e 03 auxiliares de serviços gerais.

A equipe que trabalha no local é condizente com o que sugere a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Suas NOB-RH/SUAS¹⁰. Para fins de comparação, vejamos o que recomenda a tabela da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS -NOB-RH/SUAS/Brasília: 2009.

Quadro 4 - Parâmetros para composição da equipe de referência do CREAS

Municípios	Nível de gestão		Equipe de referencia
Porte			
Pequeno Porte I e II e Médio Porte	Gestão inicial, básica ou plena	50 casos (famílias /indivíduos)	1 Coordenador 1 Assistente Social 1 Psicólogo 1 Advogado 2 Profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)

¹⁰Norma Operacional Básica de Recursos Humanos-NOB-RH/SUAS –Brasília: 2009.

			1 Auxiliar administrativo
Grande porte, metrópole e DF	Gestão inicial, básica ou plena	80 casos (famílias/ indivíduos)	1 Coordenador 2 Assistentes Sociais 2 Psicólogos 1 Advogado 4 Profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários) 2 Auxiliares Administrativos

A Secretaria Municipal da Assistência Social de Tucuruí ofertou treinamentos para os servidores com os seguintes temas: 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; Convivência familiar e comunitária; Políticas públicas de atendimento: Sistema Único da Assistência Social (SUAS); Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE).

4.3.4 Caracterização dos Serviços

O CREAS oferece os serviços de fortalecimento dos vínculos familiares, inclusão de famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidade. Ele contribui para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia do usuário, bem como para reduzir os padrões de violação de direitos no interior das famílias.

Para elaboração do PIA, o CREAS- Tucuruí utiliza o Prontuário do SUAS no modelo disponibilizado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

4.3.5 Observações técnicas dos CRAS e CREAS

Nas visitas aos CRAS e CREAS da cidade de Tucuruí, foi observado que estes apresentam condições adequadas na promoção e eficácia dos serviços de proteção básica, conforme preconizado pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Contudo, fomos informados que no início do ano os serviços são suspensos em razão do recesso decretado pela Prefeitura Municipal de Tucuruí, o que causa uma interrupção na prestação do serviço ofertado.

O Guia de Orientações Técnicas do CRAS e o Caderno “O CRAS que temos, o CRAS que queremos”¹¹ recomendam que o período de funcionamento do CRAS deve estar em consonância com as características dos serviços ofertados na unidade: caráter continuado, público e adequado para o atendimento de todos aqueles que o demandam, de modo a ampliar a possibilidade de acesso dos usuários aos seus direitos Socioassistenciais.

Logo, o CRAS deve funcionar, no mínimo, cinco dias por semana, por oito horas diárias, totalizando 40 horas semanais, com a equipe de referência do CRAS completa, realizando atividades próprias do PAIF, durante todo o período de funcionamento. Ou seja, deve estar disponível para atendimento interno e externo.

Da mesma forma que se coloca para o CRAS, o Caderno de Orientações Técnicas do CREAS destaca que a unidade CREAS deve funcionar para atendimento ao público no mínimo cinco dias por semana, por oito horas diárias, totalizando quarenta horas semanais asseguradas a presença da equipe profissional de nível superior, além dos demais profissionais necessários ao funcionamento dos serviços. Ressalte-se que os serviços ofertados pelo CREAS não podem sofrer interrupções, seja por questões relativas à alternância de gestão ou por qualquer outro motivo.

Segue anexo a nota técnica da coordenação geral de implementação e acompanhamento de recursos humanos do SUAS, sobre o assunto.

4.4 A Unidade de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes

A Unidade de Acolhimento Institucional (AI) para Crianças e Adolescentes de Tucuruí está localizado à Rua C, 315, Jardim Paraíso, Tucuruí, telefone: (94) 3787-2315. A capacidade de atendimento é de dez crianças/adolescentes.

Fotografia 17 - Entrada



Fonte: acervo do MPA

Fotografia 18 - Brinquedoteca



Fonte: acervo do MPA

No município de Tucuruí não existem políticas de atendimento para crianças e adolescentes nas modalidades “casa-lar”, “famílias acolhedoras” e “república”, havendo apenas 01 (um) espaço institucional misto, onde funciona a casa de passagem e o espaço de acolhimento destinado a crianças e adolescentes, com capacidade para atender 10 crianças/adolescentes.

A instituição funciona como Abrigo e Casa de Passagem. O imóvel é alugado, sem identificação externa da Instituição, e está localizado em área residencial e de fácil acesso, havendo disponibilidade de serviços na vizinhança, como escola e posto de saúde. Não possui nenhum tipo de orientação religiosa.

4.4.1 Estrutura física

O local dispõe de boa estrutura física. Há brinquedoteca, recepção, 01 sala de atendimento, com mesas cadeiras, computador e central de ar, copa, 02 banheiros com portas/box/divisórias que garantem a privacidade, 03 quartos com existência de locais individuais para a guarda de roupas e objetos pessoais dos acolhidos.

¹¹ BRASIL. MDS. Secretaria Nacional de Assistência Social. O CRAS que temos, o CRAS que queremos. Volume 1. Orientações Técnicas. Metas de Desenvolvimento. Período 2010/2012. Brasília, 2011.

O ambiente é acolhedor, com aspecto semelhante ao de uma residência, possui condições adequadas de higiene, segurança e habitabilidade.

No espaço são realizadas atividades lúdicas, como jogos, leitura e construção de histórias, desenhos e dramatizações.

4.4.2 Atendimentos

O serviço de acolhimento possui prontuários individualizados sobre cada criança/adolescente acolhido (a), entretanto, não há a elaboração do PIA por falta de profissional da área de psicologia, uma vez que há apenas uma técnica de nível superior (assistente social) que não consegue, sozinha, elaborar o PIA dos acolhidos.

A falta de elaboração do Plano individual de atendimento (PIA) contraria as Orientações Técnicas: Serviços e Acolhimento para Crianças e Adolescentes¹², o qual recomenda que assim que a criança ou adolescente chegar ao serviço de acolhimento, a equipe técnica do serviço deverá elaborar um Plano de Atendimento Individual e Familiar, em que constem objetivos, estratégias e ações a serem desenvolvidos tendo em vista a superação dos motivos que levaram ao afastamento do convívio e o atendimento das necessidades específicas de cada situação.

4.4.3 Desligamento da Instituição

No ano de 2013, dezessete crianças/adolescentes retornaram às suas famílias de origem, e nenhuma criança e/ou adolescente foi colocada em família substituta. um adolescente foi desligado por ter completado a maioridade.

Em casos de desligamento por maioridade, o Serviço de Acolhimento faz encaminhamento para cursos de qualificação profissional para a realização da inserção no mercado de trabalho, e busca a promoção de vínculos com parentes/amigos para que possam apoiar o adolescente.

Quadro 4 - Equipe técnica de referência do espaço de acolhimento de crianças e adolescentes

Função	Escolaridade	Regime de Trabalho
Coordenação	Nível Médio	Temporário
Assist. Social	Superior	Temporário
Chef. Administrativa	Médio	Temporário
03 cozinheiras	Fundamental	02 temporários/01 concursado
04 serv. Gerais	Fundamental	01 concursado/ 3 temporários
04 monitores	Fundamental	Temporário
01 aux. administrativo	Médio	Concursado
01 lavadeira	Médio	Temporário

Fonte: acervo do MPA

4.4.4 Equipe de trabalho

A equipe que trabalha no local não é condizente com o que sugere a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Suas NOB-RH/SUAS¹³, pois falta psicólogo. Para fins de comparação, vejamos o que recomenda a tabela da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Suas - NOB-RH/SUAS/Brasília: 2009.

Quadro 5 - Equipe de referência para atendimento em Pequenos Grupos
(Abrigo institucional, Casa-lar e Casa de passagem)

Profissional/Função	Escolaridade	Quantidade
Coordenador	Nível superior ou nível médio	1 profissional referenciado para até 20 usuários acolhidos em, no máximo, 2 equipamentos

¹²Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (2009) pág. 26

¹³Norma Operacional Básica de Recursos Humanos-NOB-RH/SUAS –Brasília: 2009.

Cuidador	Nível médio e qualificação específica	1 profissional para até 10 usuários, por turno. A quantidade de cuidador por usuário deverá ser aumentada quando houver usuários que demandem atenção específica (com deficiência, com necessidades específicas de saúde, pessoas Soropositivas, idade inferior a um ano, pessoa idosa com Grau de Dependência II ou III, dentre outros). Para tanto, deverá ser adotada a seguinte relação: a) 1 auxiliar de cuidador para cada 8 usuários, quando houver 1 usuário com demandas específicas; b) 1 auxiliar de cuidador para cada 6 usuários, quando houver 2 ou mais usuários com demandas específicas.
Auxiliar cuidador	Nível fundamental e qualificação específica	1 profissional para até 10 usuários, por turno. A quantidade de cuidador usuário deverá ser aumentada quando houver usuários que demandem atenção específica (com deficiência, com necessidades específicas de saúde, pessoas soropositivas, idade inferior a um ano, pessoa idosa com Grau de Dependência II ou III, dentre outros). Para tanto, deverá ser adotada a seguinte relação: a) 1 auxiliar de cuidador para cada 8 usuários, quando houver 1 usuário com demandas específicas; b) 1 auxiliar de cuidador para cada 6 usuários, quando houver 2 ou mais usuários com demandas específicas.
Assistente social	Nível superior	1 profissional para atendimento a, no máximo, 20 usuários acolhidos em até dois equipamentos da alta complexidade para pequenos grupos.
Psicólogo		1 profissional para atendimento a, no máximo, 20 usuários acolhidos em até dois equipamentos da alta complexidade para pequenos grupos.

Fonte: acervo do MPA

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 I (CAPS I) Casa Machado de Assis

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) Casa Machado de Assis se localiza à Rua Sto. Antônio s/n, Bairro do Mangal, telefone (94) 9124-2732. O funcionamento se dá de segunda à sexta-feira, no horário de 7h às 17h30 (sem interrupção).

Fotografia 19 – Atividades com usuários



Fonte: acervo do MPA

Fotografia 20 – Atividades com usuários



Fonte: acervo do MPA

Fotografia 20 – Atividades com usuários



Fonte: acervo do MPA

5.1.1 Estrutura física

O CAPS I é o único no município e presta atendimento em saúde mental, sem internação. O imóvel é próprio. Possui uma sala reservada para os serviços administrativos, uma sala reservada para o atendimento e recepção ao público, e uma sala reservada para o atendimento dos casos.

Há também dois banheiros para funcionários e dois banheiros para usuários em bom estado de conservação.

Apenas algumas salas e espaços do CAPS oferecem condições adequadas de acessibilidade para pessoas com deficiências ou com mobilidade reduzida.

5.1.2 Equipamentos e materiais

O Centro dispõe de veículo automotivo de uso exclusivo (Kombi, ano/modelo: 2007 – Placa JVQ5502), que está em boas condições de uso.

Possui também computadores, telefone, internet e impressoras suficientes para atender à necessidade do equipamento.

Quadro 6 - Funcionários do CAPS

Formação	Tipo De Vínculo	Quant	Carga horaria
Médico	Concursado/Temporário	02	15 Dias/Mês; 05 Dias (Manhã E Tarde)
Farmacêutico	Concursado	01	04 Horas
Enfermeiro	Temporário	01	08 Horas
Assistente Social		Não há	
Psicólogo	Concursado/Temporário	02	06 Horas
Terapeuta Ocupacional	Temporário	01	06 Horas
Técnico De Enfermagem	03 Concursados/04 Temporários	07	06 Horas
Auxiliar Administração	Concursado	03	06 Horas
Cozinheiro E/Ou Auxiliar De Cozinha	Concursado	02	06 Horas
Auxiliar De Limpeza	Concurso	04	06 Horas
Vigilante			
Terapeuta Musical	Temporário	01	06 Horas

Fonte: acervo do MPA

5.1.3 Equipe de trabalho e processo de educação permanente

Não são desenvolvidas propostas de capacitação profissional voltadas aos profissionais do CAPS.

5.1.4 Intervenção psicofarmacológica

Em 2013 foram realizados 6.400 atendimentos. Atualmente a média é de 600 atendimentos por mês (psiquiatria e psicologia).

Os procedimentos para acolher os novos usuários que chegam ao CAPS são encaminhados pela atenção básica (UBS, PSF), pelo pronto-socorro, pelo hospital regional de Tucuruí, por Escolas, pelo CRAS e CREAS, ou por demanda espontânea (pacientes ou através de seus familiares). O CAPS não atende crianças.

As demandas que chegam ao CAPS são atendidas de imediato (chega e é acolhido pela equipe). Apenas em algumas situações (após análise do enfermeiro) é estabelecido projeto terapêutico individual para os usuários do CAPS, o qual é discutido com a família. Utiliza-se a estratégia de pelo menos dois profissionais de referência (psicólogo/psiquiatra/terapeuta) para acompanhamento dos casos. As atividades terapêuticas oferecidas pelo CAPS são: atendimento individual, atendimento em grupo, atendimento para a família, atividades comunitárias, oficinas terapêuticas e assembleias. Também são realizadas atividades fora do CAPS (quadra de esportes, escolas, órgãos públicos, danças).

Os usuários do CAPS adquirem os medicamentos de saúde mental no próprio CAPS.

A média mensal de internações psiquiátricas dos usuários do CAPS é de 20 internações (encaminhado do CAPS para o Hospital Regional). A equipe do CAPS articula/acompanha estas internações junto ao (s) hospital (s) realizando visitas e orientando as famílias.

Em casos de crianças e adolescentes com uso/abuso/dependência de álcool e/ou outras drogas, tal demanda é encaminhada para outros municípios (Marabá e Belém), sendo levados pela ambulância da Prefeitura de Tucuruí.

Há apoio matricial em saúde mental às equipes da atenção básica (UBS e PSF) da região de abrangência do CAPS.

Os profissionais que fazem parte da equipe de matriciamento são enfermeiro/técnico e terapeuta. Este apoio é oferecido para todas as equipes da atenção básica e estas equipes de matriciamento estão alocadas no CAPS.

Há também articulação entre o CAPS e outros recursos/serviços do território, creches, escolas e outros na área da educação, CRAS, CREAS, e demais na área da assistência social.

Estas articulações ocorrem através de contatos telefônicos, de reuniões periódicas entre os serviços para discussão de casos, definição de fluxos, etc. Quando necessário há o encaminhamento dos usuários para outros serviços.

5.1.5 Dificuldades vivenciadas

Insuficiência de quadro de pessoal: faltam técnicos de enfermagem e assistente social (apenas a gestora é assistente social); falta de apoio e participação da comunidade.

O município de Tucuruí não tem como atender à crescente demanda por atendimento à saúde mental de crianças e adolescentes, uma vez que não possui atendimento voltado para esse seguimento. O CAPS I não dispõe de informações de quantas crianças e adolescente procuram o serviço e quantas são encaminhadas para outros municípios.

6 POLÍCIA JUDICIÁRIA

Fotografia 21 —:Fachada do Prédio da Polícia Civil



Fonte: acervo MPE

A Delegacia de Polícia Civil de Tucuruí se localiza à Avenida 37 de março, S/Nº, bairro: Sta. Izabel, telefone: (94) 3787-1497 e e-mail: tucurui@policiacivil.pa.gov.br

O município de Tucuruí até esta data não possui unidade PROPAZ para atendimentos a crianças e adolescentes vítimas de violências diversas, assim como não possui delegacia de atendimento a adolescentes a quem se atribui a prática de ato infracional.

Assim sendo, foi visitada a unidade policial para onde situações equivalentes são encaminhadas. Trata-se da XV Seccional Urbana de Tucuruí.

A unidade é ligada à Superintendência Regional do Lago de Tucuruí. No município de Tucuruí há duas Delegacias de Polícia, sendo uma Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher – DEAM e uma unidade de perícia criminal.

6.1 Equipe de Servidores

A Delegacia conta com o seguinte efetivo: dois Delegados de Polícia Civil para a Superintendência e para a Delegacia da Mulher, três escrivães e nove investigadores de Polícia Civil. Há também sete servidores cedidos, sendo quatro para atendimento ao público, cartório e auxiliar administrativo, e três administradores da Polícia Civil. Não há técnicos da área social e psicológica na unidade.

A delegacia não possui sala específica para oitiva de adolescentes. Os adolescentes ficam em uma cela destinada para custódia. O local é insalubre (sem higiene, apresenta mau cheiro). Há duas celas para ambos os sexos. O tempo máximo de permanência é de três a quatro dias até a transferência.

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 (CF) de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), pautados na concepção de Estado Democrático de Direito, apontam para a responsabilidade do Estado na cobertura das necessidades sociais da população infanto-juvenil.

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 CF 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 intersectorialidade 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 infanto-juvenil 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 Tucuruí permitiu contribuir para a reflexão e o repensar da proteção integral aos direitos da criança e do adolescente no estado do Pará e as atribuições de cada um dos componentes intersectoriais 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 (CT) 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 e materiais de consumo inadequados ou insuficientes.

No que concerne ao nível de legitimidade dos CT, 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 CT, tais como o desconhecimento da população e dos componentes da rede sobre o CT; a dificuldade para o exercício da prática colegiada exigida ao CT; a disputa político-partidária nos processos de escolha e a baixa participação social da população, a partidarização política no interior dos CT e as estratégias, muitas vezes articuladas por executivos municipais, para tornar o CT subordinado à prefeitura, esvaziando-o politicamente.

Associados aos fatores elencados acima, está a vinculação administrativa ao Poder Executivo municipal. São relevantes as questões colocadas e que interrogam sobre quem o CT representa e quem lhe confere legitimidade.

Ainda no tocante às dificuldades enfrentadas pelos CT 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.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), por exemplo, embora tenham sido um inequívoco avanço na humanização da assistência psiquiátrica, apresenta 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 a insuficiência de quadro de pessoal, falta de retaguarda para emergências e para leitos psiquiátricos, ausência de supervisão e capacitação. Segundo a legislação relativa ao CAPS, a equipe que foi apresentada atende aos quesitos mínimos exigidos. Todavia, cabe ponderar que a utilização de servidores temporários para ocupar funções permanentes prejudica a realização de capacitação, além de prejudicar o comprometimento técnico com a política de Estado, pelo comprometimento com a gestão que é responsável pela contratação.

Por exigência legal, todos os serviços de saúde que prestam atendimento médico têm de possuir registro no CRM; sem esse cadastramento, os serviços escapam às fiscalizações do Conselho, que avaliam as condições de trabalho e de funcionamento dos centros de atenção.

Entre as inúmeras funções atribuídas aos CAPS pela Portaria nº 336/2002-MS/GM, de 19 de fevereiro de 2002, o matriciamento das equipes de atenção básica constitui um dos pilares do modelo. Cabe aos CAPS orientar as Unidades Básicas de Saúde (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.

Em relação à Assistência Social no município de Tucuruí, grande parte do vínculo trabalhista dos servidores do SUAS (Sistema Único de Assistência Social) 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 Ministério do Desenvolvimento Social (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 Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Suas (NOB/RH/SUAS) determina que o cargo seja ocupado por servidor de vínculo efetivo.

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 concerne à infraestrutura dos prédios, observou-se que há necessidade que o município depreenda esforços para melhoria da qualidade do serviço, já que eles não apresentavam boas condições de habitabilidade. Além disso, a carência de equipamentos, principalmente de veículo, é fator que dificulta demasiadamente as atividades inerentes aos CRAS e CREAS.

No que diz respeito ao Acolhimento Institucional (AI), verifica-se que a ausência de registro no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) sinalizam para o não atendimento da necessidade de discussão e participação de toda rede de atendimento à infância e juventude local, indicando a não integração com as demais políticas instituídas, em especial a preservação dos vínculos familiares.

Além disso, a falta de estrutura física e de material, além da insuficiência de equipe de trabalhadores comprometer a abordagem familiar, prejudicando o primeiro princípio da lógica de funcionamento do acolhimento, ou seja, o da preservação dos vínculos familiares em face do caráter excepcional e provisório da medida.

Outro fator que prejudica a abordagem familiar diz respeito à insuficiência do quadro de pessoal, apontada como um dos principais entraves para o funcionamento adequado do equipamento. A unidade funciona de forma dissociada de outras políticas necessárias para tornar o “acolhimento” algo excepcional e transitório, conforme preconiza o ECA. Pelas entrevistas realizadas, foi possível perceber que, para a maioria absoluta dos casos, o “acolhimento” torna-se algo somente reversível com a chegada da maioridade legal e o consequente desligamento, abrupto, do adolescente.

A centralização das decisões referentes ao funcionamento de questões relativas ao cotidiano de funcionamento do abrigo nas mãos de diretoria pertencente à Secretaria de Assistência, por sua vez, acaba engessando decisões cotidianas, a exemplo do fornecimento de alimento, deixando o serviço descoberto no que diz respeito a seu funcionamento básico.

No geral, a rede de atendimento à criança e ao adolescente no município de Tucuruí 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 Relatório 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 no Relatório 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. 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 intersectorial 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.